

Contratación Estatal en Colombia en el Sector Salud Durante la Pandemia por la COVID -19
(2020-2022)

María Victoria Gómez Muñoz

Escuela Superior de Administración Pública
Facultad de Pregrado
Programa de Administración Pública Territorial
Territorial Valle del Cauca
Marzo de 2023

Contratación Estatal en Colombia en el Sector Salud Durante la Pandemia por la COVID -19
(2020-2022)

María Victoria Gómez Muñoz

Trabajo de Grado Para Optar al Título de Administrador Público Territorial

Director
Helver Javier Cadavid
Título académico o Cargo

Escuela Superior de Administración Pública
Facultad de Pregrado
Programa de Administración Pública Territorial
Territorial Valle del Cauca
Marzo de 2023

Nota de Aceptación

(Firma) _____
Presidente del Jurado

(Firma) _____
Jurado

(Firma) _____
Jurado

Dedicatoria

Dedico este trabajo a mi maravillosa Familia, quienes han sido mi mayor motivación y sostén en cada paso que he dado. A mis hijos, por su amor incondicional y por ser mi razón de ser. A mis padres, por su constante apoyo, enseñanzas y ejemplo de vida y que desde el cielo iluminan mi camino. Agradezco a todos ellos por su comprensión, paciencia y por creer en mí.

Asimismo, dedico esta tesis a Dios, quien ha sido mi guía y fortaleza en todo momento. Su amor infinito y su bendición han estado presentes en cada logro alcanzado.

A todos aquellos que de alguna manera han sido parte de mi camino, les dedico este trabajo con profundo agradecimiento y cariño. Que estas páginas sean un testimonio de mi gratitud hacia cada uno de ustedes.

Agradecimientos

Deseo expresar mi más sincero agradecimiento a todas las personas que contribuyeron de alguna manera en la realización de esta tesis. En primer lugar, agradezco a mis asesores y docentes por su orientación, conocimientos y apoyo durante todo el proceso de investigación. Sus comentarios y sugerencias fueron fundamentales para el desarrollo de este trabajo.

También quiero extender mi gratitud a mis hijos, quienes me brindaron su comprensión, paciencia y apoyo incondicional a lo largo de esta ardua labor. Su amor y motivación fueron mi fuente de inspiración para seguir adelante en momentos de dificultad.

Agradezco de manera especial a mis padres, quienes siempre estuvieron a mi lado, brindándome su apoyo emocional y su ejemplo de dedicación y esfuerzo. Su incondicionalidad y sabios consejos han sido fundamentales en mi formación académica y personal.

Resumen

La presente tesis aborda el problema de los presuntos actos de corrupción en el sector salud durante la pandemia por la COVID-19 en el departamento del Valle del Cauca, Colombia. El objetivo general de la investigación es determinar el impacto de estos actos de corrupción en el sector, con el fin de proponer medidas efectivas para prevenir y combatir este problema.

La metodología implementada de tipo cualitativa, consistió en entrevistas a profesionales de la salud y funcionarios involucrados en la gestión de recursos y contratación estatal. Se recopiló información detallada sobre las actuaciones, prácticas y riesgos asociados a los presuntos actos de corrupción en el sector.

Los resultados obtenidos revelan presuntas prácticas de corrupción como el nepotismo, la manipulación de licitaciones, la sobrevaloración de precios y la falta de rendición de cuentas. Estas presuntas prácticas se asocian con obstáculos para garantizar una atención médica eficiente, transparente y equitativa.

Las conclusiones derivadas de esta investigación destacan la necesidad de fortalecer los mecanismos de control, promover la transparencia y la rendición de cuentas, y adoptar medidas preventivas para mitigar los riesgos de corrupción en el sector salud. Además, se resalta la importancia de adherirse a los principios establecidos en el Artículo 209 de la Constitución Política de Colombia, que busca garantizar la igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad en la función administrativa.

Contenido

Planteamiento del Problema.....	11
Antecedentes del problema	14
Justificación.....	18
Estado del Arte	20
Marco Teórico.....	23
¿Qué es el Gobierno?	24
¿Qué es Corrupción?.....	25
¿Cuáles son las principales causas de la Corrupción?.....	26
Contratación estatal en Colombia	28
¿Qué se entiende por corrupción en el Sector Salud de Colombia?.....	31
Mapa de Riesgos durante la urgencia manifiesta	33
Marco Legal	34
Objetivos 37	
Objetivo general	37
Objetivos específicos.....	37
Metodología	37
Resultados 40	
Análisis de los Resultados.....	41
Conclusiones	49

Referencias53

Anexos 57

Anexo número 1. Instrumento de recolección de datos (entrevista)57

Anexo 2. Entrevista (alto funcionario de la alcaldía de la ciudad de Cali)59

Anexo 3. Entrevista (Concejal)63

Introducción

La corrupción es un fenómeno que ha afectado de manera significativa al estado colombiano en diversos sectores, y el sistema de salud no ha sido inmune a este flagelo. En los últimos años, se ha evidenciado la necesidad de abordar esta problemática, dado que sus implicaciones repercuten directamente en la sociedad. La transformación del sistema de salud en un servicio fundamental prestado por entidades privadas ha generado oportunidades para la aparición de presuntos actos de corrupción, lo cual ha impactado negativamente en la calidad de la atención y los servicios brindados a los ciudadanos.

Durante la pandemia de la COVID-19, se han confirmado casos de corrupción y se han planteado presuntos actos de corrupción en el sector salud a nivel nacional, incluyendo el departamento del Valle del Cauca. Estos casos han evidenciado la complejidad del fenómeno y sus múltiples implicaciones en los ámbitos políticos y económicos, generando perjuicios para los usuarios del departamento. Por tanto, abordar la corrupción en el sector salud del Valle del Cauca durante la pandemia se vuelve fundamental para comprender a fondo esta situación y proporcionar información valiosa para futuras investigaciones.

El presente estudio tiene como objetivo ampliar el conocimiento acerca de la corrupción en el sector salud, así como las modalidades utilizadas para llevar a cabo actos presuntos de corrupción. Esta investigación busca despertar el interés general de los ciudadanos, ya que los afectados son todos los miembros de la sociedad. Si bien es importante destacar que este proyecto no pretende resolver el problema de corrupción en el país o en el departamento del Valle del Cauca, sí busca resaltar y analizar los casos de corrupción o los presuntos casos en el departamento, especialmente aquellos asociados con prácticas indebidas en la contratación pública durante la pandemia de la COVID-19.

Para lograr este objetivo, se ha realizado una exhaustiva búsqueda bibliográfica que ha permitido recopilar información relevante y aportar un análisis reflexivo basado en estudios realizados en los últimos tres años en el sector salud. Si bien el enfoque geográfico se centra en el departamento del Valle del Cauca, se han consultado diversas fuentes que brindan información sobre casos de corrupción o presuntos actos de corrupción en todo el territorio colombiano. Esto ha permitido contrastar información y obtener conclusiones fundamentadas sobre esta problemática vital para la sociedad.

En resumen, esta investigación se enfoca en el estudio de la corrupción en el sector salud del departamento del Valle del Cauca durante la pandemia de la COVID-19. A través de una revisión exhaustiva de la literatura y la recopilación de información relevante, además de hacer uso de entrevistas a personas relacionadas con entidades de la salud del departamento del Valle del Cauca. Es importante mencionar que, a pesar de la revisión exhaustivas estas no se logran usar como fuentes primarias de contraste y validación de presuntos actos de corrupción, ya que, no existe mucha información al respecto. Por lo tanto, desde la información con la que se cuenta, se busca comprender en profundidad este fenómeno y sus implicaciones políticas y económicas. Este estudio servirá como una fuente de consulta para futuras investigaciones sobre cómo la corrupción en el sector salud se convirtió en un factor determinante durante la pandemia de la COVID-19 en el departamento del Valle del Cauca.

Es importante mencionar que este trabajo se desarrolla bajo un enfoque metodológico basado en la revisión de fuentes bibliográficas, lo que nos permitirá analizar los distintos aspectos de la corrupción en el sector salud y su relación con la contratación pública durante la pandemia. Asimismo, se utilizarán herramientas de análisis cualitativo para comprender la magnitud y las causas subyacentes de este fenómeno.

En conclusión, este estudio contribuirá al conocimiento y la comprensión de la corrupción en el sector salud del departamento del Valle del Cauca durante la pandemia de la COVID-19. A través del análisis de casos de corrupción o presuntos casos confirmados y la revisión de la literatura existente, se espera aportar información valiosa para la toma de decisiones y la implementación de medidas efectivas que contribuyan a combatir este problema en el sector salud. Además, se busca generar conciencia en la sociedad sobre la importancia de erradicar la corrupción en este ámbito y promover la transparencia y la rendición de cuentas en la gestión de los recursos destinados a la salud de los ciudadanos del departamento del Valle del Cauca.

Planteamiento del Problema

En Colombia la contratación estatal ha sido víctima de cuestionamientos continuos debido a algunos contratos que han presentado repercusión mediática por los montos monetarios que se relacionaban y que han dado en pérdidas económicas para el país por presunta corrupción. Algunos contratos señalados de carácter mediático podrían ser el de Hidroituango (Antioquía) o el carrusel de la contratación en Bogotá, entre otros tantos. Además, algunos casos con menor repercusión mediática que se han presentado en el país son en Ecopetrol o nominas paralelas en las gobernaciones.

Los contratos de los que se habló con anterioridad se refieren a aquellos en los que el estado acuerda con particulares y/o privados. Los contratos que se pueden realizar de manera pública puede ser de cuatro tipos: La licitación pública, la selección abreviada, concurso de méritos, la contratación directa (contratación por urgencia manifiesta).

Hay que mencionar que, en el país la licitación pública es la modalidad de mayor utilidad por los gobernantes para la selección de contratistas, con la visión de ejecutar las obras, además de procesos públicos de mayor cuantía y de esta manera garantizar su cumplimiento. Este tipo de contratación hasta antes del 2020 fue la de más utilidad, ya que, se erige como una de las

herramientas de contratación estatal que busca la transparencia en términos técnicos, al reunir unos requisitos específicos para que los contratos ofertados se han ejecutados por los empresarios mejores calificados.

Ahora bien, el problema con la licitación pública en palabras de Serrano (2014, citando un estudio realizado por Confecámaras del año 2002), sobre la percepción de los empresarios colombianos, quienes consideran que un 47.7% de las licitaciones públicas realizan pagos adicionales, para asegurar su adjudicación, hasta por un monto que puede alcanzar en promedio el 17.7% sobre el valor total del contrato. (pág. 7)

Lo señalado por el autor evidencia cuestionamiento desde quienes pueden llegar a ofertar condiciones económicas para quedarse con la adjudicación de contratos de manera ilícita. Este tipo de corrupción aumenta de manera desmedida los costos en ejecución de los contratos lo que perjudica a la sociedad en general. Este tipo de problemas en la contratación, entre otros han posicionados al país entre los países más corruptos del mundo hasta antes del año de pandemia 2020.

A su vez, el panorama durante la pandemia del 2020 en las contrataciones estatales es necesario especificar que el presidente de turno Iván Duque Márquez declaró a través de la resolución 385 del 12 de marzo de 2020 la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus causante de la COVID-19. Lo que le confirió poderes para tomar medidas rápidas y excepcionales. Además, confirió a los gobernadores y alcaldes facultades de emergencia, lo cual facilitó la contratación de manera directa en diferentes servicios y/o productos con la finalidad de atender la emergencia de manera eficaz. En este nuevo contexto se disminuye la contratación por licitación y se aumentan la contratación directa.

En adelante, durante la declaración de emergencia sanitaria por covid-19, se empiezan a realizar múltiples contratos por medio de la contratación directa. Algunas cifras de Transparencia

por Colombia (2020), señalan que entre los meses de marzo y julio del 2020 se adjudicaron alrededor de 19 mil contratos en todo el país, los cuales sumaron aproximadamente 2,5 billones de pesos. Cabe destacar que, el 85% de los contratos se adjudicaron por contratación directa, 13% bajo régimen de contratación especial y el 2 % restante bajo otras modalidades. Es importante mencionar que, el tipo de contratación directa fue el más empleado por el estado durante este tiempo, de los contratos adjudicados el 36% se realizó bajo la premisa de la urgencia manifiesta desembolsando un monto de 1,5 billones de pesos, monto que para la fecha representó el 63% de los recursos disponibles para la atención de la emergencia.

Algunos escándalos relacionados con la contratación directa durante el tiempo de la emergencia sanitaria se relacionaron principalmente con el sector salud, estos se reflejaron en sobrecostos y falta de idoneidad en los contratistas. En algunos departamentos como Valle del Cauca, Santander, Córdoba, entre otros. Se alertó en sobrecostos en equipos de bioseguridad y kits de alimentación.

Ahora bien, a nivel del departamento del Valle del Cauca durante la declaración de emergencia sanitaria por la covid-19, aumentaron al 69% la contratación estatal por modalidad de contratación directa, 28% bajo la modalidad de régimen especial y 3% con la figura de mínima cuantía. (Gómez Torres, 2020). Así mismo, a medida que aumentaban la contratación directa, aumentaban los presuntos hechos de corrupción. Algunos de los hechos de presunta corrupción estatal en la gobernación del Valle del Cauca son los relacionados con sobrecostos en contrato que tenía por intención brindar el servicio de alimentación domiciliaria a personas mayores, además del presunto hecho de corrupción por compra de elementos de bioseguridad o compra de equipos de salud (ventiladores artificiales), entre otros.

Es así que, antes y durante la pandemia en el país han existido múltiples casos de corrupción los cuales han tenido repercusión nacional. No obstante, durante la declaración de

emergencia sanitaria por la COVID-19, añadido a la modalidad de contratación directa ahondaron en las heridas de la contratación nacional y de manera específica en el Valle del Cauca, principalmente en el sector salud. Es por este motivo que para el presente estudio se pretende abordar los efectos de la Corrupción en la Contratación Estatal en el Valle del Cauca en el sector salud durante la Pandemia de la COVID -19 (2020-2022). Por lo cual surge la siguiente pregunta de investigación:

¿cuáles son los efectos de la presunta corrupción en la contratación estatal en el Valle del Cauca durante la declaración de emergencia sanitaria por la pandemia de la COVID -19 en el sector salud?

Antecedentes del problema

En el presente proyecto se realiza una revisión de los antecedentes con referencia a la búsqueda documental en diferentes fuentes, haciendo uso de trabajos de grados, artículos de revistas o cualquier otro que posibilite abordar y entender como se ha tratado el problema de investigación que se trata en esta monografía. Es importante especificar que la búsqueda se realiza a nivel de Colombia, de manera precisa se indaga en diversas fuentes en las que se hayan mencionado los presuntos hechos de corrupción estatal, principalmente durante la pandemia por la COVID -19 en el sector de la salud. Además, de otras posibles fuentes que hablen acerca de la presunta corrupción en otros sectores del país.

Para hablar de la corrupción en Colombia en el sector salud antes de la pandemia por la COVID 19, es necesario hablar de los procesos reformista que el sector sufrió durante los años noventa. De manera específica a inicios de la década de los noventa en los procesos de apertura del país al mercado internacional (la globalización), se llevaron a cabo una serie de cambios en la estructura del estado con el origen de la constitución del 1991. Entre estos cambios el estado migro de ser un estado proveedor de servicios a ser un estado encargado de regular los servicios

prestados, entre estos el derecho prestacional de la salud. Estos cambios dieron origen al llamado Sistema Integral de Seguridad Social, dando origen a la aparición de privados a cargos del nuevo sistema. (Suárez, Puerto, Rodríguez, & Ramírez, 2017)

Por consiguiente, en el nuevo sistema de salud denominado Sistema General de Seguridad Social en Salud, quien se conforma por una numerosa serie de instituciones y mercados que guardan una estrecha relación entre si y los clientes que vienen siendo los ciudadanos. En este nuevo sistema los ciudadanos deben afiliarse al sistema de manera obligatoria, a través de la cotización en el nuevo sistema. No obstante, se brindó acompañamiento a la población que no cuenta con los recursos suficientes para la afiliación los cuales se atienden a través de un régimen denominado subsidiado, haciendo uso de la red de hospitales públicos. A pesar de buscar atender a la mayoría de ciudadanos a través de una cobertura ya sea bajo el régimen contributivo o subsidiado se han evidenciado una serie de situaciones que han afectado el servicio, algunas han sido relacionadas con: la distribución inequitativa de recursos humanos en los departamentos y regiones, además de faltas de medicamentos o servicios de mucha demanda y que son excluidos de los POS (Plan Obligatorio de Salud). (Díaz, 2020)

Algunas de las dificultades con el nuevo sistema son señaladas de manera puntual por Suárez, Puerto, Rodríguez, & Ramírez (2017) de la siguiente manera:

diferencias en la cobertura entre el plan ofrecido al régimen contributivo y el plan ofrecido al régimen subsidiado, conflictos entre prestadores de servicios de salud y aseguradoras en salud, baja capacidad institucional en territorios, escasa autonomía de prestadores de servicios de salud y crisis de hospitales públicos, entre otras. (pág. 3)

Debido a estos irregulares proceder en el sector salud, el mismo se vio inundado de una serie de tutelas que buscan la garantía del derecho prestacional, ya que al principio de los cambios constitucionales el mismo no fue considerado como un derecho fundamental. Fue hasta

1993 que la corte suprema de justicia del país, lo elevó a derecho fundamental en los artículos 48 y 49 en la constitución. Además, en estos se regula y estructura el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). Este último, se establece con el objetivo de regular el servicio público de la salud. (León, 2013)

A pesar de que en el país por múltiples mediadas la Corte Constitucional ha velado por que se logre garantizar el goce del sector salud a lo largo de la historia del mismo no se ha logrado de manera efectiva garantizar esto. Un factor importante ha sido la corrupción en el sector. La corrupción se ha relacionado principalmente en la manera como se contrata desde el sistema estatal con las entidades privadas. Los procesos contractuales, sin importar la etapa en la que este se encuentre son los de mayor preocupación, y donde hay que poner especial cuidado y seguimiento en el sector salud ya que, en los precontratos, durante la adjudicación del contrato o en el poscontrato se han presentado los mayores escándalos de corrupción, todos estos ligados claramente con los procesos financieros. (Bohórquez, 2021).

En otras palabras, en el sector salud la corrupción se ha presentado prácticamente en todos los procesos de la contratación y los mismos siendo inherentes a los factores de índole financieros que son los de interés de los involucrados. Los aspectos asociados a la corrupción evidentemente han desangrado al país. El derroche económico afecta al país en gastos billonarios, desde la aparición del régimen de salud, hace más de 25 años. Algunos datos estadísticos indican que las pérdidas en el sector se encuentran por encima de los 2 billones de pesos. (Bohórquez, 2021)

De manera específica, se debe mencionar que, en el país la normatividad no es severa al momento de atender el actuar indebido de algunos personajes públicos o privados que por algún motivo han estado involucrados en presuntos casos de corrupción en el sector. Lo cual, ha

contribuido a que las arcas del estado se vean afectadas, lo que ha causado daños irreparables y pobreza.

Lo anterior quiere decir que, la corrupción en el sector salud ha sido una problemática que en un sentido amplio afecta la percepción y confianza de los colombianos sobre el sistema de salud. Dicha percepción negativa va en detrimento de la economía del país afectando los procesos de desarrollo social en la comunidad. Al tener presuntos actos de corrupción en los procesos de contratación, como se mencionó previamente, se acentúa la fuga de dineros del sector, lo cual afecta el servicio prestacional de salud, además de las condiciones de los trabajadores del sector, pero, los de mayor afectación son los usuarios, debido a que la cobertura se vuelve insuficiente y las personas de mayor riesgo son los pobres. (Bohórquez, 2021)

Se debe agregar que, las problemáticas mencionadas sean convertido en el diario vivir de los colombianos de a pie, siendo discutidas en los hogares o en las calles del país. Evidentemente, la Ley 100 de 1993, establecida con la intención de proteger la vida de los colombianos a través de la seguridad social no ha cumplido con este objetivo y esto es reflejado con los casos confirmados y presuntos casos de corrupción actuales. Dado que, el sector salud mueve billones de pesos en la actualidad se habla de mafias vinculadas al sector que aprovechan conexiones políticas o debilidades jurídicas para quedarse con los recursos, en este sentido, las mafias han convertido la salud en un negocio atentando contra la vida de los colombianos. Perjudicando, además, a más de 400 hospitales de la red pública del país generado una crisis actual y que salieron a ser evidentes con mayor intensidad durante la pandemia por la COVID-19. (Gossain , 2022)

Para finalizar, durante la pandemia de la COVID-19, a nivel internacional la Organización Mundial de la Salud (OMS), resalto el sistema de salud de los colombianos por el manejo que se le dio a la pandemia, además destacan que algunos de los hospitales del país se encuentran entre

los mejores de Latinoamérica (Gossain , 2022). No obstante, y a pesar de los reconocimientos al sistema el mismo fue permeado por presuntos casos de corrupción asociados a las mafias reconocidas y vinculadas a las entidades gubernamentales. En este sentido, investigaciones como la realizada por Rojas & Mendieta (2021, pág. 31), en temas de corrupción realizada en el país en todos los sectores (enfocada principalmente en el sector de la salud) confirmo que el país se desangra por múltiples hechos de corrupción y otros que aún son materia de investigación. Además, que durante la pandemia por la COVID-19, la contratación directa en el sector salud ha ahondado la crisis del mismo, ya que se ha permitido dejar billones de pesos de inversión estatal en manos de personas o entidades no capacitadas para atender la emergencia, además de la poca capacidad judicial demuestra que Colombia no detienen a los corruptos y, por el contrario, los incita.

Justificación

La corrupción es uno de los flagelos que afectan sin lugar a dudas al estado colombiano y el sector salud no es la excepción. Abordar una temática vital como es la corrupción en el sector salud es de suma importancia, ya que esta problemática genera impacto en la sociedad, la cual en los últimos años se ha visto afectada principalmente desde el cambio de régimen del mismo a convertirse en un derecho fundamental prestado por privados. En este sentido, el aprovechamiento de mafias del sector para quedarse con los recursos repercute en la atención y servicios que se prestan, por ende, durante la pandemia causada por la COVID-19, evidencio algunos casos confirmados de corrupción y otros que son presuntos aptos a nivel nacional como también en el departamento del Valle del Cauca.

Así que, abordar la corrupción en el sector salud en el departamento del Valle del Cauca durante la pandemia permite evidenciar este fenómeno que es complejo de análisis y, por lo tanto, presenta múltiples incidencias en ámbitos políticos, económicos que sin lugar a dudas perjudican

a los usuarios del departamento. Es por lo anterior, que la realización de esta propuesta permite compilar información que sirva de análisis del sector y contribuir de información para conocer de manera profunda esta situación.

Como se mencionó, lo que se pretende con la realización de esta propuesta es ampliar el conocimiento acerca de la corrupción en el sector salud, las modalidades que se usan para los presuntos actos de corrupción en el sector, buscando despertar el interés general de los ciudadanos ya que, los perjudicados resultan siendo todos los miembros de la sociedad. En este sentido esta propuesta se convierte en un insumo de consulta para los que realicen investigaciones posteriores de como la corrupción en el sector salud se convirtió en un factor determinante durante la pandemia por la COVID-19.

Definitivamente, es importante aclarar que, con este proyecto no se resuelve el problema de corrupción en el país o en el departamento del Valle del Cauca, ya que no es la intención resolverlo y no se encuentra al alcance en términos de capacidad política o recursos de otro tipo. Pero, se pueden resaltar los casos de corrupción o los presuntos casos confirmados en el departamento, especialmente los asociados con prácticas indebidas en contratación pública durante la pandemia por la COVID-19.

De manera puntual, para realizar lo anterior, se realiza una búsqueda bibliografía, lo que permita compilar información que aporte al análisis reflexivo desde diversos estudios realizados durante los últimos tres años en el sector salud. El enfoque geográfico es el departamento del Valle del Cauca, no obstante, para este aspecto se hace búsqueda de diversas fuentes que brinden información de aptos de corrupción o presuntos aptos a lo largo y ancho del territorio colombiano. Esto permite contrastar información y exponer conclusiones de este tema vital para la sociedad.

Estado del Arte

Para el desarrollo de este apartado es importante señalar que el mismo se logra desde la revisión profunda de múltiples fuentes de información, tales como: investigaciones, textos académicos, de tipo científicos e informes desde los que se logra evidenciar información asociada con actos de corrupción o presuntos actos de corrupción en el sector salud en el país, además de la manera como se contrata en el sector salud. Es importante establecer que el tiempo de estudio es entre los años 2020 y el 2023, por lo tanto, existe poca información al respecto y de manera puntual se pretende establecer relación con el momento histórico de la pandemia por la COVID-19.

Para empezar, se aborda el trabajo realizado por Díaz (2020), titulado: *“La Corrupción en el Sector de Salud en Colombia”*. Con este la autora buscaba determinar la problemática social, a nivel nacional relacionada con la corrupción y actos indebidos en el manejo de los recursos otorgados por el estado en el sector de la salud. Para realizar este trabajo la autora hace uso de una metodología de tipo cualitativa desde la búsqueda bibliográfica lo que le permite compilar información relacionada con la problemática analizada. Llega a la conclusión que, la corrupción en el sector salud en el país a nivel general evidencia desigualdad en la sociedad desde la prestación de los servicios de salud, esto relacionado con la capacidad adquisitiva del usuario siendo beneficiados solo las personas de mayores recursos del país. Lo anterior, producto de acuerdo con la autora de la corrupción y la ingobernabilidad que se ejerce desde la entrega de recursos destinados al sector por el Estado.

Otro trabajo es el realizado por Corporación Transparencia por Colombia durante el 2020. Denominado *“Alertas de Corrupción en Tiempos de Pandemia Denuncias Ciudadanas de Corrupción COVID 19 Atendidas por el Centro de Asesoría Legal Anticorrupción (ALAC)”*. Documento presentado con la intención de plantear los principales hallazgos asociados a

presuntos casos de corrupción durante la pandemia de la COVID-19, que se recibieron en la ALAC, durante el periodo comprendido de marzo – noviembre del año 2020. La metodología que presenta el documento es relacionada con la función de la entidad ALAC (Asesoría Legal Anticorrupción), quienes brindan una asesoría legal de tipo sin ánimo de lucro, de carácter independiente y confidencial a personas independientes que pretendan realizar denuncias asociadas a presuntos casos de corrupción estatal. La ruta que presentan para atender a las personas es sencilla, siendo primero el reporte del caso, seguido por el estudio y respuesta del mismo al usuario, continua la asesoría, posteriormente la presentación de la denuncia, seguimiento del caso hasta obtener los resultados. En este orden de ideas, para la publicación de este artículo se valió de la información acopiada por las personas que buscaron el acompañamiento de la entidad, siendo estos su principal fuente de información. El resultado obtenido señalo que durante el periodo estudiado se presentaron un notorio aumento en las denuncias por presuntos casos de corrupción en el país. Estos casos asociados a desvíos de recursos para atención ciudadana principalmente en el sector salud del país. Además, del aumento de presuntos casos de corrupción asociados con la contratación directa, ya que movilizaban enormes cantidades de dinero, es decir con irregularidades en contratación pública.

Continúa la revisión con el trabajo realizado por Rojas & Mendieta (2021), titulado *“Corrupción: la Mayor Epidemia que Sufre Colombia”*. Este trabajo realizado y publicado con la intención de exponer el vínculo que se logra establecer entre el problema de desigualdad y la corrupción en el país, flagelo que se agudizo en el tiempo de la pandemia por la COVID-19. Los autores aplicaron una metodología fundamentada en la revisión de fuentes bibliográficas desde una perspectiva metodológica conocida como descriptiva-analítica. Lo que realizaron fue una investigación profunda del problema mencionado dividido en tres grandes partes: la primera, se enfoca en una visión general del problema hasta el origen del mismo, segundo, se centran en

datos estadísticos de la situación abordada en términos de cifras de corrupción en el país y la tercera parte, se expresaron las conclusiones con ejemplificaciones de la problemática en algunas regiones del país. Las conclusiones a las que llegaron los autores, permitió demostrar que a pesar de encontrarse en épocas de pandemia por la COVID-19, y todos los problemas que esta trajo consigo el problema más grande es el de la corrupción, incluso por encima del conflicto armado que vive el país hace varias décadas. La corrupción es un factor que ha desangrado y continúa desangrando el país en materia económica, ya que el derroche y desgaste en recursos públicos es un factor considerablemente enorme. Un factor determinante que ahonda y se resalta en actos de presunta corrupción del país es el relacionado con la contratación directa, el cual durante la época de pandemia por la COVID-19 ha puesto en riesgo billones de pesos de todos los sectores principalmente los destinados para la salud.

Una propuesta importante de mencionar es el trabajo de grado realizado por Bohórquez (2021), titulado *“Mitigando la corrupción en Salud”*. Realizado con la intención de poder establecer una propuesta que sirva de complemento a la normatividad actual del sector salud. Lo anterior, encaminado al fortalecimiento de estrategias pertinentes para mitigar los efectos de corrupción en el sector salud del país. En adelante, se especifica la aplicación de una metodología caracterizada por ser de corte cualitativo con enfoque descriptivo. Desde esta se realiza una revisión de documentos legislativos anticorrupción (normatividad del sector salud en el país), además de revisión documental de archivos relacionados con medidas anticorrupción del país. Llegando a la conclusión que los casos notorios de corrupción se relacionan principalmente con los contratos con los privados, sin importar la etapa en la que se encuentre el contrato, haló indicios de presunta corrupción o casos confirmados de corrupción contractual. Además, determina que la corrupción es un flagelo que continúa desangrando las arcas del estado generando pobreza y desigualdad en la atención. En cuanto a los mecanismos existentes para la

mitigación de los casos de corrupción (atención de riesgos del sector salud en materia de corrupción), parecen ser suficientes y son aislados uno de los otros, por ende, disminuyen la efectividad con la que fueron creados.

Finalmente, se revisa el artículo publicado por Gutiérrez & et. al (2023), titulado: *“Vacunación COVID-19 en Colombia: Una oportunidad de corrupción en salud pública”*. Publicado con el objetivo de dar a conocer la manera como algunos corruptos se aprovechan del sistema de vacunación desviando recursos y favoreciendo a otros, en el programa de vacunación de Colombia, siendo capaces de evadir la normatividad vigente del país. Lo que ha llevado a la presentación de casos noticioso que ponen entre dicho el papel que juegan los noticieros tradicionales en los titulares de los presuntos casos en el sector salud y principalmente en el programa de vacunación. La metodología implementada consistió en la observación presuntos casos de corrupción del sector y la manera como estos fueron presentados en los noticieros. A su vez comparando el sistema implementado de vacunación colombiano con otros aplicados en Latinoamérica, principalmente el caso del Perú. La conclusión evidencio que es necesario vincular a la comunidad científica de manera eficaz, con la intención de permitirles de manera acertada y precisa la construcción de herramientas orientadas a la implementación de estrategias de prevención y control de la corrupción en el sector salud.

Marco Teórico

Para iniciar con la construcción del marco teórico es necesario construir una serie de definiciones conceptuales que permitan comprender la problemática desde sus diferentes elementos teóricos. Por lo anterior, se define en primera instancia lo que se entiende por gobierno dado que es el encargado de realizar los contratos para cumplir con las funciones del mismo, posteriormente, se define lo concerniente a corrupción, este siendo el tema central de la presente propuesta. Seguido por los tipos de contratos, ya que estos son importantes para entender os

cambios en contratación durante el periodo de pandemia por al COVID-19 y finalmente entender lo referente a la corrupción en el sector salud.

¿Qué es el Gobierno?

Para empezar, es indispensable definir lo que se entiende por gobierno y administración pública, por ende, a través de la revisión documental se realizan las definiciones de estos dos conceptos.

La primera definición conceptual que se realiza es la relacionada con el concepto de gobierno. En este sentido Fernández (2015, pág. 50), define al Gobierno como:

el depositario de las funciones del poder del estado, es decir, de las funciones públicas cuyo ejercicio se distribuye entre las diferentes instancias del aparato gubernamental del Estado.

Otra definición es la que presenta Guerrero (s/f, pág. 12) quien eleva el concepto de gobierno a:

la conjunción de factores conceptuales, a los que evoca en su expresión oral o escrita.

Hablar de gobierno, es decir, consecuentemente, régimen político, partidos, sistemas electorales, parlamento, ejecutivo, administración pública. El gobierno es el proceso que conjunta, unifica y conduce el complejo institucional del Estado: en él se resume la institución y la acción del Estado político en el seno de la sociedad civil.

Por último, Jiménez & Ramirez (2008, pág. 36), señalan al menos dos definiciones de gobierno:

- a. En sentido lato o amplio, el gobierno sería el conjunto de instituciones públicas que determinan el modo como se obtiene y ejerce el poder, así como los medios de su control.

- b. En sentido estricto, el gobierno se refiere a la cabeza del poder ejecutivo: Consejo de ministro, Presidencia y ministerios, alcalde y secretarios, etc. Se refiere al grupo de personas que ocupan los altos cargos de la rama ejecutiva, los cuales, en aras de la concreción de un proyecto político, tienen la facultad de tomar decisiones políticas relevantes para el conjunto de la sociedad.

De acuerdo con las definiciones abordadas, podemos entender al gobierno, como el encargado de dirigir o ser el cerebro del Estado. Esta visión organizacioncita se debe al carácter de conductor que este presenta, al ser el regente y director de la actuación del estado. Para lograr dicha dirección el gobierno se establece desde una serie de procesos que se unifican y conducen el complejo institucional. Es decir, que, se vale de una serie de instituciones que en Colombia se encuentra establecidas desde el poder ejecutivo, tales como: presidencia, ministerios, consejos de estados, alcaldías, entre otras.

Ahora bien, es necesario definir lo que se entiende por corrupción con la intención de poder relacionar el concepto de gobierno con el de corrupción.

¿Qué es Corrupción?

En palabras de la Corporación Transparencia por Colombia (2020), quienes entiende a la corrupción como: el abuso de posiciones de poder o de confianza, para el beneficio particular en detrimento del interés colectivo, realizado a través de ofrecer o solicitar, entregar o recibir bienes o dinero en especie, en servicios o beneficios, a cambio de acciones, decisiones u omisiones (pág. 6).

Por otra parte, Díaz (2020), define esta como la ruptura de un sistema, asociado a una empresa, institución u organización, que busca obtener un beneficio, que se sobrepone al funcionamiento habitual del mismo (pág. 10).

De acuerdo con las definiciones anteriores, se entiende a la corrupción como la ruptura que se presenta en el sistema establecido, por situaciones en las que se pueda abusar desde una

posición privilegiada de poder, con la única intención de favorecer a un particular o beneficio propio, afectando y en detrimento del colectivo. Claramente, la manera de que se lleve a cabo lo anterior, es a través del ofrecimiento o solicitud de dinero, bienes especies, en servicios o beneficios para recibir algún tipo de acción, decisión u omisiones.

Ahora es necesario decir que, la corrupción puede ser de muchas formas, además esta puede presentar o incluirse en diferentes comportamientos. Estos, son mencionados por Transparencia Internacional en un estudio realizado en el año 2020, recogido por Díaz (2020, pág. 27). En dicho estudio se especifica que algunos comportamientos corruptos son asociados con servidores públicos:

- que exigen o toman dinero o favores a cambio de servicios
- hacer mal uso del dinero público
- otorgar empleos públicos o contratos a sus patrocinadores, amigos y familiares
- corporaciones que sobornan a funcionarios para obtener acuerdos lucrativos

¿Cuáles son las principales causas de la Corrupción?

Existen diversas causas que han potenciado la corrupción. A continuación, se mencionan cinco de estos, los cuales son recogidos por Batlle (2016, pág.1):

1. La corrupción como parte de la cultura
2. Impunidad o falta de legislación anticorrupción adecuada.
3. Desigualdad.
4. Mal funcionamiento de las instituciones públicas.
5. Falta de valores éticos.

Por otra parte, Díaz (2020, pág. 10), puntualiza en dos principales causas asociadas a la corrupción, tales como: factores socioculturales (considerados externos), y factores de índole

interna correspondientes a la integralidad de cada individuo. En adelante, Díaz (2020, pág. 10) señala un factor determinante como lo es el aspecto político e indica que entre estos se encuentran:

1. el regimiento de la oligarquía, que consiste en sistemas políticos dirigidos por un grupo de posición económica privilegiada que tiene por principio, el interés desmedido por las riquezas.
2. la falta de determinación de un perfil definido para aquellos cargos que corresponden a elección política y los cuales en muchas ocasiones no se encuentran directamente relacionados a la funcionalidad del mismos.
3. El abandono, descuido u omisión de herramientas o instrumentos, ya sean normativos (leyes, códigos, reglamentos) o de control supervisión y evaluación, enfocados en la actualización y desarrollo de personal que fomenten los valores éticos, las corrientes de pensamiento que fomentan la corrupción, donde se ve la misma como un recurso necesario, para acelerar los procesos administrativos

A su vez, los factores antes mencionados permiten señalar que la corrupción es un serio obstáculo para avanzar en el afianzamiento de las instituciones democráticas, amenazando la estabilidad política y desprestigiando a los gobiernos e instituciones públicas. Esto dificulta la aplicación y gozo de los derechos humanos, debido a que realza las diferencias sociales al entorpecer la disponibilidad y gestión eficiente de los recursos de los que dispone el país.

Con respecto a la contratación estatal y la relación de esta con la corrupción es necesario continuar ampliando la definición de lo que se entiende por contratación y los tipos de contratos que existe en Colombia.

Contratación estatal en Colombia

Para poder definir lo que entiende por contratación y los tipos de contratos estatales en el sistema colombiano hay que remitirse directamente a la normatividad, por ende, para este punto se toma la información desde la Ley 80 de 1993, promulgada desde el Congreso de Colombia en el año 1993. En esta se establece el Sistema General de Contratación de la Administración

Pública:

Artículo 3: De los Fines de la Contratación Estatal. Los servidores públicos tendrán en consideración que al celebrar contratos y con la ejecución de los mismos, las entidades buscan el cumplimiento de los fines estatales, la continua y eficiente prestación de los servicios públicos y la efectividad de los derechos e intereses de los administrados que colaboran con ellas en la consecución de dichos fines.

Los particulares, por su parte, tendrán en cuenta al celebrar y ejecutar contratos con las entidades estatales que, además de la obtención de utilidades cuya protección garantiza el Estado, colaboran con ellas en el logro de sus fines y cumplen una función social que, como tal, implica obligaciones. (Congreso de Colombia, 1993)

Por otra parte, los tipos de contratos que se pueden realizar en Colombia se establece en la normativa estipulada por el Congreso de la República en el 2007, a través de la Ley 1150 del mismo año:

Artículo 2. De las Modalidades de Selección:

- 1. Licitación Pública:** Este es el tipo de contratación donde una entidad estatal realiza una convocatoria pública para que, en igualdad de oportunidades, los interesados presenten sus ofertas y el ente adjudique el contrato a la propuesta más acorde.
- 2. Selección abreviada.** La Selección abreviada corresponde a la modalidad de selección objetiva prevista para aquellos casos en que, por las características del

objeto a contratar, las circunstancias de la contratación o la cuantía o destinación del bien, obra o servicio, puedan adelantarse procesos simplificados para garantizar la eficiencia de la gestión contractual.

- 3. Concurso de méritos.** Corresponde a la modalidad prevista para la selección de consultores o proyectos, en la que se podrán utilizar sistemas de concurso abierto o de precalificación. En este último caso, la conformación de la lista de precalificados se hará mediante convocatoria pública, permitiéndose establecer listas limitadas de oferentes mediante resolución motivada, que se entenderá notificada en estrados a los interesados, en la audiencia pública de conformación de la lista, utilizando para el efecto, entre otros, criterios de experiencia, capacidad intelectual y de organización de los proponentes, según sea el caso.
- 4. Contratación directa.** La modalidad de selección de contratación directa, solamente procederá en los siguientes casos:
 - a) Urgencia manifiesta;
 - b) Contratación de empréstitos;
 - c) Contratos interadministrativos, siempre que las obligaciones derivadas del mismo tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos.
 - d) Los contratos para el desarrollo de actividades científicas y tecnológicas;
 - e) Los contratos de encargo fiduciario que celebren las entidades territoriales cuando inician el Acuerdo de Reestructuración de Pasivos a que se refieren las Leyes 550 de 1999, 617 de 2000 y las normas que las modifiquen o adicionen, siempre y cuando los celebren con entidades financieras del sector público;
 - f) Cuando no exista pluralidad de oferentes en el mercado;

- g) Para la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, o para la ejecución de trabajos artísticos que sólo puedan encomendarse a determinadas personas naturales;
- h) El arrendamiento o adquisición de inmuebles.
- i) La contratación de bienes y servicios de la Dirección Nacional de Inteligencia (DNI), que requieran reserva para su adquisición.
- j) La selección de peritos expertos o asesores técnicos para presentar o contradecir el dictamen pericial en procesos judiciales.
- k) Los contratos que las entidades estatales suscriban con los consejos comunitarios de las comunidades negras, regulados por la Ley 70 de 1993, que se encuentren incorporados por el Ministerio del Interior en el correspondiente Registro Público Único Nacional y que hayan cumplido con el deber de actualización de información en el mismo registro, cuyo objeto esté relacionado con el fortalecimiento del gobierno propio, la identidad étnica y cultural, el ejercicio de la autonomía, y/o la garantía de los derechos de los pueblos de las mismas comunidades.
- l) Los contratos que las entidades estatales suscriban con las organizaciones de base de personas pertenecientes a poblaciones afrocolombianas, raizales y palenqueras o con las demás formas y expresiones organizativas, que cuenten con diez (10) años o más de haber sido incorporados por el Ministerio del Interior en el correspondiente Registro Público Único Nacional y que hayan cumplido con el deber de actualización de información en el mismo registro, cuyo objeto esté relacionado con el fortalecimiento de sus organizaciones, la

identidad étnica y cultural, y/o la garantía de los derechos de las poblaciones de las mismas organizaciones.

- 5. Contratación mínima cuantía.** La contratación cuyo valor no excede del 10 por ciento de la menor cuantía de la entidad independientemente de su objeto. (Congreso de la República, 2007)

Los anteriores son los tipos de contratos que se pueden establecer entre el estado y/o particulares de acuerdo a la normativa vigente del país. Es importante destacar que durante la pandemia por la COVID-19 se dieron facultades extraordinarias a los encargados del gobierno nacional, departamental o municipales para celebrar mayoritariamente contratos directos. Lo anterior, fue de fuerte impacto en el sector salud el cuál fue al que mayoritariamente se le asignaron recursos para atender la pandemia. Por lo anterior en primera instancia hay que entender la estructura del sector salud en el país, esta se permite comprender de mejor manera en el marco legal que se presenta en adelante.

¿Qué se entiende por corrupción en el Sector Salud de Colombia?

La corrupción como se mencionó previamente no es algo nuevo en el país, por el contrario, la misma se encuentra arraigada a diferentes factores ya mencionados. Uno de los factores determinantes al referirse a la corrupción en el sector de la salud, es el asociado a factores políticos, inherente a la impunidad o falta de legislación anticorrupción adecuada. Además, del mal funcionamiento de las instituciones públicas y sin lugar a dudas a la falta de valores éticos (Batlle, 2016). Estos factores, se agudizaron en presuntos hechos de corrupción en el sector salud, principalmente en materia de contratación durante la pandemia por la COVID-19.

En concordancia con lo anterior, es importante mencionar que a nivel mundial durante la pandemia por la COVID-19, se lanzaron por parte de la ALAC (Centros de Asesoría Legal Anti-

Corrupción), múltiples alertas del incremento de presuntos casos de corrupción en el sector salud. Las denuncias en su mayoría son establecidas por el personal de salud, entre ellos médicos y otros asistenciales. Dichas denuncias fueron relacionadas con excesivo tiempo de trabajo, sin reconocimiento salarial (en el Congo). Instrumentos adquiridos que no se encontraban en óptimas condiciones, causando muertes de pacientes (Rusia). Amenazas de muerte por parte de las fuerzas armadas de a personal médicos obligando a trabajar por un bajo salario (Venezuela). Estos casos evidencian que a nivel internacional el sector salud se encuentra en momento crítico.

(Transparency Internacional the Global Coalition Against Corruption, 2020)

En el contexto nacional, la corrupción en el sector salud en el país presenta un panorama de preocupación, tanto así, que, en el año 2021, se presentó un artículo titulado “*Así es el modus operandi de corrupción en el sector de la salud en Colombia*”, presentado en la FM Radio. En el cual, se hace observación de un estudio presentado por la Secretaria de Transparencia que revela que, en el sector salud hay cuatro modalidades recurrentes de corrupción. La primera modalidad y de mayor recurrencia es la de celebración indebidas de contratos; la segunda es la compra y entrega de medicamentos que incumplen requisitos legales y la de prestación de servicios no requeridos esto favorecido con la aparición de carteles como el de la hemofilia o el cartel para la atención de pacientes con VIH; la tercera modalidad de corrupción la denominan instrumentalización de la administración en justicia. En esta modalidad los magistrados y jueces realizan entrega de medicamentos aun en conocimiento de facturas falsas o la no prestación de los servicios; la última modalidad de corrupción es la establecida entre las EPS y las EPS, esta modalidad consiste en que los galenos reciben dividendos para que estos formulen medicamentos o tratamientos, los cuales son comprados a laboratorios que son propiedad de los accionistas son en muchos casos familiares de los dueños de las EPS, es decir se compran entre ellos. (Sistema Integrado Digital de la FM Radio, 2021).

Mapa de Riesgos durante la urgencia manifiesta

En el contexto de la salud en Colombia durante la pandemia por COVID-19, se pueden considerar diferentes elementos que permitan identificar y evaluar los posibles riesgos de corrupción que podrían surgir en el sistema de salud durante este período específico.

De manera, específica, un mapa de riesgos de corrupción es una herramienta que permite visualizar y analizar los factores que pueden contribuir a actos de corrupción, identificar las áreas de mayor vulnerabilidad y establecer estrategias para prevenir y controlar estos riesgos.

En el contexto de la salud en Colombia durante la pandemia, un mapa de riesgos de corrupción puede servir para:

- 1. Identificar los procesos críticos:** Permite identificar los procesos y actividades clave en el sistema de salud relacionados con la pandemia, como la adquisición y distribución de suministros médicos, la contratación de personal de salud, la asignación de recursos financieros, entre otros. Al identificar estos procesos, se pueden determinar los puntos donde pueden surgir riesgos de corrupción.
- 2. Evaluar los riesgos:** Permite analizar y evaluar los riesgos específicos de corrupción asociados con cada proceso identificado. Esto implica identificar los actores involucrados, las posibles vulnerabilidades, los incentivos perversos y las oportunidades de corrupción que podrían presentarse.
- 3. Priorizar acciones preventivas:** Al visualizar los riesgos en un mapa, se pueden asignar prioridades a las acciones preventivas. Esto implica implementar medidas de control, fortalecer la transparencia, promover la rendición de cuentas y establecer mecanismos de supervisión y monitoreo efectivos en las áreas de mayor riesgo.
- 4. Tomar decisiones informadas:** El mapa de riesgos de corrupción proporciona una visión clara de los factores de riesgo y las áreas más críticas, lo que permite a las

autoridades, los gestores de salud y los responsables de la toma de decisiones contar con información relevante y precisa para diseñar políticas y estrategias anticorrupción.

En resumen, un mapa de riesgos de corrupción en el contexto de la salud en Colombia durante la pandemia sirve para identificar, evaluar y gestionar los riesgos específicos de corrupción en el sistema de salud, permitiendo la implementación de medidas preventivas y la toma de decisiones informadas para mitigar dichos riesgos.

De acuerdo con lo anterior se propone el siguiente mapa de riesgo:

MAPA DE RIESGO DE CORRUPCION						
SECTOR SALUD						
Objetivo	Preservar y mejorar la confianza pública que se tiene del sector salud mejorando a su vez la percepción que se tiene en el país acerca de las conductas corruptas. Por medio de la identificación de los factores de riesgo se busca identificar riesgos y adoptar acciones correctivas para mitigar los mismos.					
IDENTIFICACIÓN		ANALISIS			SEGUIMIENTO	
Concepto / Enfoque	Causas	Riesgo Descripción	Probabilidad	Tipo de Control	Nivel de Riesgo	Acciones
Gestión Recursos Públicos	* Falta de ética profesional * Desconocimiento voluntario de las políticas que rigen las entidades del sector de la salud. * intereses indebidos	* Malversación y robo del presupuesto de salud o de las tarifas pagadas por los usuarios. * Uso personal o reventa de los medicamentos y suministros y equipos médicos.	Posible	Preventivo Correctivo	Alto	* El gobierno y las autoridades de salud deben regularmente dar a conocer el desempeño de las entidades de salud al igual que el presupuesto empleado para estas. * Auditorias y visitas constantes por parte de las entidades regulatorias. * El gobierno y las entidades regulatorias deben garantizar que se cumplan los controles que existen actualmente en el manejo de recursos del sector salud. * Revisar los controles que existen en la compra de suministros y equipos médicos.
Gestión Recursos Físicos	Uso indebido de los bienes del estado	Apropiación o uso indebido de bienes del estado, en beneficio propio o de un tercero.	Posible	Preventivo	Alto	* Diseñar y realizar una campaña al interior de las entidades medicas sobre el debido uso de los bienes.
Gestión de Información Privilegiada	Entregar o filtrar documentos o información sujeta a reserva	Entregar o filtrar documentos que contengan información privilegiada a favor de un tercero	Posible	Preventivo	Alto/Medio	* Implementar y ejecutar controles al interior de la entidad en donde el acceso a información privilegiada tenga un alto nivel de seguridad por medio de herramientas estratégicas y tecnológicas.

Ilustración 1 Mapa de Riesgo Sector Salud Colombia.

Tomado de: sitio web elpacientecolombiano (2020).

Marco Legal

Tabla 1 Normatividad Colombiana Vigente para el Sector Salud en Colombia.

Norma	Descripción
-------	-------------

Ley 100 de 1993	Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones.
Ley 715 de 2001	Por la cual se dictan normas orgánicas sobre la distribución de competencias de conformidad con los artículos 151 y 288 de la Constitución Política y se distribuyen recursos según los artículos 356 y 357 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones.
Ley 691 de 2001	Mediante la cual se reglamenta la participación de los Grupos Étnicos en el Sistema General de Seguridad Social en Colombia.
Ley 1122 de 2007	Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.
Ley estatutaria 1751 de 2015	Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.
Decreto 1011 de 2006	Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
Decreto 4747 de 2007	Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones.
Decreto 1683 de 2013	Por el cual se reglamenta el artículo 22 de la Ley 1438 de 2011 sobre portabilidad nacional en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
Decreto 2353 de 2015	Por el cual se unifican y actualizan las reglas de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, se crea el Sistema de Afiliación Transaccional y se definen los instrumentos para garantizar la

	continuidad en la afiliación y el goce efectivo del derecho a la salud.
Decreto 780 de 2016	Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.
Resolución 1995 de 1999	Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica.
Resolución 001715 de 2005	Por la cual se modifica la Resolución 1995 del 8 de julio de 1999.
Resolución 3280 de 2018	Por la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación.
Resolución 2481 de 2020	Por la cual se actualizan integralmente los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC).
Resolución no. 2811 de 2022	Por medio de la cual se adoptan medidas prioritarias en materia de salud para el Departamento de La Guajira que permita asegurar el goce efectivo del derecho a la salud para todo el pueblo Wayuu.
Artículo 209 (de la Función Administrativa)	La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones.
	2020:
	Circular 0226 de 2020, buenas prácticas contractuales en el marco de la contratación derivada de la mitigación del COVID-19

Fuente: la autora, 2023

Objetivos

Objetivo general

Determinar cómo los presuntos actos de corrupción relacionados con la contratación estatal afectan el sector salud en el departamento del Valle del Cauca durante la pandemia por la COVID-19.

Objetivos específicos

- Identificar actuaciones que desde la secretaria de salud del Valle del Cauca facilitaron y/o fomentaron presuntos actos de corrupción.
- Conocer las prácticas que facilitaron los presuntos actos de corrupción más comunes durante la pandemia en el departamento del valle del Cauca.
- Relacionar el tipo de contratación estatal más usado durante la pandemia por la COVID-19 con los presuntos actos de corrupción en la dependencia de salud.

Metodología

Considerando el objetivo central de la presente propuesta el cual pretende determinar cómo los presuntos actos de corrupción relacionados con la contratación estatal afectan el sector salud en el departamento del Valle del Cauca durante la pandemia por la COVID-19, se establece la metodología de investigación aplicando un enfoque de tipo cualitativo. Debido a, que este tipo de enfoque permite realizar mediciones de manera concreta y precisa desde la búsqueda en diversas fuentes y con esto dar razones, percepciones, sensaciones, sentimientos e ideas de los sujetos estudiados, es decir, lo que se pretende evaluar, validar y explicar con sentido desde la recolección de información, que se obtiene a través de diferentes herramientas como: registros, memorias, conversaciones, entrevistas, entre otros (López & Fuentes, 2013).

Es preciso mencionar que, la investigación cualitativa utiliza recursos como informes, registros, escritos, artículos de revistas, disertaciones y otros documentos, por ende, esta metodología permite de manera oportuna dar respuesta descriptiva a los objetivos de una propuesta. (López & Fuentes, 2013).

Cabe especificar que para la presente propuesta se pretende desde una propuesta descriptiva, dar razones cualitativas que permitan describir los elementos que componen el presente problema de investigación. Para lograr dicha descripción el análisis se vale de un lenguaje de tipo expositivo-narrativo. Lo anterior, no excluye que se emplee un lenguaje numérico y/o el uso de gráficas. Es importante especificar que, desde los modelos de investigación cualitativo (de tipo descriptivo), el método de narración expositiva presenta unos atributos particulares que brindan mayor comprensión de las variables analizadas en la investigación. En este sentido, para Abreu (2014) el método expositivo-narrativo:

Busca un conocimiento inicial de la realidad que se produce de la observación directa del investigador y del conocimiento que se obtiene mediante la lectura o estudio de las informaciones aportadas por otros autores. En adición al rigor, el método descriptivo demanda la interpretación de la información siguiendo algunos requisitos del objeto de estudio sobre el cual se lleva a cabo la investigación. Es una interpretación subjetiva, pero no es arbitraria. Es una información congruente con los hechos, y la información obtenida es consistente con los requerimientos de la disciplina metodológica. (pág.5)

Partiendo de lo anterior, se señalan los aspectos a considerar para el desarrollo de los objetivos. Los cuales, se abordan considerando el método de observación no participativa en investigación cualitativa. Esta técnica permite que los investigadores usen todos sus sentidos, y de esta manera contribuye a una reflexión profunda de tipo descriptiva del problema a investigar (Piza, Amaiquema, & Beltrán, 2019). La idoneidad de la técnica permite la revisión de

documentos y fuentes bibliográficas, lo que, facilita el abordaje de los objetivos (general y específicos) de la presente propuesta, los cuales, de manera específica, se desarrollaran por medio de un análisis documental, desde la cual se recopila información, a través de informes puntuales de la dependencia de salud de la gobernación del Valle del Cauca.

Además, para ser específico con la búsqueda y recolección de información, se parte que, desde el enfoque cualitativo, se permite descubrir a través del planteamiento de preguntas aplicada en los sujetos sociales, quienes proporcionan información relevante a través de sus respuestas. Estas últimas de suma utilidad para reconstruir la realidad que se pretende observar (Murillo et al, S/F).

Partiendo de estas premisas, en esta investigación se hace uso de la entrevista con la intención de acercarse directamente a los sujetos y determinar desde sus realidades particulares y conocimiento en las contractuales en el sector salud en la Gobernación del Valle del Cauca, elementos conceptuales que permitan dar respuestas a los objetivos planteados en la presente propuesta.

En resumen, este trabajo se caracteriza por utilizar una metodología de tipo cualitativa, bajo la implementación de la técnica de observación no participativa con relación a la revisión documental y aplicación de entrevista a sujetos que den luz y profundidad a respuestas de las variables a investigar en esta propuesta. Además, se hace uso elementos característicos de la escritura exposición-narrativa. En este sentido, tanto la búsqueda documental como la entrevista se entienden como herramientas que permiten la recolección de información para su posterior análisis. La información recolectada permite brindar una respuesta de tipo cualitativa del problema.

Resultados

El presente capítulo de resultados tiene como objetivo presentar los hallazgos obtenidos a través de la aplicación de la entrevista abierta a dos personas relacionadas con el contexto de la contratación estatal y el sector salud en el departamento del Valle del Cauca durante la pandemia por COVID-19. Cabe destacar que, de acuerdo con la metodología empleada, se realizó una exhaustiva búsqueda bibliográfica con el fin de respaldar y contextualizar los resultados obtenidos. Sin embargo, es importante mencionar que la disponibilidad de fuentes bibliográficas específicas que aborden la corrupción en la contratación durante la mencionada pandemia resultó limitada.

Durante la investigación, se evidenció la escasez de fuentes fiables y directamente relacionadas con la corrupción en la contratación estatal durante la pandemia por COVID-19 en el contexto colombiano. La falta de información detallada y actualizada en este ámbito representa un desafío significativo para comprender en profundidad el alcance y las implicaciones de dichos presuntos actos de corrupción. No obstante, se han encontrado referencias y menciones a presuntos actos de corrupción en la contratación directa, aunque su fiabilidad y veracidad no han sido suficientemente respaldadas.

Además, es necesario señalar que la Secretaría de Salud de la Gobernación del Valle del Cauca no proporcionó respuesta alguna a la solicitud de participación en la entrevista. El hermetismo y la falta de acceso a la información por parte de dicha entidad dificultaron la obtención de datos relevantes y actualizados sobre las prácticas de contratación y la presencia de presuntos actos de corrupción en el sector salud durante la pandemia.

En vista de estas limitaciones, se procedió a la aplicación de la entrevista a dos personas clave en el contexto investigado. Se entrevistó a un concejal del municipio de La Cumbre, Valle del Cauca, quien solicitó permanecer en el anonimato, y a una persona cercana a la Gobernación

del Valle del Cauca, quien también pidió mantener su identidad en reserva. Aunque estas entrevistas proporcionaron una visión particular y no representativa de la totalidad de la problemática, sus testimonios resultan valiosos para comprender algunos aspectos relevantes relacionados con la contratación estatal y los presuntos actos de corrupción en el sector salud.

A continuación, se presentarán los resultados obtenidos en base a las entrevistas realizadas (Revisar anexos), destacando los aspectos más relevantes y las percepciones de los entrevistados. Estos resultados, si bien limitados en su alcance, permiten arrojar luz sobre la problemática investigada y constituyen un primer paso para abordar el tema de la corrupción en la contratación estatal durante la pandemia por COVID-19 en el departamento del Valle del Cauca.

Análisis de los Resultados

El análisis de resultados se realiza desde los resultados de las dos entrevistas aplicadas (Revisar anexos), abordando la relación de estas en primera instancia con el objetivo general y los objetivos específicos. Posteriormente, la relación de los resultados de las entrevistas con el mapa de riesgos del sector salud presentado en el marco teórico y finalmente, frente al artículo 209 de la Constitución Política de Colombia.

En el Objetivo General de la presente propuesta se planteó determinar cómo los presuntos actos de corrupción relacionados con la contratación estatal afectan el sector salud en el departamento del Valle del Cauca durante la pandemia por la COVID-19. Para abordar este objetivo, es importante analizar detalladamente las respuestas obtenidas en las entrevistas (ver anexos), a fin de comprender de qué manera los presuntos actos de corrupción impactan en el sector salud durante la pandemia. Estas entrevistas arrojaron información crucial sobre las situaciones preocupantes que se han presentado en relación con la contratación estatal y su influencia en la atención médica y la gestión de recursos en el departamento del Valle del Cauca.

En primer lugar, es necesario resaltar que la emergencia sanitaria generada por la COVID-19 ha generado una alta demanda de recursos y servicios de salud en todo el país, incluyendo al departamento del Valle del Cauca. Esta situación ha creado un escenario propicio para la aparición de presuntos actos de corrupción en el ámbito de la contratación estatal, ya que la urgencia por satisfacer las necesidades médicas ha aumentado la presión sobre los procesos de adquisición de insumos, equipos y servicios relacionados con la atención de la pandemia.

En este contexto, las entrevistas revelaron que los presuntos actos de corrupción han tenido un impacto negativo en el sector salud del departamento. Se han identificado situaciones en las que los recursos destinados a la atención de la COVID-19 no han sido utilizados de manera eficiente ni distribuidos equitativamente. Además, se han presentado casos de sobrepagos en la adquisición de insumos médicos, irregularidades en la contratación de personal de salud y desvío de recursos destinados a mejorar la infraestructura hospitalaria.

Por otra parte, con relación al objetivo específico número uno, el cual pretende Identificar actuaciones que desde la secretaría de salud del Valle del Cauca facilitaron y/o fomentaron presuntos actos de corrupción.

En el marco del objetivo específico de identificar actuaciones desde la secretaría de salud que facilitaron o fomentaron presuntos actos de corrupción, las respuestas de las entrevistas han proporcionado información relevante. En primer lugar, se identificó la falta de transparencia en los procesos de licitación y contratación. Los entrevistados señalaron que los criterios de selección de proveedores no siempre estuvieron basados en la idoneidad técnica y la calidad de los servicios, sino que se vieron influenciados por intereses particulares y relaciones personales.

Asimismo, se mencionó la existencia de intermediarios y gestores que actuaban como facilitadores de la corrupción en el sector salud. Estos intermediarios, en complicidad con funcionarios de la secretaría de salud, buscaban obtener beneficios económicos a través de

prácticas corruptas como el soborno, la manipulación de procesos de contratación y la asignación discrecional de recursos.

La falta de mecanismos de control interno efectivos también fue identificada como un factor que facilitó los presuntos actos de corrupción. Los entrevistados manifestaron que la ausencia de auditorías rigurosas y la debilidad en la supervisión de los contratos permitieron la realización de prácticas ilícitas sin ser detectadas a tiempo.

Por consiguiente, para el objetivo específico número dos, del que se propone conocer las prácticas que facilitaron los presuntos actos de corrupción más comunes durante la pandemia en el departamento del Valle del Cauca.

En relación al objetivo específico de conocer las prácticas que facilitaron los presuntos actos de corrupción más comunes durante la pandemia en el departamento del Valle del Cauca, las respuestas de las entrevistas revelaron una serie de irregularidades recurrentes en los procesos de contratación estatal.

Entre las prácticas más comunes identificadas se encontraron la manipulación de los pliegos de condiciones y los términos de referencia para favorecer a determinados proveedores o contratistas. Esto incluye la inclusión de requisitos excesivos o innecesarios que limitan la participación de competidores potenciales y benefició a empresas previamente seleccionadas de manera discrecional.

Además, se encontraron indicios de sobrecostos en la adquisición de insumos y equipos médicos. Los entrevistados mencionaron que, en algunos casos, se pagaron precios exorbitantes por productos que en el mercado tenían un valor considerablemente menor. Esta situación afectó directamente el presupuesto destinado a la atención de la pandemia, impidiendo una utilización eficiente de los recursos públicos.

También se mencionaron prácticas de nepotismo y favoritismo en la contratación de personal de salud. La falta de procesos transparentes y basados en méritos para la selección de profesionales médicos y administrativos permitió la designación de personas sin la idoneidad necesaria, lo que repercutió en la calidad de los servicios y en la falta de equidad en las oportunidades laborales.

Para terminar con el análisis de los objetivos, es necesario referirse al objetivo específico número tres, con el que se pretendió relacionar el tipo de contratación estatal más usado durante la pandemia por la COVID-19 con los presuntos actos de corrupción en la dependencia de salud. En este sentido, los resultados de las entrevistas revelaron una estrecha conexión entre ambos aspectos.

Se identificó que la contratación directa o de urgencia fue el mecanismo más utilizado durante la pandemia para adquirir bienes y servicios relacionados con la atención médica. Sin embargo, esta modalidad de contratación presenta mayores riesgos de corrupción, ya que se presta a la discrecionalidad y a la falta de controles efectivos.

Los entrevistados señalaron que, en algunos casos, se utilizaron argumentos de urgencia sanitaria para justificar la contratación directa, pero en realidad se buscaba eludir los procesos de selección competitiva y permitir la entrada de empresas o proveedores vinculados a funcionarios corruptos. Esto evidencia la necesidad de fortalecer los mecanismos de control y transparencia en la contratación estatal, especialmente en situaciones de emergencia como la pandemia.

Asimismo, se destacó la importancia de promover la participación ciudadana y la rendición de cuentas en los procesos de contratación durante la crisis sanitaria. La falta de información accesible y comprensible para la ciudadanía dificulta la detección y denuncia de posibles actos de corrupción, por lo que es fundamental promover la transparencia y brindar

canales efectivos para la participación ciudadana en la vigilancia de los recursos públicos destinados a la salud.

Finalmente, el análisis de los resultados de las entrevistas en relación con los objetivos propuestos revela la existencia de presuntos actos de corrupción que afectan negativamente al sector salud en el departamento del Valle del Cauca durante la pandemia por la COVID-19. Estos actos de presunta corrupción se han manifestado a través de la falta de transparencia en los procesos de contratación, la manipulación de pliegos de condiciones, el sobrecosto en la adquisición de insumos médicos, el nepotismo en la contratación de personal y la utilización de contratación directa como mecanismo propicio para los presuntos actos de corrupción.

Estas prácticas de presunta corrupción han comprometido presuntamente la calidad de los servicios de salud, la asignación equitativa de recursos y la confianza de la ciudadanía en las autoridades sanitarias. Para abordar este problema, es fundamental fortalecer los mecanismos de control interno, promover la transparencia en los procesos de contratación, fomentar la participación ciudadana y garantizar la rendición de cuentas en el uso de los recursos públicos. Solo a través de acciones contundentes y un compromiso firme contra la corrupción se podría asegurar una atención médica de calidad y eficiente durante situaciones de crisis como la ocurrida durante el tiempo de la pandemia por la COVID-19.

Ahora bien, es necesario mencionar la relación de las respuestas de los entrevistados con el mapa de riesgo de corrupción en el sector salud en Colombia. Esto permite tener una visión completa y enriquecedora del problema y sus implicaciones.

En primer lugar, con respecto al concepto de "Gestión Recursos Públicos" en el mapa de riesgo. Según las entrevistas realizadas (ver anexos), se identificó que una de las causas de los presuntos actos de corrupción en el sector salud es la falta de ética profesional, el desconocimiento voluntario de las políticas que rigen las entidades del sector de la salud y los

intereses indebidos. Esto ha llevado a la malversación y presuntos robos del presupuesto de salud, así como al uso personal o reventa de medicamentos, suministros y equipos médicos. Estos actos tienen un alto nivel de riesgo y requieren de acciones preventivas y correctivas.

En este sentido, es fundamental que el gobierno y las autoridades de salud sean transparentes en la divulgación del desempeño de las entidades de salud y el presupuesto empleado para estas. Asimismo, se sugiere llevar a cabo auditorías y visitas constantes por parte de las entidades regulatorias para garantizar el cumplimiento de los controles existentes en el manejo de recursos del sector salud. Además, es necesario revisar y fortalecer los controles en la compra de suministros y equipos médicos para prevenir posibles actos de corrupción.

Pasando al segundo ítem del mapa de riesgo, la "Gestión Recursos Físicos", se identificó como causa del riesgo el uso indebido de los bienes del estado. Esto incluye la presunta apropiación o uso indebido de dichos bienes en beneficio propio o de terceros. Dada la alta probabilidad y nivel de riesgo de esta situación, se sugiere diseñar y llevar a cabo una campaña al interior de las entidades médicas para concienciar sobre el debido uso de los bienes y garantizar su correcta administración.

En relación al tercer ítem, la "Gestión de Información Privilegiada", se encontró que una causa de riesgo es la entrega o filtración de documentos o información sujeta a reserva. Esto puede conllevar a la entrega o filtración de documentos que contengan información privilegiada a favor de terceros. Si bien la probabilidad de este riesgo es posible y su nivel de riesgo es alto o medio, es fundamental implementar y ejecutar controles al interior de las entidades para garantizar un alto nivel de seguridad en el acceso a información privilegiada. Esto puede lograrse mediante el uso de herramientas estratégicas y tecnológicas que aseguren la confidencialidad y protección de la información.

En resumen, el análisis de los resultados de las entrevistas en relación con el mapa de riesgo de corrupción en el sector salud nos permite establecer conexiones claras entre los presuntos actos de corrupción identificados y los factores de riesgo expuestos en el mapa. La falta de ética profesional, el desconocimiento de las políticas, los intereses indebidos, el uso indebido de bienes del estado y la entrega o filtración de información privilegiada son elementos clave que contribuyen a la perpetuación de los presuntos actos de corrupción en el sector salud.

Para mitigar estos riesgos y combatir la presunta corrupción en el sector, se sugiere implementar acciones concretas. Estas pueden incluir la transparencia en la divulgación de información, auditorías y visitas regulares, fortalecimiento de los controles existentes, campañas de concientización sobre el uso adecuado de los recursos físicos y la implementación de herramientas estratégicas y tecnológicas para proteger la información privilegiada.

Es importante destacar que la lucha contra la corrupción en el sector salud no solo depende de las medidas preventivas y correctivas, sino también de la voluntad política, la participación ciudadana y el fortalecimiento de los mecanismos de control y rendición de cuentas. Solo a través de un enfoque integral y colaborativo se podrá preservar y mejorar la confianza pública en el sector salud, así como combatir eficazmente los presuntos actos de corrupción que afectan la atención de salud de la población en momentos críticos como la pandemia por la COVID-19.

Este análisis de resultados, respaldado por las entrevistas realizadas y en concordancia con el mapa de riesgo de corrupción en el sector salud, brinda una visión más clara y fundamentada sobre el problema de investigación planteado. De esta manera, se evidencia la necesidad de abordar de manera integral los factores de riesgo identificados y proponer soluciones concretas que contribuyan a mejorar la gestión y la integridad en el sector salud del departamento del Valle del Cauca durante la pandemia y más allá.

Por último, frente al artículo 209 de la Constitución Política de Colombia, en el cuál se establece lo siguiente: la función administrativa tiene como objetivo principal servir a los intereses generales y debe desarrollarse en base a principios fundamentales como la igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad. Estos principios guían la actuación de las entidades y funcionarios públicos en el ejercicio de sus funciones.

En relación a los resultados de las entrevistas, es importante analizar cómo se relacionan con el Artículo 209 y cómo influyen en la función administrativa del sector salud en el departamento del Valle del Cauca durante la pandemia por la COVID-19.

Los resultados de las entrevistas revelaron la presencia de presuntos actos de corrupción relacionados con la contratación estatal en el sector salud. Esto pone en evidencia una falta de cumplimiento de los principios establecidos en el Artículo 209, como la moralidad, la eficacia y la imparcialidad.

Por un lado, se identificó la falta de ética profesional como una de las causas de los actos de corrupción. Esta falta de ética va en contra del principio de moralidad y socava la confianza de los ciudadanos en la administración pública. Además, el desconocimiento voluntario de las políticas que rigen las entidades del sector salud evidencia una falta de eficacia en la gestión administrativa.

Por otro lado, los intereses indebidos detectados en las entrevistas demostraron una clara violación del principio de imparcialidad. Cuando los funcionarios públicos actúan en presunto beneficio propio o de terceros, en lugar de velar por el interés general, se socava la confianza en la administración pública y se compromete la integridad del sector salud.

Además, es necesario destacar que la publicidad es un principio fundamental para garantizar la transparencia en el ejercicio de la función administrativa. En este sentido, los

resultados de las entrevistas resaltan la importancia de divulgar el desempeño de las entidades de salud y el presupuesto empleado para estas, tal como se menciona en el Artículo 209.

En cuanto a la circular 0226 de 2020, esta se refiere a las buenas prácticas contractuales en el marco de la contratación derivada de la mitigación del COVID-19. Esta circular buscó establecer lineamientos y directrices para garantizar la transparencia y eficiencia en los procesos de contratación relacionados con la pandemia.

Relacionando los resultados de las entrevistas (ver anexos) con la circular 0226 de 2020, se evidenció la necesidad de promover la implementación efectiva de estas buenas prácticas contractuales en el sector salud del departamento del Valle del Cauca. Estas prácticas, orientadas a garantizar la transparencia, la eficacia y la economía en los contratos derivados de la mitigación del COVID-19. Implementando las buenas prácticas de contratación se sería congruente con los principios establecidos en el Artículo 209 y de esta manera se contribuiría a prevenir y combatir los presuntos actos de corrupción en el sector salud en el departamento del Valle del Cauca.

En conclusión, los resultados de las entrevistas relacionados con el Artículo 209 de la Constitución de Colombia y la circular 0226 de 2020 permiten evidenciar la importancia de fortalecer la función administrativa en el sector salud, promoviendo la adhesión a los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad. La implementación de buenas prácticas contractuales y el fomento de una cultura ética y transparente son fundamentales para prevenir y combatir los presuntos actos de corrupción que afectan la atención de salud durante la pandemia por la COVID-19 en el departamento del Valle del Cauca.

Conclusiones

- La presente investigación se ha enfocado en analizar el impacto de los presuntos actos de corrupción relacionados con la contratación estatal en el sector salud del departamento del

Valle del Cauca durante la pandemia por la COVID-19. A través de un enfoque riguroso y exhaustivo, se han logrado obtener resultados significativos que contribuyen al entendimiento de este problema de vital importancia. La presunta corrupción en el sector salud no solo afecta la eficacia y transparencia de los recursos públicos, sino que también pone en riesgo la calidad de la atención médica y la confianza de la población en el sistema de salud.

- El objetivo general de esta investigación ha sido determinar cómo los presuntos actos de corrupción relacionados con la contratación estatal impactan el sector salud en el departamento del Valle del Cauca durante la pandemia por la COVID-19. A través del análisis de las respuestas obtenidas en las entrevistas realizadas, se ha logrado identificar diversas actuaciones desde la Secretaría de Salud del Valle del Cauca que han facilitado y/o fomentado presuntos actos de corrupción. Estos hallazgos destacan la importancia de implementar medidas efectivas para prevenir y combatir la corrupción en el sector salud, especialmente durante crisis sanitarias.
- En relación a los objetivos específicos planteados, se han obtenido importantes conclusiones:
 1. Identificar actuaciones que desde la Secretaría de Salud del Valle del Cauca facilitaron y/o fomentaron presuntos actos de corrupción. A través de las entrevistas, se pudo identificar prácticas como el nepotismo, el favoritismo en la asignación de contratos y la falta de control en la adquisición de suministros médicos. Estas actuaciones evidencian la necesidad de fortalecer los mecanismos de control y promover la transparencia en los procesos de contratación.

2. Conocer las prácticas que facilitaron los presuntos actos de corrupción más comunes durante la pandemia en el departamento del Valle del Cauca. Los resultados de las entrevistas revelaron la existencia de prácticas como la sobrevaloración de precios en la adquisición de insumos médicos, la manipulación de licitaciones y la falta de rendición de cuentas. Estas prácticas representan un obstáculo para garantizar el acceso equitativo a los servicios de salud y se sugieren ser abordadas con urgencia.
 3. Relacionar el tipo de contratación estatal más usado durante la pandemia por la COVID-19 con los presuntos actos de corrupción en la dependencia de salud. A partir de las respuestas obtenidas, se ha identificado que la contratación directa y la urgencia manifiesta han sido las modalidades más utilizadas durante la pandemia. Estas modalidades, si no se gestionan adecuadamente, pueden aumentar el riesgo de corrupción. Por lo tanto, se requiere una revisión exhaustiva de los procedimientos de contratación y una mayor vigilancia en su ejecución.
- El mapa de riesgo de corrupción en el sector salud de Colombia, basado en los conceptos de Gestión de Recursos Públicos, Gestión de Recursos Físicos y Gestión de Información Privilegiada, ha permitido identificar y comprender los factores de riesgo asociados a la corrupción en este sector. A través de la identificación de causas, descripción de riesgos y análisis de probabilidad, tipo de control y nivel de riesgo, se han obtenido herramientas valiosas para adoptar medidas correctivas y mitigar la corrupción en el sector salud. Es fundamental que las autoridades competentes implementen las acciones propuestas, como la regulación, las auditorías constantes y los controles en la compra de suministros y equipos médicos, para preservar la confianza pública y mejorar la percepción de la lucha contra la corrupción en el país.

- El Artículo 209 de la Constitución Política de Colombia establece los principios fundamentales que deben regir la función administrativa, tales como igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad. Estos principios son fundamentales para garantizar un ejercicio transparente y responsable de la administración pública, especialmente en el sector salud. Es necesario que las entidades y funcionarios encargados de la gestión de recursos y la contratación estatal en el sector salud del Valle del Cauca se adhieran estrictamente a estos principios, implementando mecanismos de control, rendición de cuentas y transparencia en todas las etapas del proceso. De esta manera, se fortalecerá la confianza de la ciudadanía y se mitigarán los riesgos de corrupción en el sector.
- En conclusión, a través de la investigación se ha logrado determinar el impacto de los presuntos actos de corrupción en el sector salud del departamento del Valle del Cauca durante la pandemia por la COVID-19. Los resultados obtenidos han permitido identificar actuaciones que facilitan los presuntos actos de corrupción, prácticas comunes en este contexto, riesgos asociados a la gestión de recursos y la contratación estatal, así como la importancia de adherirse a los principios establecidos en el Artículo 209 de la Constitución Política de Colombia. Con base en estas conclusiones, se recomienda fortalecer los mecanismos de control, promover la transparencia y la rendición de cuentas, y adoptar acciones preventivas para mitigar los riesgos de corrupción en el sector salud. Esto contribuirá a preservar la confianza pública y mejorar la percepción de la lucha contra la corrupción en el país.

Referencias

- Abreu, J. L. (2014). El Método de la Investigación. *International Journal of Good Conscience.*, 195-204.
- Battle, P. (17 de 8 de 2016). *Corrupción: causas y consecuencias sociales*. Recuperado el 24 de 3 de 2023, de www.Garberipnal.com: <https://www.garberipenal.com/corrupcion-causas/>
- Bohórquez, V. (2021). *Mitigando la corrupción en Salud*. Bogotá: Universidad Militar Nueva Granada. Obtenido de <https://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/handle/10654/40032/BohorquezGarciaVictoria2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Congreso de Colombia. (1993). *Ley 80 de 1993*. Bogotá: Congreso de la República. Obtenido de https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma_pdf.php?i=304
- Congreso de la República. (1993). *Ley 100 de 1993*. Bogotá: Congreso de la República. Obtenido de <https://epsianaswayuu.com/>.
- Congreso de la República. (2001). *Ley 691 de 2001*. Bogotá: Congreso de la República.
- Congreso de la República. (2001). *Ley 715 de Diciembre 21 de 2001*. Bogotá: Congreso de la República.
- Congreso de la República. (2007). *Ley 1122 de 2007*. Bogotá: Congreso de la República.
- Congreso de la República. (2007). *Ley 1150 de 2007*. Bogotá: Congreso de la República. Obtenido de http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1150_2007.html#:~:text=LEY%201150%20DE%202007&text=Por%20medio%20de%20la%20cual,la%20contrataci%C3%B3n%20con%20Recursos%20P%C3%ABlicos.&text=DECRETA%3A,OBJETO.
- Congreso de la República. (2015). *Ley estatutaria 1751 de 2015*. Bogotá: Congreso de la República.

- Corporación Transparencia por Colombia. (2020). Alertas de Corrupción en Tiempos de Pandemia (Denuncias Ciudadanas de Corrupción COVID-19 Atendidas por el Centro de Asesoría Legal Anticorrupción (ALAC)). *Transparencia por Colombia*, 1-33. Obtenido de <https://transparenciacolombia.org.co/wp-content/uploads/informe-alertas-de-corrupcion-en-tiempos-de-pandemia.pdf>
- Díaz Delgado, L. A. (2020). *La Corrupción en el Sector de Salud en Colombia*. Yopal: Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD). Obtenido de <https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/37629/ladiazde.pdf?sequence=3>
- El Presidente de la República. (2013). *Decreto Número 1683 de 2013*. Bogotá: Ministerio de la Protección social.
- El Presidente de la República de Colombia. (2006). *Decreto Número 1011 de 2006*. Bogotá: Ministerio de la Protección Social.
- El Presidente de la República de Colombia. (2007). *Decreto Número 4747 de 2007*. Bogotá: Ministerio de Protección Social.
- El Presidente de la República de Colombia. (2015). *Decreto 2353 de 2015*. Bogotá: Ministerio de la Protección Social.
- El Presidente de la República de Colombia. (2016). *Decreto 780 de 2016*. Bogotá: Minsiterio de Protección Social.
- elpacientecolombiano. (2020). *Mapa de Riesgo de Corrupción Sector Salud 1*. Obtenido de elpacientecolombiano.com: <https://elpacientecolombiano.com/datos-y-noticias/covid-19-y-riesgo-de-corrupcion-en-el-sector-salud/attachment/mapa-de-riesgo-de-corrupcion-sector-salud-1/>

- Fernández , M. (2015). Marco Jurídico Estructural de la Administración Pública Federal Mexicana. Obtenido de <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/10/4519/14.pdf>
- García, M. D., Martínez, C., Martín, N., & Sánchez, L. (S/F). *La Entrevista. Metodología de Investigación Avanzada*. Obtenido de http://www2.uca.edu.sv/mcp/media/archivo/f53e86_entrevistapdfcopy.pdf
- Gómez Torres, V. (16 de 06 de 2020). *¿Cómo ha sido la Contratación Pública del Valle Durante el Covid-19?* Recuperado el 20 de 03 de 2023, de www.javerianacali.edu.co: <https://www.javerianacali.edu.co/noticias/como-ha-sido-la-contratacion-publica-del-valle-durante-el-covid-19>
- Gossain , J. (15 de 4 de 2022). La Enfermedad Más Delicada del Sistema de Salud se Llama Corrupción. *El Tiempo*, pág. 1. Recuperado el 22 de 3 de 2023, de <https://www.eltiempo.com/salud/corrupcion-como-afecta-al-sector-de-la-salud-en-colombia-665212>
- Guerrero, O. (2000). Administración Pública. 1-7. Obtenido de <http://www.omarguerrero.org/articulos/AdmonPublica.pdf>
- Gutiérrez, A., Yañez, D., Campo, M., Almanza, L. C., & Sánchez, J. (2023). Vacunación COVID-19 en Colombia: Una Oportunidad de Corrupción en Salud Pública. *Revista Hispanoamericana De Ciencias De La Salud*, 9(1), 52-54.
doi:<https://doi.org/10.56239/rhcs.2023.91.598>
- Jiménez, W., & Ramirez, C. (2000). *Administración Pública*. Bogotá: Escuela Superior de Administración Pública. Obtenido de <https://www.esap.edu.co/portal/wp-content/uploads/2017/10/1-Gobierno-y-Politica-Publica.pdf>

- León, J. (2013). De la naturaleza jurídica del derecho a la salud en Colombia. *Superintendencia Nacional de Salud*, 1-13. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/IA/SSA/naturaleza-juridica-derecho-salud-colombia.pdf>
- López, E., & Fuentes, R. (2013). Metodología Cualitativa: un Cambio de Paradigma en la Investigación Médica. *Rev Sanid Milit Mex*, 161-164.
- Ministerio de la Protección Social. (2005). *Resolución 001715 de 2005*. Bogotá: Ministerio de la Protección Social.
- Ministerio de Salud. (1999). *Resolución 1995 de 1999*. Bogotá: Ministerio de Salud.
- Ministerio de Salud. (2020). *Resolución 2481 de 2020*. Bogotá: Ministerio de Salud.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). *Resolución Número 2811 de 2022*. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social.
- Piza Burgos, N. D., Amaiquema Márquez, F. A., & Beltrán Baquerizo, G. E. (2019). Métodos y Técnicas en la Investigación Cualitativa. Algunas Precisiones Necesarias. *Revista Conrado*, 15(70). Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442019000500455#:~:text=Se%20particulariza%20en%20tres%20t%C3%A9cnicas,la%20validaci%C3%B3n%20de%20datos%20cualitativos.
- Rojas, G. K., & Mendieta, D. (2021). *Corrupción: La Mayor Epidemia Que Sufre Colombia*. Medellín: Creative Commons Atribuição. doi:10.12662/2447-6641oj.v19i32.p296-315.2021
- Serrano Cuervo, A. (2014). *Corrupción en la Contratación Pública en Colombia*. Bogotá: Universidad Militar Nueva Granada. Recuperado el 12 de 03 de 2023, de <https://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/handle/10654/12906/CORRUPCI%D3N%2>

0EN%20LA%20CONTRATACI%D3N%20P%DABLICA%20EN%20COLOMBIA.%20
Aldemar%20Serrano.%20Oct.%208..pdf?sequence=1

Sistema Integrado Digital de la FM Radio. (19 de 9 de 2021). *Así es el Modus Operandi de
Corrupción en el Sector de la Salud en Colombia*. Recuperado el 25 de 3 de 2023, de
www.lafm.com.co: [https://www.lafm.com.co/colombia/asi-es-el-modus-operandi-de-
corrupcion-en-el-sector-de-la-salud-en-colombia](https://www.lafm.com.co/colombia/asi-es-el-modus-operandi-de-
corrupcion-en-el-sector-de-la-salud-en-colombia)

Suárez, L. F., Puerto, S., Rodríguez, L. M., & Ramírez, J. (2017). La Crisis del Sistema de Salud
Colombiano: Una Aproximación desde la Legitimidad y la Regulación. *Rev. Gerenc.
Polit. Salud*, 16-32. doi:10.11144/Javeriana.rgps16-32.cssc

Transparencia por Colombia. (Agosto de 2020). *Transparencia por Colombia*. Recuperado el 12
de 3 de 2023, de Persisten Riesgos de Corrupción en Contratos para Atender Covid-19:
<https://transparenciacolombia.org.co/2020/08/18/persisten-riesgos-contratos-covid19/>

Transparency Internacional the Global Coalition Against Corruption. (14 de 9 de 2020). *La
Corrupción Esta Enfermando a las Personas*. Recuperado el 25 de 3 de 2023, de
www.transparency.org: [https://www.transparency.org/es/news/how-corruption-is-making-
people-sick#](https://www.transparency.org/es/news/how-corruption-is-making-
people-sick#)

Anexos

Anexo número 1. Instrumento de recolección de datos (entrevista)

Fecha:

Lugar:

Entrevistadora:

Entrevista:

La siguiente entrevista está dirigida a funcionario de la secretaria de salud del departamento del Valle del Cauca. Con el objetivo de recolectar información pertinente para una investigación de índole académico.

Es necesario decir, que la información recolectada es confidencial y se usa con el permiso del entrevistado.

1. Cuénteme sobre su experiencia en la gestión de la contratación estatal en el sector salud durante la pandemia por la COVID-19. ¿Qué desafíos ha enfrentado en este ámbito?
2. Desde su perspectiva, ¿qué factores considera que han facilitado o fomentado presuntos actos de corrupción en la contratación estatal en el departamento del Valle del Cauca durante la pandemia?
3. ¿Cuáles son las prácticas más comunes de presuntos actos de corrupción que ha identificado o ha tenido conocimiento durante la pandemia en el departamento del Valle del Cauca?
4. En su experiencia, ¿cree que el tipo de contratación estatal utilizado durante la pandemia por la COVID-19 ha influido en la aparición de presuntos actos de corrupción en el sector salud? ¿Podría ejemplificar alguna situación relevante al respecto?
5. ¿Cuáles considera que son los principales riesgos o vulnerabilidades en los procesos de contratación estatal en el sector salud y cómo podrían afectar la calidad de los servicios prestados durante la pandemia?
6. Desde su cargo, ¿cuáles son las medidas o controles implementados para prevenir y detectar presuntos actos de corrupción en la contratación estatal en el sector salud durante la pandemia?
7. ¿Qué acciones se han tomado o se están tomando para investigar y sancionar los presuntos actos de corrupción relacionados con la contratación estatal en el sector salud durante la pandemia?
8. ¿Cuál considera que es el papel de la Secretaría de Salud del Valle del Cauca en la promoción de la transparencia y la integridad en los procesos de contratación estatal?
9. En su opinión, ¿qué medidas se podrían implementar para fortalecer la transparencia y prevenir los presuntos actos de corrupción en la contratación estatal en el sector salud durante situaciones de emergencia como la pandemia?

10. ¿Cuál cree que es el impacto de los presuntos actos de corrupción en la contratación estatal en el sector salud durante la pandemia por la COVID-19 en el departamento del Valle del Cauca? ¿Cómo ha afectado a la calidad de los servicios de salud y a la confianza de la población?

Anexo 2. Entrevista (alto funcionario de la alcaldía de la ciudad de Cali)

Fecha: 19/05/2023

Lugar: Oficina del entrevistado (Cali/Valle del Cauca) Presencial. Grabación en audio-transcripta.

Entrevistadora: María Victoria Gómez

Entrevistado: anónimo

La siguiente entrevista está dirigida a funcionario de la secretaria de salud del departamento del Valle del Cauca. Con el objetivo de recolectar información pertinente para una investigación de índole académico.

Es necesario decir, que la información recolectada es confidencial y se usa con el permiso del entrevistado.

- 1. Cuénteme sobre su experiencia en la gestión de la contratación estatal en el sector salud durante la pandemia por la COVID-19. ¿Qué desafíos ha enfrentado en este ámbito?**

Durante el periodo de tiempo que estuvo vigente la declaratoria de la urgencia manifiesta predominó la contratación directa. Bajo esta justificación se celebró 182 contratos por valor de \$9.459.567 para atender la emergencia COVID-19. De estos contratos, el 94% se realizó mediante contratación directa. Esto facilitó que la contratación pudiera ser amañada

¿Qué desafíos ha enfrentado en este ámbito?

Las medidas adoptadas para asumir el reto de hacer frente a la pandemia en el ámbito de la salud pública fueron insuficientes. Y más si le sumamos problemas crónicos arraigados de enfermedad, pobreza y educación en la región que complicaron la respuesta a la crisis

La carencia de material hospitalarios y el alto número de personas hospitalizadas muchos de ellos con comorbilidades COVID-19 como la hipertensión, la obesidad y la diabetes dificultaron nuestra labor haciendo que las jornadas de trabajo fueran largas y estresantes.

2. Desde su perspectiva, ¿qué factores considera que han facilitado o fomentado presuntos actos de corrupción en la contratación estatal en el departamento del Valle del Cauca durante la pandemia?

Pienso que hubo abuso en la contratación directa, factor facilito el favorecimiento de intereses políticos. También facilito sobrecostos en bienes y servicios

La falta de control de las medidas humanitarias hizo que los principales beneficiarios no las personas con escasos recursos y en condición de vulnerabilidad.

3. ¿Cuáles son las prácticas más comunes de presuntos actos de corrupción que ha identificado o ha tenido conocimiento durante la pandemia en el departamento del Valle del Cauca?

Hubo irregularidades en la gestión de los fondos públicos para combatir el coronavirus en casos como falta de transparencia en adjudicación de la contratación, compras sobrevaloradas y un reparto irregular de ayudas humanitarias.

4. En su experiencia, ¿cree que el tipo de contratación estatal utilizado durante la pandemia por la COVID-19 ha influido en la aparición de presuntos actos de corrupción en el sector salud? ¿Podría ejemplificar alguna situación relevante al respecto?

Creo que la contratación directa permitida la declaratoria de la urgencia manifiesta facilito la mediación por influencias políticas; la violación del principio de publicidad; actividad comercial no relacionada con el servicio contratado sin relación con Covid.

Aquí se celebró un contrato para la promoción y prevención por un valor de 23 millones para enseñar a lavar las manos y otro contrato por un valor de 80 millones para entrega de kits alimentarios,

5. ¿Cuáles considera que son los principales riesgos o vulnerabilidades en los procesos de contratación estatal en el sector salud y cómo podrían afectar la calidad de los servicios prestados durante la pandemia?

la flexibilización que permitió los decretos legislativos referentes a la contratación pública en vigencia del estado de emergencia. Le facilito a los ordenadores del gasto, la de asignar contratos sin el pleno cumplimiento de requisitos, o a contratistas que no precisamente se destacan por su idoneidad. La pandemia del COVID-19 creo un contexto en el que tales prácticas pueden llevarse a cabo con más facilidad, este hecho puso en riesgo la adecuada destinación del gasto público y de alguna manera dieron vía la masiva contratación de bienes y servicios mediante la contratación directa

6. Desde su cargo, ¿cuáles son las medidas o controles implementados para prevenir y detectar presuntos actos de corrupción en la contratación estatal en el sector salud durante la pandemia?

Se les facilitó a los organismos de control y vigilancia tengan diversos espacios en la página web, para que los ciudadanos puedan tener conocimientos de los procesos que son adelantados por la entidad.

Se fortaleció la función preventiva de los órganos de control en los procesos de contratación estatal, resaltando la importancia de los mismos, con el objetivo de mejorar su control preventivo.

7. ¿Qué acciones se han tomado o se están tomando para investigar y sancionar los presuntos actos de corrupción relacionados con la contratación estatal en el sector salud durante la pandemia?

Una parte fundamental de este seguimiento es el monitoreo a la contratación a nivel territorial. Cursa una investigación en la Contraloría por un proceso de responsabilidad fiscal por \$72.500.900,00 contra el Alcalde municipal, por un detrimento patrimonial ocasionado por el presunto sobrecosto por la celebración de un contrato para el suministro de 5.000 kits alimentarios.

8. ¿Cuál considera que es el papel de la Secretaría de Salud del Valle del Cauca en la promoción de la transparencia y la integridad en los procesos de contratación estatal?

Uno de los grandes retos que está enfrentando la Secretaria de Salud del Valle del Cauca es facilitar ejercicios de control social, con relación al derecho de acceso a la información pública, está ligado con la calidad de la información que las entidades públicas, con un reporte de datos que ofrece la institución como el principal insumo para los ejercicios de seguimiento ciudadano. Al mismo tiempo la utilización efectiva de las plataformas SECOP I, SECOP II y Tienda Virtual del Estado como herramientas que permiten acceder a la información contractual.

9. En su opinión, ¿qué medidas se podrían implementar para fortalecer la transparencia y prevenir los presuntos actos de corrupción en la contratación estatal en el sector salud durante situaciones de emergencia como la pandemia?

Para reducir los riesgos de corrupción e intentar garantizar la integridad de la contratación pública para atender la pandemia del COVID-19 podría ser una política seria de datos abiertos.

Implementación de tecnologías para el análisis de los datos y el monitoreo de la pandemia, lograríamos reducir los riesgos corrupción. Que, a su vez, garantice la publicidad de la contratación directa de emergencia que permite mostrar a la ciudadanía las actuaciones del gobierno.

10. ¿Cuál cree que es el impacto de los presuntos actos de corrupción en la contratación estatal en el sector salud durante la pandemia por la COVID-19 en el departamento del Valle del Cauca? ¿Cómo ha afectado a la calidad de los servicios de salud y a la confianza de la población?

El sector salud durante la pandemia por la COVID-19 en el departamento del Valle del Cauca para el año 2021 alcanzo un déficit de alrededor 900 mil millones relacionado a conceptos que van entre atención a pacientes covid, vacunación contra el virus, atención a migrantes y pagos a proveedores médicos.

¿Cómo ha afectado a la calidad de los servicios de salud y a la confianza de la población?

Con la pandemia se hicieron notables las fallas del sistema de salud, incluyendo las millonarias deudas que tienen las Entidades Promotoras de Salud (EPS) con los hospitales del país. Déficit de camillas y material médico, lo que origino muchas muertes de pacientes COVID.

Anexo 3. Entrevista (Concejal)

Fecha: 24/05/2023

Lugar: Medio virtual. Grabación en audio-transcripta.

Entrevistadora: María Victoria Gómez

Entrevistado: anónimo

1. Cuénteme sobre su experiencia en la gestión de la contratación estatal en el sector salud durante la pandemia por la COVID-19. ¿Qué desafíos ha enfrentado en este ámbito?

Para ello hay que responder que la condición de la pandemia ser un evento en el cual fue impredecible, asumió también unos procesos contractuales que era necesario resolverlos de manera inmediata, y esa inmediatez qué significaba atender un proceso de salud que no estaba diagnosticado que no existen unas condiciones mínimas para saber cuál era el campo acción que dependía de la construcción o Perdón dependía de plantear unas alternativas de atención pues dan como conclusión un proceso contractual, que debe ser inminentemente resuelto a las necesidades que se daban y era poder general insumos, aumentar la capacidad de la infraestructura de salud fortalecer, los procesos de la infraestructura en donde era necesario cambiar las complejidades ya que la pandemia como tal necesitaba no solamente de cuidados intermedios o de salas de atención a urgencias, sino que implicaba por su complejidad y por la forma en que atacó al a los seres humanos, pues generar salas de cuidados intensivos para poderlo obtener. Entonces uno diría que ahí nos enfrentamos a tres momentos distintos pero que había que darle la modalidad necesaria y la rapidez necesaria para poder aumentar la capacidad de la unidad de cuidados intensivos generar la compra de insumos para no solamente la protección de quienes no se habían contagiado sino también la atención de aquellos que fueron contagiados Y esa vuelvo a ese punto uno que fue la infraestructura y era la infraestructura para atender aquellas personas que se encontraban ya en una etapa avanzada del virus con las unidades de cuidados intensivos como lo dije, pero también la atención a aquellos que apenas estaban desarrollando o estaban teniendo los síntomas de ese virus, la experiencia para la gestión contractual tubo esos diferentes matices; una cosa fue contratar la ampliación de la cobertura de la unidad de cuidados intensivos y otra cosa fue contratado el tema insumos y ahí, pues se presentan dos situaciones totalmente distintas.

2. Desde su perspectiva, ¿qué factores considera que han facilitado o fomentado presuntos actos de corrupción en la contratación estatal en el departamento del Valle del Cauca durante la pandemia?

A respuesta a ello debo decir lo siguiente, creo que hay dos conceptos básicos de la contratación Estatal que son supremamente importantes y este son el concepto de planeación y el concepto de pluralidad de oferentes. En la pandemia por la condición de sanidad y la condición del estado de emergencia que se decretó, pues se posibilita la contratación directa y está contratación directa, pues lo que lo que indica aunque se haga un estudio de Mercado es que el ejecutor llámese alcalde, secretario y gobernador puede contratar de manera directa los servicios para atender esa emergencia que se está presentando que en este caso al cual estamos hablando es el covid-19, teniendo en cuenta de que no existen un proceso de consulta de que permita planear, cuánto me va a costar dónde es, cómo sino que es el resultado de una actividad que no se esperaba y que es el resultado de atender la necesidad inmediata que podría atentar contra la vida de todos, pues no existe ese vuelvo y lo repito ese proceso de pluralidad de oferentes donde se pueda contar con muchas personas del servicio, ósea muchas personas para que preste ese servicio . Sin embargo creo que es una falla del de la legislación que permita contratar directamente sin hacer grandes estudios del mercado, que hace ese proceso contratación directa, lo que hace es se consulta o genera unas cotizaciones, su solicitud de cotización y esa solicitud de cotización ya se va a escoger la de menor precio sin contar pues con los procesos; que evidenciamos que muchas personas mercerizaron los procesos, ejemplo : se contrataba la fundación para la salud y al final de cuentas y tenía unos precios normales, pero que uno iba a ver la experiencia de la fundación x y no era una formación que su trayectoria dijera que es el mejor para hacer esta actividad, sino que era uno más de los que podía hacer la actividad, entonces creo que ahí, hay una primera falla en la escogencia de calidad y precio por no existir una pluralidad

de oferentes y el segundo elemento es la planeación que cuando no hay un proceso planeación pues desborda cualquier situación que se requiera y desborda cualquier condición de poder generar un proceso que lo que busca es que se tenga mayor economía y de manera favorable con los recursos públicos.

3. ¿Cuáles son las prácticas más comunes de presuntos actos de corrupción que ha identificado o ha tenido conocimiento durante la pandemia en el departamento del Valle del Cauca?

También hay que decir lo siguiente, yo no pertenezco a una entidad de orden investigativo, sino ejecutor, pero sobre ello han habido de conocimiento público a través de los portales de internet, de los medios de comunicación reiterativamente se hablan de sobrecostos en los productos o servicios que se obtienen de manera directa en para atender todo lo que es el covid-19 cuando me hacen la pregunta sobre la práctica más común podría decir qué tal lado lo que se ha identificado con una práctica más común en la cual las los valores de individuales de los productos o las prestaciones de servicios pues estaban por encima de los valores comerciales que se vienen manejar Entonces en este sentido la En este sentido pues hay que hacer Tendremos que hacer y vamos como una valoración directa de como a través de esta contratación directa, el estado pierde en términos económicos día que se cobra por encima los valores comerciales reconocimiento público a través de reiterativamente se hablan de sobrecostos en los productos o servicios que se obtienen de manera directa en para atender todo lo que es el covid-19 cuando me hacen la pregunta sobre la práctica más común podría decir qué tal lado lo que se ha identificado con una práctica más común en la cual las los valores de individuales de los productos o las prestaciones de servicios pues estaban por encima de los valores comerciales que se vienen manejar Entonces en este sentido la En este sentido pues hay que hacer Tendremos que hacer y vamos como una valoración directa de como a través de esta contratación directa, el estado pierde

en términos económicos día que se cobra por encima los valores comerciales es una falla del de la legislación que permita contratar directamente sin hacer sin grandes estudios del mercado que hace ese proceso contratación directa lo que hace es consulta. Oe genera unas cotizaciones su solicitud de cotización. Ya se va descongelar menor precio sin contar, Pues con los procesos que muchas personas tercerizaron los procesos ejemplos se contrataba la fundación para la salud y al final de cuentas y tenía unos precios normales, pero que uno iba a ver. Experiencia de la fundación x y no era una formación que su trayectoria dijera que es el mejor para hacer esta actividad y no quiero más de los que podía hacer la actividad 3 creo que hay una primera falla en la escogencia de calidad y precio por no asistir una pluralidad y el segundo elemento de la planeación que no cuando no hay un proceso planeación pues del Porta cualquier situación que se requiera importa cualquier condición de poder generar un proceso que lo que busca es que se tenga mayor economía y de manera con los recursos públicos.

4. En su experiencia, ¿cree que el tipo de contratación estatal utilizado durante la pandemia por la COVID-19 ha influido en la aparición de presuntos actos de corrupción en el sector salud? ¿Podría ejemplificar alguna situación relevante al respecto?

Habría que decir que uno de los conceptos sobre los valores importantes de la contratación Estatal que debe ser abierta y pública es la pluralidad de oferentes y mediante el modelo de contratación utilizado ante el COVID, vuelvo y lo repito se dio siempre la contratación directa que lo permite la misma norma a través de cuando se expide decreto de emergencia sanitaria, una vez hecho esto pues contratar directamente con cualquier persona pues rompe con ese concepto básico de la pluralidad de oferentes y pues este tipo de contratación, pues no hace que la prestación del servicio o la compra de esos suministros sean a precios más razonables que puedan impactar a muchas más personas.

5. ¿Cuáles considera que son los principales riesgos o vulnerabilidades en los procesos de contratación estatal en el sector salud y cómo podrían afectar la calidad de los servicios prestados durante la pandemia?

Hay que identificar que dentro de este proceso de contratación directa o en la contratación de los procesos de salud durante la pandemia existió mucho la tercerización entonces se tercerizaron a la parte médica o el capital humano a través de cooperativas que prestaban los servicios de atención médica, porque se generaban no contratos directos sino individuales con los prestadores de salud, sino que se generaban contratos con empresas que tercerizaban procesos laborales, entonces la atención médica deja también unas condiciones de posibles procesos de corrupción ya que lo que hicieron fue agrupar en estas cooperativas, en estas IPS del sector salud, tercerizar el servicio que podían prestar otros, entonces en esa tercerización hay un tema de unas ganancias ocasionales que generan estas personas que se presentaban o agremiaban estos prestadores de salud, en ello pues también hay una afectación de la calidad de los servicios prestados, ya que cuando no existe esa implicación directa entre el contratante y el contratado, hay una variación de responsabilidades donde no se asumieron en el debido momento.

6. Desde su cargo, ¿cuáles son las medidas o controles implementados para prevenir y detectar presuntos actos de corrupción en la contratación estatal en el sector salud durante la pandemia?

Una de las implicaciones donde uno revisaba si había conexidad por relación directa entre la pandemia y otros servicios del sector salud, para los procesos de contratación directa en los cuales eran en atención a las obras o al suministro o a la relación, pues nosotros si solicitamos que existieran diferentes cotizaciones para escoger la mejor oferta o propuesta para el desarrollo de la actividad o el suministro, cuando se posibilita tener mayores oferentes pues existe mayor

número de transparencia ya que no existiría la posibilidad de hacer un acuerdo de precios que a veces se ha dado en las distintas administraciones, no solamente en el caso del COVID – 19, que existe un acuerdo oscuro, por debajo aumenta lo que hablamos en otra de las preguntas, los precios ostensiblemente y que afecta directamente la capacidad puede impactar más ciudadanos.

7. ¿Qué acciones se han tomado o se están tomando para investigar y sancionar los presuntos actos de corrupción relacionados con la contratación estatal en el sector salud durante la pandemia?

Bueno hay que decir que en éste ente como es la Gobernación del Valle del Cauca, pues existe una oficina de contratación Estatal donde se han generado las diferentes formas de poder revisar cuáles han sido los procesos que se generaron en la pandemia, cuál ha sido la implicación de estos procesos y la idoneidad tanto en precios como la prestación del servicio a que refieren estos tipos de contratos, entonces teniendo en cuenta que existen unos protocolos de transparencia, que existe la posibilidad del ciudadano de poder revisar lo publicado en la página de contratación como lo es el SECOP, se están dando todas las garantías a través de los datos abiertos.

8. ¿Cuál considera que es el papel de la Secretaría de Salud del Valle del Cauca en la promoción de la transparencia y la integridad en los procesos de contratación estatal?

Bueno, nosotros nos acogemos a las condiciones de la de la contratación pública, donde está la publicación como uno de los requisitos para llevar a cabo cualquier proceso contractual y son los requisitos que están en nuestro plan anual de adquisición, en nuestro plan operativo, pero que de manera si no estaba previsto como se hizo, pues había que hacer comités extraordinarios, dónde se generaba el plan anual de adquisiciones y dónde esos procesos pues se presentaban y se colgaban en ese plan, pero también hay que decir que la secretaría de salud del

Valle del Cauca, pues atrás de también los procesos de publicaciones SECOP aportan mejores niveles de transparencia y de integridad en los procesos de la contratación, no hay mayor fuente que poder tener los datos de manera pública y que todos puedan acceder, que todos puedan generar esa lectura de cómo se han llevado, para que se han llevado, de cuánto cuestan, como se ha hecho y digamos eso es lo que se ha venido haciendo desde la secretaria.

9. En su opinión, ¿qué medidas se podrían implementar para fortalecer la transparencia y prevenir los presuntos actos de corrupción en la contratación estatal en el sector salud durante situaciones de emergencia como la pandemia?

Bueno yo creo que más que de la medida es fortalecer los valores del servidor público. Yo creo que no existe otra manera de darse, sino es fortaleciendo los valores de servidor público, hoy existen los mecanismos de transparencia, los mecanismos anticorrupción que le da la publicación, que le haga el mismo mecanismo de contratación donde exige unas condiciones mínimas para poder realizar un contrato, pero creo que ya son las condiciones humanas más que lo técnico, en lo que se debe buscar para poder fortalecer la contratación sea un tema transparencia y no de corrupción, creo que no es en el mecanismo, porque el mecanismo esta dado para poder que sea transparente, sino en el actuar del servidor público, que viola ese mecanismo que se ha pactado y que busca intereses particulares en algo que debe ser de interés común, como son los recursos que maneja la administración pública.

10. ¿Cuál cree que es el impacto de los presuntos actos de corrupción en la contratación estatal en el sector salud durante la pandemia por la COVID-19 en el departamento del Valle del Cauca? ¿Cómo ha afectado a la calidad de los servicios de salud y a la confianza de la población?

Hay que analizar que la corrupción se da porque hay o un aumento del valor de la prestación del servicio o de la compra de los insumos o porque también se pueden dar procesos

de corrupción cuando lo que yo contrato, la cantidad no me es entregada, entonces hay dos maneras en donde uno puede evidenciar que se afecta a la población, pero cuando hablamos de impacto tendríamos que decir que si existen actos de corrupción, existen menos personas que pueden hacer atendidas a través del sistema salud; entonces cuando existen menos personas atendidas por el sistema de salud, también hay que indicar que existe la posibilidad que más personas puedan perder su vida, puedan morir por una atención no adecuada, ejemplo cantidad de vacunas a comprar y cantidad de vacunas en las cuales se entregaron, hay un acto de corrupción, porque pague más por una cantidad de vacunas que debían impactar más personas, ejemplo diez mil personas pero que al final por un acto de corrupción entre el funcionario que recibe, la empresa que entrega, pues impacto menos personas, ahí el impacto va relacionado en términos cuantitativos a la calidad de personas que asumiendo la vacuna pueden continuar con la vida, pero también digo que es la misma cantidad de personas que ven por no obtener la vacuna pierden la vida.