

GUÍA METODOLÓGICA PARA LA EVALUACIÓN DE LOS RIESGOS DE SOBORNO

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Julio Cesar Reyes Zuluaga (2021)

**GUÍA METODOLÓGICA PARA LA EVALUACIÓN DE LOS RIESGOS DE
SOBORNO**

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Agosto de 2021

Contenido

<u>PARTE A. INTRODUCCION</u>	3
<u>1. Conceptualización de la gestión de riesgos antisoborno</u>	9
<u>2. Estándar de gestión de riesgos antisoborno</u>	11
<u>3. Gestión de riesgos antisoborno en el contexto de la Superintendencia Nacional de Salud.</u>	14
<u>4. Roles y Responsabilidades</u>	16
<u>PARTE B: PROCESO DE GESTION DE RIESGOS ANTISOBORNO</u>	20
<u>Establezca el contexto Interno y Externo</u>	21
<u>PARTE C: MARCO DE GESTIÓN DE RIESGOS DE SOBORNO</u>	26
<u>Establezca el marco de gestión de riesgos antisoborno en la Superintendencia Nacional de Salud.</u>	26
<u>PASO 1: Política Antisoborno</u>	27
<u>PASO 2: Identifique el riesgo de soborno</u>	31
<u>PASO 3: Valoración del riesgo de soborno</u>	32
<u>Analice el riesgo de soborno</u>	32
<u>Evalué el riesgo de soborno</u>	33
<u>Trate el riesgo de soborno</u>	37
<u>SEGUIMIENTO Y REVISIÓN</u>	40
<u>COMUNICARSE Y CONSULTAR</u>	42
<u>RECURSOS</u>	43
<u>CONCLUSIONES</u>	44
<u>REFERENCIAS</u>	46

PARTE A. INTRODUCCION

La Superintendencia Nacional de Salud es un organismo de carácter técnico, que cumple funciones de inspección, vigilancia y control en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio independiente, adscrita al Ministerio de Salud, con el fin de contribuir al desarrollo del Sistema General de Seguridad Social en Salud mediante el ejercicio de la inspección, vigilancia y control para garantizar el servicio público esencial de salud (Supersalud, 2021).

La Superintendencia y los actores del sistema de salud en Colombia operan en un mercado muy complejo y sin regulación, en el que todos han resultado implicados y muy expuestos al riesgo de soborno, afectando la salud pública y a las instituciones que interactúan en el mismo, lo que hace necesario implementar herramientas de gestión que impidan en buena parte reducir el riesgo de soborno, el cual es considerado desde diferentes puntos de vista como un problema económico, político, cultural y de salud pública.

En tal sentido, el Estatuto Anticorrupción (Ley 1474 de 2011) establece en el artículo 33 que cuando en el soborno se vea implicado un servidor público de alguno de los organismos de control del estado, la pena tendrá una agravación punitiva, aumentando la pena a la mitad, lo que exige a la Entidad una perspectiva consolidada de debida diligencia sobre las personas que toman decisiones en relación con el proceso de vinculación de personal con el fin de evitar la materialización del riesgo de soborno.

El soborno es un riesgo significativo en muchos países y sectores. El conocimiento sobre el daño causado por el soborno a países, organizaciones e individuos ha dado lugar a convocatorias tanto a nivel internacional como nacional

para que se tomen medidas efectivas para prevenir y detectar el riesgo de soborno (Transparency International, 2018).

Según el primer estudio latinoamericano “*Estado de las prácticas empresariales contra el soborno*”, realizado por la Universidad de Belgrano junto con la Universidad Nacional de Villa María y el Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación (ICONTEC), en el que se entrevistaron 694 directivos de pequeñas, medianas y grandes empresas, de 9 de las más importantes ciudades de Colombia, el 58% manifestaron no conocer los mecanismos ni la normatividad asociada a la corrupción en general y al soborno en particular, ni sobre los acuerdos internacionales firmados por Colombia en este sentido. El 77% de los participantes no conocen los Principios Empresariales para contrarrestar el Soborno de Transparencia Internacional, seguido del 78% que manifestó no conocer la Norma Técnica ISO 37001 (Yepez López, Garcia de la Torre, & Schwalb Helguero, 2019).

El soborno generalmente se oculta y puede llegar a ser difícil de prevenir y de detectar (NTC-ISO 37001:2017). Reconociendo estas dificultades, la intención general de esta guía es que la Alta Dirección de la Superintendencia Nacional de Salud tenga un compromiso genuino para prevenir, detectar y responder al soborno en relación con las necesidades del negocio o actividades de la organización, implementando medidas proactivas con el fin de prevenir, detectar y responder ante el riesgo de soborno.

En el 2020, la Procuraduría General de la Nación, inhabilitó por veinte (20) años para ejercer cargos públicos a una exfuncionaria de la Superintendencia Nacional de Salud, por el delito de cohecho propio (soborno) por lo que también fue condenada a cumplir una pena de ochenta (80) meses y un día de prisión y a pagar una multa de 69,26 salarios mínimos mensuales legales vigentes (Fallo de Primera Instancia Sancionatorio, 2017).

De igual manera, en el mismo fallo, la Procuraduría ordenó a la Superintendencia Nacional de Salud fortalecer los procesos, procedimientos y las matrices de riesgos

para prevenir la corrupción con el fin de permitir la transparencia, eficiencia e imparcialidad en los trámites ante la entidad, fortaleciendo su control en relación con sus directivos y servidores y los conflictos de intereses que pueden tener, derivados de sus actividades particulares y públicas

De otro lado, la Fiscalía General de la Nación a través de la Operación Quirófano realizó investigación de los delitos por los que fueron condenados algunos exfuncionarios de la Superintendencia Nacional de Salud involucrados en investigación penal por concierto para delinquir, cohecho propio e impropio, prevaricato, utilización indebida de información y asesoramiento ilegal, hechos ocurridos entre los años 2016 y 2017, sentencia proferida por el Juzgado 25 Penal del Circuito de la ciudad de Bogotá el 28 de febrero de 2019, la cual fue posteriormente confirmada por la Sala Penal del Tribunal Superior de Bogotá (Fiscalía General de la Nación, 2019).

Un componente clave de un marco efectivo de soborno y corrupción es llevar a cabo una evaluación integral de riesgos para identificar los riesgos específicos a los que está expuesta la organización; este documento describe la importancia de contar con un marco antisoborno y corrupción y cómo abordar la realización de una evaluación de riesgos efectiva.

La guía aquí propuesta facilita a la Superintendencia implementar un procedimiento transversal y común a todos los procesos con relación a transacciones, proyectos o actividades que se realicen o ejecuten en la Entidad con el propósito de generar y proteger la reputación y los recursos, mejorando el desempeño de la gestión, fomentando la innovación y contribuyendo al logro de los objetivos institucionales a partir del aprendizaje y la experiencia.

De igual manera, esta guía está destinada a ayudar a otras entidades públicas a identificar y evaluar los riesgos de soborno a los que sus actividades pueden exponerlos. También explica cómo la evaluación de riesgos permite desarrollar y mantener un programa antisoborno más amplio en la institución.

La evaluación de riesgos es fundamental para la gestión eficaz del riesgo de soborno. Tiene más importancia porque las fuerzas del orden y los reguladores buscarán evidencia de la evaluación de riesgos de una entidad cuando se les pida que investiguen el presunto soborno.

El entorno de la Gestión de Riesgos de la Superintendencia parte de la gobernanza y el liderazgo de la Entidad, incluyendo en su gestión elementos como la responsabilidad social, la sostenibilidad y el liderazgo, conectando la estructura de gobierno y la estructura de gestión para que las dos trabajen juntas con el fin de proporcionar un compromiso combinado, consistente en un conjunto de expectativas y responsabilidades organizacionales y personales.

El Comité Institucional de Gestión y Desempeño, el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno son los comités base del modelo MIPG de la Superintendencia Nacional de Salud y tienen la responsabilidad última de los riesgos de soborno dentro de la Entidad. Desde este más alto nivel de gobernanza y gestión, cada una de las dependencias, deben trabajar para que los riesgos de soborno se gestionen estratégicamente y operativamente (Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP, 2021).

Con el propósito de garantizar el cumplimiento de los principios de coordinación, coherencia y economía en la gestión, la Supersalud ha integrado la “Política de Integridad” con la “Política de Transparencia y Lucha contra la Corrupción”, las cuales se hallan articuladas por el MIPG, dentro de la dimensión de Talento Humano con la que se pretende apropiarse una cultura de integridad institucional la que se complementará a partir de una política antisoborno y de conflicto de intereses, facilitando los escenarios de socialización y apropiación correspondientes (Supersalud, 2021).

En este orden de ideas, se propone establecer estrategias y lineamientos que contribuyan al cambio cultural y la lucha contra la corrupción y el soborno en todas las acciones de los funcionarios públicos y contratistas de la Superintendencia,

fortaleciendo los valores éticos determinados en el Manual de Ética y Buen Gobierno, de acuerdo con los principios de responsabilidad incluidos en la Ley de transparencia y en concordancia con la gestión que desarrolla la Entidad y en armonía con lo establecido en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG.

En el Manual de Ética y Buen Gobierno de la Supersalud, se encuentran definidos los siguientes valores que contribuyen a orientar las actuaciones de funcionarios y contratistas en el marco del código de integridad establecido en el MIPG.

Tabla 1: Valores de la Entidad

Honestidad	Actúo siempre con fundamento en la verdad, cumpliendo mis deberes con transparencia y rectitud, y siempre favoreciendo el interés general.
Respeto	Reconozco, valoro y trato de manera digna a todas las personas, con sus virtudes y defectos, sin importar su labor, su procedencia, títulos o cualquier otra condición.
Compromiso	Soy consciente de la importancia de mi rol como servidor público y estoy en disposición permanente para comprender y resolver las necesidades de las personas con las que me relaciono en mis labores cotidianas, buscando siempre mejorar su bienestar.
Diligencia	Cumplo con los deberes, funciones y responsabilidades asignadas a mi cargo de la mejor manera posible, con atención, prontitud y eficiencia, para así optimizar el uso de los recursos del Estado.
Justicia	Actúo con imparcialidad garantizando los derechos de las personas, con equidad, igualdad y sin discriminación.

Fuente: Tomado de la Superintendencia Nacional de Salud¹

La guía de gestión de riesgos antisoborno aquí propuesta utiliza el modelo de planificar, hacer, verificar y actuar (PHVA) proporcionando un proceso iterativo con el fin de lograr la mejora continua en la gestión de riesgos antisoborno; en el Planificar se establece el contexto interno y externo de la Entidad, el alcance del sistema de gestión antisoborno, los objetivos y la identificación de las necesidades y expectativas de las partes interesadas relevantes.

¹ Código de Integridad (2020) de la Superintendencia Nacional de salud

En el Hacer se implementa el proceso de gestión del riesgo de soborno, según lo planificado, realizando todas las actividades de identificación, análisis, evaluación y tratamiento del riesgo de soborno, de acuerdo con la información recopilada y aplicando la metodología de la Norma ISO 31000 para la gestión del riesgo, permitiendo categorizar el riesgo de soborno y determinando la exposición a la que está expuesta la Entidad (International Organization for Standardization - ISO, 2018).

Posteriormente en el Verificar se confronta la satisfacción de los resultados de las evaluaciones con relación a la política y los objetivos de la Entidad planteados en la etapa de planeación. Finalmente, en el Actuar, después de verificados los indicadores se realizan las actividades de monitoreo permanente y mejora continua de los riesgos de soborno a partir de los resultados.

De igual manera, esta guía proporciona detalles sobre los principios y procesos identificados en la Política, incluidos los recursos requeridos para ayudar con el proceso de gestión de riesgos antisoborno, para fomentar un lenguaje y un enfoque coherente y completo para la gestión de riesgos antisoborno, facilitando la toma de decisiones informada en toda la Superintendencia. Esta guía hace posible identificar, evaluar, mitigar y monitorear los riesgos de soborno a los que se encuentra expuesta la Superintendencia.

El siguiente es el glosario de términos clave de gestión de riesgos de soborno (del Estándar de gestión de riesgos de soborno).

Tabla 2: Glosario de Términos

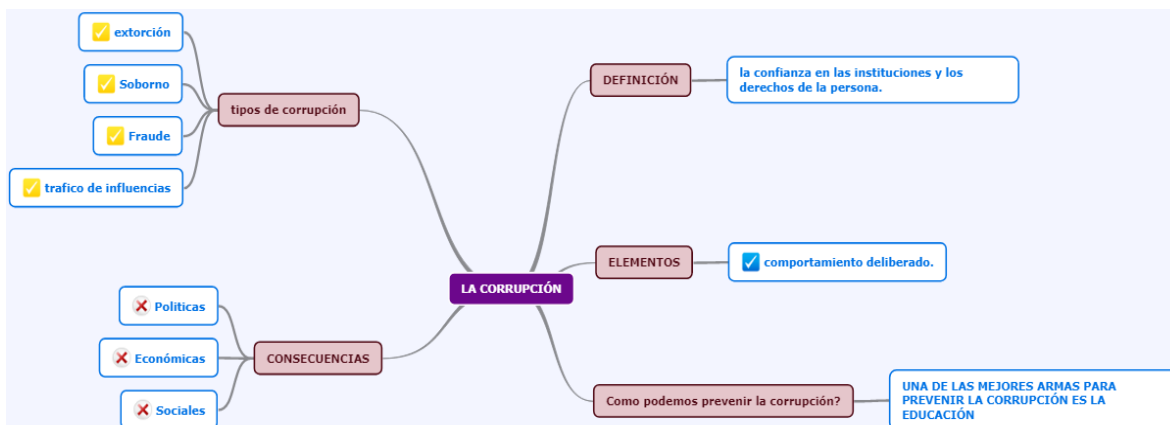
Soborno	El intercambio explícito de dinero, regalos en especie o favores para romper las reglas o como pago de beneficios, que legalmente no deberían tener costo (Rose Ackerman, 2016)
----------------	---

Cohecho	Soborno o la aceptación de un soborno o “promesa remuneratoria” por parte de un servidor público, para realizar actividades, retardar u omitir un acto propio de su cargo, u ofrecer dicha remuneración para el cumplimiento u omisión de las actividades de otro funcionario público.
Parte interesada	Persona u organización que puede afectar, verse afectada, o percibirse como afectada u organización que puede afectar, verse afectada, o percibirse como afectada por una decisión o actividad.
Sistema de gestión	Conjunto de elementos de una organización interrelacionados que interactúan para establecer políticas, objetivos y procesos para lograr estos objetivos.
Riesgo	Efecto de la incertidumbre en los objetivos
Política antisoborno	Declaración de intenciones generales y la dirección de una organización relacionada con la gestión de riesgos antisoborno.
Corrupción	Abuso de poder o de confianza para el beneficio particular en detrimento del interés colectivo, en el que se incurre al ofrecer o solicitar, entregar o recibir bienes o dinero en especie, en servicios o beneficios a cambio de acciones, decisiones u omisiones.
Riesgo de corrupción	La posibilidad que, por acción u omisión, se use el poder para desviar la gestión de lo público hacia un beneficio privado.
Incertidumbre	Estado, incluso parcial, de deficiencia en la información relativa a la comprensión o al conocimiento de un suceso, de sus consecuencias o de su probabilidad

Fuente: Elaboración propia.

1. Conceptualización de la gestión de riesgos antisoborno

Figura 1: Mapa mental de la corrupción



Fuente: elaboración propia.

La corrupción es un complicado fenómeno social, político y económico presente en todos los países del mundo. El significado de corrupción es muy extenso. Incluye soborno, fraude, apropiación indebida y muchas otras maneras de desviación de recursos por un funcionario público, pero no se limita solamente a ello. La corrupción de igual manera se presenta en los casos de uso indebido de información privilegiada para fines personales, tráfico de influencias, nepotismo, extorsión, la compra y venta de los fallos judiciales, entre varias otras prácticas (Oleoducto de Colombia S.A., 2018).

El soborno es la oferta, promesa entrega, aceptación o solicitud de una ventaja indebida de cualquier valor (puede ser de naturaleza financiera o no financiera), directa o indirecta e independientemente del lugar, en violación de la legislación aplicable, como incentivo o recompensa para que un funcionario actúe o deje de actuar en relación con las funciones y obligaciones de su cargo (Oleoducto de Colombia S.A., 2018)..

El soborno es un tipo de corrupción que ha venido cooptando a muchas instituciones de nuestro país, desarrollando un estado de ilegalidad, con propósitos excluyentes y egoístas a costa del bienestar social de las comunidades.

En este contexto, el gobierno colombiano viene realizando esfuerzos mediante una serie de pactos, acuerdos y leyes contra este flagelo. En el año 2017 el

ICONTEC emitió la norma NTC-ISO 37001:2017, Sistema de Gestión antisoborno, esta es una herramienta flexible que refleja las buenas prácticas internacionales contra el soborno que promueve la integridad y cultura ética dentro de las organizaciones de los diferentes sectores de la economía (Instituto Colombiano de Normas Técnicas - ICONTEC, 2021).

También el gobierno colombiano ha emitido ciertas leyes para luchar contra la corrupción, aunque muy pocas tratan el tema del soborno, a pesar de algunos casos que se han presentado, como el de Odebrecht, estando involucrados altos funcionarios del gobierno, además por el mismo motivo se llevan a cabo varias investigaciones en los gobiernos de Brasil, Perú, Argentina y otros países de Latinoamérica. (González, 2018)

2. Estándar de gestión de riesgos antisoborno

Actualmente el estándar de moda en relación con esta temática es la norma NTC-ISO 37001:2017 Sistema de Gestión Antisoborno, este sistema de gestión, promueve la integridad y la cultura ética dentro de las organizaciones. De igual manera, ofrece una orientación valiosa para que las organizaciones del sector salud en Colombia fortalezcan el sistema de gestión anticorrupción existente. Sus requisitos y orientación parecen cuidadosamente diseñados para ayudar a estas entidades a prevenir, detectar y responder al soborno mientras cumplen con las leyes contra la corrupción y el soborno.

El estándar especifica los requisitos y proporciona orientación para establecer, implementar, mantener, revisar y mejorar un sistema de gestión antisoborno (SGAS). Este es un paso importante considerando la prevalencia continua del soborno y la corrupción en las instituciones públicas colombianas.

La ISO 37001 ofrece una orientación valiosa para que la Superintendencia fortalezca el sistema de gestión anticorrupción existente. Sus requisitos y orientación parecen cuidadosamente diseñados para ayudar a la Entidad a prevenir,

detectar y responder al soborno mientras cumplen con las leyes contra la corrupción y el soborno.

La Superintendencia debe adoptar los principios de gestión de riesgo antisoborno establecidos en la norma y de igual manera deberá trabajar activamente para garantizar que la gestión de riesgo antisoborno sea eficaz.

En términos generales, la gestión de riesgos antisoborno se refiere colectivamente a los principios, el marco y el proceso para gestionarlos de forma eficaz.

Tabla 3. Principios de la Gestión del riesgo antisoborno

PRINCIPIOS	El cumplimiento de los principios proporcionará o garantizará que:
Procedimientos proporcionales	Conocimiento de los procesos y su importancia
Compromiso del nivel superior	El compromiso de la alta dirección
Evaluación del riesgo de soborno	Los elementos de la política antisoborno que interactúan en el sistema de gestión antisoborno
Debida diligencia	Investigar o tomar medidas razonables para con sus funcionarios y vigilados con el fin de evitar el soborno.
Comunicación	Concientizar al personal sobre la comprensión de las consecuencias del soborno y la comprensión de los procedimientos de la organización.
Seguimiento y revisión	Revisión por la alta dirección de los procesos frente al contexto interno y externo de situaciones que altere las operaciones

Fuente: NTC-ISO 37001:2017

Responsabilidades de gestión del riesgo antisoborno en la Superintendencia Nacional de Salud

Toda persona que participa en las actividades de la Superintendencia Nacional de Salud se ve afectada de alguna manera por los riesgos de soborno, por lo que cada funcionario tiene un papel activo en ser “consciente del riesgo de soborno”. Esto implica identificar, evaluar y gestionar los riesgos de soborno en la toma de decisiones y la planificación del día a día, así como comprender y adherirse al proceso de presentación de informes dentro de la gestión de la Entidad.

Algunas personas serán más activas que otras en el proceso de gestión de riesgos antisoborno, por lo tanto, la guía pretende facilitar la comprensión de la metodología para la gestión de los mismos través de explicaciones y ejemplos:

- ✓ Se anima a todas las personas que trabajan para la Supersalud a identificar y reportar los riesgos de soborno;
- ✓ Los directores, jefes y coordinadores ayudarán al personal a cooperar y cumplir con los controles establecidos por la Entidad para mitigar los riesgos de soborno; ciertas personas dentro de la Supersalud y dentro de cada una de las regionales monitorearán y revisarán o informarán formalmente sobre los riesgos de soborno; y
- ✓ Otros llevarán a cabo tareas, a menudo en colaboración, para garantizar que los riesgos de soborno sean tratados o controlados.
- ✓ Se espera que todos trabajen individual y colectivamente hacia la promoción activa de una cultura de gestión de riesgos de antisoborno positiva dentro de la Entidad.

3. Gestión de riesgos antisoborno en el contexto de la Superintendencia Nacional de Salud.

La Superintendencia enfrenta muchos desafíos y como lo vimos en el anterior numeral, está influenciada por impulsores internos, entre los que se incluyen, además, el Plan Estratégico y el Acuerdo de Nivel de Servicio e influencias externas como las siguientes:

- ✓ Voluntad política y cambios de política;
- ✓ Recortes del presupuesto; inestabilidad económica nacional, riesgos cambiarios, sostenibilidad financiera y uso de recursos limitados;
- ✓ Globalización y revolución digital: creciente interdependencia política y empresarial global y la transformación interminable de la salud;
- ✓ Limitaciones de infraestructura en los servicios existentes e impacto de nuevas iniciativas; Impactos ambientales:
- ✓ Presiones crecientes sobre el medio ambiente natural y la necesidad de gestionar el medio ambiente para garantizar la sostenibilidad y supervivencia a largo plazo;
- ✓ Amenazas de exposición de la Entidad a la violencia y pandemias con impactos negativos para el personal; la exposición a las infecciones pandémicas aumenta con la frecuencia y la facilidad de los viajes; Mayor escrutinio y demandas de diligencia, transparencia y rendición de cuentas; regulación, seguimiento y supervisión del gobierno; auditorías regulares de los entes de control (por ejemplo, Contraloría General de la República, Archivo General de la Nación) y una amplia gama de normas y requisitos de cumplimiento significativos, que examinan todos los aspectos de las operaciones de la Superintendencia Nacional de Salud y exigen el cumplimiento de las mejores prácticas.

En este sentido, la Supersalud afronta desafiantes influencias naturales, políticas, socioeconómicas y culturales que hacen que su entorno operativo sea incierto, estas influencias son efectivas en la medida en que permitan alcanzar los objetivos.

En este orden de ideas, la gestión del riesgo se articula con el MIPG a partir de la Dimensión de “Direccionamiento Estratégico”, generando la política para la administración del riesgo y la política de transparencia y lucha contra la corrupción. La Superintendencia Nacional de Salud no es inmune a los riesgos de corrupción y de soborno y está obligada por la ley 1474 de 2011 a gestionar los riesgos de

corrupción y por la ley 87 de 1993 a gestionar, definir y aplicar medidas para prevenir todo tipo de riesgos.

Entre esta gama de normas la Entidad se encuentra certificada en la norma ISO 9001:2015 sobre gestión de la calidad, la cual facilita a la Superintendencia Nacional de Salud a cumplir con las expectativas y necesidades de sus partes interesadas pertinentes, y entre otros beneficios, complementa la gestión y control al enfocarse en la calidad de todos los procesos.

La ISO 9001:2015 en su nueva versión presenta cambios importantes, entre los que se encuentra el enfoque basado en riesgos, estableciendo un enfoque sistemático de los riesgos, previniendo o reduciendo los efectos no deseados, promoviendo la mejora continua y mejorando la probabilidad de alcanzar los objetivos establecidos.

Así mismo, incorpora la estructura de alto nivel establecido en el pensamiento basado en riesgos, a través de un sistema de gestión preventivo, asegurando que estos riesgos se determinan, consideran y controlan a lo largo del diseño y el uso del sistema de gestión de la calidad (ICONTEC, 2017). De igual manera, expresa el riesgo como el resultado de la probabilidad y la consecuencia de eventos potenciales que lo generan; de otro lado, en la norma ISO 31000 se define el riesgo como el efecto de la incertidumbre sobre los objetivos.

Entre otros beneficios de la norma ISO 9001 se encuentra la mayor satisfacción de sus clientes y partes interesadas pertinentes, una organización más productiva enfocada en los procesos y sus interrelaciones, facilitando la mejora continua y la calidad que se convierte en ventaja competitiva para la misma. (Lizarzaburu Bolaños, Barriga, Kurt, & Noriega, 2019)

Dentro del entorno de la Superintendencia, existen ciertos riesgos de soborno para los cuales se hace necesario implementar procesos u otros mecanismos para asegurar que existe un enfoque consistente para controlarlos, como son:

- ✓ Soborno en los sectores público, privado y sin fines de lucro.
- ✓ Soborno por parte de la Entidad.
- ✓ Soborno por parte de personal de la Superintendencia Nacional de Salud. Este puede actuar en nombre de la Entidad o para su beneficio.
- ✓ Soborno por parte de directivos de la Superintendencia Nacional de Salud que actúa en nombre de la Entidad o para su beneficio.
- ✓ Soborno a la Entidad.
- ✓ Soborno del personal de la Superintendencia Nacional de Salud en relación con las actividades de la Entidad.
- ✓ Soborno de los directivos de la Superintendencia Nacional de Salud en relación con las actividades de la Entidad.
- ✓ Soborno directo e indirecto (por ejemplo, un soborno ofrecido o aceptado por o a través de un tercero).

4. Roles y Responsabilidades

Los roles y responsabilidades con relación a la administración del riesgo de soborno en la Superintendencia, se realizará de acuerdo con lo establecido en las líneas de defensa del manual operativo de MIPG en la séptima dimensión de Control Interno. (DAFP, 2021)

Los roles y responsabilidades con relación a la gestión de riesgos de antisoborno y el control deben ser coordinadas con el fin de asegurar que los procesos y controles funcionen adecuadamente.

La tarea radica en establecer roles y responsabilidades claras y específica con eficiencia, eficacia y coherencia en la gestión del riesgos de soborno, en este caso, el modelo de tres líneas de defensa del MIPG, facilita una manera sencilla pero efectiva que permite optimizar las comunicaciones en la gestión de los riesgos de soborno, de modo que cada línea de defensa comprenda los límites de sus

responsabilidades y cómo encaja su rol en la estructura general del riesgo y control del soborno en la Entidad.

Línea Estratégica

Las funciones de esta línea se encuentran a cargo de la Alta Dirección, del Comité Institucional de Gestión y Desempeño y del Comité de Institucional de Coordinación de Control Interno².

Define el marco general para la gestión del riesgo de soborno y el control y supervisa su desempeño, está a cargo de la alta dirección y el comité institucional de coordinación de control interno.

1ª. Línea de Defensa

Líderes de proceso y sus equipos (en general servidores públicos en todos los niveles de la organización), desarrolla e implementa procesos de control y gestión de riesgos de soborno a través de su identificación, análisis, valoración, monitoreo y acciones de mejora.

En esta línea permite probar el ejercicio del: Autocontrol.

2ª. Línea de Defensa

Jefe de planeación o quienes hagan sus veces, coordinadores de equipos de trabajo, comité de contratación, área financiera, de TIC, entre otros, capacitan, acompañan y generan recomendaciones, definen la metodología y generan información para el aseguramiento de la gestión del riesgo de soborno; de igual manera asegura que los controles y los procesos de gestión de riesgos

² Esquema de las Líneas de Defensa del MIPG.

implementados por la primera línea de defensa, estén diseñados apropiadamente y funcionen como se pretende.

En esta línea permite probar el ejercicio de la: Autoevaluación

3ª. Línea de Defensa

A cargo de la Oficina de Control Interno de la Supersalud.

En esta línea permite verificar el ejercicio de la: Evaluación Independiente.

En el modelo de las Líneas de Defensa del MIPG, el control de la Alta Dirección es la Línea Estratégica en la gestión de riesgos antisoborno; la identificación de los riesgos de soborno corresponde a los líderes de los procesos y sus equipos, quienes son la primera línea de defensa; los diferentes controles y la supervisión a los riesgos de soborno establecidos por la administración son la segunda línea de defensa; y el aseguramiento independiente realizado por la Oficina de Control Interno, es la tercera. Cada una de estas "líneas" desempeña un rol distinto dentro de la gestión del riesgo de soborno en la Entidad.

La Alta Dirección es la principal interesada en ser atendida por cada una de las "líneas", y es la parte que tiene mayor responsabilidad en el posicionamiento para facilitar y asegurar que el modelo de las Líneas de Defensa esté implícito en los procesos de gestión de riesgos de soborno de la Entidad. El Superintendente Nacional de Salud y el Comité Institucional de Gestión y Desempeño en conjunto deben rendir cuentas y tienen la responsabilidad de fijar los objetivos de la Entidad y definir las estrategias que permitan alcanzar dichos objetivos.

La línea estratégica tiene la responsabilidad de implementar la política de riesgos de soborno, liderar y definir el marco general de la gestión del riesgo antisoborno, implementando un efectivo sistema de control interno y de ejecutar procedimientos

de control sobre los riesgos de soborno en el quehacer diario. En este sentido, identifica, evalúa, controla y mitiga los riesgos de soborno, orientando el desarrollo e implementación de políticas y procedimientos internos que permitan que las actividades realizadas sean coherentes con las metas y objetivos.

La primera línea de defensa desarrolla e implementa procesos de control y gestión de riesgos de soborno a través de su identificación, análisis, valoración, monitoreo y acciones de mejora.

La segunda línea de defensa asegura que los controles y los procesos de gestión de riesgos de soborno implementados por la primera línea de defensa, estén diseñados apropiadamente y funcionen como se pretende.

La Tercera Línea de Defensa: Auditoría Interna. Los auditores internos, basados en su independencia y objetividad, proporcionan a la Alta Dirección un aseguramiento sobre la efectividad de la gestión de riesgos de soborno y el control interno, incluida la operación de la primera y segunda línea de defensa en el logro de sus objetivos en la gestión antisoborno.

El Registro de divulgación de funciones, responsabilidades y autoridades con el Sistema de Gestión Antisoborno a todo el personal, debe ser firmado por el Superintendente Nacional de Salud.

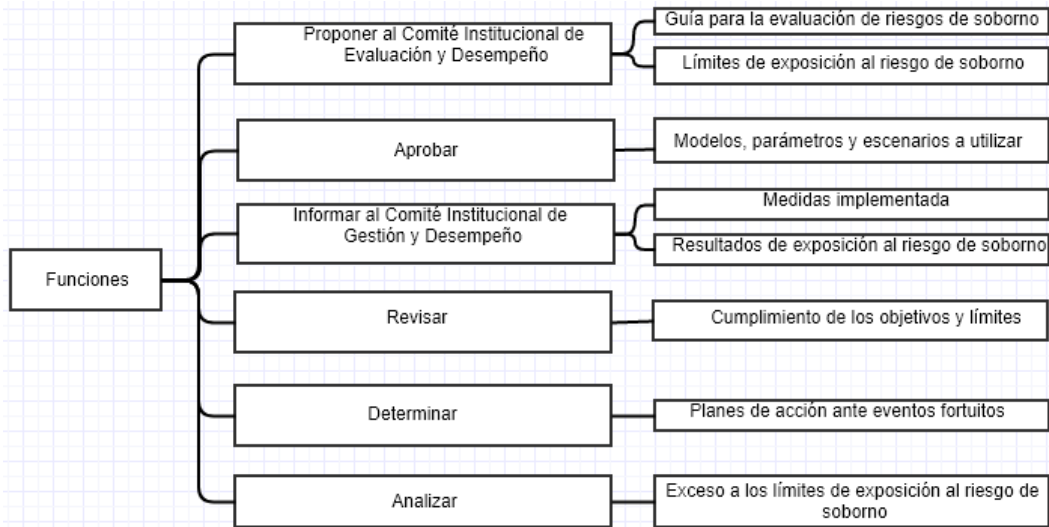
La Política de Riesgos de soborno de la Superintendencia Nacional de Salud deberá describir formalmente las funciones y responsabilidades de todos los miembros de la Entidad.

La responsabilidad de supervisar y monitorear la evaluación y gestión del riesgo antisoborno en la Superintendencia Nacional de Salud recae en última instancia en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.

Comité Institucional de Coordinación de Control Interno - CICCI.

Las actividades que el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno debe realizar en una gestión de riesgo operativa son:

Figura 2: Actividades del CICCI.



Fuente: elaboración propia

PARTE B: PROCESO DE GESTION DE RIESGOS ANTISOBORNO

El proceso de Gestión de riesgos de antisoborno se refiere a las actividades coordinadas que lleva a cabo una organización para dirigir y controlar el riesgo de soborno (Norma Técnica Colombiana ISO 37001:2017, 2017).

Las organizaciones gestionan el riesgo antisoborno al anticipar, comprender y decidir si modificarlo. A lo largo de este proceso, se comunican y consultan con las partes interesadas y monitorean y revisan el riesgo de soborno y los controles que lo están modificando.

Visión General

En esta etapa se identifican los riesgos de soborno que cada uno de los procesos la Entidad debe gestionar. Esta identificación se inicia partiendo del contexto estratégico, identificado en el paso anterior.

La identificación de los riesgos de soborno es la etapa que permite vislumbrar los eventos potenciales, que estando o no bajo el control de la Superintendencia, comprometen el logro de su misión, reconociendo los factores generadores, las causas y los efectos de su materialización.

Partiendo de los objetivos de cada proceso se identifican los eventos que de una u otra manera puedan llegar a afectar su cumplimiento; la responsabilidad de identificar los posibles eventos generadores de riesgos de soborno es de la Alta Dirección, que en el caso de que se lleguen a materializar, pueden poner en peligro cumplir con la misión o la existencia de la organización. Estos eventos se identifican, a través de un análisis exhaustivo del contexto estratégico organizacional.

PLANEAR

Establecer el contexto Interno y Externo

La Entidad debe conocer su contexto interno y externo que podrían influir en el desempeño de la Supersalud para el logro de los objetivos, identificando los posibles eventos adversos que puedan generar riesgos de soborno, considerados como estratégicos para los procesos, los cuales se presentan en la siguiente tabla:

Tabla 4: Factores contexto interno, externo y de proceso

Categoría	Clase de Factor	Factores
Contexto Externo (Metodología PESTAL)	Políticos	Cambios de gobierno, legislación, políticas públicas, regulación.
	Económicos y financieros	Disponibilidad de presupuesto, liquidez, desempleo,
	Sociales y Culturales	Demografía, responsabilidad social, orden público.
	Tecnológicos	Avances en la tecnología, acceso a los sistemas de información externos, gobierno en línea.
	Ambientales	Emisiones y residuos, energía, catástrofes naturales, desarrollo sostenible.

Categoría	Clase de Factor	Factores
	Legales y reglamentarias	Normatividad externa (leyes, decretos, ordenanza y acuerdos).
Contexto Interno	Financieros	Presupuesto de funcionamiento, recursos de inversión, infraestructura, capacidad instalada.
	Personal	Competencia de personal, disponibilidad de personal, seguridad y salud ocupacional.
	Proceso	Capacidad, diseño, ejecución, proveedores, entradas, salidas, gestión del conocimiento.
	Tecnología	Integridad de datos, disponibilidad de datos y sistemas, desarrollo, producción, mantenimiento de sistemas de información.
	Estratégicos	Direccionamientos estratégicos, planeación institucional, liderazgo, trabajo en equipo.
	Comunicación Interna	Canales utilizados y su efectividad, flujo de información necesaria para el desarrollo de las operaciones.
Contexto del Proceso	Diseño del proceso	Claridad en la descripción del alcance y objetivo del proceso
	Interacción con otros procesos	Relación precisa con otros procesos en cuanto a insumos, proveedores, productos, usuarios o clientes.
	Transversalidad	Procesos que determinan lineamientos necesarios para el desarrollo de los demás procesos de la entidad.
	Procedimientos asociados	Pertinencia en los procedimientos que desarrollan los procesos.
	Responsables del proceso	Grado de autoridad y responsabilidad de los funcionarios frente al proceso.
	Comunicación entre los procesos	Efectividad en los flujos de información determinados en la interacción de los procesos.
	Activos de seguridad digital del proceso	Información, aplicaciones de la entidad, hardware, redes y servicios de T.I. entre otros, que se debe proteger para garantizar el funcionamiento interno de cada proceso de cara al ciudadano.

Fuente: DAFP

¿Como?

- **Definiendo el Alcance del sistema de gestión antisoborno**

El alcance del sistema de Gestión Antisoborno de la superintendencia aplica a todos los procesos, estrategias, proyectos, productos y servicios tanto en la sede principal como en las regionales y a todos los servidores públicos, contratistas y proveedores de bienes y servicios de la Entidad.

- **Definiendo los objetivos antisoborno:**

Con la participación de las partes interesadas pertinentes y muy especialmente con los grupos de valor, la Alta Dirección debe formular la estrategia para promocionar y fortalecer la lucha contra la corrupción y el soborno, con el fin de lograr una gestión ética, responsable y socialmente respetuosa con los derechos humanos. Dicha estrategia comprende:

- ✓ La identificación de los posibles riesgos de soborno en cada uno de los procesos y la formulación de las actividades que impidan su ocurrencia o la mitigación de su impacto en la gestión.
 - ✓ Realizar actividades que permitan fortalecer el cumplimiento de la ley anticorrupción y de transparencia y acceso a la información pública.
 - ✓ Realizar actividades que faciliten el compromiso, interiorización y aplicación de los protocolos éticos por parte de los servidores de la SNS.
 - ✓ A partir de la gestión del conocimiento y de mejores prácticas organizacionales implementar parámetros de comportamiento y de respeto a los intereses de las partes interesadas.
- **Identificando las necesidades y expectativas de las partes interesadas relevantes.**

Desde la Superintendencia se determinaron las partes interesadas pertinentes, tales como: trabajadores, proveedores, usuarios del sistema, vigilados, gobierno, entes de control, comunidad, etc., que tienen influencia en el desempeño de la Entidad. La gestión de las relaciones con las partes interesadas tiende a que esa influencia sea positiva para agregar valor a los procesos, esa gestión implica la aplicación del modelo planeación, ejecución de los planes, verificación y revisión y acciones correctivas (ciclo PHVA). De acuerdo con la necesidades y expectativas de las partes interesadas se presentan a continuación tres ejemplos de demandas de estos:

- 1) Para directivos y empleados que trabajan en nombre de la organización;
 - ✓ Fortalecer el Sistema de Control Interno tomando como referente los principios de Autocontrol, Autogestión y Autorregulación frente a los riesgos de soborno.

- 2) Para los vigilados (EPS, IPS, ARL, Empresas de Medicina Prepagada, etc.):
 - ✓ Entregar respuestas precisas, claras, confiables y efectivas que permitan cumplir con la satisfacción de las necesidades y expectativas de los vigilados.

- 3) Para los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud:
 - ✓ Adelantar actividades que permitan cumplir con las expectativas y necesidades de los usuarios con respecto a los riesgos de soborno.

- **Reuniendo información de antecedentes.**

Tener la información adecuada es importante. Pregunte a las personas adecuadas e identifique la información disponible. A veces es útil identificar información que no está disponible (inmediatamente) pero que puede ser necesaria.

Considerar:

- ✓ Planes estratégicos
- ✓ Informes de auditoría, inspecciones, informes de visitas al sitio
- ✓ Experiencia personal (de funcionarios y contratistas, otros) con respecto al soborno
- ✓ Conocimientos corporativos y memoria institucional
- ✓ Investigaciones o informes de eventos de soborno anteriores
- ✓ Encuestas, cuestionarios y listas de verificación
- ✓ Informes de reclamos de seguros
- ✓ Experiencia local o internacional sobre el soborno
- ✓ Juicio de expertos (experiencia institucional interna y / o experiencia externa)
- ✓ Entrevistas estructuradas
- ✓ Discusión de grupo focal
- ✓ Registros históricos sobre casos de soborno

Esta información permite establecer la incidencia y la probabilidad de materialización de los riesgos de soborno en la organización.

PARTE C: MARCO DE GESTIÓN DE RIESGOS DE SOBORNO

El Marco de Gestión de Riesgos de soborno conecta la estructura de gobierno general, la estrategia y la planificación, la gestión, los procesos de presentación de informes, las políticas, la cultura y la estructura de la organización para proporcionar un compromiso combinado, un conjunto de expectativas y responsabilidades organizacionales y personales.

El éxito de la gestión de riesgos dependerá de la eficacia del marco de gestión que proporcione las bases y los arreglos que lo integrarán en toda la organización en todos los niveles

Establezca el marco de gestión de riesgos antisoborno en la Superintendencia Nacional de Salud.

El marco de gestión de riesgos de soborno de la Superintendencia deberá establecerse de la siguiente manera:

1. Conectar la política antisoborno con el proceso. La política antisoborno se expresa y supervisa por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, cuyas funciones abordan explícitamente la gestión de riesgos de la SNS.
2. Reconocer la influencia y expectativas de los vigilados, entes de control, auditores externos y colaboradores frente al riesgo antisoborno y el programa de auditoría interna, conectando esas expectativas y aspiraciones con la gestión de la Entidad.
3. Buscar influir en la cultura existente para gestionar mejor el riesgo antisoborno y la oportunidad, teniendo en cuenta el entorno económico, social, regulatorio, político y competitivo a nivel local y nacional en alineación con los objetivos estratégicos.

El Marco de Gestión de Riesgos de la Superintendencia se compondrá por las siguientes partes.

PASO 1: Política Antisoborno

Es la declaración de la Alta Dirección en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y las intenciones de la SNS con respecto a la Gestión del riesgo de soborno, en ella se establecen y aplican los criterios que permitan establecer lineamientos que faciliten el tratamiento, manejo y seguimiento y control a los riesgos de soborno y a cumplir con sus obligaciones legales y aspiraciones éticas, mejorando la reputación corporativa.

En la Política antisoborno, se establece formalmente el compromiso estratégico de construir una cultura de gestión de riesgos antisoborno, en la que este tipo de

riesgos se identifican y gestionan de forma eficaz; en concordancia con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG3 y con los principios de la Norma Técnica Colombiana Sistema de Gestión Antisoborno NTC-ISO 37001:2017.

La política por lo menos debe contener:

- ✓ Objetivo: Alineado con los objetivos institucionales
- ✓ Alcance: Aplicable a todos los procesos
- ✓ Niveles de aceptación del Riesgo
- ✓ Metodología
- ✓ Tablas para calificar Probabilidad e Impacto.
- ✓ Niveles de Autoridad y Responsabilidad.

Sin embargo, se pueden contemplar aspectos adicionales que la Alta Dirección y las partes interesadas determinan necesarios en el momento de la construcción.

1. Criterios Organizacionales: Los criterios parten de las políticas y estrategias organizacionales y en primera instancia se enfocan a aquellas cuestiones que son relevantes e importantes para la organización y que permiten direccionar la implementación del proceso de gestión del riesgo de soborno.

Los criterios identificados por la SNS son:

- ✓ Fortalecimiento Institucional
- ✓ Participación Ciudadana
- ✓ Integridad
- ✓ Competencia del Personal
- ✓ Recursos Financieros
- ✓ Manejo Presupuestal

³ Manual Operativo del MIPG v3. Págs. 76 y 77

- ✓ Seguridad Social y Salud
- ✓ Tecnología

2. Identificación de los objetivos estratégicos: La entidad debe analizar los objetivos estratégicos y revisar que se encuentren alineados con la Misión y la Visión Institucional, así como, analizar su adecuada formulación, es decir, que el análisis de los objetivos contenga las siguientes características SMART mínimas:

- ✓ **Específico:** Lo importante es resolver cuestiones como: qué, cuándo, cómo, dónde, con qué, quién. Considerar el orden y los necesarios para el cumplimiento de la misión.
- ✓ **Mesurable:** Para ello es necesario involucrar algunos números en su definición, por ejemplo, porcentajes o cantidades exactas (cuando aplique).
- ✓ **Alcanzable:** Para hacer alcanzable un objetivo se necesita un previo análisis de lo que se ha hecho y logrado hasta el momento. Esto ayudará a saber si lo que se propone es posible o cómo resultaría mejor.
- ✓ **Relevante:** Considerar recursos, factores externos e información de actividades previas, a fin de contar con elementos de juicio para su determinación.
- ✓ **Temporal:** Establecer un tiempo al objetivo ayudará a saber si lo que se está haciendo es lo óptimo para llegar a la meta, así mismo permite determinar el cumplimiento y mediciones finales.

3. Identificación de los puntos de riesgo de soborno: Son actividades dentro del flujo del proceso donde existe evidencia o se tiene indicios que pueden ocurrir eventos de riesgo de soborno y deben mantenerse bajo control para asegurar que el proceso cumpla con su objetivo.

4. Identificación de áreas de impacto: Área de impacto es la consecuencia económica o reputacional a la cual se ve expuesta la organización en caso de materializarse un riesgo de soborno. Los impactos que aplican son:

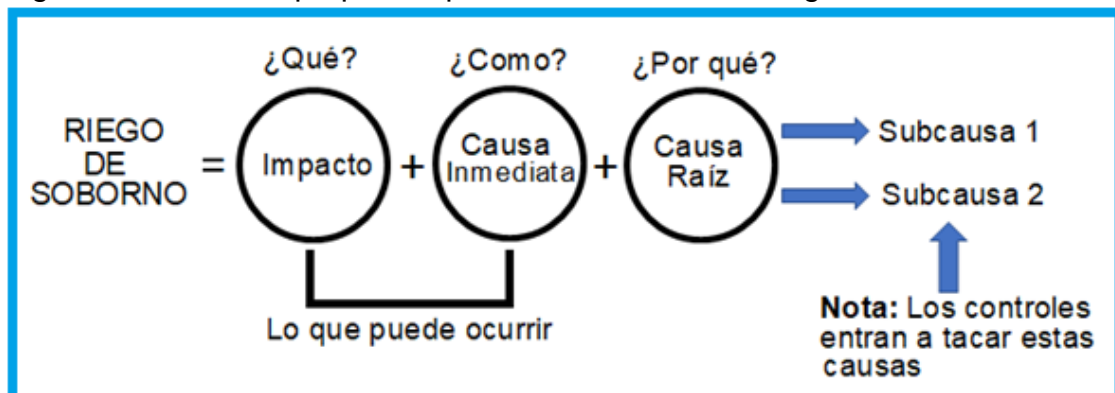
- ✓ Afectación Económica
- ✓ Reputacional

5. Identificación de áreas de factores de Riesgo de soborno: Son las fuentes generadoras de riesgos. Pueden ser:

- ✓ Procesos
- ✓ Talento Humano
- ✓ Tecnología
- ✓ Infraestructura
- ✓ Eventos Externos (Terceros).

6. Descripción del Riesgo de soborno: La descripción del riesgo de soborno debe contener todos los pormenores que sean necesarios para que sea de fácil entendimiento para los funcionarios ajenos al proceso. Se propone una estructura que facilita su redacción y claridad; se inicia con la frase **posibilidad de** y se analizan los siguientes aspectos:

Figura 3: Estructura propuesta para la redacción del riesgo



Fuente: Adaptado de la Guía de Administración de Riesgos del DAFP V5, Diciembre de 2020.

7. Registro de riesgos de soborno: repositorio principal de riesgos de soborno de la Superintendencia Nacional de Salud y las regionales. El registro de riesgos de soborno permite a las áreas perfilar los riesgos de soborno, monitorear los controles y priorizar las acciones de tratamiento. El registro de riesgos de soborno también facilita la presentación de informes estandarizados y la presentación de informes a organismos externos como los entes de control, auditores y Comité Institucional de Gestión y Desempeño y al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.

8. Supervisión y revisiones periódicas: de forma periódica y según las necesidades, para que la Superintendencia pueda constatar que la gestión de riesgos antisoborno es relevante, eficaz, sostenida y facilita el logro de sus objetivos.

PASO 2: Identifique el riesgo de soborno

Este paso tiene como objetivo identificar los riesgos de soborno que estén o no bajo el control de la organización, teniendo en cuenta el contexto estratégico en el que opera la Entidad, la caracterización de cada proceso, su alcance, el impacto en el cumplimiento del objetivo y el análisis frente a los factores internos y externos que pueden generar riesgos de soborno que pueden incidir en los objetivos estratégicos de la Superintendencia, del proceso o de la dependencia correspondiente (Norma ISO 31010 Técnicas para identificación de riesgos).

Las siguientes preguntas ayudan a identificar los riesgos de soborno:

- **Qué podría pasar:** ¿Qué podría salir mal o qué podría impedir el logro de las metas relevantes? ¿Qué eventos u ocurrencias podrían amenazar los resultados previstos?

¿Cómo pudo pasar? ¿Es probable que el riesgo ocurra o vuelva a ocurrir?

Si es así, ¿qué podría causar que el evento de riesgo se repita o contribuir a que vuelva a ocurrir?

¿Dónde podría suceder?: ¿Es probable que el riesgo ocurra en cualquier lugar o en cualquier entorno / lugar? ¿O es un riesgo que depende del lugar, el área física o la actividad?

¿Por qué podría suceder? ¿Qué elementos deberían estar presentes para que el riesgo se repita? Percibir por qué puede suceder un riesgo o repetirse es importante si se quiere gestionar el riesgo.

¿Cuál podría ser el impacto?: si el riesgo llegara a materializarse, ¿qué impacto o consecuencias tendría o podría tener? ¿El impacto se sentirá únicamente en una dependencia o afectará a toda la Institución? Las áreas de impacto a tener en cuenta contienen: plan, programa / actividad; impacto humano; prestación de servicios; consecuencias presupuestales; compromiso con el cumplimiento legal o contractual; e impacto adverso en la reputación por no cumplir o lograr nuestros objetivos estratégicos.

¿Quién influye o puede influir en un plan, programa, proyecto o evento? Asegúrese de que aquellos con delegaciones, control, influencia, recursos y presupuestos estén al menos informados, si no involucrados activamente. Esto se vuelve más importante al considerar los tratamientos para el riesgo (ver más abajo).

Siempre que sea posible, proporcione datos cuantitativos y / o cualitativos para ayudar a describir el riesgo o para respaldar la calificación de riesgo. Las fuentes de información pueden incluir registros anteriores, experiencia del personal, prácticas del sector, literatura y opiniones de expertos.

HACER

PASO 3: Evaluación del riesgo de soborno

La evaluación del riesgo de corrupción es una herramienta que busca identificar debilidades dentro de un sistema que pueden presentar oportunidades para que ocurra la corrupción. Se diferencia de muchas otras herramientas de evaluación de

la corrupción en que se centra en el potencial de la corrupción, en lugar de la percepción, la existencia o el alcance de la corrupción. En esencia, la evaluación de riesgos de soborno consiste en establecerla probabilidad de ocurrencia del riesgo de soborno y el nivel de consecuencia e impacto que tendría si ocurriera, con el fin de determinar la zona de riesgo inicial (Riesgo Inherente).

Analice el riesgo de soborno

Una vez que se ha identificado el riesgo de soborno y se han descrito en el contexto, las causas, los factores contribuyentes y las consecuencias, observe las fortalezas y debilidades de los sistemas y procesos existentes diseñados para ayudar a controlar el riesgo. Saber qué controles ya existen, y si son efectivos, ayuda a identificar qué acciones adicionales, si es que se necesitan.

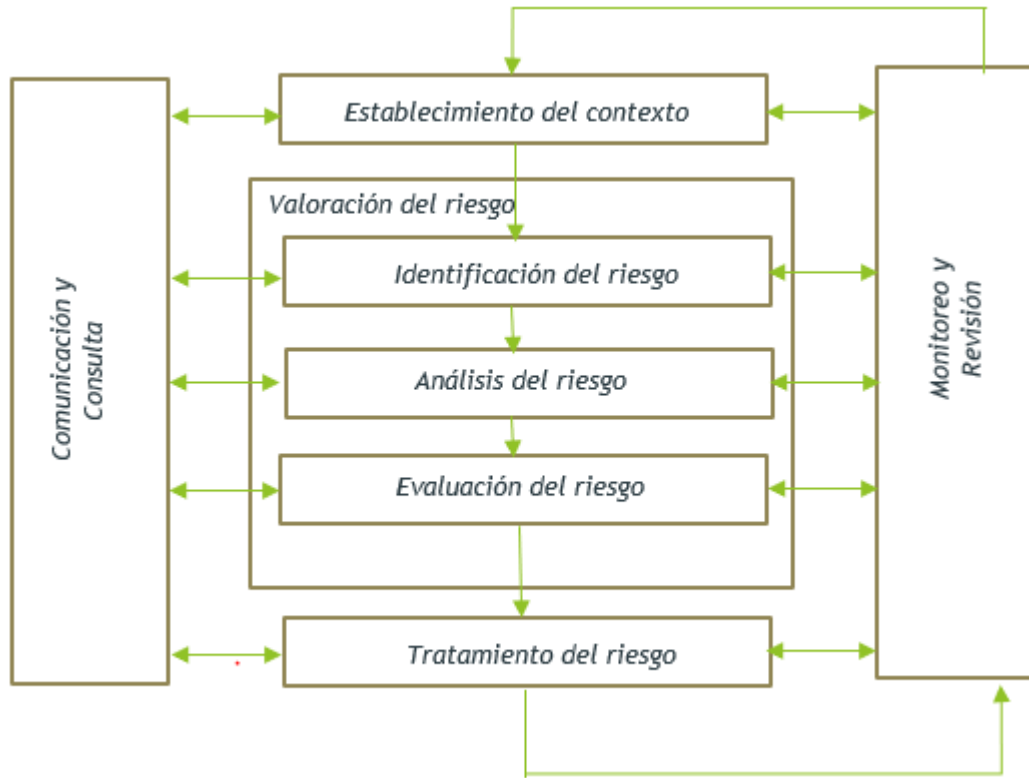
- **Identificar los controles existentes** - determinar qué controles ya existen para mitigar el impacto del riesgo de soborno. Los controles pueden ser fuertes o débiles; pueden ser medibles y repetibles. Los controles pueden incluir legislación, políticas o procedimientos, capacitación del personal, separación de funciones, medidas y equipos de protección personal y barreras estructurales o físicas (por ejemplo, instalación de cortafuegos de TI).

Una vez que se han identificado los controles y se ha analizado su eficacia, se evalúa la probabilidad de que se produzca el riesgo de soborno y las consecuencias en caso de que se produzca. Esto produce una evaluación precisa, aunque subjetiva, del nivel de riesgo de soborno, o calificación del riesgo de soborno, y ayuda en el siguiente paso a determinar si los riesgos de soborno son aceptables o necesitan tratamiento adicional.

Evalué el riesgo de soborno

En la evaluación del riesgo de soborno se busca confrontar los resultados del análisis de riesgo inicial frente a los controles establecidos, con el fin de determinar la zona de riesgo final (Riesgo Residual).

Figura 4: Proceso de gestión del riesgo



Fuente Norma ISO 31000:2018

La intención de la evaluación del riesgo de soborno es permitir que la Superintendencia Nacional de Salud establezca la probabilidad de ocurrencia del riesgo y el nivel de consecuencia o impacto, con el fin de estimar la zona de riesgo inicial (riesgo inherente) y forme una base sólida para su sistema de gestión antisoborno. Esta evaluación identifica los riesgos de soborno en los que se centrará el sistema; es decir, los riesgos de soborno que la Entidad considera una prioridad para la mitigación del riesgo de soborno, la implementación del control y la asignación de personal, recursos y actividades de cumplimiento antisoborno.

La forma en que la organización lleva a cabo la evaluación del riesgo de soborno, la metodología que emplea, cómo se ponderan y priorizan los riesgos de soborno y el nivel de riesgo de soborno que se acepta (es decir, "apetito por el riesgo") o se tolera, son todos a discreción de la organización. En particular, es la Supersalud la que establece sus criterios para evaluar el riesgo de soborno (por ejemplo, si un riesgo es "bajo", "medio" o "alto"), aunque al hacerlo, la Entidad debe tener en cuenta su política y objetivos contra el soborno.

Par la evaluación del riesgo de soborno se ha diseñado en Excel una herramienta metodológica para el análisis y valoración del riesgo de soborno (anexo 1) que hace parte integral de esta guía, la cual permite realizar la evaluación paso a paso de este tipo de riesgos, como se detalla a continuación.

- **Evaluar la probabilidad:** Es la posibilidad de ocurrencia del riesgo de soborno, describiéndolo como sigue:

Tabla 5: Evaluación de la probabilidad

PROBABILIDAD	
Siempre	5
Casi siempre	4
Raro	3
Muy Raro	2
Nunca	1

Fuente: Elaboración propia. (Ver anexo 1, hoja 1. Tabla de valoración)

- **Evaluar las consecuencias (impacto):** Las consecuencias potenciales podrían ser económicos y reputacionales, y si ocurriera el evento de riesgo de soborno se describen como sigue:

Tabla 6: Evaluación del impacto o consecuencia

IMPACTO (CONSECUENCIA)	
Muy alta	5
Alta	4
Moderada	3
Baja	2
Muy baja	1

Fuente: Elaboración propia. (Ver anexo 1, hoja 1. Tabla de valoración)

La evaluación de probabilidad y las consecuencias (impacto) es principalmente subjetivo, pero puede basarse en datos o información recopilada en auditorías, inspecciones, experiencia personal, conocimiento corporativo o memoria institucional de eventos anteriores, reclamos de seguros, encuestas y una variedad de otra información interna y externa disponible.

- **Califique el nivel de riesgo de soborno:** Utilice la herramienta metodológica (anexo 1) para evaluar los niveles de probabilidad y el impacto (consecuencia); la matriz de riesgo determina entonces si la calificación de exposición al riesgo es alto, medio o bajo. La Matriz de Riesgos de la Supersalud también identifica la acción de gestión requeridas para las diversas calificaciones de riesgo (Anexo 1, hoja 1. Tablas de valoración).

Tabla 7: Método para determinar el nivel de exposición

ANÁLISIS DEL RIESGO DE SOBORNO				
PROBABILIDAD DE OCURRENCIA		CONSECUENCIA (IMPACTO)		NIVEL DE EXPOSICION AL RIESGO DE SOBORNO
La probabilidad de que se presente un riesgo de soborno es la evaluación de la posibilidad de que este se materialice.		La consecuencia es el perjuicio originado por un riesgo de soborno en caso de que materialice.		Establecer el nivel de exposición al riesgo de soborno, es el resultado de multiplicar los valores de la Probabilidad por el Impacto de cada riesgo identificado.
PROBABILIDAD DE OCURRENCIA (A)		CONSECUENCIA IMPACTO (B)		NIVEL DE EXPOSICION
Nunca	1	Muy alto	5	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA X CONSECUENCIA (A X B)
Muy raro	2	Alto	4	
Raro	3	Moderado	3	
Casi siempre	4	Bajo	2	
Siempre	5	Muy bajo	1	

Fuente: Elaboración propia basado en Guerrero y Saavedra (2014)

Tabla 8: Nivel de exposición al riesgo de soborno

NIVEL DE EXPOSICION	
CALIFICACION	INTERVALO
BAJO	1 - 3
MEDIO	4 - 9
ALTO	10 - 25

Fuente: Elaboración propia. (Ver anexo 1, hoja 1. Tabla de valoración)

Tabla 9: Matriz de probabilidad de ocurrencia y el impacto

MATRIZ DE PROBABILIDAD DE OCURRENCIA Y EL IMPACTO				
PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	BAJA	B	B	M
	MEDIA	B	M	A
	ALTA	M	A	A
		BAJA	MEDIA	ALTA
		CONSECUENCIA (IMPACTO)		

Fuente: Elaboración propia. (Ver anexo 1, hoja 1. Tabla de valoración)

Tabla 10: Valoración del riesgo de soborno

VALORACION DEL RIESGO DE SOBORNO		
	A: Riesgo alto. Se requiere de acciones inmediatas	De inmediato.
	M: Riesgo medio. Se requiere de acciones a corto plazo	De seis (6) a doce (12) meses
	B: Riesgo bajo: Se requiere de acciones a mediano plazo.	De uno (1) a cuatro (4) años

Fuente: Elaboración propia (2021). (Ver anexo 1, hoja 1. Tabla de valoración)

Trate el riesgo de soborno

Seleccionar los criterios de evaluación del riesgo de soborno, decidiendo si el riesgo de soborno es inaceptable o tolerable. Utilice su comprensión del riesgo de soborno para tomar decisiones informadas sobre acciones futuras (Norma Técnica Colombiana ISO 31010, 2013).

Las decisiones sobre acciones futuras pueden incluir:

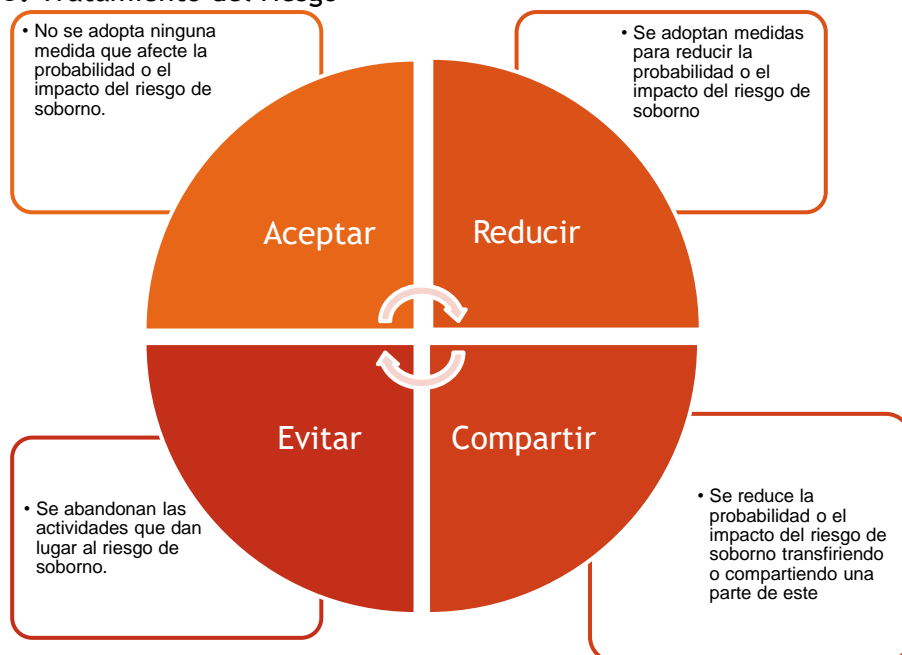
No emprender o continuar con el evento, actividad, proyecto o iniciativa, tratar activamente el riesgo de soborno, priorizar las acciones necesarias.

Es probable que el riesgo de soborno varíe con el tiempo, en la Entidad debido a un cambio en el contexto.

Al realizar una evaluación de riesgos de soborno, generalmente se identifican muchas consecuencias potenciales. Esto no es necesariamente un problema, ya que varios de ellos se pueden abordar mediante los tratamientos de riesgo o pueden no necesitar ninguna acción específica.

El tratamiento del riesgo de soborno en la Supersalud es la forma como se establece el método para abordar este tipo de riesgos. Las opciones de manejo son las siguientes:

Figura 5: Tratamiento del riesgo



Fuente: Elaboración propia (2021).

La herramienta metodológica (anexo 1) permite determinar el tipo y nivel de los controles antisoborno que aplica a cada categoría de riesgo de soborno de acuerdo con los roles y responsabilidades de las líneas de defensa, asegurando que existan estrategias efectivas para minimizar la frecuencia y gravedad del riesgo de soborno identificado, desarrollando acciones e implementar tratamientos que tengan como objetivo controlar dicho riesgo.

Una vez que se complete la fase de evaluación de riesgos de soborno, se identifican las opciones de tratamiento. Cuando las opciones de tratamiento estén disponibles y sean apropiadas, registre esas opciones de tratamiento como parte del plan de tratamiento de riesgos de soborno en la hoja 4 del anexo 1, como se detalla a continuación:

Tabla 11: Ejemplo de cómo se diligencia la matriz para el tratamiento del riesgo

CRITERIO DE PRIORIZACIÓN	CONTROLES					PONDERACION	CRITERIOS	ACCION A REALIZAR
	EXISTE	DESCRIPCION	CLASIFICACION	EFFECTIVIDAD	DOCUMENTACION			
ALTO	NO	Recibir los requerimientos internos y/o externos para iniciar una investigación administrativa.	Preventivas de inmediato	si	si	1	5-No existen controles	Se mantiene el nivel del riesgo detectado
MEDIO	Si	Trasladar proyecto de pliego de condiciones, al Coordinador del Grupo de Contratación para su revisión	Preventivas	si	si	5	1-Los controles existentes se aplican, están documentados y son efectivos para minimizar el riesgo	Pasa a escala inferior (el desplazamiento depende si el control afecta el impacto o la probabilidad)
BAJO	Si	Trasladar proyecto de pliego de condiciones, al Coordinador del Grupo de Contratación para su revisión	Preventivas	si	si	5	1-Los controles existentes se aplican, están documentados y son efectivos para minimizar el riesgo	Pasa a escala inferior (el desplazamiento depende si el control afecta el impacto o la probabilidad)

Fuente: Elaboración propia (2021)

Tabla 12: Ejemplo de diligenciamiento de la matriz de evaluación del riesgo después de controles (Riesgo Residual)

CRITERIO DE PRIORIZACIÓN	CONTROLES					PONDERACION	CRITERIOS	ACCION A REALIZAR	RE-EVALUACIÓN DEL RIESGO U OPORTUNIDAD		CRITERIO DE PRIORIZACIÓN
	EXISTE	DESCRIPCION	CLASIFICACION	EFFECTIVIDAD	DOCUMENTACION				PROB	CONS	
ALTO	Si	Recibir los requerimientos internos y/o externos para iniciar una investigación administrativa.	Preventivas	si	si	5	1-Los controles existentes se aplican, están documentados y son efectivos para minimizar el riesgo	Pasa a escala inferior (el desplazamiento depende si el control afecta el impacto o la probabilidad)	4	3	12. ALTO
MEDIO	NO	Describe aquí el control para este riesgo	Preventivas	no	no	1	5-No existen controles	Se mantiene el nivel del riesgo detectado	3	2	6. MEDIO
BAJO	Si	Describe aquí el control para este riesgo	Preventivas	no	no	2	4-Los controles existen pero no se aplican	Se mantiene el nivel del riesgo detectado	1	1	1. BAJO

Fuente: Elaboración propia (2021)

Es probable que las opciones de tratamiento que no se apliquen a la fuente o causa raíz de un riesgo de soborno sea un tratamiento de riesgo ineficaz y

promueva una falsa creencia dentro de la organización de que el riesgo es el proceso llevado a cabo.

¿Cómo?

- ✓ Decidir si es necesario un tratamiento específico
- ✓ Determine qué tipo de tratamiento es deseable para este riesgo de soborno:
- ✓ Identificar y diseñar una opción de tratamiento preferida
- ✓ Evaluar las opciones de tratamiento
- ✓ Implementar tratamientos acordados.
- ✓ Una vez se haya tratado el riesgo, evalúe el nivel de riesgo de soborno residual
- ✓ Los riesgos de soborno nunca se pueden aceptar.
- ✓ Las políticas, proceso y procedimientos por sí solos no son controles.

VERIFICAR

SEGUIMIENTO Y REVISIÓN

Monitorear los cambios en la fuente y el contexto de los riesgos de soborno, y la adecuación de los controles, asegurando la calidad, eficacia y resultados del proceso implementado con el fin de informar sobre los riesgos de soborno con regularidad (ver anexo 1, hoja 8).

Este seguimiento y medición deberá realizarse en todas y cada una de las etapas del proceso, incluyendo la planeación, recopilación y análisis de la información, el registro de los resultados y finalmente la comunicación de los resultados proporcionando retroalimentación de la gestión del proceso en todas sus etapas. Identificando lo que se puede modificar, con el fin de facilitar la mejora continua.

¿Cómo?

Monitoreo continuo:

- ✓ Revisión de la gestión de los procesos y/o dependencias:
- ✓ Auditoría interna:

- ✓ Coordinadores enlaces o facilitadores de riesgos antisoborno:

Registro del proceso de gestión de riesgo antisoborno

Las siguientes tablas, se utilizan con el fin de documentar el registro y facilitar la elaboración de los informes de resultados de la gestión del riesgo de soborno, comunicando los resultados producto de las actividades de la gestión del riesgo y soborno en la Superintendencia, con el fin de facilitar la toma de decisiones y la mejora continua en la gestión del riesgo de antisoborno y a su vez permitir la interacción de la Alta Dirección con las partes interesadas en el proceso de rendición de cuentas.

Tabla 13: Matriz final para la identificación del riesgo de soborno

MATRIZ FINAL PARA LA IDENTIFICACION DE RIESGOS DE SOBORNOS					
NUMERO	RIESGO	DESCRIPCION	PROCESO (donde se puede presentar el riesgo de soborno)	CAUSAS (Factores internos y externos)	IMPACTO (Consecuencias posibles)

Fuente: Elaboración propia (2021)

En la tabla siguiente se realizan los registros del riesgo indicando la actividad a realizar para su tratamiento, determinando el responsable de realizar dicha actividad, los recursos destinados para la misma y los seguimientos realizados determinando la eficacia de la actividad realizada.

Tabla 14: Identificación del tratamiento del riesgo

IDENTIFICACION PARA EL TRATAMIENTO DEL RIESGO DE SOBORNOS					
RIESGO	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	RECURSOS	SEGUIMIENTO	EFICACIA
Solicitar pagos/favores a cambio de no adelantar, no impulsar, ni resolver las investigaciones administrativas, ni imponer a las entidades	Realizar los planes de acción inmediatos y realizar control				

IDENTIFICACION PARA EL TRATAMIENTO DEL RIESGO DE SOBORNO					
RIESGO	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	RECURSOS	SEGUIMIENTO	EFICACIA
vigiladas las sanciones o resolver los recursos y medidas a que haya lugar.	a través de la alta dirección				

Fuente: Elaboración propia (2021)

En la siguiente se registran los riesgos priorizados, sus controles y la acciones a seguir de acuerdo con la evaluación realizada.

Tabla 15: Matriz final de evaluación de riesgos de soborno priorizados

MATRIZ FINAL DE EVALUACION DE RIESGOS DE SOBORNO PRIORIZADOS				
NIVEL	RIESGO CON PRIORIZACION	CONTROLES	ACCIONES	SITUACION ACTUAL DE LA INSTITUCION
1	ALTA (A) MEDIA (M)	Sin controles	Acciones preventivas inmediatas	
2	ALTA (A) MEDIA (M)	Con controles no efectivos	Acciones preventivas	
3	ALTA (A) MEDIA (M)	Con controles no documentados	Acciones preventivas	
4	BAJA (B) ALTA (A) MEDIA (M)	Tiene controles efectivos y documentados	Acciones de seguimiento	
5	BAJA (B) MEDIA (M)	Tiene controles, documentados, se aplican, y son efectivos	Acciones de seguimiento	

Fuente: Elaboración propia (2021)

El Registro de Riesgos ha sido diseñado para captar riesgos de soborno y facilitar la gestión y la notificación de estos a nivel de toda la Superintendencia.

De igual manera, el registro permite enunciar los eventos de soborno en la Entidad, facilita su evaluación, seguimiento y revisión y crear informes basados en tablas o plantillas estandarizadas. Al utilizar el registro, las áreas individuales podrán, con el tiempo, construir y mantener su perfil de riesgo de soborno. La

Superintendencia, como organización, también podrá generar informes para aquellos comités internos, auditores y grupos de interés externos que busquen tener la certeza de que los riesgos de soborno están siendo gestionados.

El registro debe ser accesible desde la Intranet de la Superintendencia Nacional de Salud.

ACTUAR

COMUNICARSE Y CONSULTAR

La Superintendencia debe establecer una estrategia aprobada con relación a la comunicación y la consulta, para apoyar el marco de referencia y facilitar la aplicación eficaz de la gestión del riesgo antisoborno. La comunicación comprende compartir información con las partes interesadas pertinentes. La consulta implica que los participantes contribuyan con la retroalimentación, con la expectativa de que ésta facilite la toma de decisiones informadas. La estrategia utilizada y el contenido de la comunicación y la consulta deben reflejar las necesidades de las partes interesadas pertinentes, cuando sea oportuno.

La estrategia debe generar valor agregado a la gestión antisoborno, estableciendo los pasos necesarios para comunicar y facilitar la consulta de manera oportuna sobre las deficiencias que se presenten en el control interno, principalmente a la Alta Dirección y quienes tienen la responsabilidad de realizar las acciones correctivas pertinentes.

La comunicación y la consulta deben ser oportunas y asegurar que se recopile, consolide, sintetice y comparta la información pertinente, cuando sea conveniente, y que se proporcione retroalimentación con el fin de llevar a cabo la mejora continua.

RECURSOS

La organización debe estipular y proporcionar los recursos necesarios para poder establecer, implementar, mantener y mejorar de un modo continuo el Sistema de Gestión Antisoborno. La organización debe considerar las capacidades y limitaciones de los recursos internos existentes.

La Organización tiene que:

Establecer la competencia de las personas que llevan a cabo un trabajo que puede afectar al desempeño y la eficiencia del Sistema de Gestión Antisoborno

b) Asegurar de que las personas sean competentes, puedes basarte en su educación, formación o experiencia laboral.

c) Cuando se puedan aplicar las tomas de acciones necesarias para adquirir la competencia necesaria y así poder realizar la evaluación de la eficiencia de acciones llevadas a cabo.

d) Se debe conservar la información de forma documentada, para contar con la evidencia si en algún momento es requerida.

CONCLUSIONES

El soborno es un tema clave tanto en la gestión pública local como en las actividades públicas globales. Por lo tanto, es de vital importancia que en las empresas se dispongan con medidas sólidas y prácticas antisoborno como parte de su estrategia de sostenibilidad corporativa. Evaluar los riesgos de soborno es la base de todo sistema antisoborno, así mismo es un paso crucial para implementar la sostenibilidad corporativa con éxito, disminuir la exposición a diversos riesgos y evitar daños costosos. Está claro que un buen cumplimiento comienza con una comprensión integral de los riesgos de soborno de una empresa.

Según el primer estudio latinoamericano “*Estado de las prácticas empresariales contra el soborno*”, en el que se consultaron a directivos de 694 empresas de 9 de las más importantes ciudades de Colombia, el 58% manifestaron no conocer los mecanismos ni la normatividad asociada a la corrupción en general y al soborno en particular, ni sobre los acuerdos internacionales firmados por Colombia en este sentido. El 77% de los participantes no conocen los Principios Empresariales para contrarrestar el Soborno de Transparencia Internacional, seguido del 78% que manifestó no conocer la Norma Técnica ISO 37001.

Por lo tanto, un componente clave de un programa eficaz es la evaluación del riesgo de lucha contra la corrupción y el soborno que enfrenta una empresa determinada. Aunque gran parte de la orientación regulatoria disponible es instructiva y destaca la importancia de una evaluación de riesgos efectiva, no proporciona un "cómo hacerlo" de dicha evaluación.

Con este propósito, aquí se presenta una metodología para la evaluación de los riesgos de soborno para la Superintendencia Nacional de Salud y aplicable a las organizaciones del sector público colombiano, articulada con la norma ISO 31000:2018 Gestión del Riesgo y la Norma NTC-ISO 37001:2017 Sistema de Gestión antisoborno, estableciendo estrategias y lineamientos que contribuyan al cambio cultural y a prevenir los actos de corrupción y soborno en todas las acciones de los funcionarios públicos y contratistas de la Superintendencia, fortaleciendo los valores éticos determinados en el Manual de Ética y Buen Gobierno, de acuerdo con los principios de responsabilidad incluidos en la Ley de transparencia y en concordancia con la gestión que desarrolla la Entidad y en armonía con lo establecido en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG).

En este sentido, la Superintendencia Nacional de Salud y las organizaciones cada vez más quieren comprender y administrar mejor su exposición al soborno a medida que trabajan para enfrentar los desafíos regulatorios y hacer crecer sus

operaciones. La norma ISO 31000:2018 y la NTC-ISO 37001:2017 establecen que hacer para gestionar los riesgos, pero no nos dicen como hacerlo; la guía aquí propuesta enseña y destaca los principios que las organizaciones pueden aplicar para identificar “el cómo”, evaluar y mitigar los riesgos de soborno que enfrentan.

La guía es una herramienta genérica muy sencilla y flexible que puede adaptarse para gestionar diferentes tipologías de soborno y se adapta tanto a las entidades del sector público como del privado, centrando su atención no solo en el riesgo inherente si no también en el riesgo residual. Además, explica cómo la evaluación de riesgos encaja en el desarrollo y mantenimiento de un programa más amplio antisoborno o anticorrupción o puede utilizarse como parte de un sistema de gestión general y con los controles ya existentes que posea la organización.

Es importante tener en cuenta que las organizaciones tienen una personalidad jurídica distinta lejos de la dirección y otras partes interesadas. La personalidad jurídica independiente de una organización significa que una organización es responsable de las actividades de soborno cometidas por sus empleados o su dirección. En virtud de la legislación nacional, las organizaciones culpables están sujetas a sanciones legales que incluyen cuantiosas multas pecuniarias y, en algunos casos, la disolución de la organización. En este caso, la presentación de pruebas documentadas a la fiscalía o a los tribunales demostrando que la organización ha tomado medidas razonables para prevenir el soborno y la corrupción, permite que, las empresas de todo el mundo reciban un trato más indulgente en los procesos de soborno como una defensa positiva de la calidad de sus programas anticorrupción en caso de mala conducta de los empleados.

Los argumentos antes expuesto nos llevaron a la elaboración de esta guía metodológica con el fin de evaluar los riesgos de soborno, a través de la cual se pretende implantar medidas preventivas que permitan mitigar los riesgos asociados con el fenómeno del soborno, aplicable a la Superintendencia Nacional de Salud, teniendo en cuenta que entre los funcionarios públicos más expuestos al delito del

soborno, se encuentran los del sector salud, ya que se han detectado numerosos casos de este tipo de corrupción, que han generado consecuencias negativas, con impactos financieros y reputacionales para la entidad, los cuales han sido tema de titulares en los periódicos y son conocidos por la mayoría de los ciudadanos, lo que hace necesario la implementación de herramientas como la Guía Metodológica para la Evaluación de los Riesgos de Soborno, con el propósito de prevenir este delito, fortaleciendo la gestión, facilitando el logro de los objetivos y la satisfacción de las necesidades de los ciudadanos.

REFERENCIAS

- CRI GROUP Corporate Research and Investigations. (19 de Agosto de 2021). *Lexology*.
Obtenido de <https://www.lexology.com/library/detail.aspx?g=f7c131e0-2b75-4694-9fe5-fb4571769f09>
- DAFP. (2021). *Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG . Versión 4*. Bogotá: DAFP.
- Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP. (4 de Marzo de 2021). *Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG*. Obtenido de <https://www.funcionpublica.gov.co/web/mipg>
- Escorial Bonet, Á., Escalera Alcazar, J., Quintana, S. S., & Mendez, J. C. (2019). *Guía para la aplicación de UNE-ISO 31000:2018*. Madrid: Aenor.
- Fallo de Primera Instancia Sancionatorio, IUS-2018-022471 IUC-D-2018-1064860 (Grupo Élite Anticorrupción - Subgrupo Disciplinario 20 de Enero de 2017).
- Fallo en Primera Instancia Sancionatorio, IUS- 2018-022471 IUC-D- 2018-1064860 (Procuraduría General de la Nación - Grupo Élite Anticorrupción - Subgrupo Disciplinario 30 de Noviembre de 2020).
- Fiscalía General de la Nación. (9 de Septiembre de 2019). *www.fiscalia.gov.co*. Obtenido de <https://www.fiscalia.gov.co/colombia/noticias/nueva-condena-en-caso-operacion-quirofano-por-corrupcion-en-el-sector-de-la-salud/>
- González, J. (2018). *Odebrecht la historia completa*. Bogotá D.D.: Penguin Random House.
- <https://www.icontec.org/>. (22 de mayo de 2021). Obtenido de <https://tienda.icontec.org/gp-sistemas-de-gestion-antisoborno-requisitos-con-orientacion-para-su-uso-ntc-iso37001-2017.html>

- ICONTEC. (2017). *Norma Técnica Colombiana GTC-ISO/TS 9002*. Bogotá: Icontec.
- Instituto Colombiano de Normas Técnicas - ICONTEC. (22 de mayo de 2021). <https://www.icontec.org/>. Obtenido de <https://tienda.icontec.org/gp-sistemas-de-gestion-antisoborno-requisitos-con-orientacion-para-su-uso-ntc-iso37001-2017.html>
- International Organization for Standardization - ISO. (Febrero de 2018). Norma Internacional ISO 31000. *Administración/Gestión de riesgos - Lineamientos guía*. Ginebra, Suiza: International Organization for Standardization.
- Lizarzaburu Bolaños, E. R., Barriga, G., Kurt, B., & Noriega, E. (2019). Gestión Integral de Riesgos y Antisoborno: Un enfoque operacional desde la perspectiva ISO 31000 e ISO 37001. *Universidad & Empresa*, 79-118.
- Mendelsohn, M. F., & Weiss, P. (2021). *Anti-Bribery And Anti-Corruption Review*. Reino Unido: Law Reviews.
- Norma Técnica Colombiana ISO 31010. (4 de Abril de 2013). *Técnicas para la valoración de riesgos*.
- Norma Técnica Colombiana ISO 37001:2017. (19 de Abril de 2017). *Instituto Colombiano de Normas Técnicas ICONTEC*.
- Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 37001. (19 de Abril de 2019). ICONTEC Intenacional. Bogotá, Colombia: ICONTEC.
- Oleoducto de Colombia S.A. (24 de Octubre de 2018). <https://www.oleoductodecolombia.com/Paginas/home.aspx>. Obtenido de <https://www.oleoductodecolombia.com/Documents/2018/ODC-MAG-005-MANUAL-ANTICORRUPCION-Y-ANTISOBORNO-ODC.pdf>
- Supersalud. (5 de Marzo de 2021). www.supersalud.gov.co. Obtenido de <https://www.supersalud.gov.co/es-co/Paginas/Oficina%20de%20Comunicaciones/campa%C3%B1as/que-es-la-supersalud/index.html>
- Transparency International. (2018). *Principios Internacionales para contrarrestar el soborno*. Berlín : Transparency International.
- Yepes López, G. A., Garcia de la Torre, C., & Schwalb Helguero, M. (2019). *Estado de las prácticas empresariales contra el soborno: primer estudio latinoamericano*. Viena: UNODC.