FIIAPP
COOPERACIÓN ESPAÑOLA

GOBIERNO DE COLOMBIA

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

Proyecto financiado por la Unión Europea

ACTUE Colombia
Proyecto Anticorrupción y Transparencia de la Unión Europea para Colombia

PROYECTO

FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE LA CAPACIDAD COLOMBIANA PARA AUMENTAR LA TRANSPARENCIA Y LA INTEGRIDAD
(DCI-ALA/2013/330-003)

LINEA ESTRATEGICA: GOBIERNO ABIERTO TERRITORIAL

LINEA DE ACCIÓN: GOBERNACIONES Y ALCALDIAS

INFORME FINAL ASISTENCIA TÉCNICA PARA FORTALECER CAPACIDADES INSTITUCIONALES, POLÍTICAS Y TÉCNICAS DE TRES GOBERNACIONES Y DOS HOSPITALES PÚBLICOS DE LOS DEPARTAMENTOS DE QUINDÍO, RISARALDA Y CHOCÓ.

El presente informe constituye el producto final de la asistencia técnica, el cual contiene los resultados obtenidos a partir de este proceso, y una serie de recomendaciones tanto a las entidades nacionales líderes de política como a las entidades territoriales para el fortalecimiento del Gobierno Abierto territorial.

Autor: UT Prisma

Fecha: Mayo 2018

ACTUE Colombia

Proyecto financiado
por la Unión Europea

Cláusula ad cautelam, aclaración y exoneración Este documento se ha realizado con ayuda financiera de la Unión Europea. Las opiniones expresadas en él no reflejan necesariamente la opinión oficial de la Unión Europea.

Tabla de contenido

INTRODUCCIÓN **1**

1 RESUMEN DE LAS METODOLOGÍAS UTILIZADAS Y DEL DIAGNÓSTICO REALIZADO **3**

1.1 LEY DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA 3
1.1.1 Metodología *3*
1.1.2 Resumen del diagnóstico *5*
1.2 GESTIÓN DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN 6
1.2.1 Metodología *6*
1.2.2 Resumen del diagnóstico *9*
1.3 ESTRATEGIA DE RENDICIÓN DE CUENTAS 12
1.3.1 Metodología *12*
1.3.2 Resumen del diagnóstico *12*
1.4 PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y CONTROL SOCIAL A LA GESTIÓN PÚBLICA 15
1.4.1 Metodología *15*
1.4.2 Resumen del diagnóstico *17*
1.5 SECTOR SALUD – RESUMEN DEL DIAGNÓSTICO 24
1.5.1 Componente de Acceso a información pública *24*
1.5.2 Componente de identificación y gestión de riesgos de corrupción *25*
1.5.3 Componente de rendición de cuentas *27*
1.5.4 Componente de Participación Ciudadana y Control Social a la Gestión Pública *28*

2 RESULTADOS Y RECOMENDACIONES DE ORDEN TERRITORIAL **30**

2.1 RECOMENDACIONES PARA LA IMPLEMENTACIÓN Y CUMPLIMIENTO DE LA LEY DE TRANSPARENCIA 30
2.1.1 Departamento del Quindío *30*
2.1.2 Departamento de Risaralda *34*
2.1.3 Departamento del Chocó *38*
2.2 RECOMENDACIONES PARA LA IMPLEMENTACIÓN, APROPIACIÓN, DIVULGACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LOS PAAC, RESPECTO A LA GESTIÓN DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN 43
2.2.1 Condiciones de desarrollo, resumen de ejecución y resultados en el Departamento del Quindío 43
2.2.2 Condiciones de desarrollo y resumen de ejecución en el Departamento de Risaralda *47*
2.2.3 Condiciones de desarrollo y resumen de ejecución en el Departamento del Chocó *50*
2.2.4 Recomendaciones para dar continuidad y sostenibilidad a la gestión de riesgos de corrupción en los departamentos objeto de la asistencia técnica *55*
2.3 RECOMENDACIONES PARA LA IMPLEMENTACIÓN, APROPIACIÓN, DIVULGACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LOS PAAC, RESPECTO A LA ESTRATEGIA DE RENDICIÓN DE CUENTAS 57
2.3.1 Departamento del Quindío *57*
2.3.2 Departamento de Risaralda *62*
2.3.3 Departamento del Chocó *65*

2.4 RECOMENDACIONES PARA LA PROMOCIÓN DE LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y CONTROL SOCIAL 71
2.4.1 Departamento del Quindío 71
2.4.2 Departamento de Risaralda 74
2.4.3 Departamento del Chocó 78
2.5 RECOMENDACIONES PARA LA BÚSQUEDA DE ALTERNATIVAS PARA PROMOVER QUE LAS GOBERNACIONES DEN ASISTENCIA TÉCNICA A LOS MUNICIPIOS 82
2.5.1 Respecto a la implementación y cumplimiento de la Ley de Transparencia 82
2.5.2 Respecto a la gestión de riesgos de corrupción 82
2.5.3 Respecto a la estrategia de Rendición de Cuentas 83
2.5.4 Respecto a la promoción de la participación ciudadana y control social 83
2.6 IMPLEMENTACIÓN Y CUMPLIMIENTO DE LA LEY DE TRANSPARENCIA EN SECTOR SALUD 84
2.6.1 Condiciones de desarrollo y resumen de ejecución 84
2.6.2 Recomendaciones para dar continuidad y sostenibilidad 86
2.7 IMPLEMENTACIÓN, APROPIACIÓN, DIVULGACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LOS PAAC, RESPECTO A LA GESTIÓN DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN EN SECTOR SALUD 87
2.7.1 Condiciones de desarrollo y resumen de ejecución 87
2.7.2 Recomendaciones para dar continuidad y sostenibilidad 90
2.8 IMPLEMENTACIÓN, APROPIACIÓN, DIVULGACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LOS PAAC, RESPECTO A LA ESTRATEGIA DE RENDICIÓN DE CUENTAS EN SECTOR SALUD 92
2.8.1 Condiciones de desarrollo y resumen de ejecución 92
2.8.2 Recomendaciones para dar continuidad y sostenibilidad 94
2.9 RECOMENDACIONES EN MATERIA DE SALUD: MÍNIMOS DE TRANSPARENCIA ACTIVA EN LOS HOSPITALES OBJETO DE LA ASESORÍA 95
2.9.1 Sobre la implementación de la Ley de Transparencia 95
2.9.2 Sobre la gestión de riesgos de corrupción 99
2.9.3 Sobre la estrategia de rendición de cuentas 99

3 RECOMENDACIONES DE ORDEN NACIONAL 101

3.1 RECOMENDACIONES PARA MEJORAR LA METODOLOGÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN POR PARTE DE LOS ENTES TERRITORIALES DE LA LEY 1712 DE 2014, Y LAS GUÍAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA LEY DE TRANSPARENCIA 101
3.1.1 Sobre las herramientas 106
3.1.2 Guías para la Implementación de la Ley de Transparencia 109
3.1.3 Sobre los incentivos 113
3.2 RETROALIMENTACIÓN DE LA METODOLOGÍA DE LA SECRETARÍA DE TRANSPARENCIA PARA LA GESTIÓN DE LOS RIESGOS DE CORRUPCIÓN EN EL MARCO DEL PAAC 113
3.2.1 Sobre el documento "Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano" Versión 2 de la Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República 113
3.2.2 Sobre la "Guía para la Gestión del Riesgo de Corrupción" de la Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República 115
3.3 RETROALIMENTACIÓN AL DAFP EN LA ESTRATEGIA DE RENDICIÓN DE CUENTAS 121
3.3.1 Sobre el Manual Único de Rendición de cuentas 121
3.3.2 Sobre los instrumentos de evaluación 122
3.4 RETROALIMENTACIÓN AL DAFP PARA EL MEJORAMIENTO DE LA MATRIZ DE PARTICIPACIÓN 124

3.5 RETROALIMENTACIÓN PARA EL MEJORAMIENTO DE LA HERRAMIENTA DE LA ST-DAFP-DNP PARA ELABORAR LOS PAAC, EN LA BÚSQUEDA DE LA EFECTIVIDAD DE ESTOS. 128
3.5.1 Desde la perspectiva de una estrategia a largo plazo..... 128
3.5.2 Participación 129
3.6 RECOMENDACIONES A LA ST Y AL DAFP PARA LA BÚSQUEDA DE ALTERNATIVAS PARA PROMOVER QUE LAS GOBERNACIONES DEN ASISTENCIA TÉCNICA A LOS MUNICIPIOS EN TEMAS DE INTEGRIDAD, GOBIERNO ABIERTO Y ANTICORRUPCIÓN 131
3.7 RECOMENDACIONES PARA LA ST, DAFP Y ACTÚE PARA CARACTERIZAR EL NIVEL DE MADUREZ Y CAPACIDAD DE LAS ENTIDADES PARA RECIBIR UNA ASISTENCIA TÉCNICA..... 132
3.7.1 Recomendaciones para futuras asistencias técnicas 136
3.8 RECOMENDACIONES PARA EL SEGUIMIENTO A LOS PLANES ANUALES ANTI-CORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO (PAAC) 136
3.8.1 Contexto 137
3.8.2 Mecanismo de seguimiento a los PAAC existentes 138
3.8.3 Estrategias de fortalecimiento de los mecanismos de seguimiento a los PAAC 140
3.8.4 Mecanismo de seguimiento orientado a resultados..... 142
3.8.5 Recomendaciones para el fortalecimiento de los mecanismos de seguimiento a los PAAC 143

4 RECOMENDACIONES A LA ST PARA EL DISEÑO DE UN MECANISMO DE COORDINACIÓN ENTRE LAS COMISIONES REGIONALES DE MORALIZACIÓN Y LAS REDES INSTITUCIONALES DEPARTAMENTALES DE APOYO A LAS VEEDURÍAS CIUDADANAS 145

5 SISTEMATIZACIÓN Y REFLEXIONES PARA EL DISEÑO DE UN MODELO DE ACOMPAÑAMIENTO E IMPLEMENTACIÓN DE UNA ESTRATEGIA DE INTEGRIDAD . 149

5.1 INTRODUCCIÓN 149
5.2 ELEMENTOS CLAVE DE LA EXPERIENCIA DE ASISTENCIA TÉCNICA 152

6 ACTIVIDADES ADICIONALES EJECUTADAS POR LA ASISTENCIA TÉCNICA .. 160

6.1 ESTRATEGIA CHOCÓ 160
6.1.1 Introducción 160
6.1.2 Objetivos 160
6.1.3 Pilares - componentes..... 161
6.1.4 Plan de acción - responsabilidades 161
6.2 POLÍTICA PÚBLICA QUINDÍO..... 166
6.3 ESTRATEGIA DE COMUNICACIONES..... 174
6.4 CAJA DE HERRAMIENTAS..... 176

Lista de ilustraciones

ILUSTRACIÓN 1, COMPONENTES PARA EL DIAGNÓSTICO Y PLAN DE ACCIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA LEY DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA....3
ILUSTRACIÓN 2, HERRAMIENTAS EMPLEADAS PARA EL DIAGNÓSTICO Y PLAN DE ACCIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA LEY DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA....5
ILUSTRACIÓN 3, HERRAMIENTAS METODOLÓGICAS PARA LA ASISTENCIA TÉCNICA EN GESTIÓN DE RIESGOS....7
ILUSTRACIÓN 4, COMPONENTES PARA EL DIAGNÓSTICO Y PLAN DE ACCIÓN DE GESTIÓN DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN....9
ILUSTRACIÓN 5, EJES DE ANÁLISIS PARA EL DIAGNÓSTICO DE RENDICIÓN DE CUENTAS....13
ILUSTRACIÓN 6, HERRAMIENTAS METODOLÓGICAS PARA EL DIAGNÓSTICO Y EL PLAN DE ACCIÓN DEL COMPONENTE CONTROL SOCIAL A LA GESTIÓN PÚBLICA....16
ILUSTRACIÓN 7, DIMENSIONES DE ANÁLISIS EMPLEADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DEL COMPONENTE DE CONTROL SOCIAL A LA GESTIÓN PÚBLICA....18
ILUSTRACIÓN 8, CONDICIONES GOBERNACIÓN DE QUINDÍO....30
ILUSTRACIÓN 9, CONDICIONES GOBERNACIÓN DE RISARALDA....35
ILUSTRACIÓN 10, CONDICIONES GOBERNACIÓN DE CHOCÓ....39
ILUSTRACIÓN 11, AVANCE EN EL ESTADO DE MADUREZ EN LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO EN LA GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO....45
ILUSTRACIÓN 12, AVANCE EN EL ESTADO DE MADUREZ EN LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO EN LA GOBERNACIÓN DE RISARALDA....50
ILUSTRACIÓN 13, AVANCE EN EL ESTADO DE MADUREZ EN LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO EN LA GOBERNACIÓN DEL CHOCÓ....54
ILUSTRACIÓN 14, CONDICIONES HOSPITAL SAN JORGE DE PEREIRA....85
ILUSTRACIÓN 15, CONDICIONES HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS DE ARMENIA....86
ILUSTRACIÓN 16, AVANCE EN EL ESTADO DE MADUREZ EN LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO EN LOS HOSPITALES SAN JORGE Y SAN JUAN DE DIOS....90
ILUSTRACIÓN 17, PROPUESTA DE ARTICULACIÓN DE HERRAMIENTAS PEDAGÓGICAS DE LA LEY 1712 DE 2014....106
ILUSTRACIÓN 18, CONCEPTO DE LA GESTIÓN DE RIESGO COMO UN PROCESO DE MEJORAMIENTO CONTINUO....116
ILUSTRACIÓN 19, CONCEPTO DE LA GESTIÓN DE RIESGO COMO UN PROCESO DE MEJORAMIENTO CONTINUO....116
ILUSTRACIÓN 20, PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y CONTROL SOCIAL EN EL MIPG....125
ILUSTRACIÓN 21, IMAGEN DEL FORMATO DE SEGUIMIENTO EXISTENTE PARA EL COMPONENTE 1 DEL PAAC....139
ILUSTRACIÓN 22, MECANISMO DE SEGUIMIENTO BASADO EN RESULTADOS....143
ILUSTRACIÓN 23, RESPONSABILIDADES DE PRISMA PARA LA PRESENTE ESTRATEGIA....162
ILUSTRACIÓN 24, DEFINICIÓN DE POLÍTICA PÚBLICA....167
ILUSTRACIÓN 25, ESTRUCTURA PARA EL DISEÑO DE LA ESTRATEGIA DE ARTICULACIÓN....169
ILUSTRACIÓN 26, RUTA PARA LA ELABORACIÓN DEL EJERCICIO DE PLANEACIÓN ESTRATÉGICA....174

Proyecto financiado
por la Unión Europea

Lista de tablas

TABLA 1, RESUMEN DEL DIAGNÓSTICO EN LOS DEPARTAMENTOS CON RELACIÓN A LA LEY DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA 5
TABLA 2, DIAGNÓSTICO INICIAL DE LAS GOBERNACIONES CON RELACIÓN A LA POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS, LA EVALUACIÓN DE RIESGOS POR PROCESOS Y LAS ACCIONES DE MONITOREO Y REVISIÓN DE LOS RIESGOS DE CORRUPCIÓN 11
TABLA 3, EVALUACIÓN DE LA CALIDAD E INTEGRALIDAD DE LA MATRIZ DEL MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN DE LOS DEPARTAMENTOS OBJETO DE LA ASISTENCIA TÉCNICA 12
TABLA 4, COMPARATIVA DEL ESTADO INICIAL DE LAS ENTIDADES RESPECTO AL COMPONENTE DE RENDICIÓN DE CUENTAS 13
TABLA 5, COMPARATIVA COMPONENTE PROMOCIÓN DE LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y CONTROL SOCIAL 19
TABLA 6, RESUMEN DEL DIAGNÓSTICO EN LOS HOSPITALES CON RELACIÓN A LA LEY DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA 24
TABLA 7, DIAGNÓSTICO INICIAL DE LOS HOSPITALES CON RELACIÓN A LA POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS, LA EVALUACIÓN DE RIESGOS POR PROCESOS Y LAS ACCIONES DE MONITOREO Y REVISIÓN DE LOS RIESGOS DE CORRUPCIÓN 26
TABLA 8, EVALUACIÓN INICIAL DE LA CALIDAD E INTEGRALIDAD DE LA MATRIZ DEL MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN DEL SECTOR SALUD 26
TABLA 9, COMPARATIVA DEL ESTADO INICIAL DE LAS ENTIDADES RESPECTO AL COMPONENTE DE RENDICIÓN DE CUENTAS 27
TABLA 10, RESUMEN DE RESULTADOS ALCANZADOS CON LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ASISTENCIA TÉCNICA EN LA GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO 31
TABLA 11, RECOMENDACIONES PARA DAR CONTINUIDAD Y SOSTENIBILIDAD A LOS ALCANCES DE LA ASISTENCIA TÉCNICA EN LA GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO 32
TABLA 12, RESUMEN DE RESULTADOS ALCANZADOS CON LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ASISTENCIA TÉCNICA EN LA GOBERNACIÓN DE RISARALDA 35
TABLA 13, RECOMENDACIONES PARA DAR CONTINUIDAD Y SOSTENIBILIDAD A LOS ALCANCES DE LA ASISTENCIA TÉCNICA EN LA GOBERNACIÓN DE RISARALDA 36
TABLA 14, RESUMEN DE RESULTADOS ALCANZADOS CON LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ASISTENCIA TÉCNICA EN LA GOBERNACIÓN DEL CHOCÓ 40
TABLA 15, RECOMENDACIONES PARA DAR CONTINUIDAD Y SOSTENIBILIDAD A LOS ALCANCES DE LA ASISTENCIA TÉCNICA EN LA GOBERNACIÓN DEL CHOCÓ 41
TABLA 16, DIAGNÓSTICO COMPARATIVO CON RELACIÓN A LA POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS, LA EVALUACIÓN DE RIESGOS POR PROCESOS Y LAS ACCIONES DE MONITOREO Y REVISIÓN DE LOS RIESGOS DE CORRUPCIÓN EN LA GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO 44
TABLA 17, EVALUACIÓN COMPARATIVA ANUAL DE LA CALIDAD E INTEGRALIDAD DE LA MATRIZ DEL MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN DE LA GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO 44
TABLA 18, DEFINICIÓN DE ROLES Y RESPONSABILIDADES PARA LA CONSTRUCCIÓN Y EL SEGUIMIENTO DEL PAAC Y LA GESTIÓN RIESGOS CORRUPCIÓN 46
TABLA 19, DIAGNÓSTICO COMPARATIVO CON RELACIÓN A LA POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS, LA EVALUACIÓN DE RIESGOS POR PROCESOS Y LAS ACCIONES DE MONITOREO Y REVISIÓN DE LOS RIESGOS DE CORRUPCIÓN EN LA GOBERNACIÓN DE RISARALDA 49

TABLA 20, EVALUACIÓN COMPARATIVA ANUAL DE LA CALIDAD E INTEGRALIDAD DE LA MATRIZ DEL MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN DE LA GOBERNACIÓN DE RISARALDA 49
TABLA 21, DIAGNÓSTICO COMPARATIVO CON RELACIÓN A LA POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS, LA EVALUACIÓN DE RIESGOS POR PROCESOS Y LAS ACCIONES DE MONITOREO Y REVISIÓN DE LOS RIESGOS DE CORRUPCIÓN EN LA GOBERNACIÓN DEL CHOCÓ 52
TABLA 22, EVALUACIÓN COMPARATIVA ANUAL DE LA CALIDAD E INTEGRALIDAD DE LA MATRIZ DEL MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN DE LA GOBERNACIÓN DEL CHOCÓ 53
TABLA 23, ESTADO INICIAL VS ESTADO FINAL DEL PROCESO DE RENDICIÓN DE CUENTAS EN LA GOBERNACIÓN DE QUINDÍO 58
TABLA 24, ESTADO INICIAL VS ESTADO FINAL EN LA GOBERNACIÓN DE RISARALDA 63
TABLA 25, ESTADO INICIAL DEL PROCESO DE RENDICIÓN DE CUENTAS VS ESTADO FINAL DEL PROCESO EN LA GOBERNACIÓN DEL CHOCÓ 66
TABLA 26, RESUMEN DE RESULTADOS ALCANZADOS CON LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ASISTENCIA TÉCNICA EN LA GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO 72
TABLA 27, RECOMENDACIONES PARA DAR CONTINUIDAD Y SOSTENIBILIDAD A LOS ALCANCES DE LA ASISTENCIA TÉCNICA EN LA GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO 74
TABLA 28, RESUMEN DE RESULTADOS ALCANZADOS CON LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ASISTENCIA TÉCNICA EN LA GOBERNACIÓN DE RISARALDA 75
TABLA 29, RECOMENDACIONES PARA DAR CONTINUIDAD Y SOSTENIBILIDAD A LOS ALCANCES DE LA ASISTENCIA TÉCNICA EN LA GOBERNACIÓN DE RISARALDA 77
TABLA 30, RESUMEN DE RESULTADOS ALCANZADOS CON LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ASISTENCIA TÉCNICA EN LA GOBERNACIÓN DEL CHOCÓ 79
TABLA 31, RECOMENDACIONES PARA DAR CONTINUIDAD Y SOSTENIBILIDAD A LOS ALCANCES DE LA ASISTENCIA TÉCNICA EN LA GOBERNACIÓN DEL CHOCÓ 81
TABLA 32, RECOMENDACIONES PARA DAR CONTINUIDAD Y SOSTENIBILIDAD A LOS ALCANCES DE LA ASISTENCIA TÉCNICA EN LOS HOSPITALES 86
TABLA 33, DIAGNÓSTICO COMPARATIVO CON RELACIÓN A LA POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS, LA EVALUACIÓN DE RIESGOS POR PROCESOS Y LAS ACCIONES DE MONITOREO Y REVISIÓN DE LOS RIESGOS DE CORRUPCIÓN EN LOS DOS HOSPITALES 88
TABLA 34, EVALUACIÓN COMPARATIVA ANUAL DE LA CALIDAD E INTEGRALIDAD DE LA MATRIZ DEL MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN EN LOS DOS HOSPITALES 89
TABLA 35, MEDIOS IDÓNEOS PARA RECIBIR SOLICITUDES DE INFORMACIÓN 96
TABLA 36, HERRAMIENTAS EXISTENTES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA LEY 1712 DE 2014 DESDE EL PUNTO DE VISTA DEL CICLO DE GESTIÓN 103
TABLA 37, HERRAMIENTAS EXISTENTES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA LEY 1712 DE 2014 DESDE EL PUNTO DE VISTA DEL CUMPLIMIENTO 103
TABLA 38, MATRIZ DE RIESGOS DE IMPLEMENTACIÓN DE LA LEY 107
TABLA 39, POTENCIALES DE AFECTACIÓN PARA DETERMINAR EL IMPACTO DE LOS RIESGOS DE CORRUPCIÓN 119
TABLA 40, NIVEL DE MADUREZ Y CAPACIDAD EVIDENCIADAS POR PARTE DE LAS ENTIDADES PARA RECIBIR LA ASISTENCIA TÉCNICA 135

Proyecto financiado
por la Unión Europea

Introducción

Como parte del proyecto de la Unión Europea "Fortalecimiento institucional de la capacidad colombiana para aumentar la integridad y la transparencia" se realizó el piloto para promover el cumplimiento de compromisos con la transparencia, la integridad y la prevención de corrupción con el fin de proponer recomendaciones a los departamentos de Quindío, Risaralda y Chocó y a la Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República-ST y la Función Pública-DAFP, entidades nacionales involucradas en el diseño e implementación de políticas públicas de integridad.

El presente informe constituye el producto final de la asistencia técnica, el cual contiene los resultados obtenidos a partir de este proceso. Con el fin de facilitar su lectura e integrar a la estructura del documento las lecciones aprendidas y reflexiones a propósito de esta experiencia, se propuso el desarrollo de los siguientes capítulos:

Capítulo 1. Explicación de las metodologías utilizadas y resumen del diagnóstico.

Capítulo 2. Resultados y Recomendaciones de Orden Territorial

a. Resultados y recomendaciones a las entidades territoriales apoyadas, gobernaciones, secretarías de salud y hospitales, para dar continuidad y sostenibilidad a la gestión de la transparencia, la anticorrupción y control social.
b. Recomendaciones para la búsqueda de alternativas para promover que las gobernaciones den asistencia técnica a los municipios en temas de integridad, gobierno abierto y anticorrupción.

Capítulo 3. Recomendaciones de Orden Nacional a las metodologías y estrategias de gobierno nacional para la implementación de los componentes objeto de esta consultoría.

a. Recomendaciones para mejorar la Metodología para la implementación por parte de los entes territoriales de la ley 1712 de 2014, y las Guías para la Implementación de la Ley de Transparencia.
b. Retroalimentación de la metodología de la ST para la gestión de los riesgos de corrupción en el marco del PAAC.
c. Retroalimentación al DAFP en la estrategia de rendición de cuentas.
d. Retroalimentación para el mejoramiento de la Matriz de participación del DAFP.
e. Retroalimentación para el mejoramiento de la herramienta de la ST-DAFP-DNP para elaborar los PAAC, en la búsqueda de la efectividad de estos. Se incluye la propuesta de diseño de una metodología que articule los distintos componentes de los PAAC con el fin de ganar en información, en coordinación y en efectividad.
f. Recomendaciones para la búsqueda de alternativas para promover que las gobernaciones den asistencia técnica a los municipios en temas de

integridad, gobierno abierto y anticorrupción en dirigido a la ST y al DAFP.

g. Recomendaciones para la ST, DAFP y Actúe para caracterizar el nivel de madurez y capacidad de las entidades para recibir una asistencia técnica.
h. Recomendaciones para el seguimiento a los planes anuales anti-corrupción y de atención al ciudadano (PAAC).

Capítulo 4. Recomendaciones en materia de salud: una propuesta de mínimos de transparencia activa en secretarías de salud y hospitales para los departamentos objeto de la asesoría e identificación de lecciones aprendidas para otros departamentos.

Capítulo 5. Recomendaciones a la ST para el diseño de un mecanismo de coordinación entre las Comisiones Regionales de Moralización y las Redes Institucionales Departamentales de Apoyo a las Veedurías Ciudadanas.

Capítulo 6. Sistematización de lecciones aprendidas y reflexiones. En este capítulo se desarrollan reflexiones a partir del aprendizaje del proceso de implementación de esta asistencia técnica.

Capítulo 7. Actividades adicionales ejecutadas por la asistencia técnica.

1 Resumen de las metodologías utilizadas y del diagnóstico realizado

1.1 Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública

1.1.1 Metodología

El diagnóstico de implementación de la Ley se realizó a través de cinco ejes de análisis en los cuales se articulan las condiciones, avances y dificultades presentes en cada uno de los departamentos. Estos ejes retoman las disposiciones de los instrumentos de medición promovidos por el Gobierno Nacional, pero trascienden las listas de cumplimiento, con el propósito de hacer una descripción con mayores componentes cualitativos que reconozcan el contexto propio de cada una de las entidades. VerIlustración 1, Componentes para el diagnóstico y plan de acción de la implementación de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información pública.

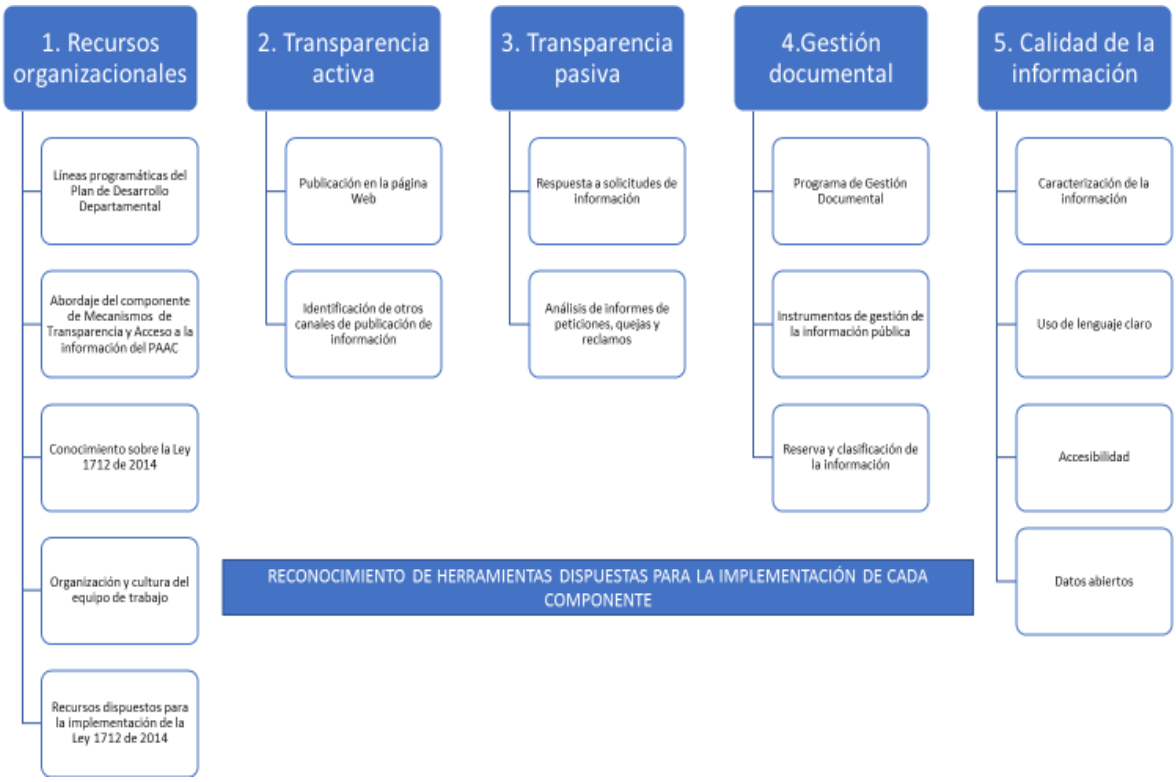


Ilustración 1, Componentes para el diagnóstico y plan de acción de la implementación de la Ley de

Transparencia y Acceso a la Información pública

A continuación, se presenta una descripción breve de cada uno de los cinco componentes mencionados.

Recursos organizacionales: se describe la estructura organizacional interna y la identificación de responsables de orientar, coordinar y operar la implementación y cumplimiento de la ley de transparencia.

Transparencia activa: se refieren los canales utilizados para la publicación proactiva de información pública, la búsqueda es trascender las exigencias de publicación en el sitio web de cada gobernación, e involucrar otros canales a través de los cuales también se hace entrega de información.

Transparencia pasiva: describe los procesos de respuesta a solicitudes de información y la existencia de un análisis de causa-raíz en los informes de peticiones, quejas, reclamos y solicitudes de información.

Gestión documental: describe el conjunto de actividades administrativas y técnicas tendientes a la planificación, procesamiento, manejo y organización de la documentación producida y recibida por las gobernaciones y adicionalmente expone el nivel de avance de las gobernaciones en el desarrollo de los instrumentos de gestión de información pública.

Calidad de la información: se refiere a las cualidades que tiene la información, la cual debe ser oportuna, objetiva, veraz, completa, reutilizable, procesa y estar disponible en formatos accesibles para los solicitantes e interesados. De forma complementaria se tendrán en cuenta ejercicios de caracterización de información y de promoción del lenguaje claro.

Para evaluar el entendimiento existente sobre la importancia de la calidad de la información por parte de las entidades se realizaron grupos focales con los servidores públicos o contratistas vinculados a las áreas de Comunicaciones, Planeación, Informática y Despacho del Gobernador enfocados a identificar herramientas de caracterización de población, las reflexiones de uso de lenguaje claro, la promoción de datos abiertos y la accesibilidad.

Metodológicamente se utilizaron diversas herramientas como las que se describen a continuación:

Ilustración 2, Herramientas empleadas para el diagnóstico y plan de acción de la implementación de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información pública

1.1.2 Resumen del diagnóstico

A partir de la metodología sugerida por la asistencia técnica para la realización del diagnóstico y el abordaje del plan de acción, para junio del año 2017 se presentaron las siguientes características de las Gobernaciones en la implementación de la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública:

Tabla 1, Resumen del diagnóstico en los departamentos con relación a la Ley de Transparencia y Acceso a la Información pública

CRITERIO REVISADO	QUINDÍO	RISARALDA	CHOCÓ
ENFOQUE DEL PLAN DE DESARROLLO	Se enfoca en la promoción de la cultura de la legalidad e integralidad	Se concentra en fortalecer la efectividad de la administración departamental	Enfatiza en las necesidades de accesibilidad a la información pública de grupos vulnerables
ABORDAJE DEL COMPONENTE EN EL PAAC	Enfatiza en el fortalecimiento y actualización de los instrumentos de gestión de información pública	Retoma los componentes de la Matriz de Autodiagnóstico de la Procuraduría, en lo que prevalece la publicación de información	No tiene desarrollado el componente de Mecanismos de transparencia y acceso a la información en el PAAC

CRITERIO REVISADO	QUINDÍO	RISARALDA	CHOCÓ
ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA LEY	Cuenta con un comité interdisciplinario creado en el año 2016 y con dos personas contratadas exclusivamente para su implementación	La promoción del acceso a la información es liderada por el equipo encargado de Tecnologías de Información	No cuenta con una estructura para la implementación de la Ley
INSTRUMENTOS DE GESTIÓN PÚBLICA	Cumple con las especificaciones en cada uno de los formatos	Únicamente cumple con las especificaciones del Esquema de Publicación de Información	No tiene instrumentos de gestión de información pública
ACCESIBILIDAD	Tiene habilitado el mecanismo para personas en condición de discapacidad visual	Cuenta con mecanismos de acceso en la web para población con discapacidad visual y discapacidad cognitiva	Tiene un buen diagnóstico de las personas en condición de discapacidad en el departamento, pero no ha realizado ninguna acción
TRANSPARENCIA ACTIVA	Cuenta con un enlace que cumple con la mayoría de las exigencias	Existe una desconexión entre los documentos que existen y su publicación en el enlace. Muchos requerimientos se marcan como incumplidos por no estar publicados en la web, aunque existan dentro de la gobernación	No cumple con la información mínima que debe estar publicada en la web
	El canal más utilizado para la entrega de información es el Boletín de la gobernación que se produce a diario	El canal más utilizado es el espacio televisivo y radial "Un café con el Gobernador" y los boletines periódicos de prensa	El canal más utilizado son los grupos de whatsapp institucionales y las emisoras comunitarias
TRANSPARENCIA PASIVA	Cuenta con un sistema de manejo integral de información que permite la trazabilidad - Seveenet	Cuentan con un sistema de manejo integral de información que permite la trazabilidad - SAIA	No cuenta con ningún sistema de manejo integral de la información
	Cuenta con informes de quejas y reclamos, pero no son utilizados para identificar demandas de información	Cuenta con informes de quejas y reclamos, pero no son utilizados para identificar demandas de información	No cuenta con informe de quejas y reclamos

1.2 Gestión de riesgos de corrupción

1.2.1 Metodología

La ruta metodológica para el desarrollo de este componente contempló las siguientes herramientas y actividades:

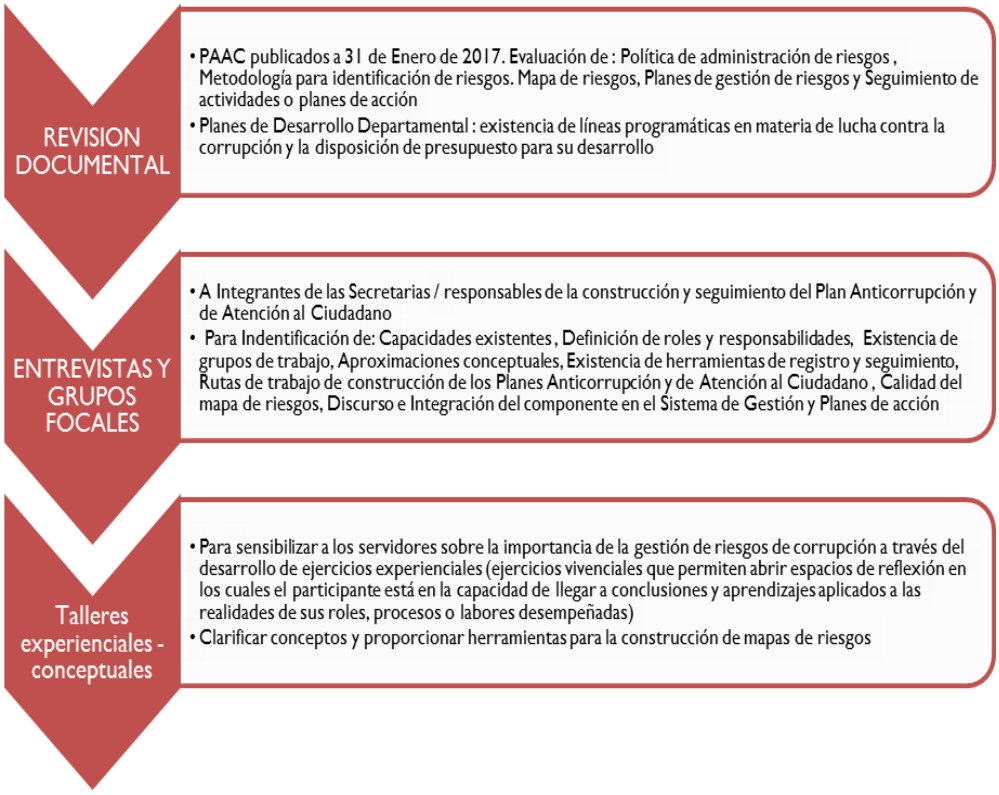


Ilustración 3, Herramientas Metodológicas para la asistencia técnica en Gestión de Riesgos

a. Revisión documental

Se analizaron los Planes Anticorrupción y de Atención al Ciudadano publicados a 31 de enero de 2017 con el fin de evaluar los siguientes elementos:

i. Política de administración de riesgos
ii. Metodología para identificación de riesgos
iii. Mapa de riesgos
iv. Planes de gestión de riesgos
v. Seguimiento de actividades o planes de acción

Se analizaron los Planes de Desarrollo Departamental con el fin de evaluar la existencia de líneas programáticas en materia de lucha contra la corrupción y la disposición de presupuesto para su desarrollo.

b. Entrevistas semi-estructuradas y grupos focales

Se realizaron entrevistas y grupos focales con miembros de las secretarías o áreas de Planeación y Control Interno, como responsables de dirigir y orientar la

gestión de riesgos y la construcción y seguimiento del componente de riesgos del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, con el fin de identificar:

i. Capacidades existentes
ii. Definición de roles y responsabilidades y existencia de grupos de trabajo o delegados de riesgo en cada área o proceso
iii. Aproximaciones conceptuales a la gestión de riesgos
iv. Existencia de herramientas de registro y seguimiento
v. Rutas de trabajo de construcción del componente de riesgos de los Planes Anticorrupción y de Atención al Ciudadano
vi. Calidad de los mapas de riesgos existentes
vii. Integración dela gestión de riesgos en el Sistema de Gestión
viii. Planes de acción

c. Talleres experienciales - conceptuales

Se realizaron talleres de capacitación tipo conceptual con amplia participación de funcionarios de cada entidad, con el objetivo de

i. Exponer los principales conceptos de la gestión de riesgos en general y de riesgos de corrupción en particular.
ii. A través del desarrollo de ejercicios experienciales (ejercicios vivenciales que permiten abrir espacios de reflexión)permitir a los participantes llegar a conclusiones y aprendizajes aplicados a las realidades de sus roles, procesos o labores desempeñadas; y,
iii. Clarificar conceptos y proporcionar herramientas para la construcción de mapas de riesgos.

El documento PDF "Taller - Guía taller de riesgos de corrupción" y presentación en PDF "Taller manejo de riesgo" (Anexo 2), muestra el proceso empleado en estos talleres.

A medida que fue avanzando la asistencia técnica y como parte del aprendizaje de esta, se evidenció la necesidad deadelantar sesiones de capacitación y acompañamiento personalizado para la revisión de los mapas de riesgo con los delegados del tema de gestión de riesgo de cada secretaría. En estas sesiones se trabajó directamente en la revisión y ajuste de la matriz de riesgos de corrupción de cada área o proceso, haciendo uso de la herramienta de aprendizaje en el puesto de trabajo.

Con el fin de facilitar la capacitación y revisión de los mapas de riesgos por proceso, se construyó de manera participativa con servidores de las diferentes gobernaciones, un documento con ejemplos paraun mapa de riesgos de corrupción por áreas o procesos en cualquier gobernación y un documento específico en donde se detallan los

principales riesgos de corrupción en el tema de contratación, tanto para contratos de bienes y servicios como para contratación de personal de apoyo. Ver anexo 2, documento Excel "Modelo mapa de riesgos de corrupción en gobernación" y documento Word "Elementos clave para la gestión del riesgo de corrupción en la gestión contractual".

1.2.2 Resumen del diagnóstico

El diagnóstico de este componente se desarrolló a través del análisis del estado actual de cada una de las gobernaciones y hospitales objeto de la asistencia en materia de: i) la política de administración de riesgos y específicamente el apartado sobre riesgos de corrupción, ii) la evaluación de riesgos de acuerdo con el mapa de procesos y procedimientos, iii) las acciones de monitoreo y revisión de los riesgos, y iv) la matriz del mapa de riesgos de corrupción. La Ilustración 4muestra el abordaje temático del diagnóstico.

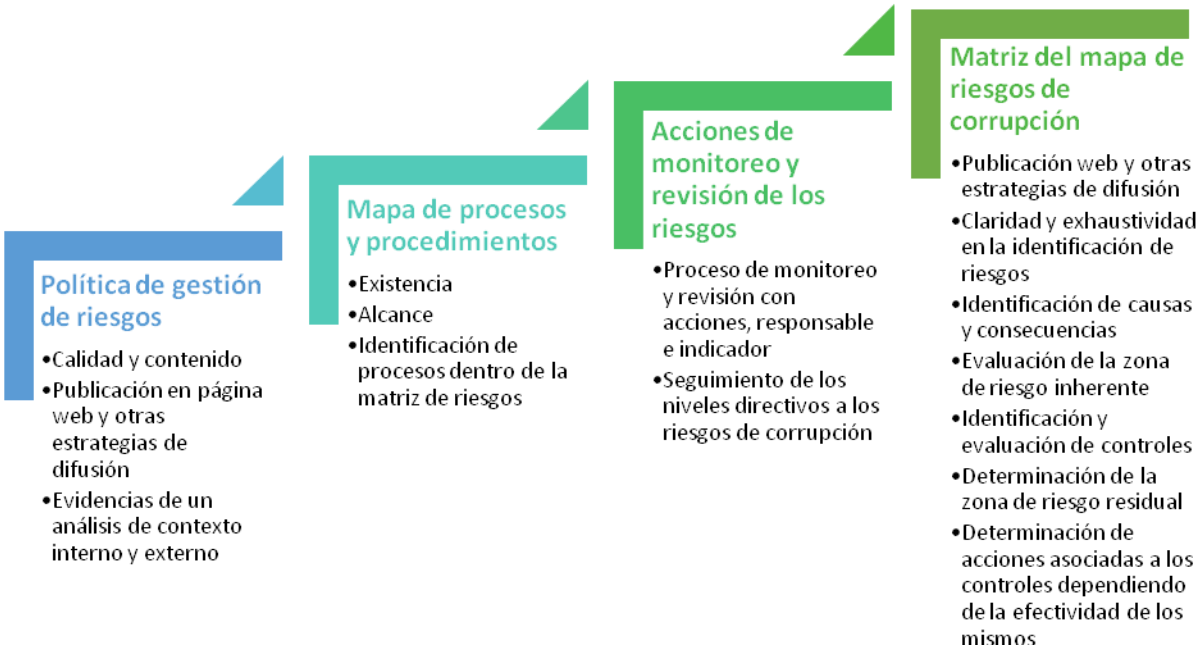


Ilustración 4, Componentes para el diagnóstico y plan de acción de Gestión de riesgos de corrupción

A través del diagnóstico se pudo concluir que, aunque en las diferentes entidades se adelantan esfuerzos para realizar la gestión de los riesgos de corrupción, existe una alta heterogeneidad en la escala de recursos destinados al tema y en los niveles de competencias y capacitación de los funcionarios encargados de adelantar estos procesos. Además de ello, los servidores de las áreas de planeación entrevistados expresan confusiones por las diferencias en las metodologías de evaluación de los

riesgos entre el DAFP y la ST. Para algunos de ellos no es clara la necesidad de contar con guías separadas y mediciones diferentes para el nivel de impacto de los riesgos, o, por ejemplo, la razón por la cual en un caso deben usar una matriz de cinco filas para la probabilidad por cinco columnas para el impacto, mientras en otro caso las columnas para la medición del impacto se reducen a tres.

En general, en todas las entidades se identificó la ausencia de una política de gestión de riesgos de corrupción. Es más, únicamente en el Departamento de Risaralda se contaba con una política o guía general de gestión de riesgos; sin embargo, dichaguía adolecía de instrucciones específicas para riesgos de corrupción, y de otros aspectos claves tales como responsabilidades y compromisos frente al riesgo y niveles de aceptación del riesgo.

En ninguna de las gobernaciones se contaba conun análisis del entorno interno y externoo de los factores generadores de riesgos de corrupción, que permitieran a las entidades determinar fortalezas y debilidades frente a este tipo de riesgos y comprender los posibles incentivos, motivaciones o situaciones que pudieran facilitar la ocurrencia de actos de corrupción en cada uno de sus procesos.

Transversalmente se evidenció un desconocimiento de los aspectos básicos en el tema de gestión de riesgos, por ejemplo, se confundían los eventos de riesgo con sus causas, se presentaban incoherencias o errores en la evaluación de los impactos y no se identificaban adecuadamente los controles existentes ni se determinaban correctamente la efectividad de estos.

Esto puede atribuirse, por una parte, a aspectos de estructura de planta como son la alta rotación de servidores y el hecho de que la responsabilidad del análisis de los riesgos de corrupción y elaboración del mapa correspondiente recae generalmente en contratistas; y por otro lado a deficiencias en capacitación sobre el tema, precisamente porque la alta rotación mencionada hace que se pierdan los esfuerzos de capacitación, o porque, en casos como el del Chocó, se entiende que legalmente no pueden incluir a contratistas en los planes de capacitación.

Otro aspecto igualmente identificado fue que, en los mapas de riesgo de las gobernaciones, usualmente las acciones adicionales de mitigación no respondían a los riesgos identificados; es decir, las actividades propuestas para mitigar los riesgos de corrupción no eran adecuadas frente a una situación de esta naturaleza, ni apuntaban a mejorar la calidad de los controles definidos. En muchos de los casos, las acciones se referían únicamente a aplicar el control establecido, por lo que se entendería que el control no era funcional y por lo tanto no debería haberse reducido el nivel de riesgo.

En ninguno de los casos el PAAC y la matriz del mapa de riesgos de corrupción se encontraron publicados en la página web en formato de datos abiertos. Por

lo tanto, no se facilitaba su lectura y su uso libre por parte de los interesados de forma que las entidades pudieran asegurar y garantizar el derecho fundamental de acceso a la información.

Por otra parte, en las tres gobernaciones se identificó un elevado nivel de desconocimiento del código de ética o código de conducta por parte de un alto porcentaje de los servidores y que en general este documento no es reconocido como un control eficaz en la gestión de los riesgos de corrupción.

Todo lo anterior demuestra que el tema de gestión de riesgos no se encuentra dentro de las prioridades de las administraciones. Es así como, de manera transversal, se percibió que en las entidades existe una limitada participación por parte de los niveles de dirección en el control efectivo de los riesgos de corrupción – oen general de cualquier tipo de riesgo-, lo que eleva la probabilidad de materialización de los riesgos y el posible impacto de estos.

La siguiente tabla muestra un resumen del diagnóstico inicial en cuanto a i) la política de administración de riesgos ii) la evaluación de riesgos de acuerdo con el mapa de procesos y procedimientos y iii) las acciones de monitoreo y revisión de los riesgos del componente de gestión de riesgos para el caso de las gobernaciones.

Tabla 2, Diagnóstico inicialde las gobernaciones con relación a la política de administración de riesgos, la evaluación de riesgos por procesos y las acciones de monitoreo y revisión de los riesgos de corrupción

CRITERIO REVISADO ENTIDAD	Chocó	Risaralda	Quindío
¿La entidad cuenta con una política de administración de riesgos publicada en la página web?	NO	NO	SI
¿La política de administración de riesgos incluye una sección específica de riesgos de corrupción?	NO	NO	NO
¿Se evidencia la existencia de un análisis de contexto interno y externo para determinar las posibles causas o factores de los riesgos de corrupción y este se encuentra publicado en el PAAC?	NO	PARCIAL	NO
¿La entidad cuenta con mapa de procesos y en la matriz del mapa de riesgos se identifican estos procesos con su objetivo?	NO	PARCIAL	PARCIAL
¿Existe un proceso de monitoreo y revisión con acciones, responsable e indicador para cada riesgo dentro de la matriz?	PARCIAL	PARCIAL	PARCIAL
¿Se evidencia que los niveles directivos de la entidad conocen los resultados de estas revisiones y hacen un seguimiento cercano de los riesgos de corrupción?	NO	NO	NO

De igual manera, en la tabla a continuaciónse resume el diagnóstico y evaluación tanto cuantitativa como cualitativa de la calidad e integralidad de la matriz del mapa de riesgos de corrupción de los departamentos objeto de la asistencia técnica.

Tabla 3, Evaluación de la calidad e integralidad de la matriz del mapa de riesgos de corrupción de los departamentos objeto de la asistencia técnica

CRITERIO REVISADO / ENTIDAD	Chocó	Risaralda	Quindío
¿La matriz del mapa de riesgos de corrupción se encuentra publicado en la página web, completa y en un formato accesible?	NO	NO	NO
¿Existe una identificación de riesgos de corrupción para cada área o proceso?	PARCIAL	SI	SI
¿Los riesgos incluidos en el mapa de riesgos reflejan una cobertura adecuada del espectro de los riesgos de corrupción que podrían afectar a la entidad?	PARCIAL	PARCIAL	PARCIAL
¿Se diferencian claramente los riesgos de corrupción de los de gestión para los procesos?	PARCIAL	SI	SI
¿Se identifican adecuadamente las causas y consecuencias de los eventos de riesgo de corrupción?	NO	PARCIAL	PARCIAL
¿En la medición de los riesgos de corrupción se refleja una adecuada valoración de la probabilidad y el impacto de estos?	PARCIAL	PARCIAL	PARCIAL
¿La valoración del riesgo inherente está de acuerdo con la metodología definida por ST y se evalúa correctamente?	PARCIAL	SI	PARCIAL
¿Se identifican y evalúan adecuadamente los controles para cada riesgo?	NO	PARCIAL	PARCIAL
¿La valoración del riesgo residual está de acuerdo con la metodología definida por ST y responde a una evaluación adecuada de los controles definidos?	NO	PARCIAL	NO
¿Dependiendo de la evaluación de la efectividad de los controles, se determinan acciones asociadas al control?	NO	PARCIAL	PARCIAL
¿Se establece un período de ejecución y un registro para cada una de las acciones asociadas al control?	NO	PARCIAL	PARCIAL
PUNTUACIÓN TOTAL	22,73	59,09	50,00
RANGO	BAJO	MEDIO	MEDIO

1.3 Estrategia de rendición de cuentas

1.3.1 Metodología

La ruta metodológica para el componente de Rendición de Cuentas (RdC) evaluó el estado actual del diseño de la estrategia, ejecución, implementación, monitoreo y responsables del proceso de rendición de cuentas de las tres gobernaciones. Se realizó a partir de la revisión de información disponible en diferentes canales de comunicación de cada entidad, del mapeo del actual proceso de diseño, ejecución y seguimiento de la rendición de cuentas y de la identificación de los actores involucrados en cada gobernación.

1.3.2 Resumen del diagnóstico

A través de este ejercicio se identificó, por un lado, que existe una percepción general entre los funcionarios que limita la rendición de cuentas a la ejecución de la

audiencia pública y por el otro, que en ocasiones ésta es confundida con ejercicios de entrega de información a través de diferentes espacios y canales en los cuales no se genera un diálogo de doble vía con la ciudadanía como es exigido por la Ley. Adicionalmente, se identificó que la rendición de cuentas es considerada por la mayoría de los servidores como una responsabilidad de la secretaría de planeación y no como un ejercicio vital para toda la administración en el cual se debe dar articulación y se deben distribuir cargas y responsabilidades.

La siguiente gráfica muestra los ejes de análisis utilizados para el diagnóstico de rendición de cuentas:

Ilustración 5, Ejes de análisis para el diagnóstico de rendición de cuentas

Por su parte, laTabla 4a continuación muestra un resumen del diagnóstico realizado en el componente de rendición de cuentas.

Tabla 4, Comparativa del estado inicial de las entidades respecto al componente de rendición de cuentas

CRITERIO REVISADO	QUINDÍO	RISARALDA	CHOCÓ
ABORDAJE DESDE EL PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL	Gran interés por fortalecer y aumentar los ejercicios de RdC, especialmente en territorio y por mejorar su calificación en el IGA	Abordaje superficial del tema a pesar de que se habla del fortalecimiento de la participación ciudadana	Enfoque de Gobierno en Línea y en fortalecimiento de mecanismos de RdC

CRITERIO REVISADO	QUINDÍO	RISARALDA	CHOCÓ
ABORDAJE DESDE EL PAAC 2017	Enfoque de construcción de cultura de la RdC. Cuentan con una matriz estratégica de RdC donde se especifica actividades, metas, indicadores y responsables con énfasis en el seguimiento y evaluación, pero el formato no coincide con los lineamientos y requisitos establecidos por el DAFP	La RdC es prioridad en el PAAC y se evidencia por la rigurosidad en la descripción de las actividades y por el cumplimiento de todos los criterios establecidos por el Programa Nacional de Servicio al Ciudadano del Departamento Nacional de Planeación	Se evidencian los subcomponentes en torno a la RdC pero no cuentan con una matriz donde se especifiquen actividades, metas, indicadores y mecanismos de seguimiento
INFORMACIÓN DISPONIBLE EN EL PORTAL WEB DE LA ENTIDAD	Se encuentra disponible el informe de gestión (publicado a tiempo) y anexos con información completa y actualizada	Se encuentra disponible el informe de gestión (publicado a tiempo) y la encuesta de evaluación ciudadana de laRdC, disponible también en lenguaje Embera	Se encuentra disponible el informe de gestión (publicado con retraso) La mayoría de la información se encuentra desactualizada y los links desactivados
PERCEPCIÓN GENERAL SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA RDC	Falta de apropiación del tema y consciencia de su importancia por parte del equipo asignado en la gobernación	Falta de apropiación del tema y consciencia de su importancia por parte del equipo asignado en la gobernación	Falta de apropiación del tema y consciencia de su importancia por parte del equipo asignado en la gobernación
FORTALEZA EN EJERCICIOS ADICIONALES DE RDC	Media (Semanas de gobierno: el Gobernador junto con su equipo a los municipios donde realizar pequeños ejercicios de Rendición de Cuentas)	Media/Alta Café con el gobernador en los municipios del departamento	Baja
EQUIPO ENCARGADO DE LA RDC	Equipo base fuerte y articulado. Cuentan con un refuerzo en contratación de personal extra para la RdC Contratistas y equipo de planta. Planeación Control interno	Equipo base fuerte y articulado Planeación.	Equipo con personal insuficiente

CRITERIO REVISADO	QUINDÍO	RISARALDA	CHOCÓ
PRINCIPALES DIFICULTADES PRESENTADAS EN EL EJERCICIO DE RDC	Falta de apropiación del ejercicio de RdC por parte de los servidores. Recopilación y consolidación de la información por parte de la S. de planeación Estrategias de convocatoria Insuficiencia de personal	Falta de apropiación del ejercicio de RdC por parte de los servidores Cambios constantes en agenda del gobernador Recopilación y consolidación de la información por parte de la S. de planeación Estrategias de convocatoria Debilidad en la metodología de RdC Logística del evento	Falta de apropiación del ejercicio de RdC por parte de los servidores Recopilación y consolidación de la información por parte de la S. de planeación Estrategias de convocatoria Debilidad en la metodología de RdC Presupuesto insuficiente Deficiencia en el impacto de los canales virtuales como medio de entrega de información

1.4 Participación Ciudadana y Control Social a la Gestión Pública

1.4.1 Metodología

La ruta metodológica para el desarrollo de este componente contempló las siguientes fases, las cuales por momentos se dieron de forma simultánea:

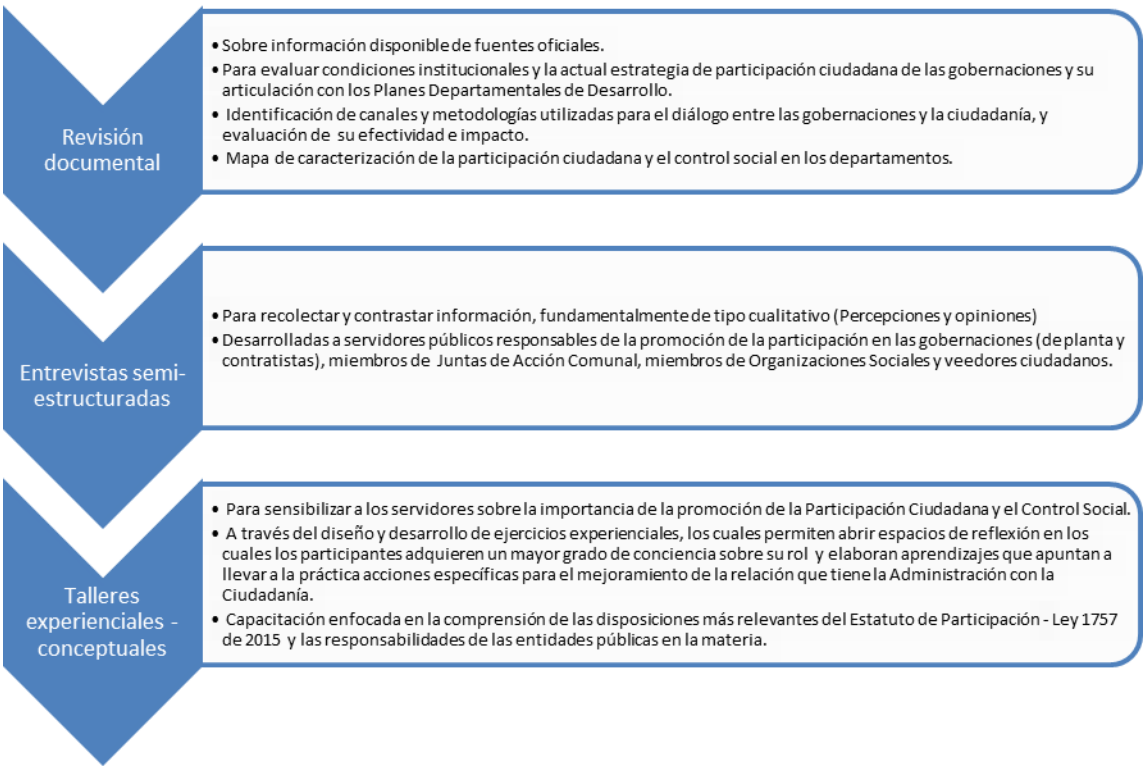


Ilustración 6, Herramientas Metodológicas para el diagnóstico y el plan de acción del componente Control Social a la Gestión Pública

a. Revisión documental

Para tal fin, se recolectó y analizó toda la información disponible, de diversas fuentes oficiales, a partir de la cual se (i) evaluaron las condiciones institucionales y la actual estrategia de participación ciudadana de las gobernaciones, a la luz de las disposiciones del Estatuto de Participación Ciudadana y su articulación con los Planes de Desarrollo Departamental; se (ii) identificaron los canales y metodologías utilizadas para el diálogo entre las gobernaciones y la ciudadanía, y se evaluaron su efectividad e impacto; y se (iii) realizó un mapa de caracterización de la participación ciudadana y el control social en los departamentos.

b. Desarrollo de espacios de recolección de información cualitativa

Como método de recolección de información cualitativa, se realizaron entrevistas semi estructuradasa más de 40 personas: servidores públicos responsables del componente de participación ciudadana y control social en las gobernaciones, miembros de Organizaciones de la Sociedad Civil, y representantes de Veedurías Ciudadanas y otras asociaciones de carácter social y comunitario; con el fin de lograr un

acercamiento directo a los individuos que tienen una relación cercana con el objeto de estudio en cuestión; para captar sus opiniones, sensaciones y estados de ánimo, enriqueciendo la información y facilitando la consecución de los objetivos propuestos.

c. Talleres experienciales - conceptuales

Se realizaron talleres de capacitación tipo conceptual con participación de servidores públicos de cada entidad, con el objetivo de (i) Exponer las principales disposiciones de la Ley 1757 de 2015, a través del desarrollo de ejercicios experienciales (ejercicios vivenciales que permiten abrir espacios de reflexión en los cuales el participante está en la capacidad de llegar a conclusiones y aprendizajes aplicados a las realidades de sus roles, procesos o labores desempeñadas) y, (ii) clarificar conceptos e identificar las acciones específicas para dar cumplimiento a las obligaciones de la administración departamental en la materia. Ver documento con el diseño metodológico del "Taller de Alineamiento Estratégico Institucional" y la presentación del "Taller de capacitación del Estatuto Anticorrupción y construcción del Plan de Acción para la Promoción de la Participación Ciudadana y el Control Social." (Anexo 4).

Como parte del aprendizaje de la asistencia técnica, con posterioridad a los talleres de capacitación, se evidenció la necesidad de adelantar reuniones técnicas y acompañamiento personalizado para la revisión de los compromisos de cada secretaría encargada. En estas sesiones se trabajó directamente el alistamiento institucional para la conformación de los consejos departamentales de participación ciudadana y la formulación de los planes de promoción de la participación ciudadana y el control social.

1.4.2 Resumen del diagnóstico

Los aspectos más relevantes tenidos en cuenta para el diagnóstico y diseño del plan de acción del componente de Participación Ciudadana y Control Social a la Gestión Pública, fueron los siguientes:

Ilustración 7, Dimensiones de análisis empleadas para el diagnóstico del componente de Control Social a la Gestión Pública

El *Diagnóstico de las Condiciones Institucionales y Sociales para la Participación Ciudadana y el Control Social* y el plan de acción correspondiente fue el resultado de un análisis e integración de diversas fuentes de información, a partir del cual se revisó toda la documentación disponible en las páginas web y las dependencias de las entidades, y se levantó información de tipo cualitativo a través de entrevistas a servidores públicos y miembros de organizaciones sociales y comunitarias presentes en los departamentos.

El Departamento del Chocó representó el principal desafío en el marco de la asistencia técnica del proyecto. Si bien contemplaba acciones de promoción de la participación ciudadana y el control social en su Plan de Desarrollo Departamental (PDD), su relación con los actores sociales y comunitarios era notablemente débil. En este sentido, el reto fue construir confianza hacia afuera, y fortalecer la articulación y coordinación interna de las acciones.

Por su parte, el Departamento del Quindío mostró el mayor grado de avance de los tres en relación con la implementación de las disposiciones de la Ley 1757 de 2015, pues formalmente ya había conformadoy tenía en funcionamiento el Consejo Departamental de Participación Ciudadana; sin embargo, tenía igualmente importantes retos asociados a la recuperación de la confianza de la ciudadanía y a la construcción de una identidad unificada en materia de promoción de la participación ciudadana y el control social, pues pese a los esfuerzos de coordinación de la Secretaría Privada, las dependencias responsables

continuaban operando de manera independiente y sin tener mucha comunicación entre sí.

Por último, en el Departamento de Risaralda si bien se observó un mejor relacionamiento con los sectores sociales y comunitarios que en Chocó, se evidenció que tenía pendiente también todo el alistamiento y desarrollo institucional para cumplir a cabalidad con las disposiciones de la ley 1757 de 2015. Se destacaba en particular la expedición en octubre del 2017 del decreto de conformación del Consejo Departamental de Participación Ciudadana, no obstante, dicha instancia no se había podido instalar formalmente pues la respuesta de los sectores y actores convocados ha sido prácticamente nula.

En la tabla que se muestra a continuación, se exponen algunos datos de los departamentos para contrastar las realidades y percepciones:

Tabla 5,Comparativa Componente Promoción de la participación ciudadana y control social

CRITERIO REVISADO	QUINDÍO	RISARALDA	CHOCÓ
LUGAR DE LA PARTICIPACIÓN Y EL CONTROL SOCIAL EN LOS PLANES DEPARTAMENTALES DE DESARROLLO.	Contiene tanto en la generalidad como en los componentes estratégicos acciones orientadas de manera directa a promover la participación y control social.	Contiene tanto en la generalidad como en los componentes estratégicos acciones orientadas de manera directa a promover la participación y control social.	Contiene tanto en la generalidad como en los componentes estratégicos acciones orientadas de manera directa a promover la participación y control social.

CRITERIO REVISADO	QUINDÍO	RISARALDA	CHOCÓ
LA PARTICIPACIÓN Y EL CONTROL SOCIAL EN EL DEPARTAMENTO, DE CARA AL CUMPLIMIENTO DEL ESTATUTO DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA.	Cuenta con el Consejo de Departamental de Participación Ciudadana, creado y en funcionamiento. El liderazgo en esta instancia lo han tenido hasta el momento la Secretaría del Interior y la Secretaría de Planeación, dependencias que ejercen la Presidencia y la Secretaría Técnica de esta instancia. No ha contemplado por el momento la posibilidad de conformar un fondo para centralizar y gestionar de manera unificada la movilización de recursos para la promoción de la participación ciudadana y el control social.	Expidió decreto de conformación del Consejo Departamental de Participación Ciudadana en octubre de 2017, y se encuentra en proceso de designación y elección de los consejeros de los diferentes sectores sociales. Requiere considerar y desarrollar el alistamiento y desarrollo institucional (normativo y organizativo) para estar a la altura del reto de implementación del Estatuto. Adicionalmente, requiere abrir espacios de diálogo y participación amplia a las organizaciones sociales y veedurías ciudadanas.	Requiere considerar y desarrollar el alistamiento y desarrollo institucional (normativo y organizativo) para estar a la altura del reto de implementación del Estatuto. Adicionalmente, requiere abrir espacios de diálogo y participación amplia a las organizaciones sociales y veedurías ciudadanas.

CRITERIO REVISADO	QUINDÍO	RISARALDA	CHOCÓ
LAS CONDICIONES DE LA INSTANCIA QUE DIRIGE E IMPLEMENTA LA PROMOCIÓN DE LA PARTICIPACIÓN Y EL CONTROL SOCIAL EN LA ESTRUCTURA DE LA ENTIDAD TERRITORIAL.	Es la Secretaría del Interior la instancia designada. La dependencia responsable de liderar la política debe ser fortalecida, con el fin de darle la capacidad suficiente para fomentar la articulación interna y mejorar la relación con los sectores sociales y comunitarios del departamento. Adicionalmente, la secretaría de familia, y aguas e infraestructura tienen labores asociadas a la promoción de la participación ciudadana y el control social (formulación participativa de políticas públicas poblacionales y presupuestos participativos, respectivamente). La Secretaría de Planeación es responsable de la relación con el Consejo Territorial de Planeación – CTP, y participa en el Consejo Departamental de Participación Ciudadana, siendo la Secretaría Técnica.	Es la Secretaría de Gobierno la instancia designada. La dependencia responsable de liderar la política debe ser fortalecida, con el fin de darle la capacidad suficiente para fomentar la articulación interna y mejorar la relación con los sectores sociales y comunitarios del departamento. Para tal fin, se espera con la reestructuración administrativa en curso poder solucionar la problemática de falta de recursos humanos y financieros para fortalecer la estrategia de promoción de la participación ciudadana y el control social.	Es la Secretaría del Interior la instancia designada. No obstante, esta dependencia no tiene la capacidad para afrontar el reto. Las limitaciones más evidentes son la falta de personal para atender las responsabilidades inherentes a la implementación del Estatuto, y la falta de recursos económicos para financiar las acciones estratégicas en este sentido.

CRITERIO REVISADO	QUINDÍO	RISARALDA	CHOCÓ
LOS ACTORES DEPARTAMENTALES (INSTITUCIONALES Y SOCIALES) RELACIONADOS CON EL CONTROL SOCIAL EN EL DEPARTAMENTO.	La relación entre los actores institucionales y sociales no está integrada. Las organizaciones comunales se relacionan en mayor medida con la Secretaría del Interior. Las organizaciones sociales con las secretarías de Planeación, Familia y las sectoriales. La Red Interinstitucional de Apoyo a las Veedurías Ciudadana se encuentra funcionando, con un liderazgo notable de la Contraloría General de la República. Se encontraron en el territorio un número importante de organizaciones sociales y de base.	La relación entre los actores institucionales y sociales es débil, en especial en cuanto a las organizacionales sociales y los colectivos ciudadanos. La Red Interinstitucional de Apoyo a las Veedurías Ciudadana se encuentra funcionando, con un liderazgo notable de la Contraloría General de la República. Se encontraron en el territorio un número importante de organizaciones sociales y de base, y uno de los retos es aproximarse a estos actores con el compromiso de recuperar la confianza.	La relación entre los actores institucionales y sociales es prácticamente inexistente. La Red Interinstitucional de Apoyo a las Veedurías Ciudadana se encuentra funcionando, no obstante, se percibe un rol distante de la gobernación, pues en esta instancia el rol más visible lo tiene la Contraloría General de la República. Se encontraron en el territorio un número importante de organizaciones sociales y de base.
EL ESTADO DE LAS INSTANCIAS DE PARTICIPACIÓN CON FUNCIONES DE CONTROL SOCIAL CONFORMADAS Y EN FUNCIONAMIENTO.	Se valora de manera positiva el trabajo que realiza el Consejo Territorial de Participación – CTP. Prácticamente cuenta con todas las instancias de participación conformadas y en funcionamiento. En un inventario realizado en 2016 se comprobó que cerca de la mitad de las veedurías ciudadanas conformadas están en el papel, es decir que no se encuentran en funcionamiento.	Cuenta con importantes instancias de participación conformadas y en funcionamiento. No obstante, se reconoce que algunas de éstas deben ser fortalecidas para mejorar su capacidad de incidencia en la gestión pública territorial. Tal es el caso del Consejo Departamental de Planeación y de los consejos municipales de planeación.	En la página web de la gobernación prácticamente no hay información acerca de las instancias de participación, más allá de un listado y una descripción general. En las entrevistas se obtuvo información relacionada con el trabajo que realizan las organizaciones comunales, y en particular la Federación de JAC del Chocó. Frente a otras instancias, como por ejemplo los consejos territoriales de planeación, se entiende que están conformadas pero su funcionamiento no tiene incidencia en la gestión pública territorial.

CRITERIO REVISADO	QUINDÍO	RISARALDA	CHOCÓ
LOS RECURSOS DEPARTAMENTALES Y NACIONALES DISPONIBLES PARA LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y EL CONTROL SOCIAL EN EL DEPARTAMENTO.	Se reconoce que hay disponibilidad de recursos del orden departamental para financiar la base de las acciones previstas por parte de las secretarías del interior, planeación, familia y aguas e infraestructura. Por último, no se evidenció que existan recursos del nivel nacional en el territorio.	No se cuenta con recursos suficientes para financiar las acciones, pues desde la Secretaría de Gobierno se trabaja exclusivamente con los recursos apropiados para el apoyo a la gestión comunitaria. Por último, se evidenció que no existen recursos del nivel nacional en el territorio para estos propósitos.	Si bien la administración departamental reporta la ejecución de recursos asociados a los programas y proyectos del PDD en 2016 y 2017(recursos propios), en el POAI puede notarse que no se cuenta con recursos apropiados para el desarrollo de varias de las estrategias. En el parecer de los entrevistados, se obtuvo coincidencia en el argumento de no tener recursos disponibles. Por último, no se evidenció que existan recursos del nivel nacional en el territorio.

En general, el diagnóstico abrió un campo de estudio para la profundización en la comprensión de las dinámicas asociadas a la promoción de la participación ciudadana y el control social en los territorios de Chocó, Quindío y Risaralda; así como para la evaluación del grado de comprensión y apropiación de los actores clave del Estatuto de Participación Ciudadana como una invitación a ver la Participación con una visión estratégica y de desarrollo.

En los tres departamentos se identificaron oportunidades para la asistencia técnica que propone el Proyecto. Si bien, cada departamento tiene sus particularidades en función del nivel de desarrollo de las políticas, mecanismos y actores para la promoción de la participación ciudadana y el control social, se lograron identificar diversas áreas en las que la intervención de Prismatuvo un valor agregado y, por ende, un impacto positivo claro.

Las acciones previstas en el plan de acción de este componente, partieron de la necesidad de sensibilizar y formar a los actores interesados (servidores públicos y miembros de organizaciones y comunitarias) en las temáticas que aborda el Estatuto de Participación Ciudadana. Paralelo al proceso de sensibilización, se contribuyó al alistamiento institucional y al fortalecimiento de la instancia encargada de liderar estos procesos en las gobernaciones. En dos de los casos (Chocó y Risaralda), resultó evidente que las dificultades de la instancia líder son de tipo estructural, y el resultado en el mediano y largo plazo dependerá en parte del éxito que tengan los procesos de reestructuración

administrativa en curso.

De igual forma, se identificó como una oportunidad en las tres gobernaciones, la invitación a reconocer la importancia del otro como actor legítimo con el que se puede compartir una intención constructiva, en el espíritu de la Ley 1757 de 2015. Dicho reconocimiento abre la posibilidad para la puesta en marcha de acciones que favorezcan la articulación interna (entre dependencias y equipos de trabajo) y el mejoramiento en la relación con los actores externos.

1.5 Sector salud – resumen del diagnóstico

1.5.1 Componente de Acceso a información pública

La metodología para hacer el diagnóstico se hizo extensiva a los hospitales, sin embargo, debido a las condiciones previas de implementación de la Ley de Transparencia, la asistencia técnica se enfocó en el desarrollo de actividades básicas relacionadas principalmente con la disposición del enlace de transparencia. En cuanto a dicho enlace, los dos hospitales iniciaron el proceso sin tenerlo habilitado. Para el cierre del periodo de esta asistencia cuentan con este canal establecido y desarrollado en sus sitios web. Al igual que en las Gobernaciones, la entrega de información por parte de las áreas responsables representa un desafío de articulación.

En el momento de la realización del diagnósticono se observó apertura y seguimiento de los procesos de contratación, ni unejercicio regular de sistematización de las peticiones, quejas y reclamos para responder en forma proactiva a la comunidad. A continuación, se presentan las características iniciales de estas entidades:

Tabla 6, Resumen del diagnóstico en los hospitales con relación a la Ley de Transparencia y Acceso a la Información pública

CRITERIO REVISADO	HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS
ABORDAJE DEL COMPONENTE EN EL PAAC	Enfocados en las disposiciones de Gobierno en Línea.	
ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA LEY	No reconocen la existencia de la Ley de transparencia y acceso a la información pública.	
INSTRUMENTOS DE GESTIÓN PÚBLICA	No cuentan con instrumentos de gestión de la información pública, ni con el programa de gestión documental.	
ACCESIBILIDAD	Cuentan con espacios presenciales para la interacción con la población Embera.	
TRANSPARENCIA ACTIVA	No tienen habilitado el enlace de transparencia y acceso a la información pública.	

CRITERIO REVISADO	HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS
	El canal más utilizado para la entrega de información es el sitio web y el boletín.	El canal más utilizado para la entrega de información es el sitio web, el boletín y un espacio radial.
TRANSPARENCIA PASIVA	Cuentan con informes de quejas y reclamos, pero no son utilizados para identificar demandas de información	

1.5.2 Componente de identificación y gestión de riesgos de corrupción

En el caso de los hospitales, se identificó la existencia de una cultura transversal de gestión del riesgo, soportada en ambos casos por procesos adecuados para tal fin. Sin embargo, esta cultura no se estaba aplicando aún de manera sistemática para el caso de los riesgos de corrupción.Específicamente, en el Hospital San Jorge se evidenció la existencia de una guía transversal de gestión de riesgos, incluyendo los riesgos de corrupción.

Si bien en ambos hospitales la identificación de los riesgos para la construcción de la matriz se realiza con delegados de cada proceso, se pudo evidenciar la baja participación de los niveles directivos en esta actividad, y que no se contaba con un análisis del contexto interno y externo para determinar las posibles causas o factores de los riesgos de corrupción y de esta forma facilitar la elaboración de la matriz del mapa de riesgos.

En el caso del Hospital San Jorge se evidenció la buena práctica de desarrollar una construcción colectiva de la matriz de riesgos de corrupción con la participación de un equipo de funcionarios de cada una de las áreas. Este proceso se ha apoyado a través de un convenio con la Universidad Tecnológica.

De manera general, en los mapas de riesgos de corrupción de ambas instituciones tanto los controles como las acciones adicionales de mitigación respondían a los riesgos identificados; es decir que las actividades propuestas para mitigar los riesgos de corrupción eran adecuadas frente a una situación de esta naturaleza y apuntaban a mejorar la calidad de los controles definidos.

Para el caso del Hospital San Juan de Dios, el PAAC y la matriz de riesgos se encontraban publicados en la página web, sin embargo, dichas publicaciones no estaban en formato de datos abiertos. Por su parte el Hospital San Jorge no había publicado en su página ni el PAAC ni la matriz de riesgos.

En resumen, si bien los hospitales mostrabanmejor capacidad para adelantar de forma adecuada la identificación y gestión de los riesgos de corrupción en los diferentes procesos, no se evidenció un compromiso real a nivel de los equipos

directivos para realizar la mitigación y el seguimiento de dichos riesgos,y, por lo tanto, en estas entidades se podrían estar aceptando riesgos de corrupción que deberían tener mayores controles para su mitigación.

La siguiente tabla muestra un resumen del diagnóstico inicial en los dos hospitales en cuanto a i) la política de administración de riesgos ii) la evaluación de riesgos de acuerdo con el mapa de procesos y procedimientos y iii) las acciones de monitoreo y revisión de los riesgos del componente de gestión de riesgos para los dos hospitales.

Tabla 7, Diagnóstico inicial de los hospitales con relación a la política de administración de riesgos, la evaluación de riesgos por procesos y las acciones de monitoreo y revisión de los riesgos de corrupción

CRITERIO REVISADO ENTIDAD	Hospital San Jorge	Hospital San Juan de Dios
¿La entidad cuenta con una política de administración de riesgos publicada en la página web?	NO	NO
¿La política de administración de riesgos incluye una sección específica de riesgos de corrupción?	SI	NO
¿Se evidencia la existencia de un análisis de contexto interno y externo para determinar las posibles causas o factores de los riesgos de corrupción y este se encuentra publicado en el PAAC?	NO	NO
¿La entidad cuenta con mapa de procesos y en la matriz del mapa de riesgos se identifican estos procesos con su objetivo?	PARCIAL	PARCIAL
¿Existe un proceso de monitoreo y revisión con acciones, responsable e indicador para cada riesgo dentro de la matriz?	PARCIAL	PARCIAL
¿Se evidencia que los niveles directivos de la entidad conocen los resultados de estas revisiones y hacen un seguimiento cercano de los riesgos de corrupción?	NO	NO

Por otro lado, la Tabla 8muestra la evaluación inicial de los dos hospitales en relación con la calidad e integralidad de la matriz del mapa de riesgos de corrupción.

Tabla 8, Evaluación inicial de la calidad e integralidad de la matriz del mapa de riesgos de corrupción del sector salud

CRITERIO REVISADO ENTIDAD	Hospital San Jorge	Hospital San Juan de Dios
¿La matriz del mapa de riesgos de corrupción se encuentra publicado en la página web, completa y en un formato accesible?	NO	NO
¿Existe una identificación de riesgos de corrupción para cada área o proceso?	SI	PARCIAL
¿Los riesgos incluidos en el mapa de riesgos reflejan una cobertura adecuada del espectro de los riesgos de corrupción que podrían afectar a la entidad?	PARCIAL	PARCIAL
¿Se diferencian claramente los riesgos de corrupción de los de gestión para los procesos?	PARCIAL	PARCIAL
¿Se identifican adecuadamente las causas y consecuencias de los eventos de riesgo de corrupción?	PARCIAL	PARCIAL

CRITERIO REVISADO / ENTIDAD	Hospital San Jorge	Hospital San Juan de Dios
¿En la medición de los riesgos de corrupción se refleja una adecuada valoración de la probabilidad y el impacto de los mismos?	PARCIAL	PARCIAL
¿La valoración del riesgo inherente está de acuerdo con la metodología definida por ST y se evalúa correctamente?	NO	PARCIAL
¿Se identifican y evalúan adecuadamente los controles para cada riesgo?	PARCIAL	PARCIAL
¿La valoración del riesgo residual está de acuerdo con la metodología definida por ST y responde a una evaluación adecuada de los controles definidos?	NO	NO
¿Dependiendo de la evaluación de la efectividad de los controles, se determinan acciones asociadas al control?	NO	NO
¿Se establece un período de ejecución y un registro para cada una de las acciones asociadas al control?	PARCIAL	PARCIAL
PUNTUACIÓN TOTAL	36,36	36,36
RANGO	MEDIO	MEDIO

1.5.3 Componente de rendición de cuentas

Tabla 9, Comparativa del estado inicial de las entidades respecto al componente de Rendición de cuentas

CRITERIO REVISADO	HUSJ	HUSJDD
ABORDAJE DESDE EL PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL	No se encontró ningún indicio de acercamiento al PDD	Rendiciones públicas de cuentas en conjunto con la gobernación.
ABORDAJE DESDE EL PAAC 2017	Se evidencia los subcomponentes en torno a la RdC. Sin embargo, existen actividades que no se ajustan correctamente a los subcomponentes de la matriz.	Se evidencia los subcomponentes en torno a la RdC. Falta profundización en las actividades propuestas para cada subcomponente.
INFORMACIÓN DISPONIBLE EN EL PORTAL WEB DE LA ENTIDAD	En la página web únicamente se encontró el informe de gestión 2016.	En la página web no se presenta ningún informe de rendición de cuentas.
PERCEPCIÓN GENERAL SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA RDC	Falta de apropiación del tema y consciencia de su importancia por parte del equipo asignado en la gobernación.	Falta de apropiación del tema y consciencia de su importancia por parte del equipo asignado en la gobernación.
FORTALEZA EN EJERCICIOS ADICIONALES DE RDC	Baja	Media Se ha realizado una gira por los hospitales de los diferentes municipios del departamento, abriendo espacio para el diálogo, buscando identificar las principales necesidades de la región y resolviendo las dudas del personal

EQUIPO ENCARGADO DE LA RDC	Equipo con personal insuficiente	Equipo con personal insuficiente
PRINCIPALES DIFICULTADES PRESENTADAS EN EL EJERCICIO DE RDC	Falta de apropiación del ejercicio de RdC por parte de los funcionarios Recopilación y consolidación de la información por parte de la S. de planeación Estrategias de convocatoria Debilidad en la metodología de RdC Deficiencia en el impacto de los canales virtuales como medio de entrega de información Insuficiencia de personal	Falta de apropiación del ejercicio de RdC por parte de los funcionarios Estrategias de convocatoria Debilidad en la metodología de RdC Deficiencia en el impacto de los canales virtuales como medio de entrega de información Insuficiencia de personal

1.5.4 Componente de Participación Ciudadana y Control Social a la Gestión Pública

Frente a este componente, en la fase de diagnóstico de la asistencia técnica se identificó que, en el Hospital Universitario San Juanexisten espacios de diálogo con diferentes actores, como por ejemplo la asociación de usuarios. Algunos de sus miembros hacen parte de la junta directiva del hospital; sin embargo, no cumplen un papel de representación de los usuarios y son pasivos en sus intervenciones.

Por otra parte, la Carta de Deberes y Derechos de los Usuarios del Hospital San Juan de Dios indica que fue adoptada con "la participación de la comunidad representada por la Asociación de Usuarios del Hospital Departamental Universitario del Quindío San Juan de Dios y las Organizaciones Sociales de afrodescendientes, indígenas y mujeres", y se reconoce que es el "instrumento que se constituye en la razón de ser de las relaciones Institución – Usuarios – Comunidad."

En los derechos señalados en la carta están: "Hacer parte de la Asociación de Usuarios, los Comités de Participación y Veedurías Ciudadanas para el control social de la gestión pública" y "Presentar oportunamente sus sugerencias, quejas, reclamos y reconocimientos para el mejoramiento del servicio."

En cuanto al Hospital San Jorge se identificó, a través del documento Plan de Desarrollo,la presentación de la Junta directiva en la que está incluido el representante de los usuarios (evidenciando la existencia de la asociación de usuarios del hospital), así como de los empleados, de la Asociación científica y el representante de los gremios. Documentos como la Convocatoria Pública 001 de 2017 para el suministro y administración de personal en las áreas asistenciales evidencian la convocatoria expresa a las veedurías ciudadanas "a realizar acompañamiento y seguimiento dentro de todas las etapas del presente proceso contractual".

Igualmente, en el Plan de Desarrollo 2016-2019 del Hospital, se cita lo pertinente del Plan de desarrollo del Departamento en Participación en Salud.

Sobre las relaciones con los usuarios en la consulta se señalan varios logros importantes:

- Se implementó un Sistema Dinámico de Atención Hospitalaria, donde el paciente hace las transferencias en línea.
- Han promovido la interacción por medio del chat, sistema de PQRS y correo electrónico para buscar la trazabilidad de la consulta.

Lo anterior evidencia un trabajo incipiente en la vinculación de actores externos y focaliza la participación de la ciudadanía a través de las asociaciones de usuarios de cada hospital.Durante la implementación de la asistencia técnica en el Hospital San Juan de Dios se presentaron dificultades en su relacionamiento con la asociación de usuarios motivo por el desistieron de trabajar en este componente.

2 Resultados y Recomendaciones de Orden Territorial

2.1 Recomendaciones para la implementación y cumplimiento de la Ley de Transparencia

2.1.1 Departamento del Quindío

2.1.1.1 Condiciones de desarrollo, resumen de ejecución y resultados

A continuación, se muestra en una línea de tiempo las condiciones que facilitaron y dificultaron la ejecución de la asistencia técnica en la gobernación de Quindío:

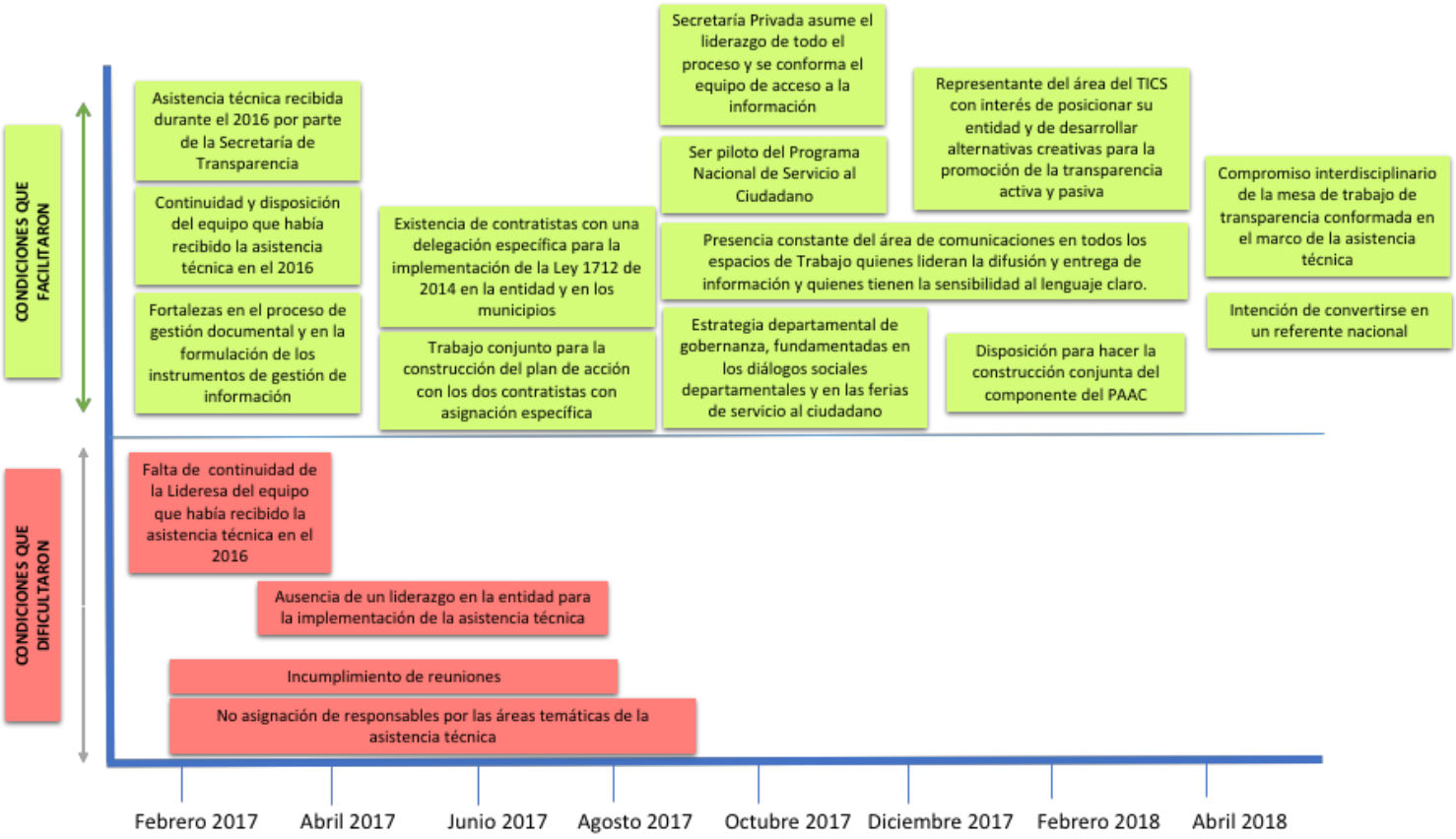


Ilustración 8, Condiciones gobernación de Quindío

El Departamento de Quindío se ha caracterizado por tener un enlace de transparencia y acceso a la información completo y con información actualizada. Esta

situación le plantea nuevos retos al departamento para trascender a la entrega de información que cumpla los principios de facilitación, no discriminación, calidad y divulgación proactiva.

Para tal fin, el abordaje de la asistencia técnica se enfocó en sensibilizar a los servidores públicos y contratistas sobre el reconocimiento acceso a la información como derecho fundamental, así como avanzar en la identificación de herramientas de caracterización de población y cómo esta información debe ser utilizada para el diseño de políticas públicas departamentales.

Dadas las condiciones descritas, se cumplieron el 81,8% de las actividades estipuladas en el plan de acción (Ver documento de Word "Informe sobre la ejecución del Plan de Acción" en el Anexo 5)y se realizaron tres actividades adicionales:

- Desarrollo de piezas comunicativas que transmitan el mensaje central de la Ley de Transparencia y de Acceso a la Información Pública.
- Construcción del mapa de canales existentes para la caracterización de la población y la demanda de información por grupo poblacional
- Socialización del Índice de Gobierno Abierto - IGA - y del Índice de Transparencia de las Entidades Públicas con el fin de derivar acciones de mejora a partir de los indicadores que resultaron con una calificación baja.

Los resultados alcanzados con la implementación del plan de acción fueron:

Tabla 10, Resumen de resultados alcanzados con la implementación de la asistencia técnica en la gobernación del Quindío

CRITERIO REVISADO	SITUACIÓN INICIAL	RESULTADOS
ABORDAJE DEL COMPONENTE EN EL PAAC	Enfatiza en el fortalecimiento y actualización de los instrumentos de gestión de información pública	Se realizó una construcción conjunta del componente del PAAC de mecanismos de transparencia y acceso a la información pública
ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA LEY	Cuenta con un comité interdisciplinario creado en el año 2016 y con dos personas contratadas exclusivamente para su implementación	Se dio continuidad al comité interdisciplinario que había sido creado en el año 2016 con la asistencia técnica realizada por la Secretaría de Transparencia
INSTRUMENTOS DE GESTIÓN PÚBLICA	Cumplen con las especificaciones en cada uno de los formatos	Se plantó la necesidad de socializar el Esquema de Publicación de Información con el Consejo Departamental de Participación

CRITERIO REVISADO	SITUACIÓN INICIAL	RESULTADOS
ACCESIBILIDAD Y ENFOQUE DIFERENCIAL	Tiene habilitado el mecanismo para personas en condición de discapacidad visual	Se habilitó el canal de recepción de PQRS para niños, niñas y adolescentes. Se integró al comité interdisciplinario la oficina de atención al ciudadano para involucrar las herramientas que tienen de caracterización de información
TRANSPARENCIA ACTIVA	Cuentan con un enlace que cumple con la mayoría de exigencias	Se trascendió en el entendimiento de que garantizar el acceso a la información pública trasciende la entrega de información organizada a través del enlace de Transparencia y Acceso a la Información Adecuación del módulo de acceso a la información pública en las ferias de servicios al ciudadano que se realizan de forma periódica en los diferentes municipios del departamento Realizar espacios de formación conjunta con los municipios del departamento con el fin de sensibilizar sobre la garantía del derecho de acceso a la información pública
	El canal más utilizado para la entrega de información es el Boletín de la gobernación que se produce a diario	
TRANSPARENCIA PASIVA	Cuentan con un sistema de manejo integral de información que permite la trazabilidad - Seveenet	Creación del protocolo de respuesta a solicitudes de información hechas por redes sociales
	Cuentan con informes de quejas y reclamos pero no son utilizados para identificar demandas de información	

2.1.1.2 Recomendaciones para dar continuidad y sostenibilidad

Las siguientes recomendaciones se construyeron teniendo en cuenta la metodología diseñada por la asistencia técnica para realizar el diagnóstico y para construir el plan de acción, así como los instrumentos de autodiagnóstico que sugiere el nuevo MIPG para la promoción del acceso a la información pública, con el fin de integrar a la entidad en la dinámica que propone el nuevo modelo:

Tabla 11, Recomendaciones para dar continuidad y sostenibilidad a los alcances de la asistencia técnica en la gobernación del Quindío

CATEGORÍA	RECOMENDACIÓN

CATEGORÍA	RECOMENDACIÓN
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO POR PARTE DE LOS LÍDERES DE LA ENTIDAD.	Socializar los resultados en el Consejo de Gobierno con el fin de lograr la atención y liderazgo de todas las secretarías. Esto debe hacerse con la intervención directa del Gobernador y con el nombramiento oficial de una persona que se reconozca por la entidad como quien maneja el tema.
COMPONENTE MECANISMOS DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN DEL PAAC	Continuar con la dinámica de construir los componentes del PAAC de forma conjunta, en este caso involucrando de forma sistemática a la Oficina de Atención al Ciudadano, Oficina de TICS, Comunicaciones y que haya continuidad del liderazgo de la Secretaría de Planeación.
TRANSPARENCIA PASIVA	Realizar informe de solicitudes de información. Analizar los informes de PQRS y de solicitudes de información como insumos para la publicación y entrega de información.
TRANSPARENCIA ACTIVA	Transcender el cumplimiento de los mínimos publicables en el enlace de transparencia y acceso a la información pública y desarrollar acciones que promuevan el interés de la ciudadanía por consultar este enlace. Reconocer los indicadores entregados por el Observatorio de Transparencia, en donde se asegura que aproximadamente el 11% de la información que se publica es la que se demanda por parte de la ciudadanía.
SEGUIMIENTO ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA	Realizar el seguimiento a las solicitudes de información por medio de las herramientas que tiene diseñada el área de Gestión Documental para realizar el seguimiento a los PQRS.
DIVULGACIÓN POLÍTICA DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN Y DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES	Es necesario involucrar a la Secretaría Jurídica en el proceso de implementación de la asistencia técnica, son ellos los encargados de dar conceptos, en este caso específico, en torno a la reserva y clasificación de información.
GESTIÓN DOCUMENTAL PARA EL ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA	1.Documentar la experiencia de mejoramiento del área de Gestión Documental y disponerla para que otras entidades puedan tomarlo como referencia. 2.Integrar a la mesa de trabajo de transparencia al área de Gestión Documental con el fin de evidenciar la importancia de la disposición y organización de la información.
INSTRUMENTOS GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN	1.Difundir la utilidad de los instrumentos de gestión de la información al interior de la entidad, pueden apoyarse en una estrategia de comunicaciones. 2.Socializar el esquema de publicación de información con instancias de participación, grupos de interés y ciudadanía en general. Específicamente con el Consejo Departamental de Participación.
CRITERIOS DIFERENCIALES DE ACCESIBILIDAD A LA INFORMACIÓN PÚBLICA	1.Hacer el piloto de uso del canal de PQRS para niños niñas y adolescentes. 2.Integrar el proceso de caracterización de la población a las apuestas de entrega de información. 3.Acondicionar el módulo de acceso a la información en las ferias de servicio al ciudadano con el fin de identificar qué tipo de información necesitan algunos grupos sociales.

CATEGORÍA	RECOMENDACIÓN
CONOCIMIENTOS Y CRITERIOS SOBRE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA	1.Promover acciones de intercambio de conocimiento o cooperación horizontal con entidades nacionales o internacionales que hayan avanzado significativamente en la promoción del acceso a la información. 2.Consultar todas las herramientas dispuestas en el Observatorio de Transparencia y Anticorrupción de la Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República.
DATOS ABIERTOS	1.Solicitar al Min Tic formaciones sobre la importancia de la apertura de datos. Garantizar que el área jurídica se integra a estas formaciones porque han resultado el grupo con mayores resistencias a la apertura de datos. 2.Identificar los *data sets* que pueden ser objeto de apertura, para esto se sugiere abrir canales de consulta a la ciudadanía para saber qué tiempo de datos encuentran útiles. También se puede proponer la realización de laboratorios ciudadanos. 3.Promover acciones de intercambio de conocimiento o cooperación horizontal con entidades nacionales o internacionales que hayan avanzado significativamente en la apertura de datos para conocer su utilidad y el impacto que tienen en la promoción del acceso a la información y en el control social.

2.1.2 Departamento de Risaralda

2.1.2.1 Condiciones de desarrollo, resumen de ejecución y resultados

A continuación, se muestra en una línea de tiempo las condiciones que facilitaron y dificultaron la ejecución de la asistencia técnica en la gobernación de Risaralda:

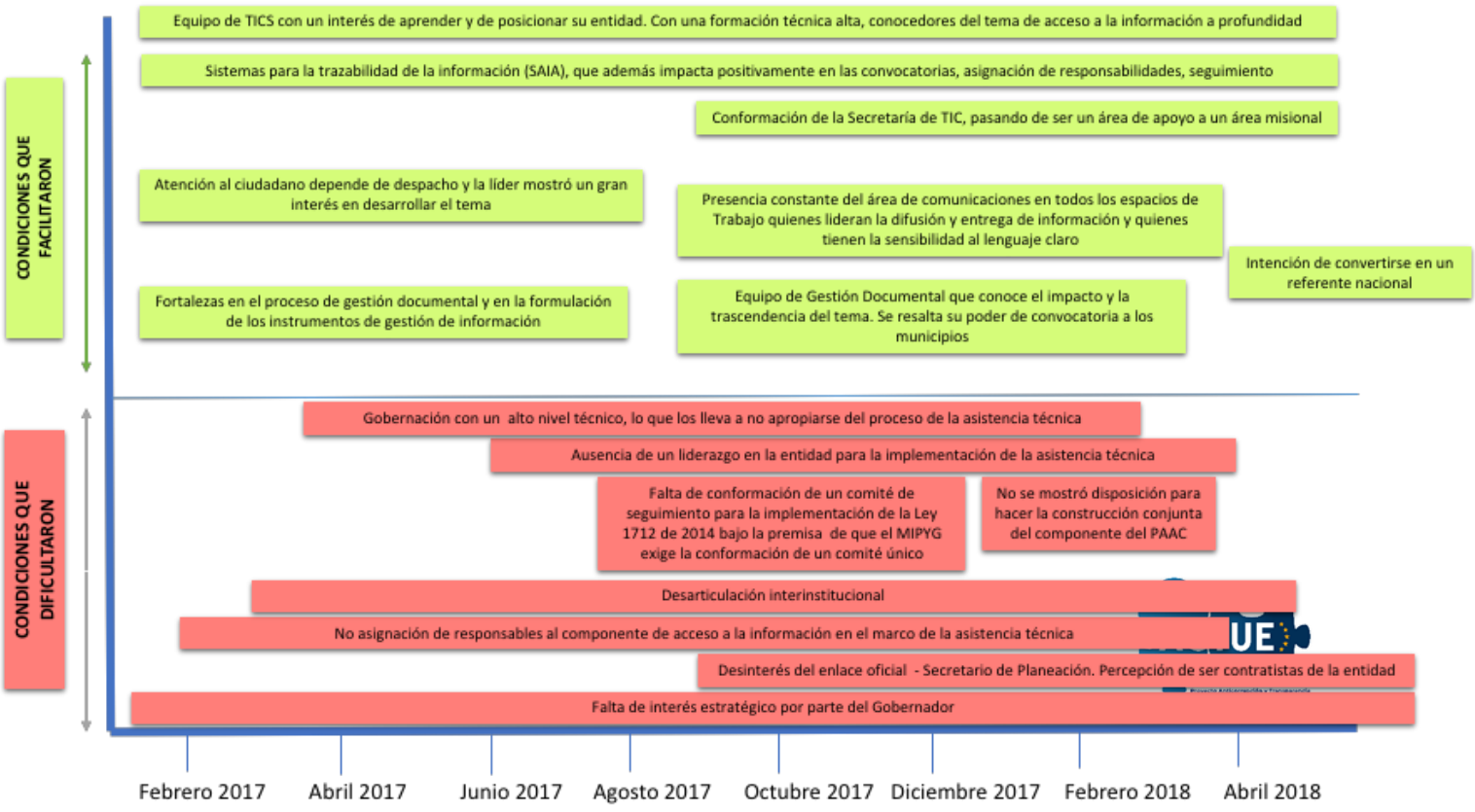


Ilustración 9, Condiciones gobernación de Risaralda

El Departamento de Risaralda se caracteriza por tener una Secretaría de Tecnologías de información y comunicación interesada en dar cumplimiento a la Ley de transparencia y acceso a la información pública, con la intención adicional de mejorar los indicadores de la entidad. Para este departamento se reconoce el SAIA como una herramienta que permite la trazabilidad de la información, por lo que es posible hacer seguimiento en tiempo real a la respuesta a solicitudes de información disminuyendo el riesgo para superar los tiempos de respuesta.

Esta gobernación se caracteriza, adicionalmente, por tener diversidad de herramientas útiles para garantizar el acceso a la información, no obstante, carece de un direccionamiento estratégico por parte de los líderes de la entidad.

Estas condiciones llevaron a que se cumplieran el 60% de las actividades propuestas en el plan de acción del componente (Ver documento de Word "Informe sobre la ejecución del Plan de Acción" en el Anexo 5).

Los principales resultados alcanzados con la implementación del plan de acción fueron:

Tabla 12, Resumen de resultados alcanzados con la implementación de la asistencia técnica en la gobernación de Risaralda

CRITERIO REVISADO	SITUACIÓN INICIAL	RESULTADOS
INSTRUMENTOS DE GESTIÓN PÚBLICA	Únicamente cumplen con las especificaciones del Esquema de Publicación de Información	Se realizó una revisión detallada de los instrumentos de gestión de la información pública con el equipo de Gestión Documental y se logró realizar el ajuste de estos. Se realizó un taller sobre reserva y clasificación de información al que asistieron la mayoría de los municipios del departamento, con los insumos de este espacio de formación se realizó el ajuste a los instrumentos de gestión de información de los municipios.
ACCESIBILIDAD Y CRITERIO DIFERENCIAL	Cuenta con mecanismos de acceso en la web para población con discapacidad visual y discapacidad cognitiva	Se desarrollaron diferentes ejercicios para evidenciar la necesidad de entregar información de calidad a los diferentes grupos de interés

CRITERIO REVISADO	SITUACIÓN INICIAL	RESULTADOS
TRANSPARENCIA ACTIVA	Existe una desconexión entre los documentos que existen y su publicación en el enlace. Muchos requerimientos se marcan como incumplidos por no estar publicados en la web aunque existan dentro de la gobernación	Se realizó un ajuste del enlace de transparencia y acceso a la información para cumpliera con todos los requerimientos hechos por la ley 1712 de 2014.
TRANSPARENCIA PASIVA	Cuentan con un sistema de manejo integral de información que permite la trazabilidad - SAIA	Se desarrolló un protocolo para la respuesta a solicitudes de información por redes sociales.
	Cuentan con informes de quejas y reclamos pero no son utilizados para identificar demandas de información	

2.1.2.2 Recomendaciones para dar continuidad y sostenibilidad

Las siguientes recomendaciones se construyeron teniendo en cuenta la metodología diseñada por la asistencia técnica para realizar el diagnóstico y para construir el plan de acción, así como los instrumentos de autodiagnóstico que sugiere el nuevo MIPG para la promoción del acceso a la información pública, con el fin de integrar a la entidad en la dinámica que propone el nuevo modelo:

Tabla 13, Recomendaciones para dar continuidad y sostenibilidad a los alcances de la asistencia técnica en la gobernación de Risaralda

CATEGORÍA	RECOMENDACIÓN
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO POR PARTE DE LOS LÍDERES DE LA ENTIDAD.	1.Posicionar el tema en Consejo de Gobierno, para esto es necesario que el Gobernador reconozca el valor estratégico del tema y adicionalmente sepa de la obligación que tiene la gobernación de dar cumplimiento al marco normativo. Adicionalmente, es necesario que desde el despacho se fomente la articulación entre las áreas, a través de la utilización de los comités que efectivamente funcionan, para el caso de promoción del acceso a la información debe ser el Comité GEL y que la Secretaría Tics tenga el liderazgo. 2.Involucrar de forma proactiva al equipo de la Secretaría TIC. Esta posee una serie de herramientas útiles para la promoción de la transparencia y el equipo de la gobernación desconoce el potencial que se encuentra en este grupo, el cual es unido, determinado y creyente de su función dentro de la administración departamental.
COMPONENTE MECANISMOS DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN DEL PAAC	Debe revisarse este componente del PAAC e integrarlo como un instrumento de planeación. Actualmente el PAAC está enfocado a la publicación en la página web de la entidad, desconociendo los demás principios que garantizan el derecho de acceso a la información pública

CATEGORÍA	RECOMENDACIÓN
TRANSPARENCIA PASIVA	1. Realizar informe de solicitudes de información. 2.Analizar los informes de PQRS y de solicitudes de información como insumos para la publicación y entrega de información.
TRANSPARENCIA ACTIVA	Transcender el cumplimiento de los mínimos publicables en el enlace de transparencia y acceso a la información pública y desarrollar acciones que promuevan el interés de la ciudadanía por consultar este enlace. Reconocer los indicadores entregados por el Observatorio de Transparencia, en donde se asegura que aproximadamente el 11% de la información que se publica es la que se demanda por parte de la ciudadanía
SEGUIMIENTO ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA	1.Compartir la experiencia de SAIA, herramienta a través de la cual no solo garantizan la trazabilidad de la información, sino que envían las alertas sobre los tiempos de respuesta a las solicitudes de información. 2.Adicionalmente se sugiere hacer uso de los elementos de caracterización de población que ha desarrollado la Secretaría TIC para hacer seguimiento a las PQRS y de allí tomar insumos para la caracterización de la población.
GESTIÓN DOCUMENTAL PARA EL ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA	Integrar al área de gestión documental en todas las decisiones que correspondan a la promoción del acceso a la información pública.
INSTRUMENTOS GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN	1.Difundir la utilidad de los instrumentos de gestión de la información al interior de la entidad, pueden apoyarse en una estrategia de comunicación. 2.Socializar el esquema de publicación de información con instancias de participación, grupos de interés y ciudadanía en general.
CRITERIOS DIFERENCIALES DE ACCESIBILIDAD A LA INFORMACIÓN PÚBLICA	Fortalecer la entrega de información por medio del portal de niños y niñas.
CONOCIMIENTOS Y CRITERIOS SOBRE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA	1.Promover acciones de intercambio de conocimiento o cooperación horizontal con entidades nacionales o internacionales que hayan avanzado significativamente en la promoción del acceso a la información. 2.Consultar todas las herramientas dispuestas en el Observatorio de Transparencia y Anticorrupción de la Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República.

CATEGORÍA	RECOMENDACIÓN
DATOS ABIERTOS	1.Solicitar al Min Tic formaciones sobre la importancia de la apertura de datos. Garantizar que el área jurídica se integra a estas formaciones porque han resultado el grupo con mayores resistencias a la apertura de datos. 2.Identificar los *data sets* que pueden ser objeto de apertura, para esto se sugiere abrir canales de consulta a la ciudadanía para saber qué tiempo de datos encuentran útiles. También se puede proponer la realización de laboratorios ciudadanos. 3.Promover acciones de intercambio de conocimiento o cooperación horizontal con entidades nacionales o internacionales que hayan avanzado significativamente en la apertura de datos para conocer su utilidad y el impacto que tienen en la promoción del acceso a la información y en el control social.

2.1.3 Departamento del Chocó

2.1.3.1 Condiciones de desarrollo, resumen de ejecución y resultados

A continuación, se muestra en una línea de tiempo las condiciones que facilitaron y dificultaron la ejecución de la asistencia técnica en la gobernación de Chocó:

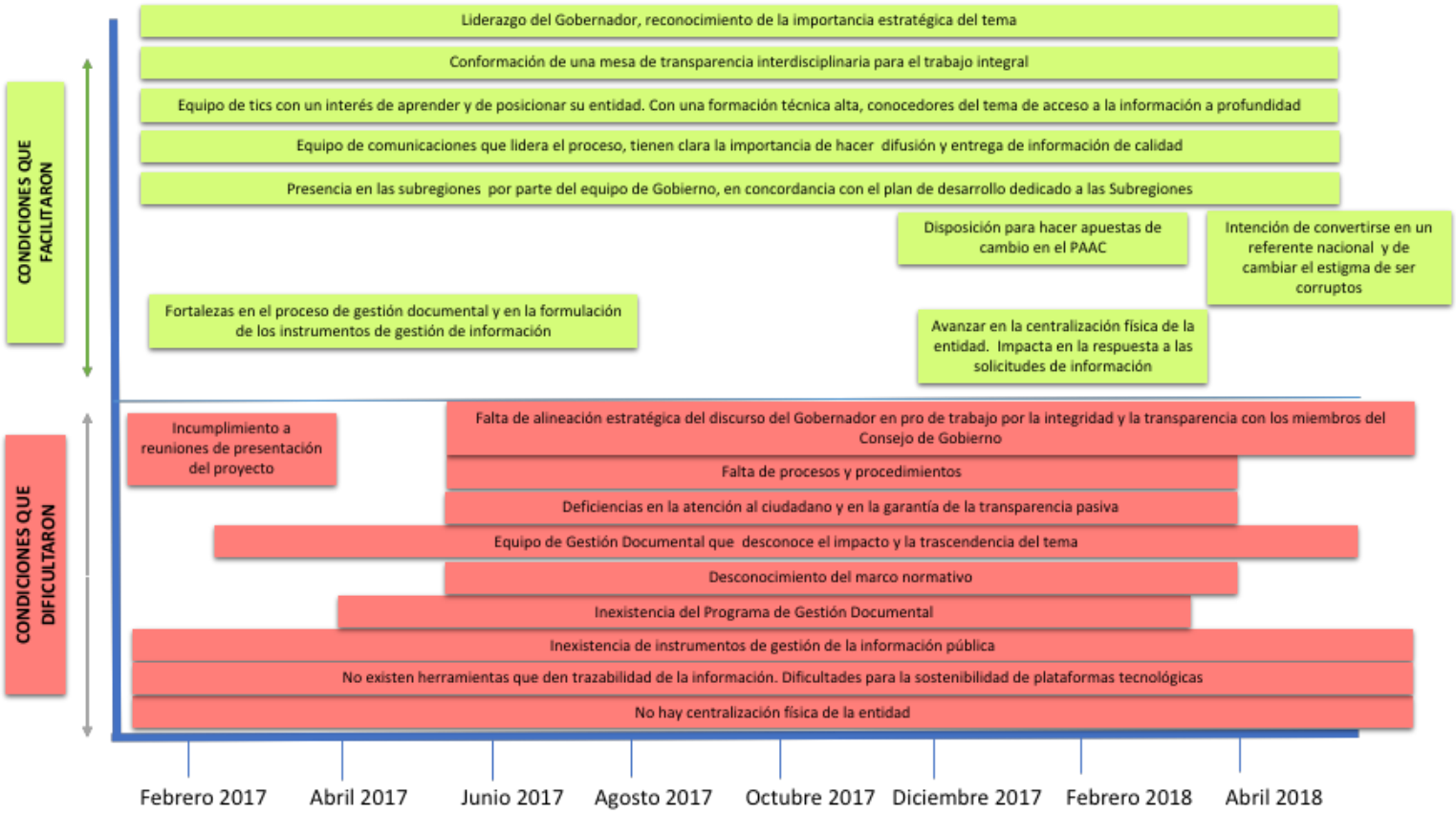


Ilustración 10, Condiciones gobernación de Chocó

La gobernación de Chocó presentó múltiples deficiencias para garantizar el acceso a la información pública. De forma particular se señala la imposibilidad de dar trazabilidad a la información ante la inexistencia de herramientas dispuestas para tal fin. Adicionalmente, cuentan con un enlace de transparencia y acceso a la información pública débil, que se encuentra en proceso de ajuste. Por esta razón, los esfuerzos de la asistencia técnica se enfocaron en: 1. Fortalecer dicho enlace; 2. Evidenciar ante la Secretaría General la necesidad de invertir en herramientas que permitan dar trazabilidad a la información y de construir informes de peticiones quejas y reclamos y; 3. Trabajar con el área de gestión documental para promover el desarrollodel Programa de Gestión Documental para posteriormente construir los instrumentos de gestión de la información.

En este sentido se cumplieron el 91,6% de las actividades sugeridas en el plan de acción(Ver documento de Word "Informe sobre la ejecución del Plan de Acción" en el Anexo 5) y de forma adicional se realizaron las siguientes actividades:

Construcción instrumentos de transparencia pasiva:a. Herramienta para el registro y seguimiento de peticiones, quejas, reclamos y solicitudes de información con una adaptación para la presentación del informe. B. Formato para la recepción sugerencias a través del buzón físico dispuesto en la gobernación. C. Desarrollo del formato para la recepción de solicitudes de información verbales. D. Creación del formato para el registro de solicitudes de información de población indígena.

Construcción del componente de mecanismos de servicio al ciudadano y de antitrámites, para que fueran complementarios al componente de mecanismos de transparencia y acceso a la información pública del PAAC.

Los principales resultados alcanzados con la implementación del plan de acción fueron:

Tabla 14, Resumen de resultados alcanzados con la implementación de la asistencia técnica en la gobernación del Chocó

CRITERIO REVISADO	SITUACIÓN INICIAL	RESULTADO
ABORDAJE DEL COMPONENTE EN EL PAAC	No tienen desarrollado el componente de Mecanismos de transparencia y acceso a la información en el PAAC.	Se desarrollaron de forma articulada los componentes del PAAC: Mecanismos para Mejorar la Atención al Ciudadano Mecanismos para la Transparencia y el Acceso a la Información Racionalización de Trámites
ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA LEY	No cuenta con una estructura para la implementación de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información	Con la conformación de la mesa de transparencia, el área de TIC, apoyada por el área de comunicaciones y por la Secretaría General ejercen actualmente el liderazgo para ajustar los contenidos del enlace de transparencia y acceso a la información pública
ACCESIBILIDAD	Cuentan un buen diagnóstico de las personas en condición de discapacidad en el departamento, pero no ha realizado ninguna acción.	Se desarrolló la herramienta para sistematizar las solicitudes de información hechas por las comunidades indígenas, con el fin de tener identificadas las demandas de información con enfoque diferencial.
TRANSPARENCIA ACTIVA	No cumplen con la información mínima que debe estar publicada en la web	Se publicó la siguiente información a través del enlace de transparencia:

CRITERIO REVISADO	SITUACIÓN INICIAL	RESULTADO
	El canal más utilizado son los grupos de whatsapp institucionales y las emisoras comunitarias	Funciones y deberes, presupuesto general asignado, ejecución presupuestal, planes de gasto público (parcialmente), la normatividad vigente, el manual de contratación, mecanismos para la participación ciudadana, contratos de prestación de servicios, arrendamientos y mínima cuantía, PAAC, información general sobre trámites y servicios, informe pormenorizado de control interno, los seguimientos al PAAC y las auditorías a dicho seguimiento, el mecanismo interno y externo de supervisión, notificación y vigilancia.
TRANSPARENCIA PASIVA	No cuenta con ningún sistema de manejo integral de la información No cuenta con informe de quejas y reclamos	Se desarrollaron las siguientes herramientas: a. Herramienta para el registro y seguimiento de peticiones, quejas, reclamos y solicitudes de información con una adaptación para la presentación del informe. B. Formato para la recepción sugerencias a través del buzón físico dispuesto en la gobernación. C. Desarrollo del formato para la recepción de solicitudes de información verbales. D. Creación del formato para el registro de solicitudes de información de población indígena E. Habilitación del canal de recepción de PQRS por el sitio web de la entidad

2.1.3.2 Recomendaciones para dar continuidad y sostenibilidad

Las siguientes recomendaciones se construyeron teniendo en cuenta la metodología diseñada por la asistencia técnica para realizar el diagnóstico y para construir el plan de acción, así como los instrumentos de autodiagnóstico que sugiere el nuevo MIPG para la promoción del acceso a la información pública, con el fin de integrar a la entidad en la dinámica que propone el nuevo modelo:

Tabla 15, Recomendaciones para dar continuidad y sostenibilidad a los alcances de la asistencia técnica en la gobernación del Chocó

CATEGORÍA	RECOMENDACIÓN

CATEGORÍA	RECOMENDACIÓN
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO POR PARTE DE LOS LÍDERES DE LA ENTIDAD.	1. El Gobernador, con el apoyo del equipo de comunicaciones, debe crear una campaña de apropiación interna con los miembros del Consejo de Gobierno. Se ha presentado que el líder de la gobernación entiende la importancia estratégica del tema para el departamento, pero no cuenta con el apoyo de todos los secretarios de la entidad. 2. Evidenciar ante la Secretaría General la necesidad de invertir en herramientas que permitan dar trazabilidad a la información y de construir informes de peticiones quejas y reclamos.
COMPONENTE MECANISMOS DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN DEL PAAC	Hacer seguimiento a los planteamientos hechos en el PAAC 2018
TRANSPARENCIA PASIVA	Implementar el conjunto de herramientas construidas con la Asistencia Técnica para hacer seguimiento a las solicitudes de información.
TRANSPARENCIA ACTIVA	Ajustar y completar todos los requerimientos del enlace de transparencia y acceso a la información que aún no se encuentra completo.
SEGUIMIENTO ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA	Prisma entregó una serie de herramientas para dar organizar la recepción de solicitudes de información y darle orden y trazabilidad en todas las áreas. Se sugiere hacer uso de este conjunto de herramientas para no tener que depender del desarrollo de una herramienta tecnológica.
DIVULGACIÓN POLÍTICA DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN Y DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES	Promover el uso de los correos institucionales.
GESTIÓN DOCUMENTAL PARA EL ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA	Realizar el Programa de Gestión Documental.
INSTRUMENTOS GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN	Construir al menos el esquema de publicación de información.
CONOCIMIENTOS Y CRITERIOS SOBRE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA	Continuar el proceso de profundizar en las disposiciones normativas y legales con la persona designada por la Secretaría de Transparencia para hacer asistencia técnica en el territorio.
DATOS ABIERTOS	1. Solicitar al Min Tic formaciones sobre la importancia de la apertura de datos. 2.. Promover acciones de intercambio de conocimiento o cooperación horizontal con entidades nacionales o internacionales que hayan avanzado significativamente en la apertura de datos para conocer su utilidad y el impacto que tienen en la promoción del acceso a la información y en el control social.

2.2 Recomendaciones para la implementación, apropiación, divulgación y seguimiento de los PAAC, respecto a la gestión de riesgos de corrupción

2.2.1 Condiciones de desarrollo, resumen de ejecucióny resultados en el Departamento del Quindío

Después de las dificultades iniciales por la falta de receptividad hacia la asistencia técnica, en el Departamento del Quindío se logró generar y consolidar conocimiento técnico para el proceso de revisión y gestión de los riesgos de corrupción, especialmente en las áreas de Contratación, Salud, Defensa Judicial y Educación; esto es importante teniendo en cuenta que estas áreas concentran los mayores niveles de riesgo en este aspecto. Si bien en las demás áreas se adelantaron igualmente las capacitaciones, allí se mantiene el inconveniente relacionado con la designación de contratistas como encargados del tema de riesgos, lo que hace que el conocimiento se pierda por la alta rotación.

Por otro lado, en la Secretaría de Planeación se cuenta con el conocimiento técnico para poder apoyar a los demás procesos en los aspectos relacionados con la gestión de riesgos, sin embargo, este conocimiento está en una sola persona que es la Directora de Planeación, lo que en la práctica hace imposible que ese soporte se dé adecuadamente. Durante la asistencia técnica se hizo énfasis igualmente en capacitar a dos servidores de la Oficina de Control Interno de Gestión, para que, además de su rol de verificación, pudieran apoyar a las áreas en este proceso.

Con el fin de lograr mayor involucramiento de los niveles de dirección en el control efectivo de los riesgos de corrupción, se incluyó dentro del PAAC 2018 la obligación de revisar trimestralmente en el Consejo de Gobierno el avance en el cumplimiento de las acciones de la matriz de riesgos y la verificación de la eficacia de los controles por parte de Control Interno.

En la gobernación del Quindío, se identificó inicialmente la ausencia total de una política de gestión de riesgos y de un análisis del entorno interno y externo con relación a los riesgos de corrupción. Debido ello, durante la asistencia técnica se construyó conjuntamente tanto la política como el análisis de entorno y se incluyó dentro del PAAC 2018 la acción de aprobar y socializar la Política de Gestión del Riesgo.

Asimismo, teniendo en cuenta que en la gobernación existe un elevado nivel de desconocimiento del código de ética o código de conducta actual por parte de la gran mayoría de los servidores y que en general este documento no es reconocido como un control eficaz en la gestión de los riesgos de corrupción, se incluyó en el PAAC el compromiso de "Adoptar el Código de Integridad del Servicio que orientará

las actuaciones de las personas dedicadas al servicio público", emitido por el DAFP de manera participativa y de adelantar una estrategia de difusión y capacitación en dicho código.

La siguiente tabla muestra un resumen del diagnóstico inicial y la comparación con la situación actual en cuanto a i) la política de administración de riesgos ii) la evaluación de riesgos de acuerdo con el mapa de procesos y procedimientos y iii) las acciones de monitoreo y revisión de los riesgos del componente de gestión de riesgos para el caso de la gobernación del Quindío.

Tabla 16, Diagnóstico comparativo con relación a la política de administración de riesgos, la evaluación de riesgos por procesos y las acciones de monitoreo y revisión de los riesgos de corrupción en la gobernación del Quindío

CRITERIO REVISADO AÑO	2017	2018
¿La entidad cuenta con una política de administración de riesgos publicada en la página web?	SI	Se incluyó dentro del PAAC 2018 la acción de actualizar y socializar la Política de Gestión del Riesgo con base en la propuesta presentada por Prisma
¿La política de administración de riesgos incluye una sección específica de riesgos de corrupción?	NO	SI
¿Se evidencia la existencia de un análisis de contexto interno y externo para determinar las posibles causas o factores de los riesgos de corrupción y este se encuentra publicado en el PAAC?	NO	SI Elaborado con base en la propuesta presentada por Prisma
¿La entidad cuenta con mapa de procesos y en la matriz del mapa de riesgos se identifican estos procesos con su objetivo?	PARCIAL	SI
¿Existe un proceso de monitoreo y revisión con acciones, responsable e indicador para cada riesgo dentro de la matriz?	PARCIAL	SI Se incluyó dentro del PAAC 2018
¿Se evidencia que los niveles directivos de la entidad conocen los resultados de estas revisiones y hacen un seguimiento cercano de los riesgos de corrupción?	NO	PARCIAL Se incluyó dentro del PAAC 2018 la obligación de revisar trimestralmente el avance de la matriz de riesgos en el Consejo de Gobierno

De igual manera, en la tabla siguiente se presenta un diagnóstico comparativo entre los años 2017 y 2018, con una evaluación tanto cuantitativa como cualitativa de la calidad e integralidad de la matriz del mapa de riesgos de corrupción del departamentoen donde se muestra el avance logrado.

Tabla 17, Evaluación comparativa anual de la calidad e integralidad de la matriz del mapa de riesgos de corrupción de la gobernación del Quindío

CRITERIO REVISADO AÑO	2017	2018

CRITERIO REVISADO AÑO	2017	2018
¿La matriz del mapa de riesgos de corrupción se encuentra publicada en la página web, completa y en un formato accesible?	NO	SI
¿Existe una identificación de riesgos de corrupción para cada área o proceso?	SI	SI
¿Los riesgos incluidos en el mapa de riesgos reflejan una cobertura adecuada del espectro de los riesgos de corrupción que podrían afectar a la entidad?	PARCIAL	SI
¿Se diferencian claramente los riesgos de corrupción de los de gestión para los procesos?	SI	SI
¿Se identifican adecuadamente las causas y consecuencias de los eventos de riesgo de corrupción?	PARCIAL	SI
¿En la medición de los riesgos de corrupción se refleja una adecuada valoración de la probabilidad y el impacto de estos?	PARCIAL	SI
¿La valoración del riesgo inherente está de acuerdo con la metodología definida por ST y se evalúa correctamente?	PARCIAL	SI
¿Se identifican y evalúan adecuadamente los controles para cada riesgo?	PARCIAL	SI
¿La valoración del riesgo residual está de acuerdo con la metodología definida por ST y responde a una evaluación adecuada de los controles definidos?	NO	PARCIAL
¿Dependiendo de la evaluación de la efectividad de los controles, se determinan acciones asociadas al control?	PARCIAL	SI
¿Se establece un período de ejecución y un registro para cada una de las acciones asociadas al control?	PARCIAL	SI
PUNTUACIÓN TOTAL	50,00	95,45
RANGO	MEDIO	ALTO

En conclusión, si se usa la escala definida en la Guía de Administración del Riesgo del DAFP para medir el "*Nivel de Madurez en la Administración del Riesgo*", específicamente para el caso de los riesgos de corrupción, se puede concluir que en la gobernación del Quindío se pasó de un nivel de madurez 2 – Conocido, a un nivel de madurez 4 – Administrado tal como se muestra en la gráfica a continuación.

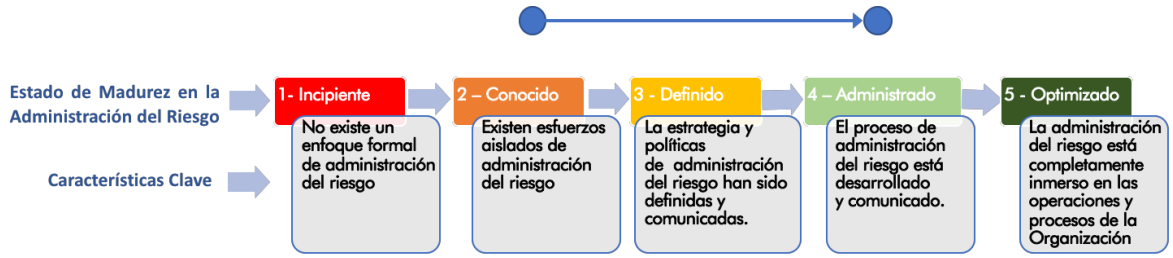


Ilustración 11, Avance en el estado de madurez en la administración del riesgo en la gobernación del Quindío

En cuanto al cumplimiento de las actividades programadas,en el Anexo 5 documento Word "Informe sobre la ejecución del Plan de Acción", sección 1.2.1 se muestra el detalle del avance final en cada una de las actividades del plan de

acción para la gobernación del Quindío. En resumen, el porcentaje de cumplimiento del plan de acción en este departamento fue de 98%.

Actividades adicionales

Por otro lado, durante la asistencia técnica en la gobernación del Quindío, se adelantaron las siguientes actividades adicionales:

i. Se revisó el diseño de la herramienta en Excel que usa la gobernación para la construcción de la matriz de riesgos de corrupción, esto con el fin de facilitar el proceso de identificación y valoración de los riesgos de corrupción, ya que el formato usado actualmente no realiza la valoración de forma automática, lo cual genera errores en dicha valoración. De igual forma en la nueva herramienta diseñada se incluyó un módulo para generar automáticamente un mapa gráfico de los riesgos de corrupción, el cual facilitará el entendimiento y seguimiento del nivel de riesgo de corrupción para la gobernación.

   Ver documento en Excel "Formato para la matriz del mapa de riesgos de corrupción" en el Anexo 2.

ii. Adicionalmente, con el fin de facilitar la identificación de roles y responsabilidades para aspectos tales como la construcción y el seguimiento del PAAC, la gestión riesgos corrupción y la respuesta de las preguntas del FURAG relacionadas con el IGA, se diseñaron y entregaron a la gobernación unas matrices basadas en la metodología RAPID, con el fin de que internamente se revisaran y asignaran las responsabilidades de acuerdo con las necesidades de la entidad. Los roles identificados fueron:

Tabla 18, Definición de roles y responsabilidades para la construcción y el seguimiento del PAAC y la gestión riesgos corrupción

DEFINICIÓN DE LOS ROLES Y RESPONSABILIDADES		
E	Encargado	Quien efectivamente realiza la tarea. Debe haber sólo un encargado (E) por cada tarea. Si existe más de uno la tarea debe subdividirse a un nivel más bajo
R	Responsable	Este rol se responsabiliza de que la tarea se realice y es el que debe rendir cuentas sobre su ejecución. Sólo puede existir una persona que deba rendir cuentas (R) de que la tarea sea ejecutada por su Encargado (E).
A	Aprobador	Este rol aprueba el resultado y autoriza la salida del producto o finalización de la tarea. Sólo puede existir una persona con capacidad de aprobación. Esta persona puede ser el mismo responsable (R)
S	Soporte	Son recursos asignados al encargado (E) para que lo apoyen en la consecución de la tarea.

DEFINICIÓN DE LOS ROLES Y RESPONSABILIDADES			
C		Consultado	Persona encargada de proporcionar los datos o informaciones necesarias para llevar a cabo la actividad o tarea.
I		Informado	Este rol debe ser informado sobre el avance y los resultados de la ejecución de la tarea. A diferencia del consultado (C), la comunicación es unidireccional.
V		Verificador	Este rol se encarga de comprobar si el resultado de la tarea cumple con los criterios reglamentarios (legal, normativa interna, etc.).

En el Anexo 2 se incluyen los siguientes documentos en Excel con las matrices entregadas a la gobernación:

- Matriz de Roles y Responsabilidades para construcción y seguimiento del PAAC
- Matriz de Roles y Responsabilidades en la gestión riesgos corrupción
- Matriz Roles y Responsabilidades información IGA

2.2.2 Condiciones de desarrollo y resumen de ejecución en el Departamento de Risaralda

La gobernación de Risaralda cuenta con un mayor avance en comparación con los casos de Quindío y Chocó en todos los aspectos relacionados con sistema de gestión y administración por procesos. Esto se ve reflejado igualmente en el tema de gestión de riesgos, en el que se resalta que en esta entidad desde 2017 el proceso de evaluación y gestión de riesgos de corrupción se lleva a cabo en la plataforma SAIA (Sistema de Administración Integral de Información), la cual cuenta con un módulo específico para ese tema. Esto facilita el proceso de elaboración del mapa de riesgos y su administración de forma centralizada, incluyendo el almacenamiento digital de todas las evidencias que soportan el avance de las acciones de mitigación de riesgos.

Con relación a la existencia de una política de gestión de riesgos, a diferencia de las otras dos gobernaciones, en Risaralda se cuenta con este instrumento desde hace varios años, el cual se actualizó con el apoyo de la asistencia técnica para incluirle instrucciones específicas para el caso de los riesgos de corrupción. La nueva "POLITICA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO" se encuentra publicada en la página web de la gobernación (www.risaralda.gov.co/descargar.php?idFile=15628). Además de ello en el PAAC de 2018 se incluyó la actividad de "Publicar y socializar la Política de administración del riesgo de la gobernación del Departamento de Risaralda - revisada en 2017"

Con base en lo anterior, las sesiones personalizadas de Prisma con las diferentes áreas se usaron para ir actualizando desde un principio la matriz de riesgos de corrupción. Para ello fue importante el apoyo de las Secretarías de Planeación y Control

Interno de Gestión que impulsaron y controlaron el avance de las áreas en el proceso de revisión y actualización del mapa de gestión de riesgos de corrupción.

Por otro lado, en contraste con los casos de Quindío y Chocó, en la Secretaría de Planeación de la gobernación de Risaralda no se cuentacon el conocimiento técnico para poder apoyar a los demás procesos en los aspectos relacionados con la gestión de riesgos. Durante la asistencia técnica se tuvo el acompañamiento de una funcionaria de dicha secretaría y otra de la Oficina de Control Interno de Gestión en gran parte de las sesiones de trabajo con los diferentes procesos, sin embargo, debido a los perfiles de estas funcionarias y al cambio reciente en la dirección de la oficina de control interno, en la práctica esta capacidad se perdió hacia el futuro.

Lo anterior muestra que aún después de la asistencia técnica, se mantiene una limitada participación y priorización por parte de los niveles de dirección en el control efectivo de los riesgos de corrupción, lo que eleva la probabilidad de materialización de los riesgos y el posible impacto de estos. Por ello, con el fin de lograr mayor involucramiento de estos niveles en el control efectivo de los riesgos de corrupción, se incluyó dentro del PAAC 2018 la obligación de "Revisar en sesión del Consejo de Gobierno los resultados de los monitoreos periódicos del mapa de riesgos de corrupción de la gobernación, realizados por la Oficina Asesora de Control Interno".

Asimismo, teniendo en cuenta que existe un elevado nivel de desconocimiento del actual "Acuerdo Ético de la gobernación" por parte de la gran mayoría de los servidoresy que en general este documento no es reconocido como un control eficaz en la gestión de los riesgos de corrupción, se incluyó en el PAAC el compromiso de "Actualizar, integrar y publicar el Acuerdo Ético (Decreto 1390 de 2008) y el Compromiso Ético (adoptado en el Sistema de Calidad - SAIA) de la Administración Central del Departamento de Risaralda, teniendo en cuenta los requisitos establecidos en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión v.2." y de adelantar una estrategia de difusión y capacitación en dicho código.

La siguiente tabla muestra un resumen del diagnóstico inicial y la comparación con la situación actual en cuanto a i) la política de administración de riesgos ii) la evaluación de riesgos de acuerdo con el mapa de procesos y procedimientos y iii) las acciones de monitoreo y revisión de los riesgos del componente de gestión de riesgos para el caso de la gobernación de Risaralda.

Tabla 19, Diagnóstico comparativo con relación a la política de administración de riesgos, la evaluación de riesgos por procesos y las acciones de monitoreo y revisión de los riesgos de corrupción en la gobernación de Risaralda

CRITERIO REVISADO AÑO	2017	2018
¿La entidad cuenta con una política de administración de riesgos publicada en la página web?	NO	Se incluyó dentro del PAAC 2018 la actividad de "Publicar y socializar la Política de administración del riesgo de la gobernación del Departamento de Risaralda - revisada en 2017"
¿La política de administración de riesgos incluye una sección específica de riesgos de corrupción?	NO	SI
¿Se evidencia la existencia de un análisis de contexto interno y externo para determinar las posibles causas o factores de los riesgos de corrupción y este se encuentra publicado en el PAAC?	PARCIAL	SI Elaborado con base en la propuesta presentada por Prisma
¿La entidad cuenta con mapa de procesos y en la matriz del mapa de riesgos se identifican estos procesos con su objetivo?	PARCIAL	SI
¿Existe un proceso de monitoreo y revisión con acciones, responsable e indicador para cada riesgo dentro de la matriz?	PARCIAL	SI Se incluyó dentro del PAAC 2018
¿Se evidencia que los niveles directivos de la entidad conocen los resultados de estas revisiones y hacen un seguimiento cercano de los riesgos de corrupción?	NO	PARCIAL Se incluyó dentro del PAAC 2018 la obligación de revisar trimestralmente el avance de la matriz de riesgos en el Consejo de Gobierno

De igual manera, en la tabla siguiente se presenta un diagnóstico comparativo entre los años 2017 y 2018, con una evaluación tanto cuantitativa como cualitativa de la calidad e integralidad de la matriz del mapa de riesgos de corrupción del departamentoen donde se muestra el avance logrado.

Tabla 20, Evaluación comparativa anual de la calidad e integralidad de la matriz del mapa de riesgos de corrupción de la gobernación de Risaralda

CRITERIO REVISADO AÑO	2017	2018
¿La matriz del mapa de riesgos de corrupción se encuentra publicado en la página web, completa y en un formato accesible?	NO	SI
¿Existe una identificación de riesgos de corrupción para cada área o proceso?	SI	SI
¿Los riesgos incluidos en el mapa de riesgos reflejan una cobertura adecuada del espectro de los riesgos de corrupción que podrían afectar a la entidad?	PARCIAL	SI
¿Se diferencian claramente los riesgos de corrupción de los de gestión para los procesos?	SI	SI
¿Se identifican adecuadamente las causas y consecuencias de los eventos de riesgo de corrupción?	PARCIAL	SI
¿En la medición de los riesgos de corrupción se refleja una adecuada valoración de la probabilidad y el impacto de estos?	PARCIAL	SI

CRITERIO REVISADO AÑO	2017	2018
¿La valoración del riesgo inherente está de acuerdo con la metodología definida por ST y se evalúa correctamente?	SI	SI
¿Se identifican y evalúan adecuadamente los controles para cada riesgo?	PARCIAL	SI
¿La valoración del riesgo residual está de acuerdo con la metodología definida por ST y responde a una evaluación adecuada de los controles definidos?	PARCIAL	PARCIAL
¿Dependiendo de la evaluación de la efectividad de los controles, se determinan acciones asociadas al control?	PARCIAL	SI
¿Se establece un período de ejecución y un registro para cada una de las acciones asociadas al control?	PARCIAL	SI
PUNTUACIÓN TOTAL	59,09	95,45
RANGO	MEDIO	ALTO

En conclusión, si se usa la escala definida en la Guía de Administración del Riesgo del DAFP para medir el "*Nivel de Madurez en la Administración del Riesgo*", específicamente para el caso de los riesgos de corrupción, se puede concluir que en la gobernación de Risaralda se pasó de un nivel de madurez intermedio entre 2 – Conocido y 3 – Definido, a un nivel de madurez 4 – Administrado tal como se muestra en la gráfica a continuación.

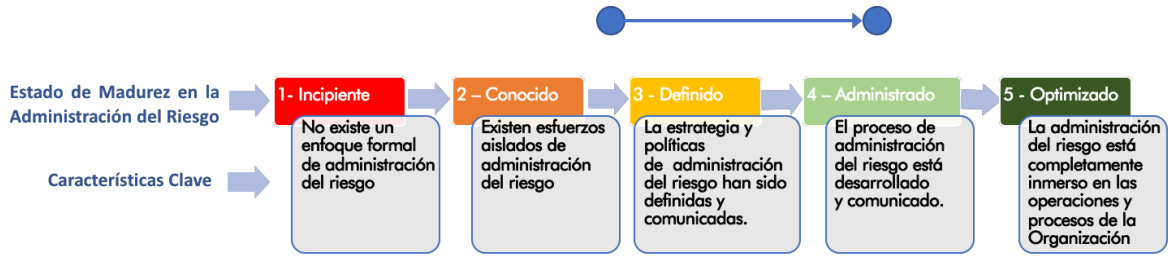


Ilustración 12,Avance en el estado de madurez en la administración del riesgo en la gobernación de Risaralda

En cuanto al cumplimiento de las actividades programadas, en el Anexo 5 documento Word "Informe sobre la ejecución del Plan de Acción", sección 1.2.2 se muestra el detalle del avance final en cada una de las actividades del plan de acción para la gobernación de Risaralda. En resumen, el porcentaje de cumplimiento del plan de acción en este departamento fue de 96,8%.

2.2.3 Condiciones de desarrollo y resumen de ejecución en el Departamento del Chocó

Al comparar entre los tres departamentos objeto de la asistencia técnica, el

Departamento del Chocó mantiene las mayores debilidades en aspectos como:

i. Desactualización y falta de implementación de mapas de procesos, procedimientos y de un sistema de planeación y gestión que dificulta la identificación de riesgos de corrupción pues las responsabilidades y actividades desarrolladas por cada servidor no se encuentran estandarizadas. Esto resulta en escenarios cambiantes que impiden la construcción de un mapa de riesgos de corrupción que refleje la realidad de la entidad.

ii. La cultura de gestión de riesgos está completamente ausente prácticamente en todas las áreas de la gobernación. Esto influye sobre la gestión de riesgos de corrupción y hace que la respuesta de las áreas sea reactiva y que en general atribuyan a Planeación el peso de la construcción total de las matrices de riesgos.

iii. Bajo nivel de conocimiento técnico sobre el tema de gestión de riesgos tanto en las áreas de planeación y control interno como responsables del tema.

iv. Carencia de infraestructura física y tecnológica.

v. Alto porcentaje de contratistas en la mayoría de los procesos.

vi. En la gobernación del Chocó es aún más evidente que en los otros departamentos la ausencia de personal de planta de cada secretaría que responda por estos temas y todo el proceso recae en un servidor de la Secretaría de Planeación

Por lo anterior, fue necesario realizar diversos cambios en la aproximación de la asistencia técnica, tales como desarrollar la matriz de riesgos de corrupción por secretarías, en lugar de hacerlo por procesos; privilegiar el desarrollo de sesiones uno a uno con los responsables del tema en cada secretaría; realizar talleres y capacitaciones específicas sobre el tema de gestión de riesgos a servidores de la Secretaría de Planeación y la Oficina de Control Interno; y asegurar que un miembro del equipo de Control Interno y otro de la Secretaría de Planeación estuvieran presentes en todas las sesiones con los responsables de las diferentes áreas, de forma que estas personas adquieran el mayor nivel de conocimiento posible en el tema de gestión de riesgos.

Por otra parte, de las tres gobernaciones, en el Chocó es en la única en que se evidencia un interés directo del gobernador por lograr una adecuada gestión de los riesgos de corrupción y por buscar la participación de todo su gabinete en este proceso. Sin embargo, no es claro que dicho interés sea compartido por los niveles directivos de la entidad y que estos realmente dediquen los recursos necesarios y hagan un seguimiento detallado de dichos riesgos. Por ello, con el fin de lograr mayor involucramiento de estos niveles en el control efectivo de los riesgos de corrupción, se incluyó dentro

del PAAC 2018 la obligación trimestral de "Revisar en sesión del Consejo de Gobierno los resultados de los monitoreos periódicos del mapa de riesgos de corrupción de la gobernación, realizados por la Oficina Asesora de Control Interno".

En la gobernación del Chocó, se identificó inicialmente la ausencia total de una política de gestión de riesgos y de un análisis del entorno interno y externo con relación a los riesgos de corrupción. Debido ello, durante la asistencia técnica se construyeron conjuntamente tanto la política como el análisis de entorno y se incluyó dentro del PAAC 2018 la acción de aprobar y socializar la Política de Gestión del Riesgo.

Asimismo, se identificó que existe un elevado nivel de desconocimiento del código de ética por parte de la mayoría de los servidores y que en general este documento no es reconocido como un control eficaz en la gestión de los riesgos de corrupción.A partir de la asistencia técnica, se incluyó en el PAAC de 2018 las actividades de "Actualizar y publicar el Código de Integridad de la gobernación del Departamento del Chocó, en línea con los requerimientos del DAFP" y de "Elaborar e implementar un plan de capacitación de sobre el Código de Integridad de la gobernación del Chocó, cultura de legalidad y ética, principios y valores institucionales para todos los servidores públicos y contratistas de apoyo a la gestión".

La siguiente tabla muestra un resumen del diagnóstico inicial y la comparación con la situación actual en cuanto a i) la política de administración de riesgos ii) la evaluación de riesgos de acuerdo con el mapa de procesos y procedimientos y iii) las acciones de monitoreo y revisión de los riesgos del componente de gestión de riesgos para el caso de la gobernación del Chocó.

Tabla 21, Diagnóstico comparativo con relación a la política de administración de riesgos, la evaluación de riesgos por procesos y las acciones de monitoreo y revisión de los riesgos de corrupción en la gobernación del Chocó

CRITERIO REVISADO AÑO	2017	2018
¿La entidad cuenta con una política de administración de riesgos publicada en la página web?	NO	Se incluyó dentro del PAAC 2018 la acción de actualizar y socializar la Política de Gestión del Riesgo con base en la propuesta presentada por Prisma
¿La política de administración de riesgos incluye una sección específica de riesgos de corrupción?	NO	SI
¿Se evidencia la existencia de un análisis de contexto interno y externo para determinar las posibles causas o factores de los riesgos de corrupción y este se encuentra publicado en el PAAC?	NO	SI Elaborado con base en la propuesta presentada por Prisma

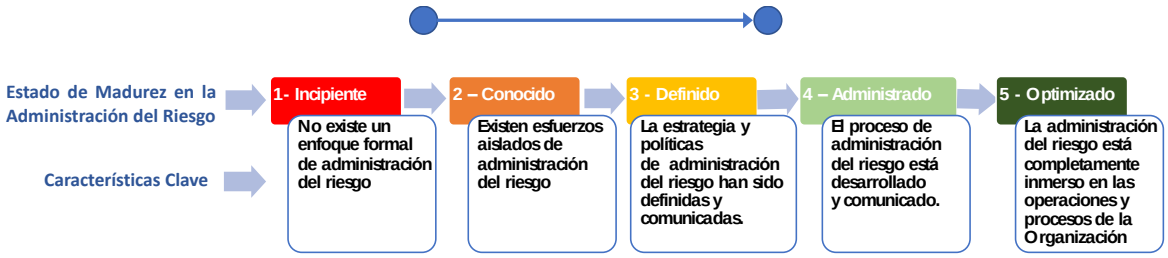
CRITERIO REVISADO AÑO	2017	2018
¿La entidad cuenta con mapa de procesos y en la matriz del mapa de riesgos se identifican estos procesos con su objetivo?	NO	Teniendo en cuenta la ausencia de un mapa de procesos en la entidad, la matriz de riesgos se elaboró con una combinación de Secretarías y procesos
¿Existe un proceso de monitoreo y revisión con acciones, responsable e indicador para cada riesgo dentro de la matriz?	PARCIAL	SI Se incluyó dentro del PAAC 2018
¿Se evidencia que los niveles directivos de la entidad conocen los resultados de estas revisiones y hacen un seguimiento cercano de los riesgos de corrupción?	NO	PARCIAL Se incluyó dentro del PAAC 2018 la obligación de revisar trimestralmente el avance de la matriz de riesgos en el Consejo de Gobierno

De igual manera, en la tabla siguiente se presenta un diagnóstico comparativo entre los años 2017 y 2018, con una evaluación tanto cuantitativa como cualitativa de la calidad e integralidad de la matriz del mapa de riesgos de corrupción del departamentoen donde se muestra el avance logrado. Si se mira de una manera porcentual, el mayor avance en esta evaluación se obtuvo en el Departamento del Chocó, esto debido a la baja calidad de la matriz de riesgos existente al inicio de la asistencia.

Tabla 22, Evaluación comparativa anual de la calidad e integralidad de la matriz del mapa de riesgos de corrupción de la gobernación del Chocó

CRITERIO REVISADO AÑO	2017	2018
¿La matriz del mapa de riesgos de corrupción se encuentra publicado en la página web, completa y en un formato accesible?	NO	SI
¿Existe una identificación de riesgos de corrupción para cada área o proceso?	PARCIAL	SI
¿Los riesgos incluidos en el mapa de riesgos reflejan una cobertura adecuada del espectro de los riesgos de corrupción que podrían afectar a la entidad?	PARCIAL	SI
¿Se diferencian claramente los riesgos de corrupción de los de gestión para los procesos?	PARCIAL	SI
¿Se identifican adecuadamente las causas y consecuencias de los eventos de riesgo de corrupción?	NO	SI
¿En la medición de los riesgos de corrupción se refleja una adecuada valoración de la probabilidad y el impacto de estos?	PARCIAL	SI
¿La valoración del riesgo inherente está de acuerdo con la metodología definida por ST y se evalúa correctamente?	PARCIAL	SI
¿Se identifican y evalúan adecuadamente los controles para cada riesgo?	NO	PARCIAL
¿La valoración del riesgo residual está de acuerdo con la metodología definida por ST y responde a una evaluación adecuada de los controles definidos?	NO	PARCIAL
¿Dependiendo de la evaluación de la efectividad de los controles, se determinan acciones asociadas al control?	NO	SI
¿Se establece un período de ejecución y un registro para cada una de las acciones asociadas al control?	NO	SI
PUNTUACIÓN TOTAL	22,73	90,91
RANGO	BAJO	ALTO

En conclusión, si se usa la escala definida en la Guía de Administración del Riesgo del DAFP para medir el "*Nivel de Madurez en la Administración del Riesgo*", específicamente para el caso de los riesgos de corrupción, se puede concluir que la gobernación del Chocó pasó de un nivel de madurez intermedio entre 1 – Incipiente y 2 – Conocido, a un nivel de madurez intermedio entre 3 – Definido y 4 – Administrado tal como se muestra en la



gráfica a continuación.

Ilustración 13, Avance en el estado de madurez en la administración del riesgo en la gobernación del Chocó

En cuanto al cumplimiento de las actividades programadas, en el Anexo 5 documento Word "Informe sobre la ejecución del Plan de Acción", sección 1.2.3 se muestra el detalle del avance final en cada una de las actividades del plan de acción para la gobernación del Chocó. En resumen, el porcentaje de cumplimiento del plan de acción en este departamento fue de 98%.

Actividades adicionales

Por otro lado, durante la asistencia técnica en la gobernación del Chocó, se adelantaron las siguientes actividades adicionales:

i. Se diseñóuna herramienta en Excel para que la gobernación construya y haga de la matriz de riesgos de corrupción, esto con el fin de facilitar el proceso de identificación y valoración de los riesgos de corrupción, ya que el formato usado actualmente no contaba con todas las facilidades. De igual forma en la nueva herramienta diseñada se incluyó un módulo para generar automáticamente un mapa gráfico de los riesgos de corrupción, el cual facilitará el entendimiento y seguimiento del nivel de riesgo de corrupción para la gobernación.

Ver documento en Excel "Chocó - Formato para la matriz del mapa de riesgos de corrupción" en el Anexo 2

ii. Por otro lado, con el fin de facilitar la identificación de roles y responsabilidades para aspectos tales como la construcción y el seguimiento del PAAC y la gestión riesgos corrupción, se diseñaron y validaron, en conjunto con la gobernación, unas matrices basadas en la metodología RAPID, con el fin de que internamente se revisaran y asignaran las responsabilidades de acuerdo con las necesidades de la entidad. Los roles identificados pueden verse en la Tabla 18, **Definición de roles y responsabilidades para la construcción y el seguimiento del PAAC y la gestión riesgos corrupción** de la subsección 2.2.1, Condiciones de desarrollo, resumen de ejecucióny resultados en el Departamento del Quindío.

En el Anexo 2 se incluye el documento en Excel "Chocó - Matriz Roles y Responsabilidades construcción y seguimiento PAAC y gestión riesgos corrupción", con los R&R específicos para esta gobernación.

Finalmente, buscando también facilitar el proceso de identificación y valoración de los riesgos de corrupción en contratación, incluyendo la contratación de personal de apoyo, se elaboró y entregó a la gobernación un documento con elementos clave para facilitar la construcción de mapa de riesgos de corrupción en este tipo de procesos. Esto teniendo en cuenta además que el proceso de contratación es normalmente el de mayor riesgo en temas de corrupción.

En el Anexo 2 se encuentra el documento en Word: "Elementos clave para la gestión del riesgo de corrupción en la gestión contractual"

2.2.4 Recomendaciones para dar continuidad y sostenibilidad a la gestión de riesgos de corrupción en los departamentos objeto de la asistencia técnica

- Como primera medida, se necesita un grado adecuado de participación e involucramiento de los niveles directivos de la gobernación en el seguimiento y control de los riesgos de corrupción. A nivel del gobernador y los secretarios se requiere, como mínimo:
  - Revisar trimestralmente en el Consejo de Gobierno el avance en el cumplimiento de las acciones de la matriz de riesgos y la verificación de la eficacia de los controles por parte de Control Interno.
  - Aprobar, publicar y mantener actualizada la política de gestión de riesgos de la gobernación desarrollada en forma colaborativa durante la asistencia técnica tal como quedó definido en el PAAC 2018 y asegurar su difusión interna y externa, especialmente a los servidores que participan en la elaboración de los mapas de riesgos.
  - Destinar los recursos necesarios para asegurar la reducción continua de todo tipo de riesgos en la entidad.

- Establecer responsabilidades claras en el tema de gestión de riesgos en todos los niveles y asegurar que existe al menos un servidor de plantaen cada proceso, con vocación de permanencia, encargado de coordinar la identificación y valoración de los riesgos de corrupción, y que su designación se haga a través de un acto oficial.
- Vencer la prevención que existe para la identificación de riesgos de corrupción, pues se cree que la misma conlleva a reconocer que los eventos a incluir en la matriz hacen parte del quehacer y día a día de las secretarías.

- La gestión de riesgo y en particular la de los riesgos de corrupción no puede verse como una actividad independiente, separada de los procesos de la gobernación. Por el contrario, esta debe hacer parte de todo el ciclo de planeación y debe estar integrada en cada uno de los procesos. Para ello se requiere:
  - Actualizar el mapa de procesos de la gobernación para generar un proceso de Gestión del Riesgo que sea transversal a los demás procesos de la entidad, tal como son la Evaluación y Mejora o el Control Interno. De particular importancia sería asegurar que la gestión de riesgos esté involucrada en los procesos estratégicos de Gestión Gerencial, Gestión de Planeación, y en el de Rendición de Cuentas.
  - Como complemento de lo anterior, se deriva la necesidad de actualizar cada uno de los macroprocesos y procesos para asegurar que la gestión de riesgos se encuentra embebida dentro de los mismos.
  - Incluir en los manuales de funciones y contratos laborales obligaciones claras sobre la identificación y gestión de riesgos (incluidos los de corrupción), para evitar que esta sea considerada como una actividad adicional que carece de obligatoriedad.
- A partir de la definición del proceso transversal de gestión del riesgo, se debe designar un área encargada de dicho proceso, que debería pertenecer preferiblemente a la Secretaría de Planeación y contar como mínimo con un servidor de planta. Esta área debería tener una coordinación directa con servidores delegados para el tema de gestión de riesgos de corrupción por cada Secretaría. Sus principales funciones deberían ser, asegurar que el proceso de gestión de riesgos derive en la reducción continua de todo tipo de riesgos en la entidad, que éste se integre en la planificación estratégica y que se desarrollen competenciassobre esta materia en todas las áreas.
- Adelantar y mantener un proceso de capacitación en el tema de gestión de riesgos y exigir la aplicación de los conceptos incluidos en las capacitaciones así:
  - De nivel básico, para todos los servidores (incluidos los contratistas) que tengan responsabilidades en los diferentes procesos de la entidad.
  - Mínimo de nivel intermedio (en lo posible de nivel avanzado), para los servidores de planta de las secretarías de Planeación y Control Interno que tienen responsabilidad en este tema. El fin es asegurar una

capacidad interna real para asesorar y apoyar a las demás secretarías en la administración de sus riesgos (tanto de gestión como de corrupción), e incluso dar apoyo a las entidades municipales.

- Es indispensable incorporar el tema de gestión de riesgos de corrupción en los escenarios de discusión de los grupos de trabajo de cada secretaría ya que se trata de un asunto que genera resistencia. Asimismo, es necesario darles mayor visibilidad a los mapas de gestión de riesgo entre los servidores de cada secretaría.

2.3 Recomendaciones para la implementación, apropiación, divulgación y seguimiento de los PAAC, respecto a la estrategia de Rendición de Cuentas

2.3.1 Departamento del Quindío

2.3.1.1 Condiciones de desarrollo, resumen de ejecución y resultados

En la gobernación del Quindío se identificó inicialmente una falta de apoyo por los altos mandos de la gobernación a los procesos de rendición de cuentas. El equipo que fue asignado para recibir la asistencia técnica no tenía capacidad de decisión y cada uno de los procesos que necesitaban tener algún tipo de autorización para continuar se quedaban detenidos hasta la próxima visita de la asistencia técnica, lo que generaba demoras e impedía el avance del proceso (Tabla 23,Estado inicial vs estado final del proceso de Rendición de Cuentas en la gobernación de Quindío).

La percepción que existía en la gobernación del Quindío sobre la rendición de cuentas era el cumplimiento de ley en su nivel más básico. Es decir, lo único que el equipo encargado del tema quería asegurar con la asistencia técnica era el cumplimiento de la norma, no tenían una visión más allá de lo que significaba una rendición de cuentas ni de su importancia. El equipo asignado de la gobernación manifestó en numerosas ocasiones que ellos eran contratistas, que no tenían capacidad de decisión y que sentían que toda la información que estaban recibiendo eventualmente se iba a perder porque no contaban con el apoyo de las directivas de la gobernación.

Estas dificultades iniciales estuvieron presentes hasta la conformación del comité de transparencia de la gobernación. Una vez establecido el nuevo equipo para trabajar con Prisma, el ritmo de trabajo mejoró notablemente en comparación con la fase inicial de la asistencia técnica. Uno de los cambios más notables fue la articulación del equipo de transparencia con el equipo de comunicaciones de la gobernación; al articular los dos equipos se sintió un cambio de percepción del proceso de Rendición de Cuentas y la importancia de innovar en el proceso. El resultado fue un avance en el estado de madurez

del proceso de rendición de cuentas en la gobernación, tal como se muestra en la siguiente tabla.

Tabla 23,Estado inicial vs estado final del proceso de Rendición de Cuentas en la gobernación de Quindío

PASOS PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS	ESTADO INICIAL	RESUMEN DEL DIAGNÓSTICO INICIAL	ESTADO FINAL	RESUMEN DE ESTADO FINAL
1. Caracterizar a los ciudadanos y grupos de interés		El equipo de rendición de cuentas no se identificó ningún proceso para caracterización de ciudadanía al inicio de la asistencia técnica.		Ejercicio de caracterización de ciudadanía. Se enseñó herramientas y metodologías para la caracterización.
2. Identificar necesidades de información		La recolección de información es el punto más neurálgico durante el proceso de Rendición debido a la demora en la entrega y a la calidad de la información.		La recolección sigue siendo un punto débil del proceso de Rendición de Cuentas, sin embargo, en el PAAC 2018 se dejó estipulado algunas prácticas e incentivos para motivar al mejoramiento de este paso.
3. Evaluar capacidad operativa y disponibilidad de recursos		Cuentan con un presupuesto estipulado para los ejercicios de rendición de cuentas. Realizan contrataciones externas para la ejecución de las jornadas de Rendición de Cuentas.		Cuentan con un presupuesto estipulado para los ejercicios de rendición de cuentas. Realizan contrataciones externas para la ejecución de las jornadas de Rendición de Cuentas.
4. Definir objetivo de la estrategia de Rendición de cuentas		Adicional al objetivo general de Rendición de Cuentas "Rendición de Cuentas como un proceso permanente" se estableció la visión de innovación como valor agregado.		Adicional al objetivo general de Rendición de Cuentas "Rendición de Cuentas como un proceso permanente" se estableció la visión de innovación como valor agregado.
5. Seleccionar acciones para la generación y divulgación de la información		Promoción en web, redes sociales y boletines Mesas zonales (visitas periódicas a los municipios donde la gobernación rinde cuentas sobre los avances del PDD) para divulgación Diseño y edición del material de comunicación		Promoción en web, redes sociales y boletines Mesas zonales (visitas periódicas a los municipios donde la gobernación rinde cuentas sobre los avances del PDD) para divulgación Diseño y edición del material de comunicación
6. Seleccionar acciones para promover el diálogo		12 ejercicios de Rendición de Cuentas subregionales Audiencias públicas		Se mantienen los 12 ejercicios de Rendición de Cuentas subregionales. Adicionalmente, se fomentó el uso de distintas metodologías (ferias de gestión, pecera, café del mundo) para promover el diálogo bilateral.
7. Identificar incentivos para la asistencia de la comunidad		No se identificaron incentivos		En el PAAC 2018 se presentaron unas actividades con el fin de implementar incentivos como concursos entre secretarías, capacitaciones, encuestas internas para evaluar la gestión para promover la cultura de Rendición de Cuentas.
8. Construir el cronograma para la Rendición de Cuentas		Planeación de Rendición de Cuentas Planificación del evento		Planeación de Rendición de Cuentas Planificación del evento. Ejercicios de minuto a minutos.

PASOS PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS	ESTADO INICIAL	RESUMEN DEL DIAGNÓSTICO INICIAL	ESTADO FINAL	RESUMEN DE ESTADO FINAL
9. Implementar la Estrategia		Puesta en práctica de lo socializado con anterioridad con variaciones y aproximaciones diferentes según las zonas del departamento.		Puesta en práctica de lo socializado con anterioridad con variaciones y aproximaciones diferentes según las zonas del departamento.
10. Evaluar la estrategia		Evaluación a las preguntas que no se dieron respuestas en vivo Direccionamiento de preguntas a secretarías correspondientes		En el PAAC 2018 se dejó estipulado nuevas formas de evaluación y seguimiento de los ejercicios de Rendición de Cuentas.

La construcción del PAAC 2018 se realizó en conjunto con el comité de transparencia de la gobernación. Se hizo énfasis en los 4 subcomponentes que propone la matriz del DAFP (información de calidad y en lenguaje comprensible, diálogo de doble vía con la ciudadanía y sus organizaciones, incentivos para motivar la cultura de rendición y petición de cuentas, evaluación y retroalimentación a la gestión institucional). De igual manera, se resaltó la importancia de hacer procesos innovadores y que resulten atractivos para la ciudadanía. Así mismo, se incluyeron actividades que la gobernación ya desarrollaba pero que no eran considerados por ellos como procesos de Rendición de Cuentas y por lo tanto no se les hacía seguimiento.

Las siguientes tablas muestran, por una parte, la matriz del componente de Rendición de Cuentas aterrizado a los subcomponentes; este ejercicio realizado por Prisma se hizo con el fin de enseñarle al equipo cómo ajustar su matriz a la propuesta del DAFP. Por otra parte, más adelante se muestra la propuesta hecha por Prisma para el componente de Rendición de Cuentas del PAAC 2018 (al momento del desarrollo de la matriz la gobernación no estaba en condiciones de asignarle fechas al proceso, por lo que la columna que hace referencia a la fecha se encuentra inicialmente vacía).

SUBCOMPONENTE	ACTIVIDADES	METAS O PRODUCTOS	RESPONSABLE	FECHA	INDICADORES
Subcomponente 1 Información de calidad y en lenguaje comprensible	1. Realizar y publicar informe de gestión	Realizar y publicar informe de gestión departamental	Secretaría de planeación Secretaría administrativa, con el aporte de las demás Secretarías Sectoriales		Informe de gestión publicado
	2. Elaborar y presentar el informe de Gestión del Plan de Desarrollo Consejo territorial de planeación - Asamblea departamental	Realizar dos informes de Gestión del Plan de Desarrollo al Consejo Territorial de Planeación Asamblea Departamental	Alta Gerencia Secretaría de planeación		No. de informes presentados / No. de informes programados

SUBCOMPONENTE	ACTIVIDADES	METAS O PRODUCTOS	RESPONSABLE	FECHA	INDICADORES
Subcomponente 2 Diálogo de doble vía con la ciudadanía y sus organizaciones	1. Realizar procesos de RdC en entes territoriales municipales.	Realizar (12) procesos públicos de RdC en entes territoriales municipales.	Secretaría privada Secretaría de Planeación Secretaría Administrativa Oficina de control interno y de Gestión		No. de proceso de RdC realizados / No. de eventos de RdC programados
Subcomponente 3 Incentivos para motivar la cultura de la rendición y petición de cuentas					
Subcomponente 4 Evaluación y retroalimentación a la gestión institucional	1. Realizar seguimiento y evaluación al componente de RdC.	Realizar 3 seguimientos y evaluaciones al componente de RdC de la gobernación 1. Corte 30 de abril 2. Corte 31 de agosto 3. Corte 31 de diciembre	Oficina de control interno		No. de seguimientos y evaluaciones realizadas No. de seguimientos y evaluaciones programadas
	2.Realizar socializaciones de los resultados de las evaluaciones de seguimiento y control al componente de RdC de la gobernación de Quindío al comité de control interno.	Realizar 3 socializaciones de los resultados de las evaluaciones de seguimiento y control de componente de RdC al comité de Control Interno	Oficina de Control Interno y de Gestión		No. de socializaciones realizadas No. de socializaciones programadas No. de integrantes del comité de Control Interno con procesos de socialización No. total de integrantes del comité de Control Interno
	3. Realización y análisis de Encuestas de Evaluación y Autoevaluación Independiente	Realizar y analizar EEAI	Oficina asesora de Control Interno		No. de encuestas realizadas y analizadas
	4. Realizar el Informe Ejecutivo Anual de Control Interno	Realizar un Informe Ejecutivo Anual de Control Interno	Oficina asesora de Control Interno		Informe ejecutivo anual de control interno realizado
	Elaborar el informe SIGA	Elaborar un informe SIGA	Secretaría de planeación departamental		Informe SIGA realizado

Actividades sugeridas por Prisma por cada subcomponente

Subcomponente 1 "Información de calidad y en lenguaje comprensible"

Subcomponente 1 Información de calidad y en lenguaje comprensible	Elaborar un protocolo que contenga los lineamientos de lenguaje comprensible para los documentos que se expidan
	Recepción de preguntas, quejas y reclamos
	Medición de encuestas, satisfacción de contenido
	Plan de comunicaciones
	Definir equipo que lidere el proceso

Subcomponente 2 "Diálogo de doble vía con la ciudadanía y sus organizaciones"

Subcomponente 2 Diálogo de doble vía con la ciudadanía y sus organizaciones	Usar redes sociales como ejercicio de doble vía
	Campañas masivas o directas de comunicación (objetivo, mapear temas)
	Promover la participación ciudadana digital
	Plan de atención a preguntas de la ciudadanía
	Campañas de preguntas y respuestas a la ciudadanía

Subcomponente 3 "Incentivos para motivar la cultura de la rendición y petición de cuentas"

Subcomponente 3 Incentivos para motivar la cultura de la rendición y petición de cuentas	Capacitar a los servidores públicos en la importancia de rendición de cuentas
	Capacitación a veedurías
	Consultas de satisfacción
	Incentivos de bienestar
	Concursos
	Reconocimientos públicos a mejores prácticas

Subcomponente 4 "Evaluación y retroalimentación a la gestión institucional"

Subcomponente 4 Evaluación y retroalimentación a la gestión institucional	Encuestas a la ciudadanía
	Diseño de planes de mejoramiento que resulten de los ejercicios de evaluación

En el siguiente hipervínculo se puede encontrar el resultado final del componente de Rendición de Cuentas del PAAC 2018 presentado por la gobernación del Quindío: https://www.quindio.gov.co/transparencia/ley-de-transparencia-y-derecho-de-acceso-a-la-informacion-publica?id=6360

Con respecto al plan de acción, se cumplieron el 87,5% de las actividades sugeridas (Ver documento de Word "Informe sobre la ejecución del Plan de Acción" en el Anexo 5).

2.3.1.2 Recomendaciones para dar continuidad y sostenibilidad

- Se recomienda darle continuidad al comité de transparencia y realizar reuniones periódicas donde se discutan los pasos del ciclo de rendición de cuentas.
- Debido a que son numerosas las secretarías y dependencias que hacen parte del proceso de rendición de cuentas, se recomienda nombrar un coordinador del proceso que vele por los avances y tenga la capacidad de toma de decisiones dentro del equipo.
- Hacer un seguimiento continuo y estricto a los indicadores presentados en el PAAC 2018.
- Hacer capacitaciones sobre qué es el PAAC y cuál es el rol de cada secretaría y dependencia dentro de la ejecución de éste con el fin de sensibilizar a los servidores públicos sobre la importancia del documento y su ejecución.
- Desarrollar un plan de mejoramiento y socializarlo para incrementar la calidad de los PAAC futuros.
- Fortalecer la articulación con el equipo de comunicaciones para que éste sea un apoyo constante durante todo el proceso.
- Es fundamental el involucramiento de cargos directivos en todo el ciclo de la rendición de cuentas.

2.3.2 Departamento de Risaralda

2.3.2.1 Condiciones de desarrollo, resumen de ejecución y resultados

Desde el inicio de la asistencia se encontró en el Departamento de Risaralda un equipo fragmentado, esta falta de articulación afectó de manera negativa la asistencia técnica.

Debido a la fragmentación del equipo se encontraron diferentes reprocesos en todo el ciclo de la rendición de cuentas, estos reprocesos afectan negativamente a la entidad en cuanto a costos, horas hombre y clima organizacional. Además, dificulta la apropiación de nuevos procesos, lo que afecta en última instancia la calidad y los resultados de la rendición de cuentas.

Uno de los hallazgos de la asistencia técnica en el Departamento de Risaralda fue el uso de dos formatos enviados a las secretarías para la recolección de información con un mismo objetivo. Un formato era enviado por planeación mientras que otro tipo de formato era enviado por el área de Comunicaciones en momentos diferentes del proceso.

De igual manera, se evidenciaron otros reprocesos en cuanto a la planeación de la rendición de cuentas, la caracterización de la ciudadanía, la selección de temas por subregión y la propuesta de cronograma para las rendiciones de cuentas subregional.

En el mes de diciembre, Prisma, mediante un comunicado con el aval de ACTUE, pide que se retire el componente de Rendición de Cuentas de la gobernación de Risaralda por los siguientes motivos: cancelación reiterada de reuniones por parte de la gobernación y falta de respuesta a comunicaciones de Prisma (si bien se intentaba lograr una comunicación fluida por diferentes canales con el equipo de Rendición de Cuentas la comunicación no era bilateral). En los momentos en los que se llegó a un acuerdo con alguna parte del equipo no existía consenso con el resto del equipo de rendición de cuentas (eso sucedía con frecuencia entre los servidores de planeación y comunicaciones) por lo que el proceso no avanzaba y la asistencia técnica recibía retroalimentación no constructiva que iba dirigida demeritar el trabajo del otro equipo y a volver a empezar.

Tabla 24, Estado inicial vs estado final en la gobernación de Risaralda

PASOS PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS	ESTADO INICIAL	RESUMEN DEL DIAGNÓSTICO INICIAL	ESTADO FINAL	RESUMEN ESTADO FINAL
1. Caracterizar a los ciudadanos y grupos de interés		No se presenta metodologías de caracterización de ciudadanos o grupos de interés		Se realizó y se dejaron herramientas y metodologías para hacer ejercicios de caracterización de la ciudadanía. En el primer ejercicio se destacó a la niñez y juventud como foco de la caracterización.
2. Identificar necesidades de información		Recolección de información identificado como uno de los puntos más neurálgicos del proceso.		Recolección de información identificado como uno de los puntos más neurálgicos del proceso.
3. Evaluar capacidad operativa y disponibilidad de recursos		Hasta el momento se ha evidenciado que cuentan con un presupuesto estipulado para los ejercicios de rendición de cuentas, sin embargo, se profundizará este paso en planeación 2018.		Hasta el momento se ha evidenciado que cuentan con un presupuesto estipulado para los ejercicios de rendición de cuentas, sin embargo, se profundizará
4. Definir objetivo de la estrategia de Rendición de cuentas		Objetivo general de Rendición de Cuentas "Rendición de Cuentas como un proceso permanente"		Objetivo general de Rendición de Cuentas "Rendición de Cuentas como un proceso permanente"

PASOS PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS	ESTADO INICIAL	RESUMEN DEL DIAGNÓSTICO INICIAL	ESTADO FINAL	RESUMEN ESTADO FINAL
5. Seleccionar acciones para la generación y divulgación de la información		Diseño del plan de comunicaciones para divulgación Publicación del informe 20 días hábiles antes de la jornada de RdC Capacitación de la sociedad civil en temas de RdC Ejecución del plan de medios a través de Radio, Tv, redes sociales y canales internos.		Diseño del plan de comunicaciones para divulgación Publicación del informe 20 días hábiles antes de la jornada de RdC Capacitación de la sociedad civil en temas de RdC Ejecución del plan de medios a través de Radio
6. Seleccionar acciones para promover el diálogo		Mesas temáticas con la sociedad Capacitación de servidores para atender las mesas temáticas Entrega de formatos de preguntas Entrega de material informativo a la sociedad		Mesas temáticas con la sociedad Capacitación de servidores para atender las mesas temáticas Entrega de formatos de preguntas Entrega de material informativo a la sociedad. Se dejaron metodologías sugeridas para promover el diálogo de doble vía en las jornadas de rendición de cuentas.
7. Identificar incentivos para la asistencia de la comunidad		Capacitaciones a servidores y ciudadanos Refrigerios		Capacitaciones a servidores y ciudadanos. Refrigerios.
8. Construir el cronograma para la Rendición de Cuentas		No tienen un proceso claro para la creación de un cronograma unificado.		No tienen un proceso claro para la creación de un cronograma unificado. Falta de coordinación y articulación entre las áreas que hacen parte del proceso de rendición de cuenta.
9. Implementar la Estrategia		Audiencias públicas departamentales y subregionales a partir de septiembre de 2017.		Audiencias públicas departamentales y subregionales a partir de septiembre de 2017.
10. Evaluar la estrategia		Informe de evaluación de Rendición de Cuentas Publicación de resultados de la audiencia pública Envío de preguntas y sugerencias a las dependencias que tengan pertinencia sobre el requerimiento vía SAIA Seguimiento a periódico a las metas Seguimiento a las respuestas de las preguntas de la ciudadanía		Informe de evaluación de Rendición de Cuentas Publicación de resultados de la audiencia pública Envío de preguntas y sugerencias a las dependencias que tengan pertinencia sobre el requerimiento vía SAIA Seguimiento a periódico a las metas Seguimiento a las respuestas de las preguntas de la ciudadanía

Con respecto al plan de acción, se cumplieron el 69,1% de las actividades sugeridas (Ver documento de Word "Informe sobre la ejecución del Plan de Acción" en el Anexo 5).

2.3.2.2 Recomendaciones para dar continuidad y sostenibilidad

- Se recomienda que al momento de aceptar una asistencia técnica no se abandone el proceso y atienda a las indicaciones de la asistencia.
- Se recomienda el involucramiento de cargos directivos en todo el ciclo de rendición de cuentas.
- Se recomienda lograr una mejor articulación entre las áreas que se encuentran involucradas en el proceso de rendición de cuentas.
- Mejorar las comunicaciones entre las áreas de la gobernación para evitar reprocesos dentro del ciclo de rendición de cuentas.
- Se deben diversificar las formas de entrega de información por parte de la gobernación a la ciudadanía. De igual manera, se deben diversificar las metodologías para promover el diálogo de doble vía.
- Se deben aprovechar espacios como los cafés a nivel subregional con el gobernador para promover la cultura de rendición y petición de cuentas.
- Actualizar normativamente el SIDEPREC para que éste se convierta en un referente a nivel nacional para la planeación y ejecución del proceso de rendición de cuentas.

2.3.3 Departamento del Chocó

2.3.3.1 Condiciones de desarrollo, resumen de ejecución y resultados

La gobernación con más progreso en comparación con el inicio de la asistencia técnica en el componente de Rendición de Cuentas fue la gobernación del Chocó. Inicialmente se encontró una gobernación con procesos precarios casi nulos en términos de rendición de cuentas (Tabla 3 Estado inicial del proceso de Rendición de Cuentas vs estado final del proceso en la Gobernación del Chocó). No existía una ruta ni una metodología clara para el proceso. La gobernación del Chocó únicamente contaba con el gobernador y un equipo técnico con un gran interés en aprender y mejorar sus procesos. El diagnóstico arrojó que no había una preparación previa para la rendición de cuentas, la audiencia pública era el único ejercicio de rendición de cuentas anual y la gobernación no contaba con un momento de evaluación y seguimiento.

Los avances en la gobernación del Chocó respondieron al aprendizaje de nuevas metodologías y herramientas para implementar en el proceso de Rendición de Cuentas con el fin hacer el proceso más cercano a la ciudadanía y sensibilizar a los servidores sobre la importancia de participar en el proceso y rendir cuentas. Si bien se realizó todo el ejercicio de planeación con una nueva metodología para la Rendición de Cuentas departamental 2017, debido a problemas de logística y a la poca colaboración de los secretarios no pudo desarrollarse de la manera que había planeado el equipo de Rendición

de Cuentas.

El resultado final fue un progreso significativo en el estado de madurez del proceso de rendición de cuentas en la gobernación, tal como se muestra en la siguiente tabla.

Tabla 25, Estado inicial del proceso de Rendición de Cuentas vs estado final del proceso en la gobernación del Chocó

PASOS PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS	ESTADO INICIAL	RESUMEN DEL DIAGNÓSTICO INICIAL	ESTADO FINAL	RESUMEN ESTADO FINAL
1. Caracterizar a los ciudadanos y grupos de interés.		No se identificó un proceso para la caracterización de ciudadanos o grupos de interés.		Ejercicio de caracterización de ciudadanía. Se enseñó herramientas y metodologías para la caracterización.
2. Identificar necesidades de información		Solicitud de información a secretarías por formatos diseñados en planeación. Revisión y procesamiento de información.		La recolección sigue siendo un punto débil del proceso de Rendición de Cuentas, sin embargo, en el PAAC 2018 se dejó estipulado algunas prácticas e incentivos para motivar al mejoramiento de este paso.
3. Evaluar capacidad operativa y disponibilidad de recursos		No existe un proceso para evaluar la capacidad operativa de la estrategia de Rendición de Cuentas.		Planeación se encarga de entregar un plan de capacidad operativa con anterioridad para las Rendiciones de Cuentas.
4. Definir objetivo de la estrategia de Rendición de cuentas		Adicional al objetivo general de Rendición de Cuentas "Rendición de Cuentas como un proceso permanente"		Adicional al objetivo general de Rendición de Cuentas "Rendición de Cuentas como un proceso permanente"
5. Seleccionar acciones para la generación y divulgación de la información		Publicación del informe en sitio web de la gobernación Diseño de piezas de comunicación para entregar a la comunidad y redes sociales.		Publicación del informe en sitio web de la gobernación Diseño de piezas de comunicación para entregar a la comunidad y redes sociales.
6. Seleccionar acciones para promover el diálogo		Audiencia pública departamental		Se fomentó y se dejó instauradas capacidades para el uso de distintas metodologías para promover el diálogo bilateral. Rendiciones de Cuentas subregionales enfocadas en recursos de regalías.
7. Identificar incentivos para la asistencia de la comunidad		No se ha identificado incentivos		En el PAAC 2018 se presentaron unas actividades con el fin de implementar incentivos para promover la cultura de Rendición de Cuentas.
8. Construir el cronograma para la Rendición de Cuentas		Definición del cronograma para la ejecución.		Definición del cronograma para la ejecución.
9. Implementar la Estrategia		Implementación de la audiencia pública departamental.		Implementación de la audiencia pública departamental. En el PAAC 2018 se deja estipulada la implementación de Rendiciones de Cuentas subregionales enfocadas en Regalías.

PASOS PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS	ESTADO INICIAL	RESUMEN DEL DIAGNÓSTICO INICIAL	ESTADO FINAL	RESUMEN ESTADO FINAL
10. Evaluar la estrategia		No se ha identificado proceso de evaluación o monitoreo.		En el PAAC 2018 se dejó estipulado nuevas formas de evaluación y seguimiento de los ejercicios de Rendición de Cuentas.

Otro de los mayores avances en la gobernación del Chocó fue la formulación del PAAC 2018. Este fue un ejercicio de creación conjunta entre Prisma y el equipo de Rendición de Cuentas de la gobernación. La siguiente tabla presenta la propuesta que se realizó entre Prisma y el equipo de rendición de cuentas.

SUBCOMPONENTE	ACTIVIDADES	METAS O PRODUCTOS	RESPONSABLE	FECHA	INDICADORES	JUSTIFICACIÓN
Subcomponente 1 **Información de calidad y en lenguaje comprensible**	Formular un plan de comunicaciones que permita apoyar la convocatoria, facilitar el proceso de articulación de las dependencias y sensibilizar sobre la cultura de Rendición de Cuentas al interior de la gobernación.	Plan de comunicaciones formulado e implementado	Grupo de comunicaciones	31 de mayo de 2018	Plan de comunicaciones formulado e implementado	Durante la asistencia técnica se ha identificado el plan de comunicaciones como eje fundamental para la divulgación y sensibilización de la importancia del proceso de Rendición de Cuentas en las gobernaciones. En Chocó se identificó la importancia de hacer una campaña al interior de la gobernación para la sensibilización del proceso de RdC entre los servidores de la entidad que busque un cambio de mentalidad y cultura sobre la transparencia en la gobernación.
	Publicar oportunamente en la página web el informe de gestión final que se caracterice por tener información clara, veraz y oportuna.	Informe de gestión publicado	Oficina de Tecnologías de la información	31 de diciembre de 2018	Informe de gestión publicado en la página web de la entidad	Se identificó la importancia de destacar la calidad de la información y el envío oportuno de ésta. Durante el proceso uno de los puntos más neurálgicos radica en recolección de información.
	Generar espacios como mesas temáticas, conversatorios, etc. con diferentes grupos poblacionales.	Garantizar por lo menos un espacio con enfoque diferencial dentro de las jornadas de Rendición de Cuentas	Secretaría de planeación	31 de diciembre de 2018	Nro. de actividades o espacios creados con enfoque étnico diferencial en las jornadas de Rendición de Cuentas/Ejercicios de Rendición de Cuentas	Si bien el Chocó es un departamento con pluralidad étnica no contaba con espacios en las Rendiciones de Cuentas que respondieran a las necesidades de estas comunidades. Debido a la pluralidad étnica que se encuentra en el Departamento del Chocó se resalta la importancia de fomentar espacios dedicados al enfoque étnico diferencial.

SUBCOMPONENTE	ACTIVIDADES	METAS O PRODUCTOS	RESPONSABLE	FECHA	INDICADORES	JUSTIFICACIÓN
	Elaborar un protocolo que contenga los lineamientos de lenguaje claro y comprensible para la elaboración de los documentos que se expidan en el proceso de Rendición de Cuentas.	Protocolo elaborado y socializado con la totalidad de servidores vinculados al proceso de Rendición de Cuentas	Grupo de comunicaciones	31 de julio de 2018	Protocolo elaborado Nro. de servidores con los cuales se ha socializado el protocolo de lenguaje claro y comprensible vinculados en el proceso de Rendición de Cuentas/Nro. de servidores vinculados en el proceso de Rendición de Cuentas	Con el fin de volver la rendición de cuentas un tema más atractivo para la ciudadanía se identificó la necesidad de tener un protocolo de lenguaje claro que ayude a la gobernación a expedir documentos más atractivos para la ciudadanía.
	Designar al equipo responsable del proceso de Rendición de Cuentas.	Equipo designado	Despacho	31 de marzo de 2018	Acto administrativo que designe al equipo responsable del proceso de Rendición de Cuentas	Una de las buenas prácticas identificadas durante la asistencia técnica fue la conformación de un equipo encargado del proceso de Rendición de Cuentas. Se recomienda hacer esta práctica sostenible para cada uno de los componentes del PAAC
Subcomponente 2 **Diálogo de doble vía con la ciudadanía y sus organizaciones**	Realizar una audiencia pública departamental (con enfoque en los proyectos financiados con regalías) que se caracterice por abrir espacios al diálogo con la ciudadanía.	Una audiencia pública que garantice el diálogo público	Secretaría de planeación Equipo designado	31 de diciembre de 2018	Audiencia pública realizada	El principal interés de esta administración es rendir cuentas sobre los recursos de las regalías que fueron aprobados, esto con el fin de fomentar una cultura transparente en los proyectos de la región.

SUBCOMPONENTE	ACTIVIDADES	METAS O PRODUCTOS	RESPONSABLE	FECHA	INDICADORES	JUSTIFICACIÓN
	Realizar audiencias públicas subregionales (con enfoque en los proyectos financiados con regalías) que se caracterice por abrir espacios al diálogo con la ciudadanía.	Mínimo tres audiencias subregionales que garanticen el diálogo público	Secretaría de planeación Equipo designado	Trimestral	Nro. de audiencias subregionales realizadas	El principal interés de esta administración es rendir cuentas sobre los recursos de las regalías que fueron aprobados, esto con el fin de fomentar una cultura transparente en los proyectos de la región. De igual manera, debido a que el plan de desarrollo departamental de chocó fue consensuado con la ciudadanía en las regiones se busca llevar las rendiciones de cuenta a los territorios para que la ciudadanía sea testigo de los avances del plan de desarrollo departamental.
	Socializar previamente el informe de gestión con grupos de interés para su retroalimentación	Socialización del informe con actores internos y externos (por lo menos dos grupos internos y dos grupos externos)	Despacho	31 de diciembre de 2018	Nro. de grupos de actores asistentes a las socializaciones previas del informe	Con el fin de enriquecer y promover el diálogo de doble vía se evidencia la necesidad de socializar el informe de gestión con anterioridad a la audiencia pública para que actores de interés retroalimenten el informe y se promueva la participación en los ejercicios de RdC.
	Formular un plan de acción para promover la participación ciudadana digital.	Plan de acción para la promoción de ciudadanía digital formulado y socializado	Secretaría del interior	31 de marzo de 2018	Plan de acción formulado y socializado con los servidores de la gobernación Actas de socialización del plan	Se percibe como un espacio de oportunidad promover la participación ciudadana digital con el fin de hacer más llamativos de Rendición de Cuentas y promover el cambio de mentalidad y cultura en la ciudadanía frente a los procesos de rendición de cuentas.
Subcomponente 3 **Incentivos para motivar la cultura de la rendición y petición de cuentas**	Realizar reconocimientos públicos a las secretarías que tengan mejores/peores prácticas en el proceso de construcción del informe de gestión y el proceso de Rendición de Cuentas.	Dos actividades públicas que reconozcan las buenas y malas prácticas en el proceso de Rendición de Cuentas	Secretaría General y Grupo de comunicaciones	31 de diciembre de 2018	Nro. de reconocimientos positivos/negativos hechos a dependencias de la gobernación	Uno de los puntos más neurálgicos dentro de los procesos de rendición de cuentas identificados por la asistencia técnica es la recolección de información de las secretarías para la conformación del informe de gestión. Se busca implementar incentivos positivos con el fin de subsanar este paso del proceso de Rendición de Cuentas y lograr cumplir con los tiempos establecidos por la ley para la publicación del informe y garantizar la calidad de la información.

SUBCOMPONENTE	ACTIVIDADES	METAS O PRODUCTOS	RESPONSABLE	FECHA	INDICADORES	JUSTIFICACIÓN
	Realizar concursos inter secretarías para sensibilizar a los **servidores** sobre la importancia de la Rendición de Cuentas.	Dos concursos para la sensibilización de **servidores** respecto a la Rendición de Cuentas	Secretaría General y Grupo de comunicaciones	31 de diciembre de 2018	Nro. de concursos realizados para la sensibilización de **servidores** respecto a la Rendición de Cuentas	Uno de los puntos más neurálgicos dentro de los procesos de rendición de cuentas identificados por la asistencia técnica es la recolección de información de las secretarías para la conformación del informe de gestión. Se busca implementar incentivos positivos con el fin de subsanar este paso del proceso de Rendición de Cuentas y lograr cumplir con los tiempos establecidos por la ley para la publicación del informe y garantizar la calidad de la información.
Subcomponente 4 **Evaluación y retroalimentación a la gestión institucional**	Formular, aplicar y analizar encuestas en los ejercicios de Rendición de Cuentas que permitan la identificación de sugerencias para la mejora continua del proceso.	60% de participantes del ejercicio de Rendición de Cuentas encuestados	Oficina de control interno de Gestión	31 de diciembre de 2018	Nro. de participantes encuestados/ Nro. de participantes del ejercicio de Rendición de Cuentas	Si bien en las vigencias anteriores se realizaban encuestas entre los asistentes a los ejercicios de rendición de cuentas éstas no contaban con ningún tipo de seguimiento u aplicación. Se busca garantizar la correcta aplicabilidad de los resultados de las encuestas de los ejercicios de las rendiciones de cuentas para implementar las recomendaciones que sean pertinentes por parte de la ciudadanía.

En el siguiente link se encontrar el resultado final del componente de Rendición de Cuentas del PAAC 2018 presentado por la gobernación del Chocó: http://www.choco.gov.co/index.shtml?apc=v-xx1-&x=4765

Con respecto al plan de acción, se cumplieron el 98,5% de las actividades sugeridas (Ver documento de Word "Informe sobre la ejecución del Plan de Acción" en el Anexo 5).

2.3.3.2 Recomendaciones para dar continuidad y sostenibilidad

- Se recomienda mantener el comité de transparencia que ayude a seguir el cronograma de rendición de cuentas y vele por la implementación de lo acordado.
- Teniendo en cuanta que el Plan de Desarrollo Departamental se construyó con la ciudadanía de las subregiones, se recomienda hacer las rendiciones de cuentas no sólo de los proyectos que serán implementados con los recursos de las regalías sino de los avances o no del PDD.
- Se recomienda involucrar más a los cargos directivos en los procesos de rendición de cuentas departamentales.

- Se recomienda seguir articulando la estrategia de comunicaciones de la gobernación con el proceso de rendición de cuentas.
- Se recomienda hacer un proceso continuo y riguroso de la evaluación de las rendiciones de cuentas y tenerlas en cuenta para el plan de mejoramiento del proceso.
- El gobernador ha tenido un rol importante durante todo el proceso, es importante que este apoyo continúe en todas las etapas del ciclo de rendición de cuentas.
- Hacer capacitaciones sobre qué es el PAAC y cuál es el rol de cada secretaría y dependencia dentro de la ejecución de éste con el fin de sensibilizar a los servidores públicos sobre la importancia del documento y su ejecución.

2.4 Recomendaciones para la promoción de la participación ciudadana y control social

2.4.1 Departamento del Quindío

2.4.1.1 Condiciones de desarrollo, resumen de ejecución y resultados

A continuación, se muestran las condiciones que facilitaron y dificultaron la ejecución de la asistencia técnica en la Gobernación de Quindío.

Condiciones que facilitaron:

- Existencia de un equipo de contratistas en la Secretaría del Interior que aprovechó y participó de manera activa en los espacios de trabajo que se realizaron.
- Liderazgo de la Secretaría del Interior y la Secretaría de Planeación, en particular en lo relacionado con el impulso al Consejo Departamental de Participación Ciudadana.
- Liderazgo asumido por la Secretaría Privada en la última fase de ejecución, lo que se tradujo en una mayor apropiación y una mejor convocatoria y asistencia de otras dependencias a las sesiones de trabajo.
- Fortaleza de la estrategia departamental de gobernanza, fundamentada en los diálogos sociales departamentales.
- Interés de ser un referente nacional en el desarrollo del Consejo Departamental de Participación Ciudadana, y asistencia técnica recibida en la materia por parte del Ministerio del Interior.
- Apertura para el aprovechamiento de escenarios en el marco de la celebración de la Semana de la Participación, lo que favoreció llegar a un mayor número de servidores públicos y representantes de sectores sociales (especialmente consejeros departamentales y municipales).

Condiciones que dificultaron:

- Falta de interés de las demás dependencias de la entidad en la asistencia técnica para el componente de Participación.
- Inasistencia a las reuniones y no designación de responsables que participaran y se apropiaran del proceso por parte de las demás dependencias.
- Saturación de la agenda de los servidores públicos responsables de la promoción de la participación ciudadana, lo que se tradujo en retrasos y cancelación de fechas acordadas para el desarrollo de las actividades.

El Departamento de Quindío se ha caracterizado por tener un rol importante de la Secretaría del Interior en la promoción de la participación ciudadana y el control social, sin embargo, las acciones han estado concentradas fundamentalmente en el apoyo a la acción comunal y a las veedurías ciudadanas. Esta realidad plantea nuevos retos al departamento para trascender esta perspectiva y avanzar hacia una mayor comprensión de la apuesta integral que requiere la implementación de Estatuto de Participación Ciudadana.

Para tal fin, el abordaje de la asistencia técnica se enfocó en sensibilizar a los servidores públicos y contratistas sobre el reconocimiento de la participación como un derecho, así como avanzar en la identificación de aspectos a ser tenidos en cuenta en un diagnóstico de la situación en el departamento, con miras a comprometerlos con el diseño y puesta en marcha de una estrategia institucional de promoción de la participación ciudadana y el control social.

Dadas las condiciones descritas, se cumplieron el 80% de las actividades estipuladas en el plan de acción (Ver documento de Word "Informe sobre la ejecución del Plan de Acción" en el Anexo 5). Los resultados alcanzados con la implementación de dicho plan fueron:

Tabla 26, Resumen de resultados alcanzados con la implementación de la asistencia técnica en la gobernación del Quindío

CRITERIO REVISADO	SITUACIÓN INICIAL	RESULTADOS
CONOCIMIENTO DE LAS DISPOSICIONES NORMATIVAS EN MATERIA DE PROMOCIÓN DE LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y EL CONTROL SOCIAL.	El diagnóstico realizado arrojó que la mayoría de los servidores públicos y representantes de los sectores sociales y comunitarios desconocían los avances normativos y, en particular, la Ley 1757 de 2015.	Se realizaron 4 espacios de sensibilización y capacitación, con 50 servidores públicos y 40 consejeros departamentales y municipales de participación. 90 personas conocieron los contenidos generales de la ley, y reflexionaron sobre los diferentes roles y desafíos que tiene para su puesta en marcha en el departamento.

CRITERIO REVISADO	SITUACIÓN INICIAL	RESULTADOS
ALINEAMIENTO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL PARA LA PROMOCIÓN DE LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y EL CONTROL SOCIAL.	El diagnóstico realizado arrojó que las dependencias realizan un trabajo desarticulado y que el grado de conocimiento de lo que se hace en la Gobernación es insuficiente y parcial.	Se realizó un taller de alineamiento estratégico institucional para la promoción de la participación ciudadana y el control social, en el que participaron servidores públicos de diferentes dependencias, quienes entendieron la importancia de lograr una articulación interna para desarrollar una única política institucional.
CONFORMACIÓN Y FORTALECIMIENTO DEL CONSEJO DEPARTAMENTAL DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA.	El diagnóstico realizado arrojó que pese a haberse instalado el CDPC, y estar en funcionamiento, se requería un apoyo técnico para impulsar su dinámica interna y el compromiso de sus miembros.	Se realizaron dos espacios de trabajo con el CDPC para apoyarlos a dimensionar la oportunidad que tienen como instancia, y a entender de manera integral el desafío que implica la implementación del Estatuto de Participación en el departamento. Adicionalmente, se logró transmitir este mensaje de sensibilización también a un grupo de consejeros municipales. El mensaje fue bien recibido, y se valoró positivamente por parte de la administración departamental el trabajo realizado por Prisma en este escenario.
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO PARA LA PROMOCIÓN DE LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y EL CONTROL SOCIAL.	El diagnóstico realizado arrojó que pese a que las dependencias tienen metas asociadas a programas y proyectos de promoción de la participación ciudadana y el control social, según el Plan Departamental de Desarrollo, la gobernación no contaba con una estrategia institucional única.	Se realizó un espacio de trabajo para la recolección de insumos técnicos para la construcción del Plan Anual de Promoción de la Participación Ciudadana y el Control Social. En dicho espacio se capacitó sobre los lineamientos que tiene el DAFP y se construyó una memoria que sirve de documento borrador del plan.

2.4.1.2 Recomendaciones para dar continuidad y sostenibilidad

Las siguientes recomendaciones se construyeron teniendo en cuenta la metodología diseñada por la asistencia técnica para realizar el diagnóstico y para construir el plan de acción, así como el instrumento de autodiagnóstico que sugiere el nuevo MIPG para la promoción de la participación ciudadana y el control social, con el fin de integrar a la entidad en la dinámica que propone el nuevo modelo.

Tabla 27, Recomendaciones para dar continuidad y sostenibilidad a los alcances de la asistencia técnica en la gobernación del Quindío

CATEGORÍA	RECOMENDACIÓN
CONOCIMIENTO DE LAS DISPOSICIONES NORMATIVAS EN MATERIA DE PROMOCIÓN DE LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y EL CONTROL SOCIAL.	Promover el desarrollo de espacios de sensibilización y capacitación sobre el Estatuto de Participación, tanto con servidores públicos, como con miembros de organizaciones sociales y comunitarias, y ciudadanía en general. Garantizar que servidores públicos de todas las dependencias conozcan, entiendan y lleven a su quehacer diario las disposiciones normativas en materia de promoción de la participación ciudadana y el control social. Establecer alianzas con otros actores presentes en el territorio que tienen el mismo interés de trabajar en la sensibilización y capacitación en estas temáticas (Universidades, Red Interinstitucional de Apoyo a las Veedurías Ciudadanas, Comisión Regional de Moralización, etc.).
ALINEAMIENTO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL PARA LA PROMOCIÓN DE LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y EL CONTROL SOCIAL.	Comprometer al nivel directivo con el diseño y desarrollo de una estrategia institucional de promoción de la participación ciudadana y el control social. Desarrollar de forma periódica espacios de reflexión y toma de decisiones estratégicas, idealmente en el marco de las agendas de los consejos de gobierno. Conformar un comité técnico, con representantes permanentes de todas las dependencias que se haga responsable de adelantar las acciones necesarias para dar cumplimiento a los compromisos de la entidad.
CONFORMACIÓN Y FORTALECIMIENTO DEL CONSEJO DEPARTAMENTAL DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA.	Fortalecer el rol de la Secretaría del Interior y la Secretaría de Planeación, en su calidad de Presidencia y Secretaría Técnica del CDPC. Destinar recurso humano a la sistematización de la experiencia, con miras a visibilizar el proceso y posicionarlo como una buena práctica a nivel nacional.
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO PARA LA PROMOCIÓN DE LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y EL CONTROL SOCIAL.	Terminar de construir e implementar el Plan Anual de Promoción de la Participación Ciudadana y el Control Social, conforme a los lineamientos del DAFP. Fortalecer el rol de la Gobernación en otras instancias relevantes en el departamento, como por ejemplo la Red Interinstitucional de Apoyo a las Veedurías Ciudadanas.

2.4.2 Departamento de Risaralda

2.4.2.1 Condiciones de desarrollo, resumen de ejecución y resultados

A continuación, se muestran las condiciones que facilitaron y dificultaron la ejecución de la asistencia técnica en la Gobernación de Risaralda.

Condiciones que facilitaron:

- Existencia de un contratista en la Secretaría de Gobierno con disposición y una delegación específica para la implementación del plan de acción de la asistencia técnica en este componente.

- Compromiso y dedicación de dicha persona, quien recibió la información entregada y solicitó apoyo para su comprensión y puesta en práctica en acciones relacionadas.

Condiciones que dificultaron:

- Falta de interés estratégico del Gobernador.
- Falta de interés de las demás dependencias de la entidad en la asistencia técnica para el componente. Desarticulación institucional.
- Ausencia de un liderazgo en la Secretaría de Gobierno.
- Vacancia del cargo de Secretario de Gobierno por un periodo de tiempo importante, justo en un momento clave de la implementación de la asistencia técnica.
- Demora en la renovación del contrato de la persona a cargo en la Secretaría de Gobierno.

El Departamento de Risaralda se ha caracterizado por tener un nivel de conocimiento insuficiente de las disposiciones legales recientes en la materia. Adicionalmente, la administración no parece haberle dado la importancia que estos asuntos amerita, de cara a cumplir los compromisos de la entidad y afianzar la relación con las organizaciones sociales y la ciudadanía en general.

Para tal razón, el abordaje de la asistencia técnica se enfocó en sensibilizar a los servidores públicos y contratistas sobre el reconocimiento de la participación como un derecho, y en capacitarlos en las disposiciones específicas que deben abordarse por parte de la administración departamental, no solo para cumplir la norma sino para construir y poner en marcha una estrategia institucional de promoción de la participación ciudadana y el control social.

Dadas las condiciones descritas, se cumplieron el 80% de las actividades estipuladas en el plan de acción (Ver documento de Word "Informe sobre la ejecución del Plan de Acción" en el Anexo 5). Los resultados alcanzados con la implementación de dicho plan fueron:

Tabla 28, Resumen de resultados alcanzados con la implementación de la asistencia técnica en la gobernación de Risaralda

CRITERIO REVISADO	SITUACIÓN INICIAL	RESULTADOS

CRITERIO REVISADO	SITUACIÓN INICIAL	RESULTADOS
CONOCIMIENTO DE LAS DISPOSICIONES NORMATIVAS EN MATERIA DE PROMOCIÓN DE LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y EL CONTROL SOCIAL.	El diagnóstico realizado arrojó que la mayoría de los servidores públicos y representantes de los sectores sociales y comunitarios desconocían los avances normativos y, en particular, la Ley 1757 de 2015.	Se realizaron 2 espacios de sensibilización y capacitación, con 15 servidores públicos, quienes conocieron los contenidos generales de la ley, y reflexionaron sobre los diferentes roles y desafíos que tienen para su puesta en marcha en el departamento. Pese a que las actividades se realizaron, no se logró una asistencia nutrida, con lo cual se perdió la oportunidad de involucrar a más personas en el ejercicio.
ALINEAMIENTO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL PARA LA PROMOCIÓN DE LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y EL CONTROL SOCIAL.	El diagnóstico realizado arrojó que las dependencias realizan un trabajo desarticulado y que el grado de conocimiento de lo que se hace en la Gobernación es insuficiente y parcial.	Se realizó un taller de alineamiento estratégico institucional para la promoción de la participación ciudadana y el control social, en el que participaron servidores públicos de diferentes dependencias, quienes entendieron la importancia de lograr una articulación interna para desarrollar una única política institucional. Pese a que la actividad se realizó, no se logró una asistencia nutrida, con lo cual se perdió la oportunidad de involucrar a más personas en el ejercicio.
CONFORMACIÓN Y FORTALECIMIENTO DEL CONSEJO DEPARTAMENTAL DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA.	El diagnóstico realizado arrojó que pese a haberse publicado el decreto de conformación del CDPC, esta instancia no se ha podido instalar formalmente por la baja respuesta de los actores convocados.	Se realizaron dos reuniones técnicas con los responsables de la Secretaría de Gobierno y la Secretaría de Planeación, con el fin de apoyar el alistamiento institucional. Posteriormente, se compartieron los lineamientos del Ministerio del Interior y el Consejo Nacional de Participación Ciudadana para la puesta en marcha del proceso de designación y elección de representantes. En las últimas semanas de la asistencia técnica, se acompañó de manera remota las labores de identificación de actores y la convocatoria a los mismos.

CRITERIO REVISADO	SITUACIÓN INICIAL	RESULTADOS
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO PARA LA PROMOCIÓN DE LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y EL CONTROL SOCIAL.	El diagnóstico realizado arrojó que pese a que las dependencias tienen metas asociadas a programas y proyectos de promoción de la participación ciudadana y el control social, según el Plan Departamental de Desarrollo, la gobernación no contaba con una estrategia institucional única.	Se realizó un espacio de trabajo para la recolección de insumos técnicos para la construcción del Plan Anual de Promoción de la Participación Ciudadana y el Control Social. En dicho espacio se capacitó sobre los lineamientos que tiene el DAFP y se construyó una memoria que sirve de documento borrador del plan. Pese a que la actividad se realizó, no se logró una asistencia nutrida, con lo cual se perdió la oportunidad de involucrar a más personas en el ejercicio.

2.4.2.2 Recomendaciones para dar continuidad y sostenibilidad

Las siguientes recomendaciones se construyeron teniendo en cuenta la metodología diseñada por la asistencia técnica para realizar el diagnóstico y para construir el plan de acción, así como el instrumento de autodiagnóstico que sugiere el nuevo MIPG para la promoción de la participación ciudadana y el control social, con el fin de integrar a la entidad en la dinámica que propone el nuevo modelo:

Tabla 29, Recomendaciones para dar continuidad y sostenibilidad a los alcances de la asistencia técnica en la Gobernación de Risaralda

CATEGORÍA	RECOMENDACIÓN
CONOCIMIENTO DE LAS DISPOSICIONES NORMATIVAS EN MATERIA DE PROMOCIÓN DE LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y EL CONTROL SOCIAL.	Promover el desarrollo de espacios de sensibilización y capacitación sobre el Estatuto de Participación, tanto con servidores públicos, como con miembros de organizaciones sociales y comunitarias, y ciudadanía en general. Garantizar que servidores públicos de todas las dependencias conozcan, entiendan y lleven a su quehacer diario las disposiciones normativas en materia de promoción de la participación ciudadana y el control social. Establecer alianzas con otros actores presentes en el territorio que tengan el mismo interés de trabajar en la sensibilización y capacitación en estas temáticas (Universidades, Red Interinstitucional de Apoyo a las Veedurías Ciudadanas, Comisión Regional de Moralización, etc.). En particular, se sugiere aprovechar la relación fluida y constructiva que tiene la administración departamental con la Red Interinstitucional de Apoyo a las Veedurías Ciudadanas del departamento.

CATEGORÍA	RECOMENDACIÓN
ALINEAMIENTO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL PARA LA PROMOCIÓN DE LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y EL CONTROL SOCIAL.	Comprometer al gobernador y a todo el nivel directivo con el diseño y desarrollo de una estrategia de promoción de la participación ciudadana y el control social. Desarrollar de forma periódica espacios de reflexión y toma de decisiones estratégicas, idealmente en el marco de las agendas de los consejos de gobierno. Conformar un comité técnico, con representantes permanentes de todas las dependencias que se haga responsable de adelantar las acciones necesarias para dar cumplimiento a los compromisos de la entidad.
CONFORMACIÓN Y FORTALECIMIENTO DEL CONSEJO DEPARTAMENTAL DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA.	Fortalecer el rol de la Secretaría de Gobierno y la Secretaría de Planeación, en su calidad de Presidencia y Secretaría Técnica del CDPC, para el avance hacia la designación y elección de los consejeros, de forma que pueda hacerse una instalación formal de esta instancia próximamente. Aprovechar el contacto realizado por Prisma con los encargados en la Gobernación del Quindío, de forma que pueda establecerse un diálogo de pares y una transferencia efectiva de conocimientos y experiencias en la materia. Establecer comunicación con las entidades líderes en el nivel nacional, con miras a solicitar apoyo técnico (Ministerio del Interior y Departamento Administrativo de la Función Pública).
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO PARA LA PROMOCIÓN DE LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y EL CONTROL SOCIAL.	Terminar de construir e implementar el Plan Anual de Promoción de la Participación Ciudadana y el Control Social, conforme a los lineamientos dictados por el DAFP.

2.4.3 Departamento del Chocó

2.4.3.1 Condiciones de desarrollo, resumen de ejecución y resultados

A continuación, se muestran las condiciones que facilitaron y dificultaron la ejecución de la asistencia técnica en la Gobernación del Chocó.

Condiciones que facilitaron:

- Alta disposición del equipo técnico de transparencia para conocer también los asuntos propios de la promoción de la participación y el control social.
- Intención de los servidores públicos de eliminar la mala reputación que tiene el departamento.
- Interés de la Red Interinstitucional de Apoyo a las Veedurías Ciudadanas de aprovechar la asistencia técnica para desarrollar un espacio de sensibilización y capacitación en el Estatuto de Participación con representantes sociales y comunitarios del departamento.

Condiciones que dificultaron:

- Falta de interés de las demás dependencias de la entidad en la asistencia técnica para el componente.
- Falta de interés y liderazgo por parte del Secretario del Interior.
- Falta de recurso humano con disposición y disponibilidad para aprovechar la asistencia técnica.
- Desconocimiento del marco normativo por parte de las personas que fueron interlocutoras.
- Condiciones de seguridad en el departamento que tomaron la atención de los servidores públicos encargados, ocasionando retrasos y cancelación de visitas que se habían programado.

El Departamento del Chocó se ha caracterizado por tener un bajo nivel de apropiación de la promoción de la participación ciudadana y el control social. Pese a la existencia de actores sociales que demandan de la administración una mayor apertura y compromiso, ésta aún no ha respondido de forma contundente, salvo en aquellos casos en los que la protesta social ha puesto de manifiesto la importancia de tender lazos y dialogar. Esta situación le plantea nuevos retos al departamento para trascender hacia una relación mucho más cercana y de confianza entre los actores involucrados.

Para tal fin, el abordaje de la asistencia técnica se enfocó en sensibilizar a los servidores públicos y miembros de organizaciones sociales y comunitarias sobre el reconocimiento de la participación como un derecho, así como avanzar en la creación de espacios de reflexión que fortalezcan el compromiso, como parte de una política pública departamental de promoción de la participación ciudadana y el control social.

Dadas las condiciones descritas, se cumplieron el 50% de las actividades estipuladas en el plan de acción (Ver documento de Word "Informe sobre la ejecución del Plan de Acción" en el Anexo 5) y se realizó como actividad adicional, en alianza con la Red Interinstitucional de Apoyo a las Veedurías Ciudadanas, un taller de sensibilización y capacitación sobre los componentes del proyecto, en el cual se socializaron los instrumentos construidos y se presentaron las principales innovaciones de la Ley 1757 de 2015.

Los resultados alcanzados con la implementación del plan de acción fueron:

Tabla 30, Resumen de resultados alcanzados con la implementación de la asistencia técnica en la Gobernación del Chocó

CRITERIO REVISADO	SITUACIÓN INICIAL	RESULTADOS

CRITERIO REVISADO	SITUACIÓN INICIAL	RESULTADOS
CONOCIMIENTO DE LAS DISPOSICIONES NORMATIVAS EN MATERIA DE PROMOCIÓN DE LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y EL CONTROL SOCIAL.	El diagnóstico realizado arrojó que la mayoría de los servidores públicos y representantes de los sectores sociales y comunitarios desconocían los avances normativos y, en particular, la Ley 1757 de 2015.	Se realizaron 3 espacios de sensibilización y capacitación, con 19 servidores públicos y 40 representantes de organizaciones sociales y comunitarias. Cerca de 60 personas conocieron los contenidos generales de la ley, y reflexionaron sobre los diferentes roles y desafíos que tienen para su puesta en marcha en el departamento. Pese a que las actividades se realizaron, no se logró una asistencia nutrida de los servidores públicos, con lo cual se perdió la oportunidad de involucrar a más personas en el ejercicio.
ALINEAMIENTO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL PARA LA PROMOCIÓN DE LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y EL CONTROL SOCIAL.	El diagnóstico realizado arrojó que las dependencias realizan un trabajo desarticulado y que el grado de conocimiento de lo que se hace en la Gobernación es insuficiente y parcial.	Se realizó un taller de alineamiento estratégico institucional para la promoción de la participación ciudadana y el control social, en el que participaron los servidores públicos que integran la mesa de transparencia, quienes entendieron la importancia de lograr una articulación interna para desarrollar una única política institucional. Pese a que la actividad se realizó, no se logró una asistencia nutrida, con lo cual se perdió la oportunidad de involucrar a más servidores públicos en el ejercicio.
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO PARA LA PROMOCIÓN DE LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y EL CONTROL SOCIAL.	El diagnóstico realizado arrojó que pese a que las dependencias tienen metas asociadas a programas y proyectos de promoción de la participación ciudadana y el control social, según el Plan Departamental de Desarrollo, la gobernación no contaba con una estrategia institucional única.	Se insistió en los espacios de sensibilización y capacitación en la importancia de construir un Plan Anual de Promoción de la Participación Ciudadana y el Control Social.

2.4.3.2 Recomendaciones para dar continuidad y sostenibilidad

Las siguientes recomendaciones se construyeron teniendo en cuenta la metodología diseñada por la asistencia técnica para realizar el diagnóstico y para construir el plan de acción, así como el instrumento de autodiagnóstico que sugiere el nuevo MIPG para la

promoción del acceso a la información pública, con el fin de integrar a la entidad en la dinámica que propone el nuevo modelo:

Tabla 31, Recomendaciones para dar continuidad y sostenibilidad a los alcances de la asistencia técnica en la Gobernación del Chocó

CATEGORÍA	RECOMENDACIÓN
CONOCIMIENTO DE LAS DISPOSICIONES NORMATIVAS EN MATERIA DE PROMOCIÓN DE LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y EL CONTROL SOCIAL.	Promover el desarrollo de espacios de sensibilización y capacitación sobre el Estatuto de Participación, tanto con servidores públicos, como con miembros de organizaciones sociales y comunitarias, y ciudadanía en general. Garantizar que servidores públicos de todas las dependencias conozcan, entiendan y lleven a su quehacer diario las disposiciones normativas en materia de promoción de la participación ciudadana y el control social. Establecer alianzas con otros actores presentes en el territorio que tengan el mismo interés de trabajar en la sensibilización y capacitación en estas temáticas (Universidades, Red Interinstitucional de Apoyo a las Veedurías Ciudadanas, Comisión Regional de Moralización, etc.).
ALINEAMIENTO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL PARA LA PROMOCIÓN DE LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y EL CONTROL SOCIAL.	Comprometer al nivel directivo, y particular al Secretario del Interior, con el diseño y desarrollo de una estrategia de promoción de la participación ciudadana y el control social. Desarrollar de forma periódica espacios de reflexión y toma de decisiones estratégicas, idealmente en el marco de las agendas de los consejos de gobierno. Conformar un comité técnico, con representantes permanentes de todas las dependencias que se haga responsable de adelantar las acciones necesarias para dar cumplimiento a los compromisos de la entidad.
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO PARA LA PROMOCIÓN DE LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y EL CONTROL SOCIAL.	Construir e implementar el Plan Anual de Promoción de la Participación Ciudadana y el Control Social, conforme a los lineamientos del DAPF en la materia. Fortalecer las capacidades de la Secretaría del Interior para liderar el proceso al interior de la Gobernación. Fortalecer el rol de la Gobernación en otras instancias relevantes en el departamento, como por ejemplo la Red Interinstitucional de Apoyo a las Veedurías Ciudadanas. Establecer comunicación con las entidades líderes en el nivel nacional, con miras a solicitar apoyo técnico (Ministerio del Interior y Departamento Administrativo de la Función Pública).

2.5 Recomendaciones para la búsqueda de alternativas para promover que las gobernaciones den asistencia técnica a los municipios

2.5.1 Respecto a la implementación y cumplimiento de la Ley de Transparencia

Los tres departamentos han hecho avances para brindar asistencia técnica a los municipios

QUINDÍO	RISARALDA	CHOCÓ
Contratación de técnicos dedicados exclusivamente a brindar AT los municipios. Han realizado actividades de revisión de los resultados del IGA y la revisión de los enlaces de transparencia y acceso a la información pública para cada uno de los doce municipios. Tienen personal técnico contratado para realizar la asistencia técnica municipal.	Desplazamiento a los municipios para hacer un diagnóstico de los avances en Gobierno Digital	Diálogo constante con las subregiones a través de los chats temáticas que tiene el área de TICS para mejorar los sitios web de los municipios.

Además de dar continuidad a las actividades que se están realizando en cada una de las Gobernaciones, se sugiere:

- Revisar el Índice de Gobierno Abierto – IGA -, entre otros indicadores con los municipios, para identificar acciones de mejora.
- Abrir un chat de respaldo temático.
- Revisar los instrumentos de gestión de la información con los municipios por parte de las áreas de gestión documental.
- Hacer diagnósticos de la situación municipal dependiendo de la capacidad con la que cuente cada gobernación.
- Promover la construcción de lineamientos de política pública que puedan ser útiles para los escenarios municipales.
- Promover escenarios de formación en el que se integren los municipios.

2.5.2 Respecto a la gestión de riesgos de corrupción

Como se mencionó en el numeral 2.2.4, Recomendaciones para dar continuidad y sostenibilidad a la gestión de riesgos de corrupción en los departamentos objeto de la asistencia técnica, se recomienda que las gobernaciones creen un proceso transversal de gestión del riesgo y designen un área encargada de dicho proceso, esta área debería pertenecer preferiblemente a la Secretaría de Planeación y contar como mínimo con un servidor de planta. Una de las funciones que podría adelantar esta área es la

de prestar asistencia técnica o acompañamiento a los municipios en aspectos como:

- Desarrollo y actualización de la política de gestión de riesgos de los municipios.
- Elaboración de análisis de entorno interno y externo con relación a los riesgos de corrupción.
- Realizarsesiones de trabajo o capacitaciones sobre el tema de gestión de riesgos, específicamente diseñadas para actualizar los mapas de gestión de riesgos de corrupción.
- Incluir a servidores de los municipios en los talleres o capacitaciones sobre gestión de riesgos que se adelanten para la gobernación.

2.5.3 Respecto a la estrategia de Rendición de Cuentas

- Hacer una transferencia de las herramientas y metodologías aprendidas durante la asistencia técnica de Prisma a los gobiernos locales para que se promueva la innovación de los ejercicios de rendición de cuentas en los municipios.
- Promover la creación de un comité de transparencia dentro de las alcaldías.
- Formar a la ciudadanía en temas de rendición de cuentas.
- Usar los espacios de rendiciones de cuentas subregionales o los destinados a rendir cuentas en los municipios[1]como espacios de capacitación para los servidores públicos de las alcaldías en temas del proceso de rendición de cuentas.

2.5.4 Respecto a la promoción de la participación ciudadana y control social

Los tres departamentos han brindado asistencia técnica a los municipios, en particular para la promoción de la acción comunal y las veedurías ciudadanas. Para este fin, se han articulado con las alcaldías y han participado en otros espacios convocados por la academia y las organizaciones sociales.

En el Quindío, como caso especial, la Gobernación se ha involucrado en las dinámicas de los consejos municipales de participación ciudadana – CMPC, con el acompañamiento técnico del Ministerio del Interior.

Además de dar continuidad a las actividades que se están realizando en cada una de las Gobernaciones, se sugiere las siguientes acciones:

[1]La gobernación de Quindío realiza 12 ejercicios de rendición de cuentas subregionales durante la vigencia, la gobernación de Risaralda por su parte ya tiene espacios destinados a rendir cuentas en los municipios, y la gobernación del Chocó incluyó dentro del PAAC de 2018 el compromiso de realizar ejercicios de rendición de cuentas en las subregiones de su departamento.

- Contratación de técnicos dedicados exclusivamente a brindar asistencia técnica a los municipios.
- Realización de visitas a los municipios con el propósito de acompañar el desarrollo de espacios de sensibilización y capacitación en las principales temáticas identificadas y priorizadas.
- Desarrollo de ejercicios que apunten a levantar información de diagnóstico y caracterización de usuarios y otros grupos de interés en los municipios.
- Involucramiento en las demás actividades que desarrollan en los municipios las alcaldías, la Red Interinstitucional de Apoyo a las Veedurías Ciudadana y las Comisiones Regionales de Moralización, entre otros.

2.6 Implementación y cumplimiento de la Ley de Transparencia en sector salud

2.6.1 Condiciones de desarrollo y resumen de ejecución

A continuación, se muestra en una línea de tiempo las condiciones que facilitaron y dificultaron la ejecución de la asistencia técnica en los Hospitales San Jorge de Pereira y San Juan de Dios de Armenia:

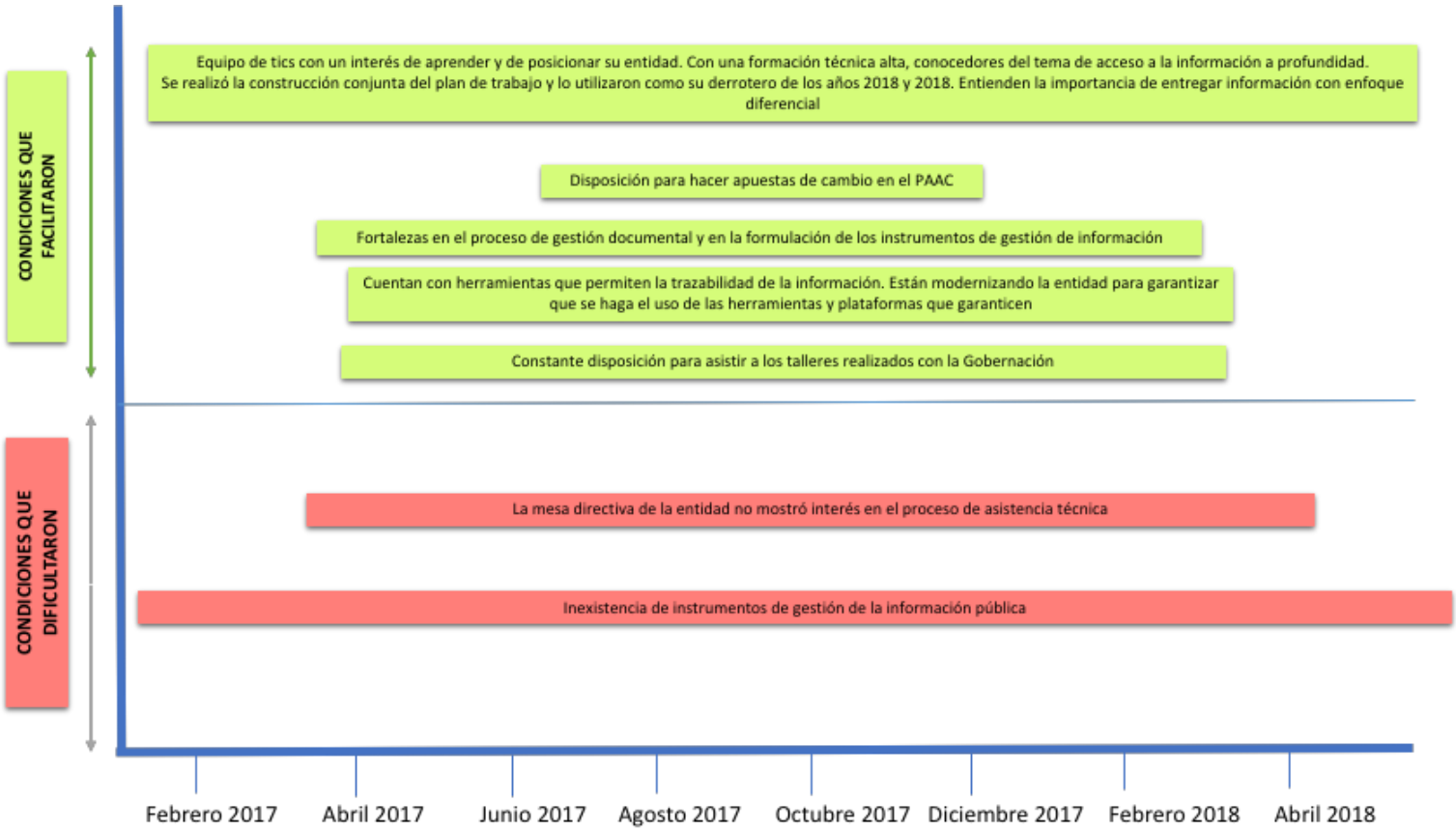


Ilustración 14, Condiciones Hospital San Jorge de Pereira

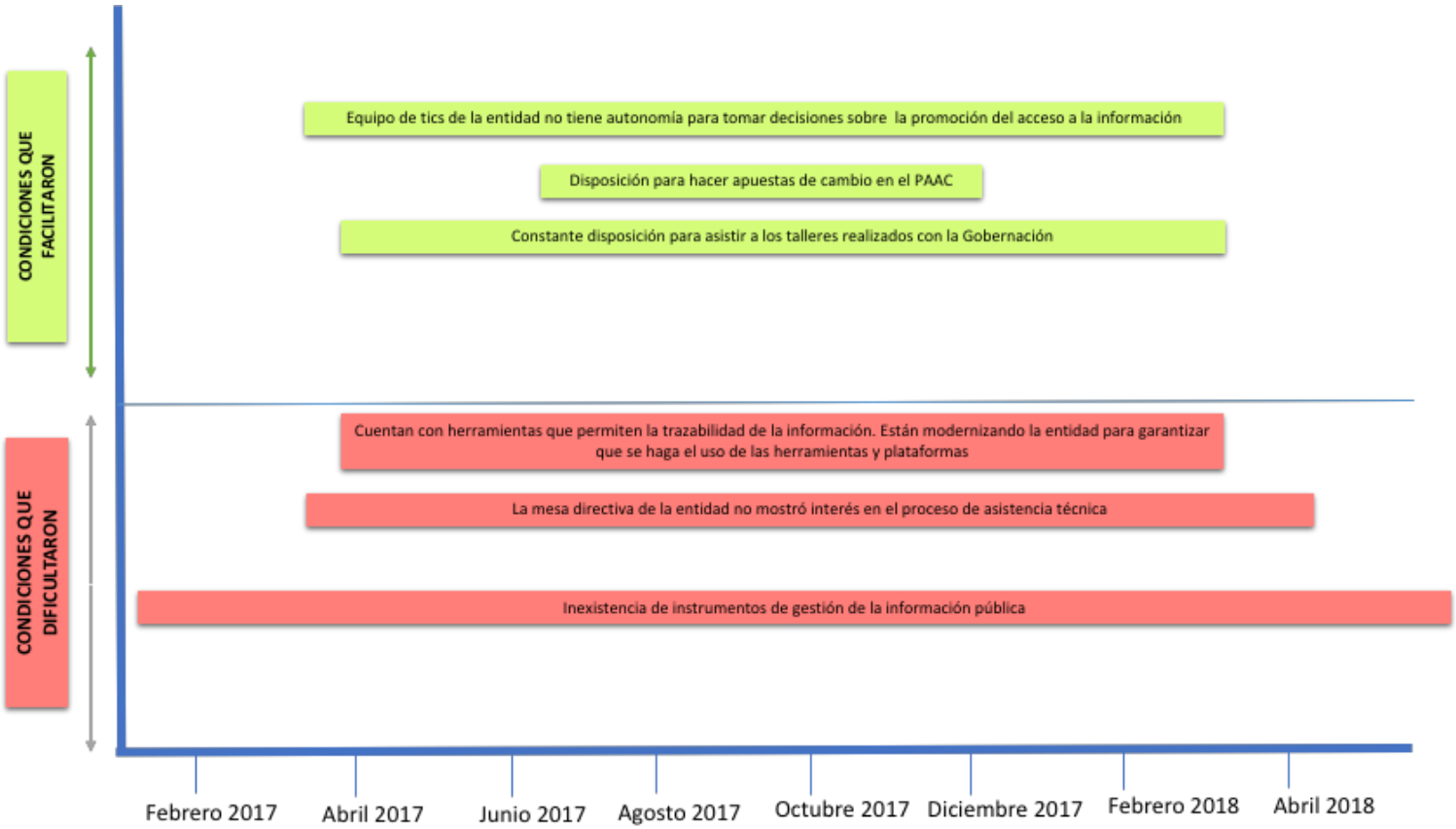


Ilustración 15, Condiciones Hospital Universitario San Juan de Dios de Armenia

En el caso de los hospitales el mayor logro fue la habilitación de los enlaces de transparencia y acceso a la información pública en sus sitios web, así como la construcción de un plan de acción por etapas para la implementación total de la Ley 1712 de 2014, en el que se incluía la habilitación de herramientas para que la población con discapacidad visual tuviera acceso al sitio web.

Con respecto al plan de acción, se cumplieron el 100% de las actividades sugeridas en el Hospital San Jorge y el 100% en el Hospital San Juan de Dios (Ver documento de Word "Informe sobre la ejecución del Plan de Acción" en el Anexo 5).

2.6.2 Recomendaciones para dar continuidad y sostenibilidad

Tabla 32, Recomendaciones para dar continuidad y sostenibilidad a los alcances de la asistencia técnica en los hospitales

CATEGORÍA	HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS

CATEGORÍA	HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS
Direccionamiento estratégico por parte de los líderes de la entidad.	Exponer ante los directivos los avances logrados gracias a la asistencia técnica con el fin de dar continuidad al proceso y de mostrar la importancia que tiene trabajar en el tema.	
Componente Mecanismos de Transparencia y Acceso a la información del PAAC	Tener en cuenta las sugerencias hechas por el equipo para la construcción del PAAC 2018, con el objetivo de que sean tomadas en cuenta para los seguimientos a lo largo del año.	
Transparencia pasiva	Realizar informe de solicitudes de información.	
Transparencia activa	Ajuste y mejoramiento del enlace de transparencia y acceso a la información pública	
Divulgación política de seguridad de la información y de protección de datos personales	Continuar con la formación en los temas de protección de datos personas, reserva y clasificación de información.	
Instrumentos gestión de la información	Desarrollar los instrumentos de gestión de información pública y realizar la difusión a nivel interno.	Desarrollar los instrumentos de gestión de información pública y realizar la difusión a nivel interno.
Criterios diferenciales de accesibilidad a la información pública	Continuar el desarrollo de herramientas que permitan el acceso a la información a la población con discapacidad visual y para la población Embera.	Reconocer la importancia estratégica de entregar información con enfoque diferencial.
Conocimientos y criterios sobre transparencia y acceso a la información pública	Solicitar procesos de formación para profundizar en las disposiciones de la Ley 1712 de 2014 y su decreto reglamentario, haciendo énfasis las especificidades que exige el sector salud.	

2.7 Implementación, apropiación, divulgación y seguimiento de los PAAC, respecto a la gestión de riesgos de corrupción en sector salud

2.7.1 Condiciones de desarrollo y resumen de ejecución

A diferencia de lo sucedido en las gobernaciones, debido a su labor en los hospitales existe una orientación a pensar y trabajar sobre riesgos y, por lo tanto, se observa un nivel básico generalizado de conocimientos y experiencia sobre el tema. Aunque estas competencias no son específicamente sobre la gestión de riesgos de corrupción, se hizo evidente la mayor facilidad de los funcionarios para entender el proceso y para aplicar los conocimientos existentes en la identificación y análisis de los riesgos de corrupción.

De igual forma, ambos hospitales se encuentran en un proceso de certificación que, específicamente en el componente de riesgos, permite integrar algunos de los esfuerzos para facilitar el avance de la revisión de las guías de gestión de riesgos y de la actualización de los mapas.

Por otro lado, debido a que los hospitales reciben directrices y metodologías distintas de gestión de riesgos por parte de al menos 5 entidades o procesos (ST, DAFP,

Superintendencia de Salud, Dirección de Atención y Prevención de Desastres y proceso de acreditación), esto crea dificultades y reprocesos en la elaboración de las guías internas de gestión y de riesgo, los mapas de riesgos y la gestión de estos; ya que implica que los funcionarios tengan que usar aproximaciones, calificaciones o matrices distintas dependiendo del tipo de riesgo. Específicamente en lo relacionado con los riesgos de corrupción, en los hospitales continúa la confusión en cuanto a la metodología específica que se debe usar para este tipo de riesgos.

La siguiente tabla muestra un resumen del diagnóstico inicial y la comparación con la situación actual en cuanto a i) la política de administración de riesgos ii) la evaluación de riesgos de acuerdo con el mapa de procesos y procedimientos y iii) las acciones de monitoreo y revisión de los riesgos del componente de gestión de riesgos para el caso de los dos hospitales.

Tabla 33, Diagnóstico comparativo con relación a la política de administración de riesgos, la evaluación de riesgos por procesos y las acciones de monitoreo y revisión de los riesgos de corrupción en los dos hospitales

CRITERIO REVISADO ENTIDAD	Hospital San Jorge (Pereira)		Hospital San Juan de Dios (Armenia)	
	2017	2018	2017	2018
¿La entidad cuenta con una política de administración de riesgos publicada en la página web?	NO	Se incluyó dentro del PAAC 2018 la actividad de "Actualizar y socializar la Guía de Gestión del Riesgo de la entidad, para asegurar que se incluyen todos los aspectos relacionados con los riesgos de corrupción" con base en la propuesta presentada por Prisma	NO	Se incluyó dentro del PAAC 2018 la actividad de "Elaborar y socializar la Guía de Gestión del Riesgo de la entidad, que incluya todos los aspectos relacionados con los riesgos de corrupción" con base en la propuesta presentada por Prisma
¿La política de administración de riesgos incluye una sección específica de riesgos de corrupción?	SI	SI	NO	SI
¿Se evidencia la existencia de un análisis de contexto interno y externo para determinar las posibles causas o factores de los riesgos de corrupción y este se encuentra publicado en el PAAC?	NO	PARCIAL Elaborado con base en la propuesta presentada por Prisma	NO	PARCIAL Elaborado con base en la propuesta presentada por Prisma
¿La entidad cuenta con mapa de procesos y en la matriz del mapa de riesgos se identifican estos procesos con su objetivo?	PARCIAL	SI	PARCIAL	SI

CRITERIO REVISADO ENTIDAD	Hospital San Jorge (Pereira)		Hospital San Juan de Dios (Armenia)	
¿Existe un proceso de monitoreo y revisión con acciones, responsable e indicador para cada riesgo dentro de la matriz?	PARCIAL	SI Se incluyó dentro del PAAC 2018	PARCIAL	SI Se incluyó dentro del PAAC 2018
¿Se evidencia que los niveles directivos de la entidad conocen los resultados de estas revisiones y hacen un seguimiento cercano de los riesgos de corrupción?	NO	PARCIAL Se incluyó dentro del PAAC 2018 la actividad de revisar trimestralmente los resultados de las evaluaciones de seguimiento y control realizados por la Oficina de Control Interno de la gestión del riesgo de corrupción y del Mapa de Riesgos de Corrupción en reunión del equipo directivo	NO	PARCIAL Se incluyó dentro del PAAC 2018 la actividad de realizar "Seguimiento permanente de los riesgos de corrupción por los líderes de procesos paraevaluar la gestión del riesgo, la efectividadde los controles establecidos y el cumplimiento de las acciones definidas en dicho mapa"

Por su parte, la siguiente tabla muestra el avance que se obtuvo en los dos hospitales en relación con la calidad e integralidad de la matriz del mapa de riesgos de corrupción.

Tabla 34, Evaluación comparativa anual de la calidad e integralidad de la matriz del mapa de riesgos de corrupción en los dos hospitales

NOMBRE ENTIDAD	Hospital San Jorge		Hospital San Juan de Dios	
CRITERIO REVISADO AÑO	2017	2018	2017	2018
¿La matriz del mapa de riesgos de corrupción se encuentra publicado en la página web, completa y en un formato accesible?	NO	SI	NO	SI
¿Existe una identificación de riesgos de corrupción para cada área o proceso?	SI	SI	PARCIAL	SI
¿Los riesgos incluidos en el mapa de riesgos reflejan una cobertura adecuada del espectro de los riesgos de corrupción que podrían afectar a la entidad?	PARCIAL	SI	PARCIAL	SI
¿Se diferencian claramente los riesgos de corrupción de los de gestión para los procesos?	PARCIAL	SI	PARCIAL	SI
¿Se identifican adecuadamente las causas y consecuencias de los eventos de riesgo de corrupción?	PARCIAL	SI	PARCIAL	SI
¿En la medición de los riesgos de corrupción se refleja una adecuada valoración de la probabilidad y el impacto de los mismos?	PARCIAL	SI	PARCIAL	SI
¿La valoración del riesgo inherente está de acuerdo con la metodología definida por ST y se evalúa correctamente?	NO	PARCIAL	PARCIAL	SI
¿Se identifican y evalúan adecuadamente los controles para cada riesgo?	PARCIAL	SI	PARCIAL	SI
¿La valoración del riesgo residual está de acuerdo con la metodología definida por ST y responde a una evaluación adecuada de los controles definidos?	NO	PARCIAL	NO	PARCIAL
¿Dependiendo de la evaluación de la efectividad de los controles, se determinan acciones asociadas al control?	NO	SI	NO	PARCIAL

NOMBRE ENTIDAD	Hospital San Jorge		Hospital San Juan de Dios	
CRITERIO REVISADO AÑO	2017	2018	2017	2018
¿Se establece un período de ejecución y un registro para cada una de las acciones asociadas al control?	PARCIAL	SI	PARCIAL	PARCIAL
PUNTUACIÓN TOTAL	36,36	90,91	36,36	86,36
RANGO	MEDIO	ALTO	MEDIO	ALTO

En conclusión, si se usa la escala definida en la Guía de Administración del Riesgo del DAFP para medir el "*Nivel de Madurez en la Administración del Riesgo*", específicamente para el caso de los riesgos de corrupción, se puede concluir que el Hospital San Jorge de Pereira pasó de un nivel de madurez intermedio entre 2 – Conocido y 3 Definido, a un nivel de madurez de 4 – Administradoy el Hospital San Juan de Dios de Armenia pasó de un nivel de madurez 2 – Conocido, a un nivel de madurez intermedio entre 3 Definido y 4 – Administradotal como se muestra en la gráfica a continuación.

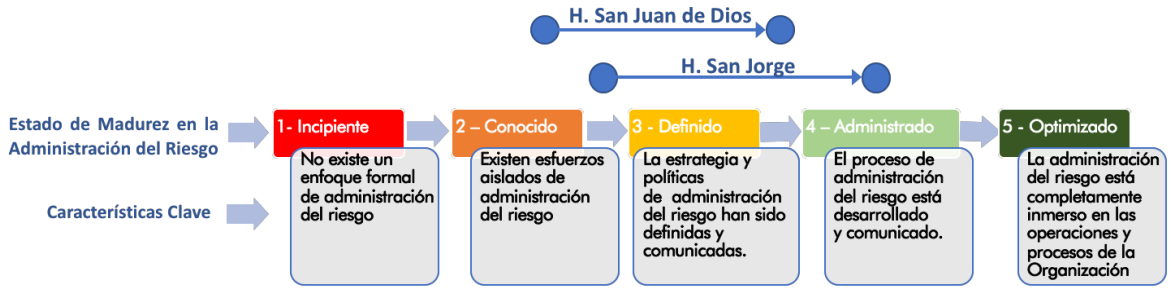


Ilustración 16, Avance en el estado de madurez en la administración del riesgo en los hospitales San Jorge y San Juan de Dios

En cuanto al cumplimiento de las actividades programadas, en el Anexo 5 documento Word "Informe sobre la ejecución del Plan de Acción", sección 1.5.2 se muestra el detalle del avance final en cada una de las actividades del plan de acción para los dos hospitales. En resumen, el porcentaje de cumplimiento del plan de acción para el Hospital San Jorge de Pereira fue de 100% y para el Hospital San Juan de Dios de Armenia de 84%.

2.7.2 Recomendaciones para dar continuidad y sostenibilidad

- Como primera medida, se necesita que el nivel directivo del hospital se apropie del tema de gestión de riesgos, independientemente si se trata de riesgos de gestión o de corrupción, asegurando un seguimiento periódico del tema y la

aceptación de los niveles de riesgo residual del mapa de riesgos de corrupción de acuerdo con las delegaciones establecidas en la versión corregida de la política o guía de gestión de riesgos. A nivel de la gerencia, subgerencias y jefaturas de oficina se requiere, como mínimo:

- Aprobar, publicar y mantener actualizada la política o guía de gestión de riesgos tal como quedó definido en el PAAC 2018 y asegurar su difusión interna y externa, especialmente a los servidores que participan en la elaboración de los mapas de riesgos.
- Revisar trimestralmente en reunión del equipo directivo el avance en el cumplimiento de las acciones de la matriz de riesgos y la verificación de la eficacia de los controles por parte de Control Interno.
- Destinar los recursos necesarios para asegurar la reducción continua de todo tipo de riesgos en la entidad.
- Establecer responsabilidades claras en el tema de gestión de riesgos en todos los niveles y asegurar que existe al menos un funcionario de plantaen cada proceso, con vocación de permanencia, encargado de coordinar la identificación y valoración de los riesgos de corrupción, y que su designación se haga a través de un acto oficial.
- Vencer la prevención que existe para la identificación de riesgos de corrupción, pues se cree que la misma conlleva a reconocer que los eventos a incluir en la matriz hacen parte del quehacer y día a día de las diferentes áreas.

- La gestión de riesgo y en particular la de los riesgos de corrupción no puede verse como una actividad independiente, separada de los procesos del hospital. Por el contrario, esta debe hacer parte de todo el ciclo de planeación y debe estar integrada en cada uno de los procesos. Para ello se requiere:
  - Aprovechar el actual proceso de certificación para actualizar el mapa de procesos de la gobernación para generar un proceso de Gestión del Riesgo que sea transversal a los demás procesos de la entidad. De particular importancia sería asegurar que la gestión de riesgos esté involucrada en los procesos estratégicos (tales como Gestión Gerencial, Gestión de Planeación, y en el de Rendición de Cuentas).
  - Como complemento de lo anterior, se deriva la necesidad de actualizar cada uno de los macroprocesos y procesos para asegurar que la gestión de riesgos se encuentra embebida dentro de los mismos.
  - Incluir en los manuales de funciones y contratos laborales obligaciones claras sobre la identificación y gestión de riesgos (incluidos los de corrupción), para evitar que esta sea considerada como una actividad adicional que carece de obligatoriedad.
- A partir de la definición del proceso transversal de gestión del riesgo, se debe designar o confirmar el área encargada de dicho proceso, que debería pertenecer preferiblemente al área o dirección de planeación. Esta área debería tener una coordinación directa con funcionarios delegados para el tema de

gestión de riesgos de corrupción por cada área u oficina. Sus principales funciones deberían ser, asegurar que el proceso de gestión de riesgos derive en la reducción continua de todo tipo de riesgos en la entidad, que éste se integre en la planificación estratégica y que se desarrollen competenciassobre esta materia en todas las áreas.

- Adelantar y mantener un proceso de capacitación en el tema de gestión de riesgos y exigir la aplicación de los conceptos incluidos en las capacitaciones así:
  - De nivel básico, para todos los funcionarios (incluidos los contratistas) que tengan responsabilidades en los diferentes procesos de la entidad.
  - Mínimo de nivel intermedio (en lo posible de nivel avanzado), para los funcionarios de planta de las áreas u oficinas de planeación y control interno que tienen responsabilidad en este tema. El fin es asegurar una capacidad interna real para asesorar y apoyar a las demás áreas en la administración de sus riesgos (tanto de gestión como de corrupción).
- Es indispensable incorporar el tema de gestión de riesgos de corrupción en los escenarios de discusión de los grupos de trabajo y darles mayor visibilidad a los mapas de gestión de riesgo entre los funcionarios de cada área.

2.8 Implementación, apropiación, divulgación y seguimiento de los PAAC, respecto a la estrategia de rendición de cuentas en sector salud

2.8.1 Condiciones de desarrollo y resumen de ejecución

Las acciones en el Hospital Universitario San Jorge se abordaron con el reto del proceso de acreditación en marcha, es decir que las visitas programadas se adelantaron con base en la disponibilidad del equipo para llevar a cabo ambos procesos (el de acreditación y el acompañamiento de Prisma).

Se encontró en cumplimiento el proceso en general desde el reporte a la Superintendencia de Salud y a la Secretaría de Salud hasta en la realización de la audiencia pública y su paso a paso. El HUSJ se articula con la Secretaría para un primer ejercicio de rendición de cuentas. Este se realiza a mediados de cada año y el hospital tiene un componente en la rendición de cuentas del sistema de salud del departamento, sin embargo, el ejercicio central de rendición de cuentas de la entidad es la audiencia pública que se realiza en diciembre, para la cual se debe radicar la fecha con meses da anterioridad ante la Superintendencia de Salud.

Una de las principales dificultades para la asistencia técnica fue el proceso de acreditación de alta calidad por el que atraviesa la entidad, pues esto afectó la disponibilidad de los funcionarios para las reuniones, sin embargo, se contó con total disposición para incorporar los resultados de los ejercicios realizados durante cada visita. Un

ejemplo claro de ellos fue que el levantamiento del proceso de rendición de cuentas desde el enfoque planteado por la asistencia técnica como etapas de planeación, ejecución y evaluación (antes, durante y después) como parte del diagnóstico de este componente, fue incorporado al proceso de acreditación pues hasta el momento en que se realizó el hospital no contaba con dicha información sistematizada.

Para el levantamiento del proceso de rendición de cuentas y el contexto (identificación de las actividades relacionadas en el antes, durante y después) se ha tenido como base la audiencia pública anual que es considerada como la esencia de la rendición de cuentas para la entidad.

Con relación a las actividades de recolección de información, que permiten la construcción del informe, el área de comunicaciones del hospital percibía que existe una predisposición negativa por parte de los funcionarios frente a la rendición de cuentas, debido a que genera un proceso dispendioso en la recolección de información de cada dependencia.

Así como el HUSJ de Pereira, el Hospital San Juan de Dios de Armenia también se encuentra en proceso de acreditación, lo que ha conllevado a poner en marcha los dos proyectos teniendo en cuenta la disponibilidad de los funcionarios.

En el Hospital San Juan de Dios el levantamiento del proceso de rendición de cuentas y el contexto (identificación de las actividades relacionadas en el antes, durante y después) se hizo de igual manera, con base a la audiencia pública anual que es considerada como la esencia de la rendición de cuentas para la entidad.

Desde el componente de rendición de cuentas las acciones se enfocaron al levantamiento del proceso desde sus etapas de planeación, ejecución y evaluación (antes, durante y después), y de una definición del contexto del proceso al interior de la entidad. Estas visitas coincidieron con la realización de la audiencia pública de rendición de cuentas de la vigencia actual en el mes de agosto.

La dificultad con la entidad radicó en la disponibilidad del equipo debido al proceso de acreditación, sin embargo, también se ha contado con la total disposición para la asistencia técnica.

A diferencia de las demás entidades que hacen parte de este proyecto, esta es la única que manifiesta que la recolección de información no genera tanto impacto negativo en el proceso de construcción del informe final esto se debe en gran medida a un boletín mensual que debe enviar cada área mensualmente con actualizaciones de información.

Con respecto al plan de acción, se cumplieron el 74,4% de las actividades sugeridas en el Hospital San Jorge y el 38,75% en el Hospital San Juan de Dios (Ver documento de Word "Informe sobre la ejecución del Plan de Acción" en el Anexo 5).

2.8.2 Recomendaciones para dar continuidad y sostenibilidad

- Es importante estandarizar la recolección de información para que las áreas de la entidad encuentren mucho más ágil el proceso de recolección de información. Esto puede plantearse al interior de las áreas y socializarse para el diseño de un instrumento validado por los involucrados, de tal manera que implique un proceso de socialización o instructivo que se apropie poco a poco por la entidad.
- La estrategia de utilización de la matriz de la Superintendencia de Salud para la construcción del informe de gestión puede ser replicable de manera interna para la recolección de información con las áreas.
- Se sugiere establecer estrategias de comunicación y convocatoria a la audiencia pública focalizadas según grupos poblacionales o grupos de interés, para ello es importante recurrir a la caracterización que se debe hacer desde acceso a la información en articulación con las oficinas pertinentes, para de este modo establecer mensajes dirigidos, especialmente a actores como los representantes de la Asociación de Usuarios, el Comité de Ética, la red de veedurías y EPS, con el fin de vincularlos a la rendición como actores más activos desde el enfoque de diálogo constructivo.
- El incluir a los ciudadanos y los representantes que estos reconocen como sus interlocutores en el proceso de rendición de cuentas, especialmente en la audiencia pública y desde una metodología que evite la confrontación, ayuda a mitigar en gran medida la mala percepción que puede tenerse frente a ciertos procesos, especialmente aquellos que están de cara a la atención al paciente.
- La recomendación principal desde este componente constituye en dar cabida a metodologías alternativas a la mesa principal y el ejercicio unilateral y de diálogo distante que puede constituir el ejercicio actual.
- Para la consolidación de una estrategia de rendición de cuentas replicable durante cada vigencia y propia del hospital, se recomienda la consolidación de acciones periódicas durante diferentes momentos del año que se hagan visibles a la comunidad como ejercicios de diálogo en doble vía.
- El insumo para la construcción del informe es la información suministrada por cada una de las unidades hospitalarias, la cual no cuenta con un formato estándar, razón por la cual cada unidad es libre de presentar la extensión y formato para dar cuenta de su gestión de acuerdo con los avances de plan estratégico. Se recomienda estandarizar un formato de reporte de información.
- Con relación al análisis del PAAC desde el componente de rendición de cuentas y en relación al contexto ya planteado que se obtuvo durante la socialización

del proyecto, se entiende que el contacto permanente con actores como la asociación de usuarios es determinante, sin embargo, se sugiere que este no se limite a las invitaciones a las reuniones, o los eventos, sino que el hospital (desde el equipo de rendición de cuentas) ofrezca mecanismos a los miembros invitados para garantizar el rol de multiplicadores de la información con el grupo poblacional que representa.

- Es necesario que se realice la socialización previa del informe de gestión como actividad indispensable para la preparación de la audiencia pública y para la articulación de actores clave.
- Se recomienda hacia futuro una mayor participación e involucramiento permanente del equipo de comunicaciones de la entidad, pues dada la experiencia en rendición de cuentas este equipo no solo es determinante en la convocatoria y registro, sino en la totalidad del proceso desde una mirada estratégica de comunicaciones, como herramienta para cambiar la connotación de la audiencia y para lograr un enfoque diferencial.

2.9 Recomendaciones en materia de salud: mínimos de transparencia activa en los hospitales objeto de la asesoría

Con base en los resultados y observaciones realizadas durante la ejecucion de la asistencia técnica, a continuación se presentan algunas recomendaciones a los hospitales San Jorge de Pereira y San Juan d Dios de Armenia.

2.9.1 Sobre la implementación de la Ley de Transparencia

Los hospitales públicos prestan un servicio público y son financiados con presupuesto del Estado, por tal razón son sujetos obligados por la Ley 1712 de 2014 y deben cumplir los lineamientos de transparencia activa que determina este marco normativo. Teniendo en cuenta este contexto, se entregan las siguientes recomendaciones, que esperan convertirse en lineamientos de acción para este tipo de entidades.

Etapa 1: Adecuación del botón de Transparencia y Acceso a la Información Pública

Los sujetos obligados deben publicar y divulgar documentos que plasmen la actividad estatal y de interés público, de forma rutinaria y proactiva, actualizada, accesible y comprensible, atendiendo a límites razonables del talento humano y recursos físicos y financieros, conforme a lo establecido en la ley 1712/14.

En consecuencia, cada sujeto obligado debe publicar de manera oficiosa un mínimo de información –definido legalmente- en la página principal de su sitio web oficial, con un vínculo o enlace denominado ***"Transparencia y acceso a información pública"***, teniendo en cuenta los lineamientos de la estrategia de Gobierno en Línea,

con el fin de que el público en general pueda obtener la información de manera directa.

Ver documento de Word "Hospitales - Mínimos Publicables" en el Anexo 1, el cual muestra de forma detallada la información que los sujetos obligados deben publicar proactivamente.

Etapa 2: Revisión de peticiones, quejas, reclamos y solicitudes de información

Para esta etapa se propone identificar cuáles son los principales mecanismos utilizados por el Hospital para recibir peticiones, quejas, reclamos y solicitudes de información por parte de la población. Se relaciona con el concepto de *transparencia pasiva* entendida como el deber de los sujetos obligados de dar respuesta a las solicitudes de acceso a la información y hacerlo de buena fe, de manera adecuada, veraz, oportuna y accesible.

Los medios idóneos para recibir las solicitudes se muestran teniendo en cuenta que la legislación prevé dos tipos de peticiones de acceso a información: las comunes u ordinarias y la de identificación reservada.

Tabla 35, Medios idóneos para recibir solicitudes de información

Para solicitudes ordinarias	Para el procedimiento especial de solicitud con identificación reservada
Personalmente, por escrito o por vía oral, en los espacios físicos destinado por el sujeto obligado para la recepción de solicitudes de información pública.	Formulario electrónico dispuesto en el sitio web oficial de la Procuraduría General de la Nación, en los casos que la persona considere que hacer una solicitud de información pone en riesgo su integridad o la de su familia. Se conoce como procedimiento especial de solicitud con identificación reservada.
Telefónicamente, al número fijo o móvil destinado por el sujeto obligado para la recepción de solicitudes de información pública.	
Correo físico o postal, en la dirección destinada por el sujeto obligado para la recepción de solicitudes de información pública.	
Correo electrónico institucional destinado por el sujeto obligado para la recepción de solicitudes de información pública.	
Formulario electrónico dispuesto en el sitio web oficial del sujeto obligado, según lineamientos de MinTic.	
Verbalmente, adicional a las formas presencial y telefónica, se puede hacer también por medios electrónicos o tecnológicos o a través de cualquier otro medio idóneo para la comunicación o transferencia de la voz.	

La propuesta es identificar cuáles son los temas más frecuentes sobre los cuales la población pregunta o presenta quejas, reclamos y solicitudes para que se haga su publicación de forma proactiva.

Etapa 3: Construcción de los elementos de gestión de información pública

El Decreto reglamentario 1081 de 2015 señala como instrumentos de gestión de información los siguientes:

Registro de Activos de Información (Artículo 2.1.1.5.1.1): es el inventario de la información pública que el sujeto obligado genere, obtenga, adquiera, transforme o controle

Esquema de Publicación de Información (Artículo 2.1.1.5.3.1): es el instrumento del que disponen los sujetos obligados para informar, de forma ordenada, a la ciudadanía, interesados y usuarios, sobre la información publicada y que publicará, conforme al principio de divulgación proactiva de la información previsto en el artículo 3 de la Ley 1712 de 2014, y sobre los medios a través de los cuales se puede acceder a la misma.

Índice de Información Clasificada y Reservada (Artículo 2.1.1.5.2.1): es el inventario de la información pública generada, obtenida, adquirida o controlada por el sujeto obligado, que ha sido calificada como clasificada o reservada.

Programa de Gestión Documental (Artículo 2.1.1.5.4.1): es el plan elaborado por cada sujeto obligado para facilitar la identificación, gestión, clasificación, organización, conservación y disposición de la información pública, desde su creación hasta su disposición final, con fines de conservación permanente o eliminación

Para que los hospitales procedan con la construcción de estos elementos se sugieren los siguientes instrumentos:

- Guía de instrumentos de gestión de información pública, Disponible en http://www.secretariatransparencia.gov.co/prensa/2016/Documents/guia-de-instrumentos-de-gestion-de-informacion%20publica_web.pdf
- ABC para la implementación de un Programa de Gestión Documental – PGD http://www.secretariatransparencia.gov.co/prensa/2016/Documents/ABC-para-la-implementacion-de-un-programa-de-gestion-documental-PDG_web.pdf

Etapa 4: Caracterización de la población

Colombia es un país heterogéneo, con necesidades e intereses diferentes. En este sentido es necesario revisar si la información publicada por el Hospital responde a esta diversidad. Para tal fin, se sugiere la caracterización de los usuarios de la información, lo cual consiste en *identificar las particularidades (características, necesidades, intereses, expectativas y preferencias) de los ciudadanos, usuarios o interesados*, con el fin de agruparlos según atributos o variables similares y, a partir de allí, gestionar acciones para[2]:

[2]Presidencia de la República. *Guía de caracterización de ciudadanos, usuarios y grupos interesados*. Adaptación de la guía metodológica elaborada por el DNP.

- Identificar las necesidades de acceso a la información que tiene cada grupo de ciudadanos, usuarios o interesados.
- Identificar el lenguaje que debe ser usado para dirigirse a cada grupo de ciudadanos, usuarios o interesados.
- Rediseñar o ajustar la oferta institucional de información pública.
- Optimizar el uso de los recursos por parte de las entidades del Estado.
- Establecer una estrategia de implementación o mejora de canales de comunicación y atención.
- Diseñar una estrategia de comunicaciones e información para la ciudadanía.
- Fortalecer la confianza de los ciudadanos en las entidades y en el Estado.

Etapa 5: Desarrollo de herramientas para la población en condición de discapacidad

Para promover la accesibilidad de la información que establezca el Gobierno nacional se recomienda seguir las disposiciones del Decreto 1081 de 2015, como lo son:

Diseño de formato alternativos: Para efectos de lo previsto en el artículo 8 de la Ley 1712 de 2014, se entenderá por formato alternativo, la forma, tamaño o modo en que se presenta la información pública o se permite su visualización o consulta para los grupos étnicos y culturales del país, y para las personas en situación de discapacidad, en aplicación del criterio diferencial de accesibilidad.

Promoción de accesibilidad en medios electrónicos para población en situación de discapacidad: Todos los medios de comunicación electrónica dispuestos para divulgar la información deberán cumplir con las directrices de accesibilidad que dicte el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, a través de los lineamientos que se determinen en la Estrategia de Gobierno en Línea.

En el caso del Hospital se propone el desarrollo de herramientas para que la población invidente pueda hacer uso del portal de la entidad y acceder abiertamente a la información ahí publicada

Etapa 6: Taller con la asociación de usuarios para evaluar la disponibilidad de información

Según el decreto 1081 de 2015, es necesario hacer una socialización del esquema de publicación de información con la ciudadanía en general. Para tal fin, teniendo en cuenta las particularidades que tiene la prestación del servicio de salud, se sugiere la realización de una mesa de trabajo con la asociación de usuarios, con el fin de dialogar acerca de la disponibilidad de información del Hospital, los mayores canales de consulta y las posibles acciones de mejora que se pueden desarrollar.

2.9.2 Sobre la gestión de riesgos de corrupción

i. **Comunicación y consulta.** Durante todas las etapas del proceso de gestión del riesgo se deben establecer mecanismos para promover la participación e involucrar tanto a los usuarios (por ejemplo, a través de las asociaciones de usuarios) como a servidores y contratistas.

La participación de todas las partes interesadas permitirá, entre otros aspectos, asegurar un adecuado análisis del contexto externo e interno de la institución y facilitar la identificación de los factores generadores de riesgos de corrupción y la correspondiente construcción del mapa de riesgos.

ii. **Publicar una versión en datos abiertos tanto del PAAC como del Mapa de Riesgos de Corrupción** en la página web, para facilitar su consulta y empleo por parte delosciudadanos**.**

iii. **Publicitar y facilitar el acceso al sistema de PQRS.**Las entidades deben tomar medidas proactivas para alentar y facilitar la presentación de quejas legítimas por parte de todos los interesados. Deben tratar de eliminar cualquier barrera y proporcionar un medio simple y rápido para que el público o los servidores puedan presentar sus quejas.

Lo anterior, de forma que la información del sistema de quejas pueda ser usado de manera efectiva para detectar cualquier evento de corrupción. Un buen sistema de PQRS puede proporcionar información útil para una entidad en la detección de conductas corruptas, incluso si las quejas no se refieren específicamente a una conducta corrupta. Para ello, las entidades deben revisar sus registros de quejas para identificar tendencias dudosas en áreas, procesos o en acciones de servidores, y así definir la necesidad de una investigación adicional.

iv. **Rendición de cuentas.** Además de la obligación que tienen las entidades de publicar en la página webo en lugar de fácil acceso al ciudadano el progreso y seguimiento del proceso de gestión de riesgos adelantado por la Oficina de Control Interno, las entidades deberían incluir esta información dentro de su proceso continuo de rendición de cuentas.

2.9.3 Sobre la estrategia de rendición de cuentas

- Se recomienda realizar unas socializaciones previas del informe de gestión con las asociaciones de usuarios y las veedurías, 15 días antes de la rendición de cuentas con el fin de obtener una retroalimentación que haga más robusta dicha jornada.

- La convocatoria debería promover no sólo la participación de los funcionarios del hospital, sino que se debe promover la cultura de rendición y petición de cuentas entre los visitantes del hospital (pacientes, familiares, administrativos, etc.).
- Se recomienda la implementación de metodologías que promuevan el diálogo doble vía (durante la asistencia técnica se enseñó metodologías y herramientas para innovar en las jornadas de rendición de cuentas).
- Se recomienda tomar las jornadas de donación, de salud oral, días espaciales etc. como espacios de oportunidad para fomentar la cultura de rendición de cuentas.
- Prisma identificó que el equipo de comunicaciones juega un papel fundamental en la entrega de información tanto a cliente interno como cliente externo. Se recomienda el fortalecimiento de la articulación entre planeación, comunicaciones y control interno para el mejoramiento del proceso de rendición de cuentas.

3 Recomendaciones de Orden Nacional

3.1 Recomendaciones para mejorar la Metodología para la implementación por parte de los entes territoriales de la Ley 1712 de 2014, y las Guías para la Implementación de la Ley de Transparencia

Implementar la ley de Transparencia y acceso a la información tiene una relación directa con los elementos de sanción a través de los cuáles esta es evaluada. En este sentido, los indicadores existentes, como el Índice de Gobierno Abierto y la Matriz de Autodiagnóstico de la Procuraduría, hacen especial énfasis en la publicación a través del enlace de Transparencia y Acceso a la Información Pública. Por esta razón la promoción del derecho de acceso a la información ha sido relegado a las oficinas encargadas de los sistemas de información, siendo el web máster el responsable final del acceso a la información para los departamentos.

La priorización del enlace ya mencionado, dejando de lado aspectos como: a. La existencia de diversos canales de entrega de información. B. La importancia de hacer seguimiento a las herramientas de transparencia pasiva. C. La gestión documental y los instrumentos de gestión de información como la base de la organización y la disposición de la información. D. La necesidad de caracterizar la población para realizar entregas de información por medio de canales de uso frecuento y con un lenguaje que comunique de forma certera. E. La posibilidad de consultarle a la población cuáles son sus mayores intereses o demandas informativas. E. La accesibilidad para personas con discapacidad o que hablan otras lenguas. F. El uso de las redes sociales para responder solicitudes de información. G. Los retos de cambiar la cultura organizacional para promover la apertura de datos para las entidades territoriales. F. La protección de datos personales y la seguridad de la información a nivel general.

De forma general, las entidades objeto del pilotaje, se han alejado de la comprensión de lo que significa este marco normativo para garantizar el acceso a información de calidad y su impacto en la gobernanza del territorio y en el fortalecimiento de la democracia. En este sentido es necesario trascender de la sanción a mostrar la utilidad que tiene la implementación de esta Ley. Para Prisma, ha sido útil realizar la sensibilización sobre al acceso a la información a través de dinámicas lúdicas y del acercamiento con casos reales, donde los servidores identifican las problemáticas propias de su labor y, en ocasiones, de su vida personal.

Así, con el fin de entregar las recomendaciones para mejorar la implementación de la Ley 1712 de 2014, es necesario articular las herramientas sobre las cuales se piden recomendaciones, con los demás instrumentos desarrollados por el

Gobierno Nacional para la promoción del acceso a la información pública. De esta manera, se podrá aportar a la mirada integral de garantizar el acceso a la información como un derecho fundamental, trascendiendo la práctica que han tenido las entidades de fundamentar esta garantía únicamente a través de la adecuación del enlace de transparencia y acceso a la información pública, el cual, según los datos del Observatorio de Transparencia, solo es demandado por el 11% de la ciudadanía.

Teniendo en cuenta este contexto, actualmente existen diversas herramientas para guiar la implementación de la Ley 1712 de 2014, la mayoría de ellas recopiladas en la dimensión de información y comunicación del MIPG, entre las que se encuentran:

- Guía Implementación Ley de Transparencia en el orden nacional
- Guía para la elaboración de los instrumentos de gestión de la información (Registro de Activos de Información, Índice de Información Clasificada y Reservada, Esquema de Publicación y Programa de Gestión Documental)
- Guía para la caracterización de usuarios de información pública
- Guía para responder de solicitudes de acceso a la información pública
- Cómo Implementar estándares de Transparencia y acceso a la información en entidades territoriales
- ABC del acceso a la información pública
- Guía de lenguaje claro para servidores públicos de Colombia
- Cartilla 10 pasos para comunicarse en lenguaje claro
- Guía para la apertura de datos en Colombia
- ABC para la implementación de un programa de gestión documental
- Componente de mecanismos de transparencia y acceso a la información pública del PAAC

Durante el desarrollo de la asistencia técnica fue posible evidenciar que las entidades territoriales desconocen las herramientas existentes para la implementación de la Ley 1712 de 2014. La conclusión del pilotaje es que las herramientas abordan contenidos de gran utilidad y con una aproximación pedagógica que puede ser implementada en cualquier ente territorial. Sin embargo, el llamado es a que las herramientas existentes se articulen y se pongan a disposición de las entidades según la demanda que tengan, teniendo en cuenta el momento del ciclo de gestión en la que esté la implementación de dicha Ley, o el cumplimiento de los principios legales del acceso a la información pública.

Desde el punto de vista del ciclo de gestión se pueden presentar las siguientes herramientas:

Tabla 36, Herramientas existentes para la implementación de la Ley 1712 de 2014 desde el punto de vista del ciclo de gestión

Diagnóstico	Planeación	Implementación	Evaluación
1.Matriz de autodiagnóstico del Grupo de Transparencia, Integridad y Cultura de lo Público de la Procuraduría General de la Nación. 2.Autodiagnóstico de transparencia y acceso a la información de MIPG	1.Componente de mecanismos de transparencia y acceso a la información pública del PAAC 2.Herramienta de plan de acción del autodiagnóstico de transparencia y acceso a la información de MIPG.[3]	1.Cómo Implementar estándares de Transparencia y acceso a la información en entidades territoriales. 2.Guía para la elaboración de los instrumentos de gestión de la información (Registro de Activos de Información, Índice de Información Clasificada y Reservada, Esquema de Publicación y Programa de Gestión Documental)	1.Índice de Gobierno Abierto – IGA 2.Índice de Transparencia de las entidades públicas.

Desde el punto de vista del cumplimiento de los principios se pueden presentar las siguientes herramientas:

Tabla 37, Herramientas existentes para la implementación de la Ley 1712 de 2014 desde el punto de vista del cumplimiento

Principio	Herramienta
Principio de transparencia **Principio de buena fe** **Principio de facilitación** **Principio de celeridad** **Principio de eficacia** **Principio de la divulgación proactiva de la información.**	• Guía para responder de solicitudes de acceso a la información pública • Cómo Implementar estándares de Transparencia y acceso a la información en entidades territoriales • ABC del acceso a la información pública • Guía para la elaboración de los instrumentos de gestión de la información. ABC para la implementación de un programa de gestión documental

[3]Si bien esta es una propuesta válida para avanzar en la implementación de la política, es necesario resaltar que es una herramienta que no reconoce que hay actividades que requieren de la articulación o coordinación entre áreas y dependencias de las entidades. Aspecto que queda relegado de la herramienta, a menos que en el plan de acción se identifiquen áreas o dependencias responsables y áreas o dependencias de apoyo o soporte.

Principio	Herramienta
Principio de no discriminación **Principio de la calidad de la información** **Principio de responsabilidad en el uso de la información**	• Guía para la caracterización de usuarios de información pública • Guía de lenguaje claro para servidores públicos de Colombia • Cartilla 10 pasos para comunicarse en lenguaje claro • Guía para la apertura de datos en Colombia.
Principio de gratuidad	• Guía para la elaboración de los instrumentos de gestión de la información. Guía para responder de solicitudes de acceso a la información pública

Desde el punto de vista funcional se propone el siguiente esquema:

De forma complementaria, para promover la apropiación de la Ley, se sugiere el desarrollo de un programa de formación con las bases de educación experiencial en la que se otorguen certificados con validez académica, o al menos, de asistencia. Se ha evidenciado el valor que tiene para los servidores públicos tener una certificación, los empodera del tema y aumenta su autoestima como servidor público. A continuación, se hace una propuesta de formación que busca alejarse de las capacitaciones aisladas que ofrecen las entidades nacionales, para abordar el tema de

manera sistémica. Adicionalmente, este programa debe posicionarse por medios de comunicación internos y externos de cada entidad o sujeto obligado. El reconocimiento es uno de los factores que moviliza de manera más certera el interés por este tema.

Módulos de formación sugeridos:

i. Sensibilización sobre el derecho de acceso a la información pública.
ii. Implementación de la ley de Transparencia y Acceso a la Información y utilización de herramientas. Evidenciar los avances que tienen de marcos normativos previos.
iii. Taller de respuesta a solicitudes de información pública. Utilización de casos prácticos cotidianos.
iv. Caracterización de la población y lenguaje claro. Utilización de casos prácticos cotidianos.
v. Reserva y Clasificación de la Información. Utilización de casos prácticos cotidianos.
vi. Instrumentos de gestión de la información pública y socialización del Esquema de Publicación de Información.
vii. Importancia de la participación ciudadana para la construcción del esquema de publicación de información.

Prisma conoce los esfuerzos que está realizando la Secretaría de Transparencia para desarrollar una serie de herramientas pedagógicas que, de forma complementaria a las guías existentes, facilitarán y entregarán lineamientos para garantizar el derecho de acceso a la información pública. Teniendo en cuenta esta iniciativa se propone el siguiente esquema de articulación entre diferentes entidades del orden nacional, con el fin de articular no solo instrumentos, sino visiones y responsabilidades para garantizar el acceso a la información pública:

Ilustración 17, Propuesta de articulación de herramientas pedagógicas de la Ley 1712 de 2014

3.1.1 Sobre las herramientas

En el plan de trabajo presentado, se especificó que la evaluación de las herramientas se haría de la mano del grupo conformado para hacer seguimiento a la Ley de Transparencia y Acceso a la Información. Como lo señala la guía **"Cómo implementar estándares de transparencia y acceso a la información en entidades territoriales",** una de las primeras actividades que deben hacer las gobernaciones es la conformación de una "Red de Trabajo permanente que asuma las tareas y responsabilidades para dar cumplimiento a las obligaciones establecidas por estas normas. De acuerdo con la categoría del departamento o municipio, la Red de Trabajo será más o menos robusta. La organización interna de cada entidad será una determinante para la conformación de esta Red."

La guía sugiere que se delegue a un Comité que se encuentre en funcionamiento con el fin de no generar nuevas instancias de coordinación interna, las cuales

normalmente están integradas por los mismos servidores públicos del nivel directivo.

En este sentido la consolidación de las redes de trabajo internas ha sido un trabajo complejo, en la medida en que la asignación de la responsabilidad de implementar la Ley debe venir del Despacho del gobernador o de la Secretaría de Planeación o de la Secretaría del Interior. Cualquier otra dependencia que quiera tomar la iniciativa para promover la implementación de la Ley, se queda sola en su intento.

Una de las herramientas de mayor utilidad para Prisma ha sido la matriz de riesgos de implementación de la Ley, la cual ha sido utilizada para identificar cuáles son las acciones de mejora que deben promover las distintas gobernaciones.

Tabla 38, Matriz de riesgos de implementación de la Ley

Descripción del riesgo	Quindío	Risaralda	Chocó
No contar con el talento humano suficiente e idóneo para ejecutar las funciones que implican cumplir con las obligaciones de la Ley 1712 de 2014.			
Publicar información desactualizada, con errores, inoportuna o con falta de claridad en el principio de gratuidad.			
Falta de cultura de transparencia en los entes territoriales.			
Alta rotación del personal responsable de los componentes del proceso de implementación de la Ley 1712 de 2014.			
Falta de compromiso por parte de los servidores públicos para implementar la Ley 1712 de 2014.			
No contar con los recursos tecnológicos para ejecutar las funciones que implican las obligaciones de la Ley 1712 de 2014.			
Deficiente atención a la ciudadanía para el suministro de información.			
El Sistema de Gestión Documental no está completamente implementado.			
Destrucción o eliminación de las respuestas a solicitudes de información anteriores.			
Falta de claridad sobre las obligaciones establecidas en la Ley 1712 de 2014 y su Decreto Reglamentario.			
Falta de claridad sobre el papel de cada dependencia en el proceso de implementación de la Ley.			
Asignación a contratistas de las responsabilidades claves del proceso. (Aclaración: todas las gobernaciones realizan esta acción).			
Falta de acompañamiento de directrices claras por parte de los entes nacionales o departamentales.			
Deficiente conectividad de internet.			
La ciudadanía desconoce sus derechos o no se encuentra interesada en acceder a la información que debe proveer el ente territorial.			
No se da respuesta oportuna a las solicitudes de información.			

Descripción del riesgo	Quindío	Risaralda	Chocó
Los sistemas de información se encuentran en diferentes plataformas informáticas que son incompatibles.			
No aplicar criterios diferenciales de accesibilidad en la publicación de la información.			
Errores en la interpretación de la Ley o de otra normativa relacionada que afectan a la aplicación de la Ley 1712 de 2014.			
Interpretación errónea de la información de reserva y clasificada.			
Pérdida de la información pública por falta de seguridad informática.			
No se cuenta con Web Máster			
La plantilla del sitio web, brindada por Gobierno en Línea se encuentra desactualizada e inoperante.			
La oficina de comunicaciones no se encuentra involucrada en la implementación de la Ley. (Responsable del desarrollo de campañas de posicionamiento interno, un servidor público informado garantiza la entrega certera de información para la ciudadanía). (Riesgo sugerido)			
No tener un sistema de peticiones, quejas, reclamos y solicitudes de información, que incluye un informe periódico. (Riesgo sugerido)			

Sobre esta guía en particular se sugiere complementarla con herramientas de priorización de acciones, dado que establece 27 pasos para la implementación de Ley. Como ejercicio experiencial, en la gobernación de Quindío se realizó con el equipo de transparencia una priorización de las acciones utilizando la Matriz de Vester, la cual les permitía identificar cuáles eran las acciones que mayor impacto tendrían para dar comienzo a su plan de acción con ellas. Ver documento en Word "Quindío - Ejercicio matriz de priorización" en el Anexo 1.

Adicionalmente, existe la oportunidad de integrar a esta herramienta los elementos del autodiagnóstico propuestos por el MIPG. Se sugiere que dada la consideración del trabajo en red que sugiere esta guía, la sensibilización no solo se enfoque a los mandatos de la ley, roles y responsabilidades, sino también de cómo los participantes de la red contribuyen a construir conjuntamente el plan de trabajo y el avance de los temas transversales que requieren articulación entre ellos.

Finalmente, con el ánimo de continuar con la propuesta de integrar herramientas, la lista de chequeo que permite a las áreas o dependencias identificar las acciones en las que tienen responsabilidades directas, deja de lado actividades que requieren de la articulación entre las áreas y dependencias, por lo que pueden sugerirse acciones conjuntas que respondan a la dinámica propia de la entidad.

3.1.2 Guías para la Implementación de la Ley de Transparencia

Este grupo de cartillas habían sido utilizadas por la gobernación de Quindío y por algunos municipios del Departamento de Risaralda. Quienes las conocían, manifestaron que sus contenidos habían sido de gran utilidad para la formulación de los instrumentos de gestión de la información pública, aseguraron que esta guía permitía la gestión autónoma de los instrumentos, por la claridad del paso a paso que propone. En gobernación de Chocó y los Hospitales fueron entregadas para promover el avance en la implementación de la Ley 1712 de 2014. A continuación, se presenta una compilación de las impresiones que las guías han tenido en las entidades territoriales:

Observaciones	Guía 1 Para responder a solicitudes de acceso a información pública	Guía 2 De instrumentos de gestión de información pública	Guía 3 de caracterización de ciudadanos, usuarios e interesados	Guía 4 ABC para la implementación de un programa de gestión documental PGD
Presentación, contexto y objetivos de la herramienta	Es una cartilla dirigida a los servidores públicos que hacen parte de las entidades que se consideran sujetos obligados, hay que aclarar que es una cartilla genérica, por lo tanto, no trae mención de especificidades en relación con entidades de orden nacional, departamental o municipal.	Hace una aproximación explicativa de los instrumentos de gestión de información pública, desde su definición y de la ley que los rige	La cartilla hace evidente las ventajas de la caracterización por cada política de Desarrollo Administrativo y de Transparencia y Derecho de acceso a la Información Pública.	La cartilla da claridad sobre sus objetivos y desarrolla de forma clara y secuencial sus contenidos
Lenguaje Claro	La cartilla explica y da definiciones en un lenguaje sencillo, y hace lo mismo al citar normas.	La cartilla explica y da definiciones en un lenguaje sencillo, y hace lo mismo al citar normas.	La cartilla explica y da definiciones en un lenguaje sencillo, y hace lo mismo al citar normas.	La cartilla explica y da definiciones en un lenguaje sencillo, y hace lo mismo al citar normas.

Observaciones	Guía 1 Para responder a solicitudes de acceso a información pública	Guía 2 De instrumentos de gestión de información pública	Guía 3 de caracterización de ciudadanos, usuarios e interesados	Guía 4 ABC para la implementación de un programa de gestión documental PGD
Hilo conductor (articulación de contenidos)	La cartilla propone un paso a paso para comprender el cómo responder a solicitudes de acceso a información pública, que facilita la comprensión del proceso.	El contenido desarrollado en la cartilla es explicado de una forma sencilla y sigue una secuencia lógica y de fácil comprensión. Es acertado en la medida que esta temática no requiere de un paso a paso sino de momentos que deben ser desarrollados en simultáneo.	Hace falta el desarrollo de un glosario, aunque conceptualmente es conciso y claro.	El desarrollo de los contenidos se caracteriza por ser denso en temas. Aunque sigue un hilo conductor pertinente, se evidencia que en el paso 7, no debería contener los siguientes ítems, ya que lo densifica y pierde claridad Estos pasos deben desarrollarse en un capítulo aparte denominado, cuerpo y contenido de un Programa de Gestión Documental

Observaciones	Guía 1 Para responder a solicitudes de acceso a información pública	Guía 2 De instrumentos de gestión de información pública	Guía 3 de caracterización de ciudadanos, usuarios e interesados	Guía 4 ABC para la implementación de un programa de gestión documental PGD
Elementos Pedagógicos	La cartilla usa ejemplos, cuenta con un glosario y fuentes bibliográficas	Se destaca el uso de ejemplos. Al momento de realizar recomendaciones, acude a alternativas para dar solución a ellas. Se destaca la mención de otros recursos para consulta. Sugiere alternativas diferentes para permitir el acceso de los ciudadanos al esquema de publicación de información considerando los contextos territoriales.	Desarrolla herramientas pedagógicas fáciles de comprender y usar: Las listas de chequeo para definir objetivo y alcance de la caracterización. Claridad en la categorización para caracterizar ciudadanos (personas naturales y jurídicas), excepto porque en la priorización de criterios de carácter económico, no es comprensible el ejemplo dado. La tabla para realizar la priorización de las variables es comprensible, así como la explicación para realizar las sumatorias. En el desarrollo de los contenidos de mecanismos de recolección de información, se destaca el identificar ventajas, recomendaciones y recursos.	Las herramientas y la visualización de los contenidos son oportunos para comprender las temáticas, sin embargo, en el paso 3 sobre formular los procesos de gestión documental requiere contar con ejemplos para clarificar su aplicación.

Observaciones	Guía 1 Para responder a solicitudes de acceso a información pública	Guía 2 De instrumentos de gestión de información pública	Guía 3 de caracterización de ciudadanos, usuarios e interesados	Guía 4 ABC para la implementación de un programa de gestión documental PGD
Enfoque territorial	No desarrolla un contenido específico para los contextos territoriales de las entidades que son sujetos obligados, sino una comunicación genérica del proceso para todo tipo de servidores públicos que trabajan en entidades sujetos obligados de la Ley	A pesar de que en sus objetivos menciona el valor de la cartilla para entidades de orden territorial, no es evidente en el desarrollo de contenido diseñado abordando estas particularidades.	Considera a los servidores públicos en general, pero hace énfasis en la necesidad de adaptar la guía al contexto de la entidad.	No hay un desarrollo especifico desde un enfoque territorial
Otras observaciones	La cartilla debería anunciar la periodicidad con que estos procesos deben ser actualizados y revisados. Identificar específicamente las áreas o dependencias relacionadas con este proceso. Es valorable el enlace de algunos contenidos de esta cartilla con las otras guías.			

3.1.3 Sobre los incentivos

Se evidenció que las herramientas de competencia entre diferentes entidades pueden impactar de forma positiva en la publicidad de información. Por ejemplo, el concurso promovido por Gobierno en Línea, Máxima velocidad 2, promovió la publicación de información en el enlace a través de una serie de retos que se les proponían a las entidades públicas. Uno de los retos estaba direccionado al acceso a la información pública.

3.2 Retroalimentación de la metodología de la Secretaría de Transparencia para la gestión de los riesgos de corrupción en el marco del PAAC

3.2.1 Sobre el documento "Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano" Versión 2 de la Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República

i. En general, el PAAC no se percibe en las entidades como un instrumento de planeación a largo plazo o como una herramienta para implementar una estrategia por la transparencia y de lucha contra la corrupción. Por el contrario, se entiende más como el cumplimiento de un requisito para implementar una serie de acciones sobre políticas o aspectos más bien desarticulados. En la Sección 3.5.1, se amplía este concepto y se presentan unas recomendaciones.

ii. Mientras se implementan estas recomendaciones, se sugiere dar mayor claridad sobre el tipo de documento que deben elaborar las entidades ya que existe confusión al respecto y al hacer una revisión a través de internet, se evidencia que

existe una marcada heterogeneidad en este aspecto entre los planes publicados por las entidades tanto a nivel nacional como territorial.

Por ejemplo, algunas entidades entienden que únicamente deben elaborar unas matrices con el plan de cada uno de los componentes del PAAC (y para ello toman como referencia el PAAC del DAFP), mientras que otras entidades (tomando como referencia el PAAC del DAPRE) entienden que se requiere elaborar una sección de documento de texto, en donde se incluyan entre otros aspectos: la introducción, objetivos, alcance, contexto normativo y técnico, la política institucional de transparencia y lucha contra la corrupción, la política de gestión de riesgos y el contexto.

i. De acuerdo con el documento, la responsabilidad del monitoreo y revisión periódica del mapa de riesgos de corrupción recae en los líderes de los procesos en conjunto con sus equipos. Debería incluirse adicionalmente como responsabilidad para la alta dirección de la entidad, la aceptación de los niveles de riesgo residual, por ser esta una de las funciones principales de la administración de cualquier organización.

ii. Si bien el proceso de gestión de los riesgos de corrupción es básicamente el mismo que para otros riesgos, existen algunas diferencias específicas que hacen más difícil para los servidores el definir y establecer controles, entre ellas, y tal vez la más importante, se encuentra el hecho de que al ser la corrupción un acto deliberado, no accidental, la mayoría de los servidores perciben que sin importar los controles que se establezcan, estos no serán efectivos si no existe un verdadero compromiso de los niveles directivos y un trabajo mucho más intenso para la creación y mantenimiento de una cultura ética en las entidades.

Por ello, se recomienda que en tanto en el documento de estrategias para la construcción del PAAC como en la guía para la gestión de riesgos se haga un énfasis mayor en la necesidad de que el Código de Integridad o los acuerdos éticos de las instituciones sean promovidos permanentemente y se exija la implementación de un plan de capacitación sobre el Código, cultura de legalidad y ética, principios y valores institucionales, e incluso podría incluirse la creación de un proceso en el cual todos los servidores públicos de la entidaddeclaren una vez al año su conocimiento del Código y certifiquen que todas sus actuaciones se han ceñido a la ley y a dicho código. De forma que este pueda convertirse y ser reconocido como un control eficaz en la gestión de los riesgos de corrupción.

Para lo anterior, y en línea con el MIPG, se recomienda que en lugar de que la promoción del Código de Integridad o de acuerdos, compromisos y protocolos éticos se incluya como una sugerencia en un componente de "Actividades Adicionales", este tema se convierta en un nuevo componente de la estrategia o plan estratégico de transparencia y lucha contra la corrupción, con obligaciones específicas como las mencionadas en el

párrafo anterior.

i. Se recomienda dar claridad a los conceptos de Mapa y Matriz de Riesgos los cuales son empleados indistintamente en el documento. Como sugerencia podría contemplarse el uso de "mapa de riesgos" para la representación gráfica de los riesgos y "matriz de riesgos" o "matriz del mapa de riesgos" para la tabla con el detalle de la identificación y valoración de los riesgos.

ii. Se sugiere incluir la obligación para que las entidades publiquen una versión en datos abiertos, tanto del PAAC como del Mapa de Riesgos de Corrupción en la página web, para facilitar su consulta y empleo por parte delosciudadanos.

3.2.2 Sobre la "Guía para la Gestión del Riesgo de Corrupción" de la Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República

i. Los avances del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG - hacen prácticamente obligatoria la necesidad de que el DAFP emita una guía que unifique como mínimo la "Guía para la administración del riesgo" del DAFP, la "Guía para la Gestión del Riesgo de Corrupción" de la Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República y el "Manual para la Identificación y Cobertura del Riesgo en los Procesos de Contratación" de Colombia Compra Eficiente.

Se recomienda consolidar estas guías,manteniendo una sola metodología e incluyendo especificidades o diferencias entre los tipos de riesgos únicamente en casos necesarios. Esto con el fin de facilitar los esfuerzos de capacitación e implementación por parte de las entidades destinatarias y asegurar así una mejor administración de los riesgos.

Esta recomendación responde igualmente a una solicitud repetida por parte de los servidores que tratan el tema de riesgos en las entidades, quienes no entienden la necesidad de manejar guías y metodologías diferentes para cada tipo de riesgo.

i. Debería hacerse más clara y explícita la responsabilidad de la alta dirección de las entidades de efectuar monitoreo periódico del mapa de riesgos y aceptación de los niveles de riesgo residual, por ser esta una de las funciones principales de la administración de cualquier organización.

ii. El objetivo principal de todaestrategia de gestión de riesgos debe ser asegurar una reducción progresiva y constante de los mismos, sin embargo, esta meta no está explicita ni es evidente tanto en la "Guía para la administración del riesgo" del DAFP, como en la "Guía para la Gestión del Riesgo de Corrupción" de la ST.

En línea con el MIPG y con el concepto de la gestión de riesgo como un proceso de mejoramiento continuo, se recomienda complementar los esquemas de "Metodología para la Administración del Riesgo" incluidos en las guías mencionadas, los cuales muestran dicha metodología como un árbol de jerarquía[4], con un esquema tipo proceso que sigue el ciclo PHVA, como el que se muestra en la gráfica siguiente.

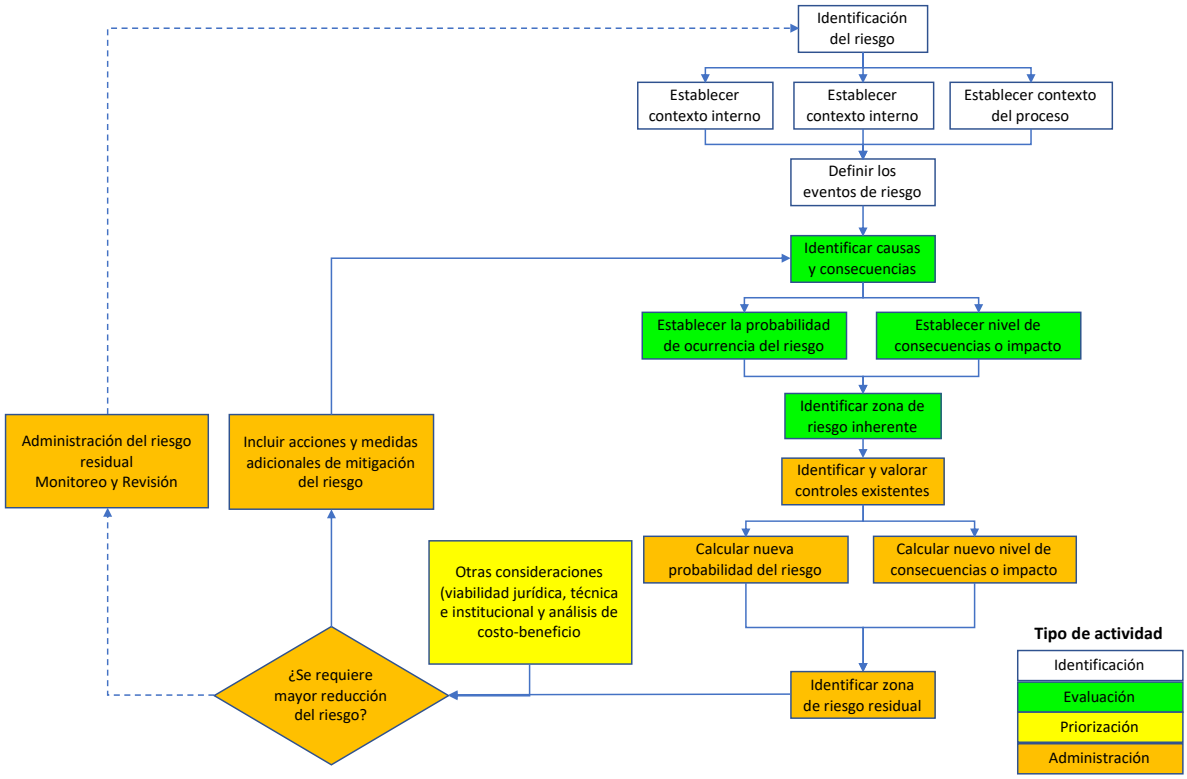


Ilustración 18, Concepto de la gestión de riesgo como un proceso de mejoramiento continuo

Ilustración 19, Concepto de la gestión de riesgo como un proceso de mejoramiento continuo

Por supuesto, más allá de la figura, lo importante debe ser resaltar a lo largo de toda la guía que los mapas de riesgo deberían mostrar año a año una reducción del nivel de riesgo residual, en lugar de que sean mapas estáticos cuyas matrices y acciones se repiten exactamente igual año a año.

[4]Ver Guía para la administración del riesgo" del DAFP, pág. 7 y Guía para la Gestión del Riesgo de Corrupción" de la ST, pág. 7.

i. Al igual que para el documento "Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano", para asegurar coherencia se sugiere que igualmente en este documento se de claridad a los conceptos de Mapa de Riesgos y Matriz del Mapa de Riesgos. Como se dijo anteriormente podría contemplarse el uso de "mapa de riesgos" para la representación gráfica de los riesgos y "matriz de riesgos" o "matriz del mapa de riesgos" para la tabla con el detalle de la identificación y valoración de los riesgos.

ii. Con el fin de asegurar un análisis completo del contexto interno y externo, como requisito para una adecuada identificación y valoración de los riesgos, se recomienda incluir en la Guía la sugerencia de que las entidades consideren este aspecto como un punto clave de la elaboración de sus planes de desarrollo y que anualmente se haga entonces una revisión de dicho entorno sobre una base ya construida.

iii. Para próximas revisiones de la Guía (ya sea independiente o fusionada con la del DAFP), se sugiere el uso de un lenguaje más sencillo y la inclusión de ejemplos siempre que sea posible, de forma que se facilite su empleo y apropiación por parte de las entidades, en especial en el nivel territorial.

En el Anexo 2 se incluyen algunos documentos que hacen parte de la caja de herramientas que Prisma está presentando como parte de esta entrega y en donde se presentan algunos ejemplos de identificación y análisis de riesgos de corrupción que pueden ser usados como referencia para complementar la guía. Estos documentos son:

- Formato para la construcción de la matriz y el mapa de riesgos de corrupción. Documento en Excel.
- Elementos clave para facilitar la construcción de mapa de riesgos de corrupción en gestión contractual, incluyendo la contratación de personal de apoyo. Documento en Word
- Ejemplos para la construcción de un de mapa riesgos de corrupción por procesos en una gobernación – Documento en Excel

iv. Se recomienda modificar la forma en que determina el impacto de los riesgos de corrupción teniendo en cuenta lo siguiente:

Por la forma en que está construido el formato para determinar el impacto de los riesgos de corrupción, específicamente por las preguntas que componen dicho formato y por considerar el impacto final como una suma de impactos posibles en diferentes categorías, (ver página 21 de la guía), el resultado es que la gran mayoría de los riesgos de corrupción evaluados terminan siendo calificados con impacto catastrófico, lo que no permite hacer

una priorización adecuada de los riesgos.

Calcular el impacto final de un riesgo como una sumatoria de impactos intermedios va en contravía de la teoría de gestión de riesgos,la cual establece que al evaluarse un impacto lo que se debe tener en cuenta es "lo peor que podría pasar" en una o más categorías o clases de impacto posibles. Esto quiere decir que en la realidad es suficiente con que se presente un impacto elevado en una de estas categorías, para que el impacto final a su vez deba considerarse como elevado.

Por ejemplo, un riesgo que de materializarse pueda llegar a afectar la salud o el bienestar de un grupo de niños, o que posiblemente pueda generar indignación generalizada en redes sociales a nivel nacional o internacional, automáticamente se debería calificar con un nivel de impacto catastrófico, sin importar el impacto que pueda tener en cualquiera de las otras categorías.

Con base en lo anterior, para facilitar la determinación del impacto, se presenta la siguiente propuesta:

- Para la medición del impacto de los riesgos de corrupción se sugiere establecer las siguientes categorías: las personas, el patrimonio, la reputación y el cumplimiento de los fines de la entidad.
- Para determinar el impacto, quien realiza el análisis debe ubicar en la "Tabla 39, Potenciales de afectación para determinar el impacto de los riesgos de corrupción", la máxima afectación potencial que podría ocurrir en cualquiera de las categorías(lo peor que podría pasar según su percepción), en caso de materializarse el riesgo. Con base en esa máxima afectación potencial, se debe determinar el nivel del impacto definido en la primera columna.

  Esto quiere decir que es suficiente con que se presente una sola de las condiciones definidas en alguna de las casillas, para que se determine el nivel de impacto consignado en la columna de la izquierda.

- Como se puede ver en la tabla, en lo que respecta al potencial detrimento patrimonial o pérdida de recursos, el nivel de impacto se calcula como una combinación entre un valor absoluto expresado en SMLMV o un porcentaje del presupuesto anual de la entidad. En este caso se propone que el impacto "Moderado" vaya hasta un valor de 10 SMLMV y a partir de ahí se considera que el nivel del impacto es por lo menos "Mayor". Se deja a discreción de la ST o el DAFP la definición del valor o el porcentaje para que el impacto se considere "mayor" o "Catastrófico".

Tabla 39, Potenciales de afectación para determinar el impacto de los riesgos de corrupción

Nivel de impacto	Potencial afectación a las personas	Potencial detrimento patrimonial o pérdida de recursos	Potencial afectación negativa a la reputación	Potencial impacto al cumplimiento de objetivos
20 Catastrófico	Ocasionar pérdida de vídas humanas. Afectar a niños, ancianos u otra problación protegida. Afectar derechos fundamentales (ej: salud, educación, información, etc.) de cualquier grupo de ciudadanos. Generar intervención de los órganos de control, de la Fiscalía, u otro ente, con procesos que involucren al nivel directivo de la entidad.	≥ al XX* % del presupuesto anual de la entidad, o ≥ a XX* SMLMV. Pérdida de información sensible o de carácter confidencial	Afectación de la imagen y la credibilidad del país. Afectación del buen nombre, la imagen y la credibilidad de la entidad a nivel nacional. Cubrimiento prolongado en medios a nivel nacional o internacional. Indignación generalizada en redes sociales a nivel nacional o internacional. Repudio público o de grupos de interés a nivel nacional.	Afectar el cumplimiento del Plan de Desarrollo Nacional. Afectar el cumplimiento de la misión del sector al que pertenece la entidad.
10 Mayor	Ocasionar lesiones físicas. Dar lugar al detrimento de calidad de vida de la comunidad. Afectar al grupo de funcionarios de la entidad (moral, bienestar, laboralmente). Dar lugar a procesos disciplinarios o fiscales a nivel directivo de la entidad. Generar intervención de los órganos de control o de la Fiscalía, con procesos a funcionarios del nivel del procesos o la dependencia.	≥ al XX* % del presupuesto anual de la entidad, o ≥ a 10 SMLMV. (NOTA: el porcentaje se deja a discreción de la ST) Pérdida de información de la entidad que puede afectar el funcionamiento de esta	Afectación de la imagen y la credibilidad del sector al que pertenece la entidad. Afectación del buen nombre, la imagen y la credibilidad de la entidad a nivel regional. Cubrimiento en medios a nivel regional. Indignación generalizada en redes sociales a nivel regional. Repudio público o de grupos de interés a nivel regional.	Afectar el cumplimiento del Plan de Desarrollo de la entidad. Afectar el cumplimiento de la misión de la entidad. Afectar la generación de los productos o la prestación de servicios de la entidad.
5 Moderado	Afectar al grupo de funcionarios del proceso (moral, bienestar, laboralmente). Dar lugar a procesos disciplinarios a nivel de los funcionarios de la dependencia o el proceso.	< 10 SMLMV Pérdida de información que puede afectar el buen funcionamiento del proceso o de la dependencia.	Afectación del buen nombre, la imagen y la credibilidad de la entidad a nivel local. Cubrimiento en medios locales. Indignación en redes sociales a nivel local. Repudio público o de grupos de interés a nivel local.	Afectar el cumplimiento de la misión u objetivos del proceso o la dependencia. Afectar la generación de los productos o la prestación de servicios de la dependencia o el proceso.

* A definir por la ST o el DAFP

3.3 Retroalimentación al DAFP en la estrategia de rendición de cuentas

3.3.1 Sobre el Manual Único de Rendición de cuentas

El Nuevo Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) no profundiza en el desarrollo o las estrategias para promover la rendición de cuentas, el MIPG remite al Manual Único de Rendición de Cuentas para que los servidores diagnostiquen, implementen y evalúen todo el proceso de rendición de cuentas. En el MIPG la rendición de cuentas se encuentra en la dimensión de Gestión para el Resultado con Valores, en operación externa. Se destaca la asociación de la rendición de cuentas a la gestión para el resultado con valores y su dirección bajo el marco de la integridad, sin embargo, según la experiencia en territorio, ésta no debería estar limitada a la operación externa; durante la asistencia técnica se evidenció que una de las dificultades al interior de las gobernaciones era la falta de apropiación y el desconocimiento por parte de los servidores públicos sobre el proceso de rendición de cuentas. La rendición de cuentas se percibía como un proceso propio de planeación y se desconocía la importancia de la participación de cada una de las secretarias y dependencias dentro del proceso. Por esta razón, se sugiere que rendición de cuentas debe incluirse en operación interna además de ser parte de otras dimensiones como Talento Humano y Direccionamiento Estratégico. Esto con el fin de entender la rendición de cuentas como un proceso que en alguna medida incluye a todos los funcionarios y como un proceso que promueve la petición y rendición de cuentas tanto al exterior como al interior de las entidades.

Se debe aclarar que la Asistencia Técnica se realizó con base en el MURC que se encontraba vigente (MURC 2014). Los hallazgos sobre el Manual Único de Rendición de Cuentas (MURC) 2014 en las gobernaciones fueron los siguientes:

El principal hallazgo fue que el MURC presenta los qué, pero se queda muy corto en los cómo. Es muy teórico y da por sentado el conocimiento de los servidores sobre los temas que trata, dejando muchos pasos al criterio de quien lo lee.

La justificación y el marco teórico y normativo son claros para los servidores. Sin embargo, la percepción es que no hace mucho énfasis en el por qué los ejercicios de rendición de cuentas son importantes para la ciudadanía.

La estrategia de rendición de cuentas que presenta el MURC es muy general y teórica. Si bien presenta los 4 pasos grosso modo (análisis del estado de RdC en la entidad, diseño de la estrategia de RdC, ejecución e implementación, evaluación y monitoreo), no es claro cómo se va a desarrollar el manual de ahí en adelante. No se entiende si el manual brindará pasos, estrategias, metodologías, herramientas o sugerencias.

En cuanto al **diagnóstico de RdC,** en el MURC hace referencia al FURAG, sin embargo, se identificó que el conocimiento de este formulario al interior de las gobernaciones es casi nulo.

Uno de los hallazgos de la Asistencia Técnica Prisma fue la identificación del proceso de **recolección de información** como uno de los puntos más neurálgicos del proceso de Rendición de Cuentas. En el MURC no se especifica cómo se debe recolectar la información. Se recomienda la inclusión de material que permita mejorar este proceso, se ha identificado que el uso de incentivos y la mecánica de juegos o concursos al interior de las gobernaciones funciona en el mejoramiento de tiempos y calidad en los procesos.

En cuanto a **selección de acciones para la generación y divulgación de información**, se destaca la explicación de la calidad de información y sus características. Sin embargo, el apartado habla de la entrega oportuna de información, pero no especifica qué significa ser oportuna ni cuáles son los "plazos convenientes" de la entrega de información, esto para los servidores resulta muy confuso pues no tienen en su radar las fechas o plazos que normativamente deben respetar.

En el apartado de **selección de acciones para promover el diálogo** se recomienda incluir diferentes metodologías con herramientas y minuto a minuto de cómo se podrían realizar. De igual manera, exponer casos de éxito a nivel nacional sobre jornadas de rendición de cuentas.

Con respecto al apartado de **evaluación y seguimiento,** se sugiere una mejor explicación del FURAG y la importancia de este formato para el proceso de rendición de cuentas. Es importante resaltar que muchos de los servidores que manifestaron su opinión sobre MURC no conocían este formulario y no entendían la utilidad de completarlo.

La **caja de herramientas** del nuevo MURC subsana en gran medida las falencias del antiguo MURC. Los archivos descargables como las listas de chequeo resultan muy útil para los servidores, de igual manera, las metodologías planteadas y sugeridas para hacer los ejercicios de rendición de cuentas era una de las peticiones más comunes de los servidores que se trabajó en la asistencia técnica. Se recomienda incluir casos de éxito tanto nacionales como internacionales y material audiovisual (videos, propaganda, piezas de comunicación etc.) que pueda ser usado como guía por los equipos de rendición de cuentas.

3.3.2 Sobre los instrumentos de evaluación

- Prisma identificó un desconocimiento general del Formulario Único Reporte de Avance de la Gestión (FURAG) en las gobernaciones.

- Se recomienda hacer capacitaciones sobre el diligenciamiento del FURAG a los servidores públicos.
- Las capacitaciones deberían ser capaces de responder las siguientes preguntas ¿Para qué sirve el diligenciamiento del FURAG? ¿Por qué es importante su diligenciamiento? ¿Qué gana o pierde la entidad al momento de diligenciar el formulario? ¿Quiénes hacen la revisión de los FURAG? ¿Cómo se hace el seguimiento a las respuestas de la organización en el FURAG?
- Los servidores no tienen claro cómo el FURAG ayuda al mejoramiento de la entidad; manifestaron que tienen desconocimiento sobre lo que representa.
- Se recomienda que cada gobernación reciba por cada sub-indicador del índice de RdC (Requerimientos Transversales, Información, Diálogo, Incentivos, Evaluación) una retroalimentación que la dirija para su mejoramiento en los sub-indicadores que hayan recibido el puntaje más bajo.
- Los servidores no entienden con claridad si la naturaleza del FURAG es evaluar la cantidad, la calidad o hacer un chequeo de lo que debería tener un proceso de rendición de cuentas. Se necesita un contexto en lenguaje claro que ayude a la comprensión del FURAG.

Con respecto a la herramienta de autodiagnóstico del MIPG, se destaca el lenguaje claro de las casillas a evaluar, de igual manera, resulta muy útil para los servidores tener claro todo el panorama del ciclo de rendición de cuentas en el cuadro de autodiagnóstico.

- Las gráficas son una herramienta visual importante para entender el estado de los procesos de rendición de cuentas. Los servidores públicos manifestaban la necesidad de poder visualizar el estado general del proceso y poder ubicar los pasos que necesitaban de más atención.
- En cuanto a la usabilidad, en la pestaña de autodiagnóstico no es tan intuitivo empezar por la derecha, el cerebro humano está condicionado a tener una lectura de izquierda a derecha lo que hace que el cuadro no sea tan intuitivo.
- El autodiagnóstico subsana una de las fallas del MURC, resolver los "cómo". Se destaca la columna de guías y normas técnicas en la implementación de la estrategia que ayudan a los servidores a encontrar la forma de mejorar sus procesos.
- Se recomienda adicionar una pestaña para la implementación de una estrategia "Seguimiento y Evaluación" del autodiagnóstico.

3.4 Retroalimentación al DAFPpara el mejoramiento de la Matriz de participación

La matriz de auto-diagnóstico[5] de Función Pública es un instrumento que se enmarca en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG[6]. Como parte de una estrategia institucional soportada en la apuesta de implementación del MIPG, dicho instrumento permite monitorear, en cualquier momento, los avances en este componente en particular; con miras a dar cumplimiento al Objetivo 5 del Modelo: "Fomentar y promover la efectiva participación ciudadana".

Como contexto general, cabe mencionar que el MIPG se desarrolla a través de las siguientes 7 dimensiones operativas:

1. Talento Humano
2. Direccionamiento Estratégico y Planeación
3. Gestión con Valores para el Resultado (Operación interna y externa)
4. Evaluación de Resultados
5. Información y Comunicación
6. Gestión del Conocimiento
7. Control Interno

En cada una de estas dimensiones, se desarrollan un conjunto de políticas, prácticas, elementos e instrumentos, con un propósito común y que apuntan a garantizar un despliegue estratégico institucional que se adapte a las condiciones particulares de cada entidad pública.

La participación ciudadana y el control social, se contempla entonces en (i) la dimensión de "Direccionamiento Estratégico y Planeación" – Política de Planeación Institucional; y (ii) en la dimensión de "Gestión para el Resultado con Valores" – Política Participación Ciudadana en la Gestión Pública[7]. (Ver Ilustración 20, Participación Ciudadana y Control Social en el **MIPG**

[5] http://www.funcionpublica.gov.co/eva/mipg/herramientas-furag.html

[6] MIPG es un marco de referencia para dirigir, planear, ejecutar, hacer seguimiento, evaluar y controlar la gestión de las entidades y organismos públicos, con el fin de generar resultados que atiendan los planes de desarrollo y resuelvan las necesidades y problemas de los ciudadanos, con integridad y calidad en el servicio, según dispone el Decreto1499 de 2017. (Tomado del Manual Operativo, disponible en http://www.funcionpublica.gov.co/eva/mipg/index.html. , página 8)

[7] Para mayor información, consultar "Manual Operativo del Sistema de Gestión", disponible en http://www.funcionpublica.gov.co/eva/mipg/index.html., páginas 30, 31, 54, 55 y 56.

Ilustración 20, Participación Ciudadana y Control Social en el MIPG

Fuente: http://www.funcionpublica.gov.co/eva/mipg/mipg-dimensiones-operativas.html

La herramienta de auto-diagnóstico de gestión de la Política de Participación Ciudadana, disponible en http://www.funcionpublica.gov.co/eva/mipg/herramientas-furag.html, cuenta como las demás herramientas de auto-diagnóstico con sus instrucciones para el diligenciamiento, la matriz y el formato para la definición del plan de acción.

El instrumento facilita el análisis a las entidades, por cuanto luego de que los servidores públicos responsables de su diligenciamiento valoran cada uno de los aspectos de 0 a 100, arroja los resultados en un lógica de semáforo y produce gráficas que permiten, a su vez, visualizar de forma rápida y efectiva dónde se encuentran las principales oportunidades de mejora susceptibles de ser incluidas en el plan de acción de la entidad.

Para el análisis del instrumento, el equipo técnico de Prisma tuvo en cuenta el marco general con la totalidad de las directrices que ha dictado FP para la promoción de la participación ciudadana y el control social en la gestión pública. Dicho análisis se condensa en las siguientes observaciones:

i. Por tratarse de un aporte de FP, se reconoce que la perspectiva para abordar la participación ciudadana y el control social se focaliza de forma exclusiva en el rol de promoción que tienen las entidades públicas. Lo anterior implica necesariamente la oportunidad de complementar esta aproximación, si se quiere avanzar hacia una mayor y mejor comprensión de los desafíos para una implementación integral del Estatuto de Participación Ciudadana.

ii. La apuesta que se refleja en el MIPG se orienta fundamentalmente hacia una visión instrumentalista de la Participación Ciudadana. Al platearse un cúmulo de

actividades a ser desarrolladas por las entidades para dar cumplimiento a las disposiciones legales, se pierde de vista la oportunidad para hacer un mayor énfasis en la necesidad de contar con una visión político-estratégica, de forma que los actores involucrados (institucionales y sociales) entiendan el valor de promover una relación mucho más cercana y constructiva, como un medio para el mejoramiento de la gestión pública.

iii. La apuesta que se refleja en el MIPG reconoce la Participación Ciudadana como un medio de información y consulta, fundamentalmente. Esta visión se percibe limitada por cuanto no reconoce que las entidades pueden convocar a la ciudadanía y sus organizaciones no solo para entregarles información[8] y consultar[9] sobre aspectos relacionados a la misma, sino que es posible avanzar hacia un modelo de fortalecimiento de la gobernabilidad y la gobernanza, en el que además se involucre a los actores sociales en el desarrollo de programas y proyectos, con una lógica de cooperación o cogestión[10], y de decisión[11].Si bien llegar a este nivel de relacionamiento es un gran desafío por cuanto exige una interacción democrática, permanente y cercana entre los ciudadanos y los decisores públicos, es un ideal al que se debe apuntar y uno de los motivos que soporta los desarrollos normativos recientes en el país[12].

iv. En la definición y comunicación de los lineamientos de FP, se identificó que falta claridad en cuanto a los pasos que las entidades deben seguir. Por un lado, se describen unos pasos para la elaboración de los planes de promoción de la participación[13], y para la participación ciudadana en el acuerdo de paz – Acciones transversales[14]; y por otro lado, el instrumento desarrolla otros pasos que son diferentes. Es así como por ejemplo, en el instrumento el Paso 1 es "Identificación de actividades que involucran procesos de participación", pero en la página con las recomendaciones para formular la estrategia el Paso 1 es "Identifique los ciudadanos y los temas de mayor interés".

---

[8] En este nivel, la acción consiste en la obtención, emisión y difusión de información sobre el funcionamiento del gobierno, siendo el nivel más básico de participación.
[9] En este nivel, se pretende obtener la opinión ciudadana respecto a preferencias, niveles de satisfacción o determinados asuntos sobre los cuales el ciudadano tiene alguna información particular que permita esclarecer una situación, problemática o política, en torno a la cual el gobierno interviene o intervendrá.
[10] En este nivel, se alude a la participación de los ciudadanos mediante la colaboración en el desarrollo de tareas públicas. Es así como por ejemplo, la ciudadanía participa con la prestación de algún servicio público mediante la constitución de comités, asociaciones de ciudadanos o formación de organizaciones no gubernamentales.
[11] En este nivel, los ciudadanos participan para contribuir en el proceso de toma de decisiones, no sólo emitiendo opiniones sino también orientando la acción gubernamental, es decir, en este punto su participación trasciende el proceso deliberativo y se constituye en elemento indispensable para la toma de decisiones públicas.
[12] Para mayor información, consulte a Luisa Fernanda Cano Blandón, "*La participación ciudadana en las políticas públicas de lucha contra la corrupción: respondiendo a la lógica de gobernanza*", disponible en http://www.scielo.org.co/pdf/espo/n33/n33a7.pdf
[13] Para mayor información, consulte http://www.funcionpublica.gov.co/eva/es/participacion2018
[14] Para mayor información consulte http://www.funcionpublica.gov.co/eva/es/participacion-ciudadana

v. De igual forma, se identificó que falta claridad en cuanto al formato que las entidades deben utilizar para la construcción de su plan de acción para la promoción de la participación ciudadana y el control social, pues uno es el que se encuentra en el enlace http://www.funcionpublica.gov.co/eva/es/biblioteca-virtual/participacion-transparencia-y-servicio-al-ciudadano y otro es el plan de acción que se propone en el instrumento de auto-diagnóstico.

vi. En cuanto al instrumento de auto-diagnóstico como tal, se valoró de forma positiva, pues se encuentra con un desarrollo que facilita su comprensión (formato amigable) y diligenciamiento por parte de los servidores públicos responsables. No obstante, se identificó que al hablarse sin distinciones de grupos de valor y grupos de interés, este es un aspecto que puede provocar cierta confusión.

vii. Por último, se identificó que en el instrumento se da por sentado que las entidades cuentan con una caracterización de los ciudadanos, usuarios y grupos de interés (Columna G, Filas 12, 13, 16, 19 y 32), y la experiencia de ejecución del Proyecto permitió ver al equipo técnico de Prisma que esta es una de las labores pendientes en las gobernaciones.

Como consecuencia de los aspectos mencionados, se formulan las siguientes recomendaciones:

i. Reconocer que el espíritu de la Ley 1757 de 2015 trasciende esta perspectiva, e instar a las demás entidades del nivel nacional responsables de la promoción de la participación ciudadana y el control social a desarrollar estrategias e instrumentos complementarios que se focalicen en el desarrollo de "la otra cara de la moneda", como un camino más seguro para el mayor aprovechamiento de los esfuerzos que se emprendan desde las entidades públicas.

ii. Avanzar hacia la construcción de una visión política – estratégica, para lo cual se hace necesario desarrollar contenidos específicos que complementen lo dicho en el Manual Operativo e integren todos estos aspectos con los lineamientos de política pública que se tienen a nivel nacional. Adicionalmente, se considera importante también aprovechar la experiencia acumulada para promover una efectiva identificación y transferencia de buenas prácticas en la materia. En este propósito, contribuirá de forma notable el desarrollo y puesta a disposición de los interesados del instrumento "Orientaciones para promover la participación ciudadana en los procesos de diagnóstico y planeación de la gestión pública", el cual se enuncia en el listado pero no se encuentra disponible para su descarga.

iii. Desarrollar espacios para la discusión técnica e incorporación de propuestas que faciliten el avance de los esquemas informativos y de consulta hacia aquellos que contemplen también acciones de cooperación y decisión participativa. Al respecto, se sugiere de manera particular reconocer la oportunidad que

ofrecen los procesos de presupuestos participativos para entender el contexto y las formas de operativizar esta intención.

iv. Alinear los pasos que se describen en el instrumento con los pasos que propone FP para la elaboración de los planes de promoción de la participación y para la participación ciudadana en el acuerdo de paz – Acciones transversales.

v. Elegir uno de los formatos para la construcción del plan de acción por parte de las entidades, o al menos aclarar el propósito de tener dos formatos de plan de acción sobre el mismo componente.

vi. Insistir a las entidades en la necesidad de levantar y mantener actualizada la caracterización de los ciudadanos, usuarios y grupos de interés. Este propósito no responde solamente a la necesidad de evitar que al no contar esta información se presenten inconvenientes a la hora de diligenciar el instrumento, sino que fortalece el mensaje de sensibilización en torno a que para realizar una efectiva promoción de la participación ciudadana y el control social, se requiere reconocer quiénes son los actores a invitar a participar en los ejercicios.

3.5 Retroalimentación para el mejoramiento de la herramienta de la ST-DAFP-DNP para elaborar los PAAC, en la búsqueda de la efectividad de estos.

De acuerdo con el compromiso definido en los términos de referencia de incluir una propuesta de diseño de una metodología que articule los distintos componentes de los PAAC con el fin de ganar en información, en coordinación y en efectividad, a continuación, se presentan propuestas de articulación de los PAAC desde dos perspectivas, las cuales no son mutuamente excluyentes, sino que, por el contrario, se deberían aplicar de manera complementaria con el fin de incrementar la efectividad de este instrumento como mecanismo para el incremento de la transparencia y la reducción de la corrupción.

3.5.1 Desde la perspectiva de una estrategia a largo plazo

De acuerdo con la experiencia obtenida durante la asistencia técnica, en general en las diferentes entidades el PAAC no se percibe como un instrumento de planeación a largo plazo o como una herramienta para implementar una estrategia por la transparencia y de lucha contra la corrupción. Por el contrario, se entiende más como el cumplimiento de un requisito para implementar una serie de acciones a corto plazo sobre políticas o aspectos independientes y más bien desarticulados.

Una de las posibles razones para ello es que como el PAAC está, finalmente, conformado por una serie de planes de acción con vigencia anual y con componentes y subcomponentes rígidos que, de acuerdo con el documento *Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de atención al ciudadano,* "contemplan la estrategia de lucha contra la corrupción", esto es interpretado por las entidades como que dicha estrategia de lucha contra la corrupción no requiere de objetivos y metas a largo plazo, y por lo tanto, únicamente se limitan a definir acciones y metas con alcance anual, sin que se configure un proceso continuo de reducción de riesgos o de mejoramiento en cada uno de los componentes.

Por ello, se sugiere un cambio de orientación a las *Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de atención al ciudadano* para que,en línea con lo establecido en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión, las entidades formulen una estrategia o plan estratégico de transparencia y lucha contra la corrupción a largo plazo, por facilidad y eficiencia, se sugiere atar esta estrategia a las vigencias de los planes de desarrollo nacional y territorial. En dicho plan se deben señalarcomo mínimo, los objetivos de nivel superior a lograr en todo el período (de manera general y no por componentes específicos), los responsablesy los indicadores para monitorear y evaluar el cumplimiento.

La idea es que al definir claramente adonde se quiere llegar en este tema como un todo, en el período definido, esto sirva como elemento integrador y como base para definir los objetivos, las metas, los cronogramas (hitos y resultados a lograr anualmente), los responsables e indicadores para cada uno de los componentes. De esta forma se lograría que los PAAC anuales definidos a partir de este plan estratégico, no fueran una repetición permanente, sino que estuvieran orientados a avanzar hacia unos objetivos macro y permitieran un proceso continuo de mejoramiento en los temas relacionados con la transparencia y lucha contra la corrupción.

Una ventaja adicional de esta aproximación es que el incluir el plan estratégico de transparencia y lucha contra la corrupción como un módulo adicional del plan de desarrollo facilita la elaboración del contexto estratégico, la definición de los recursos que se asignarán para adelantar la estrategia y permite consolidar el concepto de que la gestión de riesgos no es una actividad independiente, sino que por el contrario, esta hace parte de todo el ciclo de planeación y debe estar integrada en cada uno de los procesos de la entidad.

3.5.2 Participación

La promoción de la participación ciudadana y el control social, además de ser un propósito mayor con el que está comprometido el Estado colombiano, es un medio efectivo para prevenir la corrupción, razón por la cual su articulación con el diseño e

implementación de los PAAC es indispensable.

El enfoque basado en riesgos y en la corresponsabilidad que soporta el desarrollo de los PAAC, supone una constante interlocución de las administraciones con las organizaciones de la sociedad civil y la ciudadanía en general. Siendo coherentes con los lineamientos del gobierno nacional, el tener más y mejor participación marca la diferencia.

Es así como:

i. En el componente de *Riesgos de Corrupción*, el garantizar un proceso participativo en la identificación y valoración de los riesgos; así como en la elección de los controles y las acciones, da como resultado una mayor comprensión del complejo fenómeno de la corrupción y las estrategias para prevenirlo, detectarlo y combatirlo.

   Pese a que el levantamiento de mapas de riesgos de corrupción se considera una labor técnica, resulta innegable el hecho de que el conocimiento del contexto particular habilita a cualquier ciudadano para contribuir con la definición de las causas y consecuencias, la descripción y valoración de los riesgos, y la puesta en marcha de acciones para su administración. En este sentido, el involucramiento y la capacitación de los actores sociales en estas temáticas representa una oportunidad para hacer de estos procesos un acuerdo entre las partes, lo que incluye una responsabilidad compartida.

ii. En el componente de *Acceso a la Información Pública*, puesto que el derecho a la información se considera un derecho fundamental, el promover la participación tiene un significado relevante. Como se ha demostrado, el acceso a la información público facilita la garantía de todos los derechos fundamentales (Por ejemplo, a la educación, a la salud, a la vida, etc.). Las entidades que convocan y hacen participes a la ciudadanía y sus organizaciones en el diseño y desarrollo de los instrumentos para dar cumplimiento a la Ley 1712 de 2014, demuestran un compromiso claro con trascender la lógica de relacionamiento actual, en la cual las entidades ponen a disposición del ciudadano lo que éste les solicita, sin considerar que el principio de transparencia activa implica preguntarse y preguntarle lo que quiere saber, para luego cumplir con esas expectativas.

   Otro aspecto que conviene considerar es el desafío relacionado con la creación de una cultura de la Transparencia y el Acceso a la Información Pública, para lo cual la perspectiva netamente del cumplimiento normativo es insuficiente.

iii. En el componente de *Rendición de Cuentas*, hablar de la importancia de la promoción de la participación ciudadana y el control social parece un aspecto obvio. Es por esta razón que los lineamientos que se recogen en el MURC resaltan la

importancia de construir de forma participativa una estrategia que ponga al servicio del bienestar general la información, el diálogo y los incentivos. Una efectiva e incluyente participación es una garantía para lograr el propósito de construir confianza de la ciudadanía en las instituciones, entender mejor las necesidades sociales y encontrar las maneras para satisfacerlas.

Adicionalmente, el trascender la lógica de la rendición de cuentas como una suma de eventos para hacerla parte de un proceso permanente y soportado en una política institucional, implica necesariamente del involucramiento y cualificación de los actores sociales. Por último, la rendición de cuentas como un valor social, reconoce la importancia de que la sociedad, y en especial las organizaciones que hacer control social a la gestión pública, asuman también su compromiso de transparentar su quehacer.

iv. En los componentes de *Racionalización de trámites y Atención al Ciudadano*, también la participación aporta de forma significativa a la comprensión de las necesidades de aquellos que interactúan con las instituciones públicas, de forma que la prestación de sus servicios responda cada vez más a los principios rectores de la gestión pública: Transparencia, eficiencia, eficacia, economía, entre otros.

En conclusión, cualquier mecanismo que pretenda fortalecer el diseño, implementación y apropiación de los PAAC, en el corto, mediano y largo plazo, debe considerar de forma estratégica la promoción de la participación ciudadana y el control social. El MIPG comprende e incorpora las políticas e instrumentos para garantizar este abordaje integral, y se avanzaría mucho más si se hace énfasis en el carácter estratégico de este abordaje.

3.6 Recomendaciones a la ST y al DAFP para la búsqueda de alternativas para promover que las gobernaciones den asistencia técnica a los municipios en temas de integridad, gobierno abierto y anticorrupción

En general, se requiere tomar en consideración que cada una de las gobernaciones tiene condiciones muy distintas, con especificidades en su cultura organizacional y su idiosincrasia regional, así como en las capacidades, condiciones técnicas y en el contexto interno y externo para poder recibir las asistencias de la ST o DAFP y luego actuar como multiplicadores o vehículos de esa asistencia hacia sus municipios.

Por ello, es vital que la metodología del apoyo técnico que se brinda a las gobernacionessea individualizada de acuerdo con las capacidades y contexto de cada una. Se recomienda entonces que las entidades, como parte del diagnóstico inicial de toda asistencia técnica, desarrollen una evaluación o caracterización de las entidades

territoriales sobre su madurez y capacidad para recibir dicha asistencia y para soportar técnicamente a los municipios (ver Sección 3.7, Recomendaciones para la ST, DAFP y Actúe para caracterizar el nivel de madurez y capacidad de las entidades para recibir una asistencia técnica). Estas caracterizaciones deberían servir como insumo básico para los funcionarios de la ST y DAFP de forma que les ayude a comprender el contexto específico de cada departamento y así construir planes de acción acordes alas características de cada entidad.

De igual forma, se recomienda que toda asistencia técnica en temas de transparencia y lucha contra la corrupción se diseñe de tal forma que sea fácilmente replicable por la gobernación hacia sus municipios. Esto implica la creación de "cajas de herramientas" tanto generales como específicas y acordes con la realidad de cada gobernación, aterrizadas a sus necesidades (herramientas sencillas que sean percibidas regionalmente como una ayuda en lugar de un nuevo proceso).

Por otro lado, la experiencia de la actual asistencia técnica mostró la importancia de incluir sesiones conjuntas para servidores de la gobernación y de los municipios. La apertura estos espacios permitió la identificación de necesidades comunes y la construcción de soluciones regionales. Igualmente, la participación de servidores encargados del desarrollo de temas específicos abrió la posibilidad de crear redes de apoyo y trabajo colectivo.

Finalmente, y no menos importante, se recomienda que todos los funcionarios que presten asistencia técnica en las regiones reciban capacitación sobre las peculiaridades y particularidades de cada área o departamento, de forma que se logre generar la mejor relación con las entidades regionales, se eviten rechazos hacia los funcionarios de la administración central por conductas o estilos que aparezcan "fuera de contexto" para los servidores públicos de los departamentos y se haga más eficiente la transferencia de información.

3.7 Recomendaciones para la ST, DAFP y Actúe para caracterizar el nivel de madurez y capacidad de las entidades para recibir una asistencia técnica

La asistencia técnica adelantada por Prisma fue concebida como un ejercicio piloto ejecutado en cinco tipos de entidades diferentes, las cuales a lo largo del proyecto mostraron condiciones heterogéneas, y que a partir de este entendimiento se derivan las recomendaciones y lecciones aprendidas del proceso.

Con el propósito de caracterizar el nivel de madurez y capacidad evidenciadas por parte de las entidades para recibir la asistencia técnica en las cuatro áreas

temáticas,se adelantó una evaluación en diez categorías.Estas categoríasson el resultado de la observación de la experiencia de pilotajey pueden emplearsepara catalogar las condiciones que debe tener una entidad para recibir una asistencia técnica o acompañamiento similar.

A continuación, se describen las categorías empleadas para la medición.

1. **Interés estratégico en el tema por parte del nivel de liderazgo de la entidad:** el líder de la entidad y los miembros del equipo de reporte directomuestran disposición e interés en el tema. Para ello se tienen en cuenta el número de reuniones a las que acudieron, el conocimiento que tienensobre la elección de la entidad como beneficiaria de una asistencia técnica y el nivel de apoyo que muestren hacia la asistencia.
2. **Discurso de la entidad:** el equipo de la entidad tiene integrado un discurso de promoción de la transparencia, de cultura de legalidad o de impulso a la integridad.
3. **Disposición para posicionar la entidad:** la entidad (sus líderes y funcionarios de los diferentes niveles)muestran un interés visible para convertirse en un referente a partir de sus buenas prácticas.
4. **Conocimiento técnico:** los equipos de trabajo demuestran un adecuado nivel técnico sobre las áreas temáticas que contempla la asistencia técnica.
5. **Equipo dedicado:** se identificaron personas que tienen en sus funciones o perfil de cargo, roles y responsabilidades fundamentales para el desarrollo de las áreas temáticas que contempla la asistencia técnica.
6. **Existencia de procesos y procedimientos:** existen procesos y procedimientos documentados y articulados para el desarrollo de las actividades de las áreas temáticas que contempla la asistencia técnica.
7. **Apropiación de instrumentos nacionales en el desarrollo del tema**: se evidencia la aplicación de manuales y guías que han sido desarrollados por el Gobierno Nacional para cada área temática. Adicionalmente, se tienen en cuenta algunas herramientas que se han ajustado al contexto de la entidad.
8. **Comprensión del espíritu normativo:**en la entidad se trasciendedel simple cumplimiento de la norma a entender el por qué esta existe y cuál es su utilidad para la organización, para la comunidad y para el país.
9. **Aceptación de metodologías innovadoras**: la entidad muestra disposición y apertura para la recepción y aplicación de metodologías diferentes a las tradicionales para abordar la implementación del plan de acción.
10. **Colaboración con la asistencia técnica:**la entidad designa oficialmente un líder para el proceso y se compromete con la realización de las convocatorias para el desarrollo de las actividades y el apoyo en la adecuación logística para el desarrollo de la asistencia.

Laasignación de valoraciones se realizó de 0 a 5 para cada categoría, especificando el nivel de acuerdo o desacuerdo con el cumplimiento por parte de la entidad de la descripción o declaración de cada categoría así:

1. Totalmente en desacuerdo (la entidad no demuestra actividades o actitudes que puedan apoyar la variable) – rojo.
2. En desacuerdo– rojo.
3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo – amarillo.
4. De acuerdo – verde.
5. Totalmente de acuerdo (la entidad demuestra todas las condiciones descritas en la variable) – verde.

Al final, se estableció un promedio de cumplimiento por entidad y por categoría tal como se muestra en la Tabla 40, **Nivel de madurez y capacidad evidenciadas por parte de las entidades para recibir la asistencia técnica**para el caso piloto adelantado por Prisma, (ver documento en Excel"Nivel de madurez y capacidad evidenciadas por parte de las entidades para recibir la asistencia técnica" en el Anexo 5).

Según los resultados, se puede evidenciar que de manera general las entidades presentaron un bajo interés desde el punto de vista del liderazgo estratégico, lo que se evidencia en Gobernadores y directores de hospitales ajenos a las apuestas de la asistencia técnica y miembros del equipo de liderazgo (reportes directos de gobernadores y directores) sin interés en apropiarse de la promoción de la transparencia ante la premisa de no utilidad para sus funciones diarias. Esto se refleja en los resultados del discurso de la entidad, el cual recibe una valoración baja, en concordancia con la apuesta de los líderes.

Tabla 40, Nivel de madurez y capacidad evidenciadas por parte de las entidades para recibir la asistencia técnica

Entidad	Áreas de trabajo de la asistencia técnica	Interés estratégico en el tema por parte del nivel de liderazgo de la entidad		Discurso de la entidad		Disposición para posicionar la entidad		Conocimiento técnico		Equipo dedicado		Existencia de procesos y procedimientos		Apropiación de instrumentos propios y nacionales para el desarrollo del tema		Comprensión del espíritu normativo		Aceptación de metodologías innovadoras		Colaboración con la AT		Evaluación promedio por tema	Total entidad
Gobernación de Quindío	Gestión de riesgos de corrupción	3	3,5	4	4,3	5	5,0	3	3,5	3	4,5	3	3,5	3	3,5	2	2,8	5	4,5	3	3,0	3,4	3,8
	Garantía del acceso a la información pública	3		5		5		5		5		3		3		3		5		3		4,0	
	Rendición de cuentas como proceso	5		5		5		3		5		5		3		3		3		3		4,0	
	Promoción de la participación ciudadana	3		3		5		3		5		3		5		3		5		3		3,8	
Gobernación de Risaralda	Gestión de riesgos de corrupción	2	1,3	3	2,5	4	3,3	3	4,0	3	3,5	4	3,3	4	3,3	2	2,3	3	3,0	3	2,5	3,1	2,9
	Garantía del acceso a la información pública	1		3		5		5		5		3		5		3		5		3		3,8	
	Rendición de cuentas como proceso	1		3		3		5		5		5		3		3		3		1		3,2	
	Promoción de la participación ciudadana	1		1		1		3		1		1		1		1		1		3		1,4	
Gobernación de Chocó	Gestión de riesgos de corrupción	4	4,0	4	1,8	5	3,0	2	1,8	3	2,8	1	1,0	2	2,3	2	2,3	5	5,0	5	3,5	3,3	2,7
	Garantía del acceso a la información pública	4		1		3		1		3		1		3		3		5		3		2,7	
	Rendición de cuentas como proceso	4		1		3		3		4		1		3		3		5		5		3,2	
	Promoción de la participación ciudadana	4		1		1		1		1		1		1		1		5		1		1,7	
H.U. San Jorge	Gestión de riesgos de corrupción	2	1,3	4	3,3	3	3,0	4	2,8	3	3,0	4	2,3	4	3,3	2	2,8	4	3,8	3	3,3	3,3	2,9
	Garantía del acceso a la información pública	1		3		5		3		5		1		5		5		5		5		3,8	
	Rendición de cuentas como proceso	1		3		3		3		3		3		3		3		5		4		3,1	
	Promoción de la participación ciudadana	1		3		1		1		1		1		1		1		1		1		1,2	
H.U. San Juan de Dios	Gestión de riesgos de corrupción	3	2,0	3	2,0	3	2,0	4	2,3	3	2,0	3	2,0	4	2,3	3	2,5	4	3,8	4	2,8	3,4	2,4
	Garantía del acceso a la información pública	1		1		1		1		1		1		1		3		5		1		1,6	
	Rendición de cuentas como proceso	3		3		3		3		3		3		3		3		5		5		3,4	
	Promoción de la participación ciudadana	1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1,0	
	Evaluación promedio por categoría	2,4		2,8		3,3		2,9		3,2		2,4		2,9		2,5		4,0		3,0			

La principal fortaleza de las entidades está en su apertura para la aceptación y valoración por parte de los equipos de metodologías innovadoras, que contemplen formas alternativas de formación para lograr que los miembros de los equipos se interesen en el espíritu de las normas, más allá que en su cumplimiento.

En un nivel intermedio de madurez se destacan el nivel técnico de los equipos y su disposición para realizar un trabajo acorde con los requerimientos legales y para posicionar a las entidades referente gracias a sus buenas prácticas.

3.7.1 Recomendaciones para futuras asistencias técnicas

Si bien para el caso actual la medición se realizó al final de la asistencia, estas categorías podrían emplearse como parte del diagnóstico inicial, por un lado, para ser tenidos en cuenta en la escogencia de las entidades, y por otra parte,con el fin de entender el contexto interno y externo de cada una de las entidades e identificar tanto el tipo de relación que se establece por parte de las entidades líderes con las entidades beneficiarias, comolas metodologías de aprendizaje más apropiadasy de esta forma construir planes de acción acordes a la realidad de cada entidad.

Además, la evaluación de estos criterios debería realizarse de forma continua durante el desarrollo de una asistencia, con el fin de tomar medidas correctivas o decisiones de manera oportuna para hacerse cargo de eventuales desviaciones en el proceso. Eventualmente, la evaluación podría incluso servir para tomar la decisión de suspender una asistencia técnica si se evidencia una falta continuada de interés en el tema por parte del nivel de liderazgo de la entidad, o falta de colaboración con la asistencia técnica.

En resumen, una herramienta como esta, bien gestionada, permite tomar decisiones políticas y técnicas en tiempo real y podrían tenerse en cuenta estos criterios, para comunicar de la mejor forma "las reglas de juego" de la asistencia.

3.8 Recomendaciones para el seguimiento a los Planes Anuales Anti-Corrupción y de Atención al Ciudadano (PAAC)

Dentro del marco del contrato celebrado Prisma con la Fundación Internacional y para Iberoamérica de Administración y Políticas Públicas FIIAPP para llevar a cabo el proyecto denominado “Consultoría para apoyar departamentos piloto en el cumplimiento de compromisos con la transparencia, la integridad y la prevención de corrupción”, se desprende la actividad 4 del componente 2 descrita en los pliegos técnicos y como producto 3 del componente 2, se espera hacer seguimiento a los Planes Anuales Anti-Corrupción y de Atención al Ciudadano (PAAC) y reporte a la Secretaría de Transparencia (ST), brindar asistencia técnica a las oficinas de control interno de las gobernaciones, a las oficinas de planeación o la oficina encargada de la

coordinación y seguimiento a los PAAC para diseñar o ajustar un mecanismo de seguimiento al cumplimiento de los PAAC en sus distintos componentes, y de reporte a la ST y al Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP).

Por lo anterior, este apartado presenta la revisión de los instrumentos existentes para hacer seguimiento a los PAAC, dado que el diligenciamiento de este tipo de instrumentos está inmerso dentro de las obligaciones que tienen las entidades públicas de hacer monitoreo periódico al cumplimiento de las metas que se han propuesto dentro de los planes de desarrollo.

La revisión se basó en los lineamientos dictados por el DAFP con relación a que los procesos de seguimiento y evaluación sean parte fundamental del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG). Finalmente, el último capítulo aborda recomendaciones para el fortalecimiento de las herramientas de seguimiento existentes.

3.8.1 Contexto

Teniendo en cuenta que el proceso de seguimiento y evaluación es uno de los componentes fundamentales del MIPG y que este a su vez responde a los principios rectores de un modelo orientado a resultados, el DAFP ha definido los lineamientos en materia de seguimiento y evaluación que deben seguir las entidades públicas para adelantar una gestión eficiente.

Tras analizar el resultado del diagnóstico del estado del cumplimiento de los PAAC en las gobernaciones piloto, se hace evidente la necesidad de fortalecer los procesos de formulación de metas e indicadores que soportan las herramientas de seguimiento a los PAAC, con el fin de hacer un monitoreo concreto a los resultados esperados determinados en estos planes. Adicionalmente, se hace necesario responder los siguientes cuestionamientos: ¿Cómo medir la efectividad de los PAAC? ¿Cómo medir el cumplimiento del Derecho de Acceso a la Información Pública? ¿Cómo medir el cumplimiento del Estatuto de Participación Ciudadana y Ley de Veedurías? ¿Qué tan completo está el PAAC? ¿Qué avances hay en los PAAC de un año a otro? o ¿Cómo cambian los riesgos de corrupción que tiene una entidad?

La respuesta a estas preguntas es la definición de metas claras y el diseño de indicadores que permitan cuantificar o cualificar las metas trazadas, pero una mirada más detallada permite determinar que los servidores de las gobernaciones, encargados de hacer seguimiento a los planes, requieren capacitación para la elaboración de herramientas de seguimiento y evaluación, concretamente para el diseño y formulación de indicadores que permitan desde robustecer los formatos ya existentes de seguimiento, estandarizarlos y obtener información confiable, hasta entregar resultados basados en evidencias, fortalecer

los procesos de transparencia y acreditar los espacios de rendición de cuentas.

3.8.2 Mecanismo de seguimiento a los PAAC existentes

Actualmente existen mecanismos de seguimiento al cumplimiento de los PAAC diseñados por los organismos de control e inmersos conceptualmente dentro del MIPG, que les exige demostrar tal cumplimiento. Diagnósticos previos han establecido que en la mayoría de los casos no existe claridad en las metas e indicadores propuestos en los formatos de seguimiento a cada uno de los componentes de los PAAC[15] y durante la actual asistencia se detectó la necesidad de fortalecer las capacidades técnicas para el diseño y formulación de indicadores. La ausencia de indicadores en las herramientas de seguimiento es la principal falencia que tienen los formatos existentes para monitorear las actividades previstas en los PAAC.

Las herramientas de seguimiento y monitoreo se describen en el documento "Estrategias del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano", en el que se presentan matrices de seguimiento para cada componente del PAAC. En estos formatos se consignan las actividades programadas encaminadas a satisfacer los cuatro componentes propuestos en el plan: i. Mapa de riesgos, ii. Estrategia anti-trámites, iii. Estrategia de Rendición de cuentas y iv. Mecanismo para mejorar la atención al ciudadano. Cada actividad programada se relaciona con una meta o producto, una fecha de ejecución y un responsable de llevarla a cabo.
Este documento también contempla el diligenciamiento de un cronograma para la estrategia de rendición de cuentas de la entidad, donde se consigna la fecha planeada durante todo el año para llevar a cabo las acciones de información contempladas en el Plan. En este se ha diseñado un índice que permite medir el nivel de avance de la entidad en el proceso de rendición de cuentas. Para la elaboración de este índice se aplica el formulario de preguntas del Formulario Único de Reporte de Avance de la Gestión (FURAG).

[15] Ver Informe de diagnóstico de PAAC.

En total son cuatro formatos de seguimiento, la Ilustración 21muestra la estructura del formato para el componente de Gestión del Riesgo. Los formatos de los demás componentes presentan las mismas variables, a excepción del formato de seguimiento del componente de Transparencia y Acceso a la Información, el cual tiene como variable adicional la formulación de un indicador que permita optimizar el seguimiento a cada actividad específica.

Fuente: http://www.secretariatransparencia.gov.co/secretaria/Documents/Estrategia-Construccion-Plan-Anticorrupcion-Atencion-Ciudadano-v2.pdf

Plan Anticorrupción y de Atención al Cludadano					
Componente 1: Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción					
Subcomponente/procesos	Actividades		Meta o producto	Responsable	Fecha programada
Subcomponente/proceso 1 Política de Administración de Riesgos	1.1	*"Actividad 1.1"*			
	1.2	*"Actividad 1.3"*			
	1.3	*"Actividad 1.3"*			
	1...	*"Actividad 1..."*			
Subcomponente/proceso 2 Construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción	2.1	*"Actividad 2.1"*			
	2.2	*"Actividad 2.2"*			
	2.3	*"Actividad 2.3"*			
	2...	*"Actividad 2..."*			
Subcomponente/proceso 3 Consulta y divulgación	3.1	*"Actividad 3.1"*			
	3.2	*"Actividad 3.2"*			
	3.3	*"Actividad 3.3"*			
	3...	*"Actividad 3..."*			
Subcomponente/proceso 4 Monitorio y revisión	4.1	*"Actividad 4.1"*			
	4.2	*"Actividad 4.2"*			
	4.3	*"Actividad 4.3"*			
	4...	*"Actividad 4..."*			
Subcomponente/proceso 5 Seguimiento	5.1	*"Actividad 5.1"*			
	5.2	*"Actividad 5.2"*			
	5.3	*"Actividad 5.3"*			
	5...	*"Actividad 5..."*			

Ilustración 21, Imagen del formato de seguimiento existente para el componente 1 del PAAC

Las variables incluidas en los formatos de seguimiento en cada componente de los PAAC son: Subcomponente/Procesos, Actividades, Meta o producto, Responsable, Fecha programada e Indicador (esta última solo se contempla en el formato de Transparencia y Acceso a la Información). Es importante resaltar que la formulación de indicadores responde a una gestión orientada a resultados en la medida que contribuye al aporte de evidencias específicas en el alcance de metas.

Durante el desarrollo de la asistencia técnica se pudo constatar que el diligenciamiento de estos formatos se realiza para todas las variables planteadas. Sin embargo, persiste la necesidad de construir indicadores que permitan hacer un seguimiento real a las metas propuestas en cada componente del PAAC. Por este motivo, se recomendó estandarizar los formatos de seguimiento de todos los componentes, de tal forma que se puedan tener indicadores para todas las metas propuestas, de lo contrario estos instrumentos de seguimiento perderán parte de su utilidad. Dicha recomendación fue adoptada por las entidades acompañadas por esta asistencia técnica.

3.8.3 Estrategias de fortalecimiento de los mecanismos de seguimiento a los PAAC

Desde el planteamiento conceptual de la segunda versión del MIPG se han identificado algunos problemas en los procesos de medición, que impiden realizar monitoreo, seguimiento y evaluación a las acciones ejecutadas por las entidades públicas, por lo que es importante recalcar que el proceso de seguimiento y evaluación debe responder a los principios rectores de la gestión orientada a resultados y, como tal, debe contarse con información confiable que se constituya en la evidencia de los resultados e impactos obtenidos con la implementación de los PAAC.

Se debe tener en cuenta que dentro de los problemas que reiterativamente se han mencionado como prioridad a subsanar, se encuentran la "…medición enfocada en el cumplimiento normativo, a través de instrumentos tipo lista de chequeo y poco útiles para promover la eficiencia en la gestión de las entidades públicas, mayor importancia al instrumento de medición que al cumplimiento de los propósitos del modelo mismo, debilidad en definición de las estructuras de medición y de seguimiento a resultados"[16].

Contar con indicadores formulados correctamente permite crear un ambiente de transparencia y control que puede alertar ante el incumplimiento de alguna meta y de esta forma tomar las medidas necesarias para su cumplimiento o redireccionar objetivos. La existencia de sistemas de seguimiento y monitoreo incentiva los procesos de transparencia de las entidades, sirviendo a su vez como una herramienta de vigilancia y control por parte de la población. En la medida que la población se apropie de dicha información, esta puede ser utilizada para exigir transparencia y cumplimiento de las obligaciones adquiridas por las instituciones.

[16] Ver Documento_conceptual_y_de_orientaciones_generales_mipgv2_a_publicar.docx, página 10. Publicado en: www.funcionpublica.gov.co.

Partiendo de las herramientas existentes para llevar a cabo el seguimiento al cumplimiento de la Ley, se establecen como necesidades imperativas: i) estandarizar formatos de seguimiento a los PAAC en todos sus componentes, iii) brindar apoyo en el diligenciamiento de los formatos de seguimiento a los PAAC e, iv) impulsar la creación de una plataforma tecnológica que integre los distintos formatos de seguimiento y que sirva como herramienta de seguimiento al cumplimiento de los PAAC, basada en resultados y que genere alarmas de cumplimiento.

Como actividades de fortalecimiento se recomienda tanto al DAFP como a la ST ejecutar lo siguiente:

a. Acompañamiento en la revisión y ajuste de indicadores de seguimiento y evaluación al PAAC.
   En cada gobernación se debe apoyar la revisión, el diseño y formulación de indicadores para hacer seguimiento a cada uno de los componentes del PAAC y así favorecer el diligenciamiento de los formatos creados. A través de talleres de capacitación en herramientas de medición dirigidos a los funcionarios encargados de los procesos de seguimiento y evaluación de los PAAC.

b. Estandarización de los formatos existentes para hacer seguimiento al PAAC.
   Dado que los formatos de seguimiento a los componentes del PAAC existentes no tienen las mismas variables de seguimiento, se deben unificar las variables en todos los formatos. Este ajuste está basado principalmente en la inclusión de indicadores de seguimiento tal como está en solo uno de ellos actualmente.

   Para hacer seguimiento al PAAC de los gobiernos departamentales a través de sus cuatro componentes, se deben articular los formatos diseñados en el documento Estrategias para la Construcción de los Planes Anticorrupción y Atención al Ciudadano, incluyendo dos variables más a los formatos: una para los indicadores y otra para determinar la situación que genera alarma.

c. Fomento a la creación de una plataforma tecnológica de seguimiento a los PAAC.Con el objetivo de facilitar e impulsar la cultura de la información, es importante la creación de un sistema de seguimiento a los PAAC que integre las distintas herramientas ya creadas y, posiblemente, otras que mejoren y faciliten su diligenciamiento.

d. Impulso a la implementación de un mecanismo de seguimiento basado en resultados.Como es sabido un mecanismo de seguimiento basado en resultados es la estrategia más adecuada por cuanto no se limita a monitorear el cumplimiento de actividades por si solas sin la cuantificación del impacto que tienen

dichas actividades en la contra la corrupción y la consecuente mejora de la transparencia en el uso de los recursos públicos. Para esto es necesario fortalecer las capacidades técnicas a través de actividades formativas.

Las anteriores recomendaciones tienen como pilar fundamental el fomento de la cultura de la información y apropiación de esta por parte de la población, como un método para ejercer control sobre el uso de los recursos públicos.

3.8.4 Mecanismo de seguimiento orientado a resultados

Al basarse en resultados, el mecanismo de seguimiento no solo se fundamenta en el monitoreo tradicional al cumplimiento de metas y objetivos, sino que se proyecta para definir efectos intermedios e impactos a largo plazo en la calidad de vida de la población. Se reitera que un mecanismo de seguimiento basado en resultados robustece el monitoreo periódico a las metas de manera cuantitativa y propicia procesos de transparencia y de rendición de cuentas, además de ser parte del sistema de gestión de cada entidad pública.

Lo anterior está ampliamente comentado en la segunda versión del MIPG, y ahora se hace necesario fortalecer el proceso de implementación para que los objetivos que persigue este modelo se logren con mayor efectividad.

Como un mecanismo basado en resultados hace seguimiento tanto a nivel operativo como a nivel estratégico, concretamente deben monitorearse entonces las actividades que se realizan para alcanzar los objetivos establecidos en cada componente de los PAAC y, además, evaluar los resultados obtenidos para verificar el impacto que estos han tenido en la mejora de la calidad de vida de la población en términos de disminución de la corrupción.

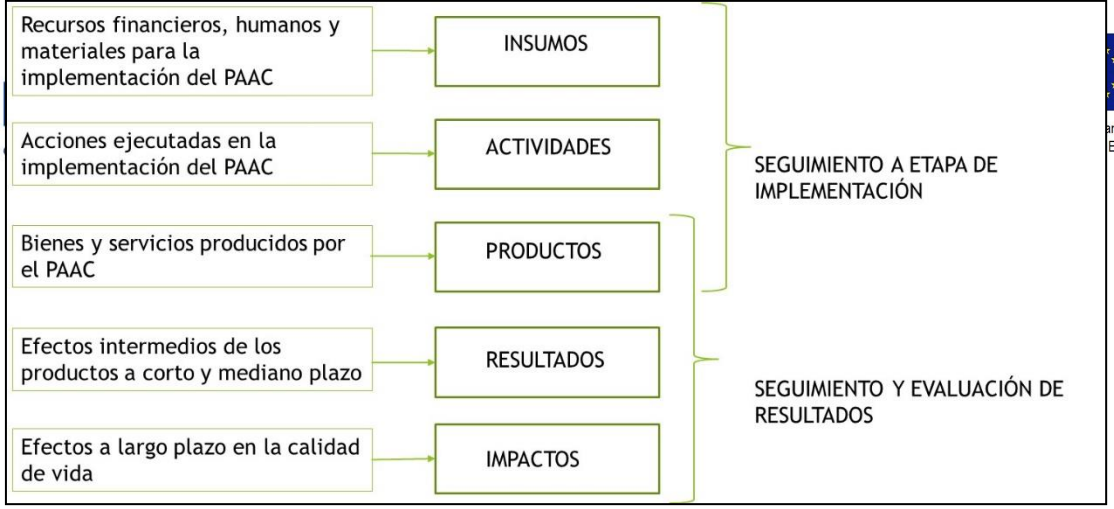


Ilustración 22, Mecanismo de seguimiento basado en resultados

Contar con un mecanismo de seguimiento basado en resultados exige, a los responsables de construir e implementar los PAAC, formular indicadores de producto y de impacto que midan los beneficios sobre la población a partir de la implementación de los mismos y que efectivamente estos Planes tengan el efecto esperado en la reducción de la corrupción y en la mejora de la atención a los ciudadanos.

Un mecanismo de seguimiento basado en resultados es la estrategia más adecuada, por cuanto obliga a las entidades a dar cuenta a la ciudadanía de los resultados obtenidos en materia de disminución de la corrupción y no se limita a monitorear el cumplimiento de actividades por si solas, sin la cuantificación del impacto que tienen dichas actividades en la búsqueda del objetivo principal contra la corrupción y la consecuente mejora de la transparencia en el uso de los recursos públicos.

3.8.5 Recomendaciones para el fortalecimiento de los mecanismos de seguimiento a los PAAC

Basados en el hecho de que la segunda versión publicada del MIPG identifica y hace énfasis en la necesidad de mitigar problemas de los mecanismos de medición y formulación de indicadores, a continuación, se formulan una serie de recomendaciones dirigidas a la mejora de la efectividad de las estrategias de medición y la consiguiente evaluación confiable de los resultados obtenidos con la implementación de los PAAC.

3.8.5.1 Recomendaciones a nivel nacional

- Generar una cultura de la información que permita fortalecer los procesos transparencia y control sobre el uso de los recursos públicos, mediante la generación de espacios de formación.
- Divulgar el uso de herramientas y estrategias de medición, diseño y formulación de indicadores, a través de la implementación de talleres de capacitación a servidores responsables del proceso de seguimiento y evaluación a los PAAC.
- Incentivar la capacitación de servidores en estrategias de medición para la toma de decisiones mediante la implementación de diplomados u otros cursos de formación en el tema.

- Incentivar la formación en la realización de evaluaciones de impacto para sustentar cambios atribuibles a las acciones formuladas en los PAAC.
- Invertir en la formación a servidores en temas de caracterización poblacional para poder fortalecer los procesos de medición a su vez de brindar información pertinente para dirigir las acciones encaminadas al cumplimiento de los PAAC.
- Incentivar el uso de información confiable para la toma de decisiones sobre la base de datos recolectados responsablemente, a través de estrategias de comunicación y talleres de capacitación.
- Estandarizar información para que pueda ser comparable. Estandarizar formatos de recolección de información. Aunque existen lineamientos para la formulación de indicadores que permitan hacer seguimiento a metas y objetivos, falta apropiación y comprensión por parte de quienes deben aplicar dichas herramientas de medición.
- Impulsar el desarrollo de plataformas tecnológicas funcionales que permitan hacer uso de herramientas de medición.
- Identificar buenas prácticas entre gobernaciones y programar intercambios de experiencias entre ellas para conseguir mejorar y articular esfuerzos.

3.8.5.2 Recomendaciones a nivel regional

- Demandar la implementación de actividades de formación en estrategias de medición para hacer seguimiento y evaluación a los PAAC.
- Fortalecer la cultura de la recolección sistemática de la información sobre el eje principal de ser la herramienta con la cual se hace control sobre los recursos públicos.
- Implementar estrategias de caracterización poblacionales que permitan identificar a los grupos de interés, además de fortalecer las capacidades en medición de indicadores.
- Crear estrategias de comunicación para los grupos de interés sobre la importancia de ejercer control del uso de los recursos públicos a través de información confiable.

4 Recomendaciones a la ST para el diseño de un mecanismo de coordinación entre las Comisiones Regionales de Moralización y las Redes Institucionales Departamentales de Apoyo a las Veedurías Ciudadanas

Las Comisiones Regionales de Moralización - CRM, creadas por el artículo 65 de la Ley 1474 de 2011[17] e integradas por los órganos de control a nivel departamental, son las instancias con las cuales la institucionalidad colombiana apuesta a la lucha contra la corrupción y su impunidad en las regiones; para fortalecer la cultura de la legalidad y lograr una mayor confianza de la ciudadanía en las instituciones.

Desde su creación en los 32 departamentos, la Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República ha realizado un acompañamiento con miras a mejorar su funcionamiento y contribuir al fortalecimiento de sus acciones en los territorios. Adicionalmente, y siendo el combate a la corrupción uno de los propósitos de los Acuerdos de Paz, se reconoce en la labor que realizan las CRM una oportunidad para cimentar las bases para la construcción de una paz duradera en el país.

Como producto de dicho acompañamiento y de la identificación de importantes lecciones aprendidas, y en cumplimiento de las directrices dictadas por la Comisión Nacional de Moralización, recientemente la Secretaría de Transparencia publicó la segunda edición de la *Cartilla de Lineamientos para la Operación de las Comisiones Regionales de Moralización*. "Con este instrumento la Secretaría de Transparencia orienta a las entidades de control para que mejoren su relación con la ciudadanía, apoyen el cumplimiento de la ley de transparencia y derecho de acceso a la información pública, identifiquen, prioricen y adelanten las sanciones correspondientes frente a los casos de corrupción más emblemáticos en las regiones y aporten a la adopción de la Política Pública Integral Anticorrupción."[18]

Adicional a las funciones otorgadas a las CRM en el Estatuto Anticorrupción, uno de sus decretos reglamentarios (Decreto 1686 de 2017[19]), les encomienda la labor de promover, en coordinación con las Redes Departamentales de Apoyo a las Veedurías Ciudadanas,

[17] Ley 1474 de 2011, por medio de la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.
[18] Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República (2018), "Cartilla de Lineamientos para la Operación de las Comisiones Regionales de Moralización", Segunda Edición, disponible en http://www.anticorrupcion.gov.co/crm/BibliotecaVirtual/Cartilla_LineamientosCRM_2018.pdf, pp.3.
[19] Decreto 1686 de 2017, en el cual se reglamenta el artículo 65 de la Ley 1474 de 2011.

ejercicios de control social, participación ciudadana y formación y conformación de las veedurías ciudadanas.

Para tal fin, se insta a las CRM a:

i. Adelantar, en coordinación con la Red Departamental de Apoyo a las Veedurías existente en el territorio, por lo menos una reunión trimestral con la ciudadanía, con el propósito de retroalimentarse de su conocimiento y experiencia en el proceso de identificación y valoración de los riesgos en el manejo y en la ejecución de los recursos públicos. En dicha reunión periódica, las CRM deberán atender y responder las peticiones, inquietudes, quejas y denuncias de la ciudadanía.

ii. Reconocer, en la priorización de casos a ser analizados y conforme al Reglamento Interno de las CRM[20], no solo la gravedad de los hechos, la naturaleza del acto, la cuantía del posible daño patrimonial, la riqueza probatoria y viabilidad del caso, el examen de los organizamos internacionales y la probabilidad de reiteración de los hechos; sino también la importancia para la comunidad de adelantar su respectiva judicialización y la afectación social causada por el acto en investigación[21].

iii. Promover ejercicios de control social a la gestión pública, y documentar los resultados de los mismos en sus informes de gestión semestrales[22], apartado "Objetivos de prevención". En dichos informes, además, se deberán incluir las acciones de los órganos de prevención, investigación y sanción de la corrupción, y los avances en el ejercicio de la participación ciudadana y del control social sobre la gestión pública por parte de las autoridades locales, municipales y departamentales. Lo anterior para dar cumplimiento al Artículo 84 del Estatuto de Participación Ciudadana – Ley 1757 de 2015.

iv. Formular e implementar planes de acción que incluyan como mínimo las siguientes líneas:

- Capacitación a los funcionarios y a la ciudadanía en los siguientes temas[23]:
    - Transparencia y anticorrupción
    - Protocolos de denuncias
    - Competencias de los órganos de control

[20] Para mayor información sobre el Reglamento Interno de las CRM, consulte la *Cartilla de Lineamientos para la Operación de las Comisiones Regionales de Moralización*, pp. 37.
[21] Directiva 001 de 4 de octubre de 2012 y 002 del 9 de diciembre de 2015 de la Fiscalía General de la Nación.
[22] Los informes deberán ser presentados al Consejo Nacional de Participación Ciudadana y enviados a la Comisión Nacional de Moralización, dentro de los dos primeros meses del año y entre agosto y septiembre de cada año.
[23] En este punto se insiste en la necesidad de articulación entre la CRM y la Red Institucional de Apoyo a las Veeduría en cada departamento.

    - Control social

- Difusión y/o verificación del uso de herramientas básicas de gestión por parte de las entidades públicas, encaminadas a luchar contra la corrupción a nivel territorial.
- Promoción de ejercicios de control social sobre la gestión pública:
    - Creación de veedurías ciudadanas por sectores o proyectos de inversión estratégicos.
    - Desarrollo de Audiencias públicas para dar respuesta a peticiones, inquietudes, quejas y denuncias de la ciudadanía.

Con el propósito de apoyar las acciones antes mencionadas, se recomienda a la Secretaría de Transparencia diseñar un mecanismo de coordinación de las Comisiones Regionales de Moralización y las Redes Interinstitucionales de Apoyo a las Veedurías Ciudadanas, capaz de aunar los esfuerzos, haciendo la acción interinstitucional más eficiente, eficaz y cercana a la ciudadanía.

Para tal fin, Prisma propone los siguientes puntos a tener en cuenta:

i. Integración de los objetivos comunes de ambas instancias y su abordaje en las sesiones periódicas que tienen los directivos de las instituciones que las integran. Para lograr de forma efectiva dicha integración, se sugiere la construcción de una agenda conjunta para ser tratada de forma regular, ya sea incorporando puntos a tratar obligatoriamente en la agenda de las sesiones ordinarias y/o desarrollando sesiones extraordinarias para abarcar de manera exclusiva estas cuestiones. Como resultado, se plantea la posibilidad de producir y visibilizar actas conjuntas que faciliten la difusión de los compromisos asumidos por cada una de las entidades que conforman estas instancias.

ii. Conformación de un comité de carácter técnico y operativo con delegados permanentes, y que trabajen de forma unificada en las acciones tendientes a dar cumplimiento a los objetivos comunes (convocatoria y capacitación a actores sociales, creación y acompañamiento a las veedurías ciudadanas, elaboración y presentación de informes de resultados, entre otros).

iii. Promoción de un mayor involucramiento y compromiso de las autoridades de gobierno en el territorio. De la experiencia del proyecto, se pudo evidenciar que el rol de las gobernaciones en estos escenarios es aún incipiente, y dado que éstos pueden ser invitados a las sesiones de las CRM y hacen parte de las Redes Interinstitucionales de Apoyo a las Veedurías Ciudadanas, pueden sin lugar a dudas jugar un rol decisivo a la hora de abrir espacios de diálogo con la ciudadanía organizada que tengan como propósito principal el cuidado de lo público y el control social a la gestión pública.

iv. Designación de un único responsable de brindar el acompañamiento, en cada departamento, por parte de la Secretaría de Transparencia. Esta persona o equipo deberá tender puentes entre ambas instancias y acompañar las reuniones conjuntas que se realicen.

v. Modificación del Indicador Compuesto de las Comisiones Regionales de Moralización (ICRM) para que no sólo refleje la relación que éstas tienen con la ciudadanía organizada, sino también el nivel de articulación logrado con las Redes Interinstitucionales de Apoyo a las Veedurías Ciudadanas. De esta forma, los componentes de "Cumplimiento de lineamientos" – Realizar mínimo una reunión trimestral con la ciudadanía, "Acciones de prevención"- Promover ejercicios de control social a la gestión pública, y "Acciones de investigación" - Establecer un diálogo permanente con la ciudadanía y otros actores involucrados en las temáticas de seguimiento, podrán tener un puntaje adicional cuando se evidencie que las acciones realizadas se hicieron en articulación con las Redes Interinstitucionales de Apoyo a las Veedurías Ciudadanas.

5 Sistematización y reflexiones para el diseño de un modelo de acompañamiento e implementación de una estrategia de integridad

5.1 Introducción

La sistematización del proceso de implementación de la asistencia técnica para el "Fortalecimiento institucional de la capacidad colombiana para aumentar la integridad y la transparencia"se planteó con el fin de generar reflexiones y lecciones aprendidas sobre cada momento o hito de la experiencia de implementación.

Lecciones aprendidas sobre los momentos de implementación de la asistencia técnica

En el proceso de sistematización se identificaron tres momentos de implementación, **Momento I.** Aproximación al territorio y generación de diagnóstico por cada componente del proyecto, el **Momento II.** Análisis de resultados de diagnóstico, diseño y propuesta de plan de acción y el **Momento III.** Avance y seguimiento al plan de acción.

Momento I. Aproximación al territorio y generación de diagnóstico por cada componente del proyecto

El proceso de construcción de confianza constituyó el espacio en el que los equipos, el de consultores Prisma y el de las áreas o dependencias de las entidades vinculadas al proceso, se reconocieron mutuamente como interlocutores legítimos. Los factores que favorecieron este ingreso estuvieron marcados por el levantamiento de insumos para el diagnóstico, la presentación de los resultados del mismo, y el desarrollo de escenarios de capacitación grupal en los que se fue nivelando la comprensión y entendimiento de los temas.

Otro aspecto fundamental fue el trabajo mediante enlaces, este rol facilita la coordinación y comunicación entre Prisma y las áreas o dependencias vinculadas en el proceso. Es conveniente contar con enlaces que sean servidores de planta, para asegurar la continuidad de las acciones programadas y la generación de capacidades.

En general, para este momento se recomienda realizar acciones que contribuyan a la construcción de confianza entre los equipos técnicos, aspecto que debe ser cuidado durante todo el proceso.

De otro lado, era necesario entregar claridades sobre los alcances de las

asistencias técnicas que se estaban implementando en los departamentos de forma paralela: estrategia de municipios, apoyo a organizaciones que hacen control social, y en algunos casos la presentación de los Pactos por la Transparencia de la Secretaría de Transparencia. Las entidades territoriales asociaban todas las actividades a una única acción.

Momento II. Análisis de resultados de diagnóstico, diseño y propuesta de plan de acción

El diagnóstico fue un elemento clave de generación de confianza, así como abordar cada espacio de interacción con los servidores públicos con metodologías novedosas, y con un alto componente pedagógico y didáctico que facilitó la comprensión y avance de las temáticas.

De igual forma se transitó de acompañamientos grupales a individuales, lo que favoreció el aprendizaje y el desarrollo de actividades puntuales que generaban en los servidores sensación de avance, esta dinámica se evidencia de mayor manera en el componente de gestión de riesgos.

También se resalta que en cada sesión de acompañamiento se iba realizando un permanente diagnóstico, pues en cada visita se identificaban nuevas necesidades y requerimientos, frente a esto fue importante la disposición de flexibilidad de Prisma, para integrar al plan de acción estas actividades emergentes. De esta forma se concibe tanto el diagnóstico como el plan de acción como instrumentos flexibles y cambiantes.

Momento III. Avance y seguimiento al plan de acción

Este momento permite la comprensión de la asistencia técnica como un proceso que parte de la construcción de confianza, de nivelar el conocimiento de los servidores públicos sobre las temáticas, brindar la suficiente claridad sobre su importancia y las acciones a seguir para llevarlas a cabo, tener un entendimiento sobre el funcionamiento de la entidad, para luego promover acciones de articulación entre las áreas o dependencias, como elementos que contribuyan a la continuidad de las acciones.En algunos momentos del proceso, el equipo Prisma asumió el rol de bisagra entre las entidades nacionales y departamentales acompañadas, en ocasiones fue posible generar espacios para la definición de acciones estratégicas.

Aspectos distintivos por componente:

Fue muy importante y bien recibido las sesiones en las que se daba claridad conceptual, porque facilitaron la comprensión de la importancia estratégica de las áreas temáticas que conformaban la asistencia técnica, y a su vez una mayor conciencia de la utilidad de las

herramientas-

Implementación de la Ley de Transparencia y Derecho de Acceso a la Información Pública

- Un acompañamiento que se fundamentó en crear conciencia y sensibilización para superar la concepción de que el derecho de acceso se surte una vez se publique información en el enlace de Transparencia de la página web.
- La asistencia técnica identificó los procesos que deben integrarlas responsabilidades de implementación de la Ley.
- La asistencia técnica visibilizó el rol de áreas para garantizar el derecho de acceso a la información, tales como Archivo/Gestión Documental, Comunicaciones, y oficinas de Sistemas/Tecnologías de la Información y las Comunicaciones.
- Promovió la conformación de mesas de trabajo para la consecución de acciones articuladas.

Gestión de Riesgos de Corrupción

- Un acompañamiento que se ejecutó a través de sesiones grupales e individuales con los encargados de la temática en las áreas y dependencias seleccionadas.
- Trabajó directamente sobre los instrumentos y formatos del área o dependencia cuando hubo lugar.
- Incidió en la actualización de los procesos y en la revisión de los instrumentos para adaptarlos acorde a la normatividad y la entidad.

Estrategia de Rendición de Cuentas

- El acompañamiento, entregó claridad sobre las prácticas locales que se pueden considerar como parte del proceso de Rendición de Cuentas.
- Socializó otras metodologías que facilitaron los procesos de Rendición de Cuentas.
- Acompañóla integración de elementos innovadores en el proceso de rendición de Cuentas.

Participación Ciudadana y Control Social a la Gestión Pública

- El acompañamiento identificó las áreas, dependencias o personas que están a cargo de los procesos de participación al interior de la entidad.
- Buscó sensibilizar y formar sobre el estatuto de participación y dar claridades sobre el con otros actores de la ciudadanía.

Algunas otras consideraciones de aprendizaje desde el orden territorial, es reconocer que los servidores públicos dada su carga laboral, relacionan comúnmente que un

proceso de asistencia técnica es una tarea más, por ello, es importante identificar en los manuales de funciones, las áreas a cargo de los procesos a acompañar, para formalizar y sustentar las asignaciones de personal a las tareas de la Asistencia Técnica.

5.2 Elementos clave de la experiencia de Asistencia Técnica

A partir de las reflexiones e identificación de aprendizajes en las diferentes categorías de análisis, se priorizan cinco elementos clave para desarrollar una experiencia de Asistencia Técnica a las entidades departamentales.

Clave 1. La Voluntad Política como criterio para la selección de entidades territoriales

Desde el rol de ACTUE y entidades nacionales

La selección de los territorios objetivo de la asistencia técnica, deben contemplar un balance entre los criterios técnicos y políticos, estos últimos se manifiestan en concretar la voluntad, interés y compromiso de las autoridades departamentales en disponer a sus equipos para el proceso de la Asistencia Técnica.

Esto puede hacerse evidente en los siguientes aspectos:

- La delegación de un enlace que tenga el suficiente respaldo del Gobernador(a), para convocar y comunicar el resto de las áreas implicadas en el proceso de Asistencia Técnica.
- Establecer un compromiso presupuestal simbólico por parte de la entidad territorial, a modo de contrapartida, evidenciando y valorando el costo-oportunidad de un acompañamiento integral ofrecido desde ACTUE frente a la contratación parcial de consultores a honorarios.

El concretar estos dos aspectos previos a la puesta en marcha del proceso de Asistencia Técnica, facilitan y acortan los tiempos de alistamiento del equipo técnico consultor, haciendo la salvedad que en todo caso los contextos políticos de las entidades territoriales siempre influyen en los tiempos de los procesos de acompañamiento, y que a su vez, no se puede desconocer que el alistamiento requiere un tiempo prudencial para generar un ambiente de confianza entre los equipos de las Gobernaciones y el equipo consultor.

Desde el rol del equipo consultor PRISMA

La voluntad política trae consigo desafíos importantes para el equipo consultor que realiza la Asistencia Técnica, en particular ingresar a la entidad mediante un relato estratégico y atractivo que ponga al tanto sobre lo que se va a realizar, tanto a la alta dirección como a

los mandos medios de las áreas o dependencias implicadas.

Momento significativo: Presentación del Proyecto[24]

23 de noviembre de 2016 se presenta el proyecto en la Gobernación de Quindío, no asistió el Gobernador, pero lo condujo la líder de Transparencia.

24 de noviembre de 2016 se presentó el proyecto ante un grupo de Secretarios de Despacho, no asistió el Gobernador.

***Lecciones aprendidas**: Es imperativa la presencia del Gobernador para constatar la voluntad política, sin esta presencia no se deberían presentar los proyectos.*

Los líderes de las entidades deben presentar la importancia estratégica de la asistencia técnica a los Consejos de Gobierno, y designar obligaciones para dar cumplimiento al marco normativo. Como resultado se debe identificar las áreas encargadas y el nombramiento oficial de la o las personas que servirán de enlace, fomentado la articulación entre las áreas o dependencias.

Clave 2. Activación de la Asistencia técnica, fase de alistamiento y de construcción de confianza

Desde el rol de ACTUE y entidades nacionales

El acompañamiento y constante soporte de este equipo es elemento fundamental en el proceso de dar inicio al proceso. Este aspecto implica hacer evidentes y explícitos los acuerdos y compromisos adquiridos, así como resaltar el rol del Gobernador(a) como líder del proyecto, en escenarios de socialización delmismo, tales como los Consejos de Gobierno y reuniones con los secretarios de despacho implicados en la Asistencia Técnica.

Se debe ser insistente en este aspecto ya que fue posible evidenciar en un primer momento que las Gobernaciones aceptan sin tener un conocimiento profundo del nivel de compromiso[25] y alcances que tienen el acompañamiento técnico. Así mismo, aprovechar estos espacios para la presentación del equipo consultor de la Asistencia Técnica.

Desde el rol del equipo consultor PRISMA

[24]Informe PRISMA, productos 1, 3, 5 y 7. Anexo 1 Bitácora, momento significativo Presentación del Proyecto. Junio 2017.
[25]Informe PRISMA, productos 1, 3, 5 y 7. Anexo 1 Bitácora, momento significativo Presentación del Proyecto. Junio 2017.

El posicionamiento y reconocimiento del equipo consultor de la asistencia técnica por parte de los equipos de la Gobernación es un elemento clave para el desarrollo de la misma, para ello la presencia continua en los primeros meses de la puesta en marcha de la asistencia técnica se considera fundamental, tanto así, que parte de las reflexiones y aprendizajes del proceso se cuestiona por la posibilidad de integrar al equipo un enlace local.

Otro elemento clave es el posicionamiento a partir de la generación de resultados tempranos, durante la experiencia de esta asistencia técnica, la devolución de los resultados de los diagnósticos a los equipos de las Gobernaciones fue favorable para legitimar la capacidad técnica de la Asistencia Técnica, también el contacto y disposición permanente con ellos, resolviendo preguntas y necesidades que iban surgiendo.

El acompañamiento de PRSIMA ha sido muy importante porque nos han hecho ver que las compromisos y temáticas se pueden abordar mediante metodologías que le facilitan al servidor público desempeñarse mejor. Un elemento diferenciador es que el equipo PRSIMA se hace parte del equipo de la Gobernación, genera confianza, y amplia el conocimiento sobre los temas. En la Gobernación hoy podemos ver servidores que preguntan sobre Transparencia, cuando este tema antes no lo conocía nadie, escasamente el Gobernador[26]

Desde el rol de las Gobernaciones y su correspondencia al proceso

Se mencionó anteriormente la designación de un enlace para la asistencia técnica, esto va seguido de la definición de los enlaces de cada área o dependencia implicadas, los enlaces se considera una práctica pertinente para estos procesos que requieren la articulación entre áreas y dependencias. Es necesario identificar según las competencias y funciones asignadas a las áreas o dependencias cuales y quienes están a cargo a de las temáticas a desarrollar.

Durante los talleres que hemos hecho he tratado de absorber los temas que con PRISMA se han tratado y cómo se ajustan con lo que hay que hacer en la Gobernación, veo una dificultad porque los temas de participación estaban regados por todas las dependencias y nunca había una articulación para definir objetivos centrales y unir esfuerzos para sacar adelante las propuestas[27].

---

[26]Entrevistas Gobernación Chocó, Barnaby Milán Bermúdez, Secretaría General, respuesta a pregunta: ¿Cuálesconsideras tú son las condiciones oportunas, los elementos de un acompañamiento técnico que sirva y sea útil?

[27]Entrevista Gobernación Risaralda, David Guerrero, Contratista Secretaria de Gobierno, Gobernación Risaralda, respuesta a la pregunta ¿En términos de este proceso de acompañamiento como ha contribuido a la línea de participación?

Clave 3. Designación de los enlaces, roles y características

Para este tipo de procesos de Asistencia Técnica y al interior de las entidades para resolver asuntos que requieren articulación, la práctica de nominar un enlace para los propósitos se encuentra interiorizada en las entidades. Sin embargo, es necesario considerar algunas particularidades a propósito del rol del enlace:

a. **Enlace coordinador y convocante:** Este rol se define por su capacidad para articular, coordinar y convocar tanto a los responsables, como a las personas de las áreas o dependencias involucradas en la Asistencia Técnica. Para ello una de sus principales características es el contar con el respaldo del despacho del Gobernador(a) o de la secretaría general, se esperaría que así este rol pueda tomar decisiones, hacer seguimiento del avance de la asistencia técnica, e identificar oportunidades de articulación.

b. **Enlace por área/dependencia involucrada en la Asistencia Técnica:** Este rol se define por estar a cargo del liderazgo de los procesos en lo que incide la Asistencia Técnica. Su nominación depende del Encargado del área o dependencia, y en miras de la continuidad de los avances del proceso, y de dejar capacidad instalada en las entidades, en preferencia este rol debe ser ejercido por personal de planta.

La Secretaría de Planeación cuenta con una persona que acompaña a las demás secretarías (como enlace o soporte técnico) en la identificación de los riesgos de corrupción de su proceso. Sin embargo, carece del conocimiento técnico suficiente para ejercer esta labor y se encuentra vinculada a través de un contrato de prestación de servicios a término fijo. Esta condición representa un riesgo para la continuidad del proceso pues ante su salida no habría capacidad instalada en el personal de planta.[28]

Se esperaría que estos enlaces conformen un grupo de trabajo que realice el seguimiento e identifique puntos de articulación de acciones, sin embargo, hay consideraciones a tener en cuenta sobre este punto:

- Los servidores públicos están supeditados bajo distintos lineamientos, a la conformación de comités entre áreas o dependencias, proponer en el marco de esta asistencia técnica la conformación de un grupo o comité adicional, genera prevención y predisposición. Hay que indagar sobre la existencia y funcionamiento de otros comités

[28]Segundo Informe UT-PRISMA, productos 2, 4, 6 y 8. diciembre de 2017.

que aborden los temas objeto de acompañamiento, evaluando quienes participan de ellos para buscar

- La idea de conformar comités y grupos entre áreas es valorada por el servidor público, en la medida que cuando el trabajo de los comités sea reconocido por la dirección de la Gobernación, que se visibilice su trabajo y esfuerzo para dedicarse a un tema.

> *(Cuando PRISMA se iba a ir) En ese momento revisamos los equipos y logramos nombrar un líder del componente, y tenemos a su vez unos representantes del componente de las Secretarías, y a eso le generamos otra figura que se llama Apoyo al Proceso, entonces cada representante de Secretaría trabaja con los contratistas que considere que apoyan al proceso, pero van y vienen llevando y trayendo información y el proceso va avanzando. Nosotros tenemos un grupo de WhatsApp entonces ya sabemos quiénes son los representantes con los que tenemos que reunirnos. Entonces ya hemos empezado a generar una dinámica diferente, donde todos ya empezamos a identificarnos y empezamos a construir y consolidar los procesos que estamos llevando con PRISMA que antes no estaba pasando. Esa es una condición que debemos establecer y es que los procesos estén a cargo de personas de planta y no los contratistas, porque los contratistas se nos están yendo.* [29]

- Una última consideración sobre el rol del enlace está ligado a la posibilidad de generar acciones de articulación en beneficio de la sostenibilidad de los resultados alcanzados durante la asistencia técnica.

Clave 4. Abordaje territorial e implementación de la Asistencia Técnica

Como se mencionó en puntos anteriores la fase de alistamiento entre otros aspectos, consiste principalmente en la construcción de confianza entre los equipos de la Asistencia Técnica y de las entidades.

Desde el rol del equipo consultor PRISMA

Uno de los elementos que favoreció el proceso fue el reconocimiento por parte de los servidores designados del equipo consultor como interlocutor válido, no sólo en su aspecto técnico, sino en la cercanía y disposición manifestada por ellos, así como los talleres iniciales de socialización y comprensión de las temáticas. Este aspecto se caracterizó por:

- Las metodologías y la pedagogía con que cada espacio fue abordado es un aspecto reconocido por los servidores que fueron acompañados. Establecer un proceso de

[29]Entrevista Gobernación Quindío, Juan Esteban Arias, Asesor Secretaría Privada. En respuesta a la pregunta ¿Cómo ha sido el proceso de aterrizaje de la Asistencia Técnica?

aprendizaje de doble vía en el que se reconoce el conocimiento y experiencias de los equipos de las entidades, y a partir de allí se diseña y se generan contenidos que sean de utilidad para el proceso.

(…) *nosotros sabemos que la Unión Europea y la Secretaria de Transparencia son quiénes están siendo los gestores del asunto, pero como estamos tan cerca del tema, y es una filosofía del gobierno, pareciera que ustedes hacen parte del equipo de la Gobernación, entonces me parece que es un complemento ideal.*[30]

Para Prisma, ha sido útil realizar la sensibilización sobre al acceso a la información a través del juego y del acercamiento con casos reales, donde ellos ven identificados las problemáticas del trabajo, y en ocasiones de su vida personal[31]

- Los servidores públicos ven en la asistencia técnica, un proceso que les genera más tareas, y carga laboral. Sin embargo, hay que destacar la experiencia sucedida en el marco del componente de gestión de riesgos de corrupción, cuyo ritmo de trabajo, se caracterizó por dar claridad sobre los conceptos, acompañar en la definición o re-definición de los mismos, generando capacidad en las personas a cargo de ello en cada dependencia y desde un ejercicio práctico trabajar directamente sobre la herramienta, de esta forma cada sesión de acompañamiento tenía por resultado un producto tangible.

Uno confunde riesgos de gestión con riesgos de corrupción, entonces para mí ese ha sido el éxito, yo pienso en PRISMA y pienso en eso, los quiero tener acá todo el tiempo, para eso.[32]

- En la fase de diagnóstico se identificó una débil comprensión de los conceptos y temáticas por parte de los servidores públicos, este aspecto fue abordado mediante acciones pedagógicas y en las diferentes sesiones de acompañamiento, la diversidad y pertinencia en las metodologías favoreció el aprendizaje de los servidores públicos.

- La metodología aplicada por parte del equipo técnico consultor, se caracterizó por el acompañamiento uno a uno, y la suficiente flexibilidad para responder a los propósitos de la consultoría, también a las necesidades y requerimientos propios de cada área, los servidores públicos reconocieron que esta práctica permitió tener la sensación de concebir la asistencia técnica no como una carga más, en particular esto se manifiesta en el acompañamiento del componente de Gestión de Riesgos de Corrupción.

---

[30]Entrevistas Gobernación Quindío, Jorge López, Oficina de Comunicaciones ¿qué oportunidades ves tú desde el área de comunicaciones en espacios de transparencia, de implementar estos planes anticorrupción?
[31]Segundo Informe UT-PRISMA, productos 2, 4, 6 y 8. diciembre de 2017.
[32]Entrevistas Gobernación Risaralda, Alejandra Vásquez, Oficina Planeación, ¿qué elementos destacas de la Asistencia Técnica?

(…) la gente tenía muchas preguntas y quería que la atención fuera personalizada, entonces lo que hicimos fue realizar reuniones como de 1 a 2 horas dependiendo del abordaje de cada Secretaría, haciendo los cambios que había que hacer de una vez; y si había preguntas diferentes en las Direcciones, por cada Dirección y eso dio mayor resultado, haciendo los ajustes de una vez. Entrevista Gobernación de Risaralda, Alejandra Vásquez, Oficina de Planeación, respuesta a la pregunta: ¿cómo ha sido el proceso de este acompañamiento?

Clave 5. Acciones de articulación como resultado de la madurez del proceso de asistencia técnica y asegurar continuidad

Una de las reflexiones que se traduce en un elemento importante a tener en cuenta, es que solo después de construir confianza, respetando los ritmos de cada una de las entidades, partiendo sobre lo que ya está construido, nivelando y ampliando la comprensión de las temáticas, reforzando las capacidades individuales, es posible escalar estrategias de articulación y trabajo conjunto.

Desde el rol del equipo consultor PRISMA

La articulación es posible cuando los servidores públicos se sienten confiados de su aprendizaje, su conocimiento y práctica.

Los procesos de articulación en el marco de la implementación de la Ley de transparencia y el Derecho de Acceso a la Información, permiten visibilizar áreas que comúnmente no lo están, y que son poco valoradas. En esta línea se destaca como factor favorable en la mayoría de los Departamentos acompañados, el interés y disposición de las áreas de Tecnologías de la Información y las comunicaciones.

Por ejemplo, se reconoce la proactividad del equipo de la Secretaría TIC de la Gobernación de Risaralda, quienes posee una serie de herramientas útiles para la promoción de la transparencia y el equipo de la gobernación desconoce el potencial que se encuentra en este grupo, el cual es unido, determinado y creyente de su función dentro de la administración departamental.[33]

El interés del equipo de TICs de aprender y posicionar su entidad, cuentan con una formación técnica alta, son conocedores del tema de acceso a la información a profundad ida, sumado al equipo de comunicaciones

[33]Informe Final de Avances en la implementación de la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública, Gobernación de Risaralda.

que lidera el proceso, quien tiene clara la importancia de hacer difusión y entrega de información de calidad.[34]

El representante del área de TIC´s de la Gobernación del Quindío, con interés de posicionar su entidad y desarrollar alternativas creativas para la promoción de la transparencia activa y pasiva.[35]

Los equipos de comunicaciones y TIC participaron activamente de los procesos de formación y se integraron como vehículos de apropiación de la asistencia técnica.

Uno de mis mayores aprendizajes en este proceso ha sido la importancia de coordinarnos con el equipo de Sistemas, y ver que desde comunicaciones tenemos mucho que aportar a la función de sistemas en el cumplimiento de los requerimientos de Transparencia, este proceso de Asistencia Técnica nos ha hecho caer en cuenta de esta estrecha relación, hemos tenido que generar acuerdos sobre lo que ellos hacen y los materiales que nosotros podemos generales.[36]

[34]Informe Final de Avances en la implementación de la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública. Gobernación del Chocó.
[35]Informe Final de Avances en la implementación de la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública. Gobernación del Quindío.
[36]Entrevista Gobernación Chocó, Katerine Leusson Cuesta, Oficina de Comunicaciones. Respuesta a la pregunta. ¿Qué gran aprendizaje obtienes de esta Asistencia Técnica y que puede continuar?

6 Actividades adicionales ejecutadas por la asistencia técnica

6.1 Estrategia Chocó

6.1.1 Introducción

El 9 de agosto tuvo lugar la Ocad-ton del pacífico en donde fueron asignados 11 proyectos para ser ejecutados con recursos de regalías. En dicho evento, el Gobernador hizo una declaración pública exponiendo su compromiso de invertir los recursos de regalías de forma transparente.

Como resultado de ello, el Gobernador solicitó a Prisma el apoyo para desarrollar una estrategia que asegurara la implementación del Gobierno Abierto en el departamento que le permitiera cumplir su compromiso público. Posteriormente, en reunión facilitada por Prisma con el Secretario de Transparencia de la Presidencia de la República, el Gobernador manifestó igualmente su interés de que la estrategia tuviera énfasis en los proyectos de regalías y en el sector salud y Hospital San Francisco, por considerarlos los aspectos más críticos.

Con base en ello, se llevaron a cabo dos reuniones de planeación, la primera en el DAFP y la segunda en el DNP, en donde Prisma presentó la propuesta de estrategia, la cual fue complementada por los representantes de estas entidades y de la ST. Como resultado se concretaron las acciones y responsables que se presentan a continuación.

Tal como se estableció en la reunión realizada en el Departamento Nacional de Planeación el 23 de octubre de 2017, la Dirección de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano, del DAFP, fue nombrada entidad coordinadora de la presente estrategia.

6.1.2 Objetivos

Los objetivos de esta estrategia son:

a) Articular actores y políticas para proteger los recursos de regalías.
b) Lograr una apropiada estructura organizacional y una adecuación institucional en general en la gobernación, con énfasis inicial en el sector salud y Hospital San Francisco, para asegurar la implementación del gobierno abierto en el departamento.

c) Alcanzar un cambio en la percepción de Chocó en temas de transparencia y corrupción y en indicadores de impacto en estos aspectos.

6.1.3 Pilares - componentes

La presente estrategia está basada en cuatro pilares o componentes:

a) Asignación de capacidad organizacional y recursos por parte de la gobernación del Chocó.
b) Articulación y reorientación del énfasis de la asistencia técnica del proyecto ACTÚE a través de Prisma.
c) Apoyo de las entidades del orden nacional e integración a los programas pertinentes.
d) Identificación y trabajo con aliados regionales, locales y de otros niveles.

6.1.4 Plan de acción - responsabilidades

6.1.4.1 Gobernación del Chocó

La gobernación asignó la siguiente capacidad organizacional y recursos para el desarrollo de la estrategia:

a) Líder de transparencia
b) Comité de transparencia
c) Equipo para la participación
d) Espacios físicos para formación
e) Convenio de archivo
f) Convenio con Juntas de Acción Comunal
g) Equipo de comunicación y difusión

6.1.4.2 Prisma

Se prestó asistencia técnica y acompañamiento personalizado, con énfasis en temas de regalías y salud, en los temas de gobierno abierto que atañen a su contrato[37]. Las

[37]**NOTA:** El hospital no está dentro de este alcance.

responsabilidades asumidas por Prisma para la presente estrategia se muestran en la Ilustración 23.

Ilustración 23, Responsabilidades de Prisma para la presente estrategia

a) Reunión con entidades del orden nacional 17 y 19 de octubre.
b) Taller de articulación con los actores departamentales 22 de octubre.
c) Convocatoria a la mesa de cooperación de Chocó 22 de noviembre.

d) Taller de sensibilización de estrategias e instrumentos de promoción de la transparencia, 23 de noviembre.
e) Taller con la Secretaria de Transparencia en Chocó, 24 de noviembre.
f) Rendición de cuentas: mesas de trabajo temáticas y entrega pedagógica de regalías, 15 de diciembre.
g) Implementación de la primera etapa de la estrategia de comunicación, noviembre 2017.
h) Ciclo de formación en acceso a la información, noviembre 2017 - marzo 2018.
i) Blindar lo adelantado porPrisma con la gobernación a través del PAAC debido a la falta de un sistema de gestión.

6.1.4.3 Apoyo de las entidades del orden nacional e integración a los programas pertinentes

Las entidades del orden nacional mencionadas a continuación se comprometieron a adelantar las siguientes acciones y coordinación de esfuerzos para apoyo a la gobernación del Chocó:

6.1.4.3.1 Secretaría de Transparencia

a) Prestar apoyo técnico para promover a nivel regional Pactos Empresariales de Transparencia y Anticorrupción por parte de los privados que participaran en las contrataciones de los recursos de regalías. Para ello se requiere:
   i) Identificar cuáles son las entidades que van a ejecutar los recursos.
   ii) Identificar y priorizar sectores o gremios económicos locales que podrían participar en los contratos de regalías.
   iii) Identificar y priorizar los riesgos asociados a esos procesos de contratación.
b) Apoyo integral para articulación y formación en mesas de socialización.
c) Formación en acceso a la información.
d) Asesoría técnica integral para la implementación de estrategias para prevenir la corrupción, incluyendo el desarrollo de mapas de riesgo, en el nuevo hospital de tercer nivel para el Chocó.
   Para ello se encuentra ya designada Martha Ligia Ortega.
e) Fortalecimiento en control social.
   i) La ST está adelantando fortalecimiento de veedurías de acuerdo con la identificación de intereses de la ciudadanía que se realizó.

ii) El foco está en los proyectos del plan 50x51 de vías terciarias en los municipios priorizados en la estrategia de paz.

6.1.4.3.2 Departamento Administrativo de la Función Pública

El DAFP cuenta con dos gestores permanentemente en territorio quienes coordinarán directamente con la gobernación las necesidades específicas para la estrategia. Carol Becerra 321 812 5811 y Freddy Ramírez 311 749 5209.

Los temas identificados en los cuales el DAFP puede prestar apoyo son:

a) Actuar como entidad coordinadora de la presente estrategia a través de la Dirección de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano.
b) Asesoría integral y asistencia técnica para el desarrollo y la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, V2.
   i) Inicialmente se programarán sesiones de divulgación del nuevo modelo de gestión. Esta responsabilidad está en cabeza de la Dirección de Gestión y Desempeño Institucional, y se llevará a cabo a través de los gestores.
   ii) La gobernación debe definir sus necesidades específicas y canalizarlas a través de los gestores de forma que la Dirección pueda definir un apoyo integral a través de la ESAP.
c) Asesoría integral y asistencia técnica estrecha y permanente para la organización/ajuste/montaje de las plantas de personal de la gobernación y del Hospital.
   i) Ya hay una asistencia directa al hospital para el tema organizacional y de planta a cargo de Gabriel Muñoz de la Dirección de Desarrollo Organizacional.
   ii) La gobernación debe definir sus necesidades específicas y canalizarlas a través de la gestora Carol Becerra.
   iii) La primera fase se debe orientar a la definición y ajuste de la organización. El tema de planta debe hacerse en una segunda fase una vez finalicen las restricciones de la Ley de Garantías debido a los procesos electorales.
d) Apoyo técnico para la finalización del levantamiento del inventario de tramites en el departamento a través del Sistema Único de Información de Tramites (SUIT). Incluyendo Identificación de las necesidades para mejorar tramites en materia de salud.

i) Taller focalizado para 24 instituciones del Chocó, incluida la gobernación, para avanzar en IGA y reducción de trámites.

e) Apoyo para rendición de cuentas con enfoque étnico diferencial.

i) El DAFP coordinará con DNP, ST y Red Institucional de Apoyo a las Veedurías el Diseño de la estrategia de rendición de cuentas y control social a los proyectos SGR y brindará la asistencia técnica a la gobernación.

6.1.4.3.3 Ministerio del Interior

Pendiente por definir posibilidades de apoyo en:

a) Orientación a la gobernación en el fortalecimiento de la oficina/estrategia de participación.
b) Traducción a lenguas indígenas para rendición de cuentas con enfoque étnico diferencial.

6.1.4.3.4 Colombia Compra Eficiente:

Pendiente por definir posibilidades de apoyo en:

a) Asistencia técnica en implementación de la contratación de las regalías – probable piloto de SECOP 2 para estos contratos.
b) Apoyo técnico para la elaboración de los mapas de riesgo de los contratos principales asociados con los proyectos a ejecutar con regalías.

6.1.4.3.5 Departamento Nacional de Planeación

1) Los temas en los cuales el DNP prestará apoyo son:

a) Verificar y seleccionar proyectos de alto impacto en Chocó con priorización para 2018 para el desarrollo de auditorías visibles.
b) Diseñar taller de control social con foco en regalías en coordinación con el DAFP.
c) Realizar una reunión con el gobernador y alcaldes con el fin de tratar los errores y riesgos recurrentes en la ejecución de proyectos de recursos de regalías y el balance del estado de los proyectos en el Chocó.
d) Convocar a la gobernación a todos los ejercicios de control social liderados por el DNP, independientemente de que esta sea la ejecutora de los proyectos.

6.1.4.3.6 Ministerio de Salud y Superintendencia de Salud

Pendiente por definir posibilidades de apoyo en:

a) Mantener apoyo el montaje y puesta en marcha del hospital.

6.1.4.3.7 Archivo Nacional

Pendiente por definir posibilidades de apoyo en:

a) Apoyo en la organización del archivo departamental y en la construcción de los instrumentos de gestión de información.

6.1.4.3.8 Ministerio de Tecnologías de la Información y la Comunicación

Pendiente por definir posibilidades de apoyo en:

a) Formación en datos abiertos y gobierno en línea.

6.1.4.4 Identificación y trabajo con aliados regionales, locales y de otros niveles

Se identificaron los siguientes actores y temas que pueden apoyar los objetivos de la presente estrategia:

a) Contraloría Departamental: Formación de contralores de los colegios.
b) Comisión de moralización: Plataforma de denuncia y de articulación social.
c) Asociaciones de profesionales: Revisión y aporte técnico a cada uno de los proyectos.
d) Red departamental de veedurías ciudadanas: Formación veedores.
e) PNUD - OIM: Intercambio de conocimiento. Pendiente por definir el alcance de este intercambio, específicamente en el caso de Nariño y la experiencia en temas de salud.

6.2 Política Pública Quindío

Construcción de una estrategia de articulación para la gobernación de Quindío

En el marco de la ejecución de la asistencia técnica, como resultado de los procesos de sensibilización y reconocimiento del trabajo entre áreas, el equipo de la Secretaría Privada manifestó su interés por construir una política pública de promoción de transparencia y entregar los lineamientos a los 12 municipios que conforman el departamento, con el fin

de alinear las apuestas regionales para promover la transparencia y la lucha contra la corrupción.

Por esta razón, el 6 de febrero de 2018, con presencia de Prisma y de una representante del proyecto ACTÚE Colombia, se realizó un taller para identificar las motivaciones y objetivos que tiene el equipo de la gobernación de Quindío para promover dicha construcción de política. Para dar precisión a las expectativas del taller, se clarificó el alcance que tiene una política pública con el fin de reflexionar sobre la capacidad que tiene la entidad para desarrollarla de forma efectiva.

La Política Pública es un instrumento de planeación orientado a la acción, fruto de un proceso de co-creación en el que participa la administración pública, la ciudadanía, la sociedad civil, los gremios, la academia, etc., cuya finalidad es la definición de una visión de largo plazo que sobrepase los periodos de administración de los gobiernos y la generación de un plan de acción que oriente el proceso de cambio frente a una situación reconocida como problemática y compleja[38].

Ilustración 24, Definición de Política pública

Fuente: Dirección de Políticas Sectoriales – SDP- Secretaría Distrital de Planeación, Bogotá D.C

[38]Suele utilizarse el término de políticas públicas para referirse a instrumentos que pueden tener un alcance diferente, como un plan o un programa, a cualquier acción de gobierno o incluso emplearse para mencionar elementos dentro del campo de la política o de lo político, o asociarse a normas o a la gestión institucional. Para la presente guía se usara el término en el sentido contemplado en este aparte del documento. Secretaría Distrital de Planeación, Bogotá, Guía para la formulación e implementación de políticas públicas del Distrito, disponible en https://www.google.com.co/search?rlz=1C1CHZL_esCO782CO782&ei=UI_HWsf6DsPBzgLan4roCA&q=gu%C3%ADa+para+el+dise%C3%B1o+de+una+pol%C3%ADtica+p%C3%BAblica+colombia&oq=gu%C3%ADa+para+el+dise%C3%B1o+de+una+pol%C3%ADtica+p%C3%BAblica+c&gs_l=psy-ab.1.1.33i21k1j33i160k1.10863.11130.0.13068.2.2.0.0.0.0.165.316.0j2.2.0....0...1c.1.64.psy-ab..0.2.315...33i22i29i30k1.0.aZRSbS10Ezw

Teniendo en cuenta este contexto, algunos de los participantes manifestaron sus expectativas frente al espacio:

- "Se quiere construir la política de transparencia, para sacar a Quindío del lugar en que están de corrupción". **Juan Carlos Suárez (Control Interno)**
- "Dentro de la administración se hacen muchos procesos, pero no saben hacia donde van, hacia dónde se quiere apuntar. La meta es que todos desde nuestras dependencias, podamos visualizar lo que se quiere dejar al departamento e iniciar la construcción de la política integral de transparencia". **Juan Esteban Arias (Secretaría Privada)**
- "Construir de forma conjunta los lineamientos y la ruta básica para hacer la política integral de transparencia". **Sandra Gaviria (Participación Ciudadana)**
- "Buscar estrategias de divulgación para comunicar la promoción de transparencia. Que se entreguen luces para compartir con toda la oficina de comunicaciones cómo se puede dar el proceso y cómo se puede promover el tema de rendición de cuentas". **Laura Bermúdez (Comunicaciones)**
- "Vincular el tema de transparencia en el sistema departamental al servicio a la ciudadanía". **Johana González (Servicio al Ciudadano)**
- "Aportar en el proceso desde la visión de las poblaciones que se atienden que se vean reflejas en la construcción de la política pública". **Cristina Rincón (Secretaría de Familia)**
- "La construcción de la política debe ser un intercambio de experiencias entre todas las dependencias". **Angela María Cardona (Secretaría Jurídica)**

Para dar comienzo a la construcción de una política pública de promoción de transparencia para el departamento se identificaron cuáles han sido los cambios que se han producido en el departamento para pensar en esta meta:

- La disposición del equipo
- Liderazgo desde la Secretaría Privada
- El programa Quindío transparente legal que está incluido en el PDD.
- La necesidad de que la política en el Quindío sea transparente y se pueda dejar la corrupción.

Así mismo se señalaron los retos que aún tiene la Gobernación para promover la construcción de este tipo de política:

- Sensibilizar a los secretarios de despacho sobre la importancia estratégica que tiene la construcción de un gobierno transparente e íntegro.
- Los ajustes que debe tener el código de ética en su concepción y cómo este código debe ser efectivamente implementado.

- Capacitar y actualizar al Consejo de Gobierno en las disposiciones normativas para entender los compromisos de la entidad frente a la promoción de la transparencia y la integralidad.

Dados los retos que se presentan para la gobernación, se debe reflexionar y definir si la administración está preparada para desarrollar una política, o si debe comenzar por una estrategia de articulación interinstitucional, en la cual se identifiquen las apuestas que se están haciendo desde las diferentes áreas de trabajo y se busquen espacios complementarios.

Teniendo como referencia la necesidad de dar un debate interno sobre las condiciones que tiene la gobernación para desarrollar una política, de forma conjunta con el equipo de trabajo se definió la siguiente estructura, la cual prioriza cuatro pilares para el desarrollo de la estrategia, soportado en tres temas transversales.

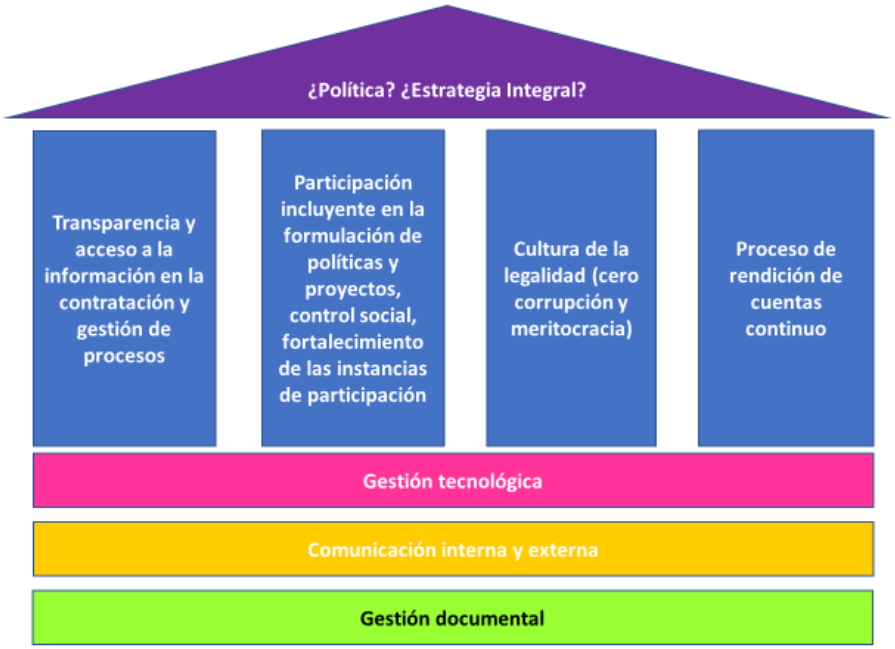


Ilustración 25, Estructura para el diseño de la estrategia de articulación

Teniendo en cuenta esta priorización, se realizó un proceso de ideación con el equipo de trabajo sobre las acciones que podían ser desarrolladas en cada pilar:

LA GOBERNACIÓN DE QUINDÍO CONCIBE LA TRANSPARENCIA COMO:

- Gobierno abierto: mostrar todo lo hacemos y que puedan acceder a ello todas las personas.
- Mostrar sin barreras la información.
- Acciones y conductas asociadas a los procesos y procedimientos de pleno conocimiento de la ciudadanía.
- Crear confianza a través de actos tangibles y visibles.
- Tener coherencia entre lo que se dice y se hace.
- Promover la máxima publicidad del sujeto obligado para facilitar el acceso a la información por parte de los ciudadanos

Pilar 1: Transparencia y acceso a la información en la contratación y gestión de procesos:

- Articular desde la Secretaría Privada las demás secretarías para trabajar en pro de la transparencia.
- Hacer públicos los procesos de selección SIA – SECOP.
- Estandarizar pliegos y condiciones para los procesos de selección de contratistas.
- Posicionar e integrar el área del servicio y atención a la ciudadana.
- Realizar las ferias de servicio al ciudadano en todo el departamento con apoyo de todas las Secretarías.
- Hacer una correcta supervisión de los contratos.
- Analizar los resultados de los indicadores relacionados con transparencia e integridad para derivar acciones de mejora.
- Coordinar las direcciones de la Gobernación y guiarlas por el buen desarrollo de los procesos y procedimientos.
- Participar de la elaboración de estudios previos que promuevan la participación de los oferentes.
- Construir y socializar manuales de protocoles de servicios de acuerdo a la caracterización de la población.
- Apropiar la ley 1712 de 2014
- Promover espacios de participación ciudadana.
- Desarrollar y fortalecer la cultura de transparencia, participación, buen gobierno y valores éticos y morales en el departamento del Quindío

Pilar 2: Participación incluyente en la formulación de políticas y proyectos, control social y fortalecimiento de instancias:

- Escuchar a la comunidad para a los diferentes procesos.
- Promover los diferentes espacios de participación.
- Articular las acciones de promoción de la participación que tienen todas las secretarías.
- Construir lineamientos con el Consejo Departamental de Participación.
- Apoyar la creación de espacios para la participación ciudadana y acceso a la información con son las ferias de servicio a la ciudadanía.
- Construir y socializar de manuales de protocolos de servicios de acuerdo con la caracterización de la población.

Pilar 3: Cultura de la legalidad (cero corrupción y meritocracia)

- Estimular a los funcionarios.

LA GOBERNACIÓN DE QUINDÍO CONCIBE LA ANTICORRUPCIÓN COMO:

- Promover la cultura de la legalidad.
- Actuar bajo parámetros legales, previniendo y gestionando el riesgo de desobedecer la norma.
- Acciones encaminadas a evitar conductas que no se encuentren enmarcadas dentro de la ley.
- Cumplir a cabalidad con la ley.

- Leer y entender la ley 1712 de 2014 (Ley de Transparencia).
- Socializar la normatividad referente a trámites y servicios.
- Capacitar sobre servicio y atención al ciudadano.
- Desarrollar y fortalecer la cultura de transparencia, participación, buen gobierno y valores éticos y morales en el Departamento de Quindío.
- Apoyar el posicionamiento del proyecto "sistema departamental de servicio a la ciudadanía" en el que las diferentes secretarías deben estar articuladas.
- Fomentar d la cultura de transparencia dentro de la administración departamental.

Pilar 4: Proceso de rendición de cuentas continuo

- Promover los diferentes espacios de participación.
- Acompañar las semanas descentralizadas del gobernador en los 12 municipios.
- Utilizar el modelo de gobernanza post conflicto "Quindío sí para ti" para la rendición de cuentas constante.
- Adoptar las herramientas de transparencia como instrumento de desarrollo regional.
- Desarrollar el proyecto de fortalecimiento de la cultura de transparencia, participación, buen gobierno y valores éticos y morales en el Departamento del Quindío.
- Acceso a la información: construcción de procesos, manuales y protocolos – espacios de participación ciudadana.

LA GOBERNACIÓN DE QUINDÍO CONCIBE EL GOBIERNO ABIERTO COMO:

- Mostrar todo lo que hacemos de manera que toda la comunidad pueda acceder.
- Tener toda la información al servicio de la ciudadanía.
- Desarrollar vías de comunicación entre el Gobierno y la ciudadanía.
- Generar confianza en los procesos, políticas y lineamientos que lidera la administración central.
- Permitirle a los ciudadanos el acceso a la información de acuerdo a la ley.

TRANSVERSALES

Gestión tecnológica

- Promover elementos integrales e integradores
- Incentivar el uso de plataformas electrónicas para garantizar una mayor participación oferentes.
- Establecer metas estratégicas.

- Hacer seguimiento a compromisos de las semanas de gobierno descentralizado.
- Divulgación de la información

Comunicación interna y externa

- Desarrollar y fortalecer la cultura de transparencia, participación, buen gobierno y valores éticos y morales en el Departamento de Quindío.
- Divulgar en redes sociales el paso a paso de la agenda del gobernador y los logros de su gobierno.
- Utilizar pantallas y chats internos para dar a conocer internamente los logros del Gobierno.
- Difundir las gestiones de la gobernación a través del boletín de prensa diario, de las ruedas de prensa y del relacionamiento con medios.

Gestión documental

- Que el archivo documental del departamento de Quindío sea visible al ciudadano subiendo a la página web de la administración central los inventarios documentales de las diferentes secretarías y una información oportuna los PQRS con el seguimiento y está subido (el informe trimestral) a la página web con tiempo de respuesta.
- Documentar todos los avances y mesas de trabajo.

La formulación de la estrategia está articulada con una estrategia de capacitaciones que se enfoque en:

- Actualización en transparencia (MECI, por ejemplo).
- Procesos administrativos
- Recursos tecnológicos
- Gestión documental
- Fomento a la cultura de control del MECI para el MIPG

Tras realizar la jornada de identificación de objetivos de trabajo en materia de integridad y tras definir que el enfoque debe basarse en una estrategia de articulación interinstitucional se propuso a la entidad el desarrollo de un ejercicio de planeación donde se identifiquen los siguientes aspectos:

1. Situación actual: para lograr el desarrollo y posicionamiento del trabajo de promoción de la transparencia es necesario articularlo con elementos como la misión y valores de la entidad, con el fin de asegurar coherencia, sostenibilidad y éxito.

2. Por otra parte, se debe complementar el ejercicio de identificación de prácticas y recursos existentes con el propósito de potenciarlos y no desgastar a la entidad con la creación de elementos adicionales innecesarios.
3. La elaboración de un análisis de debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas -DOFA- en este contexto puede ayudar a caracterizar el escenario de desarrollo de la estrategia.
4. Objetivos estratégicos: tras la decisión de construir una estrategia de articulación interinstitucional es primordial definir el propósito/objetivo de la misma. La definición de objetivos estratégicos debe indicar hacia dónde se deberán enfocar los esfuerzos y permitirá delimitar los alcances del trabajo. La articulación con el área de comunicaciones es decisiva para alinear los objetivos estratégicos y su impacto sobre el posicionamiento de la gobernación frente a los grupos de interés.
5. Análisis y desarrollo de la estrategia, roles y responsabilidades: una vez esté definido el dónde se quiere llegar, se debe establecer el paso a paso para el desarrollo de la estrategia. Tras esta definición se puede hacer uso de herramientas como la Matriz Vester, utilizada en el ejercicio para la implementación de la Ley 1712 de 2014, con el fin de realizar la priorización de dichas actividades. Este ejercicio es fundamental para escalonar los esfuerzos y determinar los recursos requeridos para la ejecución de cada actividad. Una vez se identifique el cómo se realizará la estrategia se deberán definir los roles y responsabilidades dentro del grupo de implementación. La formalización de la asignación de responsabilidades a través de actos administrativos o a través de la inclusión en el manual de funciones debe ser tenida en cuenta. La designación de un líder de la estrategia es básica.
6. Disposición de recursos y ajuste de procesos: la identificación de recursos humanos, financieros, tecnológicos, entre otros, para la implementación de la estrategia determinará el logro de los objetivos propuestos. Igualmente, es necesario verificar que los procesos existentes están dispuestos para facilitar dicha implementación. En caso de que no lo estén es necesario considerar la reestructuración de los mismos. Se debe tener en cuenta que la inclusión de las actividades en los procesos, siempre que sea oportuno y posible, puede apoyar la sostenibilidad de la estrategia.
7. Indicadores: los mecanismos de seguimiento y monitoreo deben ser tenidos en cuenta durante todo el ciclo de implementación de la estrategia. Estos elementos deben constituirse como alertas tempranas que indicarán el alcance de los objetivos, la necesidad de reformulación de las metas y las acciones correctivas según sea el caso. El apoyo del área de control interno es una oportunidad en esta etapa.
8. Ejecución: finalmente, la puesta en marcha de la estrategia y su ejecución debe ser un proceso riguroso y sistemático que permita identificar permanentemente los resultados de las actividades propuestas sobre los objetivos estratégicos

planteados. Requiere del liderazgo constante del director encargado de la estrategia y del trabajo en equipo del grupo de implementación.

Ilustración 26, Ruta para la elaboración del ejercicio de planeación estratégica

6.3 Estrategia de comunicaciones

La estrategia de comunicaciones inicialmente surgió como una actividad adicional con el objetivo de sensibilizar y acercar el proyecto a los servidores públicos que hacían parte de las entidades piloto, sin embargo, tuvo una incidencia directa en algunas acciones relacionadas con los componentes de la asistencia técnica. Estas acciones adicionales se dividieron en dos alcances:

a) Acciones para sensibilizar a las entidades frente a la asistencia técnica.

Estas acciones se enfocaron en el objetivo de acercar actividades de la asistencia técnica a los servidores públicos, con el fin de facilitar las acciones en campo, comunicando los avances de cada departamento y entidad, reconociendo la participación de los servidores públicos que se involucraron de manera directa al proyecto y escalando esta información a las entidades de gobierno central para que conocieran el lado humano del proyecto, reflejado en los servidores públicos que lo hicieron posible.

Así se desarrollaron 3 boletines que concluían las etapas del proyecto; uno al cierre del diagnóstico, otro en la primera parte de la implementación y uno de cierre al proyecto. También se elaboraron piezas gráficas con objetivos diversos como agradecer la participación de servidores públicos en acciones en campo, conmemorar días clave en la lucha contra la corrupción, entre otras.

Otra acción clave dentro de esta actividad adicional fue el desarrollo co-creado de un slogan que identificara a las gobernaciones con la transparencia en la gestión y respondiera la idiosincrasia de la región. Así se desarrollaron afiches y piezas digitales para la cada una de las dos entidades. Ver carpeta "Boletines y piezas para la sensibilización de servidores públicos" en el Anexo 6

b) Estrategia de comunicación personalizada para cada entidad.

Esta estrategia de comunicación interna de la entidad se divide en 3 etapas y está orientada a fomentar una cultura de transparencia como parte del ADN de los servidores públicos de las entidades. El ejercicio fue co-creado con los funcionarios de las gobernaciones e identificó objetivos de comunicación, audiencias, impacto canales y actividades, además de las piezas gráficas que se socializaron en las entidades.

Etapa 1:tuvo el objetivo de sensibilizar frente a los pequeños actos de la cotidianidad en los que como ciudadanos o servidores públicos se toleran o promueven acciones que hacen de la falta de transparencia un hecho aceptable. Mediante frases que cuestionan la reacción en diferentes casos del día a día de los servidores públicos. Esta incluyó el desarrollo de slogan para acercar la transparencia al lenguaje cotidiano.

Etapa 2:tuvo el objetivo de sensibilizar frente a las consecuencias que tienen los grandes o pequeños actos de corrupción u omisión. Mediante cifras que evidencias facilitan o dificultan el acceso a los deberes y derechos de los ciudadanos. Aún como servidor público se es un ciudadano.

Etapa 3: La transparencia es uno de los valores que debe acompañar a todo servidor público en el ejercicio de su labor. Por esta razón es indispensable que procesos como los de inducción, o actividades de bienestar al interior de las entidades públicas estén permeadas en alguna medida por el conocimiento del Código de Ética propio y de actividades de sensibilización frente a los valores que expone.

Ver carpeta "Estrategia de comunicación personalizada para cada entidad" en el Anexo 6

Recomendaciones:

- Generar acompañamiento desde comunicación organizacional o desde estrategias de vinculación e inducción del talento humano para introducir pautas de una gestión transparente como parte del ADN de los servidores públicos. Las estrategias de comunicación son determinantes para sensibilizar a los servidores públicos frente a la importancia de la transparencia en la gestión, por esta razón se hizo evidente el relacionamiento de áreas como comunicaciones y bienestar o talento humano.
- Gobierno central desarrolla herramientas clave en distintos componentes, sin embargo, se sugiere hacer un esfuerzo adicional por una visión integradora de áreas que permita que el impacto de la implementación de la ley sea percibida como una responsabilidad de entidad y no de unas pocas áreas o miembros.
- Vincular alas áreas de comunicaciones a procesos de implementación de la ley como Rendición de cuentas, atención al ciudadano y todos aquellos que requieran un trabajo desde el servidor público hacia el ciudadano. Puede llevarse a cabo mediante la mención de estas áreas en los manuales, cajas de herramientas y guías que genera gobierno central, pues esta área tiende a ser subvalorada frente a la misión que tiene. Si se evalúa desde la visión global de la comunicación, esta área debería desarrollar acciones de comunicación externa e interna, esta última responde a un orden de comunicación organizacional que desarrolla aspectos reglamentarios de la entidad, de la cultura organizacional de los procesos internos y códigos de conducta entre otros.
- El área de comunicaciones no solo es un multiplicador externo, sino un multiplicador interno, debido a esto se recomienda diseñar una guía específica para la comunicación interna de la ley de transparencia con diferentes audiencias (ojalá interna y externas a la organización). Si bien es indispensable compartir información con los ciudadanos, también lo involucrar en la comunicación a los servidores públicos (como cliente interno) e incluso a los gremios pues cada uno de estos eslabones de la cadena pueden fomentan o propiciar acciones que normalizan la falta de transparencia en la gestión pública.
- Se sugiere realizar mediciones de impacto en las acciones de comunicación en pro de la implementación de la ley de transparencia, donde se indague acerca del cubrimiento, el cambio en la cultura organizacional entro otras instancias.

6.4 Caja de herramientas

La caja de herramientas que plantea la asistencia técnica como entregable adicional es una guía complementaria las guías, manuales y cajas de

herramientas que han desarrollado las entidades de gobierno central y que vienen desarrollando.

Esta guía no reemplaza ninguna de ellas, por el contrario, busca dar contexto unificador a los procesos aislados que implica cada componente. En campo se evidenció que los servidores públicos de las diferentes entidades perciben sus acciones individuales como aisladas a la implementación de la ley de transparencia y de la construcción de los PAAC, por esta razón se quiso ofrecer una herramienta que más que reemplazar otras ya existentes, quiere dar esa visión integradora en dos vías; primero integrar el concepto de implementación de la ley de transparencia desde las acciones independientes con las que contribuye cada componente; y segundo desde la necesidad de integrar las diferentes áreas o dependencias que juegan un papel clave en la implementación de la ley. Fue reiterativo encontrar que procesos complejos como la Rendición de cuentas, por ejemplo, recae únicamente en planeación. Cuestión que sesga por completo el sentido del ejercicio.

La guía hace referencia a recomendaciones para la gestión de las entidades departamentales y a su vez para que estas apoyen a las entidades municipales en la implementación de la ley. Además de las recomendaciones, plantea rutas a seguir en cada proceso, referencia bibliografía (las guías, manuales y cajas de herramientas de gobierno central) para ampliar la información y matrices para facilitar el registro de los procesos y para integrar responsables (en aras de mejorar la relación entre áreas para el cumplimiento de procesos). Será entregada al cierre oficial en Presidencia.

Recomendaciones

- Se recomienda abordar un discurso integrador de la implementación de la ley de transparencia, sus componentes y roles relacionadas con las diferentes acciones. Aprovechando el Pacto por la transparencia se podrá hacer énfasis en este enfoque, pues los funcionarios ven acciones aisladas de responsabilidades que hacen parte de su cargo, sin embargo, pocas veces se percibe el aporte e impacto que este tiene o no en la implementación de la ley.
- Es necesario suministrar resúmenes sencillos, concisos y preferiblemente visuales que resuman los pasos esenciales de los diferentes procesos relacionados con la implementación de la ley. Por la alta rotación de servidores públicos en las entidades se dificulta la transferencia de conocimiento interna frente a la manera de elaborar los procesos. Así se hace indispensable una guía rápida a manera de mapa de procesos que se estándar, con recomendaciones, entidades vigilantes o responsables y fuentes de información adicional o detallada. Fue reiterada la conclusión por parte de los servidores públicos de sentirse perdidos en el momento de abordar el proceso o los diferentes componentes.

Se recomienda para algunos instrumentos o herramientas buscar mecanismos de comunicación diferentes al digital, fue reiterativa la frustración de los servidores públicos frente a la cantidad de documentos, matrices, registros que deben diligenciar cada día, en el cumplimiento de su función. Por esta razón se plantea esta guía en físico, pues al interior de las entidades llama mucho la atención los elementos con diseño diferenciador, visual, tangible, pues no solo se diferencia frente al resto de documentos digitales, sino que este tipo de herramientas facilitan la incorporación y apropiación de la información.