

# DESCRIPCIÓN DE LA TEORÍA DEL FRAUDE EN EL CASO SALUDCOOP DE COLOMBIA<sup>650</sup>

Página | 1610

## DESCRIPTION OF THE THEORY OF FRAUD IN THE SALUDCOOP CASE OF COLOMBIA

Yuly Andrea Rodríguez Rivera<sup>651</sup>

Ginneth Alejandra Perea Portilla<sup>652</sup>

Jhon Edinson Acuña Pinto<sup>653</sup>

Sandra Marcela Espitia González<sup>654</sup>

Pares evaluadores: Red de Investigación en Educación, Empresa y Sociedad – REDIEES<sup>655</sup>

---

<sup>650</sup> Derivado del proyecto de investigación: Estudio de caso de fraudes en Colombia

<sup>651</sup> Universidad Santo Tomas, estudiante de IX semestre facultad de Contaduría Pública, aspirando a obtener título de Contador Público, Bucaramanga, Colombia. Correo electrónico [yuly.rodriguez@ustabuca.edu.co](mailto:yuly.rodriguez@ustabuca.edu.co).

<sup>652</sup> Universidad Santo Tomas, estudiante de VII semestre facultad de Contaduría Pública, Bucaramanga, Colombia. Correo electrónico: [ginneth.perea@ustabuca.edu.co](mailto:ginneth.perea@ustabuca.edu.co)

<sup>653</sup> Universidad Santo Tomas, estudiante de IX semestre facultad de Contaduría Pública, aspirando a obtener título de Contador, Bucaramanga, Colombia. Correo electrónico: [john.acuna@ustabuca.edu.co](mailto:john.acuna@ustabuca.edu.co)

<sup>654</sup> Universidad Santo Tomas, Docente de Contaduría Pública, Docente de Contaduría Pública UTS, Docente de Contaduría Pública UCC y Docente Colegio Cooperativo Comfenalco semilleros Bucaramanga, Colombia, correo electrónico: [sepsitia@correo.uts.edu.co](mailto:sepsitia@correo.uts.edu.co)

<sup>655</sup> Red de Investigación en Educación, Empresa y Sociedad – REDIEES. [www.rediees.org](http://www.rediees.org)

## 86. DESCRIPCIÓN DE LA TEORÍA DEL FRAUDE EN EL CASO SALUDCOOP DE COLOMBIA<sup>656</sup>

Página | 1611

Yuly Andrea Rodríguez Rivera<sup>657</sup>, Ginneth Alejandra Perea Portilla<sup>658</sup>, Jhon Edinson  
Acuña Pinto<sup>659</sup>, Sandra Marcela Espitia González<sup>660</sup>

### RESUMEN

Con la crisis económica actual y según el informe de *Fraude al descubierto* por PWC, se reflejó un aumento en Colombia que, para el año 2016 fue del 32% y para el 2018 ascendió a 39%. Presentando un efecto proporcional a la demanda de servicios de auditoría forense, con el fin de identificar los colapsos financieros y mitigar los posibles indicios de fraude en las compañías. Pero ¿Las causas del fraude se pueden identificar antes que ocurra?

El presente artículo permite identificar los componentes de la teoría del fraude aplicados en el caso SaludCoop, en Colombia a finales del 2011, también, se incluirá la extensión de esta teoría formulada por Dana Hermanson y David Wolfe en 2004. Logrando describir cómo opero el fraude, y determinar si a través de ello puede evitarse.

Para el desarrollo fue seleccionado uno de los casos más representativos, bajo un diseño cuantitativo-descriptivo y correlacional, respondiendo a los momentos de SaludCoop, por ello, empleamos la teoría del Triángulo del fraude de Cressey Donald (1973) y la Teoría del Diamante del Fraude de Hermanson y Wolfe (2004), técnica de investigación diagnóstica, por fuentes secundarias como el CSJ, Superintendencia de salud y CGN.

---

<sup>656</sup> Derivado del proyecto de investigación: Estudio de caso de fraudes en Colombia

<sup>657</sup> Universidad Santo Tomas, estudiante de IX semestre facultad de Contaduría Pública, aspirando a obtener título de Contador Público, Bucaramanga, Colombia. Correo electrónico yuly.rodriguez@ustabuca.edu.co.

<sup>658</sup> Universidad Santo Tomas, estudiante de VII semestre facultad de Contaduría Pública, Bucaramanga, Colombia. Correo electrónico: ginneth.perea@ustabuca.edu.co

<sup>659</sup> Universidad Santo Tomas, estudiante de IX semestre facultad de Contaduría Pública, aspirando a obtener título de Contador, Bucaramanga, Colombia. Correo electrónico: john.acuna@ustabuca.edu.co

<sup>660</sup> Universidad Santo Tomas, Docente de Contaduría Pública, Docente de Contaduría Pública UTS, Docente de Contaduría Pública UCC y Docente Colegio Cooperativo Comfenalco semilleros Bucaramanga, Colombia, correo electrónico: sespitia@correo.uts.edu.co

Se logró concluir que no es predecible, ya que se producen por que existen las oportunidades, es decir, la motivación, racionalización y capacidad son influencias internas al sujeto que no se pueden controlar frente al fraude.

## **ABSTRACT**

With the current economic crisis and according to the Fraud report uncovered by PWC, an increase was reflected in Colombia which, for 2016 was 32% and for 2018 it amounted to 39%. Presenting an effect proportional to the demand for forensic auditing services, to identify financial collapses and mitigate possible signs of fraud in companies. But can the causes of fraud be identified before it occurs?

This article allows us to identify the components of the fraud theory applied in the SaludCoop case, in Colombia at the end of 2011, it will also include the extension of this theory formulated by Dana Hermanson and David Wolfe in 2004. Managing to describe how the fraud operated and determine if this can be avoided.

For the development, one of the most representative cases was selected, under a quantitative-descriptive and correlational design, responding to the SaludCoop moments, therefore, we used the theory of the Triangle of fraud by Cressey Donald (1973) and the Diamond Theory of the Fraud by Hermanson and Wolfe (2004), diagnostic research technique, by secondary sources such as the CSJ, Superintendency of health and CGN.

It was concluded that it is not predictable, since they occur because there are opportunities, that is, motivation, rationalization and capacity are internal influences to the subject that cannot be controlled against fraud.

**PALABRAS CLAVE:** teoría del fraude, desviación de fondos, Saludcoop, estudio de caso.

**Keywords:** fraud theory, diversion of funds, SaludCoop, case study.

## INTRODUCCIÓN

Tratar de descifrar los impulsos que arrastran a materializar un fraude, resulta demasiado confuso, comprender cuando no se tiene claro la serie de elementos que motivan a cualquier individuo a incurrir en prácticas indebidas, por ello se destaca un modelo aceptado que explica el por qué un sujeto comete fraude. Este reconocido modelo es denominado El Triángulo del fraude, surge en la mente del criminólogo Donald Cressey y Edwin Sutherland, quienes ingeniosamente diseñaron y desarrollaron esta impresionante teoría que hoy en día sirve para detectar o determinar los factores principales que inducen a cometer fraudes y posteriormente delitos.

Página | 1613

Tomando el modelo del triángulo del fraude, y su posterior expansión al diamante del fraude, se plantea analizar los factores que incidieron en los directivos de la prestadora de servicios de salud reconocida como SaludCoop, quienes perpetraron un gigantesco desfalco al sistema de salud colombiano.

Existen tipos de fraude y el llevado a cabo, permitió desarrollar el delito de la corrupción, la manera como sacudió el sector de la salud en Colombia por la escandalosa pérdida de cuantiosas sumas de dinero, dejó perjudicados a un grueso número de afiliados que dependían específicamente del servicio que ofrecía esta entidad, lo cual generó distintas reacciones de diferentes sectores populares como los medios periodísticos, la ciudadanía en general y los organismos competentes para aclarar el caso.

A raíz de este caso, especial de SaludCoop, impulso el reto de analizar a través de triángulo del fraude una serie de interrogantes donde requieren ser reflexionados, como el hecho de, ¿Que provocaron las iniciativas en los directivos de SaludCoop para desviar y apropiarse de los dineros que el estado colombiano destinaba para cubrir los servicios en salud a una gran capa de la población colombiana? ¿Qué razones alegan los implicados del fraude para defenderse de las acusaciones? Así mismo se logró identificar el valor de los recursos que se perdieron

Mediante los tres factores que exponen Donald Cressey y Edwin Sutherland en el triángulo del fraude, definidos en su teoría como: Presión, justificación o racionalización, oportunidad; es agregado un último componente, la capacidad, presentada en el 2004 por Dana Hermanson y David Wolfe como el diamante del fraude. Por medio de estos elementos

se evidencio la respuesta a los interrogantes planteados anteriormente. Al mismo tiempo se analizó los actos para orquestar el grave plan con el cual asaltaron el presupuesto de la salud y, también vulneraron la dignidad de los usuarios pertenecientes a esta entidad. En el mismo sentido se abordó el tema con información detallada que ayudo a concebir la magnitud de los daños irreversibles provocados por las desastrosas decisiones en esta institución y donde fue cuestionado el actuar de los organismos de control por la negligencia de decisiones a la hora de evitar el detrimento de los recursos públicos de forma oportuna.

## **MATERIAL Y MÉTODOS**

En primer lugar, es importante indicar que el presente artículo es de tipo no experimental, ya que se va a describir las relaciones que existen entre distintas variables.

La investigación no experimental es aquella que se realiza sin manipular deliberadamente variables. Es decir, es investigación donde no hacemos variar intencionalmente las variables independientes. Lo que hacemos en la investigación no experimental es observar fenómenos tal y como se dan en su contexto natural, para después analizarlos” (CEO – UDEA, Agudelo, Aignerren & Ruíz, 2010).

Esta investigación es un estudio descriptivo y explicativo, el tipo de investigación es cuantitativa, es decir los métodos que hacen parte de la investigación no experimental y correlacional; la investigación descriptiva se puede definir también como un diagnóstico que se realiza a una situación específica (objeto de estudio) ya que consiste principalmente en tomar un fenómeno o acontecimiento y se resaltan los aspectos más relevantes, característicos y/o diferenciadores.

El objetivo de la investigación descriptiva consiste en llegar a conocer las situaciones, costumbres y actitudes predominantes a través de la descripción exacta de las actividades, objetos, procesos y personas. Su meta no se limita a la recolección de datos, sino a la predicción e identificación de las relaciones que existen entre dos o más variables” (La investigación descriptiva, Deobold B. Van Dalen y William J. Meyer, 2006).

Según lo mencionado anteriormente por el autor (Meyer, 2006), y teniendo en cuenta los datos recolectados referente al caso SaludCoop, se analizó las diferentes variables sobre todo el desfaldo de los dineros girados por el país a esta EPS, a través del Fosyga, y así se pudo analizar el comportamiento y el actuar de esta EPS de acuerdo con las teorías del triángulo y el diamante del fraude, con el fin de poder extraer conclusiones significativas y válidas.

La información recolectada a través de esta investigación será expresada en términos cuantitativos, ya que los datos fueron analizados bajo distintas variables.

La investigación cuantitativa trata de determinar la fuerza de asociación o correlación entre variables, la generalización y objetivación de los resultados a través de una muestra para hacer inferencia a una población de la cual toda muestra procede.”. (Fernández, Díaz, Investigación Cualitativa y Cuantitativa, 2002).

Además del método descriptivo fue utilizado el método de investigación correlacional, ya que a través de este método se pretende hacer una inferencia causal que permite explicar por qué los sucesos estudiados sucedieron o no de una forma determinada.

Es importante resaltar que el método descriptivo da una imagen de los sucesos que principalmente están sucediendo en la actualidad o que sucedieron en el pasado, por tanto, es relevante ir más allá de describir cómo sucedieron los hechos, y permitirnos a través del método correlacional analizar la relación entre las variables.

Uno de los puntos más importantes respecto a la investigación correlacional es que examina relaciones entre variables, pero de ningún modo implica que una es la causa de la otra. En otras palabras, la correlación y la predicción examinan asociaciones, pero no relaciones causales, donde un cambio en un factor influye directamente en un cambio en otro (Métodos de Investigación, University of Kansas, Salkind, 1999).

Por último, es preciso resaltar que, con el tipo de investigación ya antes mencionada, se realizó un estudio de caso (SALUDCOOP), con el cual se recopiló toda la información concerniente al caso, desde los inicios de esta EPS, así como todas las situaciones en las que se vio involucrada, y que finalmente estalló en un gran escándalo de corrupción en Colombia,

adicionalmente se analizó las conductas de sus directivos, quienes jugaron un papel trascendental en el caso estudiado.

## RESULTADOS

La materialización de las malas prácticas empresariales, como lo es el fraude, de acuerdo con lo abordado a lo largo de la investigación es una unión de varios factores que se simplifican en la capacidad que tiene el sujeto de aprovechar la oportunidad que se le está presentando para apropiarse de algo o buscar algún beneficio económico, esta característica es el cuarto elemento del diamante del fraude (explicada anteriormente); por consiguiente, se puede decir que las acciones fraudulentas de cierta forma no se pueden prever ni detectar antes de que ocurran, sin embargo, se pueden interpretar las señales que emanan de las personas involucradas, además de leer ciertos comportamientos que generen alerta, todo esto, apoyado en un monitoreo constante y ejerciendo supervisión de las actividades y decisiones que se toman, con el fin de mitigar el riesgo.

Los hechos realizados en el Grupo Empresarial Saludcoop, por la alta gerencia cumplen con la definición explícita del fraude,

en un sentido amplio, se entiende como fraude: 1. Las acciones impropias resultantes en una declaración incorrecta o falsa de los estados financieros y que hace daño a los accionistas o a los acreedores; 2. Las acciones impropias resultantes en la defraudación del público consumidor (tales como una publicidad falsa); 3. Las Malversaciones y desfalcos cometidos por los empleados contra los empleadores; y 4. Otras acciones impropias tales como sobornos, comisiones, violaciones de las reglas de las agencias reguladoras y las fallas para mantener un sistema adecuado de control interno. (ROZAS FLORES, 2009)

Es importante destacar que, de acuerdo con el Código Penal de Colombia, el fraude por sí solo no es considerado un delito, como lo menciona (Márquez, 2015) “El fraude no es un delito común, es un delito de inteligencia, requiere de las mentes agudas y es prácticamente imposible de evitar”, ya que para llevarlo a cabo pasa por varias acciones que si es encuentran típicas, estas, divididas en tres grupos: Corrupción, apropiación indebida

de activos y Declaraciones fraudulentas. No obstante, los delitos desarrollados para cometer fraude en SaludCoop, y por la cual se encuentran procesados varios de los personajes ya mencionados, son: corrupción, soborno, apropiación indebida de efectivo por reembolsos, fraude procesal y falsedad en documento privado, por mencionar algunos.

Quienes desempeñan cargos de aseguramiento de la información ven en la implementación de controles una ayuda, sin conocer de fondo su verdadera problemática, por ende, la ausencia de un control interno dentro de las empresas permite que malas prácticas en la gestión de la gerencia y el desempeño individual de los colaboradores generen afectaciones económicas que se ven repercutidas en este caso en déficit en la atención de los afiliados de SaludCoop y por supuesto, el detrimento patrimonial de los recursos del estado.

A raíz, las grandes crisis económicas, son consecuencias de actividades indebidas cometidas por los directivos y/o toma de malas decisiones; es necesario manifestar la importancia de unas buenas políticas empresariales, de gestión de riesgo y de control interno dentro de las organizaciones;

Teniendo en cuenta la falta de control interno que existió, esta herramienta de prevención se puede describir como: “aquellas acciones que realice una organización para ayudar a aumentar las probabilidades de que se alcancen los objetivos marcados por la dirección”. (Blanco, 2008)

En la actualidad existen varios sistema de control interno, que son implementados en las empresas de acuerdo a las necesidades y características que esta posea; dentro de los sistemas se encuentra el modelo COSO, que es un modelo estadounidense que se enfoca principalmente a la identificación de riesgos, y hoy día se considera el mayor marco de referencia, el modelo COCO, que se basa en modelo anterior, pero de una forma más simple y fácil de interpretar, enfocado a los procesos de mejora; por otra parte, están los modelos TURNBULL, CADBURY, COBIT, MECI, MICIL, por nombrar algunos.

“El sistema de control interno debe estar interrelacionado con todas las actividades de la organización, debido a que debe incluir las medidas necesarias para que la gerencia pueda realizar un seguimiento eficaz a todos sus recursos” (VILORIA, 2005).

De acuerdo con lo anterior, el control interno es un engranaje de todo el personal de la empresa, desde la gerencia se evalúan los riesgos, y se pueden ejercer actividades de control que permitan mitigar los riesgos detectados, y a través de todo el personal se creen ambientes de control que ayuden a establecer supervisión sobre ciertas actividades y poder tener seguridad dentro de la entidad, para evitar situaciones de fraude como las llevadas a cabo en Saludcoop.

Los nexos que el señor Palacino mantenía con funcionarios parlamentarios para que estos, aprobaran o modificaran los decretos del régimen de la salud a su favor, trae a referencia el termino conocido como *intercambio político*, en la cual se satisfacen necesidades individuales públicamente, dicho concepto se encuentra enmarcado por la teoría de J.M Buchanan – Teoría de la elección publica, averiguando que enlaces existen entre la economía y las decisiones políticas. En el caso de estudio el poder de decisión que tienen estos funcionarios se encuentra movido por intereses particulares, llamados comisión por colaboración en el senado, si fuese estudiado bajo el principio de individualismo metodológico.

Saludcoop EPS nació como una cooperativa de servicios de salud por iniciativa de empresas del sector cooperativo para prestar los servicios del plan obligatorio de salud el día 10 de octubre de 1994. Después de una serie de trámites como la personería jurídica, entre otros, finalmente empieza a prestar sus servicios en el año 1995. (Ricardo P Diaz, Mireya López Chaparro, 2011) Al frente de la institución se pone al señor Carlos Palacino Antia, quien había comenzado como auxiliar de contabilidad en seguros la EQUIDAD y llego a ser vicepresidente comercial y financiero de la misma (El espectador, 2011)

Después de dar este gran paso, la institución promotora de salud empieza su gran escalada y expansión en el sector, en 1998 se inició la apertura e inauguración de la primera clínica de alta complejidad en Bogotá (El espectador, 2011) Ya para el año 2000, Saludcoop incursionó en el campo de la educación al adquirir el GYMNASIO LOS PINOS DE BOGOTA, con el ánimo de posicionarlo entre los mejores colegios del país, tanto en tecnología, formación humanística, entre otros (Mauricio R, Mónica molano, 2018).

Ya para el año 2001, Saludcoop lidera el emprendimiento al impulsar una variedad de empresas con enfoque cooperativo complementarias al servicio de la salud, tales como:

confecciones hospitalarias, lavandería, seguridad, informática, etc. (Mauricio R, Mónica Molano, 2018)

En 2002, adquiere a CRUZ BLANCA EPS, el ascenso era vertiginoso en el sector, un año después, es decir, para el 2003 la federación nacional de cafeteros pone en venta a CAFESALUD EPS que es adquirida en 2,5 millones de dólares por Saludcoop, al igual que la participación que tenía en Esimed, Epsipharma, Epsiclínicas y promotora las Américas, a esto se sumaron cuantiosas inversiones en empresas de salud en Ecuador, México, República Dominicana y Panamá. (López, Ulahy, 2014)

Hasta ese momento de gran apogeo y crecimiento desbordado empezaron a surgir los primeros inconvenientes para el conglomerado SaludCoop, la superintendencia de salud en el año 2004 les realizó la primera investigación y les prohibió usar recursos de la salud para fines distintos a los que correspondía, sin embargo la astucia, el poder y las influencias con las que contaba el Sr. Palacino fueron suficientes para contratar un poderoso equipo de abogados que defendieran los intereses de la institución, de los cuales hacia parte Eduardo Montelaegre que años después terminaría siendo el fiscal de la nación, así mismo acudió a la oficina del ministro de salud en compañía de varios congresistas para explicar la posición frente al informe (López, Ulahy, 2014)

Otro sacudón polémico que recibió la entidad promotora de salud obedeció a razones tributarias con la Dian, en un inicio la Dian impuso una sanción a SaludCoop por evasión de pago en la declaración de renta a los años correspondientes de 2001 y 2002, la Dian argumentó en primera instancia que la evasión era de 32.799 millones, después de alegatos y recursos interpuestos por la entidad promotora de salud, en 2004 después de corregir y rectificar la sanción que impuso la Dian se corroboró que la evasión solo había sido de 4.046 millones sobre la cual se le debería aplicar la multa. (TIEMPO, 2004)

Para el año 2011 después que la superintendencia de salud recibiera múltiples quejas por parte de los usuarios y se confirmara el suministro de datos falsos de parte de la EPS, la resolución con la cual dio a conocer la superintendencia de salud sobre la intervención fue la siguiente y con la que se siguió una serie de resoluciones parciales.

Resolución N° 00801 del 11 de mayo de 2011, emitida por la Supersalud para la intervención forzosa a la entidad de Saludcoop, al emitir esta resolución se empieza

con la fase prometedora de salvar la entidad intervenida, posteriormente con la Resolución N° 01644 del 12 de Julio de 2011 de la Supersalud, prorroga la primera resolución emitida por un año más.

En este punto aparece una Sentencia del 17 de noviembre de 2011 de la Sala Civil del Tribunal Superior de Distrito Judicial de Bogotá, revocó la tutela de suspensión a las dos resoluciones anteriores que emitió la Supersalud.

Con la siguiente Resolución N° 2099 del 9 de Julio de 2012 de la Supersalud, prorroga la intervención hasta el 12 de mayo de 2013, A partir de este continuó proceso sale por parte del gobierno nacional la Resolución Ejecutiva 128 del 8 de mayo de 2013 con la cual prorroga la intervención hasta el 11 de mayo de 2014, luego para prorrogar la intervención hasta el 11 de mayo de 2015 el gobierno nacional expide la Resolución Ejecutiva 120 de 2014.

La Supersalud con Resolución N°.000899 del 27 de mayo de 2013, designó como Agente Especial Interventor de Saludcoo al doctor GUILLERMO ENRIQUE GROSSO SANDOVAL. (SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, 2017)

Ya con la Resolución Ejecutiva 070 del 7 de mayo de 2015, del presidente de la Republica, la intervención iba hasta el 11 de enero de 2016, poco después con la Resolución N°. 002414 del 24 de noviembre del 2015, emitida por Supersalud. Se tiene en cuenta el informe por el contralor designado Baker Tilly Colombia Ltda sobre la situación financiera a corte de 30 de septiembre de 2015.

Después de una intensa y ardua investigación que lideraron las distintas entidades competentes para esclarecer los hechos que rodearon la enigmática EPS SaludCoop durante el largo tiempo que estuvo activa en el sector se relacionan algunos detalles relevantes.

- Año 2004, el sr Darío Mejía Villegas como Secretario General de la Defensoría, se convierte en informante de Palacino.
- Año 2008, Everardo Mora bajo el contralor Julio Cesar Turbay, firma auditoria que certifica a Saludcoop con buen funcionamiento
- Entre el año 2004 y 2010, se realiza el recobro por servicios al FOSYGA, llamado el “Cartel del Fosyga”

- Entre 2005 y 2010, se destinaron bonificaciones a directivos de saludcoop por un valor de 6.016 millones de los cuales Palacino recibió 3.541 millones
- En 2010 Supersalud impone una sanción a Saludcoop ordenándole devolver 300 mil millones del dinero de la salud que la entidad prestadora de servicio destino a otros rubros.
- Año 2011, la DIJIN involucra a Holguer Diaz por pagos en la IPS a la cual representaba, relacionados con intervenciones en el congreso para favorecer a SaludCoop.
- Durante intervención 2011 a 2013 la procuraduría dejo fallo en firme de responsabilidad fiscal por 91.133 millones contra tres exagentes interventores, dos ex superintendentes de salud y la EPS en liquidación.
- Para los años 2013 a 2015 Guillermo Grosso fue puesto al frente de la entidad prestadora de servicio para salvarla del abismo y la termino de hundir, a raíz de los malos manejos en ese *tiempo enfrenta un grave proceso contra los organismos disciplinarios y judiciales.*

## DISCUSIÓN

Para conocer de fondo la magnitud del daño ocasionado por la desviación de fondos y la liquidación del gigante de la salud en Colombia, es necesario señalar sus antecedentes. La entidad promotora de Salud abrió su primera clínica de alta complejidad en Bogotá D.C, Colombia; la autorización para su funcionamiento fue otorgado por la Superintendencia de Salud en la Resolución N° 0973 del 29 de diciembre de 1994.

Para el año 2000 adquirió el Gimnasio Los Pinos de Bogotá, institución educativa, “dos años más tarde Cruz Blanca EPS con 557.000 afiliados, y la creación de varias empresas de origen cooperativo, permitiéndole conseguir el suministro de bienes y servicios de alta calidad a sus clínicas y centros de atención a bajo costo” (PEREZ & POLO, 2009).

Un año después, en el 2003 compran a la Federación Nacional de Cafeteros, la EPS CafeSalud, convirtiéndose en un Grupo Empresarial. Hasta el año 2009 la empresa y sus filiales se posicionaron como líderes en el sector.

Saludcoop EPS mantuvo su liderazgo como la EPS número uno del ranking de participación en el mercado, con el 23,35% de la población activa. En este ranking, CafeSalud EPS y Cruz Blanca EPS tenían una participación del 4,76% y 3,78% respectivamente, consolidando la participación como Grupo en el orden del 31,89 %. (El Nuevo Siglo, 2020)

Página | 1622

Pero fue desde el año 2004, donde empezaron sus irregularidades; según la revista semana (2004) fue la División de Fiscalización tributaria de la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales DIAN, quien los puso bajo la lupa, pese que no presentaron la declaración de renta de los años 2001 y 2002, y cuya sanción sería de 40.681 millones de pesos con un plazo de tres meses para justificar su incumplimiento, de lo contrario la suma a pagar ascendería a 66.000 millones.

Bajo estos hechos, había recibido varias visitas de la Superintendencia de Salud, donde se presentaron casos como,

El usuario de Migración migrante MIGRAC, un señor de 24 años, con cedula de ciudadanía N° 1.111, afiliado a una de sus EPSs y que presento 15 beneficiarios dependiente de él. El incremento drástico del número de sus afiliados en tan poco tiempo, la denuncia de varias clínicas y hospitales por las altas tarifas y el nivel de cartera vencido, era desorbitante. (Molano & Rodríguez, 2018).

Tras realizar controles más exhaustivos la Superintendencia de Salud tomó la medida de intervenir forzosamente la administración para liquidarla, esto con el fin de recuperar el Grupo Empresarial y acomodar sus miles de usuarios para seguir recibiendo la atención médica, ante la deuda al sistema FOSYGA por cobros de salud que no fueron prestados, por consiguiente, se detallada en el elemento de oportunidad.

La liquidación del reconocido Grupo SaludCoop fue un largo proceso de ocho resoluciones y una sentencia desde los años 2011 y hasta el 2015 detalladas así:

1. Resolución N° 00801 del 11 de mayo de 2011, de la Supe salud, por la cual se ordenó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar a Saludcoop entidad Promotora de Salud Organismo Cooperativo por el termino inicial de dos meses prorrogables.
2. Resolución N° 01644 del 12 de Julio de 2011, de la Supersalud, por la cual prorrogó por doce (12) meses la resolución 801/2011 a partir del 13 de Julio de 2011 hasta el 12 de Julio de 2012.
3. Sentencia del 17 de noviembre de 2011 de la Sala Civil del Tribunal Superior de Distrito Judicial de Bogotá, por la cual es revocada la tutela de suspensión inmediata y provisional de las resoluciones 801 y 1644 del 2011 de la Supersalud.
4. Resolución N° 2099 del 9 de Julio de 2012, de la Supersalud, por la cual dispuso prorrogar el término de la intervención hasta el 12 de mayo de 2013, de conformidad con lo dispuesto en el numeral 2 del artículo 22 de la Ley 510 de 1999, modificatoria del artículo 116 del Decreto Ley 663 de 1993.
5. Resolución Ejecutiva 128 del 8 de mayo de 2013, del Gobierno Nacional, por el cual prórroga la intervención, hasta el 11 de mayo de 2014, de conformidad con lo dispuesto en el inciso 3 del numeral 2 del artículo 22 de la Ley 510 de 1999, modificatoria del artículo 116 del Decreto Ley 663 de 1993.
6. Resolución Ejecutiva 120 de 2014, del Gobierno Nacional, por el cual prorroga el término de la intervención hasta el 11 de mayo de 2015.
7. Resolución N°.000899 del 27 de mayo de 2013, de la Supersalud, por el cual designo como Agente Especial Interventor de Saludcoop entidad Promotora de Salud Organismo Cooperativo, al doctor Guillermo Enrique Grosso Sandoval, identificado con la cedula de ciudadanía No. 79.436.836 de Bogotá, quien tomó posesión del cargo el día 27 de mayo de 2013, según acta S.D.M.E 15 de 2013. (Superintendencia Nacional de Salud, 2017)
8. Resolución Ejecutiva 070 del 7 de mayo de 2015, del presidente de la Republica, por el cual autoriza la prórroga de la intervención hasta el 11 de enero de 2016,

y ordena que, durante este término, se deben tomar las decisiones definitivas y ejecutar las acciones correspondientes para garantizar la oportuna y adecuada prestación de los servicios de salud.

9. Resolución N°. 002414 del 24 de noviembre del 2015, de la Supersalud, por la cual se detallan los riesgos legales, operativos y financieros; y se tiene en cuenta el informe sobre la situación financiera a corte de 30 de septiembre de 2015, por el contralor designado Baker Tilly Colombia Ltda., para resolver: (Superintendencia Nacional de Salud, 2015)



**Figura 1. Resolución. Fuente. Superintendencia Nacional de Salud, 2015**

Sin embargo, ¿Que existió en la mente de los altos mandos del grupo Empresarial SaludCoop, para que las anteriores decisiones judiciales fueran llevadas a cabo?

Para el análisis específico del caso SaludCoop, se recalca la importancia de abordar la teoría del Triángulo del Fraude desarrollada por los criminólogos Donald Cressey y Edwin Sutherland, en la que se “explica las razones por las que una persona puede cometer un fraude y determina tres factores que están presentes en ese momento: presión, oportunidad, y justificación o racionalización” (INCP,2015).

El primer momento es conocido como **La presión**, es lo que “motiva el crimen en primera instancia. El individuo tiene problemas y no es capaz de resolverlos a través de acciones legítimas, por ello, empieza a considerar el cometer un acto ilegal, como robar dinero o falsificar estados financieros y ve en ellos una salida para resolver su problema” (Ríos, 2016)

Como ejemplo de lo anterior, se destaca que los “motivos para cometer fraude pueden ser: alcanzar metas de desempeño (como volúmenes de venta), obtener bonos en función de resultados (incremento en las utilidades o rebaja en los costos), mantener el puesto demostrando ficticios de buenos resultados, deudas personales” (Nahun Frett, 2013)

Lo que se pretendió dimensionar con las posturas asumidas anteriormente es reflejar a gran profundidad las causas que impulsan al sujeto a incurrir en el fraude. De cierta forma los influenciadores en este tipo de panorama son múltiples, debido a las circunstancias que ofrece la situación para resolver el problema son confusas y las salidas rápidas y urgentes para combatir la necesidad que existe en ese momento son ilícitas.

Los Supuestos que más impulsan este tipo de proceder inadecuado en este componente del triángulo del fraude son los que se relacionan a continuación:

La situación económica de algunos empleados dado su estilo de vida superior a sus posibilidades reales; el deficiente manejo de su presupuesto personal y familiar; la pobre remuneración salarial que dificulta mantener un estatus de vida deseado o necesario, las deudas, entre otras. Todo ello provoca variaciones de la actitud de estos empleados hacia la institución donde laboran, y llegan a constituir poderosos motivos

que los llevan a involucrarse en hechos ilícitos. (Ortiz, Joya, Gámez, & Tarango, 2018)

Los motivos expuestos se concentran básicamente en una necesidad generada, en un contexto tanto externo como interno.

En el *contexto externo* el actor quien tomó la decisión de incurrir en una práctica indebida obedece principalmente a los conflictos que pueda tener en su vida personal, y aquí entra a participar los problemas cotidianos que pueda tener dicho sujeto al ver que la situación en su vida necesita de otras maniobras económicas diferente a los ingresos que recibe como remuneración a su trabajo, que le ayuden a respaldar los gastos surgidos por el estilo de vida llevado o por problemas financieros que adquieren en el tiempo y los abrumba por el compromiso con dichas transacciones.

Por otra parte aparece el *contexto interno*, son todos aquellos motivos que se derivan por razones a la labor prestada, es decir, las razones que motivan a un sujeto dentro de la empresa a incurrir en un hecho indebido y fuera de lo legal, son los que se producen por la inconformidad y el descontento en el empleado y que terminan siendo básicamente por demostrar grandes resultados o valerse del hecho de ser un excelente trabajador para obrar de manera abusiva, así mismo el querer desquitarse por considerar que la remuneración que recibe por el desempeño en la empresa no compensa o corresponde en realidad al esfuerzo y al trabajo que desarrolla.

Necesidades legítimas o circunstanciales personales, que le imponen una gran presión psicológica, tales como el acceso de sus hijos a instituciones educativas, enfermedades de la familia donde el seguro no cubre los gastos (o no lo poseen); entonces se sienten acorralados y sin posibilidad de una salida honrada al problema. (Ortiz, Joya, Gámez, & Tarango, 2018)

Este apartado nos remonta al hecho de interpretar los *motivos de fuerza mayor* que provocan los problemas domésticos y que juegan un papel crucial en la parte mental y emocional de cualquier individuo. Al momento que surjan este tipo de dificultades en un empleado se va a ver intencionado en buscar la manera de solucionar los apuros y las urgencias que lo preocupan, el hecho de que lo persiga este tipo de dificultades, los cambios psicológicos en la persona propician impactos negativos, a tal punto se pueden originar las

siguientes situaciones: frustración, impotencia, incertidumbre, desánimo e intriga por salir del tempestuoso pensamiento causado por la situación, cuando la circunstancia no se ve con amplias posibilidades el individuo se ve tentado a ubicar la oportunidad y la salida rápida para rescatar la tranquilidad que esta golpeada por no tener resuelta la dificultad vivida, es por ello que se mentaliza en actuar arriesgado e indebidamente con tal de encontrar la salida a corto plazo para solventar, resguardar y cumplir con la responsabilidad que tiene a cargo en su vida doméstica y personal hasta tal punto de ir desapareciendo el compromiso de obedecer a su correcta conducta.

Soportados en el primer componente de la teoría el triángulo del fraude descrito anteriormente, se analizó el comportamiento de los directivos salpicados en este caso bajo el factor de incentivo/presión desarrollado por Donald Cressey y Edwin Sutherland en su teoría.

Al respecto la Contraloría general de la nación, menciono que según las actas revisadas:

El detrimento encontrado entre los años 1998 y 2010 suma \$1,4 billones. Por ejemplo, se invirtieron \$30.000 millones en la llamada ciudadela de la salud; en construcción y remodelación de bienes otros \$49.057 millones; en honorarios de asesoría jurídica \$914 millones y asesoría técnica \$5.983 millones; gastos de viaje \$1.544 millones, amortización de crédito \$29.849 millones y hasta se compraron entidades fuera del país

El mismo presidente de SaludCoop, Carlos Palacino, avalaba bonificaciones para él y algunos directivos, en la mayoría de los casos por valores de \$40 millones. (Contraloría General de la Nación (CGN), 2011).

En entrevistas realizadas por noticias caracol al señor Carlos Palacino y presididas por los periodistas Gustavo Gómez y María Camila Orozco, se abordó el tema del desfalco que se produjo en cabeza del señor Palacino a SaludCoop y quien respondió a una serie de interrogantes formulados por su gestión al frente de esta EPS

Ante la pregunta formulada por Gustavo Gómez sobre los beneficios adicionales que recibía y el sueldo que ganaba en esta entidad, el señor Palacino es enfático en responder que “ganaba un sueldo más o menos de \$90.000.000 de pesos por las

gestiones de grandes retos para sacar adelante la institución y que de su sueldo pagaba los impuestos, todos los impuestos que tenía que pagar”. (Caracol Televisión, 2018)

En este sentido las presiones que ejerció en sus labores como alto directivo de SaludCoop eran un gran reto por demostrar las capacidades de gestión y reflejar la excelencia en los resultados, permitiendo el crecimiento en gran manera de la EPS. Página | 1628

Por su parte, María Camila Orozco le formulo una pregunta sobre el hecho de que se encontraron bonificaciones por \$3.541.000.000 de pesos por gestiones y bonificaciones para él como también para el círculo cercano del señor Palacino, ante esto responde “es increíble que se esté cuestionando una bonificación por productividad a los empleados”. (Caracol Televisión, 2018)

Lo anterior produce la gran sensación que, para el señor Palacino no era admisible que se reprochara el hecho de que grandes cantidades de dinero fueran destinadas a compensar el gran desempeño que puede desarrollar una persona en la entidad, por lo que existió una poderosa motivación o actitud desconsiderada para acceder a ese dinero sin importar las graves repercusiones que pudieron surtir en la entidad a causa de las gruesas sumas de dinero que se desviaban sin tener claro los verdaderos propósitos por los cuales se le aplicaba al presupuesto de la salud esas grandes cantidades.

En la W Radio, en cabeza de Julio Sánchez Cristo, se entrevistó al señor Carlos Palacino para contextualizar el tema del fraude en SaludCoop, con el directamente implicado en el caso de la apropiación indebida de recursos, y la forma ilícita con la que actuaron en este caso tan indignante para la población colombiana.

En un apartado de la entrevista se le formuló una serie de preguntas relacionadas a las distintas anomalías encontradas en los hallazgos por parte de los organismos de control y autoridades competentes, a las cuales él defiende enfáticamente la gestión hecha en su administración a cargo; en una de las preguntas se le pide responder si,

la venta de la reconocida EPS CAFÉ SALUD, fue comprada por personas que resultaron involucradas en el enredo, que llevaron al desfaldo en SaludCoop, ¿se corre el riesgo de que vuelva a caer en manos nocivas este sector de la salud?, y cuya respuesta fue: “a mí solo me compete decir que lo único importante es destacar la

administración que estuvo bajo mi cargo fue manejada transparentemente, la institución fue absolutamente sólida y se logró abordar un mercado de más usuarios y no comparto la intervención por parte del estado y su posterior liquidación. (W Radio, 2017)

Como conclusión, se deja expuesta que la gran presión del señor Palacino, era cumplir con grandes indicadores de liquidez y de expandir a grandes proporciones SaludCoop, de tal forma que la evolución y transformación que le pronostico a la entidad era prometedora por lo que consolidarla en el punto más alto de popularidad en el sector cooperativo de salud, fue el principal desafío.

El segundo momento del triángulo del fraude es la **oportunidad**, definida como “La percepción que tiene una persona para cometer el fraude, el individuo debe tener alguna manera en la que su posición de confianza le pueda facilitar el cometer un abuso y así poder solucionar su problema” (RIOS, El triángulo del fraude en la cotidianidad, 2016)

La oportunidad es presentada por Cressey como el momento perfecto y preciso para llevar a cabo el fraude, por tanto, se convierte en el segundo componente, ya que, como lo menciono (RIOS, El triángulo del fraude en la cotidianidad, 2016) es la facilidad medioambiental con la que puede solucionar su problema el individuo, esto, sin lograr ser detectado y abusando de su posición de confianza.; previamente a encontrar el punto débil para cometer el acto, debió existir una motivación, cualesquiera de las explicadas en el segmento anterior.

Es importante resaltar que esta oportunidad se presenta muy gravemente cuando, la persona tiene el acceso, conocimiento y tiempo para realizar sus irregulares acciones. Las debilidades del control interno o la posibilidad de ponerse de acuerdo con otros directivos o empleados para cometer fraude (colusión) son ejemplos de oportunidades para comportamientos irregulares. (FRETT, 2013)

Para ampliar un poco más lo enunciado por Freet, y teniendo en cuenta el concepto principal, se plantean los siguientes postulados que permiten percibir su posición como una oportunidad de cometer fraude:

1. El **exceso de confianza**, relacionado con las atribuciones o facultades que le otorgan los dueños o jefes a determinados empleados sin que exista supervisión, responsabilidad y rendición de cuentas.
2. El **acceso privilegiado**, que se le otorga a algunos empleados —por el dueño o los jefes— para acceder a lugares restringidos, como archivos, base de datos, registro de firmas, almacenes, entre otros, que le posibilita acceso a información y activos de alta sensibilidad y confidencialidad.
3. **Conocimiento del lugar de trabajo**, relacionado con la cognición que por sus propias actividades pueden tener los empleados, del proceso administrativo, operacional y financiero de la entidad, el cual les permite valorar los riesgos, organizar y planificar el fraude
4. Faltas, fallas, desconocimientos, ignorancia, incompetencia y **debilidades de control interno**: se relaciona con las insuficiencias y ausencias de los sistemas de control interno, que al no detectar en tiempo las irregularidades administrativas, operacionales y financieras, crean las condiciones para que se realicen actividades ilícitas, juntamente con la percepción de inmunidad o que no van a ser detectados o que será difícil probar los hechos y ser procesados.
5. **Ausencia de controles de seguridad**, congruente con las fallas del personal y de la infraestructura de seguridad, con el deficiente control del personal, entre otros que posibilita la comisión de actos fraudulentos en la entidad.
6. Faltas, fallas, desconocimientos, se vincula con la ignorancia, incompetencia y **debilidades del personal encargado de supervisar y controlar**, por falta de capacitación y adiestramiento especializado. Se crean entonces las condiciones para que el empleado deshonesto pueda cometer actos ilícitos impunemente. (Ortiz, Joya, Gámez, & Tarango, 2018, págs. 244-245)

Lo expuesto, recalca que en la mayoría de los casos, el fraude se origina a nivel interno, y entes externos a la empresa como auditores o revisores fiscales aunque logran detectarlo, su esfuerzo queda en vano; la dirección no toma en cuenta las recomendaciones ofrecidas, y luego de que ocurre el fraude y es acompañado por un delito financiero, cuya

afectación se ve reflejada en la capacidad que tiene la empresa para continuar con la operación en el corto y mediano plazo, decide analizar sus orígenes, encontrando que debe iniciar por medir su riesgo interno.

La oportunidad en el caso SaludCoop se presentó por la estrecha relación con la oficina de vigilancia de la contraloría, entidad encargada de revisar el grupo empresarial, y el amplio conocimiento en una de sus operaciones más representadas, el cobro de servicios prestados a los afiliados al régimen de excepciones (Cotizantes o beneficiarios de: La Fuerza militar, La Policía Nacional, Ecopetrol, profesores del magisterio y Universidades Públicas). Explícitamente el señor Carlos Palacio ordeno ejecutar 20 “millonarios recobros” al Fondo de Solidaridad y Garantías bajo concepto: de atención prestada, medicamentos y procedimientos médicos que no fueron llevados a fin.

El modus operandi, consistía en girar cheques a las IPS SaludCoop, y posteriormente anular la operación, dando como resultado el soporte de cobro al FOSYGA.

Para no levantar sospechas por el rápido crecimiento de la entidad, se encargó al señor Everardo Mora, jefe de la oficina de Vigilancia Fiscal de la Contraloría en la época del ex contralor Julio Cesar Turbay Quintero, de certificar el funcionamiento normal de la operación de SaludCoop para evitar el inicio de responsabilidades fiscales. Es por ello, por lo que la senadora Sandra Morelli no titubea al afirmar que existió una conducta de subordinación por parte de la Contraloría al grupo Empresarial.

En conformidad con el (ACFE ASSOCIATION OF CERTIFIED FRAUD EXAMINERS). Palacino, no sólo fue capaz de robar fondos, de ahí que, fue capaz de hacerlo sin ser descubierto, ni el delito en sí mismo fue detectado en sus inicios.

En mayo de 2011, la Dirección de Policía Judicial DIJIN, logro evidenciar que el señor Palacino no ejecutaba el fraude solo, ya que tenían fuertes pruebas halladas en decenas de computadores, con correos electrónicos y chats; en las cuales se resalta la alta función de Darío Mejía Villegas, secretario general de SaludCoop, o mejor dicho la mano derecha del alto funcionario para eliminar cualquier obstáculo en el crecimiento del grupo o destruir pruebas que los involucran en alguna investigación.

El señor Mejía se convierte en informante desde el año 2004, cuando ocupaba el cargo de Secretario General de la Defensoría, e informa a Palacino sobre las prontas intervenciones que se están tramitando en contra de la entidad para ese entonces, pero es Mejía quien interviene como acción defensorial varias ocasiones por medio del Ministerio de Salud y Protección social para evitarlas. Así mismo, era Darío Mejía quien buscaba a personajes como Holguer Díaz, un peón más, para diseñar a su medida las reformas al régimen de salud que se aprobaban en la comisión séptima del congreso cumpliéndose la teoría de la elección pública de las finanzas del autor James McGill Buchanan, puesto que se evidenció el abuso de las mayorías parlamentarias. (Villamizar, 2015)

Actualmente Holguer Díaz tiene en firme la pérdida de investidura declarada por el alto tribunal, por tráfico de influencias, ya que existió mala conducta y violación al artículo 180 de la constitución, pero la condición de impedimento del congresista para no intervenir a SaludCoop fue su esposa, contratista de la EPS; y la IPS Salud con Calidad servía para recibir las comisiones abonadas por Palacino.

En lo concerniente al contralor Mora, queda claro que este abuso de sus funciones, movido por intereses económicos, exactamente \$425 millones de pesos, para mejorar su calidad de vida; igualmente salpico al contralor Turbay quien dio instrucciones para favorecer los ideales de SaludCoop y posteriormente se declaró impedido, debido a que la EPS realizó varios negocios con Equilibrium Consulting Group S. A., firma de la que son propietarios Miguel Alejandro y Julio César Turbay Noguera, hijos del ex contralor.

Las personas de confianza se convierten en violadores de confianza” cuando se conciben a sí mismos teniendo un problema financiero que no es compatible, son conscientes de que este problema puede ser resuelto en secreto violando la posición de confianza financiera que tienen, y son capaces de aplicar a su propia conducta en esa situación, verbalizaciones que les permitan ajustar sus concepciones de sí mismos como personas de confianza, con sus concepciones de sí mismos como usuarios de los fondos o propiedades encomendadas”. Donald R. Cressey, Dinero de los demás (Montclair: Patterson Smith, 1973) p.30

El tercer momento postulado es la **justificación** o **racionalización**, definida como “la actitud de tratar de convencerse a sí mismo (y a los demás si es descubierto), consciente o

inconscientemente de que existen razones válidas que justifican su comportamiento impropio; es decir, tratar de justificar el fraude cometido” (FRETT.N, AUDITOOL. 2013).

La postura anteriormente expuesta, traduce que el sujeto que está incurriendo en el fraude, de cierta forma justifica su actuar y da una explicación razonada de las circunstancias que lo conllevaron a proceder de manera inadecuada dentro de una organización, en otras palabras “la falta de congruencia entre su propia percepción de honestidad y la naturaleza engañosa de sus acciones” (FRETT.N, AUDITOOL.2013).

Los supuestos que con más frecuencia se conocen de este elemento son los siguientes:

**Motivo ideológico**, es la explicación desde la óptica ideológica, la cual expresa el conjunto de ideas fundamentales que caracterizan el pensar de una persona, por lo cual es la concepción personal que define su vida y razón de ser como individuo, que lo justifica como que no está haciendo nada ilegal, sino que su actuar es justo. (Ortiz, Joya, Gámez, & Tarango, 2018)

Lo anterior, hace referencia al **conjunto de valores** propios de la persona que comete la acción de defraudar, es decir, si el sujeto tiene la idea de que lo que realiza es lo correcto y es afín a todo aquello que ha conocido y aprendido a lo largo de su vida, no lo considera un comportamiento indebido, y entraría a refutar todos aquellos comentarios y acotaciones que lo señalan como defraudador.

Sin embargo, se debe tener en cuenta que los valores de honestidad y lealtad son los que caracterizan a un empleado ejemplar, pero, estas conductas éticas podrían incidir de manera negativa en el individuo al momento que se utilizan para racionalizar sus conductas, justificándose en su acto por una lealtad ciega a su empleador.

**Sentimiento de injusticia**, relacionado con la percepción del empleado que es injustamente tratado, que recibe maltrato psicológico, abuso de poder, acoso, intimidación, inequidad, originado por la pobre retribución salarial y de estímulos y la falta de capacitación y adiestramientos. (Ortiz, Joya, Gámez, & Tarango, 2018)

En efecto, si el sujeto percibe **trato injusto**, aunque no sea así, paralelamente concibe que no es valorado dentro de la organización y si la remuneración no es la esperada con relación a la carga laboral que posee, contribuye a que sea más atraído a cometer un fraude,

como una manera de resarcir aquellos sucesos a los que ha sido expuesto en su lugar de trabajo, excusándose, bajo el título de bonificación o compensación salarial.

Así mismo, conductas como intimidación laboral, tratos abusivos y acosos laborales, genera un temor al empleado, un claro ejemplo, es el cumplimiento de metas empresariales, esta presión conlleva a que se busquen las alternativas para lograr los objetivos y así evitar ser despedido, del mismo modo se pueden tomar decisiones erróneas y que no están acordes con la ética empresarial.

Por último, es importante resaltar que la poca, por no decir ninguna, capacitación al personal permite que los actos fraudulentos sean razonablemente justificados, alegando a que no sabían que lo que estaban efectuando era incorrecto, por simple desconocimiento de los procesos de la organización.

Teniendo en cuenta el componente número tres de la teoría del triángulo del fraude descrito anteriormente, a continuación, se analizó el comportamiento de los directivos de la EPS SaludCoop bajo el ítem de Racionalización desarrollado por Donald Cressey y Edwin Sutherland en su teoría.

En el año 2004, por no pagar cerca de 25 mil millones de pesos en Impuesto de Renta, la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales (Dian) impuso una multa de 40 mil millones de pesos a la Empresa Promotora de Salud (EPS) Saludcoop. El funcionario de la DIAN reveló que durante esa revisión "hemos encontrado algunas inconsistencias en el tema de ingresos y de egresos" con una cooperativa y, por eso, "se ha hecho una liquidación oficial (W RADIO, 2004).

En una entrevista para la Revista Semana, el gerente de SaludCoop, Carlos Gustavo Palacino respondió ciertos interrogantes que giraban en torno a la EPS, uno de ellos fue la respuesta respecto a la sanción impuesta por la DIAN, donde Palacino dijo lo siguiente:

La Dian desconoce que el beneficio neto de las cooperativas se contabiliza según la Ley Cooperativa y no según el estatuto tributario. Nos dice que tenemos una reserva patrimonial voluntaria que se alimentó de 78.000 millones de pesos en 2001 y 2002 con cargo al gasto. Ellos desconocen esta reserva y dicen que debemos pagar impuestos sobre ella". (Palacino, C. G. SaludCoop, bajo la lupa, R. Semana, 2004).

Palacino refuta la decisión de la DIAN, justificando que a SaludCoop se le está tratando como si fuera contribuyente del régimen ordinario de renta, aun cuando la Superintendencia de Economía Solidaria da un concepto en el que se asegura que por ser SaludCoop una organización cooperativa, está exenta del pago del impuesto de renta, siempre y cuando destine sus excedentes según lo establecen las normas del sector, en la cual estipula que, los excedentes no pueden ser distribuidos entre los cooperados, se deben reinvertir dentro de la misma organización.

Además, hace referencia a las reservas patrimoniales de SaludCoop, según Palacino, ellos no podrían tributar al impuesto de renta sobre las reservas voluntarias constituidas en el año 2001 y 2002, ya que, el «Fondo de Reserva Voluntario» constituye un fondo que se destina a la consolidación, desarrollo y garantía de la sociedad cooperativa, por lo que se identifica con una partida de los fondos propios, calificándose como una reserva voluntaria. De esta forma

es parcialmente repartible y reúne la definición de pasivo financiero, tendrá tal calificación en la parte que corresponda a corto o largo plazo, con cargo a un gasto reconocido en la cuenta de pérdidas y ganancias por la parte del Fondo que sea exigible”. (LABATUT SERER, 2017)

SaludCoop, de cierta forma contabilizo como gastos aquellas inversiones que le permitió crecer como conglomerado empresarial, atribuyéndolos a una reserva voluntaria, para reducir el margen de sus excedentes y al aplicar la tasa impositiva el impuesto a pagar sería menor; Palacino especifica que “las cooperativas crecen en patrimonio y esa es la manera como lo permite la ley. La Dian se equivoca al aplicarnos la ley que rige las sociedades anónimas” (Palacino, C. G. SaludCoop, bajo la lupa, R. Semana, 2004). Esta anotación no dista de la realidad, siendo que SaludCoop por ser cooperativa tiene ciertas “ventajas” en cuanto a la distribución de sus excedentes y como incluirlas en la presentación de su información financiera.

Otro tema relevante es la cartera morosa que tenía la EPS a junio de 2003, que según la Asociación de Hospitales y Clínicas esta cartera tenía más de 3 meses de vencida y paralelamente para esa época SaludCoop adquiría varias empresas de lavandería, farmacéuticas, por nombrar algunas, con millonarias transacciones, lo cual no era

justificable, en respuesta a lo anterior el Gerente de SaludCoop expreso “Tajantemente le digo que no tenemos morosidad con el sistema; si la tuviera ya nos habría sancionado la Supersalud. Otra cosa es que haya hospitales que nos den plazos más largos para pagar”. (Palacino, C. G. SaludCoop, bajo la lupa, R. Semana, 2004).

De cierta forma, la réplica de Palacino, fue una forma de justificar las crecientes denuncias que venía recibiendo esta EPS, al decir que habían hospitales y clínicas que les daban más plazos para ponerse al día (más de 90 días) estaba racionalizando la morosidad de sus cuentas, aun cuando contaban con los recursos necesarios para pagar dichas deudas; vale la pena aclarar que los Hospitales y Clínicas requieren de los pagos de las EPS (por los servicios prestados) para atender las demanda de salarios, insumos y demás gastos que incurran para la ejecución de las labores encomendadas.

Para continuar, otro aspecto importante fueron las tarifas irrisorias que negociaba SaludCoop en los contratos que celebró con muchas clínicas y hospitales, estos últimos alegaban que las tarifas ofrecidas por la EPS no alcanzaban para atender integralmente a los usuarios del sistema; El gerente refutó esta acusación diciendo que

la función que le ha dado el Estado a las EPS incluye racionalizar el gasto. No se pueden quejar de que negociemos con los hospitales. Hay entidades muy contentas con nosotros. Las EPS trabajamos con un margen muy pequeño, del 2 ó 3 por ciento, y si pagamos tarifas muy altas no podríamos actualizarnos en tecnología para administrar eficazmente. El ánimo no es el de enriquecerse (Palacino, C. G. SaludCoop, bajo la lupa, R. Semana, 2004).

No obstante, mientras que SaludCoop manifestó, tener tarifas bajas para atención de usuarios, esto les permitió invertir en la actualización de su tecnología para mejorar su desempeño en el sistema de salud simultáneamente esta EPS incremento su patrimonio por la adquisición de varias compañías diferentes a su objeto social que distaban de mejorar los planes de salud de todos sus afiliados.

Y para terminar con los planes racionalizados por Palacino, para desviar fondos, se dio a conocer, uno de los más grandes negocios que hizo SaludCoop fue la compra de Cafesalud EPS por 25 millones de dólares, para el momento de la adquisición Cafesalud tenía alrededor de 1.350.000 afiliados distribuidos entre el régimen contributivo y subsidiado, para

efectuar la compra, SaludCoop solicitó un préstamo al Banco Granahorrar por 15.000 millones de pesos, sin exigirles ningún tipo de garantía, tan solo con la firma de su gerente Carlos Palacino; Este último manifestó que

Después de la crisis, los bancos aprendieron que por más garantías reales que tengan no aseguran que les paguen sus créditos. Lo importante es analizar la rentabilidad del negocio para el que van a prestar. Además, ese es un crédito pequeño para una entidad como la nuestra (Palacino, C. G. SaludCoop, bajo la lupa, R. Semana, 2004).

Es preciso señalar que el objetivo de los bancos es captar recursos para cederlos en calidad de préstamo a personas o empresas que lo requieran, prestar dinero y cobrar los intereses que se generen por dicha transacción, exigiendo una garantía de pago por incumplimiento; por consiguiente, es paradójico que por una cuantía tan grande el Banco Granahorrar, no haya requerido de un soporte por parte de SaludCoop además de la firma del gerente. aseguró que es más importante para el banco la rentabilidad del negocio y no el respaldo o la finalidad del préstamo.

No obstante, esto aplicaría si se tratase de una inversión donde el banco tuviera alguna participación, no para un préstamo, se podría decir que de cierta forma Palacino, utilizó su influencia como gerente de un emporio de empresas, para que la entidad bancaria no demandara requisitos adicionales para recibir el dinero.

Como expansión del triángulo del fraude, aparece un cuarto elemento condensado en la Teoría del Diamante del fraude conocido como la **capacidad**, este integra los “conocimientos y habilidades intelectuales necesarias para que una persona cometa un fraude, indicando que "el defraudador puede sentir presión, justificar su situación y tener la oportunidad, pero si no tiene la capacidad no podrá llevar a cabo el fraude". (RIOS, AUDITOOL, 2017)

En el año 2004 el contador forense David T. Wolfe y la profesora Dana R. Hermanson presentaron el Diamante de Fraude, esta teoría consistía en ampliar un poco más el postulado de Cressey, al ampliando un cuarto elemento, al que ellos denominaron capacidad, busca explicar las “capacidades” que tienen los defraudadores para poder cometer el fraude dentro de la organización.

Wolfe y Hermanson quisieron explicar la capacidad considerando otras seis capacidades y rasgos individuales que son observables. Estos factores de capacidad incluyen:

1. Tener la posición o función organizacional correcta para aprovechar las oportunidades de fraude.
2. Tener la experiencia adecuada para aprovechar las oportunidades de fraude.
3. Tener la confianza o el ego para aprovechar las oportunidades de fraude.
4. Poder obligar a otros a participar en actividades fraudulentas.
5. Ser capaz de lidiar con el estrés asociado con cometer fraude.
6. Ser un buen mentiroso. (Rodríguez, 2018)

Es importante resaltar que la capacidad es un elemento que se deriva de la oportunidad (Elemento del triángulo del fraude, planteado por Donald Cressey), ya que, la capacidad comprende aquellos atributos que posee el sujeto para aprovechar la oportunidad que se le presenta en un momento determinado; de cierta manera, los atributos son características personales de la persona que defrauda y las habilidades que posee para cometer el delito.

De acuerdo con Wolfe y Hermanson (2004),

algunas circunstancias fueron identificadas en el vértice capacidad. La primera situación fue el cargo o función de autoridad ejercida por el individuo dentro de la organización. La segunda circunstancia fue el defraudador tener la comprensión, inteligencia y la habilidad suficiente para burlar el control interno haciendo uso de su cargo o función. Además de eso, un comportamiento frecuentemente encontrado por los autores fue que el individuo defraudador posee un ego fuerte, o sea, tiene autoconfianza de que no va a ser descubierto, o en caso de ser descubierto, acredita plenamente que va a salir de la situación con facilidad. (Fortunato, Araújo & Faroni, GIGAPP, 2017).

De acuerdo con lo anterior, la función que ejercía el señor Carlos Palacino como gerente de la extinta SaludCoop EPS, permitía que se valiera de su cargo como cabeza de la cooperativa, para poder desviar millonarias sumas de dinero que provenían del estado, que

eran recursos destinados específicamente para satisfacer las necesidades de los afiliados de la EPS, pero que la gerencia utilizó principalmente para fortalecer la infraestructura de sus clínicas e IPS y así de cierta forma monopolizar el sistema de salud en Colombia.

La capacidad no solo se resume en valerse de un alto cargo dentro de la organización para poder cometer el fraude, como se mencionó anteriormente, el sujeto debe poseer habilidades y la inteligencia suficiente para poder ejecutar sus acciones. Carlos Palacino, estudió Matemáticas para la Docencia en la Universidad Santo Tomás, además de Estadística Administrativa en la Universidad de la Salle, hizo una Especialización en Actuarial (finanzas) en la Universidad Antonio Nariño y en Derecho de Seguros en la Universidad Javeriana y una maestría en Seguridad Social de la Universidad de Alcalá; de manera tal que se dedujo que Palacino tenía conocimiento de cómo se movía la salud en Colombia, y el sistema de seguridad social, ya que no solo se especializó en este campo, además tenía experiencia al laborar con entidades como La Equidad Seguros.

Palacino sabía perfectamente cómo funcionaba el sistema de salud en el país, por tanto, cuando la cooperativa empezó a afrontar problemas de iliquidez a causa de que los usuarios que hacían parte del plan obligatorio de salud (POS) coparan los servicios, a causa del sobreuso y poco a poco fueron acabando con las utilidades de la EPS, Palacino planeó como recobrar al FOSYGA servicios que no estaban dentro del POS, pero estos servicios que se estaban cobrando realmente nunca se prestaron a los usuarios, solo era parte de los grandes desfalcos que se estaban presentando dentro de la entidad como se detalló en el componente de oportunidad.

Por último, la autoconfianza del autor de los actos fraudulentos le permite prever el ser descubierto o justifica sus acciones, racionalizando todas las decisiones que tomó; cabe destacar que en las entrevistas que concedió el gerente de SaludCoop, se mostró seguro de su accionar, además de justificarse en todo momento, como lo hizo en la entrevista que concedió desde la Picota para Noticias Caracol donde se le cuestionó por las consecuencias que dejó el mal manejo que dio SaludCoop a los recursos de la salud, Palacino dijo lo siguiente:

A mí no me pueden hacer responsable sino de lo que ocurrió de ahí en adelante. Otros tienen que responder porque, evidentemente, a partir de la intervención hubo un

deterioro del servicio y de la infraestructura, y deterioro de los resultados institucionales, que llevaron a todo esto, en lo cual no tenemos nada que ver (Palacino, C. G., N. Caracol, 2004).

El noticiero le recordó al exdirectivo preso algunas de las irregularidades que encontraron los entes de control, como las afiliaciones de mayores de edad que figuraban en el sistema como adultos, con diferentes apellidos, cédulas que no aparecían, hombres que aparecían como mujeres. Respecto a lo anterior Palacino respondió:

En ningún momento Saludcoop como tal actuó con el propósito de hacer un registro intencional para beneficiarse con más o menos recursos de parte del Fosyga. Es más: esos errores implicaban cosas que nos beneficiaban, pero también muchas cosas que nos perjudicaban en el ingreso. (Palacino, C. G., N. Caracol, 2004).

Reconociendo los conocimientos académicos y su trayectoria de cerca con el sistema de salud, fue La Equidad en 1994 quien lo contrato para estudiar la viabilidad de construir una EPS Solidaria, el proyecto fue tan ventajoso que el mismo Palacino con el apoyo de varias cooperativas logro reunir un capital de 2.700 millones para iniciar, la capacidad diferenciadora se ve reflejada en la estructura de un modelo basado en la integración vertical que implemento para el crecimiento del liquidado grupo empresarial.

La estrategia inicial se enfocó en afiliar y atender a personas de ingresos medios y bajos, donde había un mayor potencial de crecimiento. Por eso, comenzaron a aparecer oficinas blancas en ciudades pequeñas y pueblos. SaludCoop contrató una fuerza de ventas lo suficientemente grande para captar rápidamente a los usuarios descontentos con el servicio del Instituto de Seguros Sociales. Se señala que al irse a estos lugares incursionó en un negocio más lucrativo, pues sus usuarios, al tener una baja educación, demandaban muy pocos servicios médicos, lo que terminó por generar unos altos dividendos. (Revista Semana, 2018)

En síntesis, el zar de la salud en Colombia es la representación clara de los rasgos individuales del componente capacidad, expuestos en la Teoría del Diamante del fraude, puesto que, era el cargo ejecutivo más alto, tenía una amplia experiencia en el sector, aprovecho las oportunidades presentadas para involucrarse en el cartel del FOSYGA, motivo asesores para convertirlos en su mano derecha y se dice que cerca de 35 parlamentarios

estuvieron involucrados, y su capacidad para lidiar con el estrés y ser un buen mentiroso, son detalles claros que resaltan en todas sus entrevistas.

## CONCLUSIONES

La EPS SaludCoop fue uno de los grandes verdugos no solo del estado, sino de sus usuarios, desde que esta cooperativa empezó a afiliar miles de ciudadanos, creó Instituciones Prestadoras de Salud y Clínicas a lo largo del país, le permitió hacerse de numerosos y millonarios contratos con el estado para la prestación de los servicios a sus afiliados, pero más allá de su deber ser, había un trasfondo donde primaba el lucro de la cooperativa, con la adquisición de inmuebles, acciones, inversiones inmobiliarias, en fin, algo que distaba de su objeto social que era la reinversión de sus excedentes en el beneficio de sus afiliados.

El recobro al Fosyga de servicios no prestados por la institución solo fue la punta del iceberg que escondía los grandes desfalcos de dinero al estado, que en cabeza de su entonces presidente Carlos Palacio, además de tener una remuneración exorbitante (por encima de los noventa millones de pesos), presidía una entidad que se atrevía a falsificar números de cédula de afiliados.

Todo esto, nos llevó a analizar desde la teoría de Donald Cressey y Dana Hermason el cómo y porqué se pueden generar estos comportamientos y lograr que se materialicen las actuaciones fraudulentas de los directivos de SaludCoop; El ser reconocidos como la EPS número uno del país de cierta forma ejerció una presión sobre su presidente, además de que la experiencia de Palacino en temas de seguridad social, lo hacía una persona idónea para llevar a cabo ese objetivo.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Agudelo, M. A. (2010). Experimental y no-experimental. *Centro de Estudios de Opinion UDEA*.

ACFE ASSOCIATION OF CERTIFIED FRAUD EXAMINERS. (s.f.). *Triangulo Del Fraude*. Recuperado el 21 de agosto de 2020

Página | 1642

Auditool., I. R. (1 de agosto de 2018). *Blog PORTAFOLIO*. Obtenido de Buenas Prácticas De Auditoría Y Control Interno En Las Organizaciones: <http://blogs.portafolio.co/buenas-practicas-de-auditoria-y-control-interno-en-las-organizaciones/los-modelos-riesgo-fraude-la-gestion/>

Blanco, J. (2008). Claves para la implantación de sistemas de control interno. *ESTRATEGIA FINANCIERA*, 249.

*Caracol Televisión*. (17 de diciembre de 2018). Obtenido de Caracol Televisión: <https://noticias.caracoltv.com/colombia/a-mi-no-me-pueden-hacer-responsable-carlos-palacino-habla-sobre-la-debacle-de-saludcoop>

El espectador. (13 de mayo de 2011). *SaludCoop, historia de un ascenso*. Obtenido de SaludCoop, historia de un ascenso: <https://www.elespectador.com/noticias/salud/saludcoop-historia-de-un-ascenso/>

EL NUEVO SIGLO. (06 de agosto de 2020). *EL NUEVO SIGLO*. Obtenido de Redacción Economía: <https://elnuevosiglo.com.co/index.php/articulos/01-2017-sanitas-ribera-y-salud-total-pujan-por-cafesalud>

FRETT, N. (12 de agosto de 2013). *PORTAFOLIO*. Obtenido de BLOG DE BUENAS PRACTICAS DE AUDITORIA: <http://blogs.portafolio.co/buenas-practicas-de-auditoria-y-control-interno-en-las-organizaciones/triangulo-del-fraude/>

Josiane Aparecida Fortunato, N. d. (25 de septiembre de 2017). *Diamante da fraude: um estudo descritivo nos relatórios de demandas externas do Ministério da Transparência e Controladoria Geral da União (CGU)*. Madrid, España: VIII Congreso Internacional en Gobierno, Administración y Políticas Públicas GIGAPP.

Labatut, G. (2017). Las reservas y las provisiones en la sociedad cooperativa. *WOLTERS KLUWER*.

López, Ulahy. (11 de enero de 2014). *Ulahybeltranlopez.blogspot*. Obtenido de Ulahybeltranlopez.blogspot: <http://ulahybeltranlopez.blogspot.com/2014/01/la-verdadera-historia-de-saludcoop-eps.html>

Márquez, R. (2015). *La auditoría forense*. Yucatán, Mexico: Universidad Autonoma de Yucatán MX.

Mauricio R, M. m. (2018). *Universidad la gran colombia*. Obtenido de Universidad la gran colombia:  
<https://repository.ugc.edu.co/bitstream/handle/11396/4631/IDENTIFICACION%20DE%20LOS%20DELITOS%20FINANCIEROS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Meyer, D. B. (12 de septiembre de 2006). *La investigación Descriptiva*. Obtenido de <https://noemagico.blogia.com/2006/091301-la-investigacion-descriptiva.php>

Molano, M. J., & Rodríguez, M. (2018). Identificación de los delitos financieros en el caso de SaludCoop, bajo la metodología de auditoría forense. *Universidad La Gran Colombia*, 4.

Nahun Frett, M. C. (2013). *Triangulo del fraude*. Auditool.

Ortiz, L., Joya, R., Gámez, L., & Tarango, J. (2018). La teoría del triángulo del fraude en el sector empresarial mexicano. *DOSSIER*, 12(2), 244-245.

Palacino, C. G. (14 de 3 de 2004). SaludCoop, bajo la lupa. (R. Semana, Entrevistador)

Palacino, C. G. (17 de diciembre de 2018). Carlos Palacino le echa la culpa de la debacle de Saludcoop a intervención del Estado. (N. Caracol, Entrevistador)

Pérez, D., & POLO, N. (2009). Sistematización de la información sobre el proceso histórico de las cooperativas de trabajo asociado en Colombia a partir de 1850. *UNIVERSIDAD DE LA SALLE*, Bogotá DC.

Pita, S. P. (27 de mayo de 2002). *Fisterra*. Obtenido de Investigación cuantitativa y cualitativa: <https://www.fisterra.com/formacion/metodologia->



Serer, G. L. (10 de diciembre de 2017). *Wolters Kluwer*. Obtenido de Las reservas y las provisiones en la sociedad cooperativa.: <http://gregoriolabatut.blogcanalprofesional.es/las-reservas-y-las-provisiones-en-la-sociedad-cooperativa/>

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD. (2015). *Resolución N° 002414 del 24 de noviembre de 2015*. Bogotá D.C: SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD. (2017). *Informe preliminar de auditoría a la superintendencia delegada para las medidas especiales*. Bogotá D.C: Minsalud & Supersalud.

TIEMPO, E. (8 de julio de 2004). eltiempo.com. *REDUCEN MULTA A SALUDCOOP*. Obtenido de El Tiempo.com: <https://www.eltiempo.com/archivo/documento/MAM-1548437>

Villamizar, M. (2015). *Finanzas Públicas municipales, guía práctica*. Bogotá: Ediciones de la U.

Viloria, N. (2005). Factores que inciden en el sistema de control interno de una organización. *Actualidad Contable FACES*, 87-92.

W RADIO. (13 de febrero de 2004). *Por no pagar impuesto de renta, Dian multa con \$40.000 millones a Saludcoop*. <https://www.wradio.com.co/noticias/actualidad/porno-pagar-impuesto-de-renta-dian-multa-con-40000-millones-a-saludcoop/20040213/nota/3988.aspx>

W Radio. (22 de mayo de 2017). Obtenido de W Radio: <https://www.wradio.com.co/noticia/regresare-al-pais-para-responder-ante-la-fiscalia-carlos-palacino/20170522/nota/3470077.aspx>