

MODELO PARA LA GESTIÓN DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

COLIMA

SECRETARÍA DE SALUD Y
BIENESTAR SOCIAL



SECRETARÍA DE SALUD
Y BIENESTAR SOCIAL



Derechos Reservados © 2021

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD).

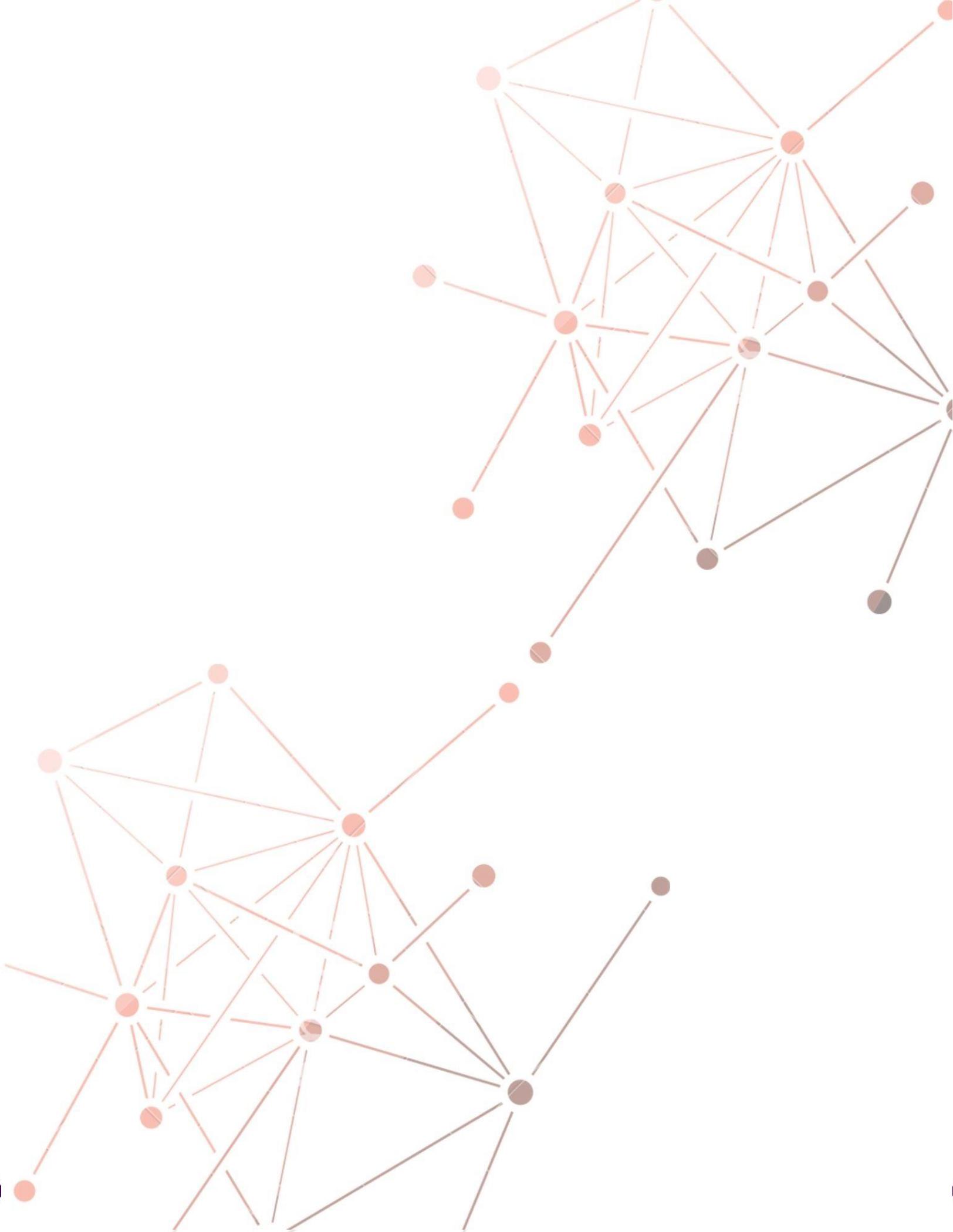
Todos los derechos están reservados. Ni esta publicación ni partes de ella pueden ser reproducidas, almacenadas mediante cualquier sistema o transmitidas, en cualquier forma o por cualquier medio, sea éste electrónico, mecánico, de fotocopiado, de grabado o de otro tipo, sin el permiso previo del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.

Esta publicación fue realizada en el marco del Proyecto No. 00112866 "Rendición de cuentas, participación ciudadana y prevención de la corrupción para el desarrollo sostenible".

El análisis y las conclusiones aquí expresadas no reflejan necesariamente las opiniones del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, de su Junta Directiva, ni de sus Estados Miembros.

El contenido de este material se produjo en coordinación con el PNUD en México y con el apoyo técnico de la Secretaría Ejecutiva del Sistema Nacional Anticorrupción. Sin embargo, no refleja necesariamente sus opiniones institucionales.

Este reporte fue posible gracias al apoyo del pueblo de los Estados Unidos, a través de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID). El contenido de este reporte es responsabilidad del Comité Ciudadano del Estado de Colima, A.C. (¿Cómo Vamos? Colima) y no necesariamente refleja el punto de vista de USAID o del gobierno de los Estados Unidos.



CONTENIDO

- INTRODUCCIÓN**.....1
- MARCO DE COLABORACIÓN**.....2
 - OBJETO2
 - ALCANCE.....2
 - RESULTADOS ESPERADOS.....2
 - RESULTADOS DESEABLES.....2
 - COMPROMISOS Y OBLIGACIONES DE CADA ACTOR.....2
 - DURACIÓN4
 - CLÁUSULAS COMUNES4
- PLANEACIÓN DE GESTIÓN DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN**6
 - UNIDAD DE ANÁLISIS6
 - CONTEXTO INSTITUCIONAL6
 - FODA20
 - ALCANCE.....21
 - RESPONSABLES22
 - CRONOGRAMA.....22
 - ENFOQUE DE DERECHOS HUMANOS23
- IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN**.....26
 - ANÁLISIS DE LAS RESPUESTAS A LOS CUESTIONARIOS28
 - DETERMINAR RIESGOS DE CORRUPCIÓN37
- EVALUACIÓN DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN**41
 - ANÁLISIS DE LAS RESPUESTAS.....42
 - CUADRO DEL IMPACTO DE LOS RIESGOS DEL ALMACÉN CENTRAL47
 - CUADRO DEL IMPACTO DE LOS RIESGOS DEL HRU.....52
- VALORACIÓN DEL RIEGO DE CORRUPCIÓN**.....69
 - DEL RIESGO RESIDUAL71
- TRATAMIENTO DE LOS RIESGOS DE CORRUPCIÓN**.....86
- SEGUIMIENTO Y MONITOREO DE LOS RIESGOS DE CORRUPCIÓN**95
- BIBLIOGRAFÍA Y REFERENCIAS** 100

TABLAS

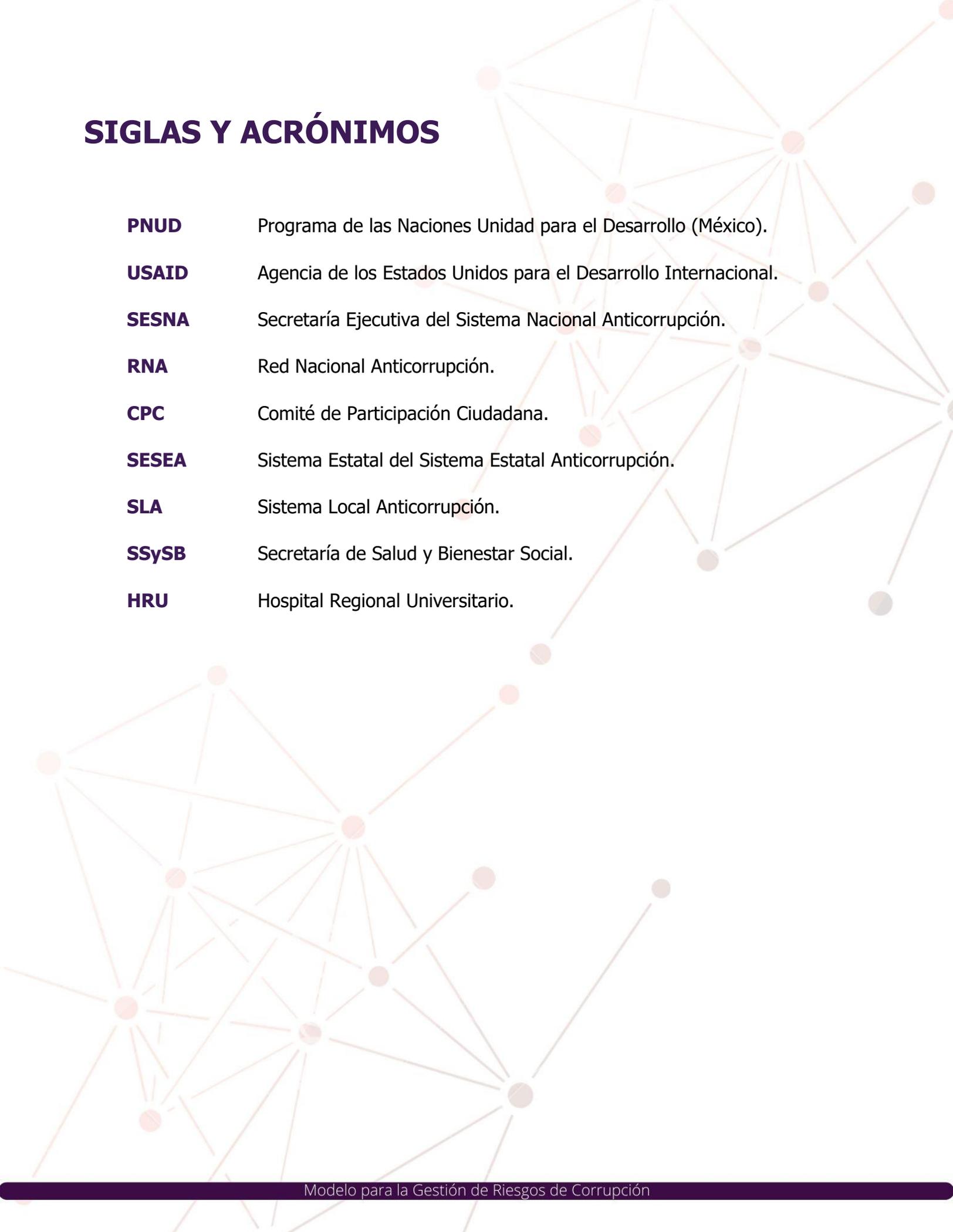
Tabla 1. Número de integrantes por familia afiliados al Seguro Popular correspondiente.	8
Tabla 2. Número de familias afiliadas al Seguro Popular correspondiente.	9
Tabla 3. Respuestas a la pregunta 1.	28
Tabla 4. Respuestas a la pregunta 2.	29
Tabla 5. Respuestas a la pregunta 3.	29
Tabla 6. Respuestas a la pregunta 4.	30
Tabla 7. Respuestas a la pregunta 5.	30
Tabla 8. Respuestas a la pregunta 6.	31
Tabla 9. Respuestas a la pregunta 7.	31
Tabla 10. Respuestas a la pregunta 8.	32
Tabla 11. Respuestas a la pregunta 9.	32
Tabla 12. Respuestas a la pregunta 10.	33
Tabla 13. Respuestas a la pregunta 11.	33
Tabla 14. Respuestas a la pregunta 12.	34
Tabla 15. Respuestas a la pregunta 13.	34
Tabla 16. Respuestas a la pregunta 14.	34
Tabla 17. Respuestas a la pregunta 15.	35
Tabla 18. Respuestas a la pregunta 16.	35
Tabla 19. Respuestas a la pregunta 17.	36
Tabla 20. Respuestas a la pregunta 18.	36
Tabla 21. Matriz definición de riesgos de corrupción.	37
Tabla 22. Matriz de Identificación del Riesgos de Corrupción.	38
Tabla 23. Clasificación del impacto de Riesgo de Corrupción.	42
Tabla 24. Ejemplo del riesgo identificado.	43
Tabla 25. 1er riesgo identificados para el Almacén Central.	44
Tabla 26. 2do riesgo identificado para el Almacén Central.	45
Tabla 27. 3er riesgo identificado para el Almacén central.	45
Tabla 28. 4to riesgo identificado para el Almacén Central.	46
Tabla 29. 5to riesgo identificado para el Almacén Central.	46
Tabla 30. Cuadro del impacto del Almacén Central.	47
Tabla 31. 1er riesgo identificado para el HRU.	48
Tabla 32. 2do riesgo identificado para el HRU.	49
Tabla 33. 3er riesgo identificado para el HRU.	49
Tabla 34. 4to riesgo identificado para el HRU.	50
Tabla 35. 5to riesgo identificado para el HRU.	50
Tabla 36. 6to riesgo identificado para el HRU.	51
Tabla 37. 7mo riesgo identificado para el HRU.	51
Tabla 38. Cuadro del impacto del RHU	52
Tabla 39. Medición de la Probabilidad del riesgo de corrupción.	53
Tabla 40. Cuadro de probabilidad del Almacén Central.	54
Tabla 41. Correspondencia de clasificación.	56
Tabla 42. Riesgos identificados por la MIR de la SSyBS.	60

Tabla 43. Cuadro de la probabilidad del HRU. _____	64
Tabla 44. Matriz de Zona de riesgos. _____	65
Tabla 45. Riesgo inherente del Almacén Central. _____	66
Tabla 46. Riesgo inherente del HRU. _____	67
Tabla 47. Evaluación de controles existentes. _____	70
Tabla 48. Clasificación de los controles. _____	70
Tabla 49. Controles existentes para el 1er riesgo identificado. _____	72
Tabla 50. Controles existentes para el 2do riesgo identificados. _____	75
Tabla 51. Controles existentes para el 3er riesgo identificado. _____	77
Tabla 52. Controles existentes para el 4to riesgo identificado. _____	79
Tabla 53. Controles existentes para el 5to riesgo identificado. _____	81
Tabla 54. Controles existentes para el 6to riesgo identificado. _____	82
Tabla 55. Controles existentes para el 7mo riesgo identificado. _____	83
Tabla 56. Riesgo residual de los riesgos del Almacén Central. _____	84
Tabla 57. Riesgo residual de los riesgos del HRU. _____	84
Tabla 58. Plan de acción para el Almacén Central. _____	89
Tabla 59. Plan de acción para el HRU. _____	91
Tabla 60. Mapa de riesgos de corrupción del Almacén Central. _____	96
Tabla 61. Mapa de riesgos de corrupción del HRU. _____	98

ILUSTRACIONES

Ilustración 1. Integrantes por familia afiliados al Seguro Popular correspondiente. _____	8
Ilustración 2. Gráfica de familias registradas afiliadas al Seguro Popular correspondiente. _____	9
Ilustración 3. Captura de pantalla de una Garantía de Canje de medicamentos, expedida por los Servicios de Salud del Estado de Colima del Almacén Central de Salud. _____	14
Ilustración 4. Estructura orgánica de los puestos directivos de la Secretaría de Salud y Bienestar Social del Estado de Colima. _____	14
Ilustración 5. Principales problemas identificadas por los informantes según grado de tercerización de la CAM _____	19
Ilustración 6. Cronograma implementación piloto del Modelo. _____	22
Ilustración 7. Tratamientos de riesgos. _____	86
Ilustración 8. Plan de acción para el tratamiento de riesgos de corrupción. _____	87

SIGLAS Y ACRÓNIMOS



PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (México).
USAID	Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional.
SESNA	Secretaría Ejecutiva del Sistema Nacional Anticorrupción.
RNA	Red Nacional Anticorrupción.
CPC	Comité de Participación Ciudadana.
SESEA	Sistema Estatal del Sistema Estatal Anticorrupción.
SLA	Sistema Local Anticorrupción.
SSySB	Secretaría de Salud y Bienestar Social.
HRU	Hospital Regional Universitario.

INTRODUCCIÓN

Dentro del marco del proyecto **“Rendición de cuentas, participación ciudadana y prevención de la corrupción para el desarrollo sostenible”** implementado por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) en México, gracias a la cooperación de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) y la Secretaría Ejecutiva del Sistema Nacional Anticorrupción (SESNA), se generó un convenio de colaboración con la Red Nacional Anticorrupción (RNA) para el desarrollo del proyecto **“Localizando la Anticorrupción: Estrategias de fortalecimiento de los SLA desde lo local, con perspectiva de género y enfoque de Derechos Humanos”**. Dicho proyecto de la RNA consta de 5 líneas de trabajo, siendo una de ellas la implementación piloto del **Modelo para la Gestión de Riesgos de Corrupción** en México en 4 entidades federativas, Colima, Durango, Quintana Roo y Sinaloa.

En Colima, a través de la Asociación Civil, Comité Ciudadano del Estado de Colima (¿Cómo Vamos? Colima), enlace estatal de la Red Nacional Anticorrupción, es que se lleva a cabo la implementación de dicho modelo en colaboración con el Sistema Anticorrupción del Estado de Colima y la Secretaría de Salud y Bienestar Social de la administración estatal para aplicar el Modelo de Gestión de Riesgos de Corrupción en la Dirección de Farmacias del Hospital Regional Universitario en Colima a través de la revisión de los procedimientos de recepción, almacenamiento, distribución y dispensación de los medicamentos.

El presente documento muestra la implementación piloto del Modelo para la Gestión de Riesgos de Corrupción en México.

MARCO DE COLABORACIÓN

OBJETO

Crear un marco de colaboración entre el Comité Ciudadano del Estado de Colima, A.C., la Secretaría de Salud y Bienestar Social del Estado de Colima, el Sistema Estatal Anticorrupción a través de su Secretaría Ejecutiva y el Comité de Participación Ciudadana, a fin de realizar acciones conjuntas relativas a una gestión de riesgos de corrupción a través de la implementación piloto del *MODELO PARA LA GESTIÓN DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN EN MÉXICO* (en adelante "MODELO").

ALCANCE

Implementación piloto del MODELO en la unidad de análisis acordada por los actores.

RESULTADOS ESPERADOS

- Un documento con los productos derivados de las herramientas del MODELO.
- Un documento con la sistematización de la experiencia de los actores participantes en la implementación del MODELO.
- Un documento con recomendaciones y retroalimentación para el MODELO.

RESULTADOS DESEABLES

- Apropiación del MODELO por la Secretaría de Salud para darle continuidad.
- El Sistema Anticorrupción del Estado de Colima promueve el MODELO para implementarse en otras dependencias.

COMPROMISOS Y OBLIGACIONES DE CADA ACTOR

Comité Ciudadano del Estado de Colima.

- Coordinar y conducir el proceso de gestión de riesgos de corrupción que marca el MODELO.
- Elaborará los productos principales del MODELO de acuerdo con la información obtenida de la dependencia y otros insumos externos.

- Integrará la experiencia y recomendaciones al MODELO derivado del pilotaje del mismo.

Secretaría de Salud y Bienestar Social del Gobierno del Estado de Colima.

- Conducir el proceso de gestión de riesgos al interior de la misma, con la colaboración de los demás actores.
- Auxiliar la implementación del Modelo a través de sus personas servidoras públicas.
- Colaborar en todo el proceso para brindar recursos, información disponible y requerida por los actores implementadores.
- Participar en las actividades, talleres y solución de cuestionarios que se requieran.
- Implementar las medidas acordadas en el Plan de Acción respectivo para el tratamiento de los riesgos de corrupción identificados en el proceso.
- Elaborar un documento que contenga la experiencia de la implementación piloto y recomendaciones al MODELO para su mejora.
- Contribuir al cumplimiento en tiempo del cronograma de actividades.

Secretaría Ejecutiva del Sistema Anticorrupción del Estado de Colima.

- Brindar acompañamiento técnico y metodológico en los trabajos del mismo.
- Apoyo con recursos materiales, financieros, técnicos para la implementación.
- Elaborar un documento que contenga la experiencia de la implementación piloto y recomendaciones al MODELO para su mejora.
- Participar en las actividades que se requieran dentro del marco del MODELO.
- Contribuir al cumplimiento en tiempo del cronograma de actividades.

Comité de Participación Ciudadana del Sistema Anticorrupción del Estado de Colima.

- Colaborar en el proceso de gestión de riesgos de corrupción junto con la OSC y la SESEA.

- Proponer al Comité Coordinador, a través de su participación en la Comisión Ejecutiva, la emisión de recomendaciones no vinculantes derivadas de los procesos de gestión de riesgos de corrupción.
- Elaborar un documento que contenga la experiencia de la implementación piloto y recomendaciones al MODELO para su mejora.
- Impulsar desde su plan anual de trabajo la realización de otros procesos de gestión de riesgos de corrupción.
- Participar en las actividades que se requieran dentro del marco del MODELO.
- Contribuir al cumplimiento en tiempo del cronograma de actividades.

DURACIÓN

La implementación piloto se llevará a cabo del 1 de octubre del 2020 al 31 de mayo del 2021.

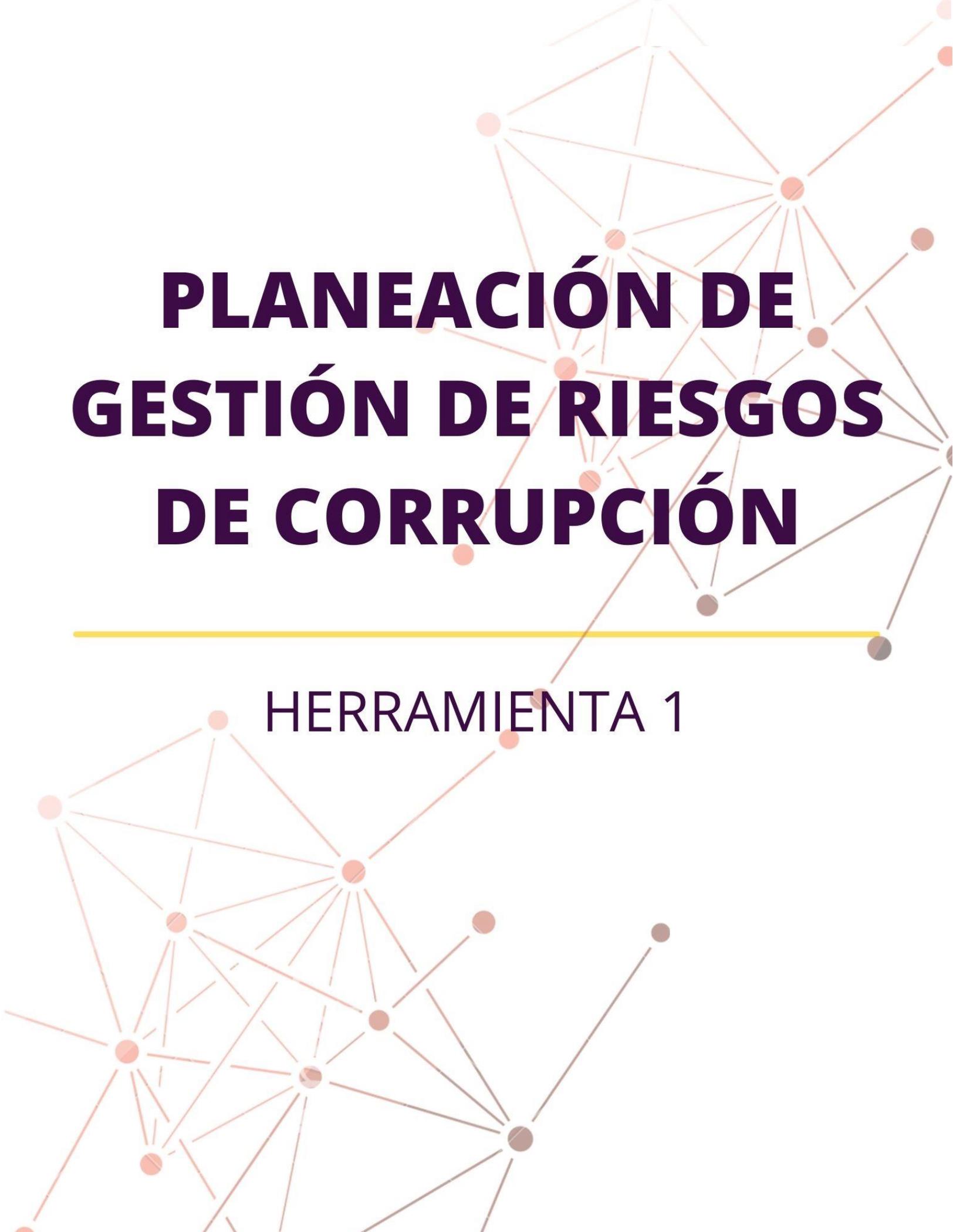
CLÁUSULAS COMUNES

En el entendido de que las partes realizarán el máximo esfuerzo para la implementación del modelo en el ámbito de sus funciones; en caso de incumplimiento o retraso de alguna de las partes involucradas, las otras partes quedarán libres de las obligaciones adquiridas siempre que exista aviso previo y justificado de la decisión de rescisión de la relación.

Toda la información que se genere con motivo de la implementación del MODELO se considerará información pública, libre de cualquier reserva. Sin embargo, lo que refiere a la información de datos personales y datos sensibles a los que las partes puedan tener acceso con motivo de la implementación, desde este momento se comprometen a guardar sigilo y absoluta confidencialidad de los mismos, bajo pena de ser acreedores de las sanciones administrativas o penales correspondientes.

Para la interpretación y cumplimiento del presente marco de colaboración las partes se someten se ajustarán a lo establecido en el MODELO, así como los criterios y buenas prácticas que sirvan como orientadoras para la implementación.

Nota: Convenio de Colaboración [Anexo 1.1](#)

A background network diagram consisting of numerous nodes (circles) connected by thin lines. The nodes are colored in shades of orange, red, and brown, and are scattered across the page. The lines connecting them form a complex web of connections.

PLANEACIÓN DE GESTIÓN DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

HERRAMIENTA 1

PLANEACIÓN DE GESTIÓN DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

UNIDAD DE ANÁLISIS

El proceso de recepción, almacenamiento, distribución y dispensación de los medicamentos e insumos para la salud del Almacén Central y el Hospital Regional Universitario (HRU) en la Secretaría de Salud y Bienestar Social del Estado de Colima.

CONTEXTO INSTITUCIONAL

De acuerdo con el Capítulo I del Código de Conducta para las y los servidores públicos de la Secretaría de Salud y Bienestar Social (SSyBS) y Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud del Estado de Colima (2017), la dependencia tiene como misión:

“Garantizar el derecho a la protección a la salud, brindando servicios con calidad y calidez que trasciendan en la mejora del nivel de salud y calidad de vida de los colimenses, sustentada en la promoción, prevención, atención y rehabilitación médica, así como la regulación y prevención contra riesgos sanitarios”.

Dentro de su estructura organizacional cuenta con tres direcciones:

1. Dirección de Servicios de Salud. La integran cuatro Subdirecciones, entre las cuáles se encuentra la de Atención Médica, de la que depende el Hospital Regional Universitario.
2. Dirección Administrativa. Está integrada por cuatro Subdirecciones, en las que se encuentran la de Adquisiciones y servicios generales (SASG), y la de Almacenes (SdA). La SASG está conformada por cuatro departamentos: Compras, Licitaciones, Servicios generales y Mantenimiento y Conservación de vehículos. La Subdirección de Almacenes tiene tres departamentos: De abastecimientos, De control patrimonial y De control sanitario de almacenes.
3. Dirección de Planeación.

Situación actual de la institución

Presupuesta. El presupuesto asignado para la Secretaría de Salud y Bienestar Social (SSyBS) para el 2020 fue de \$1,966'026,664 pesos, según el Presupuesto de Egresos del Estado de Colima para el Ejercicio Fiscal 2020, lo que representa un incremento del 7% respecto del año anterior (1,837'178,930).

El pasado 7 de julio del 2020 el Ejecutivo del Estado envió una solicitud de financiamiento en la que, entre otras cosas, incluía 176 millones de pesos para la SSyBS con la finalidad de destinar recursos adicionales para atender la emergencia sanitaria generada por el coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19) declarada en el Acuerdo del Consejo de Salubridad General y publicada con fecha del 30 de marzo del 2020.

De entre la proyección de necesidades de la SSyBS se incluyen los conceptos de: Infraestructura médica, Equipo médico, Materiales de curación, Laboratorio, Medicamentos y Equipo de protección personal.

Derechohabiencia. En noviembre del 2019 se reformó la Ley General de Salud en la que extingue el Consejo Nacional de Protección Social en Salud como órgano colegiado consultivo de las acciones del Sistema de Protección Social en Salud (Art. 77 Bis 33) y se crea el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) (Art. 77 Bis 35).

El INSABI tiene por objeto proveer y garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a las personas sin seguridad social, así como impulsar, en coordinación con la Secretaría de Salud en su calidad de órgano rector, acciones orientadas a lograr una adecuada integración y articulación de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

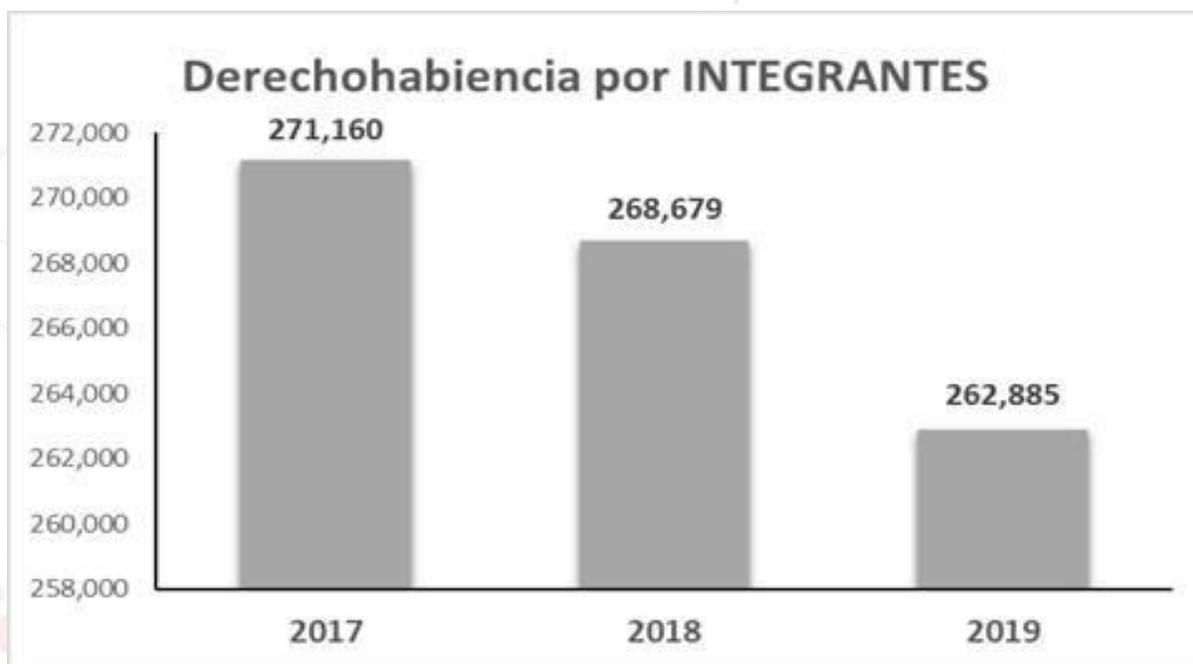
Es decir, todas las personas que no cuenten con algún seguro médico tienen derecho a recibir de forma gratuita atención médica. La diferencia con el régimen anterior es que sólo brindaba servicio a quienes se encontraban afiliados.

Tabla 1. Número de integrantes por familia afiliados al Seguro Popular correspondiente.

DERECHOHABIENCIA			
MUNICIPIOS	INTEGRANTES		
	2017	2018	2019
ARMERÍA	18,608	18,533	18,173
COLIMA	52,805	52,469	51,471
COMALA	12,315	12,108	11,893
COQUIMATLÁN	11,110	10,707	10,338
CUAUHTÉMOC	12,284	11,906	11,722
IXTLAHUACÁN	4,840	4,703	4,625
MANZANILLO	55,684	56,505	55,583
MINATITLÁN	4,720	4,461	4,294
TECOMÁN	62,795	61,429	59,669
VILLA DE ÁLVAREZ	35,999	35,858	35,117
TOTAL	271,160	268,679	262,885

Fuente. Secretaría de Salud y Bienestar Social.

Ilustración 1. Integrantes por familia afiliados al Seguro Popular correspondiente.



Fuente. Secretaría de Salud y Bienestar Social.

Tabla 2. Número de familias afiliadas al Seguro Popular correspondiente.

DERECHOHABIENCIA			
MUNICIPIOS	FAMILIAS		
	2017	2018	2019
ARMERÍA	8,221	8,323	8,456
COLIMA	25,910	26,341	26,917
COMALA	5,466	5,505	5,617
COQUIMATLÁN	5,081	5,015	5,020
CUAUHTÉMOC	5,711	5,607	5,724
IXTLAHUACÁN	2,365	2,375	2,420
MANZANILLO	25,529	26,366	26,980
MINATITLÁN	2,182	2,100	2,083
TECOMÁN	28,001	28,114	28,450
VILLA DE ÁLVAREZ	17,699	17,923	18,297
TOTAL	126,165	127,669	129,964

Fuente. Secretaría de Salud y Bienestar Social.

Ilustración 2. Gráfica de familias registradas afiliadas al Seguro Popular correspondiente.



Fuente. Secretaría de Salud y Bienestar Social.

Infraestructura de almacenamiento. Con fecha del 11 de noviembre, se realizó una entrevista a personas servidoras adscritas la SSyBS, en la cual señalaron que la infraestructura de almacenamiento está ubicada en el domicilio Carlos Salazar Preciado #249, Colonia Burócratas Municipales, Colima, Colima, C.P. 28048

- Área de bodega: 360 metros cuadrados.
- Características generales: Nave de muros es de concreto. Techo térmico con doble recubrimiento para conservación de temperatura y humedad. Cuenta con 6 accesos con cortina metálica. Ventilación e iluminación. Un andén para carga y descarga de aproximadamente 1 metro de altura. Patio para maniobras de 500 metros cuadrados. Sólo tiene acceso para trailers. Uso de montacargas eléctrico, patines, diablos y escaleras.

Manual de procedimiento. Se cuenta con los siguientes:

- PNO-08-22-04 Procedimiento de adquisición de medicamentos, productos biológicos y demás insumos para la salud.
- PNO-08-22-05 Procedimiento de recepción y registro de medicamentos, productos biológicos y demás insumos para la salud.
- PNO-08-22-06 Procedimiento de manejo y conservación de medicamentos, productos biológicos y demás insumos para la salud.
- PNO-08-22-07 Procedimiento de control de existencias de medicamentos, productos biológicos y demás insumos para la salud.
- PNO-08-22-08 Procedimiento de control y registro de distribución de medicamentos, productos biológicos y demás insumos para la salud aplicando las primeras entradas primeras saldas (PEPS) y primeras caducidades primeras salidas (PCPS).
- PNO-08-22-09 Procedimiento de suministro de medicamentos, productos biológicos y demás insumos para la salud.

Sistema Informático para el manejo de los inventarios. El almacén general cuenta con un sistema informático propio, desarrollado por personal de esa área. Está interconectado con

los almacenes de las Unidades de Segundo Nivel, quienes cuentan también con un almacén. Sin embargo, no está conectado con otros sistemas informáticos de la Secretaría de Salud.

Experiencia de la institución en anticorrupción

Evaluación del Sistema de Control Interno Institucional de la Secretaría de Salud y Bienestar Social. Como parte de su experiencia previa en el tema de riesgos de corrupción, en el 2019, desarrollaron una evaluación, con la finalidad de determinar el estado de dicho Sistema. Se llevó a cabo a través de un cuestionario en línea.

“Componente Ambiente de Riesgos”, una de las preguntas a responder fue si se contaba con herramientas para identificar y evaluar los riesgos de tu institución incluidos los de corrupción, que pudieran afectar el cumplimiento de los objetivos, el 78.69% de las respuestas fue que sí y se cuenta con documentos que dan sustento a los resultados.

Otra de las preguntas, mencionaba si se establecen acciones de mejora para dar seguimiento a los riesgos identificados, el 81.97% de las respuestas fue afirmativa, y se tiene el respaldo de planes de seguimiento y mejora, capacitaciones al personal, desarrollo y actualización de matriz de riesgos, entre otros.

Como hallazgos de este componente, se enlistan algunas acciones de mejora, donde se podría impactar:

- Formalizar procedimiento para la notificación de riesgos al superior inmediato.
- Formalizar y difundir el procedimiento para la identificación de riesgos.
- Establecer oficialmente el procedimiento para dar seguimiento a los riesgos identificados para el cumplimiento de objetivos.
- Implementar acciones para identificar riesgos en cada proceso.
- Herramienta para evaluar los riesgos antes los actos de corrupción.

Programa de Trabajo de Control Interno y su Programa de Administración de Riesgos. Ambos describen las actividades a realizar, el área y el nombre del responsable, así como los mecanismos de verificación. En el primero se detallan de manera general las cuestiones operativas de Control Interno, como las sesiones, la elaboración de reportes, la aplicación de cuestionarios, así como la actualización del Programa de Trabajo.

Por su parte, el Programa de Trabajo de Administración de Riesgos, está compuesto por solo 5 actividades, que abarcan desde la elaboración del programa, la revisión y análisis de los riesgos del ejercicio pasado, hasta la elaboración de reportes de avances en la administración de riesgos.

La última actualización con que se cuenta es del 2019 según la página web de la Secretaría de Salud y Bienestar Social.

Metodología para la administración de riesgos de corrupción. En el 2017 elaboraron una metodología que tenía por objetivo:

“Detectar las posibles violaciones a los valores éticos y a las normas de conducta de la Dependencia a través de las herramientas diseñadas para tal efecto, con la finalidad de implementar los controles necesarios que permitan prevenir, reducir o eliminar los riesgos presentados, dando cumplimiento a las políticas establecidas en materia de administración de riesgos de corrupción.”

Esta metodología contemplaba un alcance para todo el personal de nivel directivo y mandos medios, así como al personal de la muestra seleccionada del nivel operativo, en aquellos entonces pertenecientes al Régimen Estatal de Protección Social en Salud.

Estaba integrado por la justificación y algunos conceptos de corrupción y responsabilidades, así como dos herramientas:

1. Instrumentos a utilizar para identificar los riesgos.
 - a. Inventario de riesgos de corrupción.
 - b. Diagnóstico para identificar riesgos de corrupción.
2. Plan de mejora.
 - a. Estimarse la magnitud de impacto y la probabilidad de ocurrencia.
 - b. Plasmar los riesgos en la matriz de riesgos de la Dependencia.
 - c. Identificar los factores que pueden hacer que aumente la probabilidad de que los riesgos se materialicen.
 - d. Identificar los posibles controles que se tengan.
 - e. Incluir los riesgos dentro del programa de trabajo de administración de riesgos.
 - f. Diseñar acciones específicas de atención.

La Metodología está considerada para toda la Secretaría de Salud, y en su Inventario de riesgos de corrupción consta de 29 riesgos en 7 procesos. Existe uno denominado "Inventarios" en el que se enumeran 4 riesgos:

1. Desactualización del inventario de los bienes muebles e inmuebles de la institución.
2. Hurto de bienes propiedad del REPSS por parte de los servidores públicos.
3. Reportar salidas de bienes del almacén sin haberlo realizado.
4. No registrar en el sistema de inventarios los bienes nuevos.

Como se puede observar no existe de manera explícita la Unidad de análisis, objeto de este MODELO, ni registros de haber implementado esta Metodología dentro de la dependencia.

Mitigar el impacto económico de medicamentos caducados. En entrevista con Alejandro Silva, Titular del Órgano Interno de Control, expresó que para aminorar el impacto económico que generan medicamentos caducos por la falta de rotación, se implementó a una cláusula en los contratos de las compras en las que los proveedores se comprometían a reponer todo el medicamento caducado.

Ilustración 3. Captura de pantalla de una Garantía de Canje de medicamentos, expedida por los Servicios de Salud del Estado de Colima del Almacén Central de Salud.



Fuente. Secretaría de Salud y Bienestar Social.

Comité de Ética y Prevención de Conflicto de Intereses. Tiene a su cargo el fomento de la ética e integridad en el servicio público y la prevención de conflictos de intereses a través de acciones de orientación, capacitación y difusión.

Estructura 2020 – 2021

Ilustración 4. Estructura orgánica de los puestos directivos de la Secretaría de Salud y Bienestar Social del Estado de Colima.



Fuente. Secretaría de Salud y Bienestar Social.

Con fecha del 11 de julio del 2017 se aprobó el Código de Conducta para las Servidoras y los Servidores Públicos de la Secretaría de Salud y Bienestar Social y Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud del Estado de Colima.

En la página de la Secretaría de Salud y Bienestar Social se encuentran disponibles los Informes anuales de los años 2018 y 2019.

Respecto del 2018: Destacan las actividades de capacitación en conjunto con la Contraloría del Estado, el seguimiento de los acuerdos de las sesiones del Comité y las sanciones a incumplimientos del Código de Ética, así como algunas recomendaciones operativas y la elección de los nuevos integrantes del Comité.

Respecto del 2019: Destacan actividades de sensibilización a servidores públicos de la Secretaría. El procedimiento para la renovación del CEPCI 2019 - 2021. La difusión y divulgación de la Política Nacional Anticorrupción y la actualización del Código de conducta a dicha política.

Plan de trabajo 2020. Lo destacable para efectos de este proyecto: Capacitación en temas de Ética Pública y Hostigamiento y Acoso Sexual. La realización del 1er. Rally Estatal contra la Corrupción impulsado por la Contraloría del Estado. Revisión, asignación y verificación de las quejas y/o denuncias al incumplimiento del Código de Ética, así como la emisión de opiniones y recomendaciones derivadas de las mismas.

Análisis cualitativo del abasto de medicamentos en México. Evaluación en los servicios a población no asegurada. Es un estudio realizado en 2008 por José Arturo Granados-Cosme, Carolina Tetelboin-Henrion, María de los Ángeles Garduño-Andrade, José Alberto Rivera-Márquez, investigadores de la Universidad Autónoma Metropolitana, y Rosa Haydeé Martínez-Ojeda de la Dirección General de Evaluación del Desempeño de la Secretaría de Salud. Tuvo por objetivo identificar las principales problemáticas que muestra la cadena de abasto de

medicamentos en los Sistemas Estatales de Salud (SESA), estableciendo la relación que guardan con la tercerización.

Dicho estudio cualitativo, recoge la experiencia y conocimiento de funcionarios y trabajadores involucrados en la Cadena de Abasto de Medicamento (CAM), considerando que éstos son los que tienen mejor conocimiento de las problemáticas y su relación con la tercerización. Se consideraron informantes clave a secretarios estatales de salud, subdirectores de atención médica, subdirectores de administración y finanzas, jefes de adquisiciones, miembros del comité respectivo y encargados de almacén delegacional y jurisdiccional; a nivel de las unidades médicas se entrevistaron a los directores de hospitales o centros de salud seleccionados, responsables de adquisiciones de medicamentos y encargados de almacenes o farmacias.

Retomando este modelo tercerizado de la investigación cualitativa de la UAM, se identificaron los tres modelos correspondientes al grado de tercerización y lo que implica cada uno:

Modelo convencional

Se basa en la estimación de los consumos históricos en los últimos años. Algunos de los resultados que obtuvieron de este modelo son:

1. Los informantes reportan que se gasta en medicamentos que caducan en la jurisdicción o en las unidades de atención.

“Yo creo que ha habido una confusión, porque me mandaron un excedente de algunas claves que, yo creo que me las voy a gastar en un año, porque son muchas” [Encargado de farmacia].

“Bueno, aquí no nos aceptan la devolución (...) el problema es control del abasto. A mí me consta que la unidad reporta y me dice “es que yo no voy a querer esta clave, me la están mande y mande. ¿Para qué quiero hojas de bisturí? Y mes tras mes, hojas de bisturí” [Jefatura de abasto].

2. Aunque el gasto en medicamentos es elevado, el surtimiento en las unidades de atención no es completo, lo que aparentemente ocurre por problemas en la planeación.
Hay mucha inversión, se compra mucho medicamento. Pero la compra no va a la par con el surtimiento... Los hospitales, por el esquema de subrogación, están más o menos satisfechos. Pero el primer nivel no... ¿Qué es lo que sucede? ¿Qué medicamento compramos? Ahí es donde vemos que, a pesar de que hay inversión, el surtimiento no es al 100%, ni cercanamente a 90. [Directivo del Seguro Popular].
3. El problema más frecuentemente mencionado es la tardanza en la disponibilidad de recursos, hecho que obliga a tomar recursos de otras áreas, a realizar compras directas al final del año o a pedir medicamentos prestados a otras entidades.
4. El almacenamiento es una tarea que recae en los mismos servicios de atención y que requiere de instrumentos para garantizar la recepción de los insumos entregados por proveedores, su adecuado mantenimiento y su oportuna y suficiente distribución a los centros de atención, que depende de la capacidad organizativa de los SESA.
5. El almacenamiento es una tarea que recae en los mismos servicios de atención y que requiere de instrumentos para garantizar la recepción de los insumos entregados por proveedores, su adecuado mantenimiento y su oportuna y suficiente distribución a los centros de atención, que depende de la capacidad organizativa de los SESA.

Modelo tercerizado

En este modelo, los SESA determinan la cantidad y tipo de medicamento que debe llegar a cada centro de atención en un periodo determinado, obtienen el financiamiento y formulan las bases para su adquisición. La empresa a la que se subroga el servicio almacena y distribuye el medicamento hasta las farmacias de las unidades de atención médica que también pueden ser manejadas por ellos, o a sus propias farmacias donde se le entrega al usuario. Algunos de los resultados fueron:

1. En los SESA con abasto tercerizado la licitación indica generalmente contratos por un año, tiempo suficiente para una nueva planeación, sin embargo, se observa una falta de comunicación entre los actores de los centros de atención:

No hay un procedimiento, un cauce que nos lleve a hacer bien el trabajo. Que le digo, nunca nos dieron a tiempo el proceso licitatorio donde vengan precios, las bases, etcétera. [Jefatura de almacén].

2. En la fase de almacenamiento, los entrevistados consideran que la tercerización simplifica los procedimientos. Sin embargo, al igual que en el modelo convencional los encargados de almacenar y distribuir los medicamentos no contaban con formación en farmacología. Estos conocimientos y habilidades fueron adquiridos mediante su experiencia o mediante asesoría.

Comprar medicamentos es muy sencillo, puedes bajar el precio y lo que tú quieras. Es muy sencillo. Tenerlo en el lugar que se necesita cuando se necesita, eso es otra cosa. Esa es la gran diferencia, esa es la brecha. Mientras estén más preocupados por comprar medicamento barato que por tener el medicamento donde y cuando se necesita, no se van a lograr niveles de abasto adecuados [Secretario estatal].

Que nos digan cómo se va a trabajar, porque a veces desconocemos cómo deben de ser las cosas. Las hacemos como intuición porque pensamos que eso es lo mejor y realmente no tenemos una indicación de cómo se deben hacer las cosas [Administrador de centro de salud].

3. Se observó que continúa realizándose una mala distribución de medicamentos entre las unidades. Se observa que los distribuidores cambian las presentaciones sin informar oportunamente a los servicios.

Por ejemplo, el medicamento para los diabéticos normalmente llegaba de 15 ml; ahorita está llegando de 30. Entonces tienes que ir con los doctores, explicarles, cambiar la dosis, darles la mitad. Y no te avisan, nada más el medicamento te llega

de repente. Incluso yo le comenté a mi jefe: “¿Por qué de 30?”; y contesta: “el proveedor así lo está mandando” [Encargada de farmacia].

Modelos híbridos

Las ventajas de los SESA que muestran modalidades híbridas se refieren a las capacidades organizativas propias del modelo convencional, especialmente durante la fase de planeación de las adquisiciones. Otras ventajas se relacionan con las habilidades requeridas para la tercerización: mayor experiencia en la compra consolidada, mayor precisión en la identificación de necesidades reales y mejoría en el monitoreo de las actividades de abasto. Algunos de los hallazgos fueron:

1. En los estados en que los SESA continúan a cargo del almacenaje existe una mayor experiencia en el manejo de un stock suficiente. También se aprecia mayor antigüedad y menor rotación del personal, así como una buena coordinación con la red de abasto.
2. Existen referencias a la falta de espacios para las farmacias.
3. La tercerización afecta la participación de los funcionarios en la fase de planeación.

Ilustración 5. Principales problemas identificadas por los informantes según grado de tercerización de la CAM

Cuadro II

PRINCIPALES PROBLEMÁTICAS IDENTIFICADAS POR LOS INFORMANTES SEGÚN GRADO DE TERCERIZACIÓN DE LA CAM

	Modelo convencional	Modelo en transición	Modelo tercerizado
Planeación	Falta de procedimientos estandarizados para cubrir faltantes. Tardanza en la disponibilidad de recursos federales. Compra directa de medicamentos no incluidos en los catálogos (principalmente en unidades hospitalarias). La introducción del Seguro Popular disminuyó los recursos que se obtenían por cuotas de recuperación.	Falta de seguimiento de los funcionarios en la toma de decisiones. No se toman en cuenta las necesidades diferenciales entre centros de salud y hospitales. Falta de participación de los centros de salud.	Tardanza en la disponibilidad de recursos federales. Pocos cambios en el CBCM que no ajustan las necesidades vigentes de los usuarios.
Adquisición	Las licitaciones son complejas y prolongadas. Las licitaciones se declaran desiertas frecuentemente.	Falta de participación de los centros de salud. Prácticas preferenciales de los proveedores vendiendo a precios distintos medicamentos iguales a los SESA. Descapitalización por compras directas.	Las licitaciones son complejas y prolongadas. Las licitaciones son limitadas; se acepta que los proveedores sólo distribuyan a poblaciones accesibles. Las empresas buscan cobrar el máximo posible y los SESA pagar el mínimo.
Almacenamiento	La prevención de la caducidad es escasa, con sistemas de control poco desarrollados. Falta de formación profesional de los encargados.	Falta de espacios para las farmacias en las unidades de atención.	Falta de formación profesional de los encargados.
Distribución	Retraso en la entrega de los proveedores. Condiciones geográficas que dificultan el acceso. Inadecuada zonificación de las unidades de atención respecto de la jurisdicción correspondiente.	Frecuentemente se realiza dividiendo el volumen entre los puntos de entrega. Duplicidad e ineficiencia en casos de unidades en que coexiste personal de la unidad de atención con el de la empresa subrogada.	Retraso en el abasto a las unidades de atención. Inconsistencias entre la prescripción de medicamentos no incluidos en los catálogos que se comprometió a abastecer el proveedor. Falta de normas y procedimientos para la distribución.

Fuente. Secretaría de Salud y Bienestar Social.

FODA

Fortalezas

1. Incremento presupuestal para el 2020 de un 7% respecto del año anterior.
2. Cuenta con un almacén general de 860 m² (360 de bodega y 500 de patio).
3. Cuenta con un sistema informático desarrollado por la Secretaría y con personal para darle mantenimiento.
4. La dependencia cuenta con manuales de procedimientos para la unidad de análisis.
5. La dependencia cuenta con experiencia en matriz de riesgos.
6. La dependencia desarrolló una metodología de riesgos de corrupción.
7. Existe un Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Intereses que sesiona de manera regular, cada año aprueba un plan de trabajo y presenta informes de actividades.
8. Cuenta con políticas en el manejo y conservación de medicamentos para mitigar el impacto económico por la caducidad de los mismos.

Oportunidades

1. Implementar un Modelo para la Gestión de Riesgos de Corrupción desarrollado por el Sistema Nacional Anticorrupción.
2. Existen actores en el estado para colaborar en la implementación del Modelo para la Gestión de Riesgos de Corrupción (ONG, CPC y SESEA).
3. Ingresos extraordinarios por 176 mdp derivados de un crédito que solicitó el gobernador del Estado para mitigar el impacto económico y hacer frente a la contingencia producida por el virus SARS-COV-2

Debilidades

1. Variación del organigrama „en papel“ respecto de la organización „real“.
2. Falta de interconexión entre los sistemas informáticos de los almacenes con otros sistemas de la Secretaría.
3. Variaciones de lo presupuestado respecto de lo devengado lo que genera una falta de recursos.

Amenazas

1. Incumplimiento/retraso del Gobierno Federal en la remisión de medicamento.
2. Dificultad para planear las compras de medicamentos al no existir un referente como lo es el número de derechohabiencia.
3. Falta de cláusulas de caducidad por parte de las compras consolidadas generadas desde el Gobierno Federal

ALCANCE

Objetivo General

Administrar y contener aquellos riesgos de corrupción que se puedan presentar en los procesos de recepción, almacenamiento, distribución y dispensación de los medicamentos para el Hospital Regional Universitario (HRU).

Objetivos Específicos

1. Analizar los procesos de recepción, almacenamiento, distribución y dispensación de los medicamentos para el Hospital Regional Universitario (HRU), que permitan la existencia de posibles riesgos de corrupción.
2. Emitir recomendaciones de mejoras a partir de la retroalimentación del MODELO.
3. Emitir recomendaciones de mejoras a la Dependencia, derivadas de los resultados de la implementación.

Metas

1. Un documento que contenga los productos de las 7 herramientas del MODELO.
2. Al menos, 3 recomendaciones de mejora por actor al MODELO.
3. Al menos, 1 recomendación a la dependencia de los resultados de la implementación.

Ámbito de aplicación

Subdirección de Almacenes de la Dirección Administrativa.

Hospital Regional Universitario.

RESPONSABLES

- *Lic. Itzel Fernanda González Padilla*, Gerente General del Comité Ciudadano del Estado de Colima.
- *Lic. Jesús Alejandro Silva López*, Titular del Órgano Interno de Control de la Secretaría de Salud y Bienestar Social del Estado de Colima.
- *C.P. Norma Virginia Quesada Rodríguez*, Jefa del Departamento de Intervenciones Administrativas del Órgano Interno de Control y Secretaria Ejecutiva del Comité de Ética y de Prevención de Conflictos de Intereses.
- *Lic. Ulises Ramírez Bejarano*, Director Jurídico de la Secretaría Ejecutiva del Sistema Anticorrupción del Estado de Colima.
- *Mtra. Bárbara Mancera Amezcua*, Integrante del Comité de Participación Ciudadana del Sistema Anticorrupción del Estado de Colima.
- *Mtro. Carlos M. Anguiano Solano*, Integrante del Comité de Participación Ciudadana del Sistema Anticorrupción del Estado de Colima.

CRONOGRAMA

Ilustración 6. Cronograma implementación piloto del Modelo.

ACTIVIDADES	OCT				NOV				DIC					ENE					FEB				MAR				ABR					MAY				JUN				
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4
Plan de Gestión de Riesgos	■	■	■	■																																				
Identificación de Riesgos					■	■	■	■	■	■	■	■																												
Evaluación de Riesgos													■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■																
Valoración de Riesgos																									■	■	■	■	■											
Tratamiento de Riesgos																														■	■	■	■	■						
Seguimiento y monitoreo	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
Comunicación y difusión	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■		
Integración del documento																																		■	■	■	■			

Fuente. Elaboración propia.

ENFOQUE DE DERECHOS HUMANOS

De acuerdo con el artículo 4 constitucional, todas las personas en México tienen derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.

Además de la obligación constitucional con relación a la protección de la salud, en México también son aplicables los instrumentos internacionales en materia de salud firmados y ratificados por el Estado Mexicano.

En ese sentido la Organización Mundial de la Salud OMS considera parte de la protección de la salud, la cobertura sanitaria universal en la que todas las personas reciban los servicios sanitarios que necesiten sin tener que pasar por penurias financieras para pagarlos. Es por ello por lo que el acceso a los medicamentos, entre otros elementos, forma parte de los objetivos que deben buscar los Estados para alcanzar la cobertura sanitaria universal.

En el rubro de acceso a los medicamentos, la misma OMS ha señalado aquellos medicamentos considerados esenciales como aquellos que cubren las necesidades de atención de salud prioritarias en la población, considerando la prevalencia de la enfermedad, a su seguridad, eficacia y costo-eficiencia comparativa. En función de las directrices señaladas por este organismo internacional, en México el Consejo de Salubridad General órgano colegiado que depende directamente del Presidente de la República y que tiene el carácter de autoridad sanitaria, determina, entre otros insumos, los medicamentos considerados esenciales del Sector Salud.

Al margen del señalamiento de los medicamentos esenciales que deben ser proveídos por el Sector Salud para lograr la cobertura sanitaria universal a la que las personas tienen derecho,

es importante referir a los procesos de abastecimiento y gestión de los mismos al interior de las instituciones que consideren en su implementación al menos los principios de derechos humanos.

El artículo 1ro constitucional establece que, en la promoción, respeto, protección y garantía de los derechos humanos, en este caso el de la salud que abarca la cobertura sanitaria universal, las autoridades en todos sus niveles jerárquicos y sin importar el tipo de contratación deberán observar los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad.

De forma específica, las políticas farmacéuticas del sistema de salud mexicano que se sustentan en el concepto de propuesto por la propia OMS sobre el acceso a los fármacos esenciales deben promover la eficiencia de la gestión farmacéutica, introducir un elemento de racionalidad en el abanico farmacéutico y, reforzar la posición negociadora de las autoridades sanitarias respecto a la industria farmacéutica.

Es precisamente en la promoción de la eficiencia de la gestión farmacéutica que este proyecto centra sus esfuerzos para aplicar el Modelo de Gestión de Riesgos de Corrupción en Administrar y contener aquellos riesgos de corrupción que se puedan presentar en los procesos de recepción, almacenamiento, distribución y dispensación de los medicamentos para el Hospital Regional Universitario (HRU).

A network diagram with orange and brown nodes connected by thin lines, forming a complex web. A horizontal yellow line is positioned below the main title.

IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

HERRAMIENTA 2

IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Según el Modelo para la Gestión de Riesgos de Corrupción en el Sector Público, define a un riesgo como:

“Posibilidad de que, por acción u omisión, se use el poder para poder desviar la gestión de lo público hacia un beneficio privado, ya sea individual o grupal, generando un impacto negativo a la dependencia pública y a la sociedad.”

Para identificarlos sugiere considerar el ‘Qué’, ‘Quién’, ‘Dónde y cuándo’, ‘Por qué’ y ‘Cómo’, por ello se preparó un instrumento denominado *Cuestionario para la identificación de riesgos de corrupción* (Ver [Anexo 2.1](#)).

Considerando la **unidad de Análisis** definida previamente en la *Planeación de Gestión de Riesgos de Corrupción*, los resultados de las entrevistas se enfocarán solamente en el proceso de recepción, almacenamiento, distribución y dispensación de los medicamentos e insumos para la salud del Almacén Central y el Hospital Regional Universitario (HRU) en la Secretaría de Salud y Bienestar Social del Estado de Colima.

Durante la planeación de trabajo entre el Comité Ciudadano del Estado de Colima, la Secretaría de Salud y Bienestar Social, a través del Órgano de Control Interno, integrantes del Comité de Participación Ciudadana y el enlace de la Secretaría Ejecutiva del Sistema Anticorrupción, se definieron los generales del cuestionario y la forma en la que se aplicaría, resaltando:

- El Órgano de Control Interno facilitaría y coordinaría que el personal a entrevistar estuvieran el día acordado.
- El Órgano de Control Interno limitaría su participación procurando solamente facilitar el acceso y retirarse para evitar algún sesgo o limitar la expresión de los entrevistados.
- Se omitirían los nombres que pudieran identificar de quién era determinada respuesta.
- Se acordaron la cantidad de cuestionarios.

- La selección del personal fue propuesta por el Órgano de Control Interno y se consideró a aquellas personas que participan en los procesos de recepción, almacenamiento, traslado y dispensación del Almacén Central y el Hospital Regional. No se consideró a todo el personal que interviene, pero si a uno en cada punto clave.
- Puntos clave:
 - Directivos del Almacén Central y Hospital Regional.
 - Personal administrativo quien capturas las órdenes de recepción y entrega.
 - Jefes de almacén.
 - Personal operativo de ambos almacenes.
 - Personal que traslada los insumos.
 - Personal que recibe los insumos.
 - Personal encargado de la botica y la farmacia en el Hospital.

El pasado mes de noviembre del 2020, se aplicó el cuestionario a un total de 15 personas, entre personal del Almacén Central y personal del Hospital Regional Universitario ([Anexo 2.1](#)).

Almacén Central. Se aplicaron 7 cuestionarios a personal directivo, jefatura y operativo de las áreas administrativas, de almacenamiento y traslado. Se reunió a todos en una sala de juntas, se les dio una breve explicación y entregó a cada uno el instrumento.

Hospital Regional Universitario. Se aplicaron 8 cuestionarios a personal directivo, jefatura y operativo de áreas administrativas, almacenamiento, dispensación, farmacia y botica. Por la operación del propio Hospital, se determinó un área en el almacén del Hospital para aplicar los cuestionarios, según permitía el tiempo de cada persona.

Para el análisis de las respuestas se acordó que ¿Cómo Vamos? Colima, el Comité de Participación Ciudadana y la Secretaría Ejecutiva del Sistema Anticorrupción del Estado, fueran los únicos que tendrían acceso a los cuestionarios, compartirían sus puntos de vista ([Anexo 2.2](#)), y se le presentaría a la Secretaría de Salud y Bienestar Social, la Matriz de Definición de Riesgo de Corrupción y la Matriz de Identificación de Riesgos de Corrupción ya integradas.

ANÁLISIS DE LAS RESPUESTAS A LOS CUESTIONARIOS

Se realizó un análisis de la frecuencia en las respuestas obtenidas, así buscar integrar similitudes entre algunas de ellas y contextualizarlas. Se analizó por cada una de las secciones que incluía el *Cuestionario para la identificación de riesgos de corrupción*.

PRODUCTO

Definir cuáles son las conductas, los productos o procesos, dentro de la SSyBS que necesitan proteger/vigilar debido a que pueden ser vulnerables a un riesgo de corrupción.

Tabla 3. Respuestas a la pregunta 1.

¿Qué producto estás protegiendo de un riesgo de corrupción?	
Medicamentos (controlado / alto costo)	9
Material de curación	4
Insumos en general	3
Insumos para la salud	2
Información	1
Soluciones para el área de medicina	1
Reactivos	1
Productos biológicos	1
Material de cirugía	1
Otros	1
Administrar medicamento	1

Fuente. Elaboración propia.

Respecto del producto que están protegiendo de un riesgo de corrupción, la mayoría hace referencia a insumos físicos, 3 de ellos refieren a insumos en lo general, 2 especifican insumos para la salud y el resto detallan qué tipo de insumos. La respuesta con mayor frecuencia es *Medicamentos* (diferenciando en algunas ocasiones controlado y de alto costo). La segunda respuesta más frecuente es material de curación.

En lo que refiere al producto que puede ser deseado por un corruptor, la constante continúa siendo medicamentos, aunque con una menor frecuencia que la anterior. En esta respuesta comienza a verse otros elementos, uno de ellos es el factor económico, ya se habla de productos con un 'alto costo' (ya sea insumos en general o medicamentos). También aparece la necesidad o importancia para un corruptor, así como la escasez en el mercado de farmacias. Y el tercer elemento que se ve es 'alto movimiento'. Con estas respuestas podemos empezar a inferir existe un mercado negro con características de:

1. Se mueven insumos de alto movimiento.
2. Insumos con un alto costo.

3. Se adquiere con mejores precios que en el mercado.
4. Puede haber una mayor disponibilidad de los mismos.

Para poder mitigar el riesgo de corrupción se recomienda profundizar en las causales de que exista dicho mercado negro, mientras exista la demanda de los insumos se continuará buscando la forma de sustraer los insumos. Nota: En esta respuesta 3 de los entrevistados prefirieron no contestar.

La siguiente pregunta, donde se pretende identificar cuáles de las funciones son más indispensables para proteger los productos, las respuestas obtenidas se pueden agrupar en los tres grupos siguientes:

1. Recepción de los insumos y Control de inventarios. El momento en el que el producto pasa de una persona a otra.
2. Control del acceso al área. Una mayor vigilancia mientras el producto se encuentra en el almacén.
3. El control de ingreso de personas externas y el control de las medidas de seguridad.

Nota: Por producto nos referimos a las respuestas obtenidas en la pregunta anterior.

Tabla 4. Respuestas a la pregunta 2.

¿Qué puede ser deseado por un corruptor?	
Medicamentos	5
Insumos de alto costo	3
Insumos de importancia / necesidad para la persona	3
Insumos de salud	2
Medicamentos controlados	2
No sabe	2
Insumos con escasez en mercado de farmacias	1
Insumos de alto movimiento	1
Insumos en general	1
Lo fácil	1
Material de curación	1
Medicamentos de alto costo	1
Sin respuesta	1
Soluciones	1
Venta de productos / insumos pirata	1

Fuente. Elaboración propia.

Tabla 5. Respuestas a la pregunta 3.

¿Qué función es indispensable para proteger el producto de la institución?	
Recepción del insumo. Cotejar coincidencias en documentos (factura-orden) con insumos	3
Control del acceso al área	3
Manejo correcto	2
Control de inventarios (entradas y salidas)	2
Vigilancia (personal / cámaras de video)	2
Insumo bajo resguardo	2
No entrar con mochilas	1
Sensibilización del personal (honestidad)	1
Mejorar el sistema de seguridad	1
Control al surtir	1
Monitorear constantemente (¿qué?)	1
Muestreo constante de inventarios	1
Respuesta ambigua	1
Proceso adecuado	1

Fuente. Elaboración propia.

Esto se reafirma con la siguiente pregunta, donde ponen como principal proceso, la recepción del producto, como la respuesta con mayor frecuencia. Dado que es el primer punto de control, queda clara su relevancia.

Nuevamente aparece el control de las personas externas y sugerencias de distintas propuestas para controlar mejor como registros, revisión de vehículos, revisión de mochilas y cámaras de vigilancia.

También aparecen elementos nuevos, como la caducidad de los medicamentos y chequeo de lotes, así como la aplicación al paciente.

Si bien estos últimos elementos mencionados, están considerados dentro del Procedimiento de Recepción y Registros de medicamentos ([Anexo 2.3](#)), el hecho de que mencionen como proceso a proteger puede indicar que existen ciertas fallas o no se está realizando de manera adecuada.

Una tercera parte de los entrevistados no saben o no entendieron la pregunta de cuál es la normatividad que les aplica.

Tabla 6. Respuestas a la pregunta 4.

¿Qué proceso es relevante para proteger dicho producto? (Proceso):	
Recepción	5
Mantenerlo bajo resguardo	3
Registros / filtros de entrada	2
Revisión de vehículos	2
Acomodo en el área correspondiente	1
Dispensación al área	1
Aplicación al paciente	1
Restricciones	1
Auditoría externa	1
Revisión de mochilas	1
Cámaras de vigilancia	1
Almacén	1
Distribución	1
Inventario	1
Chequeo de lotes	1
Caducidad	1
Comunicación entre áreas	1
Mentalidad de ayudar a los pacientes	1
El gran fraccionamiento adecuado	1

Fuente. Elaboración propia.

Tabla 7. Respuestas a la pregunta 5.

¿Qué normativa está dirigida a proteger dicho producto? (Normativa)	
No respondió	4
Procedimiento normalizado	3
Ley General de Salud	3
Reglamento de insumos para la salud	2
Coespris	2
Auditoría	1
Nom 059	1
No lo sé	1
Autorización del encargado	1
Registro sanitario	1
Proceso de buenas prácticas documentales	1
A quienes más lo necesitan	1

Fuente. Elaboración propia.

Tabla 8. Respuestas a la pregunta 6.

Desde su experiencia ¿Qué puesto institucional sería susceptible o vulnerable de ser corrompido?	
Directivos / encargados / jefes	4
Personal operativo (robo hormiga) (Área operativa)	4
Recepción	2
Personal del almacén	2
Usuarios	1
Personal no adecuado y/o capacitado	1
Dispensación (doctores)	1
Ninguno	1
Compras	1
Distribución	1

Fuente. Elaboración propia.

Tabla 9. Respuestas a la pregunta 7.

¿Qué otros actores, más allá de los individuos identificados, pudieran involucrarse?	
Externos en el área de almacenamiento	2
Directivos	2
Adquisiciones	2
No sabe	2
No respondió	1
Repartidores de las empresas farmacéuticas	1
Almacenes de hospitales	1
Usuario final	1
Intereses personales	1
Personal administrativo	1
Personal que realiza pedidos	1
Sistema de seguridad apropiado	1
Autoridades externas a la institución	1
Laboratorios	1
Otros integrantes del almacén	1
Proveedores externos	1
Familiares de los trabajadores	1
Individuos de otras áreas	1

Fuente. Elaboración propia.

SUSCEPTIBILIDAD

Identificar cuáles puestos institucionales son más susceptibles para ser corrompidos bajo ciertos factores que alertarían sobre ello.

En la respuesta a la primera pregunta se pueden dividir en tres partes, la primera tiene que ver con la jerarquización de los puestos en las que no se señala una mayor frecuencia hacia puestos operativos o directivos, es decir, según las respuestas cualquiera puede ser corrompido. La segunda división que se puede hacer es por áreas o funciones, se señala el almacén, para poder saber si los cuestionarios se referían al momento en el que el insumo está durante el almacén.

Finalmente señalan dos momentos dentro del proceso, se reafirma que durante la recepción es el momento más vulnerable y a la vez mencionan en la dispensación (señalando a los doctores como personal vulnerable).

En la respuesta de esta pregunta aparecen como otros actores involucrados como personal de los proveedores, personal administrativo, de adquisiciones, autoridades externas a la institución, familiares de trabajadores y en lo general cualquier persona externa al almacén.

Finalmente, en la última tabla, respecto de los detonadores que pueden llevar a cometer un acto de corrupción destaca principalmente un beneficio económico.

La segunda es un beneficio personal, faltaría profundizar de qué tipo, dado que según el contexto que se ha analizado, puede deberse a beneficiar a algún familiar o conocido que pudiera estar enfermo / necesitar de los insumos.

Encontramos dos elementos más que tienen que ver con presiones externas, en respuestas están especificados que es por superiores, sin embargo, también pudiera ser por parte de las empresas farmacéuticas. También se menciona el clima laboral como parte de un detonador para cometer un acto de corrupción “Personal resentido con la institución”.

LOCALIZACIÓN

Identificar los procesos, actividades, decisiones, cláusulas normativas y áreas geográficas que están menos vigilados o no cuentan con controles suficientes.

Localizan el área de adquisiciones de insumos como el lugar en el que se da un mayor riesgo de corrupción. La segunda más frecuente tiene que

Tabla 10. Respuestas a la pregunta 8.

¿Cuáles son los detonadores que podrían llevar a un servidor a realizar un hecho de corrupción?	
Retrubición monetaria (avaricia / necesidad económica)	5
Intereses / beneficio personal	4
Soborno en compras	1
Conservar el empleo	1
Indicación de superiores	1
Vigencia por contar con ciertos insumos	1
Sin actitud de servicio	1
Personal no capacitado	1
Personal resentido con la institución	1
Presión de terceros	1
Falta de valores	1
Amistad / compañerismo	1
Falta de comunicación	1
Bajos salarios	1
No sé	1
Mal funcionamiento técnico	1
Ninguno	1

Fuente. Elaboración propia.

Tabla 11. Respuestas a la pregunta 9.

¿Dónde están las áreas, actividades y decisiones donde hay mayor riesgo de corrupción?	
Adquisiciones / compra de insumos	5
Área operativa (almacén)	3
Jefes y encargados de área	2
Surtimiento de medicamentos	2
Recepción	2
Distribución del almacén a unidades (traslado)	2
No sabe	2
Sustracción de insumos	1
CIMMS	1
CEYE	1
Almacén general	1

Fuente. Elaboración propia.

ver con el Almacén como espacio físico y las personas que operan. Después mencionan tres momentos, recepción, distribución (traslado) y surtimiento de medicamentos (en esta respuesta no está especificado si puede considerarse como parte del traslado, la entrega de medicamentos de parte de los proveedores o el momento de la aplicación a los pacientes).

En la segunda pregunta de esta sección se percibe al momento de la distribución de los insumos como la que cuenta con mayor discrecionalidad. Habrá que validar si la dispensación puede considerarse como parte de distribución, de ser así, el momento en el que el insumo se traslada o 'cambia de manos' es el que tiene una mayor discrecionalidad.

El riesgo de las adquisiciones, considerado por la mayoría como el más propenso, solamente dos personas consideran que no está vigilado.

Esta pregunta valida nuevamente las anteriores, siendo el momento más vulnerable cuando 'pasan de una mano a otra' los insumos.

Continúa apareciendo el proceso de compras (por licitación o adjudicaciones directas). En las respuestas de esta pregunta aparece un tiempo: "Los fines de semana".

Tabla 12. Respuestas a la pregunta 10.

¿Qué procesos, sectores, decisiones están menos vigilados o cuentan con mayor discrecionalidad, lo cual les hace susceptibles a riesgos de corrupción?	
Distribución de insumos	4
Adquisiciones. Compra de insumos	2
No contestó	2
Dispensación	1
Área operativa del almacén	1
Al momento de la elaboración de paquetes para entregar medicamentos	1
Distribución de medicamentos dentro del hospital	1
No sabe	1
Lugares o áreas de mucho nacimiento	1
Almacenamiento	1

Fuente. Elaboración propia.

Tabla 13. Respuestas a la pregunta 11.

¿Cuándo o en qué momento se podría presentar el hecho de corrupción si las circunstancias se lo permitieran?	
Recepción del insumo	3
No contestó	2
Compras (Licitaciones, adjudicaciones directas)	2
Al momento de surtir un pedido	2
Traslado	2
Pagos por los insumos	1
Vigilancia de insumos	1
Logística del área operativa	1
Valores	1
Presión	1
Fines de semana	1
En las caducidades	1
No sé	1
Personas externas en el almacén	1

Fuente. Elaboración propia.

ENFOQUE DEL CORRUPTOR

Dentro de este enfoque se busca identificar las posibles fuentes de corrupción y aquellos que buscarían corromper a un funcionario.

Las respuestas a esta pregunta vienen de factores externos, principalmente señala a los proveedores como principales responsables, seguidos de personal Directivo, jefes y personal médico (doctores y enfermeros), así como empresas particulares.

Los principales motivos para que busquen corromper a los funcionarios públicos es la obtención de un beneficio económico. También consideran la necesidad del medicamento / insumos para sí mismos como una causal.

Las respuestas de la segunda pregunta validan lo de la primera al ser "la obtención de un beneficio económico" la que tiene una mayor frecuencia.

Aparece nuevamente el empleo de los trabajadores, así como está, se puede inferir por las respuestas anteriores que está relacionado con la presión de los directivos o jefes, sin embargo, faltaría profundizar más para validar esta suposición.

Tabla 14. Respuestas a la pregunta 12.

¿Quién podría corromper a los funcionarios públicos?	
Proveedores (dueños de farmacéuticas y distribución de medicamentos)	8
Directivos y jefes	2
No respondió	1
Conocidos y compañeros de los trabajadores	1
Personal operativo	1
Ninguno	1
Doctores	1
Enfermeros	1
No sabe	1
Ajenos a la institución (empresas particulares)	1

Fuente. Elaboración propia.

Tabla 15. Respuestas a la pregunta 13.

¿Por qué?
Proveedores reciben sin cumplir
Proveedores para ganar una venta (mercado negro)
Proveedores. Beneficios económicos.
Conocidos. Insumos para si mismos.
Proveedor. No estar normado como proveedor definido por la dependencia.
Necesidad de medicamento y necesidad de dinero.

Fuente. Elaboración propia.

Tabla 16. Respuestas a la pregunta 14.

¿Qué beneficios están en juego?	
Económicos	5
No respondió	2
No sabe	2
Mejor manejo en cuanto a insumos del alm	1
Insumos en mercado negro	1
Honestidad	1
Credibilidad del equipo de trabajo	1
El empleo de los trabajadores	1
Compras frecuentes	1
Flexibilidad de pago	1
Surtimiento express	1
Trabajo	1
Familia	1
Oportunidades	1

Fuente. Elaboración propia.

Tabla 17. Respuestas a la pregunta 15.

¿Cuál es el modelo de trabajo del	
No respondió	4
Ofrecer dinero a cambio de compras	2
Beneficio económico a cambio de favores (soborno)	2
No sabe	2
Al momento de armar un pedido (E6)	1
Persuasión para beneficios mutuos	1
Alterando el sistema (cambiando cifras y manipulando información)	1
Ofertar a bajo costo insumos a vencerse	1
Mantener precios abajo de la media nacional en insumos de alto costo o especialidad	1
Robo	1

Fuente. Elaboración propia.

Tabla 18. Respuestas a la pregunta 16.

¿Qué medidas de control normativo u operativo tendría que evitar un funcionario corruptor? (fortalezas)	
No respondió	3
Procesos de entrega y recepción establecidos	2
Estrictos en la recepción de documentos.	1
Filtros para la distribución	1
Licitaciones más claras (variedad de empresas)	1
Control periódico de insumos	1
Restricción de acceso a áreas	1
Registro de movimientos	1
Registro de visitas	1
Auditorías externas	1
Vigilancia superior	1
Revisión continua del proceso	1
Revisión de lotes y caducidades	1
Revisión inventarios	1
Acomodo en orden alfabéticos	1
Sistematización de los procedimientos	1
Manuales de todo el almacén	1
Valores	1
Vigilancia constante	1

Fuente. Elaboración propia.

La respuesta que mayor frecuencia tuvo es no responder o no saber al respecto, siendo 6 de los entrevistados quienes contestaron de esta manera. El resto tiene que ver principalmente con un beneficio económico a cambio de que sea comprado su producto o un intercambio de favores. También aparece un elemento a considerar, una posible manipulación del sistema de inventarios. Señala también en el momento de la compra el que los proveedores ofertan insumos próximos a vencerse a bajo costo.

VULNERABILIDAD

Identificar las fortalezas y debilidades de los controles institucionales y ciudadanos para la prevención de corrupción en sus procesos.

Las respuestas de esta pregunta no son consistentes con las anteriores, en secciones anteriores se había determinado que el momento más vulnerable correspondía al momento de la recepción, sin embargo, aquí consideran al proceso de entrega y recepción como una fortaleza.

También en lo que respecta al ingreso de personas ajenas, mientras que se consideró un área de oportunidad mayores controles y vigilancia de personas ajenas a la institución aquí

mencionan como una fortaleza dichos controles. Por la variedad y contrariedad con algunas de las respuestas anteriores, así como la dispersión de respuestas, poco puede servir este insumo y se puede inferir que no se entendió completamente la respuesta.

La siguiente pregunta si puede servir como insumo, estas respuestas son más consistentes con lo expresado previamente en las entrevistas. Destacan la falta de control y vigilancia en distintas versiones. Sugieren filtros más rígidos, la implementación de cámaras de seguridad, un mayor control y orden en los procesos.

Tabla 20. Respuestas a la pregunta 18.

¿Cuáles son los factores externos que podrían generar un hecho de corrupción?	
No recibir correctamente	1
Dispensar sin vale de salida	1
Competencia desleal entre empresas	1
No respondió	1
Imposición de un superior	1
Proveedor ofrece soborno	1
Escasez de insumos para salud en el mercado	1
Alto costo de insumos para salud	1
Tener personal ajeno del almacén.	1
Deshonestidad	1
Intereses propios	1
Intereses de terceros	1
Parentesco	1
Amistades	1
Impunidad	1
Contingencias (desastres naturales)	1
Necesidad de insumos (pacientes graves)	1
Falta de un techo presupuestal	1
Soborno	1
No respetar normas establecidas	1

Fuente. Elaboración propia.

Tabla 19. Respuestas a la pregunta 17.

¿Cuáles son las debilidades del sistema de controles (que un funcionario corrupto podría explotar)?	
Falta de control (insumos)	2
Falta de vigilancia de superiores	2
No se cuentan con cámaras de seguridad	1
No contar con un sistema diseñado en la recepción y distribución.	1
No dejar en sus manos la facilidad o acceso	1
Accesibilidad	1
Comprar insumos a un elevado precio	1
Asignación de proveedores	1
Sistemas de inventarios con deficiencias	1
Falta de auditorias externas	1
Colusión con superiores	1
Falta de vigilancia en los procesos	1
Orden de los procesos	1
Seguridad digital	1
No respondió	1
Debilidad en los procesos	1
Al momento de presentar la licitación	1
Manipular el sistema	1
Falta de vigilancia en la distribución	1
Falta de apego a controles de calidad	1
Falta de control en procesos	1
No sabe	1
Dominar el proceso más que el superior	1

Fuente. Elaboración propia.

Finalmente, en los factores externos que pueden generar un hecho de corrupción las respuestas son variables. Aparecen fallas en el proceso, la influencia de un superior, personas ajenas al almacén, necesidad de las personas y relaciones (amistad o parentesco) con los servidores públicos.

DETERMINAR RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Tabla 21. Matriz definición de riesgos de corrupción.

MATRIZ DEFINICIÓN DE RIESGO DE CORRUPCIÓN					
Descripción del riesgo de corrupción	Acción y omisión	Uso del poder	Desviación de la gestión pública	Beneficio Particular	Impacto Negativo
Proceso de recepción de insumos en el Almacén Central. <i>Conducta a evitar: cohecho, soborno.</i>	SI	SI	SI	SI	SI
Almacenamiento de los insumos en Almacén General y Almacenes de las Unidades de Salud. <i>Conducta a evitar: peculado.</i>	SI	SI	SI	SI	SI
Traslado de insumos del Almacén General a las unidades de salud. <i>Conducta a evitar: peculado.</i>	SI	SI	SI	SI	SI
Proceso de dispensación de los medicamentos en el Hospital Regional Universitario. <i>Conducta a evitar: peculado.</i>	SI	SI	SI	SI	SI
Proceso de dispensación de los medicamentos en el Hospital Regional Universitario. <i>Conducta a evitar: Abuso de funciones.</i>	SI	SI	SI	SI	SI
Control de vigilancia en la recepción y almacenes <i>Conducta a evitar: Soborno.</i>	SI	SI	SI	SI	SI
<i>Todas las etapas del proceso</i> <i>Conducta a evitar: Encubrimiento de parte del personal operativo ante un hecho de corrupción.</i>	SI	SI	SI	SI	SI

Fuente. Elaboración propia.

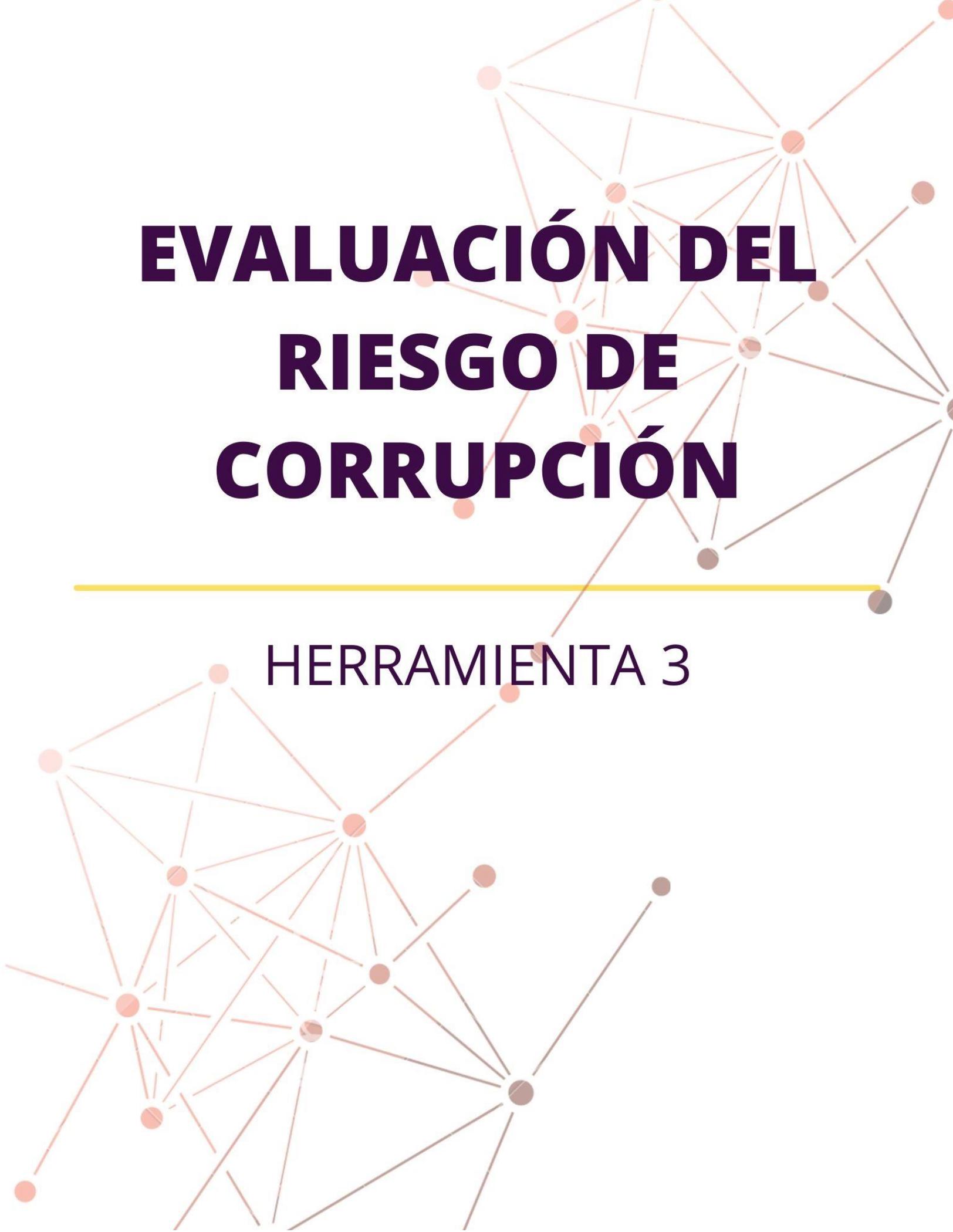
Nota: en los resultados de los cuestionarios señalaron el proceso y conductas relacionadas con las compras y adquisición de insumos como susceptible a presentar actos de corrupción, sin embargo, para este estudio queda fuera por no estar considerado en la Unidad de Análisis.

Tabla 22. Matriz de Identificación del Riesgos de Corrupción.

MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN						
UNIDAD DE ANÁLISIS	OBJETIVO	CAUSAS	RIESGO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	CONSECUENCIAS	CONSECUENCIAS DIFERENCIADAS
Recepción de insumos Conducta a evitar: cohecho, soborno.	Analizar <i>Procedimiento de recepción y registro de medicamentos, productos biológicos y demás insumos para la salud</i> (PNO-08-22-05)	Flexibilidad en la recepción de los documentos e insumos. Consideraciones con proveedores. Mal manejo de los insumos. Amiguismo, compañerismo con proveedores.	Recepción u ofrecimiento de dinero a cambio de ignorar inconsistencias entre los documentos con las existencias, por parte de las y los servidores públicos.	Derivado de la falta de controles en la recepción, así como las relaciones de compañerismo de los servidores públicos que reciben los insumos, con los proveedores de los mismos que de manera natural al momento de tratar a una persona se genere, se permitan diferencias entre los productos entregados respecto de los plasmados en los documentos.	Falta de insumos para la salud (medicamentos). Impacto negativo en las finanzas de la institución.	La carencia de medicamentos tendría un impacto principalmente en el derecho a la salud de las personas en situaciones de pobreza.
Almacenamiento de los insumos en el Almacén General y los Almacenes de las Unidades de Salud. Conducta a evitar: peculado.	Analizar los procesos PNO-08-22-06 (<i>Procedimiento de manejo y conservación de medicamentos, productos biológicos y demás insumos para la salud</i>) y PNO-08-22-07 (<i>Procedimiento de control de existencias de medicamentos, productos biológicos y demás insumos para la salud</i>).	Falta de cámaras de vigilancia. Deficiente sistema de inventarios. Falta de vigilancia de superiores. Falta de auditorías externas. Colusión de superiores. Presión de parte de superiores. Manipulación del sistema de inventarios.	Uso o apropiación de insumos existentes en almacén por parte de servidoras y servidores públicos.	Derivado de la falta de vigilancia, la deficiencia en los sistemas de inventarios y manipulación de los mismos, sí como la presión de parte de supervisores se genera que cuando los insumos para la salud (medicamentos) se encuentran en el(los) almacén(es) se aproveche para apropiarse de los mismos de parte de los funcionarios.	Falta de insumos para la salud (medicamentos). Impacto negativo en las finanzas de la institución.	La carencia de medicamentos tendría un impacto principalmente en el derecho a la salud de las personas en situaciones de pobreza.
Traslado de insumos del Almacén General a los almacenes de las unidades de salud. Conducta a evitar: peculado.	Analizar el momento en que los insumos son trasladados del Almacén General a los almacenes de las unidades de salud.	Escasez de insumos para la salud en el mercado. Altos costos de medicamentos. Falta de mecanismos de control y vigilancia.	Uso o apropiación de medicamentos e insumos, para sí mismo o terceros, por parte de servidoras y servidores públicos, durante el traslado a las unidades de atención.	Derivado de la falta de mecanismos de control y vigilancia los funcionarios pueden aprovechar para apropiarse de insumos para la salud durante el traslado de los mismos.	Falta de insumos para la salud (medicamentos). Impacto negativo en las finanzas de la institución.	La carencia de medicamentos tendría un impacto principalmente en el derecho a la salud de las personas en situaciones de pobreza.

Proceso de dispensación de los medicamentos en el Hospital Regional Universitario. Conducta: Peculado	Analizar el proceso de dispensación a los pacientes del Hospital Regional Universitario.	Falta de mecanismos de control.	Falsificación de información en la aplicación de medicamentos, para su uso o apropiación, por parte del personal médico y de enfermería.	Derivado de la falta de mecanismos de control el personal médico o de enfermería pueden hacer un uso distinto de los medicamentos.	Falta de insumos para la salud (medicamentos). Impacto negativo en las finanzas de la institución.	Al ser medicamento de personas que ya están hospitalizadas el impacto podría derivar no sólo en la salud de los pacientes, incluso podría costar la vida de los mismos.
Proceso de dispensación de los medicamentos en el Hospital Regional Universitario. Conducta: Abuso de funciones.	Analizar el proceso de toma de decisiones de los doctores para la dispensación de los medicamentos al interior del Hospital Regional Universitario.	Comisiones de parte de los laboratorios para recetar determinados medicamentos.	Uso de malas prácticas a la hora de recetar medicamentos a cambio de recibir un beneficio económico.	Derivado de los incentivos económicos que ofrecen los laboratorios para que los médicos receten sus productos se pueden generar compras extraordinarias.	Medicamentos caducados.	La carencia de medicamentos tendría un impacto principalmente en el derecho a la salud de las personas en situaciones de pobreza.
Control de vigilancia en la recepción y almacenes Conducta: Soborno.	Analizar los distintos controles que tienen los almacenes para cuando una persona ajena a la institución ingresa a las instalaciones.	Falta de restricción a ciertas áreas. Falta de cámaras de vigilancia.	Ofrecimiento de dinero por parte de terceros a las y los servidores públicos para sustraer medicamentos a cambio de recibir un beneficio económico.	Derivado de la falta de restricción a ciertas áreas, control y vigilancia de las personas ajenas a la institución se puede generar un soborno de los particulares para obtener de manera ilícita algún medicamento.	Falta de insumos para la salud (medicamentos) Impacto negativo en las finanzas de la institución.	La carencia de medicamentos tendría un impacto principalmente en el derecho a la salud de las personas en situaciones de pobreza.
Todas las etapas Conducta: Encubrimiento ante un hecho de corrupción.	Analizar los distintos mecanismos que la institución cuenta para la protección de los testigos de actos de corrupción.	Amenazas / represalias de parte de los directivos. Colusión.	Ser testigo de un acto de corrupción y no denunciarlo.	Derivado de las amenazas para, o colusión del, personal operativo se omite la denuncia de un acto de corrupción.	Impacto negativo en las finanzas de la institución.	La carencia de medicamentos tendría un impacto principalmente en el derecho a la salud de las personas en situaciones de pobreza.

Fuente. Elaboración propia.

A network diagram with nodes and connecting lines, serving as a background for the title. The nodes are represented by small circles in shades of orange and brown, connected by thin lines. The overall structure is a complex web of interconnected points.

EVALUACIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN

HERRAMIENTA 3

EVALUACIÓN DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Una vez identificados los riesgos de corrupción, el siguiente paso es el evaluar el nivel de riesgo que implica cada uno, para posteriormente contrastarlo con los controles existentes. Acorde al Modelo, es necesario establecer un vínculo entre la probabilidad de que éstos se presenten y el impacto de su materialización.

Para realizar la evaluación de riesgos, se adaptó el cuestionario que propone el mismo Modelo, *Cuestionario para determinar el impacto* (Ver [Anexo 3.1](#) y [Anexo 3.2](#)).

El pasado mes de febrero, en la reunión de trabajo entre el Comité Ciudadano del Estado de Colima, la Secretaría de Salud y Bienestar Social, a través del Órgano de Control Interno, integrantes del Comité de Participación Ciudadana y el enlace de la Secretaría Ejecutiva del Sistema Anticorrupción, se definieron los puntos generales del cuestionario y la forma en la que se aplicaría:

- Debido a la contingencia sanitaria, el cuestionario se aplicará por Google Forms.
- El Órgano de Control Interno facilitaría y coordinaría que el personal a entrevistar, respondieran los cuestionarios.
- Se omitirían los nombres que pudieran identificar de quién era determinada respuesta.
- El Órgano de Control Interno tendrá acceso solamente al análisis que derive, no a las respuestas.
- El cuestionario se aplicaría a los mismos perfiles que participaron en los cuestionarios anteriores.

El mismo mes, se visitaron las instalaciones del Almacén General de la Secretaría de Salud y Bienestar Social en el Estado de Colima, así como el Hospital Regional Universitario (HRU), con la finalidad de aplicar los cuestionarios, ya que de manera virtual no se logró el objetivo esperado, se aplicaron un total de 15 cuestionarios.

ANÁLISIS DE LAS RESPUESTAS

De los resultados del impacto

El Modelo plantea, que, para medir el impacto de los riesgos identificados, se medirá de acuerdo con el nivel de afectación que traería la materialización del riesgo de corrupción. Y establece 3 niveles:

- **Leve o moderado:** Genera bajas o medianas consecuencias para la institución y al ejercicio de derechos o el acceso a servicios públicos.
- **Mayor:** Genera altas consecuencias sobre la institución y al ejercicio de derechos o el acceso a servicios públicos.
- **Grave o catastrófico:** Genera consecuencias desastrosas para la institución y al ejercicio de derechos o el acceso a servicios públicos.

Para este trabajo en específico, si hizo uso del *Cuestionario para determinar el impacto*, que, de acuerdo con sus resultados, arroja el nivel de impacto que corresponde. Dependiendo del número de respuestas afirmativas se determinará el nivel de impacto que se genera:

- De UNO a CINCO respuestas afirmativas genera un impacto **Leve o Moderado**.
- De SEIS a DIEZ respuestas afirmativas genera un impacto **Mayor**.
- De ONCE a DIECISÉIS respuestas afirmativas, tiene un impacto **Grave o Catastrófico**.
- Responder afirmativamente a alguna pregunta referente al impacto negativo al ejercicio de derechos humanos (12 y 13) genera un impacto **Grave o Catastrófico**.

Tabla 23. Clasificación del impacto de Riesgo de Corrupción.

RESPUESTAS AFIRMATIVAS	ESCALA	VALOR
1-5	Leve o Moderado	5
6-10	Mayor	10
11-16 Contra derechos humanos	Grave o Catastrófico	20

Fuente. Modelo para la Gestión de Riesgo de Corrupción.

Dado que se recopiló la información de 15 personas, 9 para el Almacén Central y 6 para el HRU respectivamente; para realizar del análisis, se utilizó la siguiente sistematización. Primero se vació la información en un formato que facilite su visualización. En la tabla de abajo, se muestran el no. de personas encuestadas para el Almacén Central y el total de preguntas (16).

Tabla 24. Ejemplo del riesgo identificado.

Si un PROVEEDOR OFRECE UN INCENTIVO INDEBIDO AL SERVIDOR PÚBLICO, o un favor, a cambio de ignorar un faltante en la entrega de medicamento o insumos para la salud respecto de lo indicado en los documentos, entonces...

PREGUNTAS	PERSONAS ENCUESTADAS								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
2	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
3	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
4	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
5	NO	SI							
6	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
7	SI	NO	SI						
8	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
9	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI
10	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
11	SI	NO	SI						
12	SI	NO	SI						
13	NO	NO	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI
14	SI	NO	SI	NO	SI	NO	NO	SI	SI
15	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
16	NO	NO	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO
	13	9	16	12	16	12	14	15	15

PROMEDIO: 13.56

Fuente. Elaboración propia.

Acorde al Modelo si se obtienen más de 11 respuestas afirmativas se considera un riesgo Grave o Catastrófico. También en caso de que se responda de manera afirmativa la pregunta 12 o 13, que se refieren al impacto negativo en el ejercicio de los derechos humanos.

Como se observa en el ejemplo anterior, prácticamente todos los cuestionarios a excepción del segundo tienen más de 11 respuestas afirmativas. Finalmente se suma el total de respuestas y se divide entre el no. de personas encuestadas, dando un resultado promedio, de .5 para arriba la cifra será redondeada al siguiente número. Este análisis se aplicó a todos los riesgos para determinar su impacto ([Anexo 3.3](#)).

ALMACÉN CENTRAL

En el *Almacén Central* se identificaron 5 riesgos de corrupción, en los procesos de recepción, almacenamiento y traslado, y como un eje transversal a ellos, la omisión a denunciar actos de corrupción. Se aplicaron un total de 9 cuestionarios.

Para que las personas se identificaran con los riesgos, se modificó la redacción de los riesgos, en situaciones comunes. A continuación, se muestran las respuestas obtenidas:

Tabla 25. 1er riesgo identificados para el Almacén Central.

Si un PROVEEDOR OFRECE UN INCENTIVO INDEBIDO AL SERVIDOR PÚBLICO, o un favor, a cambio de ignorar un faltante en la entrega de medicamento o insumos para la salud respecto de lo indicado en los documentos, entonces...

PREGUNTAS	PERSONAS ENCUESTADAS								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
2	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
3	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
4	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
5	NO	SI							
6	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
7	SI	NO	SI						
8	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
9	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI
10	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
11	SI	NO	SI						
12	SI	NO	SI						
13	NO	NO	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI
14	SI	NO	SI	NO	SI	NO	NO	SI	SI
15	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
16	NO	NO	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO
	13	9	16	12	16	12	14	15	15

PROMEDIO: 13.56

Fuente. Elaboración propia.

Tabla 26. 2do riesgo identificado para el Almacén Central.

Si un SERVIDOR PÚBLICO SOLICITA UN INCENTIVO PARA BENEFICIO PERSONAL O TERCEROS, o un favor, a cambio de ignorar un faltante en la entrega de medicamento o insumos para la salud respecto de lo indicado en los documentos, entonces...

PREGUNTAS	PERSONAS ENCUESTADAS								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
2	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
3	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
4	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
5	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
6	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
7	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
8	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
9	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI
10	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
11	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
12	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
13	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI
14	SI	NO	SI	NO	SI	NO	NO	SI	SI
15	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
16	NO	NO	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO
	15	11	16	11	16	12	14	15	15

PROMEDIO: 13.89

Fuente. Elaboración propia.

Tabla 27. 3er riesgo identificado para el Almacén central.

Si los SERVIDORES PÚBLICOS HACEN USO INDEBIDO o TOMAN INDEBIDAMENTE de los insumos médicos del almacén, entonces...

PREGUNTAS	PERSONAS ENCUESTADAS								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
2	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
3	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
4	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
5	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
6	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
7	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
8	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
9	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI
10	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
11	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
12	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
13	NO	NO	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI
14	SI	NO	SI	NO	SI	NO	NO	SI	SI
15	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
16	NO	NO	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NO
	14	13	16	11	16	13	14	15	15

PROMEDIO: 14.11

Fuente. Elaboración propia.

Tabla 28. 4to riesgo identificado para el Almacén Central.

Si los SERVIDORES PÚBLICOS HACEN USO INDEBIDO o TOMAN INDEBIDAMENTE de los insumos médicos durante el traslado del almacén a las distintas unidades de atención, entonces...

PREGUNTAS	PERSONAS ENCUESTADAS								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
2	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
3	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
4	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
5	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
6	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
7	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
8	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
9	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI
10	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
11	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
12	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
13	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI
14	SI	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI	SI
15	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
16	NO	NO	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO
	15	15	16	12	16	12	14	15	15

PROMEDIO: 14.4444

Fuente. Elaboración propia.

Tabla 29. 5to riesgo identificado para el Almacén Central.

Si un SERVIDOR PÚBLICO es testigo de un acto de corrupción y OMITE DENUNCIAR, entonces...

PREGUNTAS	PERSONAS ENCUESTADAS								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
2	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
3	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
4	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
5	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
6	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
7	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
8	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
9	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI
10	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
11	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
12	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
13	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	SI	NO
14	SI	NO	SI	NO	SI	NO	NO	SI	NO
15	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
16	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO
	15	11	16	11	15	13	14	13	13

PROMEDIO: 13.4444

Fuente. Elaboración propia.

CUADRO DEL IMPACTO DE LOS RIESGOS DEL ALMACÉN CENTRAL

Para realizar el cálculo del siguiente cuadro, se promedió el total de respuestas entre los cuestionarios aplicados ([Anexo 3.3](#)), dando como resultado:

Tabla 30. Cuadro del impacto del Almacén Central.

CLASIFICACIÓN DEL IMPACTO DEL RIESGO					
Proceso	Riesgo	No. de respuestas afirmativas (promedio)	¿Respondieron impacto negativo al ejercicio de derechos humanos?	Valor	Clasificación del riesgo
Recepción de insumos	Recepción u ofrecimiento de dinero a cambio de ignorar inconsistencias entre los documentos con las existencias, por parte de las y los servidores públicos.	14	SI	20	Catastrófico
Almacenamiento de los insumos	Uso o apropiación de los insumos existentes en almacén por parte de servidoras y servidores públicos.	14	SI	20	Catastrófico
Traslado de los insumos	Uso o apropiación de medicamentos e insumos, para sí mismo o terceros, por parte de servidoras y servidores públicos, durante el traslado a las unidades de atención.	14	SI	20	Catastrófico
Control y vigilancia en la recepción y almacenes	Ofrecimiento de dinero por parte de terceros a las y los servidores públicos para sustraer medicamentos a cambio de recibir un beneficio económico.	14	SI	20	Catastrófico
Todas las etapas del proceso*	Ser testigo de un acto de corrupción y no denunciarlo.	13	SI	20	Catastrófico

Fuente. Elaboración propia.

HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO (HRU)

Dentro del HRU, se identificaron siete riesgos de corrupción, en los procesos de recepción, almacenamiento, traslado y dispensación, y como un eje transversal a ellos, la omisión de denunciar de actos de corrupción. Aquí se aplicaron 6 cuestionarios.

Para que las personas se identificaran con los riesgos, se modificó la redacción de estos, en situaciones comunes. A continuación, se muestran las respuestas obtenidas:

Tabla 31. 1er riesgo identificado para el HRU.

Si un PROVEEDOR OFRECE UN INCENTIVO INDEBIDO AL SERVIDOR PÚBLICO, o un favor, a cambio de ignorar un faltante en la entrega de medicamento o insumos para la salud respecto de lo indicado en los documentos, entonces...

PREGUNTAS	PERSONAS ENCUESTADAS					
	1	2	3	4	5	6
1	SI	SI	SI	SI	SI	SI
2	SI	SI	SI	SI	SI	SI
3	SI	SI	SI	SI	SI	SI
4	SI	SI	SI	SI	SI	SI
5	SI	SI	SI	SI	SI	SI
6	SI	SI	SI	SI	SI	SI
7	SI	SI	SI	SI	SI	SI
8	SI	SI	SI	SI	SI	SI
9	SI	SI	SI	SI	SI	SI
10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
11	SI	SI	SI	SI	SI	SI
12	SI	SI	SI	SI	SI	SI
13	SI	SI	SI	NO	SI	SI
14	SI	SI	SI	NO	SI	SI
15	SI	SI	SI	SI	SI	SI
16	NO	NO	NO	NO	SI	NO
	15	15	15	13	16	15

PROMEDIO: 14.833333

Fuente. Elaboración propia.

Tabla 32. 2do riesgo identificado para el HRU.

Si un SERVIDOR PÚBLICO SOLICITA UN INCENTIVO PARA BENEFICIO PERSONAL O TERCEROS, o un favor, a cambio de ignorar un faltante en la entrega de medicamento o insumos para la salud respecto de lo indicado en los documentos, entonces...

PREGUNTAS	PERSONAS ENCUESTADAS					
	1	2	3	4	5	6
1	SI	SI	SI	SI	SI	SI
2	NO	SI	SI	SI	SI	SI
3	SI	SI	SI	SI	SI	SI
4	SI	SI	SI	SI	SI	SI
5	SI	SI	SI	SI	SI	SI
6	SI	SI	SI	SI	SI	SI
7	SI	SI	SI	SI	SI	SI
8	SI	SI	SI	SI	SI	SI
9	SI	SI	SI	SI	SI	SI
10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
11	SI	NO	SI	SI	SI	SI
12	SI	SI	SI	SI	SI	SI
13	SI	SI	SI	SI	SI	SI
14	NO	SI	SI	NO	SI	SI
15	NO	SI	SI	SI	SI	SI
16	NO	NO	NO	NO	SI	NO
	12	14	15	14	16	15

PROMEDIO: 14.333333

Fuente. Elaboración propia.

Tabla 33. 3er riesgo identificado para el HRU.

Si los SERVIDORES PÚBLICOS HACEN USO INDEBIDO o TOMAN INDEBIDAMENTE de los insumos médicos del almacén, entonces...

PREGUNTAS	PERSONAS ENCUESTADAS					
	1	2	3	4	5	6
1	SI	SI	SI	SI	SI	SI
2	SI	SI	SI	SI	SI	SI
3	SI	SI	SI	SI	SI	SI
4	SI	SI	SI	SI	SI	SI
5	SI	SI	SI	SI	SI	SI
6	SI	SI	SI	SI	SI	SI
7	SI	SI	SI	SI	SI	SI
8	SI	SI	SI	SI	SI	SI
9	SI	SI	SI	SI	SI	SI
10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
11	SI	SI	SI	SI	SI	SI
12	SI	SI	SI	SI	SI	SI
13	SI	SI	SI	SI	SI	SI
14	SI	SI	SI	NO	SI	SI
15	SI	SI	SI	SI	SI	SI
16	NO	SI	NO	NO	SI	SI
	15	16	15	14	16	16

PROMEDIO: 15.333333

Fuente. Elaboración propia.

Tabla 34. 4to riesgo identificado para el HRU.

Si los SERVIDORES PÚBLICOS HACEN USO INDEBIDO o TOMAN INDEBIDAMENTE de los insumos médicos de Control Interno de Medicamento y Material para los Servicios, entonces...

PREGUNTAS	PERSONAS ENCUESTADAS					
	1	2	3	4	5	6
1	SI	SI	SI	SI	SI	SI
2	SI	SI	SI	SI	SI	SI
3	SI	SI	SI	SI	SI	SI
4	SI	SI	SI	SI	SI	SI
5	SI	SI	SI	SI	SI	SI
6	SI	SI	SI	SI	SI	SI
7	SI	SI	SI	SI	SI	SI
8	SI	SI	SI	SI	SI	SI
9	SI	SI	SI	SI	SI	SI
10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
11	SI	SI	SI	SI	SI	SI
12	SI	SI	SI	SI	SI	SI
13	SI	SI	SI	SI	SI	SI
14	NO	SI	SI	NO	SI	SI
15	SI	SI	SI	SI	SI	SI
16	NO	SI	NO	SI	SI	NO
	14	16	15	15	16	15

PROMEDIO: 15.166667

Fuente. Elaboración propia.

Tabla 35. 5to riesgo identificado para el HRU.

Si el personal médico y de enfermería MODIFICA o ALTERA información al momento de REGISTRAR o APLICAR el medicamento con la intención de apropiárselo o usarlo para su beneficio o terceros, entonces...

PREGUNTAS	PERSONAS ENCUESTADAS					
	1	2	3	4	5	6
1	SI	SI	SI	SI	SI	SI
2	SI	SI	SI	SI	SI	SI
3	SI	SI	SI	SI	SI	SI
4	SI	SI	SI	SI	SI	SI
5	SI	SI	SI	SI	SI	SI
6	SI	SI	SI	SI	SI	SI
7	SI	SI	SI	SI	SI	SI
8	SI	SI	SI	SI	SI	SI
9	SI	SI	SI	SI	SI	SI
10	SI	SI	SI	NO	SI	SI
11	SI	SI	SI	SI	SI	SI
12	SI	SI	SI	NO	SI	SI
13	SI	SI	SI	SI	SI	SI
14	SI	NO	SI	NO	SI	SI
15	SI	SI	SI	SI	SI	SI
16	NO	NO	NO	NO	SI	NO
	15	14	15	12	16	15

PROMEDIO: 14.5

Fuente. Elaboración propia.

Tabla 36. 6to riesgo identificado para el HRU.

Si el personal médico receta medicamentos a cambio de un BENEFICIO PERSONAL, entonces...

PREGUNTAS	PERSONAS ENCUESTADAS					
	1	2	3	4	5	6
1	SI	SI	SI	SI	SI	SI
2	SI	SI	SI	SI	SI	SI
3	SI	SI	SI	SI	SI	SI
4	SI	SI	SI	SI	SI	SI
5	SI	SI	SI	SI	SI	SI
6	SI	SI	SI	SI	SI	SI
7	SI	SI	SI	SI	SI	SI
8	SI	SI	SI	SI	SI	SI
9	SI	SI	SI	NO	SI	SI
10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
11	SI	NO	SI	NO	SI	SI
12	SI	SI	SI	SI	SI	SI
13	SI	SI	SI	NO	SI	SI
14	SI	SI	SI	NO	SI	SI
15	SI	SI	SI	NO	SI	NO
16	NO	NO	NO	NO	SI	NO
	15	14	15	10	16	14

PROMEDIO: 14

Fuente. Elaboración propia.

Tabla 37. 7mo riesgo identificado para el HRU.

Si un SERVIDOR PÚBLICO es testigo de un acto de corrupción y OMITE DENUNCIAR, entonces...

PREGUNTAS	PERSONAS ENCUESTADAS					
	1	2	3	4	5	6
1	SI	SI	SI	SI	SI	SI
2	SI	SI	SI	SI	SI	SI
3	SI	SI	SI	SI	SI	SI
4	SI	SI	SI	SI	SI	SI
5	SI	SI	SI	SI	SI	SI
6	SI	SI	SI	SI	SI	SI
7	SI	SI	SI	SI	SI	SI
8	SI	SI	SI	SI	SI	SI
9	SI	SI	SI	SI	SI	SI
10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
11	SI	SI	SI	SI	SI	SI
12	SI	SI	SI	SI	SI	SI
13	SI	SI	SI	SI	SI	SI
14	SI	NO	SI	NO	SI	SI
15	SI	SI	SI	NO	SI	SI
16	NO	SI	NO	NO	SI	NO
	15	15	15	13	16	15

PROMEDIO: 14.833333

Fuente. Elaboración propia.

CUADRO DEL IMPACTO DE LOS RIESGOS DEL HRU

Para realizar el cálculo del siguiente cuadro, se promedió el total de respuestas entre los cuestionarios aplicados, dando como resultado:

Tabla 38. Cuadro del impacto del RHU

CLASIFICACIÓN DEL IMPACTO DEL RIESGO					
Proceso	Riesgo	No. de respuestas afirmativas (promedio)	¿Respondieron impacto negativo al ejercicio de derechos humanos?	Valor	Clasificación del riesgo
Recepción de insumos	Recepción u ofrecimiento de dinero a cambio de ignorar inconsistencias entre los documentos con las existencias, por parte de las y los servidores públicos.	15	SI	20	Catastrófico
Almacenamiento de los insumos	Uso o apropiación de insumos existentes en almacén por parte de servidoras y servidores públicos.	14	SI	20	Catastrófico
Traslado de los Insumos	Uso o apropiación de medicamentos e insumos, para sí mismo o terceros, por parte de servidoras y servidores públicos, durante el traslado a las unidades de atención.	15	SI	20	Catastrófico
Dispensación de los medicamentos	Falsificación de información en la aplicación de medicamentos, para su uso o apropiación, por parte del personal médico y de enfermería.	15	Si	20	Catastrófico
Dispensación de los medicamentos	Uso de malas prácticas a la hora de recetar medicamentos a cambio de recibir un beneficio económico.	15	SI	20	Catastrófico
Control y vigilancia en la recepción y almacenes	Ofrecimiento de dinero por parte de terceros a las y los servidores públicos para sustraer medicamentos a cambio de recibir un beneficio económico.	14	SI	20	Catastrófico
Todas las etapas del proceso*	Ser testigo de un acto de corrupción y no denunciarlo.	15	SI	20	Catastrófico

Fuente. Elaboración propia.

De los resultados de la frecuencia

Al igual que el impacto, para medir la probabilidad de un riesgo de corrupción, el Modelo propone tres niveles:

- **Bajo:** Se observa en circunstancias excepcionales. El acto de corrupción ha ocurrido una vez en los últimos 5 años.
- **Medio:** Aunque de manera infrecuente, es probable que se presente. El acto de corrupción ha ocurrido una vez en los últimos 2 años.
- **Alto:** Es muy factible que se presente y se podría esperar que ocurra. El acto de corrupción ocurre una o más veces al año.

Tabla 39. Medición de la Probabilidad del riesgo de corrupción.

ESCALA	FRECUENCIA	VALOR
Baja	Una vez en los últimos cinco años	1
Media	Una vez en los últimos 2 años	2
Alta	Una o más veces en el último año	3

Fuente. Modelo para la Gestión de Riesgo de Corrupción.

A continuación, se muestran los resultados.

ALMACÉN CENTRAL

En el caso del Almacén Central, para realizar el cálculo de la frecuencia nos basamos en las respuestas que se obtuvieron a partir de los cuestionarios aplicados ([Anexo 3.3](#)).

Tabla 40. Cuadro de probabilidad del Almacén Central.

PROBABILIDAD O FRECUENCIA DE OCURRENCIA				
Proceso	Riesgo	Frecuencia	Escala	Valor
Recepción de insumos	Recepción u ofrecimiento de dinero a cambio de ignorar inconsistencias entre los documentos con las existencias, por parte de servidoras y servidores públicos.	Una vez en los últimos 2 años	Media	2
Almacenamiento de los insumos	Uso o apropiación de los insumos existentes en almacén por parte de servidoras y servidores públicos.	Una o más veces en el último año	Alta	3
Traslado de los insumos	Uso o apropiación de medicamentos e insumos, para sí mismo o terceros, por parte de servidoras y servidores públicos, durante el traslado a las unidades de atención.	Una o más veces en el último año	Alta	3
Control y vigilancia en la recepción y almacenes	Ofrecimiento de dinero por parte de terceros a las y los servidores públicos para sustraer medicamentos a cambio de recibir un beneficio económico.	Una vez en los últimos 2 años	Media	2
Todas las etapas del proceso*	Ser testigo de un acto de corrupción y no denunciarlos.	Una vez en los últimos 5 años	Baja	1

Fuente. Elaboración propia.

HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO (HRU)

En el caso del HRU, a pesar de que, en etapas anteriores, manifestaron los riesgos de corrupción que se presentan en los procesos de Recepción, Almacenamiento, Distribución y Dispensación de los medicamentos, cuando se les preguntó ¿cuál era la frecuencia con la que esto ocurría?, en su mayoría respondieron “Nunca”. Las respuestas obtenidas, por el contexto de “miedo” que tenía el personal, se deben tomar con reserva, pues cabe la posibilidad de que hayan disminuido en su respuesta la frecuencia en la que ocurren los sucesos.

Para la elaboración del cuadro de frecuencia del HRU, dado que solamente se obtuvo una respuesta y el resto dejaron en blanco esa parte del cuestionario, manifestando que no existía ese riesgo o que la pregunta no aplicaba ([Anexo 3.1](#) y [Anexo 3.2](#)), se decidió que para solventar esta cuestión, era necesario recurrir al uso de material documental de la Secretaría de Salud, se consultaron la Matriz de Administración de Riesgos Institucionales de los últimos dos años, los Informes de evaluación del Sistema de Control Interno Institucional del 2019 y 2020 y los Reportes de avance trimestral del Programa de Trabajo de Administración de Riesgos del 2018 al 2020 de la Secretaría de Salud y Bienestar Social, además, se consultaron notas periodísticas como fuentes externas. Lo anterior con la finalidad de cotejar los riesgos que se identificaron en la *Herramienta 2. Identificación de Riesgos de Corrupción*.

Dentro de la metodología que utiliza la *Matriz de Administración de Riesgos Institucional* de la Secretaría de Salud y Bienestar Social, que hay tres personas a cargo de la evaluación, el titular de la Institución, el Coordinador de Control Interno y el Enlace de Administración de Riesgos. La Matriz, está dividida en 5 etapas:

- I. Evaluación de riesgos: Numera el riesgo (Ejem. 2019_1), describe la unidad, los riesgos, el nivel de decisión y los factores.
- II. Evaluación de controles: Valoración inicial (impacto y ocurrencia), existencia de controles y descripción. Contempla valores de medición del 1 al 10, para la probabilidad y el impacto, así como los controles, siendo 1 el menor y 10 el valor más alto.
- III. Valoración de riesgos vs controles: Grado de impacto y probabilidad.

- IV. Mapa de riesgos: 4 cuadrantes de riesgo, I. Atención inmediata, II. Atención periódica, III. Controlados y IV. Seguimiento.
- V. Estrategias y acciones: Descripción de la estrategia para mitigar el riesgo.

Cabe mencionar, que dicha *Matriz* contempla la evaluación de riesgos de toda la dependencia de manera general y a todos los actores que intervienen en los procesos, por lo que, aunque se logró detectar riesgos similares a los identificados, los actores que intervienen pueden variar. Por otra parte, dentro la etapa I. Evaluación de riesgos, en su apartado de *Probabilidad de ocurrencia*, maneja una ponderación de 1 a 10, donde 1 es el valor más bajo y 10 el valor más alto, por lo cual, para propósitos de esta herramienta se tomará ese mismo valor comparando lo con lo que propone el Modelo, de la siguiente manera.

Tabla 41. Correspondencia de clasificación.

SSyBS	Modelo
1	
2	1
3	
4	
5	2
6	
7	
8	
9	3
10	

Fuente. Elaboración propia.

A continuación, se enlistan los riesgos que se asimilan a los identificados previamente, así como algunos que permiten visualizar parte del contexto de la SSyBS, además se menciona su probabilidad de ocurrencia, tomando de referencia el cuadro anterior.

Cabe mencionar que si bien, no se logró acceder a la *Matriz de Administración de Riesgos Institucionales* del 2018, en el *Reportes de avance trimestral del Programa de Trabajo de Administración de Riesgos* del mismo año, se menciona los riesgos identificados en dicha

matriz, más no muestra su impacto ni el grado de probabilidad. Por lo que para objeto del presente, se menciona ellos como referencia a la existencia de los mismos.

- 2018_10 Recetas surtidas a usuarios de manera incompleta.
- 2018_11 Insumos para la salud surtidos de manera insuficiente y de baja calidad.
- 2018_13 Recursos humano capacitado de manera insuficiente.
- 2018_30 Servidores públicos sobornados por los regulados a cambio de aplicar favorablemente la normativa sanitaria en sus establecimientos, productos y servicios.
- 2018_56 Personal operativo laborando fuera de ruta.
- 2018_58 Insumos comprados de manera insuficiente.
- 2018_68 Ingreso de personal no autorizado al almacén, insumos recibidos fuera del periodo de recepción, insumos recibidos aun cuando no coincide el pedido, insumos recibidos sin cumplir con normatividad vigente.
- 2018_69 Insumos mal almacenada, insumos en sobre existencia, e insumos en desabasto.
- 2018_70 Asignación errónea de claves, error humano al capturar, el sistema está caído.
- 2018_71 Insumos mal entregados a la unidad solicitante.
- 2019_2 Recetas surtidas a usuarios de manera incompleta. *Probabilidad 4 – Modelo 2.*
- 2019_3 Insumos para la salud surtidos de manera insuficiente y de baja calidad. *Probabilidad 10 – Modelo 3.*
- 2019_4 Recurso humano capacitado de manera insuficiente. *Probabilidad 10 – Modelo 3.*
- 2019_16 Servidores públicos sobornados por los regulados a cambio de aplicar favorablemente la normativa sanitaria en sus establecimientos, producto y servicio. *Probabilidad 5 – Modelo 2.*
- 2019_27 Insumos mal almacenados, insumos en sobre existencia, e insumos en desabasto. *Probabilidad 7 – Modelo 2.*
- 2019_28 Insumos mal entregados a la unidad solicitante. *Probabilidad 4 – Modelo 2.*
- 2020_7 Quejas y denuncias sobre presuntas irregularidades cometidas por Servidores Públicos de la Dependencia atendidas en forma deficiente. *Probabilidad 5 – Modelo 2.*

- 2020_8 Observaciones de Auditorías generadas de forma recurrente en auditorías subsecuentes. *Probabilidad 5 – Modelo 2.*
- 2020_10 Atención médica otorgada por personal médico incapacitado, sin calidad, calidez, ni respeto a los derechos humanos. *Probabilidad 5 – Modelo 2.*
- 2020_12 Promoción a la salud brindada de manera deficiente. *Probabilidad 2 – Modelo 1.*
- 2020_25 Comunicación, capacitación y difusión de riesgos promovidas de manera deficiente con relación a los lineamientos establecidos en la materia. *Probabilidad 5 – Modelo 2.*
- 2020_31 Adquisiciones y compras de insumos médicos y materiales realizadas de forma inoportuna e ineficiente, sin nivel de riesgo.
- 2020_32 Almacenamiento y abastecimiento inadecuado e ineficaz de insumos médicos y Materiales, sin nivel de riesgo.

Por su parte los *Informes de evaluación del Sistema de Control Interno Institucional*, tienen la finalidad de determinar el estado que guarda dicho sistema, así como para asegurar el cumplimiento de los objetivos en sus respectivas categorías, verificando que se cumplan las Normas Generales de Control Interno y sus principios. Dicha evaluación es realizada por las personas Servidoras Públicas de la Secretaría de Salud y Bienestar Social, a 3 procesos prioritarios y/o sustantivos de la Dependencia. Está compuesto por 5 componentes, *Ambiente de Control, Administración de Riesgos, Actividades de Control, Información y Comunicación y Supervisión y Mejora Continua.*

En su componente de *Administración de Riesgos*, se identificaron las primeras 4 preguntas y del componente de *Información y Comunicación*, solo 1 (son las mismas preguntas en ambos informes 2019 y 2020):

- ¿Se cuenta con una herramienta para identificar y evaluar los riesgos de tu institución incluidos los de corrupción, que pudieran afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales? Para la evaluación de 2019, 78.69% dijeron que si y 21.3%

mencionaron que no o desconocían. Por su parte en 2020, el 67.56% respondieron que desconocían, 2.70% no sabían y solo el 29.72% dijeron que sí.

- ¿Notificas a tu superior inmediato los posibles riesgos que puedan impedir el cumplimiento de los objetivos y/o metas institucionales? En la evaluación del 2019, el 95.09% respondió que sí y el 4.91% mencionó que no o que desconocía. Para 2020, solo el 86.48% dijeron que sí, un 10.81% desconocía y el resto dijo que no.
- ¿Se tiene implementado un mecanismo específico para el registro, análisis y atención oportuna y suficiente de quejas y denuncias en tu Dependencia o Entidad? En 2019, el 90% dijo que si y el 5% restante mencionó que no o que desconocía. En 2020, 75.67% mencionó que si, 21.62% dijo que desconocía y el 2.70% dijo que no.
- ¿La institución comunica de forma oportuna los riesgos instituciones incluidos los de corrupción identificados, que puedan afectar el cumplimiento de metas y objetivos institucionales? Para 2019, 72.13% respondieron que si y el 27.86% dijeron que no o que desconocían. Sin embargo para 2020, el 48.64% dijeron que no, 18.91% y solo el 32.43% respondieron que si.

En caso de los *Reportes de avance trimestral del Programa de Trabajo de Administración de Riesgos*, están elaborados por el Coordinador de Control Interno y el Enlace de Administración de Riesgos de la Dependencia, dentro de los 15 días hábiles posteriores al cierre de cada trimestre. Está compuesto por tres apartados:

- I. Resumen cuantitativo de las acciones de mejoras: Indica el total de las acciones concluidas y el porcentaje de cumplimiento, las que se encuentran en proceso y las pendientes.
- II. Descripción de las principales problemáticas que obstaculizaron el cumplimiento de las acciones de mejora: Las problemáticas reportadas en el proceso y las propuestas de soluciones.

III. Conclusión general sobre el avance global en la atención de las acciones de mejora comprometidas.

En su primer apartado de acciones de mejora, se detectaron:

Tabla 42. Riesgos identificados por la MIR de la SSyBS.

AÑO	RIESGOS IDENTIFICADOS
2018	79
2019	30
2020	33

Fuente. Elaboración propia, con datos de la MIR de la SSyBS.

En el componente de la descripción de las principales problemáticas, se mencionó que:

2018

- Las acciones de control definidas en los riesgos institucionales identificados no están establecidas y/o desarrolladas para dar respuesta y reducir los riesgos de cada proceso.
- Desconocimiento de los responsables de las unidades administrativas de la Secretaría del proceso de administración de riesgos y su implementación en apego a lo establecido en las Disposiciones normativas.

2019

- El principal problema es que las áreas realizan un seguimiento parcial de los riesgos y no existe total comprensión del alcance de esta metodología.

2020

- Extensión de fechas de cumplimiento en función de las prioridades actuales en la SSyBS.
- Corrección de la programación inicial.
- Flexibilidad con las unidades de administración en la información que remiten.
- Salud y seguridad en los enlaces.

Finalmente, en el apartado de conclusión, mencionan que:

2018

- Se observa menos avance que el trimestre anterior. No se logró concluir en su totalidad las acciones programadas en este ejercicio.

2019

- Se programaron en este ejercicio los riesgos que quedaron pendiente de atender en el ejercicio 2018, de los riesgos descritos en este reporte 2019, se aprobó suspender el seguimiento y reporte de los mismos, hasta que el Consejo Estatal de Salud se encuentre en funciones.

2020

- Atención tardía de acciones de mejora, debido a la contingencia sanitaria provocada por la presencia del COVID 19 para salvaguardar la salud de los miembros del Comité, y priorizar los esfuerzos del personal de la Secretaría a los servicios de atención médica.

Como se puede observar tanto en la *Matriz de Administración de Riesgos Institucional*, en los *Informes de evaluación del Sistema de Control Interno Institucional* y los *Reportes de avance trimestral del Programa de Trabajo de Administración de Riesgos* de la Secretaría de Salud y Bienestar Social, la mayoría de los riesgos están clasificados con un nivel bajo, se encuentran ya atendidos o en proceso de, lo que puede indicar porque en las respuestas se mencionó que los riesgos no aplicaban o no existían., con base en lo anterior, se puede asumir que tienen una probabilidad de ocurrencia baja.

Como se observa en lo descrito anteriormente en la Matriz de Riesgos, algunos de los riesgos más recurrentes son las recetas surtidas de manera incompleta, el surtido insuficiente en la entrega de medicamentos y de baja calidad y el soborno a servidores públicos. Estos riesgos los podemos relacionar directamente con los identificados del uso o apropiación ilícita de los medicamentos e insumos para la salud y también del ofrecimiento o recepción de dinero.

Por su parte, en el 2018, se hace referencia de los insumos comprados de manera insuficiente, mal almacenados, asignación de claves errónea, el ingreso de personal no autorizado al almacén, insumos recibidos fuera del periodo de recepción o recibidos aun cuando no coincide

el pedido, insumos recibidos sin cumplir con normatividad vigente, de personal laborando fuera de ruta y de los insumos entregados a las unidades de manera errónea. Los cuales empatan con los riesgos de ignorar inconsistencias entre los documentos a la hora de la recepción de los medicamentos, uso o apropiación durante el traslado y el ofrecimiento o recepción de dinero a la hora de la recepción.

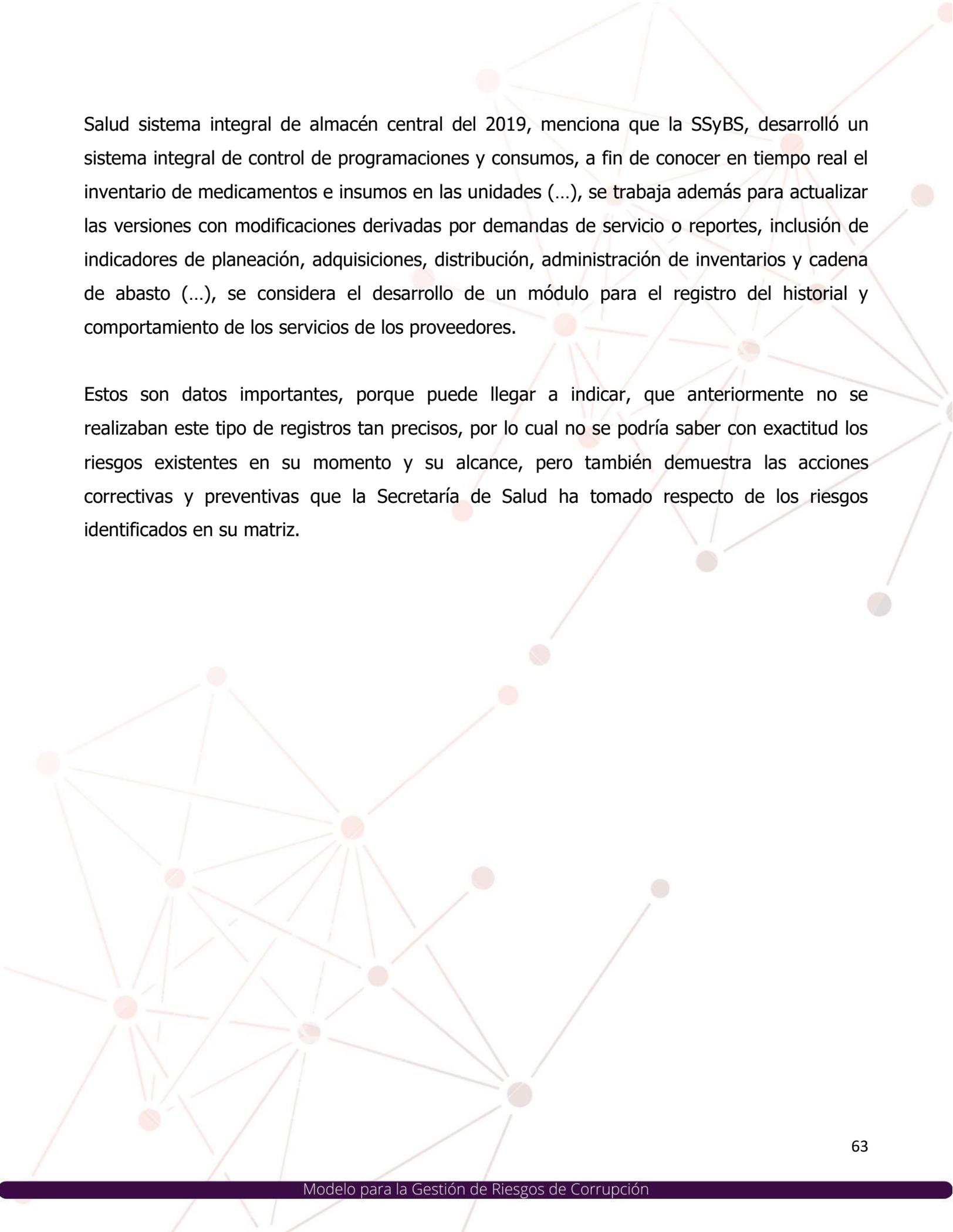
En el caso de las evaluaciones, hacen referencia a la evaluación y notificación de posibles riesgos de corrupción y al uso de mecanismos para la atención de quejas y denuncias. Lo que va de mano con el no denunciar actos de corrupción.

Todo lo anterior se vincula con los riesgos identificados con el Modelo, los cuales pueden derivar en la afectación directa a los usuarios finales, en este caso unidades solicitantes y pacientes.

Finalmente, se revisaron algunas notas periodísticas para complementar o contrastar la información proporcionada por la Secretaría de Salud y Bienestar Social.

Forbes México, en su nota Corrupción en la compra de medicamentos del sector salud del 2019, se menciona un instrumento para medir la corrupción en el Sector Salud basado en información objetiva, donde se encontró que el 93% del sobreprecio que en ocasiones pagan los gobiernos estatales por los medicamentos está explicado por la corrupción; el 7% restante se atribuye principalmente a factores como: descuentos por volumen, poder de negociación y forma de pago. En dicho análisis, se señala a Colima con un 97%, como uno de los estados que pagan mayor sobre precio en medicamentos debido a la corrupción. Esta nota nos proporciona un poco de contexto de la posible existencia de colusión entre proveedores y personas servidores públicos.

En una nota de Colima Noticias del 2017, mencionaron la integración de un órgano de control interno para prevenir riesgos de operación y evitar actos de corrupción por parte de los servidores públicos de la dependencia. Por otra parte, Contexto Colima, en su nota Desarrolla



Salud sistema integral de almacén central del 2019, menciona que la SSyBS, desarrolló un sistema integral de control de programaciones y consumos, a fin de conocer en tiempo real el inventario de medicamentos e insumos en las unidades (...), se trabaja además para actualizar las versiones con modificaciones derivadas por demandas de servicio o reportes, inclusión de indicadores de planeación, adquisiciones, distribución, administración de inventarios y cadena de abasto (...), se considera el desarrollo de un módulo para el registro del historial y comportamiento de los servicios de los proveedores.

Estos son datos importantes, porque puede llegar a indicar, que anteriormente no se realizaban este tipo de registros tan precisos, por lo cual no se podría saber con exactitud los riesgos existentes en su momento y su alcance, pero también demuestra las acciones correctivas y preventivas que la Secretaría de Salud ha tomado respecto de los riesgos identificados en su matriz.

Tabla 43. Cuadro de la probabilidad del HRU.

PROBABILIDAD O FRECUENCIA DE OCURENCIA				
Proceso	Riesgo	Frecuencia	Escala	Valor
Recepción de insumos	Recepción u ofrecimiento de dinero a cambio de ignorar inconsistencias entre los documentos con las existencias, por parte de servidoras y servidores públicos.	Una vez en los últimos 2 años	Media	2
Almacenamiento de los insumos	Uso o apropiación de los insumos existentes en almacén por parte de servidoras y servidores públicos.	Una o más veces en el último año	Alta	3
Traslado de los Insumos	Uso o apropiación de medicamentos e insumos, para sí mismo o terceros, por parte de servidoras y servidores públicos, durante el traslado a las unidades de atención.	Una vez en los últimos 2 años	Media	2
Dispensación de los medicamentos	Falsificación de información en la aplicación de medicamentos, para el uso o apropiación de los mismos, por parte del personal médico y de enfermería.	Una vez en los últimos 2 años	Media	2
Dispensación de los medicamentos	Uso de malas prácticas a la hora de recetar medicamentos a cambio de recibir un beneficio económico.	Una vez en los últimos cinco años	Baja	1
Control y vigilancia en la recepción y almacenes	Ofrecimiento de dinero por parte de terceros a las y los servidores públicos para sustraer medicamentos a cambio de recibir un beneficio económico.	Una vez en los últimos 2 años	Media	2
Todas las etapas del proceso*	Ser testigo de un acto de corrupción y no denunciarlos.	Una vez en los últimos cinco años	Baja	1

Fuente. Elaboración propia.

DEL RIESGO INHERENTE

Según la metodología del Modelo, el riesgo inherente, se refiere a aquél al que se enfrenta una entidad en ausencia de acciones de control efectivas. Para calcular el riesgo inherente es necesario utilizar el valor numérico que se le dio a la probabilidad y al impacto en los pasos anteriores. Esta evaluación, nos ayudará a definir la zona del riesgo inicial en la que se encuentra la entidad y, por lo tanto, tomar las medidas necesarias. Se deberá aplicar la siguiente fórmula:

$$(\text{Probabilidad}) * (\text{Impacto}) = \text{Riesgo Inherente}$$

Una vez se obtiene el resultado, esto permitirá ubicarlo en una **matriz de zona de riesgos**, la cual está dividida en cuatro zonas, como se muestra a continuación:

Tabla 44. Matriz de Zona de riesgos.

		ZONA DE RIESGO		
		15 MODERADO	30 ALTO	60 EXTREMO
PROBABILIDAD	ALTA (3)	15 MODERADO	30 ALTO	60 EXTREMO
	MEDIA (2)	10 BAJO	20 MODERADO	40 ALTO
	BAJA (1)	5 BAJO	10 BAJO	20 MODERADO
		LEVE (5)	MAYOR (10)	GRAVE (20)
		IMPACTO		

Fuente. Modelo para la Gestión de Riesgos de Corrupción.

A continuación, se muestran los resultados.

ALMACÉN CENTRAL

Tabla 45. Riesgo inherente del Almacén Central.

PROCESO	ALMACÉN CENTRAL	IMPACTO	PROBABILIDAD	RIESGO INHERENTE
Recepción de insumos	Recepción u ofrecimiento de dinero a cambio de ignorar inconsistencias entre los documentos con las existencias, por parte de servidoras y servidores públicos.	20	2	40
Almacenamiento de los insumos	Uso o apropiación de los insumos existentes en almacén por parte de servidoras y servidores públicos.	20	3	60
Traslado de los insumos	Uso o apropiación de medicamentos e insumos, para sí mismo o terceros, por parte de servidoras y servidores públicos, durante el traslado a las unidades de atención.	20	3	60
Control y vigilancia en la recepción y almacenes	Ofrecimiento de dinero por parte de terceros a las y los servidores públicos para sustraer medicamentos a cambio de recibir un beneficio económico.	20	2	40
Todas las etapas del proceso*	Ser testigo de un acto de corrupción y no denunciarlos.	20	1	20

Fuente. Elaboración propia.

De los cinco riesgos identificados:

- Uno, está en una zona de riesgos **moderada** (amarillo), requiere de los controles existentes, es necesario tomar medidas para que bajen a una zona de riesgo menor.
- Dos más, se encuentran en una zona **alta** (naranja), por lo que es necesario tomar medidas para que estos riesgos pasen a zona Moderada o Baja.
- Los dos restantes, están en una zona **extrema**, acorde a la metodología, nos indica que estos riesgos requieren de un tratamiento prioritario y es necesario implementar controles orientados a reducir la posibilidad de ocurrencia del riesgo o disminuir el impacto de sus efectos y tomar las medidas para eliminarlos o bajar la zona de riesgo.

HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO

Tabla 46. Riesgo inherente del HRU.

PROCESO	HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO	IMPACTO	PROBABILIDAD	RIESGO INHERENTE
Recepción de insumos	Recepción u ofrecimiento de dinero a cambio de ignorar inconsistencias entre los documentos con las existencias, por parte de servidoras y servidores públicos.	20	2	40
Almacenamiento de los insumos	Uso o apropiación de los insumos existentes en almacén por parte de servidoras y servidores públicos.	20	3	60
Traslado de los insumos	Uso o apropiación de medicamentos e insumos, para sí mismo o terceros, por parte de servidoras y servidores públicos, durante el traslado a las unidades de atención.	20	2	40
Dispensación de los medicamentos	Falsificación de información en la aplicación de medicamentos, para el uso o apropiación de los mismos, por parte del personal médico y de enfermería.	20	2	40
Dispensación de los medicamentos	Uso de malas prácticas a la hora de recetar medicamentos a cambio de recibir un beneficio económico.	20	1	20
Control y vigilancia en la recepción y almacenes	Ofrecimiento de dinero por parte de terceros a las y los servidores públicos para sustraer medicamentos a cambio de recibir un beneficio económico.	20	2	40
Todas las etapas del proceso*	Ser testigo de un acto de corrupción y no denunciarlos.	20	1	20

Fuente. Elaboración propia.

De los riesgos identificados:

- Dos están en una zona de riesgos **moderada** (amarillo), quiere decir, que además de los controles existentes, es necesario tomar otras medidas.
- Cuatro más, se encuentran en una zona **alta** (naranja), por lo que es necesario tomar medidas para que estos riesgos pasen a zona Moderada o Baja.
- Uno está en una zona extrema (roja), nos indica que se requiere de un tratamiento prioritario, implementar controles y tomar medidas para eliminarlos o bajar de zona.

A network diagram with nodes and connecting lines, serving as a background for the title. The nodes are represented by small circles in shades of orange and brown, connected by thin lines. The overall structure is a complex web of interconnected points.

VALORACIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN

HERRAMIENTA 4

VALORACIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN

En la Herramienta anterior (*Evaluación de Riesgos de Corrupción*) se evaluaron los riesgos de corrupción y se identificó el nivel de *riesgo inherente* de cada uno de ellos, para continuar con la implementación del Modelo, el siguiente paso, es calcular el *riesgo residual*. Por Riesgo Residual, nos referimos a aquel que resulta después de confrontarse el riesgo inherente de corrupción con los controles establecidos.

Este se calcula restando al *riesgo inherente* el valor de los *controles establecidos*, para ello, lo primero que se debe hacer es identificar los controles existentes, el Modelo, propone la siguiente clasificación según su naturaleza:

- **Detectivos:** Descubren un evento, irregularidad o un resultado no previsto. Alertan sobre la presencia de los riesgos y permiten tomar medidas inmediatas.
- **Preventivos:** Actúan sobre la causa con el fin de disminuir su probabilidad de ocurrencia.
- **Correctivos:** Permiten el restablecimiento de una actividad, después de ser detectado un acto de corrupción.
- **Normativos:** Se encuentran en el marco normativo institucional, ayudan a prevenir, contener y a sancionar los riesgos de Corrupción.

También, se debe determinar si estos controles están documentados y cómo operan para medir su eficacia y los dividen en:

- **Manuales:** Políticas de operación, archivos físicos, entre otros.
- **Automáticos:** Sistemas de información o software, sin intervención de una persona en el proceso.

Una vez se hayan definido, los tipos de controles existentes, si están documentado y cómo operan. El siguiente paso, es su evaluación, para lo cual, se deberá aplicar el cuestionario mostrado abajo.

Tabla 47. Evaluación de controles existentes.

Criterios para la evaluación					
Descripción (Describir el control a evaluar identificando su naturaleza)				Evaluación	
Detectivo	Preventivo	Correctivo	Normativo		
Criterios de Medición				SI	NO
¿Existen manuales, instructivos o procedimientos para el manejo del control?				10	
¿Está(n) definido(s) el(los) responsable(s) de la ejecución del control y del seguimiento?				5	
¿El control es automático?				10	
¿El control es manual?				5	
¿La frecuencia de ejecución del control y seguimiento es adecuada (por lo menos dos veces al año)?				10	
¿Se cuenta con evidencias de la ejecución y seguimiento del control?				20	
¿El control cuenta con enfoque de derechos humanos o perspectiva de género?				10	
¿En el tiempo que lleva la herramienta ha demostrado ser efectiva logrando mitigar o eliminar el riesgo de corrupción?				30	
TOTAL					

Fuente. Modelo para la Gestión de Riesgos de Corrupción.

Según los resultados arrojados por los cuestionarios, podremos determinar el valor de los controles existentes, como se muestra en la tabla siguiente.

Tabla 48. Clasificación de los controles.

CLASIFICACIÓN DE LOS CONTROLES	PUNTAJES A DISMINUIR
De 0 a 50 puntos	10
De 51 a 75 puntos	20
De 76 a 100 puntos	30

Fuente. Modelo para la Gestión de Riesgos de Corrupción.

Una vez obtenido este resultado, podremos determinar el *riesgo residual*, aplicando la siguiente fórmula:

$$\text{Riesgo Inherente} - \text{Control Existente} = \text{Riesgo Residual}$$

DEL RIESGO RESIDUAL

Los riesgos que se identificaron se relacionan con el uso de malas prácticas en el proceso de *Recepción, Almacenamiento, Distribución y Dispensación* de los medicamentos y otros insumos para la salud. Para determinar el riesgo residual, se aplicó un cuestionario a 6 personas, encargados de Almacén, Dirección de Adquisiciones, Subdirección de Adquisiciones, Controles Internos de HRU, Controles de Almacén, Jefe de Almacén ([Anexo 4.1](#)), donde se identificaron 17 controles.

Para su análisis se propone agrupar las respuestas repetidas y promediar el resultado. Cabe mencionar que si bien algunos controles se repiten, el riesgo al que atienden es diferente. A continuación, se exponen los resultados.

1. Un PROVEEDOR OFRECE UN INCENTIVO INDEBIDO AL SERVIDOR PÚBLICO, o un favor, a cambio de ignorar un faltante en la entrega de medicamento o insumos para la salud respecto de lo indicado en los documentos.

- Nombre del control: Procedimiento de adquisición de medicamentos, productos biológicos y demás insumos para la salud.

Tipo de control: Normativo

Descripción: Los proveedores legítimos, deben ser seleccionados y sometidos a evaluación antes de adjudicarles alguna compra; al momento de la recepción en almacén, deben ser nuevamente evaluados en el cumplimiento de lo establecido en los acuerdos durante el proceso de compra. Los faltantes de entrega, también impactan directamente al control de existencias por no coincidir la existencia física con lo documentado en el proceso de entrada, por lo tanto, al detectar cualquier diferencia de las cantidades físicas y la información del sistema, se debe reportar al área contable para realizar las acciones de corrección justificadas por un documento emitido por el jefe de almacén.

Número de respuestas: 3

- Nombre del control: Procedimiento de recepción y registro de medicamentos, productos biológicos y demás insumos para la salud.

Tipo de control: Preventivo.

Descripción: Establecer los criterios para la recepción y registro de medicamentos, productos biológicos y demás insumos para la salud, que se deben cumplir en el almacén central, aplicando la legislación sanitaria vigente en materia, seguridad e higiene del personal y el control administrativo, que permita mantener las condiciones de calidad.

Número de respuestas: 1

- Nombre del control: Proceso normalizado de buenas prácticas documentales.

Tipo de control: Detectivo y Preventivo

Descripción: Dentro de los Procesos normativos de la SSyBS, se establecen los pasos a seguir para el manejo de los materiales médicos y otros insumos para la salud. Número de respuestas: 2

Tabla 49. Controles existentes para el 1er riesgo identificado.

CRITERIOS PARA LA EVALUACIÓN						
CRITERIOS DE MEDICIÓN	RESPUESTAS					
	P. de adquisición de medicamentos, productos biológicos y demás insumos para la salud			P. de recepción y registro de medicamentos, productos biológicos y demás insumos para la salud	P Normalizado de buenas prácticas documentales	
	1	2	3	4	5	6
¿Existen manuales, instructivos o procedimientos para el manejo del control?	5	5	5	5	5	5
¿Está(n) definido(s) el(los) responsable(s) de la ejecución del control y del seguimiento?	5	5	5	5	5	5
¿El control es automático?				10		
¿El control es manual?	5	5	5	5	5	5
¿La frecuencia de ejecución del control y seguimiento es adecuada (por lo menos dos veces al año)?	10	10	10	10	10	10
¿Se cuenta con evidencias de la ejecución y seguimiento del control?	25	25	25	25	25	25
¿El control cuenta con enfoque de derechos humanos o perspectiva de género?	10					
¿En el tiempo que lleva la herramienta ha demostrado ser efectiva logrando mitigar o			30	30	30	30

eliminar el riesgo de corrupción?						
TOTAL	60	50	80	90	80	80
TOTAL PROMEDIO	63.33			90	80	

Controles existentes	Puntaje	
	Calificación	Puntaje
Procedimiento de adquisición de medicamentos, productos biológicos y demás insumos para la salud	63.33	20
Procedimiento de recepción y registro de medicamentos, productos biológicos y demás insumos para la salud	90	30
Proceso normalizado de buenas prácticas documentales	80	30
TOTAL PROMEDIO	77.77	30

Fuente. Elaboración propia.

2. Los SERVIDORES PÚBLICOS HACEN USO INDEBIDO o TOMAN INDEBIDAMENTE de los insumos médicos del almacén.

- Nombre del control: Programa Institucional de capacitación el área médica.
Tipo de control: Detectivo, Preventivo y Normativo
Descripción: Con la capacitación, se puede fortalecer el conocimiento y compromiso de los trabajadores al momento de realizar su trabajo.
Número de respuestas: 1
- Nombre del control: Informe Anual del Estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional, (SCII) de la SSyBS y OPD Servicios de Salud del Estado de Colima.
Tipo de control: Detectivo y Preventivo.
Descripción: En las auditorías se puede evaluar la trazabilidad de los insumos y con la Capacitación.
Número de respuestas: 1
- Nombre del control: Control de surtimiento de insumos en los servicios.
Tipo de control: Preventivo
Descripción: Ayuda a que los insumos lleguen a los servicios que lo solicitaron
Número de respuestas: 1
- Nombre del control: Procedimiento de control de existencias de medicamentos, productos biológicos y demás insumos para la salud.
Tipo de control: Detectivo y preventivo
Descripción: Proceso normalizado de control de existencias de medicamentos y demás insumos para la salud, proceso de medidas de seguridad e higiene y control de acceso.
Número de respuestas: 2

Notas*:

1. Se dejó una pregunta en blanco.
2. En una de las respuestas se mencionaba un total de tres controles: Procedimiento de control de existencia, Auditorías y Capacitaciones, por lo que se dividieron.

Tabla 50. Controles existentes para el 2do riesgo identificados.

CRITERIOS PARA LA EVALUACIÓN					
CRITERIOS DE MEDICIÓN	RESPUESTAS				
	Programa Institucional de capacitación el área médica	Informe Anual del Estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional	Control de surtimiento de insumos en los servicios	P. de control de existencias de medicamentos, productos biológicos y demás insumos para la salud	
	1	2	3	4	5
¿Existen manuales, instructivos o procedimientos para el manejo del control?	5	5	5	5	5
¿Está(n) definido(s) el(los) responsable(s) de la ejecución del control y del seguimiento?	5	5	5	5	5
¿El control es automático?			10		
¿El control es manual?	5	5	5	5	5
¿La frecuencia de ejecución del control y seguimiento es adecuada (por lo menos dos veces al año)?	10	10	10	10	10
¿Se cuenta con evidencias de la ejecución y seguimiento del control?	25	25	25	25	25
¿El control cuenta con enfoque de derechos humanos o perspectiva de género?	10		10		
¿En el tiempo que lleva la herramienta ha demostrado ser efectiva logrando mitigar o eliminar el riesgo de corrupción?			30	30	30
TOTAL	60	50	100	80	80
TOTAL PROMEDIO	60	50	100	80	

Controles existentes	Puntaje	
	Calificación	Puntaje
Programa Institucional de capacitación el área médica	60	20
Informe Anual del Estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional	50	10
Control de surtimiento de insumos en los servicios	100	30
Procedimiento de control de existencias de medicamentos, productos biológicos y demás insumos para la salud	80	30
TOTAL PROMEDIO	72.5	20

Fuente. Elaboración propia.

3. Los SERVIDORES PÚBLICOS HACEN USO INDEBIDO o TOMAN INDEBIDAMENTE de los insumos médicos durante el traslado del almacén a las distintas unidades de atención y/o de Control Interno de Medicamento y Material para los Servicios.

- Nombre del control: Programa Institucional de capacitación el área médica.
Tipo de control: Detectivo, Preventivo y Normativo
Descripción: Con la capacitación, se puede fortalecer el conocimiento y compromiso de los trabajadores al momento de realizar su trabajo.
Número de respuestas: 1
- Nombre del control: Control de surtimiento de insumos en los servicios.
Tipo de control: Preventivo
Descripción: Ayuda a que los insumos lleguen a los servicios que lo solicitaron
Número de respuestas: 1
- Nombre del control: Procedimiento de recepción y registro de medicamentos, productos biológicos y demás insumos para la salud.
Tipo de control: Detectivo y Preventivo
Descripción: Establecer los criterios para la recepción y registro de medicamentos, productos biológicos y demás insumos para la salud, que se deben cumplir en el almacén central, aplicando la legislación sanitaria vigente en materia, seguridad e higiene del personal y el control administrativo, que permita mantener las condiciones de calidad.
Número de respuestas: 2

Notas*: 2 dejaron en blanco esta pregunta.

Tabla 51. Controles existentes para el 3er riesgo identificado.

CRITERIOS PARA LA EVALUACIÓN				
CRITERIOS DE MEDICIÓN	RESPUESTAS			
	Programa Institucional de capacitación el área médica	Control de surtimiento de insumos en los servicios	P. de recepción y registro de medicamentos, productos biológicos y demás insumos para la salud	
	1	2	3	4
¿Existen manuales, instructivos o procedimientos para el manejo del control?	5	5	5	5
¿Está(n) definido(s) el(los) responsable(s) de la ejecución del control y del seguimiento?	5	5	5	5
¿El control es automático?		10		
¿El control es manual?	5	5	5	5
¿La frecuencia de ejecución del control y seguimiento es adecuada (por lo menos dos veces al año)?	10	10	10	10
¿Se cuenta con evidencias de la ejecución y seguimiento del control?		25	25	25
¿El control cuenta con enfoque de derechos humanos o perspectiva de género?	10	10		
¿En el tiempo que lleva la herramienta ha demostrado ser efectiva logrando mitigar o eliminar el riesgo de corrupción?		30	30	
TOTAL	35	100	80	50
TOTAL PROMEDIO	35	100	65	

Controles existentes	Puntaje	
	Calificación	Puntaje
Programa Institucional de capacitación el área médica	35	10
Control de surtimiento de insumos en los servicios	100	30
Procedimiento de recepción y registro de medicamentos, productos biológicos y demás insumos para la salud	65	20
TOTAL PROMEDIO	66.66	20

Fuente. Elaboración propia.

4. Un SERVIDOR PÚBLICO SOLICITA UN INCENTIVO PARA BENEFICIO PERSONAL O TERCEROS, o un favor, a cambio de ignorar un faltante en la entrega de medicamento o insumos para la salud respecto de lo indicado en los documentos.

- Nombre del control: Informe Anual del Estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional, (SCII) de la SSyBS y OPD Servicios de Salud del Estado de Colima.
Tipo de control: Detectivo y Normativo
Descripción: En las auditorías se puede evaluar la trazabilidad de los insumos.
Número de respuestas: 2
- Nombre del control: Control de surtimiento de insumos en los servicios.
Tipo de control: Preventivo
Descripción: Ayuda a que los insumos lleguen a los servicios que lo solicitaron.
Número de respuestas: 1
- Nombre del control: Proceso de buenas prácticas documentales.
Tipo de control: Detectivo y Preventivo
Descripción: Dentro de los Procesos normativos de la SSyBS, se establecen los pasos a seguir para el manejo de los materiales médicos y otros insumos para la salud.
Número de respuestas: 2

Notas*: Un cuestionario quedo sin respuesta

Tabla 52. Controles existentes para el 4to riesgo identificado.

CRITERIOS PARA LA EVALUACIÓN					
CRITERIOS DE MEDICIÓN	RESPUESTAS				
	Informe Anual del Estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional		Control de surtimiento de insumos en los servicios	Proceso de buenas prácticas documentales	
	1	2	3	4	5
¿Existen manuales, instructivos o procedimientos para el manejo del control?	5	5	5	5	5
¿Está(n) definido(s) el(los) responsable(s) de la ejecución del control y del seguimiento?	5	5	5	5	5
¿El control es automático?			10		
¿El control es manual?	5	5	5	5	5
¿La frecuencia de ejecución del control y seguimiento es adecuada (por lo menos dos veces al año)?	10	10	10	10	10
¿Se cuenta con evidencias de la ejecución y seguimiento del control?	25	25	25	25	25
¿El control cuenta con enfoque de derechos humanos o perspectiva de género?	10		10		
¿En el tiempo que lleva la herramienta ha demostrado ser efectiva logrando mitigar o eliminar el riesgo de corrupción?			30	30	30
TOTAL	60	50	100	80	80
TOTAL PROMEDIO	55		100	80	

Controles existentes	Puntaje	
	Calificación	Puntaje
Informe Anual del Estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional	55	20
Control de surtimiento de insumos en los servicios	100	30
Proceso de buenas prácticas documentales	80	30
TOTAL PROMEDIO	78.33	30

Fuente. Elaboración propia.

5. El personal médico y de enfermería falsifica información al momento de aplicar el medicamento con la intención de apropiárselo o usarlo para su beneficio.

- Nombre del control: Procedimiento de control de existencias de medicamentos, productos biológicos y demás insumos para la salud.
Tipo de control: Preventivo
Descripción: Ayuda a que se ejecute el buen uso de los insumos en las áreas hospitalarias
Número de respuestas: 1
- Nombre del control: Proceso de buenas prácticas documentales
Tipo de control: Detectivo y Preventivo
Descripción: Dentro de los Procesos normativos de la SSyBS, se establecen los pasos a seguir para el manejo de los materiales médicos y otros insumos para la salud.
Número de respuestas: 1

Notas*: 4 de los cuestionarios dejaron en blanco esta pregunta. Si bien algunos respondieron, no se mencionó el control en sí, por lo que no se consideró dentro de la evaluación.

Tabla 53. Controles existentes para el 5to riesgo identificado.

CRITERIOS PARA LA EVALUACIÓN		
CRITERIOS DE MEDICIÓN	RESPUESTAS	
	P. de control de existencias de medicamentos, productos biológicos y demás insumos para la salud	Proceso de buenas prácticas documentales
	1	1
¿Existen manuales, instructivos o procedimientos para el manejo del control?	5	5
¿Está(n) definido(s) el(los) responsable(s) de la ejecución del control y del seguimiento?	5	5
¿El control es automático?	10	
¿El control es manual?	5	5
¿La frecuencia de ejecución del control y seguimiento es adecuada (por lo menos dos veces al año)?	10	10
¿Se cuenta con evidencias de la ejecución y seguimiento del control?	25	25
¿El control cuenta con enfoque de derechos humanos o perspectiva de género?	10	
¿En el tiempo que lleva la herramienta ha demostrado ser efectiva logrando mitigar o eliminar el riesgo de corrupción?	30	30
TOTAL	100	80
TOTAL PROMEDIO	100	80

Controles existentes	Puntaje	
	Calificación	Puntaje
Procedimiento de control de existencias de medicamentos, productos biológicos y demás insumos para la salud	100	30
Proceso de buenas prácticas documentales	80	30
TOTAL PROMEDIO	75.00	20

Fuente. Elaboración propia.

6. El personal médico receta medicamentos a cambio de un **BENEFICIO PERSONAL**.

- Nombre del control: Procedimiento de suministro de medicamentos, productos biológicos y demás insumos para la salud.

Tipo de control: Preventivo

Descripción: Establecer los lineamientos que se deben seguir al realizar el suministro de medicamentos, productos biológicos y demás insumos para la salud, aplicando la legislación sanitaria vigente, seguridad e higiene del personal y control administrativo, que permitan mantener las condiciones de calidad.

Número de respuestas: 1

Notas*: 4 dejaron en blanco y uno más no especifica el control, por lo que no se consideró para el análisis.

Tabla 54. Controles existentes para el 6to riesgo identificado.

CRITERIOS PARA LA EVALUACIÓN	
CRITERIOS DE MEDICIÓN	RESPUESTAS
	1
¿Existen manuales, instructivos o procedimientos para el manejo del control?	5
¿Está(n) definido(s) el(los) responsable(s) de la ejecución del control y del seguimiento?	5
¿El control es automático?	
¿El control es manual?	5
¿La frecuencia de ejecución del control y seguimiento es adecuada (por lo menos dos veces al año)?	10
¿Se cuenta con evidencias de la ejecución y seguimiento del control?	25
¿El control cuenta con enfoque de derechos humanos o perspectiva de género?	
¿En el tiempo que lleva la herramienta ha demostrado ser efectiva logrando mitigar o eliminar el riesgo de corrupción?	
TOTAL	50
TOTAL PROMEDIO	50

Controles existentes	Puntaje	
	Calificación	Puntaje
Procedimiento de suministro de medicamentos, productos biológicos y demás insumos para la salud	50	20
TOTAL PROMEDIO	50	20

Fuente. Elaboración propia.

7. Un SERVIDOR PÚBLICO es testigo de un acto de corrupción y OMITE DENUNCIAR.

- Nombre del control: Programa Institucional de capacitación el área médica.
 Tipo de control: Preventivo
 Descripción: La capacitación formal, favorece que el conocimiento adquirido logre sensibilizar al personal para actuar con responsabilidad en el trabajo del almacén y sobre todo en la Institución; por lo tanto, los trabajadores necesitan tener credibilidad en las autoridades, es decir, si hay una cultura de la denuncia, que en verdad sea efectiva y se sancione de acuerdo con la ley.
 Número de respuestas: 1

Notas*: 2 cuestionarios quedaron en blanco. Uno menciona el procedimiento del control de insumos, dos más denunciar a la autoridad, pero no se tomaron en cuenta.

Tabla 55. Controles existentes para el 7mo riesgo identificado.

CRITERIOS PARA LA EVALUACIÓN	
CRITERIOS DE MEDICIÓN	RESPUESTAS
	1
¿Existen manuales, instructivos o procedimientos para el manejo del control?	5
¿Está(n) definido(s) el(los) responsable(s) de la ejecución del control y del seguimiento?	5
¿El control es automático?	
¿El control es manual?	5
¿La frecuencia de ejecución del control y seguimiento es adecuada (por lo menos dos veces al año)?	10
¿Se cuenta con evidencias de la ejecución y seguimiento del control?	25
¿El control cuenta con enfoque de derechos humanos o perspectiva de género?	10
¿En el tiempo que lleva la herramienta ha demostrado ser efectiva logrando mitigar o eliminar el riesgo de corrupción?	
TOTAL	60
TOTAL PROMEDIO	60

Controles existentes	Puntaje	
	Calificación	Puntaje
Programa Institucional de capacitación el área médica	60	20
TOTAL PROMEDIO	60	20

Fuente. Elaboración propia.

Una vez aplicados los contrales, el *riesgo residual* queda de la siguiente forma:

Tabla 56. Riesgo residual de los riesgos del Almacén Central.

Proceso	Riesgos del Almacén Central	Riesgo Inherente	Control Existente	Riesgos Residual
Recepción de insumos	Recepción u ofrecimiento de dinero a cambio de ignorar inconsistencias entre los documentos con las existencias, por parte de servidoras y servidores públicos.	40	30	10
Almacenamiento de los insumos	Uso o apropiación de los insumos existentes en almacén por parte de servidoras y servidores públicos.	60	20	40
Traslado de los insumos	Uso o apropiación de medicamentos e insumos, para sí mismo o terceros, por parte de servidoras y servidores públicos, durante el traslado a las unidades de atención.	40	20	20
Control y vigilancia en la recepción y almacenes	Ofrecimiento de dinero por parte de terceros a las y los servidores públicos para sustraer medicamentos a cambio de recibir un beneficio económico.	60	20	40
Todas las etapas del proceso*	Ser testigo de un acto de corrupción y no denunciarlos.	20	20	0

Fuente. Elaboración propia.

Tabla 57. Riesgo residual de los riesgos del HRU.

Proceso	Riesgos del HRU	Riesgo Inherente	Control Existente	Riesgos Residual
Recepción de insumos	Recepción u ofrecimiento de dinero a cambio de ignorar inconsistencias entre los documentos con las existencias, por parte de servidoras y servidores públicos.	40	30	10
Almacenamiento de los insumos	Uso o apropiación de los insumos existentes en el Control Interno de Medicamento y Material para los Servicios por parte de servidoras y servidores públicos.	60	20	40
Traslado de los Insumos	Uso o apropiación de medicamentos e insumos, para sí mismo o terceros, por parte de servidoras y servidores públicos, durante el traslado a las unidades de atención.	40	20	20
Dispensación de los medicamentos	Falsificación de información en la aplicación de medicamentos, para el uso o apropiación de los mismos, por parte del personal médico y de enfermería.	40	30	10
Dispensación de los medicamentos	Uso de malas prácticas a la hora de recetar medicamentos a cambio de recibir un beneficio económico.	20	20	0
Control y vigilancia en la recepción y almacenes	Ofrecimiento de dinero por parte de terceros a las y los servidores públicos para sustraer medicamentos a cambio de recibir un beneficio económico.	40	20	20
Todas las etapas del proceso*	Ser testigo de un acto de corrupción y no denunciarlos.	20	20	0

Fuente. Elaboración propia.

A network diagram with nodes and connecting lines, rendered in shades of orange and brown, serves as a background for the entire page. The nodes are represented by small circles, and the connections are thin lines of varying lengths and orientations, creating a complex web-like structure.

TRATAMIENTO DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

HERRAMIENTA 5

TRATAMIENTO DE LOS RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Esta quinta herramienta consiste en emitir recomendaciones que ayuden a mitigar o disminuir los riesgos identificados previamente, tomando en cuenta las capacidades y recursos con los que cuenta la dependencia.

Una vez identificados y evaluados los riesgos de corrupción, y valorado los controles existentes, el siguiente paso es desarrollar un *Plan de Acción*, donde se definirá el tratamiento que se le dará a cada uno de los riesgos de corrupción. El Modelo propone las siguientes acciones a seguir para el desarrollo de un buen Plan de Acción:

Ilustración 7. Tratamientos de riesgos.



Fuente. Modelo para la Gestión de Riesgos de Corrupción.

La **selección de las opciones de tratamiento más apropiadas** implica hacer un balance entre los beneficios potenciales, contra costos de la implementación. Dentro de las opciones de tratamiento se encuentran las siguientes, las cuales no son excluyentes unas de otras:

- Evitar el riesgo: Elimina la actividad por completo como medida final.
- Prevenir situaciones de riesgo: Busca cambiar algunos controles que puedan reducir o eliminar los factores y causas que generen el riesgo, disminuyendo su probabilidad.
- Acciones de Protección: Pretende disminuir el impacto del riesgo de corrupción (planes de contingencia y de emergencia).

- Transferir el riesgo: Involucra a otras partes que comparten alguna parte del riesgo. Se refiere al uso de contratos, acuerdos de participación privada o sociedades mixtas.
- Retener el riesgo: Cuando el riesgo de corrupción representa mayores beneficios a la institución que afectaciones, habrá que dar seguimiento puntual.

Para la **planificación e implementación del tratamiento** se debe tener en cuenta las obligaciones, misión, objetivos y recursos disponibles de la dependencia. Por último, se tendrá que **evaluar la eficacia de la implementación** del Plan de Acción con el objetivo de comprobar si el tratamiento está generando los resultados esperados.

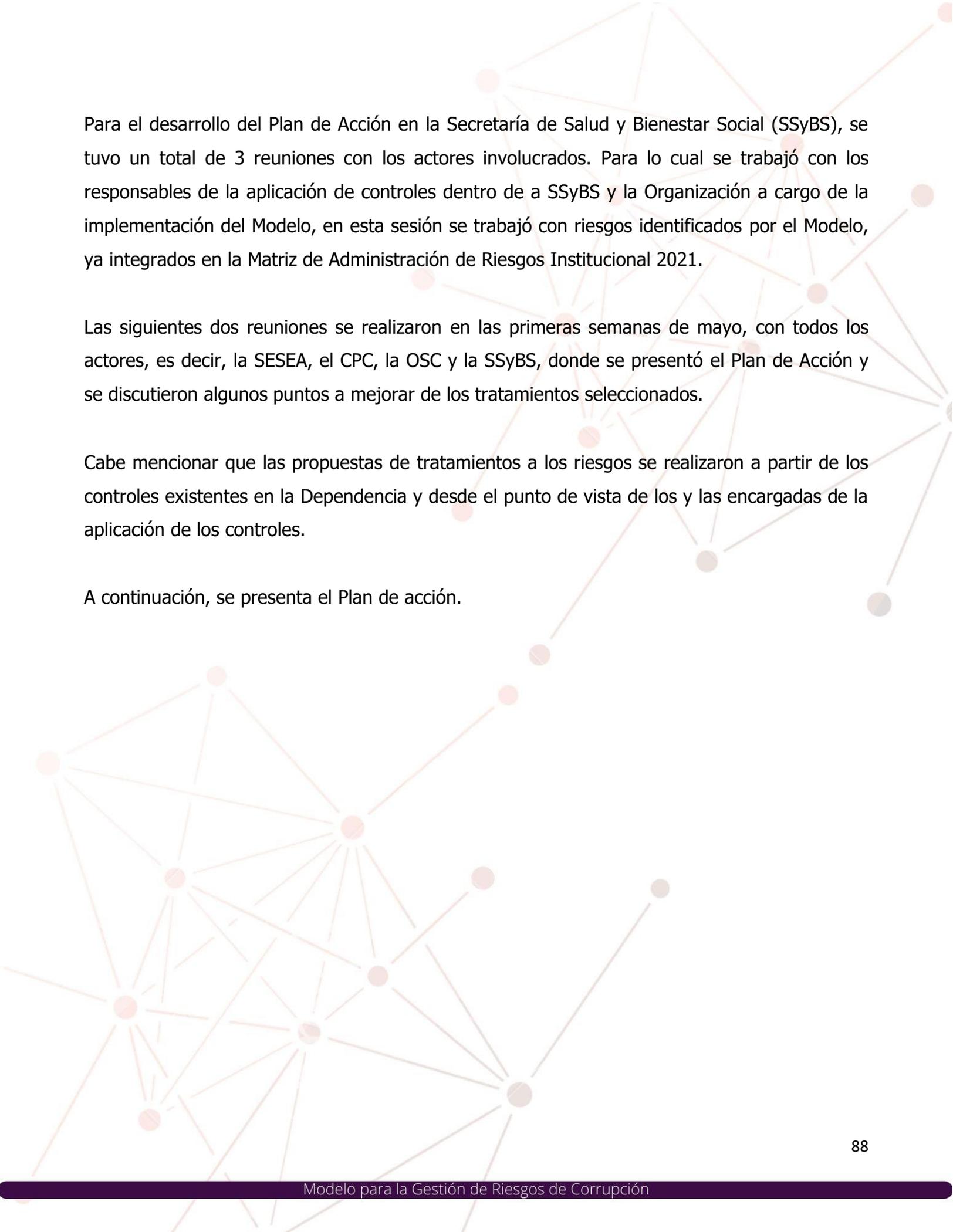
El Plan de Acción deberá contener la siguiente información:

- Justificación de la selección del tratamiento;
- Personas responsables de la implementación del plan;
- Las acciones propuestas;
- Los recursos necesarios;
- Los indicadores del desempeño y eficacia;
- Los informes y seguimiento requeridos;
- Los plazos previstos para la realización y la finalización de las acciones.

Ilustración 8. Plan de acción para el tratamiento de riesgos de corrupción.

CONTENIDOS DE PLAN DE ACCIÓN DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN	
CONTENIDOS	DESCRIPCIÓN
Objetivos y fundamentos	La motivación de por qué se eligió el tratamiento.
Estrategias y acciones	La forma en que se implementará el tratamiento.
Recursos humanos y materiales disponibles	Los recursos necesarios para su implementación.
Indicadores del desempeño y eficacia	Definir indicadores que ayuden a medir la eficacia del tratamiento.
Cronograma temporal	Plazos para la implementación del tratamiento.
Seguimiento y evaluación	Darle seguimiento a la implementación y evaluar su eficacia.

Fuente. Modelo para la Gestión de Riesgos de Corrupción.



Para el desarrollo del Plan de Acción en la Secretaría de Salud y Bienestar Social (SSyBS), se tuvo un total de 3 reuniones con los actores involucrados. Para lo cual se trabajó con los responsables de la aplicación de controles dentro de a SSyBS y la Organización a cargo de la implementación del Modelo, en esta sesión se trabajó con riesgos identificados por el Modelo, ya integrados en la Matriz de Administración de Riesgos Institucional 2021.

Las siguientes dos reuniones se realizaron en las primeras semanas de mayo, con todos los actores, es decir, la SESEA, el CPC, la OSC y la SSyBS, donde se presentó el Plan de Acción y se discutieron algunos puntos a mejorar de los tratamientos seleccionados.

Cabe mencionar que las propuestas de tratamientos a los riesgos se realizaron a partir de los controles existentes en la Dependencia y desde el punto de vista de los y las encargadas de la aplicación de los controles.

A continuación, se presenta el Plan de acción.

Tabla 58. Plan de acción para el Almacén Central.

ALMACÉN CENTRAL		
PROCESO	Recepción de insumos	Almacenamiento de los insumos
RIESGO	Recepción u ofrecimiento de dinero a cambio de ignorar inconsistencias entre los documentos con las existencias, por parte de las y los servidores públicos	Uso o apropiación de los insumos existentes en almacén por parte de servidoras y servidores públicos
CONTROL	Acciones de revisión y validación en la recepción. Programa de capacitación y evaluación al personal	Bitácora de ingreso al almacén por personal autorizado y visitantes. División de áreas conforme al tipo de insumo. Acciones de revisión y validación en la recepción.
OBJETIVOS Y FUNDAMENTOS	Es un riesgo que se ubica en una zona baja, por lo que se recomienda tomar acciones preventivas para disminuirlo y evitar que se convierta en un problema mayor para la Dependencia.	Es necesario la implementación de controles puntuales y tomar acciones para prevenir y disminuirlo, ya que se encuentra en una zona de riesgo alta.
ESTRATEGIAS Y ACCIONES	Generar un reporte mensual o específico de las entradas, para entregar a la Subdirección de Adquisiciones. Correo electrónico al proveedor, notificando las incidencias por tipo de insumo. Generar oficios de Incidencias por tipo de insumo. Brindar capacitación al personal encargado. Generar evaluaciones del área de calidad.	Realizar muestreos aleatorios para la detección oportuna de faltantes. Gestión de adquisición de sistema de vigilancia y de personal de seguridad para el resguardo del almacén. Cotejo de las bitácoras de entradas y salidas. Reporte mensual de entradas y salidas.
RECURSOS DISPONIBLES (HUMANOS Y MATERIALES)	Personal a cargo de almacén y abastecimientos. Personal o Sistema a cargo de la capacitación. Sistema para el registro de los reportes. Correo electrónico.	Sistema para el registro de los reportes. Bitácora de registro de entradas y salidas. Personal de seguridad. Adquisición de equipo de seguridad.
INDICADORES	Personal evaluado entre total de personal a cargo. Porcentaje de oficios de incidencias atendidos entre oficios de incidencia recibidos. Reportes mensuales.	Número de inconsistencias entre los reportes entregados y las validaciones
SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	Reportes mensuales. Se recomienda que la capacitación y evaluación se realice cada 6 meses.	Reportes y Bitácoras mensuales.

ALMACÉN CENTRAL			
PROCESO	Traslado de los insumos	Control y vigilancia en la recepción y almacenes	Todas las etapas del proceso*
RIESGO	Uso o apropiación de medicamentos e insumos, para sí mismo o terceros, por parte de servidoras y servidores públicos, durante el traslado a las unidades de atención	Ofrecimiento de dinero por parte de terceros a las y los servidores públicos para sustraer medicamentos a cambio de recibir un beneficio económico.	Ser testigo de un acto de corrupción y no denunciarlos
CONTROL	Acciones de revisión y validación del personal que recibe en las unidades médicas.	Campañas de difusión del Código de Ética y el Código de Conducta. Capacitación al personal.	Mecanismo de denuncia directa. Actas administrativas. Capacitación y difusión del Código de Ética y el Código de Conducta.
OBJETIVOS Y FUNDAMENTOS	Se sugiere se tomen acciones correctivas, si bien se clasifica como moderado, existe la posibilidad de que genere mayores problemas si no se atiende de manera oportuna.	Es necesario la implementación de controles más puntuales para prevenir y disminuirlo, ya que se encuentra en una zona alta. Se recomienda mantener una constante difusión del Código de Ética y Conducta.	Aun que se encuentra en una zona baja, es recomendable dar una mayor difusión de la existencia de los mecanismos para denunciar.
ESTRATEGIAS Y ACCIONES	Generar oficios de Incidencias por tipo de insumo.	Campaña de difusión al interior de la Dependencia. Distribuir oficios con información del Código de Ética y Conducta a todo el personal de la Dependencia. Capacitar al personal de la Dependencia.	Campañas de difusión de los mecanismos de denuncia. Levantamiento de actas administrativas.
RECURSOS DISPONIBLES (HUMANOS Y MATERIALES)	Personal a cargo de realizar la revisión y validación. Registro mensual de incidencias.	Personal o Sistema a cargo de la capacitación. Listas de asistencia, constancias de capacitación. Oficios de difusión.	Registro mensual de las actas administrativas elaboradas. Personal a cargo de la difusión.
INDICADORES	Porcentaje de oficios de incidencias atendidos entre oficios de incidencia recibidos	Personal capacitado entre total de personal a cargo. Alcance de la campaña de comunicación.	Número de denuncias atendidas entre denuncias recibidas
SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	Reportes mensuales.	Se recomienda que la capacitación se realice cada 6 meses.	Reportes mensuales.

Fuente. Elaboración propia.

Tabla 59. Plan de acción para el HRU.

ALMACÉN DEL HRU		
PROCESO	Recepción de insumos	Almacenamiento de los insumos
RIESGO	Recepción u ofrecimiento de dinero a cambio de ignorar inconsistencias entre los documentos con las existencias, por parte de las y los servidores públicos	Uso o apropiación de insumos existentes en almacén por parte de servidoras y servidores públicos
CONTROL	Acciones de revisión y validación en la recepción. Programa de capacitación y evaluación al personal.	Restricción de ingreso al almacén. Cotejo de bitácoras de entradas y salidas contra el sistema. División de áreas conforme al tipo de insumo. Acciones de revisión y validación en la recepción.
OBJETIVOS Y FUNDAMENTOS	Es un riesgo que se ubica en una zona baja, por lo que se recomienda tomar acciones preventivas para disminuirlo y evitar que se convierta en un problema mayor para la Dependencia.	Es necesario la implementación de controles puntuales y tomar acciones para prevenir y disminuir, debido a que se encuentra en una zona de riesgo alta.
ESTRATEGIAS Y ACCIONES	Reporte mensual o específico de las entradas. Generar oficios de Incidencias por tipo de insumo. Programa de capacitación, constancias y evaluaciones.	Realizar muestreos aleatorios para la detección oportuna de faltantes. Gestión de adquisición de sistema de vigilancia y de personal de seguridad para el resguardo del almacén. Bitácora diaria de ingreso. Reporte de entradas y salidas de manera mensual. Atención a las observaciones y recomendaciones del Órgano Interno de Control.
RECURSOS DISPONIBLES (HUMANOS Y MATERIALES)	Programa de capacitación. Personal a cargo de la realización de los reportes.	Bitácora. Personal a cargo de la elaboración de los reportes.
INDICADORES	Personal evaluado entre total de personal a cargo Porcentaje de oficios de incidencias atendidos entre oficios de incidencia recibidos	Número de inconsistencias entre los reportes entregados y las validaciones
SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	Reportes mensuales. Se recomienda que la capacitación y evaluación se realice cada 6 meses.	Reportes mensuales.

ALMACÉN DEL HRU

PROCESO	Traslado de los insumos	Dispensación de los medicamentos
RIESGO	Uso o apropiación de medicamentos e insumos, para sí mismo o terceros, por parte de servidoras y servidores públicos, durante el traslado a las unidades de atención	Falsificación de información en la aplicación de medicamentos, para su uso o apropiación, por parte del personal médico y de enfermería
CONTROL	Acciones de revisión y validación del personal que recibe en las unidades médicas.	Cotejo de perfil farmacoterapéutico contra el expediente clínico.
OBJETIVOS Y FUNDAMENTOS	Se sugiere que se tomen acciones correctivas, si bien se clasifica como moderado, existe la posibilidad de que genere mayores problemas si no se atiende.	Se sugiere que se tomen acciones correctivas puntuales, si bien se clasifica como moderado, existe la posibilidad de que genere mayores problemas si no se atiende.
ESTRATEGIAS Y ACCIONES	Gestión de adquisición de sistema de videovigilancia. Gestión de personal de seguridad suficiente para el resguardo del almacén. Bitácora diaria de ingreso, para visitantes y para personal. Reporte mensual de entradas y salidas.	Gestión de personal de seguridad suficiente para el resguardo del almacén.
RECURSOS DISPONIBLES (HUMANOS Y MATERIALES)	Registro mensual de las actas administrativas elaboradas. Personal a cargo de la difusión.	Personal a cargo de elaborar las minutas.
INDICADORES	Porcentaje de oficios de incidencias atendidos entre oficios de incidencia recibidos	Número de revisiones realizadas al perfil farmacoterapéutico contra el expediente clínico.
SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	Reportes mensuales.	Reportes mensuales.

ALMACÉN DEL HRU			
PROCESO	Dispensación de los medicamentos	Control y vigilancia en la recepción y almacén	Todas las etapas del proceso*
RIESGO	Uso de malas prácticas a la hora de recetar medicamentos a cambio de recibir un beneficio económico.	Ofrecimiento de dinero por parte de terceros a las y los servidores públicos para sustraer medicamentos a cambio de recibir un beneficio económico.	Ser testigo de un acto de corrupción y no denunciarlo.
CONTROL	NA	Campañas de difusión del Código de Ética y el Código de Conducta. Capacitación al personal.	Mecanismo de denuncia directa. Mecanismo de denuncia directa. Actas administrativas. Capacitación y difusión del Código de Ética y el Código de Conducta.
OBJETIVOS Y FUNDAMENTOS	NA	Es necesario la implementación de controles puntuales y tomar acciones para prevenir y disminuir, debido a que se encuentra en una zona de riesgo alta.	Aunque se encuentra en una zona baja, es recomendable dar mayor difusión de la existencia de los mecanismos para denunciar.
ESTRATEGIAS Y ACCIONES	NA	Reporte mensual de entradas y salidas.	Levantamiento de actas administrativas. Campañas de difusión de los mecanismos de denuncia.
RECURSOS DISPONIBLES (HUMANOS Y MATERIALES)	NA	Personal a cargo de elaborar los oficios.	Registro mensual de las actas administrativas elaboradas. Personal a cargo de la difusión.
INDICADORES	NA	Porcentaje de personal capacitado sobre personal.	Número de actas administrativas. Número de denuncias realizadas por posibles hechos de corrupción.
SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	NA	Reportes mensuales.	Reportes mensuales.

Fuente. Elaboración propia.

A network diagram with nodes and connecting lines, rendered in shades of orange and brown, serves as a background for the slide. The nodes are represented by small circles, and the connections are thin lines. The diagram is more dense in the upper right and lower left corners.

SEGUIMIENTO Y MONITOREO

HERRAMIENTA 6

SEGUIMIENTO Y MONITOREO DE LOS RIESGOS DE CORRUPCIÓN

El propósito de esta herramienta es la creación de una *Matriz Final de Mapas de Riesgos de Corrupción*, que asegure la mejora, de la calidad, eficacia del diseño, implementación y resultados del proceso de gestión de riesgos de corrupción., este seguimiento deberá tener lugar en todas las etapas del Modelo. Los objetivos de esta matriz son:

1. Garantizar que los controles sean eficaces y eficientes.
2. Obtener información que permita mejorar la valoración del riesgo.
3. Detectar cambios en el contexto interno y externo.
4. Identificar riesgos emergentes.

Para un adecuado desarrollo, se recomienda que se realice un seguimiento y monitoreo tres veces al año, ya que este proceso será el principal insumo para proceder a la redacción de un nuevo *Plan de Gestión de Riesgos de Corrupción*, lo que a su vez permitirá la confección de un nuevo *Mapa de Gestión de Riesgos de Corrupción final* en el que los riesgos detectados en versiones previas disminuyan en su nivel de gravedad y otros nuevos sean introducidos. Este proceso implica dos etapas principales:

- a) *Control*: Velar por una puesta en marcha, respetuosa de los tiempos previstos, de toda la secuencia descrita a lo largo de este proceso.
- b) *Evaluar*: Tener una mirada externa que contribuya a mejorar lo definido sobre riesgos detectados, sus causas y los controles asociados a cada uno de ellos

La *Matriz Final de Mapas de Riesgos de Corrupción* que se presenta a continuación, incluye toda la información obtenida en las herramientas previas (Identificación, Evaluación, Valoración y Tratamiento de los riesgos de corrupción). Cabe mencionar que si bien el Modelo propone se realice el seguimiento y evaluación de manera cuatrimestral, será responsabilidad de la Dependencia, en este caso la Secretaría de Salud y Bienestar Social, ajustar estos tiempos acorde a su agenda de trabajo.

Tabla 60. Mapa de riesgos de corrupción del Almacén Central.

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN											
ENTIDAD: COLIMA											
DEPENDENCIA: SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL											
UBICACIÓN	IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO				EVALUACIÓN Y VALORACIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN						
	PROCESOS/ CONDUCTAS/ NORMATIVA	CAUSA	RIESGO	CONSECUENCIA	EVALUACIÓN DEL RIESGO			VALORACIÓN DEL RIESGO			
					RIESGO INHERENTE			CONTROLES	RIESGO RESIDUAL		
					PROBABILIDAD	IMPACTO	ZONA DEL RIESGO		RIESGO INHERENTE	CONTROL EXISTENTE	ZONA DEL RIESGO
ALMACÉN CENTRAL	Recepción de insumos	Flexibilidad en la recepción de los insumos y documentos. Amiguismo/compañerismo o consideraciones con proveedores. Mal manejo de los insumos.	Recepción u ofrecimiento de dinero a cambio de ignorar inconsistencias entre los documentos con las existencias, por parte de las y los servidores públicos	Falta de insumos para la salud (medicamentos). Impacto negativo en las finanzas de la institución.	2	20	40	3	40	30	10
	Almacenamiento de los insumos	Falta de vigilancia de superiores y falta de cámaras de seguridad. Manipulación del sistema de inventarios. Deficiente sistema de inventarios. Falta de auditorías externas. Colusión de superiores (encargados del control). Presión de parte de superiores.	Uso o apropiación de los insumos existentes en almacén por parte de servidoras y servidores públicos		3	20	60	4	60	20	40
	Traslado de los insumos	Escasez de insumos para la salud en el mercado. Altos costos de medicamentos. Falta de mecanismos de control y vigilancia.	Uso o apropiación de medicamentos e insumos, para sí mismo o terceros, por parte de servidoras y servidores públicos, durante el traslado a las unidades de atención		3	20	60	3	40	20	20
	Control y vigilancia en la recepción y almacenes	Falta de restricción a ciertas áreas. Falta de cámaras de vigilancia.	Ofrecimiento de dinero por parte de terceros a las y los servidores públicos para sustraer medicamentos a cambio de recibir un beneficio económico.		2	20	40	3	60	20	40
	Todas las etapas del proceso*	Amenazas / represalias de parte de los directivos. Colusión.	Ser testigo de un acto de corrupción y no denunciarlo		1	20	20	1	20	20	0

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN									
ENTIDAD: COLIMA									
DEPENDENCIA: SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL									
UBICACIÓN	IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO		TRATAMIENTO DEL RIESGO			SEGUIMIENTO Y MONITOREO			
	PROCESOS/ CONDUCTAS/ NORMATIVA	RIESGO	PLAN DE ACCIÓN			FECHA	ACCIONES	RESPONSABLES	INDICADORES
			ACCIONES ASOCIADAS AL CONTROL						
			PERIODO DE EJECUCIÓN	ACCIONES	REGISTRO				
ALMACÉN CENTRAL	Recepción de insumos	Recepción u ofrecimiento de dinero a cambio de ignorar inconsistencias entre los documentos con las existencias, por parte de las y los servidores públicos							
	Almacenamiento de los insumos	Uso o apropiación de los insumos existentes en almacén por parte de servidoras y servidores públicos							
	Traslado de los insumos	Uso o apropiación de medicamentos e insumos, para sí mismo o terceros, por parte de servidoras y servidores públicos, durante el traslado a las unidades de atención							
	Control y vigilancia en la recepción y almacenes	Ofrecimiento de dinero por parte de terceros a las y los servidores públicos para sustraer medicamentos a cambio de recibir un beneficio económico.							
	Todas las etapas del proceso*	Ser testigo de un acto de corrupción y no denunciarlo							

Fuente. Elaboración propia.

Tabla 61. Mapa de riesgos de corrupción del HRU.

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN											
ENTIDAD: COLIMA											
DEPENDENCIA: SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL											
UBICACIÓN	IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO				EVALUACIÓN Y VALORACIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN						
	PROCESOS/ CONDUCTAS/ NORMATIVA	CAUSA	RIESGO	CONSECUENCIA	EVALUACIÓN DEL RIESGO			VALORACIÓN DEL RIESGO			
					RIESGO INHERENTE			CONTROLES	RIESGO RESIDUAL		
					PROBABILIDAD	IMPACTO	ZONA DEL RIESGO		RIESGO INHERENTE	CONTROL EXISTENTE	ZONA DEL RIESGO
HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO	Recepción de insumos	Flexibilidad en la recepción de los insumos y documentos. Amiguismo/compañerismo o consideraciones con proveedores. Mal manejo de los insumos.	Recepción u ofrecimiento de dinero a cambio de ignorar inconsistencias entre los documentos con las existencias, por parte de las y los servidores públicos	Falta de insumos para la salud (medicamentos). Impacto negativo en las finanzas de la institución.	2	20	40	3	40	30	10
	Almacenamiento de los insumos	Falta de vigilancia de superiores y falta de cámaras de seguridad. Manipulación del sistema de inventarios. Deficiente sistema de inventarios. Falta de auditorías externas. Colusión de superiores. Presión de parte de superiores.	Uso o apropiación de insumos existentes en almacén por parte de servidoras y servidores públicos		3	20	60	4	60	20	40
	Traslado de los insumos	Escasez de insumos para la salud en el mercado. Altos costos de medicamentos. Falta de mecanismos de control y vigilancia.	Uso o apropiación de medicamentos e insumos, para sí mismo o terceros, por parte de servidoras y servidores públicos, durante el traslado a las unidades de atención		2	20	40	3	40	20	20
	Dispensación de los medicamentos	Falta de mecanismos de control.	Falsificación de información en la aplicación de medicamentos, para su uso o apropiación, por parte del personal médico y de enfermería		2	20	40	3	40	30	10
	Dispensación de los medicamentos	Comisiones de parte de los laboratorios para recetar determinados medicamentos.	Uso de malas prácticas a la hora de recetar medicamentos a cambio de recibir un beneficio económico.		1	20	20	2	20	20	0
	Control y vigilancia en la recepción y almacenes	Falta de restricción a ciertas áreas. Falta de cámaras de vigilancia.	Ofrecimiento de dinero por parte de terceros a las y los servidores públicos para sustraer medicamentos a cambio de recibir un beneficio		2	20	40	1	40	20	20

		económico.								
Todas las etapas del proceso*	Amenazas / represalias de parte de los directivos. Colusión.	Ser testigo de un acto de corrupción y no denunciarlo.		1	20	20	1	20	20	0

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN									
ENTIDAD: COLIMA									
DEPENDENCIA: SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL									
UBICACIÓN	IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO		TRATAMIENTO DEL RIESGO			SEGUIMIENTO Y MONITOREO			
	PROCESOS/ CONDUCTAS/ NORMATIVA	RIESGO	PLAN DE ACCIÓN			FECHA	ACCIONES	RESPONSABLES	INDICADORES
			ACCIONES ASOCIADAS AL CONTROL						
			PERIODO DE EJECUCIÓN	ACCIONES	REGISTRO				
HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO	Recepción de insumos	Recepción u ofrecimiento de dinero a cambio de ignorar inconsistencias entre los documentos con las existencias, por parte de las y los servidores públicos							
	Almacenamiento de los insumos	Uso o apropiación de insumos existentes en almacén por parte de servidoras y servidores públicos							
	Traslado de los insumos	Uso o apropiación de medicamentos e insumos, para sí mismo o terceros, por parte de servidoras y servidores públicos, durante el traslado a las unidades de atención							
	Dispensación de los medicamentos	Falsificación de información en la aplicación de medicamentos, para su uso o apropiación, por parte del personal médico y de enfermería							
	Dispensación de los medicamentos	Uso de malas prácticas a la hora de recetar medicamentos a cambio de recibir un beneficio económico.							
	Control y vigilancia en la recepción y almacenes	Ofrecimiento de dinero por parte de terceros a las y los servidores públicos para sustraer medicamentos a cambio de recibir un beneficio económico.							
	Todas las etapas del proceso*	Ser testigo de un acto de corrupción y no denunciarlo.							

Fuente. Elaboración propia

BIBLIOGRAFÍA Y REFERENCIAS

Análisis cualitativo del abasto de medicamentos en México. Evaluación en los servicios a población no asegurada, (2011). <http://www.saludcolima.gob.mx/quienessomos/>

Presupuesto de Egresos del Estado de Colima para el ejercicio Fiscal 2020:

https://congresocol.gob.mx/web/Sistema/uploads/Decretos/Decreto185_59_Presupuesto_Egresos%202020.pdf

Ley General de Salud: Consejo Nacional de Protección Social en Salud como Órgano Colegiado Consultivo.

Evaluación del Sistema de Control Interno Institucional de la Secretaría de Salud y Bienestar Social.

Matriz de Riesgos 2019. (2019). Matriz de Administración de Riesgos Institucional 2019.

https://drive.google.com/file/d/1ha_8yqRAmXga7CoaBnogGANthSa_jekb/view?usp=sharing

Matriz de riesgos 2020. (2020). Matriz de Administración de Riesgos Institucional 2020.

https://drive.google.com/file/d/1IDdiy7yOZYCqXqkbr4EstD9Gz_cUEw4/view?usp=sharing

Refuerza Secretaría de Salud controles para evitar corrupción. (2017, Julio 25). Colima Noticias. <https://www.colimanoticias.com/refuerza-secretaria-de-salud-controles-para-evitar-corrupcion/>

Portal Salud - Colima. (n.d.). SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL Y OPD SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA. <http://www.saludcolima.gob.mx/controlinternoyetica/>

Corrupción en la compra de medicamentos del sector salud • Red Forbes •. (2019, June 11). Forbes México. <https://www.forbes.com.mx/corrupcion-en-la-compra-de-medicamentos-del-sector-salud/>

Informe Anual del Estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional, (SCII) de la SSyBS y OPD Servicios de Salud del Estado de Colima. (n.d.). Secretaría de Salud y Bienestar Social.

http://www.saludcolima.gob.mx/controlinternoyetica/controlinterno/general/informesyreportes/controlinterno/2019_InformeAnualDeControlInterno.pdf

Portal Salud - Colima. (n.d.-b). Secretaría de Salud y Bienestar Social. <http://www.saludcolima.gob.mx/capacitacion/>

MODELO PARA LA GESTIÓN DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

COLIMA

SECRETARÍA DE SALUD Y
BIENESTAR SOCIAL



SECRETARÍA DE SALUD
Y BIENESTAR SOCIAL

