
 Gobernación de Norte de Santander	HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO Cúcuta – Norte de Santander			 <small>HOSPITAL MENTAL Rudesindo Soto</small>
	Direccionamiento Estratégico	Código DE - FCI - 02	Comunicación Interna	

INFORME DE SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONALES Y DE CORRUPCIÓN DE LA VIGENCIA 2025.

Fecha de Elaboración: (15) de enero de 2026

Período de Seguimiento: Tercer Cuatrimestre 2025 (01/09/2025 al 31/12/2025)

Elaborado por: Oficina de Control Interno de Gestión.



E.S.E HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO:

Es la única institución de orden Departamental de segundo nivel de complejidad, que presta sus servicios de atención especializada en psiquiatría y salud mental al Departamento de Norte de Santander, cuenta con un equipo humano altamente calificado y la tecnología apropiada que garantiza la atención de los usuarios. La ESE se ha caracterizado por su liderazgo en el sector público y privado en la prestación de servicios de salud mental, este liderazgo continúa siendo el reto de la entidad en las condiciones de cambio acelerado que nos impone la sociedad a nivel tecnológico, científico, económico y social. Siendo la Única Institución del sector público en el departamento, por su ubicación geográfica no solo presta sus servicios a la población del Norte de Santander, si no a la Población de Arauca y Sur del departamento de Cesar, provincias del departamento de Santander que limitan con nuestro departamento y la población de los estados venezolanos cercanos que tienen documentos colombianos.

Riesgos institucionales y de corrupción para la vigencia 2025 de la E.S.E Hospital Mental Rudesindo Soto, es un documento estructurado que evalúe la gestión de los riesgos identificados, la efectividad de los controles y las acciones de mitigación implementadas. Este informe se enmarca en el cumplimiento de la Ley 1474 de 2011 (Estatuto Anticorrupción), la Ley 87 de 1993 (Control Interno), y los lineamientos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) y las guías del Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP).

INTRODUCCION:

El presente informe tiene como objetivo principal dar cuenta del seguimiento realizado al Mapa de Riesgos Institucionales y de Corrupción de la ESE Hospital Mental Rudesindo Soto, para la vigencia 2025. Este seguimiento se efectúa en cumplimiento de las disposiciones legales vigentes en Colombia, como la Ley 1474 de 2011 (Estatuto Anticorrupción), la Ley 87 de 1993, y los lineamientos establecidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) en

 Gobernación de Norte de Santander	HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO Cúcuta – Norte de Santander			 HOSPITAL MENTAL Rudesindo Soto
	Direccionamiento Estratégico	Código DE - FCI - 02	Comunicación Interna	

su Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas.

El propósito es evaluar la identificación, análisis y valoración de los riesgos, así como la efectividad de los controles y las acciones de mitigación implementadas para prevenir la materialización de eventos que puedan afectar el logro de los objetivos misionales del hospital, la prestación de servicios de salud mental de alta calidad, y la transparencia en la gestión pública.

MARCO NORMATIVO Y CONCEPTUAL:

El seguimiento se fundamenta en la siguiente normativa y guías, aplicables a la ESE HMRS.

Constitución Política de Colombia de 1991: Artículos 209 y 269, que establecen los principios de la función administrativa y la obligación de diseñar y aplicar métodos y procedimientos de control interno.



Ley 87 de 1993: Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado.

Ley 1474 de 2011 (Estatuto Anticorrupción): Establece medidas para prevenir, investigar y sancionar actos de corrupción, y en su artículo 73, exige a cada entidad elaborar anualmente una estrategia de lucha contra la corrupción, incluyendo el mapa de riesgos de corrupción.

Decreto 1083 de 2015 y Decreto 648 de 2017: Decretos Únicos Reglamentarios del Sector de Función Pública, que adoptan la actualización del Modelo Estándar de Control Interno (MECI) y el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG).

Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas (DAFP): Versión más reciente (Versión 6 de noviembre de 2022), que proporciona la metodología para la gestión de riesgos.

Normatividad específica del sector salud: Decretos y Resoluciones del Ministerio de Salud y Protección Social relacionados con la gestión del riesgo en salud y la operación de las ESE, como el Decreto 441 de 2022 y la Resolución 497 de 2021,

 Gobernación de Norte de Santander	HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO Cúcuta – Norte de Santander			
	Direccionamiento Estratégico	Código DE - FCI - 02	Comunicación Interna	

que desarrollan criterios para el Sistema de Gestión de Riesgos en EPS y la operación territorial.

Ley 962 de 2005. Dicta disposiciones sobre racionalización de trámites y procedimientos administrativos de los organismos y entidades del Estado y de los particulares que ejercen funciones públicas o prestan servicios públicos.

Ley 1712 de 2014 de Transparencia y Acceso a la Información.

Ley 1755 de 2015. Derecho fundamental de petición.

Decreto 2482 de 2012, Por el cual se establecen los lineamientos generales para la integración de la planeación y la gestión.

Decreto 943 de 2014. MECI Adopta la actualización del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano (MECI).

Ley 1757 de 2015. Promoción y protección al derecho a la Participación ciudadana.

Decreto 103 de 2015, Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 1712 de 2014 y se dictan otras disposiciones.



CONPES 3654 de 2010 Política de Rendición de Cuentas de la Rama Ejecutiva a los Ciudadanos.

Decreto 1081 de 2015, Artículos 2.1.4.1 y siguientes. Único del Sector de la Presidencia de la República. Señala como metodología para elaborar la estrategia de lucha contra la corrupción la contenida en el documento

“Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano”.

Decreto 124 de 2016, por el cual se sustituye el Título 4 de la Parte 1 del Libro 2 del Decreto 1081 de 2015, relativo al "Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano".

Política de Administración de Riesgos de la ESE Hospital Mental Rudesindo Soto: Documento interno que establece los lineamientos específicos para la gestión de riesgos, incluidos los de corrupción, en la entidad.

 Gobernación de Norte de Santander	HOSPITAL MENTAL RODESINDO SOTO Cúcuta – Norte de Santander			 HOSPITAL MENTAL Rudesindo Soto
	Direccionamiento Estratégico	Código DE - FCI - 02	Comunicación Interna	

METODOLOGÍA DE SEGUIMIENTO:

El seguimiento se realizó de acuerdo con la metodología establecida en la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas del DAFP, y la política interna de administración de riesgos de la ESE Hospital Mental Rudesindo Soto. Las actividades incluyeron:

Recopilación de Información: Se consultaron las matrices de riesgos institucionales y de corrupción aprobadas para la vigencia 2025, informes de gestión de los procesos (clínicos, administrativos, financieros), actas de comités (Comité de Riesgos, Comité de Contratación), reportes de auditorías internas y externas, quejas y reclamos de usuarios y pacientes, y demás evidencias documentales relacionadas con la ejecución de los controles y acciones de mitigación.

Análisis y Verificación: Se verificó la aplicación de los controles establecidos y el estado de las acciones de mitigación para cada riesgo identificado. Se evaluó la efectividad de estas acciones en la reducción de la probabilidad y/o el impacto de los riesgos, considerando la particularidad de los servicios de salud mental.

Entrevistas y Mesas de Trabajo: Se realizaron reuniones con los líderes de proceso (Subgerencia Médica, Subgerencia Administrativa, Jefes de Servicio, Jefe de Talento Humano) y responsables de las acciones para validar la información y obtener una comprensión integral del estado de la gestión del riesgo.

Actualización de la Matriz de Riesgos: Se identificaron posibles nuevos riesgos o cambios en la valoración de los existentes, para su inclusión en futuras actualizaciones del mapa de riesgos, prestando especial atención a riesgos inherentes a la prestación de servicios de salud mental.



ANÁLISIS GENERAL DEL MAPA DE RIESGOS:

Para la vigencia 2025, la ESE Hospital Mental Rudesindo Soto, cuenta con un total de (36) riesgos identificados, de los cuales (23) corresponden a riesgos institucionales y (13) a riesgos de corrupción.

Estado de las Acciones de Mitigación Riesgos Institucionales:

90% de las acciones de mitigación se encuentran Ejecutadas.

10% se encuentran Retrasadas o No Ejecutadas.

 Gobernación de Norte de Santander	HOSPITAL MENTAL RODESINDO SOTO Cúcuta – Norte de Santander			 HOSPITAL MENTAL Rudesindo Soto
	Direccionamiento Estratégico	Código DE - FCI - 02	Comunicación Interna	

Estado de las Acciones de Mitigación Riesgos de Corrupción:

77% Aceptable.
23% Tolerable.

Efectividad de los Controles: En general, los controles implementados han demostrado una alta efectividad en la reducción de la probabilidad y/o el impacto de los riesgos.

Materialización de Riesgos: Durante el período de seguimiento, **NO** se reportó la materialización de ningún riesgo.

SEGUIMIENTO DETALLADO POR RIESGO

A continuación, se presenta una tabla resumen del seguimiento a los riesgos más relevantes o aquellos que requieren mayor atención. (en documento anexo).

RIESGOS DE CORRUPCIÓN:

Se realizó un seguimiento específico a los riesgos de corrupción, dada su relevancia en el marco de la Ley 1474 de 2011. La ESE Hospital Mental Rudesindo Soto, riesgos de corrupción asociados a procesos críticos como Contratación, Gestión Financiera, Talento Humano, Gestión de la Información y Atención al Usuario.



Análisis: Se verificó que los procesos han aplicado los controles establecidos para los riesgos de corrupción, incluyendo la verificación de la autenticidad de documentos en procesos de contratación y vinculación de personal.

Materialización: No se evidenció materialización de riesgos de corrupción para el período evaluado.

Recomendaciones Específicas: Fortalecer la cultura de transparencia, realizar capacitaciones periódicas sobre el Estatuto Anticorrupción y los códigos de ética, y promover la denuncia de posibles actos de corrupción. Es crucial el seguimiento trimestral a quejas y denuncias contra servidores públicos o colaboradores.

CONCLUSIONES:

El seguimiento al mapa de riesgos institucionales y de corrupción para la vigencia 2025, muestra un compromiso por parte de la ESE Hospital Mental Rudesindo Soto, en la gestión proactiva de sus riesgos. Se observa un avance significativo en la ejecución de las acciones de mitigación, aunque persisten desafíos en la implementación de algunas de ellas, lo que mantiene ciertos riesgos en niveles

 Gobernación de Norte de Santander	HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO Cúcuta – Norte de Santander			 HOSPITAL MENTAL Rudesindo Soto
	Direccionamiento Estratégico	Código DE - FCI - 02	Comunicación Interna	

Medio, especialmente aquellos relacionados con la capacitación sobre práctica clínica y manejo de historia clínica.

En los riesgos de corrupción en nivel de riesgo tolerable, se encuentran la Influencia para la consecución de citas médicas, Manipulación de información, Uso indebido de la información.

La identificación y análisis continuo de los riesgos, así como la aplicación de controles, son fundamentales para proteger los recursos públicos, garantizar la calidad en la prestación de servicios de salud mental y asegurar la transparencia en la gestión.

RECOMENDACIONES:

Con base en los hallazgos del presente informe, se formulan las siguientes recomendaciones sobre el mapa de riesgo institucional:

1. Priorizar la capacitación sobre las guías de practica clínica en la institución.
2. Priorizar la capacitación sobre el correcto manejo de la historia clínica.

Con base en los hallazgos del presente informe, se formulan las siguientes recomendaciones sobre el mapa de riesgo de corrupción, que se encuentran en nivel de riesgo tolerable:

1. Influencia para la consecución de citas médicas.
2. Manipulación de información.
3. Uso indebido de la información

Socializar el presente informe con los funcionarios, contratistas y colaboradores; en comité de coordinación de control interno y junta directiva

Original firmado

MONICA SANABRIA GUALDRON
 Jefe Oficina de Control Interno.
 E.S.E Hospital Mental R.S.

FERNANDO PABON CORREA
 Abogado-Contratista- Control Interno
 E.S.E Hospital Mental R.S.

SOCIALIZADO:

Gerente ESE HMRS, **JESÚS EMILIO RINCÓN VERA** _____
 SOCIALIZAR EN COMITÉ DE COORDINACIÓN DE CONTROL INTERNO. Publicar en la página WEB.