



Universidad Autónoma del estado de México

Informe Anual Administración de Riesgos 2021

Secretaría de Planeación y Desarrollo Institucional



Consideración Normativa

Con base al artículo 13 de los Lineamientos para la Administración de Riesgos de la Universidad Autónoma del Estado de México, se presenta el Informe Anual del Programa de Trabajo de Administración de Riesgos del año fiscal 2021.

Introducción

El informe Anual de Administración de Riesgos (IAAR), tiene como objetivo describir el grado de cumplimiento y la prevención de los riesgos a través de la ejecución de los controles.

Así mismo muestra la eficacia de los controles que ayudan a mitigar los riesgos entendiéndose como riesgo la probabilidad de ocurrencia de un evento o acción adversa y su impacto que impida u obstaculice el logro de los objetivos y metas.

La Secretaría de Planeación y Desarrollo Institucional (SPDI) llevó a cabo la administración de riesgos de seis metas del PRDI 2017-2021, sin embargo derivado de la revisión de las acciones a realizar para su cumplimiento, a partir del cuarto trimestre el indicador IND-PRDI-57 - Porcentaje de los criterios, políticas y contenidos de la plataforma de la Hemeroteca Digital UAEM actualizados, cambió de responsable a la Oficina del Conocimiento Abierto de la Secretaría de Investigación y Estudios Avanzados por lo que no se reporta en este informe anual. Derivado de lo anterior se reportan cinco riesgos que corresponden a las direcciones de Planeación, Evaluación y Desarrollo Institucional.

Para la validación del Programa de Trabajo 2021 de la SPDI se realizó una sesión del Comité Interno donde fue aprobado. Una vez realizado el cuarto informe trimestral se realizó un análisis del comparativo de la valoración inicial del riesgo y su valoración final, donde se puede observar que la zona de riesgo es menor respecto a la inicial, también se muestra la valoración final contra el cumplimiento de metas en la que se describe la utilidad de la ejecución de los controles para mitigar la materialización del riesgo, se incluye la valoración del riesgo, donde se observa el tipo de riesgo que se le asignó y por último los riesgos materializados respecto a la estrategia planteada, que en el caso de la SPDI ninguno de los riesgos planteados se materializó.



Para identificar la zona y el cuadrante del riesgo se debe considerar la siguiente escala:

Tabla 1.- Escala de prioridad de riesgos

Valor	Zona	Cuadrante
1 - 2.4	Tolerable	III
2.5 – 4.9	Moderado	IV
5.0 – 7.5	Alto	II
7.6 - 10	Muy Alto	I

Se realizó la valoración inicial y la valoración final de 2021, para identificar la zona de riesgo, esta valoración se determinó con la ponderación de la probabilidad de ocurrencia y el grado de impacto definido para cada riesgo.



I. Comparativo de la valoración inicial contra valoración final

La ejecución de controles ha permitido atender los factores de riesgos que ayudaron a minimizar o controlar la materialización del riesgo identificado para cada meta, como se muestra a continuación:

Tabla 2. Valoración inicial contra valoración final

Proceso	Núm. del riesgo	Nombre del riesgo	Valoración Inicial		Zona de riesgo inicial	Valoración final		Zona de riesgo final
			Probabilidad de ocurrencia	Grado de impacto		Probabilidad de ocurrencia	Grado de impacto	
Evaluación	R-21-0013	Evaluaciones anuales elaboradas incorrectamente afectan el cumplimiento de las metas institucionales	1	1	Tolerable	1	1	Tolerable
Desarrollo Institucional	R-21-0016	Sistema de información de variables no concluido por falta de personal	8	9	Muy alto	5	4	Moderado
Desarrollo Institucional	R-21-0017	Retraso en la entrega por falta de acceso a la información	3	2	Tolerable	1	1	Tolerable
Planeación	R-21-0041	Plan de desarrollo elaborado inadecuadamente	5	5	Alto	1	1	Tolerable
Estudios y Proyectos Especiales	R-21-0101	Criterios, políticas y contenidos de la Hemeroteca Digital se encuentran desactualizados	5	5	Alto			
Desarrollo Institucional	R-21-0119	Requerimientos de información de rankings atendidos insuficientemente	7	6	Alto	1	1	Tolerable



II. Comparativo de la valoración final contra cumplimiento de metas

Se realiza la valoración y utilidad que tuvo la ejecución de controles para mitigar la materialización del riesgo y su impacto en el cumplimiento de la meta.

Se consideró el valor de cumplimiento de la meta contra lo programado en el año (porcentaje de cumplimiento de la meta) y el total de controles que llegaron a su condición de “suficiente” al final del año entre el total de controles por cada riesgo (porcentaje de suficiencia), para posteriormente realizar un análisis entre la administración de riesgos y el cumplimiento de metas y logro de objetivos.

Tabla 3. Valoración final contra cumplimiento de metas

Proceso	Meta	Nombre del Riesgo	Cumplimiento de la meta			Resultado de los controles					Zona de riesgo final	Valoración y utilidad que tuvo la ejecución de controles para mitigar la materialización del riesgo y el impacto que tuvo en el cumplimiento de la meta.
			Absoluto	% de cumplimiento	Escala	Suficientes	Insuficientes	Total	% de suficiencia	Escala		
Evaluación	ACT-PRDI-NS-1923 - Realizar evaluaciones anuales a espacios académicos	Evaluaciones anuales elaboradas incorrectamente afectan el cumplimiento de las metas institucionales	56.00	107	Mayor	2	0	2	100	Mayor	Tolerable	Los controles fueron suficientes para el cumplimiento de la meta.



Proceso	Meta	Nombre del Riesgo	Cumplimiento de la meta			Resultado de los controles					Zona de riesgo final	Valoración y utilidad que tuvo la ejecución de controles para mitigar la materialización del riesgo y el impacto que tuvo en el cumplimiento de la meta.
			Absoluto	% de cumplimiento	Escala	Suficientes	Insuficientes	Total	% de suficiencia	Escala		
Desarrollo Institucional	ACT-PRDI-NS-1920 - Integrar un sistema de información de variables para indicadores	Sistema de información de variables no concluido por falta de personal	1.00	100	Mayor	2	0	2	100	Mayor	Moderado	La documentación del sistema y la capacitación temprana de personal del servicio social permite que los mismos puedan incorporarse al desarrollo del sistema de indicadores institucionales en poco tiempo ya que estos medios permiten disminuir la curva de aprendizaje. La orientación y el apoyo ofrecido a los servicios sociales en los trámites para la obtención del apoyo económico ofrecido por la universidad aumenta la probabilidad de que los servicios sociales salgan beneficiados y por ende tengan una mayor motivación por concluir con su temporada de apoyo social.



Proceso	Meta	Nombre del Riesgo	Cumplimiento de la meta			Resultado de los controles					Zona de riesgo final	Valoración y utilidad que tuvo la ejecución de controles para mitigar la materialización del riesgo y el impacto que tuvo en el cumplimiento de la meta.
			Absoluto	% de cumplimiento	Escala	Suficientes	Insuficientes	Total	% de suficiencia	Escala		
Desarrollo Institucional	ACT-PRDI-NS-1921 - Elaborar estudios de prospectiva y perspectiva sobre las funciones de la universidad	Retraso en la entrega por falta de acceso a la información	2.00	100	Mayor	4	0	4	100	Mayor	Tolerable	Al aplicar instrumentos alternos y de control y verificación, se tuvo una reducción en los retrasos en la entrega de información. Asimismo, se elaboró un cronograma de trabajo para organizar la entrega de los estudios en tiempo y forma, por lo que al darle seguimiento, se verificaron los avances en cada una de sus fases, permitiendo realizar los ajustes necesarios en el muestreo.
Planeación	ACT-PRDI-NS-1915 - Elaborar Planes de Desarrollo bajo el Modelo de Gestión para resultados	Plan de desarrollo elaborado inadecuadamente	49.00	100	Mayor	5	0	5	100	Mayor	Tolerable	Al ejecutar los controles definidos para cada factor de riesgo identificado, permitió valorar la utilidad de los controles que permitieron dar un mejor seguimiento en la formulación de planes de desarrollo por parte de las nuevas administración en 4



Proceso	Meta	Nombre del Riesgo	Cumplimiento de la meta			Resultado de los controles					Zona de riesgo final	Valoración y utilidad que tuvo la ejecución de controles para mitigar la materialización del riesgo y el impacto que tuvo en el cumplimiento de la meta.
			Absoluto	% de cumplimiento	Escala	Suficientes	Insuficientes	Total	% de suficiencia	Escala		
Planeación	ACT-PRDI-NS-1915 - Elaborar Planes de Desarrollo bajo el Modelo de Gestión para resultados	Plan de desarrollo elaborado inadecuadamente	49.00	100	Mayor	5	0	5	100	Mayor	Tolerable	espacios académicos.
Estudios y Proyectos Especiales	IND-PRDI-57 - Porcentaje de los criterios, políticas y contenidos de la plataforma de la Hemeroteca Digital UAEM actualizados	Criterios, políticas y contenidos de la Hemeroteca Digital se encuentran desactualizados	100.00	100	Mayor							Esta meta pasó a la Oficina del Conocimiento Abierto de la Secretaría de Investigación y Estudios Avanzados.
Desarrollo Institucional	ACT-POA-NS-1253 - Atender los requerimientos de información de los Rankinks donde participa la Universidad	Requerimientos de información de rankings atendidos insuficientemente	7.00	100	Mayor	3	0	3	100	Mayor	Tolerable	Los controles que se implementaron para que el riesgo definido no se presentara fue hacer la solicitud a las fuentes de información con el tiempo suficiente para recabarla y por escrito, de esta manera se enteraba a las autoridades de la petición y tenían la posibilidad de trabajar la información en un mayor plazo. Asimismo, se mantuvo una relación estrecha y comunicación constante para poder resolver dudas o recibir comentarios



Proceso	Meta	Nombre del Riesgo	Cumplimiento de la meta			Resultado de los controles					Zona de riesgo final	Valoración y utilidad que tuvo la ejecución de controles para mitigar la materialización del riesgo y el impacto que tuvo en el cumplimiento de la meta.
			Absoluto	% de cumplimiento	Escala	Suficientes	Insuficientes	Total	% de suficiencia	Escala		
Desarrollo Institucional	ACT-POA-NS-1253 - Atender los requerimientos de información de los Rankinks donde participa la Universidad	Requerimientos de información de rankings atendidos insuficientemente	7.00	100	Mayor	3	0	3	100	Mayor	Tolerable	de las áreas proveedoras de información. Por otro lado, se mantuvo una revisión constante al correo electrónico y a los portales de los diferentes Rankings en los que la UAEM participa, para conocer las fechas en las que se recaban los datos y así solicitar de inmediato la información necesaria.

Criterios de escala

Criterio	Escala
Menor o igual a cero	Nulo
Mayor a 0 y menor a 31%	Deficiente
Mayor o igual a 31% y menor que 61%	Bajo
Mayor o igual a 61% y menor de 91%	Mediano
Mayor o igual a 91%	Mayor



III. Análisis de riesgos

En este apartado se presenta el resumen de las acciones que se llevaron a cabo para la mitigación de los riesgos, clasificadas por cada tipificación del riesgo (identificación del riesgo):

Tabla 4. Valoración del riesgo

Proceso	No. del riesgo	Nombre del Riesgo	Tipo de riesgo	Zona de riesgo final	Observaciones
Evaluación	R-21-0013	Evaluaciones anuales elaboradas incorrectamente afectan el cumplimiento de las metas institucionales	Administrativo	Tolerable	No se aplicaron acciones porque el riesgo era tolerable y la meta cumplió lo programado.
Desarrollo Institucional	R-21-0016	Sistema de información de variables no concluido por falta de personal	Administrativo	Moderado	No se consolido
Desarrollo Institucional	R-21-0017	Retraso en la entrega por falta de acceso a la información	Humano	Tolerable	Se consideró que el riesgo era humano ya que para que los espacios nos brinden la información requerida para elaborar los estudios, se necesita que las personas involucradas en participar en ellos proporcionen la información oportunamente a fin de cumplir con las muestras requeridas en tiempo y forma, así como también se requiere de cierto compromiso y responsabilidad para participar en ellos a fin de poder recabar datos confiables y representativos de la comunidad.
Planeación	R-21-0041	Plan de desarrollo elaborado inadecuadamente	Administrativo	Tolerable	En reunión previa se mandó el material del curso taller Formulación de planes de desarrollo al Responsable de Planeación Y posteriormente al curso taller, se dio acompañamiento durante todo el periodo de formulación del plan, a los 4 espacios académicos que lo realizaron este año.
Estudios y Proyectos Especiales	R-21-0101	Criterios, políticas y contenidos de la Hemeroteca Digital se encuentran desactualizados	Humano		Esta meta pasó a la Oficina del Conocimiento Abierto de la Secretaría de Investigación y Estudios Avanzados.
Desarrollo Institucional	R-21-0119	Requerimientos de información de rankings atendidos insuficientemente	Humano	Tolerable	Se consideró que el riesgo era humano ya que para poder contar con la información requerida para participar en los Rankings, se necesita que las personas involucradas en proveer los datos,



Proceso	No. del riesgo	Nombre del Riesgo	Tipo de riesgo	Zona de riesgo final	Observaciones
Desarrollo Institucional	R-21-0119	Requerimientos de información de rankings atendidos insuficientemente	Humano	Tolerable	recaben la información oportunamente para poder entregarla en tiempo y forma, así como recabarla con rigurosidad para que sean datos confiables. Por otro lado, el seguimiento que se le dio al riesgo previsto para minimizarlo fue dar un acompañamiento puntual con las personas que proveen la información, así como informar a sus superiores a través de oficio para que tuvieran conocimiento de las peticiones y los plazos en los que se debían entregar. De esta manera, se recabó la información sin contratiempos.



IV. Alineación de riesgos materializados y la estrategia planteada

Proceso	Meta	Nombre del Riesgo	Causa	Estrategia definida (acción)	Resultados de la puesta en marcha de la estrategia respecto al cumplimiento de la meta
Evaluación	ACT-PRDI-NS-1923 - Realizar evaluaciones anuales a espacios académicos	Evaluaciones anuales elaboradas incorrectamente afectan el cumplimiento de las metas institucionales	No se presentó el riesgo.	Actualización y difusión de los lineamientos para elaboración de informes actualizados Revisión del avance de la meta en el Sistema de Seguimiento y Evaluación de Instrumentos de Planeación	No se materializo el riesgo porque se superó en un 8% en su cumplimiento de la meta.
Desarrollo Institucional	ACT-PRDI-NS-1920 - Integrar un sistema de información de variables para indicadores	Sistema de información de variables no concluido por falta de personal	No se consolidó	Reprogramar las fechas de entrega del sistema o los alcances del mismo	No se consolidó
Desarrollo Institucional	ACT-PRDI-NS-1921 - Elaborar estudios de prospectiva y perspectiva sobre las funciones de la universidad	Retraso en la entrega por falta de acceso a la información	La aplicación de los instrumentos normalmente esta asociada al cumplimiento o estricto de muestras representativas de los espacios universitarios, las cuales suelen llevar un poco más de tiempo del estimado a fin de lograr dicha precisión, lamentable	Seguimiento constante en los mecanismos de acercamiento de información que permitan ajustar los instrumentos seleccionados así como las fuentes. Diseño de mecanismos alternativos para obtención de información en caso de fallas en los instrumentos recolectores de información y fuentes	El seguimiento que se le dio al riesgo previsto para minimizarlo fue dar un acompañamiento puntual a los enlaces encargados de coordinar la aplicación con las personas que proveen la información, del mismo modo, a manera de refuerzo y al observar patrones de retraso o abandono del instrumento se procede a informar a sus superiores a través de oficio para que tuvieran conocimiento de las peticiones y los plazos en los que se debían entregar. De esta manera, se recabó la información con contratiempos mínimos. Como mecanismos alternativos se precisaron los niveles de confianza de los estudios para que pudiera ajustar la muestra, al tiempo que en algunas muestras se solicitaron más datos de los requeridos a fin de contar con datos extra para poder ajustar aquellas muestras inconclusas.



Proceso	Meta	Nombre del Riesgo	Causa	Estrategia definida (acción)	Resultados de la puesta en marcha de la estrategia respecto al cumplimiento de la meta
Desarrollo Institucional	ACT-PRDI-NS-1921 - Elaborar estudios de prospectiva y perspectiva sobre las funciones de la universidad	Retraso en la entrega por falta de acceso a la información	mente esto retrasa la sistematización de resultados generales dado que estos se realizan una vez que cada espacio concluye su aplicación.	Seguimiento constante en los mecanismos de acercamiento de información que permitan ajustar los instrumentos seleccionados así como las fuentes. Diseño de mecanismos alternativos para obtención de información en caso de fallas en los instrumentos recolectores de información y fuentes	El seguimiento que se le dio al riesgo previsto para minimizarlo fue dar un acompañamiento puntual a los enlaces encargados de coordinar la aplicación con las personas que proveen la información, del mismo modo, a manera de refuerzo y al observar patrones de retraso o abandono del instrumento se procede a informar a sus superiores a través de oficio para que tuvieran conocimiento de las peticiones y los plazos en los que se debían entregar. De esta manera, se recabó la información con contratiempos mínimos. Como mecanismos alternativos se precisaron los niveles de confianza de los estudios para que pudiera ajustar la muestra, al tiempo que en algunas muestras se solicitaron más datos de los requeridos a fin de contar con datos extra para poder ajustar aquellas muestras inconclusas.
Planeación	ACT-PRDI-NS-1915 - Elaborar Planes de Desarrollo bajo el Modelo de Gestión para resultados	Plan de desarrollo elaborado inadecuadamente	nada	Integrar un equipo de trabajo con personal del espacio académico cuyos integrantes sean el director(a), el responsable de planeación y 3 personas más que designe el titular del espacio, para reformular el plan de desarrollo.	se integró
Estudios y Proyectos Especiales	IND-PRDI-57 - Porcentaje de los criterios, políticas y contenidos de la plataforma de la Hemeroteca Digital UAEM actualizados	Criterios, políticas y contenidos de la Hemeroteca Digital se encuentran desactualizados	Esta meta pasó a la Oficina del Conocimiento Abierto de la Secretaría de Investigación y Estudios Avanzados.	Atender observaciones realizadas por los diversos sistemas de indización a las revistas en tiempo y forma y su aplicación general a todas las revistas en el portal	Esta meta pasó a la Oficina del Conocimiento Abierto de la Secretaría de Investigación y Estudios Avanzados.
Desarrollo Institucional	ACT-POA-NS-1253 - Atender los requerimientos de información de los Rankinks donde participa la	Requerimientos de información de rankings atendidos insuficientemente	Al no materializarse el riesgo, no se cuentan con causas que	Solicitar prórroga para enviar la información requerida. A través de correo electrónico y en caso de ser posible por teléfono.	Al no materializarse el riesgo, se pudo alcanzar la meta que consiste en entregar la documentación y participar en los tiempos solicitados por los Rankings nacionales e internacionales, tales como: Times Higer Education, Quacquarelli Symonds,



Proceso	Meta	Nombre del Riesgo	Causa	Estrategia definida (acción)	Resultados de la puesta en marcha de la estrategia respecto al cumplimiento de la meta
Desarrollo Institucional	Universidad	Requerimientos de información de rankings atendidos insuficientemente	lo hayan originado, por el contrario, el riesgo se pudo evitar al aplicar estrategias como solicitar la información de manera oportuna y mantener comunicación constante con las áreas involucradas.	Solicitar prórroga para enviar la información requerida. A través de correo electrónico y en caso de ser posible por teléfono.	GreenMetric, las Mejores Universidades de México por El Universal, América Economía Intelligence, Grupo Reforma, UniRank y Webometrics.



V. Conclusiones sobre los resultados alcanzados, tanto cuantitativos como cualitativos de la administración de riesgos

De los seis riesgos detectados en un inicio uno se identificó en la zona de riesgo “Muy alto”, tres en “Alto” y dos en “Tolerable”, considerando que uno de los riesgos identificados se transfirió a la Oficina del Conocimiento Abierto de la Secretaría de Investigación y Estudios Avanzados, de los cinco, cuatro quedaron en riesgo “Tolerable” y uno en “Moderado”, lo que quiere decir que sobre todo el riesgo considerado como “Muy alto” bajo su nivel de riesgo debido a la aplicación de controles, lo que permitió que las metas se cumplieran satisfactoriamente. Las metas identificadas en el PRDI 2017-2021 de la SPDI y que se retomaron para administración de riesgos fueron alcanzadas en 100% o superadas lo que indica que los 16 controles fueron suficientes para que los riesgos no se presentaran.



Fecha: 26 de abril del 2022

Aprobación del Informe Anual de Administración de Riesgos 2021.

Nombre	Función	Firma
Dr. en C. C. José Raymundo Marcial Romero	Presidente	
Lic. Yonátan Eleuterio Michoa	Secretario técnico	
Ing. Cristián Guadalupe Quiroz Muñoz	Vocal	
L. en R. E. I. Enedina Mejía Carbajal	Vocal	
L. en C.P. y A.P. Manuel Alejandro Jiménez Ortiz	Vocal	
Ing. Hugo Soto Barrera	Vocal	

