

**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
GERENCIA DIVISIÓN ADMINISTRATIVA  
Dirección de Sistemas Administrativos**



**“Guía para la aplicación del Sistema Específico de  
Valoración de Riesgo (SEVRI) en los procesos”**

***Abril, 2008***

<b>Dirección de Sistemas Administrativos</b>	Página: 2	Versión: 01	Código: <b>GDA-DSA-GCI-001</b>
--	--------------	----------------	-----------------------------------

### Firmas de Aprobación

<b>Elaborado por</b>	<b>Unidad</b>	<b>Fecha</b>	<b>Firma</b>
Dr. Roger Ballesterero Harley	Director de la D.S.A	18 de agosto del 2006	
Lic. Manrique Cascante Naranjo	Funcionarios de la D.S.A.		
Ing. Shirley López Carmona			

<b>Revisado por</b>	<b>Unidad</b>	<b>Fecha</b>	<b>Firma</b>
Dr. Roger Ballesterero Harley	Director de la D.S.A	22 de enero del 2007	
Ing. Max Barberena Saborío	Funcionario de la DSA		

<b>Aprobado por</b>	<b>Unidad</b>	<b>Fecha</b>	<b>Firma</b>
Dr. Roger Ballesterero Harley	Director de la DSA		

<b>Dirección de Sistemas Administrativos</b>	<b>Página:</b> 3	<b>Versión:</b> 01	<b>Código:</b> <b>GDA-DSA-GCI-001</b>
--	---------------------	-----------------------	--

## Índice

<b>PRESENTACIÓN</b> .....	<b>6</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>8</b>
<b>1. ALCANCE Y CAMPO DE APLICACIÓN</b> .....	<b>10</b>
<b>2. OBJETIVOS</b> .....	<b>10</b>
2.1 OBJETIVO GENERAL. ....	10
2.2 OBJETIVO ESPECÍFICO.....	10
<b>3. REFERENCIAS NORMATIVAS</b> .....	<b>11</b>
<b>4. DEFINICIONES, ABREVIATURAS Y SÍMBOLOS</b> .....	<b>12</b>
4.1 DEFINICIONES. ....	12
4.2 ABREVIATURAS. ....	17
4.3 SÍMBOLOS .....	17
<b>5. RESPONSABILIDAD</b> .....	<b>17</b>
<b>6. MARCO LEGAL</b> .....	<b>18</b>
6.1 LEY GENERAL DE CONTROL INTERNO 8292.....	18
6.2 DIRECTRICES GENERALES PARA EL ESTABLECIMIENTO Y FUNCIONAMIENTO DEL SEVRI INSTITUCIONAL 19	
6.3 POLÍTICA INSTITUCIONAL DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO.....	19
<b>7. MARCO CONCEPTUAL</b> .....	<b>20</b>
7.1 RIESGOS .....	20
7.2 GESTIÓN DE RIESGOS .....	20
7.3 MAPA DE RIESGOS.....	21
7.4 ETAPAS DEL SEVRI.....	21
7.5 DIAGRAMA DEL PROCESO PARA EL SEVRI .....	22
<b>8. METODOLOGÍA DE VALORACIÓN DE RIESGOS</b> .....	<b>24</b>
8.1 REVISIÓN DOCUMENTAL PARA LA RECOLECCIÓN Y TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN .....	24
8.2 IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS .....	24
8.2.1 <i>Proceso</i> .....	25
8.2.2 <i>Objetivo</i> .....	25
8.2.3 <i>Categoría</i> .....	26
8.2.3.1 <i>Riesgo del Entorno (externos)</i> .....	26
8.2.3.2 <i>Riesgos Internos</i> .....	27
8.2.4 <i>Riesgo</i> .....	29
8.2.5 <i>Descripción del riesgo</i> .....	30
8.2.6 <i>Factor de riesgo</i> .....	30
8.2.7 <i>Consecuencias</i> .....	31
8.2.8 <i>Nivel de Riesgo Aceptable</i> .....	32
8.3 ANÁLISIS DEL RIESGO .....	35
8.3.1 <i>Probabilidad e Impacto</i> .....	36

<b>Dirección de Sistemas Administrativos</b>	<b>Página:</b> 4	<b>Versión:</b> 01	<b>Código:</b> <b>GDA-DSA-GCI-001</b>
--	---------------------	-----------------------	--

8.3.2	<i>Exposición del Riesgo</i> .....	37
8.3.3	<i>Evaluación de los controles existentes</i> .....	40
8.3.4	<i>Nivel de riesgo</i> .....	42
8.4	EVALUACIÓN DEL RIESGO.....	43
8.5	ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO.....	45
8.5.1	<i>Estrategia</i> .....	45
8.5.1.1	<i>¿Qué es la Estrategia?</i> .....	45
8.5.1.2	<i>¿Cómo construir la Estrategia?</i> .....	46
8.5.1.3	<i>Opciones para el tratamiento de los riesgos</i> .....	49
8.5.2	<i>Plan de Tratamiento</i> .....	50
8.5.2.1	<i>Plan de Acción o Mejora</i> .....	54
8.5.2.2	<i>Plan de Contingencia</i> .....	54
8.6	REVISIÓN DEL RIESGO .....	54
8.7	DOCUMENTACIÓN .....	55
8.7.1	<i>Razones para la documentación</i> .....	55
8.8	COMUNICACIÓN .....	56
<b>9.</b>	<b>CONTROL DE DOCUMENTOS</b> .....	<b>57</b>
<b>10.</b>	<b>CONTROL DE CAMBIOS EN EL DOCUMENTO</b> .....	<b>57</b>
<b>11.</b>	<b>FUENTES DE INFORMACIÓN</b> .....	<b>57</b>
<b>12</b>	<b>ANEXOS</b> .....	<b>57</b>
<b>12.1</b>	<b>ANEXO 1 “DIRECTRICES GENERALES PARA EL ESTABLECIMIENTO Y FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA ESPECIFICO DE VALORACIÓN DE RIESGO INSTITUCIONAL (SEVRI)”</b> .....	<b>58</b>
<b>12.2</b>	<b>ANEXO 2 ESTRUCTURA DE RIESGOS INSTITUCIONAL, CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b> .....	<b>65</b>
<b>12.3</b>	<b>ANEXO 3. FORMATO PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS</b> .....	<b>70</b>
<b>12.4</b>	<b>ANEXO 4. MÓDULO MADUREZ, IMPLEMENTACIÓN DEL SEVRI</b> .....	<b>73</b>

## Índice de cuadros

CUADRO 1:	IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO.....	25
CUADRO 2:	PLANTILLA PARA CREAR EL NIVEL DE RIESGO ACEPTABLE Y LA TOLERANCIA AL RIESGO .....	32
CUADRO 3:	ANÁLISIS DE RIESGO. ....	35
CUADRO 4:	CALIFICACIÓN DEL IMPACTO .....	36
CUADRO 5:	CALIFICACIÓN DE LA PROBABILIDAD.....	37
CUADRO 6:	CLASIFICACIÓN DE LA ZONA DE RIESGO. ....	38
CUADRO 7:	EXPOSICIÓN DEL RIESGO .....	39
CUADRO 8:	EXPOSICIÓN DEL RIESGO.....	41

<b>Dirección de Sistemas Administrativos</b>	<b>Página:</b> 5	<b>Versión:</b> 01	<b>Código:</b> <b>GDA-DSA-GCI-001</b>
--	---------------------	-----------------------	--

CUADRO 9: EVALUACIÓN DE CONTROLES EXISTENTES.....	42
CUADRO 10: NIVEL DE RIESGO .....	42
CUADRO 11: ESTRATEGIAS .....	48

## Índice de Figuras

FIGURA 1: FACTORES DEL ENFOQUE DE RIESGOS.....	21
FIGURA 2: ETAPAS DEL SISTEMA DE VALORACIÓN DE RIESGOS .....	22
FIGURA 3: PROCESO PARA DESARROLLAR EL SEVRI .....	23
FIGURA 4: CLASIFICACIÓN DE RIESGOS .....	29
FIGURA 5: PROCESO DE LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO .....	47
FIGURA 6: RESUMEN DE CÓMO CONSTRUIR UNA ESTRATEGIA.....	49

<b>Dirección de Sistemas Administrativos</b>	Página: 6	Versión: 01	Código: <b>GDA-DSA-GCI-001</b>
--	--------------	----------------	-----------------------------------

## Presentación

**P**ara la Presidencia Ejecutiva es de especial relevancia presentar la “**Guía para la aplicación del Sistema Específico de Valoración de Riesgos (SEVRI) en los procesos**”, acorde con lo dispuesto en la Ley N° 8292 de Control Interno, las directrices emanadas por la Contraloría General de la República y lo dispuesto por la Junta Directiva de la Institución.

Esta propuesta metodológica, esta acorde con el accionar de la administración pública y lineamientos internacionales que sobre el tema aplican en la actualidad y es el fruto de un conjunto de experiencias que han permitido debatir sobre el tema y probar su aplicación en diferentes contextos del quehacer institucional.

La gestión del riesgo es una parte esencial de la gestión estratégica de cualquier organización, sea esta Pública o Privada. La adopción de este enfoque en el marco institucional, plantea un cambio paradigmático en el proceso de planificación hacia una gestión con visión prospectiva, preventiva y proactiva que contribuya a identificar y tratar los riesgos relacionados con las distintas actividades que realiza la institución en sus distintos ámbitos de acción, con un sentido mayor de oportunidad y agregando el máximo valor sostenible a todas actividades en beneficio de los ciudadanos.

Se espera que dicha guía (perfectible) sirva de complemento a la consolidación del sistema de control Interno en cada Unidad y contribuya a la implementación e interiorización de una cultura de autogestión, autorregulación, autoevaluación y autocontrol que parta del proceso de planeación y del cumplimiento de los objetivos institucionales a nivel estratégico, táctico y operacional.

El direccionamiento en la valoración del riesgo, como marco referencial es un proceso continuo y en constante desarrollo que ayuda al conocimiento y mejoramiento de la entidad, contribuye a elevar la productividad y a garantizar la eficiencia y la eficacia en los procesos organizacionales, permitiendo definir estrategias de mejoramiento continuo y contingenciales, que posibiliten reducir la probabilidad de fallo como la incertidumbre acerca de la consecución de los objetivos generales previamente establecidos en la institución, pero también, la oportunidad de mejora que pueda ocurrir al asumir ciertos riesgos con bases más sólidas para la toma de decisiones.

El propósito es que la valoración del riesgo sea incorporado de manera natural al interior de la institución, como una política de gestión preventiva y proactiva que ayude a la Alta Dirección y los titulares subordinados al establecimiento de mecanismos para identificar, valorar y minimizar los riesgos a los que constantemente esta expuesta la institución en sus diferentes ámbitos de acción.

<b>Dirección de Sistemas Administrativos</b>	Página: 7	Versión: 01	Código: <b>GDA-DSA-GCI-001</b>
--	--------------	----------------	-----------------------------------

En ese contexto, la Dirección de Sistemas Administrativos con el apoyo de la Comisión Institucional de Control Interno, ha diseñado esta metodología que esperamos facilite a todas las Unidades Ejecutoras de la institución, y contribuya a garantizar el cumplimiento de los objetivos institucionales, la sostenibilidad de la entidad y el fortalecimiento continuo de la credibilidad y transparencia de nuestra gestión ante los ciudadanos.

DR. EDUARDO DORYAN GARRÓN  
Presidente Ejecutivo

<b>Dirección de Sistemas Administrativos</b>	Página: 8	Versión: 01	Código: <b>GDA-DSA-GCI-001</b>
--	--------------	----------------	-----------------------------------

## Introducción.

El tema denominado “Valoración de Riesgos” o “Gerencia de Riesgos” no es algo nuevo, de alguna u otra forma a nivel nacional y mundial las organizaciones estatales y las grandes empresas privadas han venido desarrollando planes, programas y proyectos tendientes a darle un manejo adecuado a los riesgos, con el fin de lograr de manera eficiente el cumplimiento de sus objetivos estratégicos y estar preparados para enfrentar cualquier evento que se pueda presentar.

La Valoración de Riesgos se reconoce como una parte integral de las buenas prácticas administrativas. Para ser más efectiva, la administración del riesgo debe volverse parte de la cultura organizacional y a la vez incorporar en el pensamiento de los actores los conceptos tales como **autogestión, autocontrol, autorregulación y autoevaluación**. También debe estar integrada en la filosofía, prácticas, planes de la organización y no ser vista o practicada como un programa separado. Cuando esto se logra, la administración del riesgo le concierne a cada uno en la organización.

La Valoración de Riesgos es el término aplicado a un método lógico y sistemático denominado Sistema Especifico de Valoración de Riesgos (SEVRI)<sup>1</sup> el cual identifica, analiza, evalúa, trata, monitorea, documenta y comunica los riesgos asociados a una actividad, función, proceso, planes, entre otros, de forma que permita a las organizaciones minimizar pérdidas y maximizar oportunidades.

En ese contexto, la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), no puede estar ajena al tema de la Valoración de Riesgos, y se propone mediante esta Guía, estandarizar el SEVRI en las unidades de la Institución para el cumplimiento de la normativa vigente. Así mismo se debe tomar como referencia la Política Institucional de Administración de Riesgo<sup>2</sup> que se ajusta a las directrices emanadas por la Contraloría General de la República<sup>3</sup> (Ver Anexo 1).

Lo anterior pretende generar al interior de la institución un conjunto de mecanismos y espacios de diálogo que fortalezcan el desarrollo de la gestión institucional y la consecución de los objetivos propuestos. Para lo cual, este documento provee un marco conceptual genérico que especifica los elementos del proceso de valoración de riesgos: identificación, análisis, evaluación, administración y revisión del riesgo. Como complemento al proceso de valoración de riesgos se establecen dos actividades permanentes de “documentación y comunicación” las cuales se ejecutan en conjunto para lograr que el SEVRI sea eficaz.

---

<sup>1</sup> Esto para el cumplimiento de la Ley General de Control Interno 8292, específicamente en los artículos 18 y 19.

<sup>2</sup> Aprobada por Junta Directiva en la sesión 7960, del 26 mayo del 2005 y actualizada el 20 de diciembre de 2007.

<sup>3</sup> Directrices Generales para el Establecimiento y Funcionamiento del Sistema Específico de Valoración de Riesgo Institucional (SEVRI).

<b>Dirección de Sistemas Administrativos</b>	<b>Página:</b> 9	<b>Versión:</b> 01	<b>Código:</b> <b>GDA-DSA-GCI-001</b>
--	---------------------	-----------------------	--

Esperamos que esta herramienta de trabajo contribuya de una manera simple a la mejora de la gestión, aprendiendo a valorar los riesgos y su tratamiento como un proceso natural alineado a la planificación y a la toma de decisiones.

<b>Dirección de Sistemas Administrativos</b>	<b>Página:</b> 10	<b>Versión:</b> 01	<b>Código:</b> <b>GDA-DSA-GCI-001</b>
--	----------------------	-----------------------	--

## 1. Alcance y Campo de aplicación

La presente guía contiene los requerimientos mínimos para identificar, analizar, evaluar, administrar y revisar los posibles riesgos que pueden afectar o impedir el logro de los objetivos de los procesos institucionales o los eventos positivos que permitan un mejor cumplimiento de su función, proceso, tarea, área, entre otras.

Esta guía es de aplicación general para las Unidades de la CCSS.

## 2. Objetivos

### 2.1 Objetivo General.

- Normalizar la metodología para la administración del riesgo contribuyendo al cumplimiento de la misión y objetivos institucionales de las Unidades de la CCSS.

### 2.2 Objetivo Específico.

- Suministrar los requerimientos mínimos para:
  - Identificar los riesgos que puedan afectar los objetivos de los procesos.
  - Analizar los riesgos para determinar su probabilidad e impacto sobre los objetivos.
  - Evaluar los riesgos para establecer un listado priorizado de los mismos de acuerdo al nivel de riesgo.
  - Administrar los riesgos con el fin definir los planes de tratamiento de los mismos (plan de acción-mejora y plan de contingencia).
  - Monitorear el proceso de administración de riesgos con la finalidad de procurar la eficacia del SEVRI.
- Establecer la manera en que se va a documentar la información sobre los riesgos y las medidas para la administración de riesgos que se

<b>Dirección de Sistemas Administrativos</b>	Página: 11	Versión: 01	Código: <b>GDA-DSA-GCI-001</b>
--	---------------	----------------	-----------------------------------

genere en cada actividad de la valoración del riesgo (identificación, análisis, evaluación, administración y revisión).

- Normalizar la forma en que se va comunicar la información de los resultados de la aplicación del SEVRI a los sujetos interesados, tanto internos como externos.
- Asegurar el cumplimiento de normas, leyes y regulaciones tanto internas como externas de la Institución en relación a la valoración de riesgos.

### 3. Referencias normativas.

“Guía para la aplicación del Sistema Especifico de Valoración del Riesgo (SEVRI) en los procesos” contiene disposiciones de las siguientes normativas:

<b>Código</b>	<b>Nombre de Normativas</b>
8292	Ley General de Control Interno, 2002.
D-3-2005-CO-DFOE	Directrices Generales para el establecimiento y funcionamiento del Sistema Especifico de Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI), La Gaceta N° 134, 2005.
No determinado	Manual para el desarrollo del Sistema Especifico Valoración del Riesgo (SEVRI), 2005. CCSS
AS/NZS 4360:1999	Estándar Australiano/Neozelandés, 1999.
No determinado	Guía de Administración del Riesgo, 2006. Colombia
No determinado	Política Institucional de Riesgo, 2007. CCSS

Dirección de Sistemas Administrativos	Página: 12	Versión: 01	Código: GDA-DSA-GCI-001
--	---------------	----------------	----------------------------

## 4. Definiciones, abreviaturas y símbolos.

### 4.1 Definiciones<sup>4</sup>.

Los conceptos de este apartado están acorde al quehacer Institucional con el enfoque de riesgos:

**Administración de riesgo:** cuarta actividad del proceso de valoración del riesgo que consiste en la identificación, evaluación, selección y ejecución de medidas para de gestión de riesgos. En normativas técnicas esta actividad también se denomina "tratamiento de riesgos".

**Aceptación de Riesgo:** técnica de Administración de Riesgos que permite que la administración compare el costo de administrar el riesgo contra el beneficio de reducir el riesgo.

**Actividades de control:** políticas y procedimientos que permiten obtener la seguridad de que se llevan a cabo las disposiciones emitidas por la Contraloría General de la República, por los jefes y los titulares subordinados para la consecución de los objetivos, incluyendo específicamente aquellas referentes al establecimiento y operación de las medidas para la administración de riesgos de la institución.

**Análisis de riesgos:** segunda actividad del proceso de valoración del riesgo que consiste en la determinación del nivel de riesgo a partir de la probabilidad y la consecuencia de los eventos identificados.

**Comunicación de riesgos:** actividad permanente del proceso de valoración del riesgo que consiste en la preparación, la distribución y la actualización de información oportuna sobre los riesgos a los sujetos interesados.

**Control:** es toda acción que tiende a minimizar los riesgos, significa analizar el desempeño de las operaciones, evidenciando posibles desviaciones frente al resultado esperado para la adopción de medidas preventivas. Los controles proporcionan un modelo operacional de seguridad razonable en el logro de los objetivos.

**Consecuencia:** conjunto de efectos derivados de la ocurrencia de un evento expresado cualitativa o cuantitativamente, sean pérdidas, perjuicios, desventajas o ganancias.

---

<sup>4</sup> Se recomienda consultar apartado 1. Glosario, de las Directrices Generales para el establecimiento y funcionamiento del Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI) D-3-2005-CO-DFOE, 2005.

<b>Dirección de Sistemas Administrativos</b>	Página: 13	Versión: 01	Código: <b>GDA-DSA-GCI-001</b>
--	---------------	----------------	-----------------------------------

**Contingencia:** acción (es) a ejecutar en caso de que el riesgo se materialice.

**Documentación de riesgos:** actividad permanente del proceso de valoración del riesgo que consiste en el registro y la sistematización de información asociada con los riesgos.

**Eliminar Riesgos:** un ideal poco realista parecido al Control perfecto. Vea Evitando Riesgos.

**Ente o actor:** unidad y/o puesto de trabajo que tenga responsabilidad o participación en el desempeño o éxito de una actividad, proceso o procedimiento en la C.C.S.S.

**Escenarios de Amenaza:** Similar a Escenarios de Riesgo, pero el enfoque está en las Consecuencias negativas de eventos inciertos. Las amenazas se generan por factores externos a la organización.

**Escenarios de Riesgo:** un método para identificar y clasificar los riesgos a través de la aplicación creativa de eventos probables y sus *Consecuencias*. Típicamente se usa una sesión de *Lluvia de Ideas* u otra técnica creativa para estimular "lo que pueda suceder." Vea también *Escenarios de Amenaza*.

**Estrategia:** define la forma de cómo administrar el riesgo, con el fin de asegurar razonablemente el cumplimiento de los objetivos planteados.  
**¿De qué forma se va a administrar el riesgo?**

**Estructura de Riesgos:** un Modelo de los riesgos en la organización. Típicamente las estructuras de riesgos enumeran las varias clases de riesgo y el nivel esperado de Administración de Riesgos.

**Evaluación de riesgos:** tercera actividad del proceso de valoración del riesgo que consiste en la determinación de las prioridades para la administración de riesgos.

**Evento:** incidente o situación que podría ocurrir en un lugar específico en un intervalo de tiempo particular.

**Evitar Riesgos:** técnica de la Administración de Riesgos que trata de rehacer el diseño del plan para cambiar o reducir la colección de riesgos. No debe ser confundido con la Eliminación de Riesgos.

**Exposición al riesgo:** grado del riesgo que se determina a partir del análisis de la probabilidad de ocurrencia del evento y de la magnitud de su consecuencia potencial sobre el cumplimiento de los objetivos fijados, permite establecer la importancia relativa del riesgo, o sea el valor del

<b>Dirección de Sistemas Administrativos</b>	<b>Página:</b> 14	<b>Versión:</b> 01	<b>Código:</b> <b>GDA-DSA-GCI-001</b>
--	----------------------	-----------------------	--

riesgo sin ninguna medida de control. También se le conoce como Riesgo Inherente.

**Factor de riesgo:** manifestación, característica o variable mensurable u observable que indica la presencia de un riesgo, lo provoca o modifica su nivel.

**Gestión:** actividades coordinadas para dirigir y controlar.

**Gestión de riesgos:** proceso que identifica, analiza, valora y evalúa, los posibles acontecimientos cuya materialización afecta el logro de los objetivos y la aplicación de las medidas destinadas a reducir la probabilidad o el impacto de esos acontecimientos.

**Identificación de riesgos:** primera actividad del proceso de valoración del riesgo que consiste en la determinación y la descripción de los eventos de índole interno y externo que pueden afectar de manera significativa el cumplimiento de los objetivos fijados.

**Impacto:** son las consecuencias que puede ocasionar en la Unidad por la materialización del riesgo. Otras referencias lo denominan como magnitud, importancia, intensidad, entre otros.

**Incertidumbre:** una condición donde el resultado sólo puede ser estimado.

**Información:** datos que poseen significado.

**Jerarca:** superior jerárquico del órgano o del ente; ejerce la máxima autoridad dentro del órgano o ente, unipersonal o colegiado; para la Caja Costarricense de Seguro Social es la Junta Directiva.

**Mapa de riesgo:** instrumento metodológico que identifica un conjunto ordenado y flexible de factores que pueden generar tanto a hechos que contribuyan al logro de un objetivo (aprovechar la oportunidad) o a calificar la presencia del riesgo (negativo) para prevenir sus posibles consecuencias.

**Mejoramiento continuo:** proceso de fortalecer la administración de los riesgos para lograr mejoras en el desempeño general en la Institución, en línea con la Política Institucional de Administración de Riesgo.

**Monitorear:** chequear, supervisar, observar críticamente o registrar el progreso de una actividad, etapa o sistema sobre una base regular para identificar los cambios que se puedan encontrar.

<b>Dirección de Sistemas Administrativos</b>	Página: 15	Versión: 01	Código: <b>GDA-DSA-GCI-001</b>
--	---------------	----------------	-----------------------------------

**Nivel de riesgo:** grado de exposición al riesgo después de relacionarlo con los controles existentes, este permite tomar la decisión de la estrategia de administración del riesgo.

**Nivel de riesgo aceptable:** nivel de riesgo que la institución está dispuesta y en capacidad de retener para cumplir con sus objetivos, sin incurrir en costos ni efectos adversos excesivos en relación con sus beneficios esperados o ser incompatible con las expectativas de los sujetos interesados.

**Objetivo:** es el propósito que pretende cumplir el proceso o planes según sea el caso, es decir, el qué y el para qué. Se da en un contexto amplio, recalando que este debe empezar con un verbo en tiempo infinitivo como por ejemplo: facilitar, determinar, definir, entre otros.

**Oportunidad:** un evento incierto con una Consecuencia positiva probable. Relacionado a Riesgo.

**Peligros:** actividades, tareas, operaciones o agentes que constituyen fuentes significativas de riesgo con posibles *consecuencias* negativas. Ejemplos: Manejar un vehículo de tracción simple en terreno escabroso, obviar los requerimientos legales de un proceso de compra, utilizar equipo industrial sin equipo de protección, entre otros.

**Plan de contingencia:** parte del plan de tratamiento de riesgos que contiene las acciones a ejecutar en caso de la materialización del riesgo, con el fin de dar continuidad a los objetivos de la unidad.

**Plan de tratamiento del riesgo:** plan que describe las estrategias que se identificaron en la etapa de la administración del riesgo que debe seguir la unidad.

**Política de valoración del riesgo institucional:** declaración emitida por el jerarca de la institución que orienta el accionar institucional en relación con la valoración del riesgo.

**Probabilidad:** medida o descripción de la posibilidad de ocurrencia de un evento.

**Proceso:** conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados.

**Revisión de riesgos:** quinta actividad del proceso de valoración del riesgo que consiste en el seguimiento de los riesgos y de la eficacia y eficiencia de las medidas para la administración de riesgos ejecutadas.

**Riesgo:** probabilidad de que ocurran eventos que tendrían consecuencias sobre el cumplimiento de los objetivos fijados, o bien, una medida de

<b>Dirección de Sistemas Administrativos</b>	Página: 16	Versión: 01	Código: <b>GDA-DSA-GCI-001</b>
--	---------------	----------------	-----------------------------------

Incertidumbre. Puede consistir en consecuencias positivas o negativas, aunque la mayoría de los riesgos positivos se llaman oportunidades y los riesgos negativos se denominan riesgos.

**Riesgo de Planificación:** el riesgo de que el proceso de planificación es defectuoso. En *Evaluación de Riesgos*, es el riesgo de que el proceso de evaluación sea inadecuado o incorrectamente implementado.

**Riesgo residual:** grado del riesgo que queda cuando las técnicas de la administración del riesgo han sido aplicadas.

**Riesgos Administrados:** los riesgos a los cuales se le han aplicado controles.

**Riesgos de Control:** la tendencia del *Sistema de Control Interno* de perder eficacia con el paso del tiempo y exponer a, o no impedir la exposición de, los activos bajo control.

**Sujetos interesados:** personas físicas o jurídicas, internas y externas a la institución, que pueden afectar o ser afectadas directamente por las decisiones y acciones institucionales.

**Técnica Delfos:** Una *Técnica Colaborativa* para llegar a un consenso que consiste de un análisis independiente y el voto de expertos a quienes se les han dado una *Retroalimentación* perfecta sobre cómo su opinión compara con los demás del grupo. Usado en ambos *Elaboración de Escenarios* y *Evaluación de Riesgos*.

**Titular subordinado:** funcionario de la administración activa responsable de un proceso, con autoridad para ordenar y tomar decisiones.

El elemento definidor fundamental para identificar la figura del titular subordinado en la Caja Costarricense de Seguro Social, lo constituye la autoridad formalmente establecida para la toma de decisiones, estrictamente relacionado con los niveles de mando y jefaturas, en vista de:

- Que es funcionario de la administración activa (la Auditoría Interna, es órgano de administración pasiva, por ser especializado en fiscalización).
- Encargado de uno o varios procesos o subprocesos organizacionales.
- Con autoridad y potestad para ordenar y tomar decisiones, como reflejo de que posee un grado de autoridad sobre el o los procesos que dirige.
- Que es una jefatura real y efectiva, de una unidad organizacional ubicada dentro de la estructura formalmente aprobada por las autoridades competentes.

<b>Dirección de Sistemas Administrativos</b>	Página: 17	Versión: 01	Código: <b>GDA-DSA-GCI-001</b>
--	---------------	----------------	-----------------------------------

- Se debe cumplir con todos los requisitos establecidos en los incisos anteriores.

**Tolerancia al riesgo:** son los niveles aceptables de desviación relativos a la consecución de objetivos. Pueden ser medidos a través de objetivos de desempeño.

**Unidades:** son todos aquellos establecimientos de salud, sucursales, direcciones, entre otras de la Caja Costarricense de Seguro Social.

*Nota: Esta interpretación facilita el propósito de esta guía.*

**Valoración del riesgo:** identificación, análisis, evaluación, administración y revisión de los riesgos institucionales, tanto de fuentes internas como externas, relevantes para la consecución de los objetivos. (En normativas técnicas este proceso también se denomina "gestión de riesgos").

## 4.2 Abreviaturas.

**CCSS:** Caja Costarricense del Seguro Social.

**CICI:** Comisión Institucional de Control Interno.

**DSA:** Dirección de Sistemas Administrativos.

**PAO:** Plan Anual Operativo

**SEVRI:** Sistema Específico de Valoración de Riesgos Institucional.

Y aquellas encontradas en los cuadros 3, 4 y 5.

## 4.3 Símbolos

No aplica

# 5. Responsabilidad

Unidades	Responsabilidad
Junta Directiva de la CCSS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aprobar el documento final "Guía para la aplicación del Sistema Específico de Valoración de Riesgo Institucional en los procesos" y la directriz emitida por la CICI.</li> <li>• Comunicar a los responsables de la implementación del SEVRI.</li> </ul>

<b>Dirección de Sistemas Administrativos</b>	Página: 18	Versión: 01	Código: <b>GDA-DSA-GCI-001</b>
--	---------------	----------------	-----------------------------------

<b>Unidades</b>	<b>Responsabilidad</b>
Presidencia Ejecutiva y Consejo de Gerentes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aprobar la “Guía para la aplicación del Sistema Específico de Valoración de Riesgo Institucional en los procesos”, propuesto.</li> <li>• Emitir la directriz que establezca el uso y aplicación del instrumento para las Unidades de la CCSS.</li> </ul>
Comisión Institucional de Control Interno	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aprobar la “Guía para la aplicación del Sistema Específico de Valoración de Riesgo Institucional en los procesos”, propuesto.</li> <li>• Emitir la directriz que establezca el uso y aplicación del instrumento para las Unidades de la CCSS.</li> </ul>
Dirección de Sistemas Administrativos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Divulgar “Guía para la aplicación del Sistema Específico de Valoración de Riesgo Institucional en los procesos”.</li> <li>• Asesorar sobre la metodología de este documento.</li> <li>• Actualizar este documento.</li> </ul>
Unidades	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer la “Guía para la aplicación del Sistema Específico de Valoración de Riesgo Institucional en los procesos” para su respectiva aplicación.</li> <li>• Velar por la aplicación de los requerimientos mínimos de esta Guía.</li> <li>• Mantener actualizado su Mapa de Riesgos.</li> </ul>

## 6. Marco Legal

### 6.1 Ley General de Control Interno 8292

La Ley General de Control Interno 8292 establece en el capítulo III LA ADMINISTRACIÓN ACTIVA sección II SISTEMA ESPECÍFICO DE VALORACIÓN DEL RIESGO

*“Artículo 18.—Sistema específico de valoración del riesgo institucional. Todo ente u órgano deberá contar con un sistema específico de valoración del riesgo institucional por áreas, sectores, actividades o tarea que, de conformidad con sus particularidades, permita identificar el nivel de riesgo institucional y adoptar los métodos de uso continuo y sistemático, a fin de analizar y administrar el nivel de dicho riesgo.*

*La Contraloría General de la República establecerá los criterios y las directrices generales que servirán de base para el establecimiento y funcionamiento del sistema en los entes y órganos seleccionados, criterios y directrices que serán obligatorios y prevalecerán sobre los que se les*

<b>Dirección de Sistemas Administrativos</b>	Página: 19	Versión: 01	Código: <b>GDA-DSA-GCI-001</b>
--	---------------	----------------	-----------------------------------

*opongan, sin menoscabo de la obligación del jerarca y titulares subordinados referida en el artículo 14 de esta Ley.*

*Artículo 19.—Responsabilidad por el funcionamiento del sistema. El jerarca y los respectivos titulares subordinados de los entes y órganos sujetos a esta Ley, en los que la Contraloría General de la República disponga que debe implantarse el Sistema Específico de Valoración de Riesgo Institucional, adoptarán las medidas necesarias para el adecuado funcionamiento del Sistema y para ubicarse al menos en un nivel de riesgo institucional aceptable.”*

## **6.2 Directrices Generales para el establecimiento y funcionamiento del SEVRI Institucional**

Ver el anexo 1 “**Directrices Generales para el establecimiento y funcionamiento del SEVRI Institucional**”

## **6.3 Política Institucional de Administración del Riesgo**

La Política Institucional de Administración del Riesgo establece:

“La metodología aprobada por la Junta Directiva para la implementación del Sistema Específico de Valoración del Riesgo será de aplicación obligatoria para todos los titulares subordinados de la Institución.

La metodología de Valoración de Riesgos se contempla en dos fases:

1. A finales del 2007 se tendrá un Mapa de Riesgos por unidad ejecutora, aplicando el SEVRI al PAO 2008.
2. A finales del 2008 el Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional tendrá que estar implementado en al menos un proceso sustantivo de cada titular subordinado.

La administración del riesgo se constituye en una prioridad para la Institución, razón por la cual cada titular subordinado ejecutará las acciones pertinentes para desarrollar su propio Sistema Específico de Valoración del Riesgo.”

<b>Dirección de Sistemas Administrativos</b>	<b>Página:</b> 20	<b>Versión:</b> 01	<b>Código:</b> <b>GDA-DSA-GCI-001</b>
--	----------------------	-----------------------	--

## 7. Marco Conceptual

### 7.1 Riesgos

**E**n todos los tipos de empresa existe un potencial de sucesos y consecuencias que constituyen oportunidades para conseguir beneficios (efecto positivo) o amenazas para el éxito (efecto negativo).

Se reconoce cada vez más que la gestión de riesgos trata tanto los aspectos positivos como los negativos de los riesgos. Por lo tanto, los estándares consideran el riesgo desde ambas perspectivas.

En el campo de la seguridad, se suele admitir que las consecuencias son sólo negativas, por lo que la gestión de riesgos de seguridad se centra en la prevención y en la mitigación del daño.

El enfoque de riesgo es preventivo, no reparativo, mediante su identificación es posible reducir la exposición al mismo y la presencia de los efectos indeseables que genera el no cumplimiento de los objetivos trazados.

Una entidad es vulnerable a riesgos negativos cuando los factores que los configuran están presentes, su posibilidad de ocurrencia es alta y el daño que se puede causar con su presencia es elevado.

### 7.2 Gestión de Riesgos

La gestión de riesgos es una parte esencial de la gestión estratégica de cualquier empresa. Es el proceso por el que las empresas tratan los riesgos relacionados con sus actividades, con el fin de obtener un beneficio sostenido en cada una de ellas y en el conjunto de todas las actividades.

Una gestión de riesgos eficaz se centra en la identificación y tratamiento de estos riesgos. Su objetivo es añadir el máximo valor sostenible a todas las actividades de la empresa. Introduce una visión común del lado positivo y del lado negativo potenciales de aquellos factores que pueden afectar a la empresa. Aumenta la probabilidad de éxito y reduce tanto la probabilidad de fallo como la incertidumbre acerca de la consecución de los objetivos generales de la empresa.

La gestión de riesgos tiene que ser un proceso continuo y en constante desarrollo que se lleve a cabo en toda la estrategia de la empresa y en la aplicación de esa estrategia. Debe tratar metódicamente todos los riesgos que rodeen a las actividades pasadas, presentes y, sobre todo, futuras de la empresa.

Figura 1: Factores del Enfoque de Riesgos.



Fuente: Técnicas y Herramientas. Netconsul.com

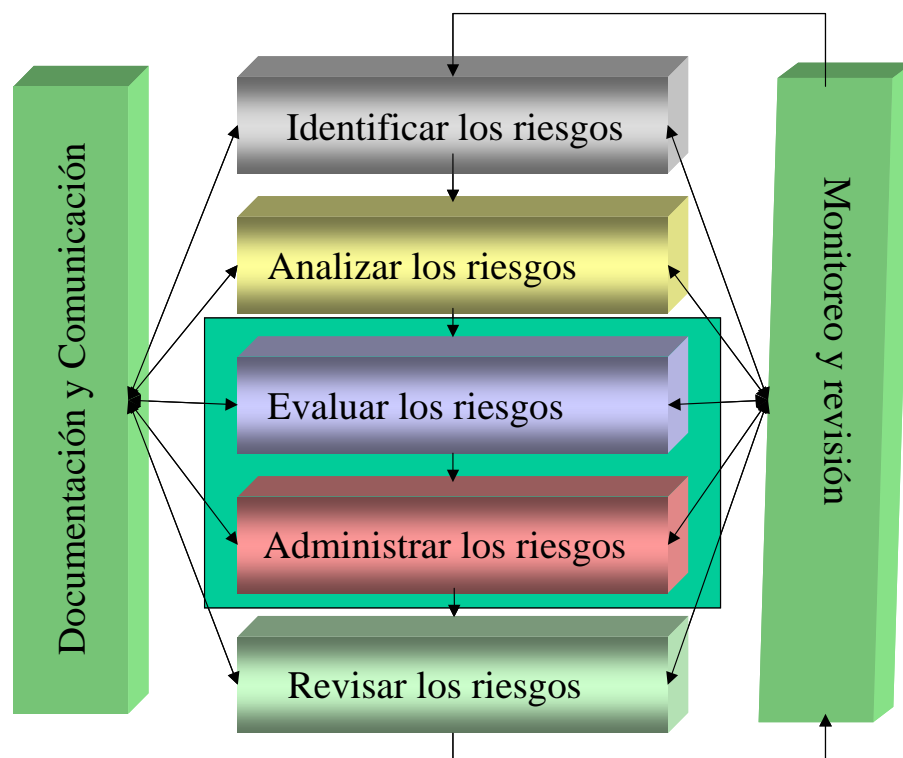
### 7.3 Mapa de riesgos

El mapa de riesgos es un instrumento metodológico, mediante el cual se identifica un conjunto ordenado y flexible de factores que pueden dar origen tanto a hechos que contribuyan al logro de un objetivo (aprovechar la oportunidad) o a calificar la presencia del riesgo (negativo) y se prevén sus posibles daños.

### 7.4 Etapas del SEVRI

El Sistema de Valoración de Riesgos SEVRI es un conjunto de etapas que se representan en la figura 2 y se muestra a continuación:

**Figura 2: Etapas del Sistema de Valoración de Riesgos**



Fuente: Estándar Australiano/Neozelandés AS/NZS 4360:1999 y adaptaciones realizadas por los autores

## 7.5 Diagrama del Proceso para el SEVRI

Para desarrollar la metodología de Valoración de Riesgos es importante conocer el siguiente diagrama:

Figura 3: Proceso para desarrollar el SEVRI



Fuente: Los autores

Conocida la información anterior se procede al detalle de la Metodología.

<b>Dirección de Sistemas Administrativos</b>	Página: 24	Versión: 01	Código: <b>GDA-DSA-GCI-001</b>
--	---------------	----------------	-----------------------------------

## 8. Metodología de Valoración de Riesgos

**P**ara la implementación de esta metodología de aplicación del SEVRI es necesario recopilar la siguiente información.

### 8.1 Revisión documental para la recolección y tratamiento de la información

Abordar los riesgos dentro de un área, entidad o sector de la administración implica un conocimiento, lo más cercano y objetivo posible, del asunto en cuestión, de la realidad organizacional y de su entorno. Este conocimiento está sustentado en la información que se recoge, interpreta y analiza con fines diagnósticos.

La recolección y tratamiento de la información puede apoyarse en la revisión documental de lo siguiente:

- Política Institucional de Administración del Riesgo
- PAO
- Plan Estratégico Institucional (objetivos institucionales).
- Diagnóstico de la gestión de la Unidad.
- Información interna y externa de la Institución en relación con la temática del riesgo.
- Procesos documentados.
- Documentación que sirva de referencia.

Teniendo la información anterior se prosigue a desarrollar las siguientes 5 etapas:

### 8.2 Identificación de Riesgos

Esta etapa de la Valoración del Riesgo, depende de la selección de los riesgos que amenazan los objetivos clave de la institución (procesos sustantivos). Los riesgos relevantes a estos objetivos deben ser considerados y evaluados, resultando una pequeña cantidad de riesgos claves. La identificación de los riesgos claves no es importante sólo para identificar las áreas más importantes a las que se deben dirigir los esfuerzos de valoración, sino también para asignar responsabilidades para el manejo de dichos riesgos.

<b>Dirección de Sistemas Administrativos</b>	Página: 25	Versión: 01	Código: <b>GDA-DSA-GCI-001</b>
--	---------------	----------------	-----------------------------------

Para la identificación de Riesgos es necesario:

- **Recopilar la documentación de procesos de la Unidad.**  
Se debe reunir las descripciones de las actividades y/o diagramas de flujos de los procesos para definir los posibles eventos, tanto internos como externos, que puedan afectar el logro del objetivo del proceso.
- **Completar el siguiente cuadro:**

**Cuadro 1: Identificación del Riesgo**

PROCESO	OBJETIVO	CATEGORÍA	RIESGO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	FACTOR DE RIESGO	CONSECUENCIAS
			¿QUÉ PUEDE SUCEDER?		¿POR QUÉ PUEDE SUCEDER?	¿CUÁLES PUEDEN SER LOS EFECTOS O IMPACTO?

Fuente: Los autores

Para completar el cuadro nº 1 se debe considerar lo siguiente:

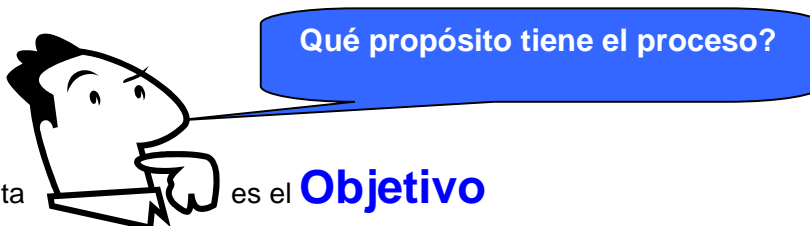
### 8.2.1 Proceso

En la columna de proceso se debe escribir el **nombre del proceso** al cual se va a aplicar el SEVRI.

### 8.2.2 Objetivo

Se debe transcribir el objetivo que se ha definido para el proceso, este define el propósito o razón a cumplir o lo que se desea alcanzar.

El objetivo se redacta utilizando el verbo en forma infinitivo, como por ejemplo: suministrar, establecer, determinar.



La respuesta a esa pregunta

es el **Objetivo**

<b>Dirección de Sistemas Administrativos</b>	Página: 26	Versión: 01	Código: <b>GDA-DSA-GCI-001</b>
--	---------------	----------------	-----------------------------------

### 8.2.3 Categoría

Cuando vaya a definir el o los posibles riesgos que se encuentran en el proceso, se le recomienda utilizar como guía la Estructura de Riesgos de la Caja Costarricense de Seguro Social (anexo 2) para tener un marco de referencia que le permita iniciar la etapa de identificación del riesgo (Ver figura 4), a continuación se definen las categorías propuestas en la estructura:

#### 8.2.3.1 Riesgo del Entorno (externos)

Son aquellos riesgos que surgen cuando hay fuerzas externas que podían afectar la viabilidad de la gestión de la Unidad, por ejemplo: injerencia política, regulaciones cambiantes, desastres naturales, entre otros.

Estos riesgos del entorno se dividen en diferentes categorías, tales como:

**Riesgo Político:** el riesgo político puede definirse como la probabilidad de que un evento político dado resulte en efectos negativos como positivos para una organización determinada.

**Riesgo Económico:** son aquellos que tienden medir las posibles eventualidades que pueden afectar al resultado de explotación de una empresa, que hacen que no se pueda garantizar ese resultado a lo largo del tiempo.

**Riesgo Social:** es el grupo de riesgos que se pueden deslindar del ambiente social en que se desarrolla la actividad en general de la Institución, como por ejemplo: seguridad ciudadana, zonas conflictivas por los grupos sociales, cuadro epidemiológico, entre otros.

**Riesgo Tecnológico:** aquellos eventos que generan la posibilidad de que existan consecuencias indeseables o inconvenientes relacionados con el acceso o uso de la tecnología en la gestión institucional.

**Riesgo Industria:** es el grupo de eventos que son afectados por diversos factores y elementos propios de la o las industrias en las que se desenvuelve la actividad de la organización y que tienen incidencia sobre los resultados. Cambios en las oportunidades y amenazas, las capacidades de competidores y otras condiciones que afectan la industria de la empresa, amenazan el atractivo o la viabilidad a largo plazo de esa industria.

**Riesgo Ambiental:** estos son los riesgos que se generan debido a un fenómeno natural o a una acción humana y tienen la posibilidad de que se produzca un daño o catástrofe en el medio ambiente

<b>Dirección de Sistemas Administrativos</b>	Página: 27	Versión: 01	Código: <b>GDA-DSA-GCI-001</b>
--	---------------	----------------	-----------------------------------

### 8.2.3.2 Riesgos Internos

Son aquellos riesgos que surgen cuando diferentes factores internos afectan la viabilidad de la gestión de la Unidad. Los riesgos internos se dividen en las siguientes categorías:

**Riesgo Estratégico (Planificación Estratégica Institucional):** se asocia con la forma en que se administra la Institución y/o unidad. El manejo del riesgo estratégico se enfoca a asuntos globales relacionados con la misión y el cumplimiento de los objetivos estratégicos, la clara definición de políticas, diseño y conceptualización de la entidad por parte de la alta gerencia.

**Riesgo Institucional (Gestión Administrativa y Evaluación de la Gestión):** se asocian con la capacidad de la unidad para cumplir con los requisitos legales, contractuales, de ética pública y en general con su compromiso ante la comunidad.

**Riesgos Financieros (Financiamiento y Gestión Financiera):** se relacionan con el manejo de los recursos financieros de la entidad que incluye, la ejecución presupuestal, la elaboración de los estados financieros, los pagos, manejos de excedentes de tesorería y el manejo sobre los bienes de cada entidad.

**Riesgos de Inversiones (Gestión por proyectos estratégicos):** estos riesgos deben entenderse como aquellos que se generan cuando se invierte en un proyecto.

**Riesgos de Tecnología (Gestión Tecnológica):** se asocian con la capacidad de la Institución y/o unidad para que la tecnología disponible satisfaga las necesidades actuales y futuras de la entidad y soporte el cumplimiento de la misión. Se dividen en: *Riesgo Tecnología de Información (Gestión Tecnológica)* y *Riesgo Tecnología Médica (Gestión Tecnológica)*

**Riesgo Información para Toma de Decisiones (Gestión Tecnológica):** es el riesgo de que la información utilizada para apoyar la ejecución del modelo de negocios, la generación de reportes internos y externos sobre el rendimiento y la evaluación continua de la efectividad del modelo de negocios de la empresa no sea relevante o confiable. Estos riesgos se relacionan con todos los aspectos de las actividades de creación de valor de la empresa.

**Riesgo Insumos (Gestión de Abastecimiento de Bienes y Servicios):** fuentes limitadas de energía, metales y otros productos claves, materias primas y partes componentes amenazan la habilidad de la empresa para producir los productos de calidad, a precios competitivos y de manera oportuna.

**Riesgo Humanos (Procesos Sustantivos y Procesos de Gestión):** falta de conocimientos, habilidades y experiencias requeridas entre el personal clave de la empresa amenaza la ejecución de su modelo de negocios y el logro de sus objetivos de negocios críticos.

<b>Dirección de Sistemas Administrativos</b>	Página: 28	Versión: 01	Código: <b>GDA-DSA-GCI-001</b>
--	---------------	----------------	-----------------------------------

**Riesgos Operativos o de Métodos (Procesos Sustantivos y Procesos de Gestión):** comprende los riesgos relacionados tanto con la parte operativa como técnica de la entidad, incluye riesgos provenientes de deficiencias en los sistemas de información, en la definición de los procesos, en la estructura de la entidad, la desarticulación entre dependencias, lo cual conduce a ineficiencias, oportunidades de corrupción e incumplimiento de los compromisos institucionales.

**Riesgo de Aprendizaje y Crecimiento (Gestión Administrativa):** se asocian con la gestión y control de los recursos del conocimiento, por ejemplo: uso sin autorización o el abuso de la propiedad intelectual, pérdida de personal clave.

**Riesgo en Seguridad Laboral (Gestión de Infraestructura):** no proporcionar un ambiente de trabajo seguro al personal expone la empresa a compensación por daños, pérdida de reputación y otros costos,

**Riesgos de Seguridad al Paciente:** evento que puede, o habría podido, desencadenar un efecto no deseado en el paciente y reducir el margen de seguridad de los cuidados.

**Riesgos en el Sistema de Salud:** conjunto de componentes estructurales (recursos) y de actividades, que persigue como objetivo principal conseguir la mínima exposición de riesgo a los pacientes en cualquier tarea, función o proceso que tenga lugar en la Institución y los funcionarios.

**Riesgo de Infraestructura (Gestión de Infraestructura):** son aquellos riesgos que se pueden generar de la gestión de proyectos de nuevas obras de infraestructura o mejora de las mismas.

**Riesgo en Pensiones (Provisión de Pensiones):** es el conjunto de riesgos que se pueden presentar en la gestión propia de las pensiones en las diferentes áreas donde se desenvuelve la Caja Costarricense de Seguro Social, a saber:

- Invalidez -Vejez y Muerte
- Régimen No Contributivo
- Operadora de Pensiones

**Riesgo Prestaciones Sociales (Prestaciones Sociales):** es el conjunto de riesgos que se pueden presentar en desarrollo de las diferentes actividades en el ámbito de las prestaciones sociales que brinda la Caja Costarricense de Seguro Social.

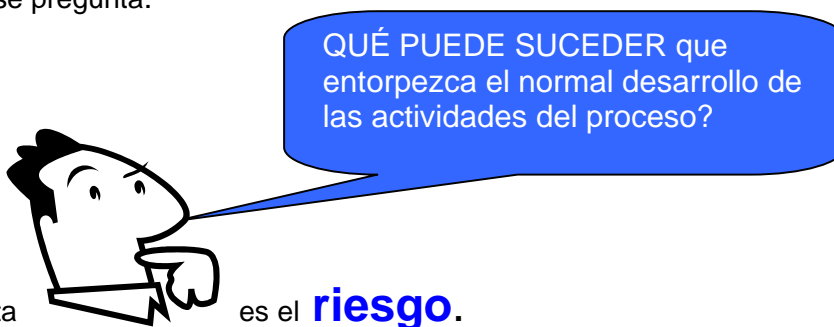
**Nota:**

No necesariamente se tiene que definir un riesgo por cada una de las categorías indicadas anteriormente.

Se recomienda que para cada objetivo que se vaya valorar riesgos, se **definan de 3 a 5 riesgos** para su respectivo análisis.

### 8.2.4 Riesgo

Para definir el riesgo se pregunta:

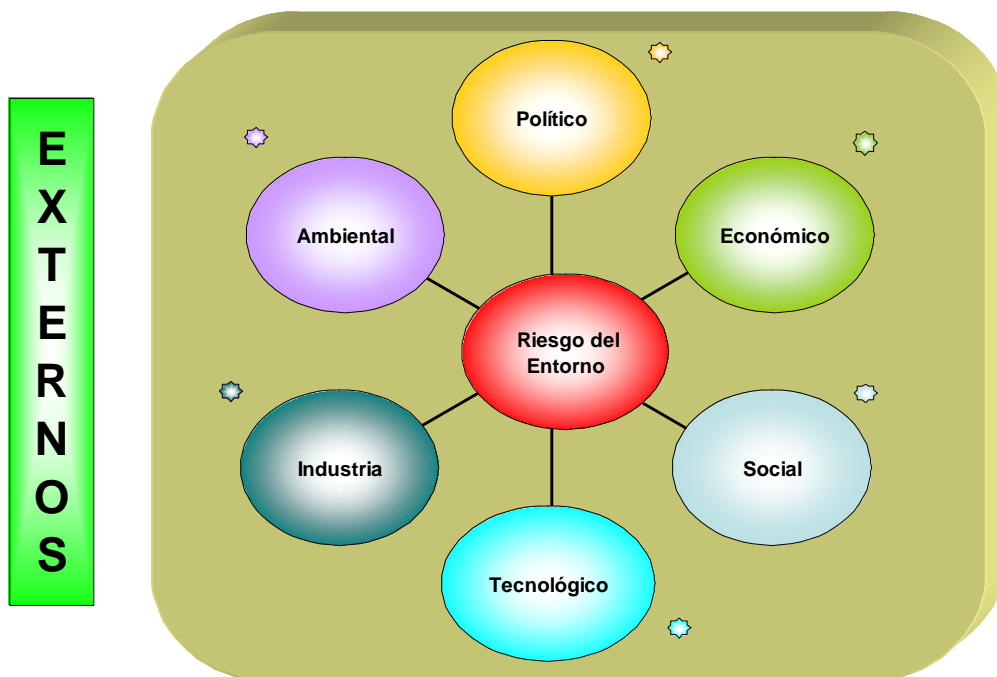


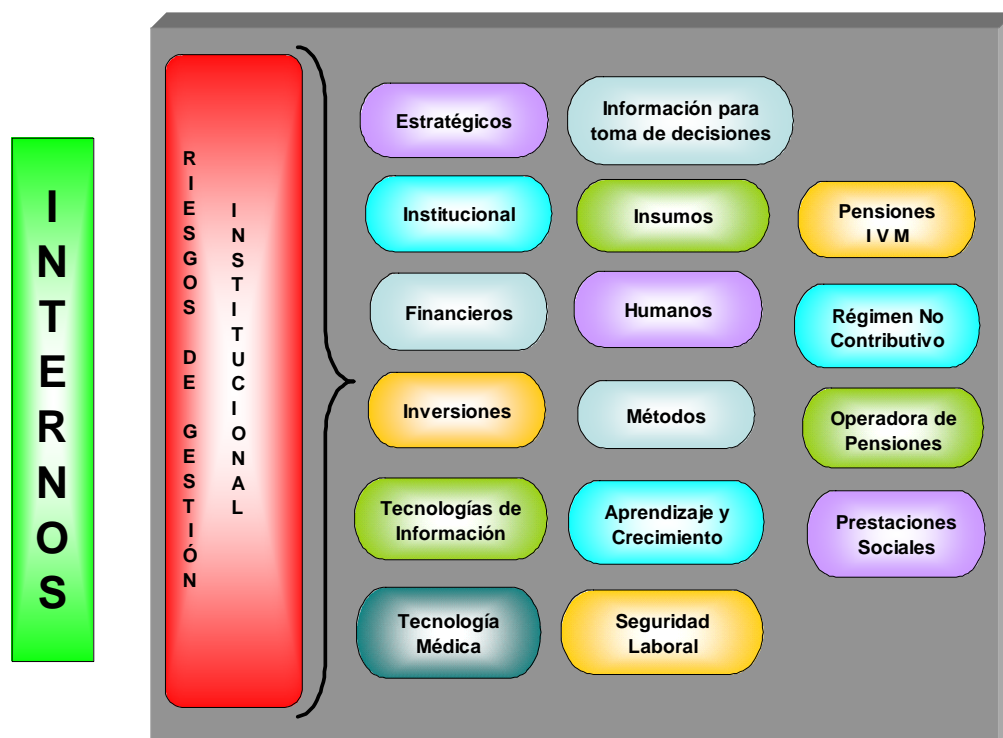
**Nota:** El riesgo identificado no debe de ser calificado, debe ser la situación o evento generalizado, en la descripción se califica.

Con esto se busca que la unidad obtenga el siguiente resultado:

- **Listado de los eventos tanto externos como internos potenciales, que pueden afectar el logro del objetivo del proceso en estudio.**

Figura 4: Clasificación de Riesgos





Fuente: Guía de Administración del Riesgo con adaptaciones de los autores

### 8.2.5 Descripción del riesgo

En este apartado se explica detalladamente lo que se entiende por el riesgo identificado, para que los que intervengan en el proceso reconozcan fielmente la amenaza que podría materializarse perjudicando el logro del objetivo y clarifica el posible escenario en cual se gestiona.

**“No se puede medir lo que no se puede describir”**

R. Kaplan y D. Norton

### 8.2.6 Factor de riesgo

Para completar esta columna se hace la siguiente pregunta: Por qué puede suceder el riesgo? y la(s) respuesta(s) son las causas que generan el riesgo.

<b>Dirección de Sistemas Administrativos</b>	Página: 31	Versión: 01	Código: <b>GDA-DSA-GCI-001</b>
--	---------------	----------------	-----------------------------------

Se recalca que un factor de riesgo puede ser el mismo para diferentes riesgos.

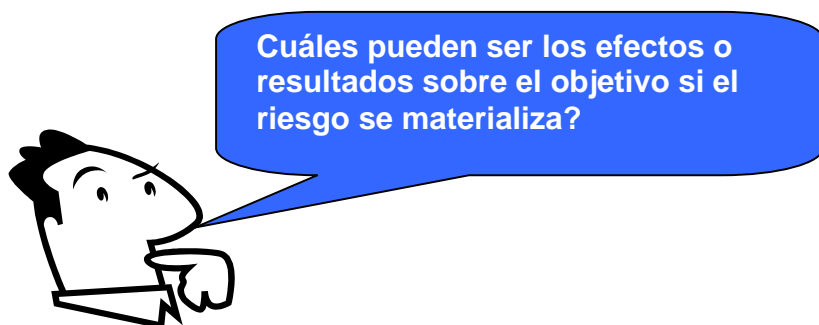


Con esto se busca que la unidad obtenga el siguiente resultado:

- Determinar las causas (factores internos o externos) de las situaciones identificadas como riesgos para la unidad en el proceso.

### 8.2.7 Consecuencias

En este caso se debe preguntar: Cuáles pueden ser los efectos o resultados sobre el objetivo si el riesgo se materializa? y la(s) respuesta(s) son las sucesos o consecuencias que se pueden generar por la materialización del riesgo.



Con esto se busca que la unidad obtenga el siguiente resultado:

- Precisar los efectos que los riesgos puedan ocasionar a la entidad.

**Nota:** Las consecuencias se definen de acuerdo al riesgo no al factor de riesgo.

### 8.2.8 Nivel de Riesgo Aceptable

Después de haber elaborado esta primera etapa (Identificación) del proceso de Valoración de Riesgo es indispensable definir cual es el nivel de riesgo aceptable de cada uno de los riesgos identificados, con el fin de contar con un elemento para toma de decisión, ya sea de retener o tratar el riesgo en la etapa de Administración del Riesgo.

**Cuadro 2: Plantilla para crear el Nivel de Riesgo Aceptable y la Tolerancia al Riesgo**

<b>Objetivo del proceso</b>	
<b>Riesgo identificado</b>	
<b>Indicador</b>	
<b>Descripción de indicador</b>	
<b>Nivel de Riesgo Aceptable (Meta)</b>	
<b>Tolerancia al riesgo</b>	

Fuente: Los autores

Para poder realizar este trabajo primero se debe conocer conceptos tales como:

- **Parámetros de aceptabilidad del riesgo:** se entiende como los criterios que permiten determinar si un nivel de riesgo específico se ubica dentro de la categoría de nivel de riesgo aceptable.
- **Nivel de Riesgo Aceptable:** Nivel de riesgo que la institución está dispuesta y en capacidad de retener para cumplir con sus objetivos, sin incurrir en costos ni efectos adversos excesivos en relación con sus beneficios esperados o ser incompatible con las expectativas de los sujetos interesados.
- **Tolerancia al Riesgo:** son los niveles aceptables de desviación relativos a la consecución de objetivos. Pueden ser medidos a través de objetivos de desempeño. Frecuentemente las metas de rendimiento se miden mejor si es posible, con las mismas unidades que los objetivos correspondientes. Operar dentro de las tolerancias al riesgo proporciona mayor confianza de que la entidad permanece dentro su riesgo aceptado, lo que a su vez proporciona una seguridad más elevada de que la entidad alcanzará sus objetivos.

<b>Dirección de Sistemas Administrativos</b>	Página: 33	Versión: 01	Código: <b>GDA-DSA-GCI-001</b>
--	---------------	----------------	-----------------------------------

### Parámetros de aceptabilidad del riesgo

El elemento por el que hay que empezar en la definición del Nivel de Riesgo Aceptable es la definición del indicador, el cual se desliga de la estrategia, el objetivo o la meta misma que se está valorando; entendiendo indicador como magnitud utilizada para medir o comparar los resultados efectivamente obtenidos, en la ejecución de un proyecto, programa o actividad. Resultado cuantitativo de comparar dos variables.

Los criterios que se debe tomar en consideración para la creación del nivel aceptable de riesgo son:

- **Valores de indicadores predefinidos:** son aquellos valores que la legislación vigente, normas nacionales o internacionales, lineamientos institucionales y otros, donde se define lo que se puede llamar el estándar óptimo del indicador, referente a lo que se pretende alcanzar (estrategia, objetivo o meta).
- **Datos históricos:** es el valor cuando que no exista el dato del punto anterior se debe calcular, tomando en consideración la media histórica lograda, es decir, considerar la estadística de los logros con respecto al objetivo para definir lo que normalmente se alcanza.
- **Juicio experto:** cuando el indicador no cumpla ninguno de los dos puntos anteriores el equipo gestor de riesgo deberá definir ese óptimo considerando la experiencia alcanzada durante el tiempo en el área donde se desenvuelve.

Al obtener esta información debemos generar el Nivel de Riesgo Aceptable.

### Nivel de Riesgo Aceptable

El nivel de riesgo aceptable puede expresarse en términos cualitativos o cuantitativos. Para definir este indicador lo primero que se tiene que revisar es la estrategia, objetivo o meta que se está analizando, en donde este especifica el dato que se pretende lograr, el cual se convierte en el punto de referencia o lo que es lo mismo decir: ***“este es el nivel óptimo a lograr de acuerdo a los recursos con que se cuenta y a la proyección de producción que se establece según la experiencia acumulada en el tiempo”.***

### Tolerancia al Riesgo

Al tener definido el Nivel de Riesgo Aceptable, se procede a crear el rango que la administración soportaría como resultado del logro de un objetivo, ya sea un grado inferior o superior a lo programado.

Para crear ese rango o Tolerancia al Riesgo, se debe definir dos puntos extremos del nivel aceptable de riesgo, nivel mínimo aceptado y nivel ideal.

<b>Dirección de Sistemas Administrativos</b>	Página: 34	Versión: 01	Código: <b>GDA-DSA-GCI-001</b>
--	---------------	----------------	-----------------------------------

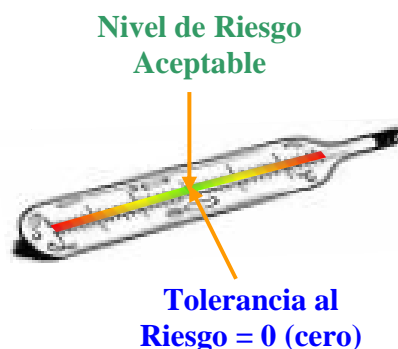
- **Nivel mínimo aceptado:** se entiende como el posible resultado que logre la administración en las condiciones más vulnerables en que esté trabajando para alcanzar la meta.
- **Nivel ideal:** se entenderá como el resultado que logre la administración sobrepasando la meta programada, ya sea por la maximización los recursos, por aprovechar una oportunidad o por una mejora en la gestión, sin que signifique estar incurriendo en mayores costos para obtener un beneficio poco significativo.

A continuación se presenta las posibles situaciones que puede enfrentar el equipo gestor de riesgo en el momento de realizar la formulación de la tolerancia al riesgo.

- a) Dos extremos de tolerancia: Que el nivel de riesgo aceptable sea el óptimo de la estrategia, objetivo o meta, y se pueda proponer un nivel mínimo aceptado y un nivel ideal.



- b) Tolerancia cero: Que el nivel de riesgo aceptado (nivel óptimo) sea igual a decir tolerancia al riesgo (tolerancia cero), o sea, para ese riesgo no hay tolerancia. Este caso en particular se puede presentar cuando no se permite variar lo programado por criterios de exigencia, normativa, legislación u otra consideración restrictiva.



- c) Un extremo de tolerancia: cuando el nivel de riesgo aceptable (nivel óptimo), se convierte en el nivel mínimo aceptable pero la tolerancia al riesgo se le asigna un umbral hacia un nivel ideal.



Después de haber tomado en cuenta los criterios para definir el nivel de riesgo aceptable y la tolerancia al riesgo (parámetros de aceptabilidad), se documentan en la plantilla respectiva (ver cuadro 2).

### 8.3 Análisis del Riesgo

Para realizar el análisis de los riesgos identificados se utiliza el cuadro que se muestra a continuación:

**Cuadro 3: Análisis de Riesgo.**

RIESGO	IMPACTO	PROBABILIDAD	EXPOSICIÓN AL RIESGO	EVALUACION DE CONTROLES EXISTENTES	NIVEL DE RIESGO
	Clasificación	Clasificación	Clasificación	Clasificación	

Fuente: Los autores

Para completar el cuadro No 2 Mapa de riesgos se sigue las indicaciones:

Dirección de Sistemas Administrativos	Página: 36	Versión: 01	Código: GDA-DSA-GCI-001
--	---------------	----------------	----------------------------

### Riesgo:

Se transcribe el riesgo(s) definido(s) en el apartado 8.2 IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS, en la columna “Riesgo”.

Una vez anotados los riesgos se prosigue con la relación de las variables de análisis de riesgos: Probabilidad e impacto.

### 8.3.1 Probabilidad e Impacto

Para realizar el análisis de los riesgos identificados existen dos variables denominadas **Probabilidad e Impacto**, esto con la finalidad de establecer la ocurrencia de los riesgos y el impacto de sus consecuencias, obteniendo así información que permita establecer el nivel de riesgo y por ende establecer un orden de prioridad.

Antes de definir la forma en que se va a ponderar la probabilidad e impacto para los riesgos identificados, se definen a continuación ambos conceptos:

**Probabilidad:** medida o descripción de la posibilidad de ocurrencia de un evento; esta puede ser medida con criterios:

- *Frecuencia:* si se ha materializado el riesgo, por ejemplo: No. de veces que ha sucedido un riesgo en un tiempo determinado; No. de robos al año en la Sucursal.
- *Factibilidad* teniendo en cuenta la presencia de factores internos y externos que pueden propiciar el riesgo, aunque éste **no se haya materializado**.

**Impacto:** son las consecuencias sobre el objetivo que puede ocasionar en la Unidad por la materialización del riesgo.



Cómo defino el IMPACTO para los riesgos identificados?

Se establece una calificación para el impacto como se muestra en el cuadro siguiente:

### Cuadro 4: Calificación del Impacto

<b>Dirección de Sistemas Administrativos</b>	Página: 37	Versión: 01	Código: <b>GDA-DSA-GCI-001</b>
--	---------------	----------------	-----------------------------------

Impacto	Abreviatura	Valor	Descripción
<b>Alto</b>	A	3	Pérdida Financiera Mayor, por que existen perjuicios extensivos.
<b>Medio</b>	M	2	Pérdida Financiera media, porque se le contuvo a tiempo, requiere de un tratamiento específico.
<b>Bajo</b>	B	1	Sin perjuicio, pérdida financiera relativamente baja.

Fuente: Los autores

Tomando en consideración lo anterior, seleccione el nivel del impacto en la casilla que dice "clasificación".



Cómo defino la PROBABILIDAD para los riesgos identificados?

Se establece una calificación para la probabilidad como se muestra en el cuadro siguiente:

**Cuadro 5: Calificación de la Probabilidad**

Probabilidad	Abreviatura	Valor	Descripción
<b>Alta</b>	A	3	Se espera que el evento ocurra en la mayoría de los casos.
<b>Media</b>	M	2	Puede ocurrir en algún momento bajo ciertas circunstancias.
<b>Baja</b>	B	1	Puede ocurrir el evento solamente en circunstancias excepcionales.

Fuente: Los autores

Tomando en consideración lo anterior, seleccione el nivel de la probabilidad en la casilla que dice "clasificación".

### 8.3.2 Exposición del Riesgo

<b>Dirección de Sistemas Administrativos</b>	Página: 38	Versión: 01	Código: <b>GDA-DSA-GCI-001</b>
--	---------------	----------------	-----------------------------------

Obtenida la probabilidad y el impacto para el o los riesgos identificados se procede a determinar el grado de exposición de los mismos y para esto se muestra a continuación la clasificación dada:

**Cuadro 6: Clasificación de la Zona de Riesgo.**

Zona de Riesgo	Abreviatura	Valor	Descripción
<b>Alto</b>	A	6 ó 9	Requiere acción inmediata.
<b>Medio</b>	M	3 ó 4	Debe especificarse responsabilidad gerencial.
<b>Bajo</b>	B	1 ó 2	Administrar mediante procedimientos de rutina.

Fuente: Los autores



**Cómo relaciono el riesgo identificado con la zona de riesgo?**

Conocida la clasificación de las zonas de riesgos, se muestra un cuadro que relaciona la probabilidad e impacto que genera dicha zona para el riesgo identificado.

**Cuadro 7: Exposición del riesgo**

Probabilidad	Valor			
Alta	3	3 Zona de Riesgo Medio	6 Zona de Riesgo Alta	9 Zona de Riesgo Alta
		Evitar Riesgo	Reducir el Riesgo Evitar el riesgo Compartir o transferir	Evitar el riesgo Reducir el riesgo Compartir o transferir
Media	2	2 Zona de riesgo Baja	4 Zona de riesgo Medio	6 Zona de riesgo Alta
		Asumir el riesgo Reducir el riesgo	Reducir el Riesgo Evitar el riesgo Compartir o transferir	Reducir el riesgo Evitar el riesgo Compartir o transferir
Baja	1	1 Zona de riesgo Baja	2 Zona de riesgo Baja	3 Zona de riesgo Medio
		Asumir el riesgo	Reducir el riesgo Compartir o transferir	Reducir el riesgo Compartir o transferir
	Valor	1	2	3
	Impacto	Bajo	Medio	Alto

Fuente: Los autores

Este cuadro se interpreta de la siguiente manera:

- Al conocer la calificación Probabilidad del Riesgo (alta, media o baja), se ubica en el campo correspondiente en el margen izquierdo (probabilidad).
- Igualmente para el Impacto del Riesgo, se ubica en la parte inferior del cuadro (impacto), de acuerdo a la calificación dada (bajo, medio o alto).
- Luego en el punto donde se interceptan las respectivas calificaciones de la probabilidad y el impacto del riesgo (cuadros en color verde, amarillo o rojo), ese es el grado de Exposición del Riesgo.

Por ejemplo si el riesgo obtuvo una probabilidad baja y su impacto es bajo se ubica en la Zona de riesgo Baja (calificación 1, cuadro de color verde), lo cual permite a la Institución asumir o aceptar el riesgo.

Dirección de Sistemas Administrativos	Página: 40	Versión: 01	Código: <b>GDA-DSA-GCI-001</b>
--	---------------	----------------	-----------------------------------



Cómo se indica la exposición de los riesgos identificados?

Se coloca el nivel respectivo en la casilla “clasificación”, que de acuerdo a la posición en el cuadro No 6, según la celda que ocupa de la relación de las variables impacto y probabilidad. Al utilizar la herramienta automatizada de valoración de riesgos, este dato se genera automáticamente.

### 8.3.3 Evaluación de los controles existentes

Indicada la exposición al riesgo se evalúa si existen **controles** que se aplican a los riesgos definidos.



Cómo se recopila los controles de los riesgos identificados?

Los controles se toman del proceso que se tiene previamente documentado.

Se hace una lista de los controles que corresponda al riesgo identificado y para cada uno de ellos se responden las siguientes preguntas:

- ¿Está documentado?
- ¿Se tiene evidencia de la aplicación en la actualidad?
- ¿Es efectivo para minimizar el riesgo?

Las posibles respuestas a las preguntas anteriores son “**Sí**” o “**No**”, como se detalla en el siguiente cuadro.

Cuadro 8: Exposición del riesgo

Calificación por indicador del Control Existente	
Respuesta	Descripción de la evaluación del control
No	Cuando el control no cumple con el indicador (documentado, evidencia de aplicación o efectivo)
Sí	Cuando el control cumple con el indicador (documentado, evidencia de aplicación o efectivo)



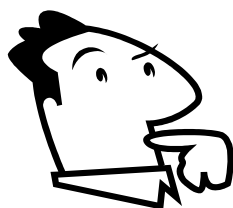
Qué se entiende por tener documentado un control?

Un control esta documentado si proporciona evidencia objetiva de las actividades realizadas o resultados obtenidos; ya sea en formato físico o electrónico. Por ejemplo: manuales de procedimientos, documentación del proceso, instrucciones por escrito y otros.



Qué se entiende por evidenciar la aplicación de un control?

Un control se aplica cuando el responsable lo pone en práctica y puede evidenciar la ejecución del mismo. Lo anterior puede ser mediante lista de chequeo, algún tipo de registro u otros.



Qué se entiende por efectividad del control?

<b>Dirección de Sistemas Administrativos</b>	Página: 42	Versión: 01	Código: <b>GDA-DSA-GCI-001</b>
--	---------------	----------------	-----------------------------------

Un control es efectivo cuando administra el riesgo, es decir cuando minimiza su probabilidad de ocurrencia o la consecuencia del impacto.

Para realizar la evaluación de los controles existentes se utilizará la siguiente plantilla

**Cuadro 9: Evaluación de Controles Existentes**

		<b>Indicadores para calificar el Control Existente</b>			
<b>Categoría del Riesgo</b>	<b>Riesgo</b>	<b>Control</b>	<b>Documentado</b>	<b>Evidencia de aplicación</b>	<b>Efectivo</b>
	<b>¿QUÉ PUEDE SUCEDER?</b>		¿Está documentado?	¿Se aplica en la actualidad?	¿Es efectivo para minimizar el riesgo?

Fuente: Los autores

### 8.3.4 Nivel de riesgo

Para el obtener el nivel de riesgo de cada evento se relaciona la exposición del mismo con la evaluación del control identificado y para esto se apoya en el siguiente cuadro:

**Cuadro 10: Nivel de riesgo**

**Nivel de Riesgo**

<b>Exposición al Riesgo</b>	<b>Alto</b>						
	<b>Medio</b>						
	<b>Bajo</b>						
		1	2	3	4	5	6
		<b>Ponderación de los Controles Existentes</b>					

Fuente: Los autores

<b>Dirección de Sistemas Administrativos</b>	Página: 43	Versión: 01	Código: <b>GDA-DSA-GCI-001</b>
--	---------------	----------------	-----------------------------------

Una vez obtenido el dato anterior, se completa el cuadro de análisis de riesgo, cuadro 3.

## 8.4 Evaluación del Riesgo

Para realizar la evaluación del riesgo se debe priorizar los riesgos del Mapa de riesgos con la finalidad de estudiar cuales se van a gestionar tomando como criterio lo siguiente:

- Niveles de riesgos.
- Grado en que la Unidad puede gestionar los factores de riesgos.
- Importancia del proceso afectado, es decir si afecta el accionar de la Unidad.
- Nivel de Riesgo Aceptable y Tolerancia al Riesgo

El resultado de esta etapa de evaluación del riesgo es una lista priorizada de riesgos que se utilizará como la información para el proceso de apoyo a la toma de decisiones, importante las siguientes consideraciones:

1. Centre la atención en los riesgos en los niveles alto y medio.
2. Evite debatir el modo de afrontar los riesgos antes de decidir si es importante. Preste atención a los participantes que tengan soluciones preconcebidas en mente y busquen resultados para proporcionar justificación al proyecto.

### **Posibles interpretaciones del Nivel de Riesgo asociado con el Nivel de Riesgo Aceptable y la Tolerancia al Riesgo**

La Valoración de Riesgos genera una serie de escenarios que el equipo de valoración debe interpretar de manera que le permita definir las estrategias con el mejor criterio posible.

A continuación se presentan algunas posibles combinaciones de resultados que orientan el proceder para el análisis de cada uno de los riesgos y la definición de sus estrategias de mejora y de contingencia; no obstante, es necesario indicar que el grupo de valoración debe hacer el esfuerzo de interpretar los resultados de acuerdo al entorno de la gestión de su propia unidad.

Como ejemplo se utilizará un proceso de elaboración de cartel de compras en el que la presentación de apelaciones al cartel se considera como un riesgo y la falta

<b>Dirección de Sistemas Administrativos</b>	Página: 44	Versión: 01	Código: <b>GDA-DSA-GCI-001</b>
--	---------------	----------------	-----------------------------------

de capacitación del personal como uno de los factores de riesgo. En este caso se asume un nivel aceptado de riesgo de 10% de apelaciones en el total de carteles elaborados con una tolerancia hacia arriba de 5%

Nivel de Riesgo	Nivel Aceptado de Riesgo	Tolerancia al Riesgo	Interpretación
<b>Alto</b>	10% de carteles con apelaciones	10%-15% de carteles con apelaciones	Existe una alta probabilidad de que el riesgo produzca que se presenten apelaciones en más de un 15% del total de carteles de compra elaborados

Nivel de Riesgo	Nivel Aceptado de Riesgo	Tolerancia al Riesgo	Interpretación
<b>Medio</b>	10% de carteles con apelaciones	10%-15% de carteles con apelaciones	Existe una alta probabilidad de que el riesgo produzca que la cantidad de apelaciones esté por encima del nivel de riesgo aceptado pero dentro del ámbito de tolerancia al riesgo

Nivel de Riesgo	Nivel Aceptado de Riesgo	Tolerancia al Riesgo	Interpretación
<b>Bajo</b>	10% de carteles con apelaciones	10%-15% de carteles con apelaciones	Bajo las condiciones actuales el riesgo no genera que se presenten apelaciones por encima del nivel de riesgo aceptado

Otras interpretaciones se pueden dar en el sentido de que existe un nivel de riesgo alto pero los indicadores del objetivo determinan que el mismo se ubica por debajo del nivel de riesgo aceptado; es decir, ¿qué pasa cuando el nivel de riesgo es alto pero los indicadores del objetivo muestran que el mismo está dentro del nivel de riesgo aceptado?

Siguiendo con el ejemplo anterior, suponga que el Nivel de Riesgo es alto pero la cantidad de apelaciones al cartel es de 9%, es decir, por debajo del nivel de riesgo aceptado; en este caso particular la interpretación a considerar es:

<b>Dirección de Sistemas Administrativos</b>	Página: 45	Versión: 01	Código: <b>GDA-DSA-GCI-001</b>
--	---------------	----------------	-----------------------------------

Nivel de Riesgo	Nivel Aceptado de Riesgo	Tolerancia al Riesgo	Interpretación
<b>Alto</b>	10% de carteles con apelaciones	10%-15% de carteles con apelaciones	Existe una alta probabilidad de que el riesgo provoque que en cualquier momento el porcentaje de apelaciones se ubique por fuera del ámbito de tolerancia al riesgo

**Nota:** Recuerde, la interpretación de los resultados es una tarea del grupo de valoración de riesgos que debe ser realizada de acuerdo con el entorno de la Administración de cada Unidad.

## 8.5 Administración del Riesgo

A partir de la priorización de riesgos realizada en la etapa de evaluación se debe definir las estrategias a seguir para tratar los riesgos que no se encuentren dentro del Nivel de Riesgo Aceptable; la figura 5 ilustra el proceso de la administración del riesgo.

### 8.5.1 Estrategia

Uno de los resultados de la Valoración de Riesgo es la toma de decisión de cómo se va a tratar el riesgo, para lo cual es importante tener claro y preciso la manera en que se va a abordar dicho evento, por lo que el primer paso a dar es construir la estrategia que permita orientar los esfuerzos y recursos hacia el logro del cometido (administrar el riesgo).

#### 8.5.1.1 ¿Qué es la Estrategia?

La Estrategia define la forma de cómo administrar el riesgo, con el fin de asegurar razonablemente el cumplimiento de los objetivos planteados. Por lo tanto, define la los **medios** (planes) para el tratamiento del riesgo.

La institución y sus unidades deben de ser capaces de administrar el riesgo efectivamente y de avanzar con certeza hacia la consecución de los objetivos; sólo si las estrategias son transformadas en acciones concretas que permitan tratar el riesgo. Por lo que, la estrategia **describe la línea de acción a seguir en el futuro**.

Para ello, es necesario que la construcción de las estrategias, más que de la intuición, nazcan de un profundo conocimiento de la situación presente: fortalezas y

<b>Dirección de Sistemas Administrativos</b>	Página: 46	Versión: 01	Código: <b>GDA-DSA-GCI-001</b>
--	---------------	----------------	-----------------------------------

debilidades del ámbito interno, y amenazas y oportunidades que brinda el entorno; de una clara definición de la imagen objetivo que se pretende hacer realidad; así como de los elementos del mapa de riesgos que sirven de base para la construcción de la estrategia.

Por lo tanto, las estrategias plasman la toma de decisión sobre como administrar el riesgo identificado, para lograr los resultados esperados del objetivo.

### **8.5.1.2 ¿Cómo construir la Estrategia?**

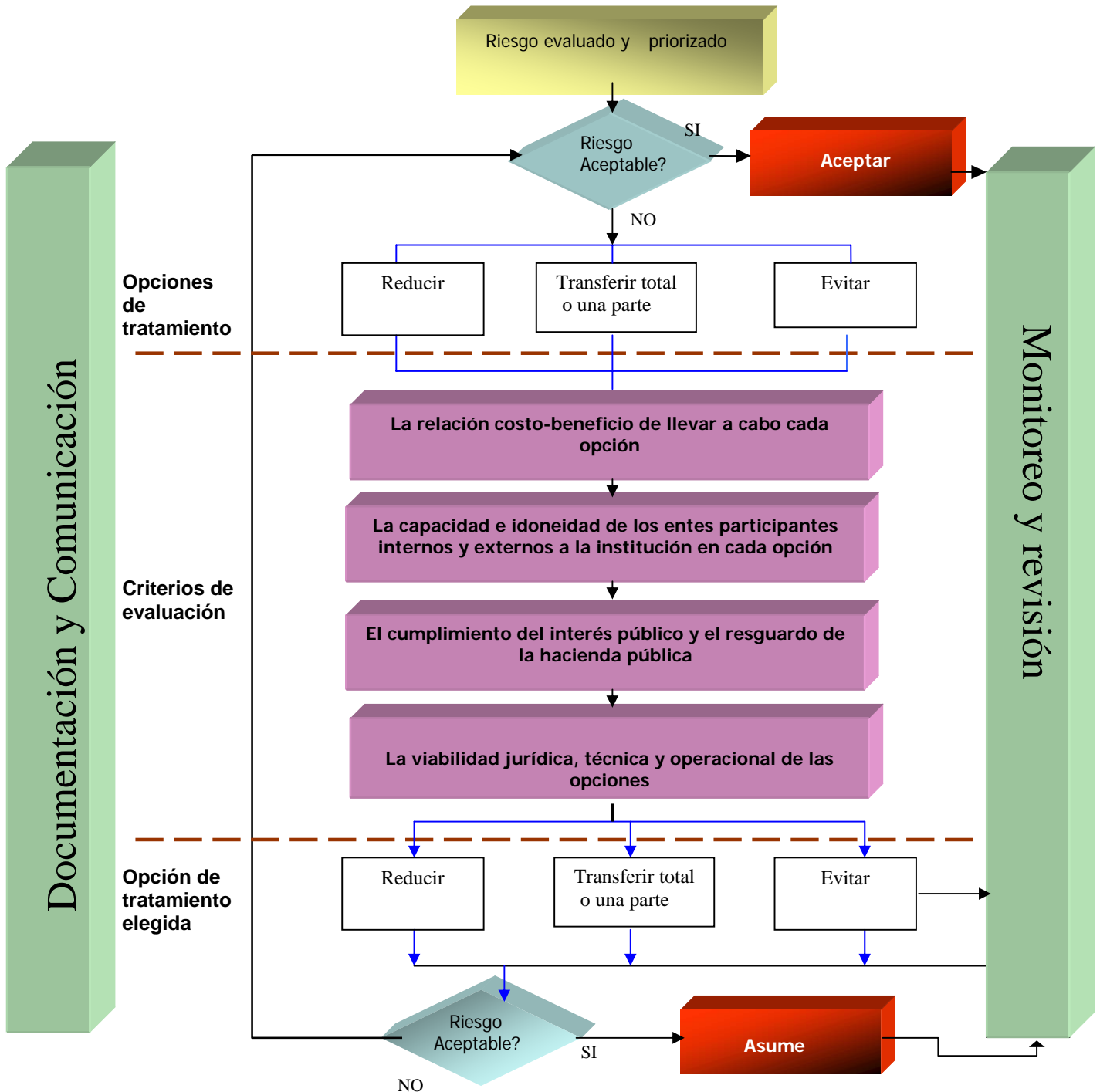
Para elaborar una estrategia que permita tratar el riesgo, se requiere tener como insumo una serie de elementos tales como:

- El mapa de riesgo: riesgo, factores de riesgo, exposición al riesgo, controles existentes, nivel de riesgo de cada uno de los riesgos.
- La Capacidad de Reacción

Como recomendación, para una estrategia más precisa, pueden ser utilizadas otras fuentes de información que vinculen los elementos descritos anteriormente, con las acciones estratégicas:

- Las políticas
- FODA
- Objetivos
- Metas

Figura 5: Proceso de la Administración del Riesgo



Fuente: Estándar Australiano/Neozelandés AS/NZS 4360:1999 y adaptaciones de los autores.

<b>Dirección de Sistemas Administrativos</b>	Página: 48	Versión: 01	Código: <b>GDA-DSA-GCI-001</b>
--	---------------	----------------	-----------------------------------

La respuesta a la siguiente pregunta, ayuda, a construir la **Estrategia**:



Así mismo, se debe considerar al menos los siguientes criterios para analizar si las estrategias son factibles a implementar:

- La relación costo-beneficio de llevar a cabo cada opción;
- La capacidad e idoneidad de los entes participantes internos y externos a la institución en cada opción;
- El cumplimiento del interés público y el resguardo de la hacienda pública;
- La viabilidad jurídica, técnica y operacional de las opciones

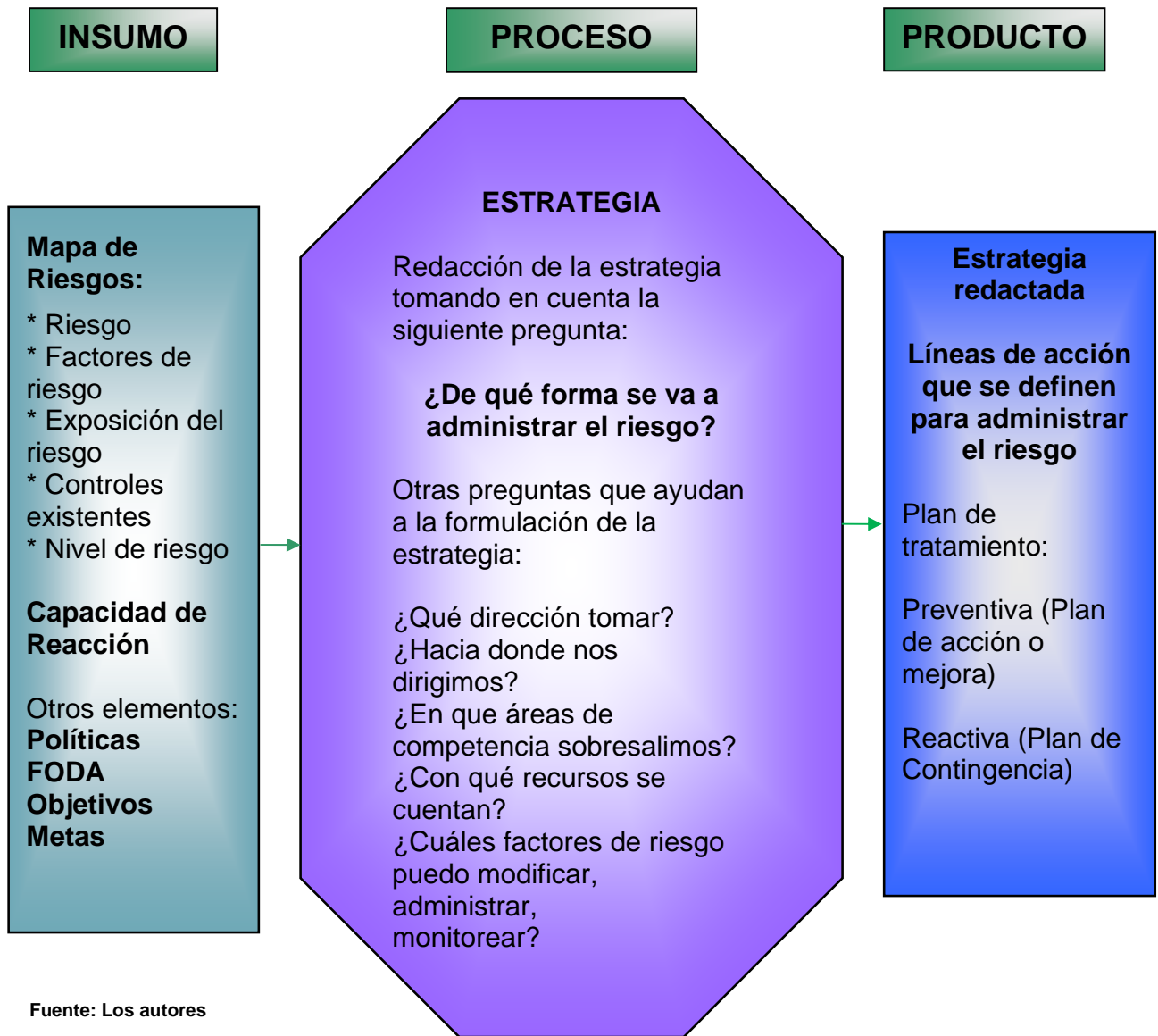
### Capacidad de reacción

Es importante resaltar que en la redacción de la estrategia, es conveniente formular por lo menos una preventiva y otra reactiva por riesgo, que defina las líneas de acción para los planes de tratamiento (plan de acción o mejora y el plan de contingencia). Estas se deben incluir en el mapa de riesgo (ver cuadro 11)

**Cuadro 11: Estrategias**

Objetivo	Riesgo	Nivel de Riesgo	Nivel de Aceptabilidad del Riesgo	Tolerancia al riesgo	Estrategias	
					Reactiva Plan de Contingencia	Preventiva Plan de Acción - Mejora

Figura 6: Resumen de cómo construir una Estrategia



### 8.5.1.3 Opciones para el tratamiento de los riesgos

Las opciones para el tratamiento de los riesgos incluyen lo siguiente:

**Evitar el riesgo**, tomar las medidas encaminadas a prevenir su materialización. Es siempre la primera alternativa a considerar, se logra cuando al interior de los

<b>Dirección de Sistemas Administrativos</b>	Página: 50	Versión: 01	Código: <b>GDA-DSA-GCI-001</b>
--	---------------	----------------	-----------------------------------

procesos se genera cambios sustanciales por mejoramiento, rediseño o eliminación, resultado de controles adecuados y acciones emprendidas. Un ejemplo de esto puede ser el control de calidad, manejo de los insumos, mantenimiento preventivo de los equipos, desarrollo tecnológico, entre otros.

**Reducir el riesgo**, implica tomar medidas encaminadas a disminuir tanto la probabilidad (medidas de prevención), como el impacto (medidas de protección). La reducción del riesgo es probablemente el método más sencillo y económico para superar las debilidades antes de aplicar medidas más costosas y difíciles. Se consigue mediante la optimización de los procedimientos y la implementación de controles.

**Transferir el riesgo**, reduce su efecto a través del traspaso de las pérdidas a otras organizaciones, como en el caso de los contratos de seguros, contratación a terceros o a través de otros medios que permiten distribuir una porción del riesgo con otra entidad.

**Asumir un riesgo**, luego de que el riesgo ha sido reducido o transferido puede quedar un riesgo residual que se mantiene, en este caso el responsable simplemente acepta la pérdida residual y elabora planes de contingencia para su manejo. En ocasiones el riesgo se asume sin haberse reducido o transferido simplemente después de evaluado y priorizado se decide asumir su consecuencia.

- **Beneficios**

Las medidas para la administración de riesgos seleccionadas deben:

- Servir de base para el establecimiento de las actividades de control del sistema de control interno institucional.
- Integrarse a los planes institucionales operativos y planes de mediano y largo plazo, según corresponda.
- Ejecutarse y evaluarse de forma continua en toda la institución.

## 8.5.2 Plan de Tratamiento

Después de haber efectuado el proceso de elegir la estrategia para administrar el riesgo, se debe realizar un plan de tratamiento para cada riesgo, el cual documenta cómo las estrategias escogidas deben ser implementadas.

La esencia de la estrategia esta en las actividades que se plasman en el plan de tratamiento, o sea, transformar la estrategia en acciones para la administración del riesgo, preventiva y contingencialmente.

El plan de tratamiento debe identificar como mínimo:

<b>Dirección de Sistemas Administrativos</b>	Página: 51	Versión: 01	Código: <b>GDA-DSA-GCI-001</b>
--	---------------	----------------	-----------------------------------

- a) Responsables,
- b) Cronograma: conjunto de actividades con fechas estimadas,
- c) El resultado esperado de los tratamientos, es decir el objetivo deseado,
- d) Presupuesto,
- e) Proceso de revisión establecido (**ver apartado 8.6 Revisión**).

Este plan se compone de los planes de acción o mejora y de contingencia (**Ver Anexo 3 Formato Plan de Tratamiento**).

La diferencia entre el plan de acción o mejora y el plan de contingencia es:

- El plan de acción o mejora es preventivo. Se plantean las acciones para que no se materialice el riesgo.
- El plan de contingencia es reactivo. Las acciones buscan minimizar las consecuencias de la materialización del riesgo.

**Nota:** Cuando el riesgo sea externo el plan de tratamiento se constituirá sólo por el plan de contingencia, debido a que no se puede afectar preventivamente.


La estructura del plan de acción o mejora y el de contingencia contemplan los siguientes elementos:

- **Objetivo:** Se menciona el propósito que pretende cumplir el proceso, es decir, el qué y el para qué, se da en un contexto amplio. **¿Cuál es el propósito (el qué y el para qué) del proceso?**
- **Riesgo:** Probabilidad de que ocurran eventos que tendrían consecuencias sobre el cumplimiento de los objetivos fijados.
- **Estrategia:** Define la forma de cómo administrar el riesgo, con el fin de asegurar razonablemente el cumplimiento de los objetivos planteados. **¿De qué forma se va a administrar el riesgo?**

En esta columna se detalla el grupo de acciones que permite alcanzar la estrategia planteada para el tratamiento del riesgo. Entendiendo como "actividad", la acción a ejecutar del plan de tratamiento, que permite materializar la estrategia.

Estado deseado que se pretende lograr con la ejecución de la actividad. ¿Qué queremos lograr con la ejecución de la actividad para la administración del riesgo?

Seguimiento de la actividad que se tiene que cumplir, según el periodo estipulado para su ejecución por parte del responsable.

 Unidad	Nombre:	Código:
	Plan de tratamiento de Riesgos, Preventivo	
Solicitud de cambio N°:	Fecha de aprobación:	Rige a partir de:
00		Página: Versión:

Objetivo:  
Riesgo:  
Estrategia:

PLAN DE ACCIÓN O MEJORA									
N	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	RESULTADO ESPERADO	PERIODICIDAD	ESTADO DE CUMPLIMIENTO			PRESUPUESTO DISPONIBLE	
					Si	Parcial	No	Interno	Externo
1.									
2.									
3.									
4.									
Responsable de seguimiento del Plan de acción o mejora									
Aprobación del titular subordinado									

Fuente: Los autores

Persona encargada de la Unidad de ejecutar y darle seguimiento a la actividad establecida para la administración del riesgo.

Fecha prevista para ejecutar la actividad por parte del responsable encargado para la administración del riesgo.

Recursos disponibles con los que cuenta la Unidad para ejecutar la actividad. Este recurso puede ser interno y/o externo.

Fuente: Los autores

<b>Dirección de Sistemas Administrativos</b>	<b>Página:</b> 53	<b>Versión:</b> 01	<b>Código:</b> <b>GDA-DSA-GCI-001</b>
--	----------------------	-----------------------	--

El Plan de Tratamiento de riesgos es el documento básico que permite ordenar, regular y sistematizar las actividades claramente detalladas para prevenir los riesgos, las cuales deben ser llevadas a cabo.

Este documento trae implícitamente una serie de ventajas:

- Mejores posibilidades de disminución o control de los posibles impactos negativos que puedan ser causados por eventos conocidos o inesperados.
- Disminuir las posibilidades de errores en el caso de que se presenten o tengan que ponerse en práctica acciones de contingencia.
- Disminuir las posibilidades de que se presenten situaciones de emergencia o contingencia causadas por la falta de dirección, descuidos o falta de orientación y conocimiento.
- Cumplimiento reglamentario, normativo y legislativo, tanto al interior de la institución, como al exterior de la misma.
- Aumento de las capacidades de respuesta del personal, de la organización, así como de la sociedad en general, para el caso en que se materialice el riesgo y se deba reaccionar al mismo.
- Establecimiento de un programa permanente de revisión y mejora continua de la gestión de la seguridad de la institución.

Después de haber realizado el proceso de elegir la opción para administrar el riesgo (figura 5), se debe realizar un plan de tratamiento para cada riesgo, el cual documenta cómo las estrategias escogidas deben ser implementadas.

El plan de tratamiento debe identificar como mínimo:

- f) Responsables,
- g) Cronograma: conjunto de actividades con fechas estimadas,
- h) El resultado esperado de los tratamientos, es decir el objetivo deseado,
- i) Presupuesto,
- j) Proceso de revisión establecido (ver apartado 8.6 Revisión).

La implementación exitosa del plan de tratamiento del riesgo requiere un sistema de manejo efectivo que especifique los métodos escogidos, asigne responsabilidades individuales de las acciones y los monitoree contra un criterio específico.

Si después del tratamiento existe un riesgo residual (lo que me queda del riesgo ya administrado), se debe tomar una decisión de retener este riesgo o repetir el proceso de tratamiento del riesgo.

<b>Dirección de Sistemas Administrativos</b>	Página: 54	Versión: 01	Código: <b>GDA-DSA-GCI-001</b>
--	---------------	----------------	-----------------------------------

### **8.5.2.1 Plan de Acción o Mejora**

El Plan de Acción o Mejora de riesgos es el documento básico que permite ordenar, regular y sistematizar las actividades claramente detalladas para prevenir los riesgos, las cuales deben ser llevadas a cabo.

### **8.5.2.2 Plan de Contingencia**

Además, del plan de acción o mejora de riesgos, se debe considerar la posibilidad de la materialización de los riesgos, por lo cual, se definen las acciones pertinentes para enfrentar el evento, permitiendo a la Unidad que el impacto que se genere sea el mínimo y no perjudique en demasía la gestión y el logro del objetivo.

Para la elaboración del plan de contingencia, se deben valorar los diferentes escenarios, esta actividad es la más intuitiva y sin embargo una de las más importantes, ya que sienta las bases para el manejo del riesgo. Para establecer escenarios es necesario formular distintas hipótesis, aunque estas se basen en todos los conocimientos disponibles, nunca se debe eliminar el elemento de incertidumbre. Por lo tanto, implica trabajar con hipótesis y desarrollar los escenarios sobre los que se va a basar el manejo del riesgo.

Se recomienda realizar un simulacro del evento o simulaciones, con la finalidad de analizar la efectividad del Plan de Contingencia.

Este plan debe ser un documento “vivo”, actualizándose, corrigiéndose, y mejorándose constantemente. Por lo tanto, debe ser un plan realista y eficaz.

Este Plan de Contingencia, debe tener la misma estructura que el de acción o mejora de riesgos.

## **8.6 Revisión del riesgo**

Es esencial monitorear los riesgos y la efectividad de las medidas de control para asegurar que el cambio de circunstancias no altera las prioridades de los riesgos. Pocos riesgos permanecen estáticos.

La revisión sobre la marcha es esencial para asegurar que el plan de administración permanece relevante. Los factores que afectan la posibilidad y consecuencia de un resultado pueden cambiar así como los factores que afectan la oportunidad, conveniencia o costo de las diferentes opciones de tratamiento. La revisión es una parte integral del plan de tratamiento del riesgo.

Para dar seguimiento a los riesgos identificados, se debe analizar al menos:

<b>Dirección de Sistemas Administrativos</b>	Página: 55	Versión: 01	Código: <b>GDA-DSA-GCI-001</b>
--	---------------	----------------	-----------------------------------

- El nivel de riesgo;
- Los factores de riesgo;
- El grado de ejecución de las medidas para la administración de riesgos (la efectividad del plan de tratamiento del riesgo);
- La eficacia y la eficiencia de las medidas para la administración de riesgos ejecutadas.

La revisión de riesgos debe ejecutarse de forma continua cada **año** y la información que se genere en esta actividad sirve de insumo para:

- Elaborar los reportes del SEVRI, los cuales deben contener como mínimo los siguientes apartados:
  - Establecer si los riesgos identificados se conservan o cambiaron.
  - Definir si la estrategia implementada cumple con el objetivo esperado de administrar el riesgo de manera efectiva.
  - La efectividad del plan de tratamiento.
  - La efectividad del plan de contingencia
  - Ajustar de forma continua las medidas para la administración de riesgos; y
  - Evaluar y ajustar los objetivos y metas

## **8.7 Documentación**

Cada etapa del proceso de administración del riesgo debe ser documentada. La documentación debe incluir las suposiciones, métodos, fuentes de datos y resultados.

### **8.7.1 Razones para la documentación**

Las razones para la documentación son las siguientes:

- a. Demostrar que el proceso es conducido de acuerdo a los lineamientos institucionales.
- b. Proveer evidencia de un proceso sistemático en la identificación y análisis de riesgos.
- c. Proveer un registro de riesgos y desarrollar la base de datos de conocimiento de la organización.
- d. Proveer a los superiores jerárquicos en cada unidad (Gerentes, Directores, Jefaturas, entre otros) que toman decisiones, un plan para administrar los riesgos para su aprobación y posterior implementación.

<b>Dirección de Sistemas Administrativos</b>	<b>Página:</b> 56	<b>Versión:</b> 01	<b>Código:</b> <b>GDA-DSA-GCI-001</b>
--	----------------------	-----------------------	--

- e. Proveer un mecanismo y herramienta que evidencia la valoración de riesgos.
- f. Facilitar el monitoreo continuo y las revisiones.
- g. Proveer un rastro de auditoría.
- h. Compartir y comunicar información.

Por ende se debe documentar al menos la siguiente información:

- Mapa de riesgos (cada etapa de la valoración de riesgos)
- Cuadro de Nivel de Riesgo Aceptable y Tolerancia al Riesgo
- Cuadro de Evaluación de los controles
- Plan de tratamiento de riesgos (Plan de Acción - Mejora y el de Contingencia)
- Reporte del SEVRI

Se recalca que la documentación debe ser accesible, comprensible y completa, de igual manera se debe realizar y revisar de forma continua, oportuna y confiable.

## **8.8 Comunicación**

La comunicación y consulta son consideraciones importantes en cada paso del proceso de administración del riesgo. Es esencial transmitir la información y documentación elaborada durante la implantación y desarrollo del SEVRI a los diferentes actores tanto internos como externos de la Institución.

Las percepciones del riesgo pueden variar debido a la diferencia entre suposiciones y conceptos y las necesidades e intereses de los entes y la manera como ellos relacionan el riesgo o los asuntos bajo discusión. Los entes están probablemente haciendo juicios de aceptabilidad de un riesgo basado en sus percepciones del riesgo. Debido a que ellos tienen un impacto significativo sobre las decisiones tomadas, es importante que sus percepciones de riesgo, así como sus percepciones de beneficios, sean identificadas y documentadas y las razones subrayadas por ellos entendidas y manejadas.

En fin la comunicación permite la efectividad del tratamiento del riesgo.

<b>Dirección de Sistemas Administrativos</b>	Página: 57	Versión: 01	Código: <b>GDA-DSA-GCI-001</b>
--	---------------	----------------	-----------------------------------

## 9. Control de documentos

Código	Nombre Registro	Responsable	Modo de Archivo	Acceso autorizado	Tiempo de conservación
GDA-DSA-GCI-001	Guía para la aplicación del Sistema Especifico de Valoración del Riesgo (SEVRI)"	Encargado de Control Interno	Ampo "Riesgos", tanto físico como electrónico	Unidades de la C.C.S.S	Se considera conservar los documentos por un periodo de un año en archivo activo y por espacio de dos años en un archivo pasivo

## 10. Control de cambios en el documento

Referencia	Fecha	Descripción del cambio
NA	NA	NA

## 11. Fuentes de Información

### Libros

- Contraloría General de la Republica, Le y General de Control Interno 8292,2002.
- Departamento Administrativo de la Función Pública, Guía de Administración del Riesgo, Tercera edición, Colombia, abril,2006.
- Comité OB/7, Estándar Australiano/Neozelandés AS/NZS 4360, 1999.
- Contraloría General de la Republica, Sanas prácticas para el fortalecimiento de la gestión y el control Institucional: Buscando el Buen Gobierno, 2006.

### Paginas visitadas en Internet:

- Netconsul.com, Técnicas y Herramientas

## 12 Anexos

<b>Dirección de Sistemas Administrativos</b>	<b>Página:</b> 58	<b>Versión:</b> 01	<b>Código:</b> <b>GDA-DSA-GCI-001</b>
--	----------------------	-----------------------	--

**12.1 Anexo 1 “Directrices Generales para el  
Establecimiento y Funcionamiento del Sistema  
Específico de Valoración de Riesgo Institucional  
(SEVRI)”**

<b>Dirección de Sistemas Administrativos</b>	<b>Página:</b> 59	<b>Versión:</b> 01	<b>Código:</b> <b>GDA-DSA-GCI-001</b>
--	----------------------	-----------------------	--

## LA GACETA 135 - MARTES 12 DE JULIO DEL 2005

### CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA RESOLUCIONES

R-CO-64-2005.—Despacho de la Contralora General en ejercicio, a las once horas del primero de julio del dos mil cinco.

#### Considerando:

1°—Que los artículos 183 y 184 de la Constitución Política de la República de Costa Rica establecen a la Contraloría General de la República como institución auxiliar de la Asamblea Legislativa en la vigilancia de la Hacienda Pública, y que los artículos 1° y 12 de la Ley Orgánica de la Contraloría General de la República N° 7428, del 7 de setiembre de 1994, la designan como órgano rector del Sistema de Control y Fiscalización Superiores de la Hacienda Pública.

2°—Que el referido artículo 12 de la Ley N° 7428 confiere a la Contraloría General facultades para emitir disposiciones, normas, políticas y directrices de acatamiento obligatorio dirigidas a que los sujetos pasivos hagan un uso correcto de los fondos públicos.

3°—Que de acuerdo con el artículo 7° de la Ley General de Control Interno N° 8292 del 31 de julio del 2002, la Contraloría General de la República y los órganos sujetos a su fiscalización deberán disponer de sistemas de control interno y proporcionar seguridad en el cumplimiento de esas atribuciones y competencias institucionales.

4°—Que el artículo 18 de dicha Ley N° 8292 dispone que todo ente u órgano, sujeto a dicha Ley, deberá contar con un Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional, el cual permita identificar de forma adecuada el nivel de riesgo institucional y adoptar los métodos de uso continuo y sistemático, a fin de analizar y administrar el nivel de dicho riesgo.

5°—Que de conformidad con el citado artículo 18 de la Ley N° 8292, a la Contraloría General de la República le corresponde emitir los criterios y directrices generales que servirán de base para el establecimiento y funcionamiento del Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional, sin menoscabo de los deberes que, en relación con la valoración del riesgo, corresponden cumplir al jerarca y a los titulares subordinados, contenidos en el artículo 14 de dicha Ley.

6°—Que el artículo 19 de dicha Ley N° 8292 establece que el jerarca y los titulares subordinados son responsables por el funcionamiento del SEVRI y que de acuerdo con el artículo 39 de esa misma Ley, el incumplimiento de este deber será causal de responsabilidad administrativa y civil.

7°—Que, efectuados los estudios técnicos respectivos y con fundamento en la Ley General de Control Interno y el Manual de normas generales de control interno para la Contraloría General de la República y las entidades y órganos sujetos a su fiscalización, se resuelve emitir las siguientes:

#### DIRECTRICES GENERALES PARA EL ESTABLECIMIENTO Y FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA ESPECÍFICO DE VALORACIÓN DEL RIESGO INSTITUCIONAL (SEVRI)

D-3-2005-CO-DFOE

1. Glosario.

1.1. Conceptos utilizados. Para los efectos de las presentes directrices, se aplicarán las siguientes definiciones:

**Administración de riesgos.** Cuarta actividad del proceso de **valoración del riesgo** que consiste en la identificación, evaluación, selección y ejecución de **medidas para la administración** de riesgos. (*En normativas técnicas esta actividad también se denomina "tratamiento de riesgos"*).

**Actividades de control.** Políticas y procedimientos que permiten obtener la seguridad de que se llevan a cabo las disposiciones emitidas por la Contraloría General de la República, por los jarcas y los titulares subordinados para la consecución de los objetivos, incluyendo específicamente aquellas referentes al establecimiento y operación de las **medidas para la administración de riesgos** de la institución.

**Análisis de riesgos.** Segunda actividad del proceso de **valoración del riesgo** que consiste en la determinación del **nivel de riesgo** a partir de la **probabilidad** y la consecuencia de los **eventos** identificados.

**Análisis cualitativo.** Descripción de la **magnitud** de las **consecuencias** potenciales, la **probabilidad** de que esas **consecuencias** ocurran y el **nivel de riesgo asociado**.

**Análisis cuantitativo.** Estimación de la **magnitud** de las **consecuencias** potenciales, de la **probabilidad** de que esas **consecuencias** ocurran y del **nivel de riesgo** asociado.

**Atender riesgos.** Opción para administrar riesgos, que consiste en actuar ante las **consecuencias** de un **evento**, una vez que éste ocurra.

**Comunicación de riesgos.** Actividad permanente del proceso de **valoración del riesgo** que consiste en la preparación, la distribución y la actualización de información oportuna sobre los **riesgos** a los **sujetos interesados**.

<b>Dirección de Sistemas Administrativos</b>	<b>Página:</b> 60	<b>Versión:</b> 01	<b>Código:</b> <b>GDA-DSA-GCI-001</b>
--	----------------------	-----------------------	--

**Consecuencia.** Conjunto de efectos derivados de la ocurrencia de un evento expresado cualitativa o cuantitativamente, sean pérdidas, perjuicios, desventajas o ganancias.

**Documentación de riesgos.** Actividad permanente del proceso de **valoración del riesgo** que consiste en el registro y la sistematización de información asociada con los **riesgos**.

**Estructura de riesgos.** Clases o categorías en que se agrupan los **riesgos** en la **institución**, las cuales pueden definirse según causa de **riesgo**, área de impacto, magnitud del riesgo u otra variable.

**Evaluación de riesgos.** Tercera actividad del proceso de **valoración del riesgo** que consiste en la determinación de las prioridades para la **administración de riesgos**.

**Evento.** Incidente o situación que podría ocurrir en un lugar específico en un intervalo de tiempo particular.

**Factor de riesgo.** Manifestación, característica o variable mensurable u observable que indica la presencia de un **riesgo**, lo provoca o modifica su nivel.

**Identificación de riesgos.** Primera actividad del proceso de **valoración del riesgo** que consiste en la determinación y la descripción de los **eventos** de índole interno y externo que pueden afectar de manera significativa el cumplimiento de los objetivos fijados.

**Institución.** Entidad u órgano integrante de la Administración Pública.

**Magnitud.** Medida, cuantitativa o cualitativa, de la **consecuencia** de un **riesgo**.

**Medida para la administración de riesgos.** Disposición razonada definida por la **institución** previo a la ocurrencia de un evento para **modificar, transferir, prevenir, atender o retener riesgos**.

**Modificar riesgos.** Opción para administrar riesgos que consiste en afectar los **factores de riesgo** asociados a la **probabilidad** y/o la **consecuencia** de un evento, previo a que éste ocurra.

**Nivel de riesgo.** Grado de exposición al riesgo que se determina a partir del análisis de la **probabilidad** de ocurrencia del **evento** y de la **magnitud** de su consecuencia potencial sobre el cumplimiento de los objetivos fijados, permite establecer la importancia relativa del riesgo.

**Nivel de riesgo aceptable.** **Nivel de riesgo** que la institución está dispuesta y en capacidad de retener para cumplir con sus objetivos, sin incurrir en costos ni efectos adversos excesivos en relación con sus beneficios esperados o ser incompatible con las expectativas de los **sujetos interesados**.

**Parámetros de aceptabilidad de riesgos.** Criterios que permiten determinar si un nivel de riesgo específico se ubica dentro de la categoría de nivel de riesgo aceptable.

**Población objetivo.** Grupo humano que se pretende atender con la acción institucional.

**Política de valoración del riesgo institucional.** Declaración emitida por el jerarca de la institución que orienta el accionar institucional en relación con la **valoración del riesgo**.

**Prevenir riesgos.** Opción de administración de riesgos que consiste en no llevar a cabo el proyecto, función o actividad o su modificación para que logre su objetivo sin verse afectado por el riesgo.

**Probabilidad.** Medida o descripción de la posibilidad de ocurrencia de un evento.

**Retener riesgos.** Opción de administración de riesgos que consiste en no aplicar los otros tipos de medidas (atención, modificación, prevención o transferencia) y estar en disposición de enfrentar las eventuales consecuencias.

**Revisión de riesgos.** Quinta actividad del proceso de **valoración del riesgo** que consiste en el seguimiento de los **riesgos** y de la eficacia y eficiencia de las **medidas para la administración de riesgos** ejecutadas.

**Riesgo.** **Probabilidad** de que ocurran **eventos** que tendrían **consecuencias** sobre el cumplimiento de los objetivos fijados.

**Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI).** Conjunto organizado de elementos que interaccionan para la **identificación, análisis, evaluación, administración, revisión, documentación** y **comunicación** de los **riesgos** institucionales.

**Sujetos interesados.** Personas físicas o jurídicas, internas y externas a la institución, que pueden afectar o ser afectadas directamente por las decisiones y acciones institucionales.

**Transferir riesgos.** Opción de administración de riesgos, que consiste en que un tercero soporte o comparta, parcial o totalmente, la responsabilidad y/o las **consecuencias** potenciales de un **evento**.

**Valoración del riesgo.** **Identificación, análisis, evaluación, administración** y **revisión** de los **riesgos** institucionales, tanto de fuentes internas como externas, relevantes para la consecución de los objetivos. (*En normativas técnicas este proceso también se denomina "gestión de riesgos"*).

2. Aspectos generales del Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional.

- 2.1. **Ámbito de aplicación.** Toda institución pública deberá establecer y mantener en funcionamiento un Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI) por áreas, sectores, actividades o tareas, de acuerdo, como mínimo, con lo establecido en estas directrices generales que serán de acatamiento obligatorio.
- 2.2. **Concepto del SEVRI.** Se entenderá como Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional al conjunto organizado de componentes de la Institución que interaccionan para la identificación, análisis, evaluación, administración, revisión, documentación y comunicación de los riesgos institucionales relevantes.

En el anexo N° 1 de esta normativa se presenta un diagrama del SEVRI.

<b>Dirección de Sistemas Administrativos</b>	<b>Página:</b> 61	<b>Versión:</b> 01	<b>Código:</b> <b>GDA-DSA-GCI-001</b>
--	----------------------	-----------------------	--

- 2.3. **Objetivo del SEVRI.** El SEVRI deberá producir información que apoye la toma de decisiones orientada a ubicar a la institución en un nivel de riesgo aceptable y así promover, de manera razonable, el logro de los objetivos institucionales.
- 2.4. **Productos del SEVRI.** El SEVRI deberá constituirse en un instrumento que apoye de forma continua los procesos institucionales. En este sentido, se deberá generar a través del SEVRI:
- Información actualizada sobre los riesgos institucionales relevantes asociados al logro de los objetivos y metas, definidos tanto en los planes anuales operativos, de mediano y de largo plazos, y el comportamiento del nivel de riesgo institucional.
  - Medidas para la administración de riesgos adoptadas para ubicar a la institución en un nivel de riesgo aceptable.
- 2.5. **Insumos del SEVRI.** El SEVRI deberá utilizar como insumo información interna y externa, suficiente y actualizada para su establecimiento y funcionamiento de acuerdo con los requerimientos de la presente normativa. Para estos efectos, se deberá considerar al menos la siguiente:
- Planes nacionales, sectoriales e institucionales.
  - Análisis del entorno interno y externo.
  - Evaluaciones institucionales.
  - Descripción de la organización (procesos, presupuesto, sistema de control interno).
  - Normativa externa e interna asociada con la institución.
  - Documentos de operación diaria y de la evaluación periódica del desempeño del mismo SEVRI.
- 2.6. **Características del SEVRI.** El SEVRI que se establezca en cada institución deberá reunir características como las siguientes:
- Continuidad:** Los componentes y actividades del SEVRI se establecen de forma permanente y sus actividades se ejecutan de manera constante.
- Enfocado a resultados:** Los componentes y actividades del sistema se establecen y desarrollan para coadyuvar a que la institución cumpla sus objetivos.
- Economía:** Los componentes y actividades del Sistema se establecen y ejecutan, de forma prioritaria, vinculando las herramientas y procesos existentes en la institución y aprovechando al máximo los recursos con que se cuenta.
- Flexibilidad:** El Sistema se deberá diseñar, implementar y ajustar periódicamente a los cambios externos e internos de acuerdo con las posibilidades y características de cada institución.
- Integración:** El Sistema se articula con el resto de los sistemas institucionales y apoya la toma de decisiones cotidiana en todos los niveles organizacionales.
- Capacidad:** El Sistema deberá procesar de forma ordenada, consistente y confiable todos los datos, internos y externos, requeridos para cumplir el objetivo del Sistema con un nivel de seguridad razonable.
- 2.7. **Responsabilidad del SEVRI.** El jerarca y los respectivos titulares subordinados de la institución son los responsables del establecimiento y funcionamiento del SEVRI. Para lo anterior deberán:
- Establecer y disponer los componentes del Sistema indicados en la sección 3.
  - Definir y ejecutar las actividades del Sistema indicados en la sección 4.
  - Evaluar y dar seguimiento al Sistema para verificar su eficacia y eficiencia en relación con el objetivo indicado en la directriz 2.3.
  - Verificar el cumplimiento de las responsabilidades establecidas en relación con el Sistema referidas en las directrices 3.2. y 3.3.
  - Tomar las medidas necesarias tendientes a fortalecer y perfeccionar el Sistema y al cumplimiento de la presente normativa.
  - Comunicar a los sujetos interesados el estado del SEVRI y de las medidas que ha tomado para su fortalecimiento.
3. Establecimiento del Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional.
- 3.1. **Descripción general.** Se deberán establecer, previo al funcionamiento del SEVRI, los siguientes componentes:
- Marco orientador.
  - Ambiente de apoyo.
  - Recursos.
  - Sujetos interesados.
  - Herramienta para la administración de información.
- Se deberá iniciar con el componente de marco orientador del SEVRI, específicamente con la política del riesgo institucional y la estrategia del SEVRI. El componente de herramienta para la administración de información deberá instituirse sólo cuando el resto de los componentes se hayan establecido.
- 3.2. **Marco orientador.** El marco orientador del SEVRI debe comprender la política de valoración del riesgo institucional, la estrategia del SEVRI y la normativa interna que regule el SEVRI.  
La política de valoración del riesgo institucional deberá contener, al menos:

<b>Dirección de Sistemas Administrativos</b>	<b>Página:</b> 62	<b>Versión:</b> 01	<b>Código:</b> <b>GDA-DSA-GCI-001</b>
--	----------------------	-----------------------	--

- a) el enunciado de los objetivos de valoración del riesgo el compromiso del jerarca para su cumplimiento,
- b) lineamientos institucionales para el establecimiento de niveles de riesgo aceptables, y
- c) la definición de las prioridades de la institución en relación con la valoración del riesgo.

La estrategia del SEVRI deberá especificar las acciones necesarias para establecer, mantener, perfeccionar y evaluar el SEVRI y los responsables de su ejecución. También deberá contener los indicadores que permitan la evaluación del SEVRI tanto de su funcionamiento como de sus resultados.

La normativa interna que regule el SEVRI deberá contener en el ámbito institucional, al menos: los procedimientos del Sistema, los criterios que se requieran para el funcionamiento del SEVRI, la estructura de riesgos institucional y los parámetros de aceptabilidad de riesgo.

- 3.3. **Ambiente de apoyo.** En cada institución deberá existir una estructura organizacional que apoye la operación del SEVRI, así como promoverse una cultura favorable al efecto. Para lo anterior, se deberá promover al menos:

- a) Conciencia en los funcionarios de la importancia de la valoración del riesgo para el cumplimiento de los objetivos institucionales.
- b) Uniformidad en el concepto de riesgo en los funcionarios de la institución.
- c) Actitud proactiva que permita establecer y tomar acciones anticipando las consecuencias que eventualmente puedan afectar el cumplimiento de los objetivos.
- d) Responsabilidades definidas claramente en relación con el SEVRI para los funcionarios de los diferentes niveles de la estructura organizacional.
- e) Mecanismos de coordinación y comunicación entre los funcionarios y las unidades internas para la debida operación del SEVRI.

- 3.4. **Recursos.** El SEVRI deberá contar con los recursos financieros, humanos, técnicos, materiales y demás necesarios para su establecimiento, operación, perfeccionamiento y evaluación, según lo dispuesto en esta normativa.

Los recursos que se asignen al SEVRI deberán obtenerse, de forma prioritaria, de los existentes en la institución en el momento de determinar su requerimiento. En caso de no contar con algún recurso particular, deberá adquirirse en tanto sus beneficios excedan los costos cumpliendo los procesos presupuestarios y contractuales respectivos.

En el diseño, operación, evaluación y seguimiento del SEVRI se deberán seleccionar y capacitar los recursos humanos que garanticen el cumplimiento del objetivo del Sistema.

El presupuesto institucional deberá contemplar los recursos financieros necesarios para la implementación de la estrategia del SEVRI y las provisiones y reservas para la ejecución de las medidas para la administración de riesgos.

- 5.5 **Sujetos interesados.** Los sujetos interesados deberán ser contemplados en el diseño, ejecución, evaluación y seguimiento de las actividades del SEVRI.

Dentro de estas consideraciones, la institución deberá tomar en cuenta los objetivos y percepciones de estos sujetos en el diseño del SEVRI. También deberá valorar la participación de estos sujetos de forma directa en el establecimiento, funcionamiento, evaluación y perfeccionamiento del SEVRI.

Para estos efectos, cada institución podrá realizar consultas de oficio a estos grupos o, bien, considerará la incorporación de opiniones o sugerencias que éstos le hagan llegar.

Los sujetos interesados pueden ser internos o externos a la institución, y dentro de éstos, deberán incluirse al menos los siguientes grupos:

- a) población objetivo de la institución,
- b) funcionarios de la institución, y
- c) sujetos de derecho privado que sean custodios o administradores de fondos públicos otorgados por la institución,
- d) fiduciarios encargados de administrar fideicomisos constituidos con fondos públicos.

Los sujetos que forman parte de c) y d) deberán, al menos:

- a) Brindar de forma periódica la información que requiera la institución que otorga los fondos o la que actúe como fideicomitente, para determinar los riesgos asociados a dichos recursos.
- b) Estar anuentes a establecer las medidas para la administración de riesgos en relación con los recursos que recibe, según lo defina la institución que otorga los fondos o la que actúe como fideicomitente.

- 3.6. **Herramienta de apoyo para la administración de información.** Se deberá establecer una herramienta para la gestión y documentación de la información que utilizará y generará el SEVRI, la cual podrá ser de tipo manual, computadorizada o una combinación de ambos.

Esta herramienta deberá contar con un sistema de registros de información que permita el análisis histórico de los riesgos institucionales y de los factores asociados a dichos riesgos.

El diseño de la herramienta, en términos de su naturaleza y complejidad, deberá contemplar, al menos los siguientes aspectos:

- a) relación costo beneficio,
- b) volumen de información que debe procesar,
- c) complejidad de los procesos organizacionales, y

<b>Dirección de Sistemas Administrativos</b>	<b>Página:</b> 63	<b>Versión:</b> 01	<b>Código:</b> <b>GDA-DSA-GCI-001</b>
--	----------------------	-----------------------	--

d) presupuesto institucional.

En relación con este componente se deberá considerar lo establecido en el artículo 16 de la Ley General de Control Interno sobre los Sistemas de Información y, en caso de optar por el uso de sistemas de información computadorizados, se deberán también aplicar las normas dictadas al efecto por la Contraloría General de la República.

4. Funcionamiento del Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional.

4.1. **Descripción general.** Una vez establecidos los componentes del SEVRI, se deberán ejecutar las actividades para la identificación, análisis, evaluación, administración, revisión, documentación y comunicación de los riesgos institucionales.

El orden de ejecución de las actividades debe obedecer al establecido en la presente normativa. Las actividades para la documentación y comunicación de riesgos deberán realizarse, desde el inicio de operación del SEVRI, de forma continua y paralela al resto de las actividades que ejecuta el SEVRI.

4.2. **Identificación de riesgos.** Se deberá identificar por áreas, sectores, actividades o tareas, de conformidad con las particularidades de la institución, lo siguiente:

- a) Los eventos que podrían afectar de forma significativa el cumplimiento de los objetivos institucionales. Estos deberán organizarse de acuerdo con la estructura de riesgos institucional previamente establecida.
- b) Las posibles causas, internas y externas, de los eventos identificados y las posibles consecuencias de la ocurrencia de dichos eventos sobre el cumplimiento de los objetivos.
- c) Las formas de ocurrencia de dichos eventos y el momento y lugar en el que podrían incurrir.
- d) Las medidas para la administración de riesgos existentes que se asocian con los riesgos identificados.

La identificación de riesgos debe vincularse con las actividades institucionales de planificación-presupuestación, estrategia, evaluación y monitoreo del entorno.

4.3. **Análisis de riesgos.** Para los eventos identificados se deberá determinar:

- a) su posibilidad de ocurrencia,
- b) la magnitud de su eventual consecuencia,
- c) su nivel de riesgo,
- d) sus factores de riesgo, y
- e) las medidas para su administración.

El análisis de la consecuencia de los eventos identificados deberá considerar los posibles efectos negativos y positivos de dichos eventos.

El nivel de riesgo deberá obtenerse bajo dos escenarios básicos: sin medidas para la administración de riesgos y con aquellas existentes en la institución.

El análisis que se realice puede ser cuantitativo, cualitativo o una combinación de ambos. En cualquier caso, los beneficios del tipo de análisis que se utilice deberán ser mayores que sus costos de aplicación.

4.4. **Evaluación de riesgos.** Los riesgos analizados deberán ser priorizados de acuerdo con criterios institucionales dentro de los cuales se deberán considerar, al menos los siguientes:

- a) el nivel de riesgo,
- b) grado en que la institución puede afectar los factores de riesgo;
- c) la importancia de la política, proyecto, función o actividad afectado; y
- d) la eficacia y eficiencia de las medidas para la administración de riesgo existentes.

En relación con los niveles de riesgo, deberá determinarse cuáles se ubican dentro de la categoría de nivel de riesgo aceptable por medio de la aplicación de los parámetros de aceptabilidad de riesgos institucionales previamente definidos. Cuando esto ocurra, se podrá optar por la retención de dichos riesgos siempre y cuando sean revisados, documentados y comunicados de acuerdo con lo establecido en las Directrices 4.6, 4.7 y 4.8 de esta normativa.

Los niveles de riesgo que no se ubiquen dentro de la categoría de riesgo aceptable deberán administrarse de acuerdo con lo establecido en la Directriz 4.5.

4.5. **Administración de riesgos.** A partir de la priorización de riesgos establecida, se debe evaluar y seleccionar la o las medidas para la administración de cada riesgo, de acuerdo con criterios institucionales que deberán contener al menos los siguientes:

- a) la relación costo-beneficio de llevar a cabo cada opción;
- b) la capacidad e idoneidad de los entes participantes internos y externos a la institución en cada opción;
- c) el cumplimiento del interés público y el resguardo de la hacienda pública; y
- d) la viabilidad jurídica, técnica y operacional de las opciones.

Se deberá valorar medidas dirigidas a la atención, modificación, transferencia y prevención de riesgos. En los casos en que sea imposible utilizar este tipo de medidas o las disponibles impliquen un costo mayor a su beneficio, la administración podrá retener dichos riesgos.

<b>Dirección de Sistemas Administrativos</b>	<b>Página:</b> 64	<b>Versión:</b> 01	<b>Código:</b> <b>GDA-DSA-GCI-001</b>
--	----------------------	-----------------------	--

Las medidas para la administración de riesgos seleccionadas deberán:

- a) Servir de base para el establecimiento de las actividades de control del sistema de control interno institucional.
- b) Integrarse a los planes institucionales operativos y planes de mediano y largo plazos, según corresponda.
- c) Ejecutarse y evaluarse de forma continua en toda la institución.

4.6. **Revisión de riesgos.** En relación con los riesgos identificados, se deberá dar seguimiento, al menos, a:

- a) el nivel de riesgo;
- b) los factores de riesgo;
- c) el grado de ejecución de las medidas para la administración de riesgos;
- d) la eficacia y la eficiencia de las medidas para la administración de riesgos ejecutadas.

La revisión de riesgos deberá ejecutarse de forma continua y la información que se genere en esta actividad deberá servir de insumo para:

- a) elaborar los reportes del SEVRI;
- b) ajustar de forma continua las medidas para la administración de riesgos; y
- c) evaluar y ajustar los objetivos y metas institucionales.

4.7. **Documentación de riesgos.** Se deberá documentar la información sobre los riesgos y las medidas para la administración de riesgos que se genere en cada actividad de la valoración del riesgo (identificación, análisis, evaluación, administración y revisión).

Deberá de establecerse registros de riesgos que incluyan, como mínimo, la información sobre su probabilidad, consecuencia, nivel de riesgo asociado y medidas seleccionadas para su administración.

En relación con las medidas para la administración de riesgos deberá documentarse como mínimo su descripción, sus resultados esperados en tiempo y espacio, los recursos necesarios y responsables para llevarlas a cabo.

Se deberá velar por que los registros sean accesibles, comprensibles y completos y que la documentación se realice de forma continua, oportuna y confiable.

Toda esta información deberá servir de base para la elaboración de los reportes del SEVRI dirigidos a los sujetos interesados y podrá ser requerida por la Contraloría General de la República o la auditoría interna, por lo que deberá de estar actualizada en todo momento.

8.8. **Comunicación de riesgos.** Se deberá brindar información a los sujetos interesados, internos y externos, y a la institución en relación con los riesgos institucionales.

La comunicación deberá darse en ambas direcciones, mediante informes de seguimiento y de resultados del SEVRI que se elaboran periódicamente y mediante la operación de mecanismos de consulta a disposición de los sujetos interesados.

La información que se comunique deberá ajustarse a los requerimientos de los grupos a los cuales va dirigida y servir de base para el proceso de rendición de cuentas institucional.

Los reportes del SEVRI deberá contener como mínimo la información que de acuerdo con la Directriz 4.7., debe documentarse y debe estar disponible para los sujetos interesados.

5. Disposiciones finales en relación con el Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional.

5.1. **Régimen sancionatorio.** El jerarca, los titulares subordinados y los demás funcionarios públicos que debiliten con sus acciones el SEVRI u omitan las actuaciones necesarias para establecerlo, mantenerlo, perfeccionarlo y evaluarlo, según esta normativa técnica, estarán sujetos al régimen sancionatorio establecido en el artículo 39 de la Ley General de Control Interno.

5.2. **Obligatoriedad.** De conformidad con el artículo 12 de la Ley Orgánica de la Contraloría General de la República y los artículos 3° y 18 de la Ley General de Control Interno, esta normativa es de acatamiento obligatorio.

Cualquier otra normativa sobre valoración del riesgo que emitan entes u órganos que por ley regula o ejercen control externo sobre sujetos componentes de la Hacienda Pública, será complementaria a las emitidas por la Contraloría General, siempre y cuando su contenido no se oponga a lo establecido en la presente normativa, la cual prevalecerá.

5.3. **Implementación.** Las presentes Directrices deben ser implementadas en forma gradual y programada por las administraciones, de conformidad con los parámetros que definirá la Contraloría General de la República.

Para esos efectos la División de Fiscalización Operativa y Evaluativa de ese órgano contralor, determinará a través de la emisión de circulares específicas, la forma y el momento en que cada Administración activa deberá ir implementando estas Directrices.

5.4. **Vigencia.** Estas Normas entrarán a regir a partir del 1° de marzo del 2006.

Publíquese.—Marta Eugenia Acosta Zúñiga, Contralora General de la República a. í.—1 vez.—C-263900.—(54442).

<b>Dirección de Sistemas Administrativos</b>	<b>Página:</b> 65	<b>Versión:</b> 01	<b>Código:</b> <b>GDA-DSA-GCI-001</b>
--	----------------------	-----------------------	--

## **12.2 Anexo 2 Estructura de Riesgos Institucional, Caja Costarricense de Seguro Social**

<b>Dirección de Sistemas Administrativos</b>	<b>Página:</b> 66	<b>Versión:</b> 01	<b>Código:</b> <b>GDA-DSA-GCI-001</b>
--	----------------------	-----------------------	--

### Modelo de Estructura de Riesgos Institucionales

Nivel 0 (fuente de riesgo general)	Nivel 1 (fuente de riesgo por área general)	Nivel2 (fuente de riesgo por área específica)
	CATEGORÍA	EVENTO
<b>Externo</b> <i>(Entorno)</i>	<i><b>Político</b></i>	Estabilidad del gobierno
		Seguridad jurídica
		Relaciones Bilaterales y con Organismos Internacionales.
		Conflictos o alianzas políticos
		Partidos políticos
	<i><b>Económico</b></i>	Mercado financiera
		Mercado laboral
		Mercado cambiario
	<i><b>Social</b></i>	Seguridad ciudadana
		Salud ( Factores Epidemiológicos)
		Medios de comunicación
		Satisfacción de los usuarios
		Conflictos o alianzas entre grupos sociales
		Cambios demográficos
	<i><b>Tecnológico</b></i>	Demanda de Servicios ( Necesidades y Expectativas)
		Negocios electrónicos
		Innovación tecnológica
		Innovación tecnología Médica
	<i><b>Industria</b></i>	Telecomunicaciones
		Intermediarios (Representantes-Cámaras ... .)
		Proveedores
		Competencias
	<i><b>Ambiental</b></i>	Mercado Global
		Condiciones naturales
Contaminación (suelo, aire y agua)		
Servicios básicos		
		Manejo de desechos sólidos, gaseosos y líquidos

<b>Dirección de Sistemas Administrativos</b>	<b>Página:</b> 67	<b>Versión:</b> 01	<b>Código:</b> <b>GDA-DSA-GCI-001</b>
--	----------------------	-----------------------	--

Nivel 0 (fuente de riesgo general)	Nivel 1 (fuente de riesgo por área general)	Nivel2 (fuente de riesgo por área específica)
	CATEGORÍA	EVENTO
<b>Interno</b> <i>(Gestión Institucional)</i>	<b>Estratégicos</b> (Planificación Estratégica Institucional)	Organización (Estructura)
		Liderazgo
		Límites de autoridad
		Incentivos
		Cultura
		Comunicación
		Gestión y Control
		Buen Gobierno ( Eficiencia-Eficacia-Economía-transparencia-Rendición de Cuentas-cumplimiento de normativa técnica y legal)
	<b>Institucional</b> (Gestión Administrativa y Evaluación de la Gestión)	Dirección y Gestión (Administración Activa)
		Modelos de gestión
		Proveedores privados de la Administración Pública
		Entes Privados que administran o custodian fondos Públicos
		Órganos de control externo y regulación
		Auditorías internas
		Administración de la Plataforma de Servicios
		Marco Jurídico (Leyes, Normas, Directrices...)
	<b>Financieros</b> (Financiamiento y Gestión Financiera)	Denuncia de usuarios (Contralorías de Servicios)
		Presupuesto
		Flujo de caja
		Morosidad Patronal
		Evasión
		Inversiones
		Costo de Operación ( Gastos de Operación)
	<b>Inversiones</b> (Gestión por proyectos estratégicos)	Capitalización ( IVM)
		Plan de necesidades
		Alcance de proyectos
		Cartera de proyectos priorizada
		Capacidad de ejecución (programación)
		Resultados programados / ejecutados
		Factores críticos de éxito
	<b>Tecnologías de Información</b> (Gestión Tecnológica)	Informes de cumplimiento
		Integridad
		Acceso
Disponibilidad		
Infraestructura		
Relevancia		
<b>Tecnología Médica</b> (Gestión Tecnológica)	Seguridad	
	Confiabilidad	
	Innovación tecnológica	
	Proveedores	
	Costo-beneficio	
<b>Información para Toma de Decisiones</b> (Gestión Tecnológica)	Capacitación	
	Garantías	
	Mantenimiento	
		Información operativa
		Información de gestión
		Información estratégica

<b>Dirección de Sistemas Administrativos</b>	<b>Página:</b> 68	<b>Versión:</b> 01	<b>Código:</b> <b>GDA-DSA-GCI-001</b>
--	----------------------	-----------------------	--

Nivel 0 (fuente de riesgo general)	Nivel 1 (fuente de riesgo por área general)	Nivel2 (fuente de riesgo por área específica)
	<b>CATEGORÍA</b>	<b>EVENTO</b>
<b>Interno</b> <i>(Gestión Institucional)</i>	<b>Insumos</b> (Gestión de Abastecimiento de Bienes y Servicios)	Disponibilidad ( Ciclos de Compra)
		Capacidad
		Acceso
		Calidad
		Almacenamiento
		Distribución
	<b>Humanos</b> (Procesos Sustantivos y Procesos de Gestión)	Integridad
		Practica profesional
		Salud del personal
		Practicas de seguridad
		Desempeño ( Desarrollo del Talento Humano )
		Disponibilidad
	<b>Métodos</b> (Procesos Sustantivos y Procesos de Gestión)	Salarios ( Competitividad con otros Sectores)
		Estabilidad
		Eficiencia
		Requerimientos
		Madurez
	<b>Aprendizaje y Crecimiento</b> (Gestión Administrativa)	Desempeño (Efectividad)
		Desarrollo del Talento Humano
		Aprendizaje Grupal
		Aprendizaje Individual
		Aprendizaje Organizacional
		Ruptura de Paradigmas
		Nuevas formas de gestión y control
	<b>Seguridad Laboral</b> (Gestión de Infraestructura)	Innovación y desarrollo
		Gestión ( Mapas de Riesgo Laborales)
		Salud Ocupacional
		Seguridad Industrial
		Seguridad Humana
		Emergencias Naturales y Antrópicos
	<b>Infraestructura</b> (Gestión de Infraestructura)	Manejo de desechos sólidos, gaseosos y líquidos
		Seguros
		Estudios de Factibilidad
		Construcciones Nuevas
		Remodelaciones y Mejoras
		Mantenimiento ( Recuperación de la Vida Útil)
Seguridad		
Mejores Prácticas Diseño y Construcción		
Capacidad de respuesta técnica		
Capacidad de Inversión		
Contratación con terceros.		
Personal Calificado.		
Disponibilidad de Personal		
Tiempos		
Procedimientos		


<b>Dirección de Sistemas Administrativos</b>	<b>Página:</b> 69	<b>Versión:</b> 01	<b>Código:</b> <b>GDA-DSA-GCI-001</b>
--	----------------------	-----------------------	--

Nivel 0 (fuente de riesgo general)	Nivel 1 (fuente de riesgo por área general)	Nivel2 (fuente de riesgo por área específica)
	CATEGORÍA	EVENTO
<b>Interno</b>  <i>(Gestión Institucional)</i>	<b>Pensiones : Invalidez -Vejez y Muerte</b>  (Provisión de Pensiones)	Estudios Actuariales (Demográficos-Económicos-Sociales...)
		Inversiones
		Plataforma de Servicios
		Comisiones calificadoras
		Manuales y reglamentos
		Caídas del Sistema Integrado de Pensiones (SIP)
		Fallas en el funcionamiento del SIP
		Seguridad de la información en las Bases de datos del SIP
		Dolo en la manipulación del SIP
		Tergiversación de la información (información falsa en declaraciones)
		Errores en la digitación (Mal registro de información)
		Errores de análisis y cálculo
		Control de calidad (No detección de errores en la revisión)
		Firma de resoluciones con información incorrecta
		Capacitación del personal
		Fallas en procedimientos
		Atrasos en los trámites
		Control de documentos
		Presupuesto insuficiente
		Recursos Humanos insuficiente
		Legal (demandas)
		Fallos de la Sala Constitucional
		Reformas reglamentarias
	Criterios jurídicos	
	Vacío legal	
	<b>Régimen No Contributivo</b>	Administración
		Gestión
	<b>Operadora de Pensiones*</b>	Competencia
		Política de Inversiones
		Legales
		Cumplimiento
		Cobertura
	<b>Prestaciones Sociales</b>  (Prestaciones Sociales)	Diversificación de Servicios
		Fondos
		Programas de Extensión Social
		Impactos Sociales Esperados
		Redes de Coordinación Social
		Cobertura
		Beneficios
		Ubicación Física
		Compromiso de los usuarios potenciales
		Capacidad Técnica
		Ayuda gubernamental
		Crédito
		Promoción Social
		Salud y Seguridad
		Espacio Físico
Póliza de Vida		
Apoyo logístico		
Capacitación		
Mantenimiento de Cómputo y Acceso al sistema		
Conservación de activos		
Disponibilidad de Recurso Humano		
Contrataciones Administrativas		
Población Meta		

<b>Dirección de Sistemas Administrativos</b>	<b>Página:</b> 70	<b>Versión:</b> 01	<b>Código:</b> <b>GDA-DSA-GCI-001</b>
--	----------------------	-----------------------	--

### **12.3 Anexo 3. Formato Plan de Tratamiento de Riesgos**

<b>Dirección de Sistemas Administrativos</b>	Página: 71	Versión: 01	Código: <b>GDA-DSA-GCI-001</b>
--	---------------	----------------	-----------------------------------

 <b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Unidad</b>	<b>Nombre:</b>  <b>Plan de tratamiento de Riesgos, Preventivo</b>	<b>Código:</b>		
			Solicitud de cambio N°:  00	Fecha de aprobación:	Rige a partir de:


**Objetivo:** \_\_\_\_\_

**Riesgo:** \_\_\_\_\_

**Estrategia:** \_\_\_\_\_

PLAN DE ACCIÓN O MEJORA									
N	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	RESULTADO ESPERADO	PERIODICIDAD	ESTADO DE CUMPLIMIENTO			PRESUPUESTO DISPONIBLE	
					Sí	Parcial	No	Interno	Externo
1.									
2.									
3.									
4.									
5.									
6.									
7.									
8.									
<b>Responsable de seguimiento del plan de acción - mejora</b>									
<b>Aprobación del titular subordinado</b>									

<b>Dirección de Sistemas Administrativos</b>	Página: 72	Versión: 01	Código: <b>GDA-DSA-GCI-001</b>
--	---------------	----------------	-----------------------------------

 <b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Unidad</b>	<b>Nombre:</b>  <b>Plan de tratamiento de Riesgos, Contingencia</b>	<b>Código:</b>		
	Solicitud de cambio N°:  00	Fecha de aprobación:	Rige a partir de:	Página:	Versión:

**Objetivo:** \_\_\_\_\_  
**Riesgo:** \_\_\_\_\_  
**Estrategia:** \_\_\_\_\_

PLAN DE CONTINGENCIA									
N	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	RESULTADO ESPERADO	PERIODICIDAD	ESTADO DE CUMPLIMIENTO			PRESUPUESTO DISPONIBLE	
					Sí	Parcial	No	Interno	Externo
1.									
2.									
3.									
4.									
5.									
6.									
7.									
8.									
<b>Responsable de seguimiento del plan de contingencia</b>									
<b>Aprobación del titular subordinado</b>									

<b>Dirección de Sistemas Administrativos</b>	<b>Página:</b> 73	<b>Versión:</b> 01	<b>Código:</b> <b>GDA-DSA-GCI-001</b>
--	----------------------	-----------------------	--

## **12.4 Anexo 4. Módulo Madurez, Implementación del SEVRI**

