

Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud  
y Hospitales de Alta Especialidad

**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



**METODOLOGÍA EN  
ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS  
Control interno 2017  
CCINSHAE**

**DR. JESUS FEDERICO MONTES CRUZ.**  
**Director de Relaciones Comerciales.**  
*Dra. Victoria Viloría Varela.*



## INDICE

- 1.- INTRODUCCIÓN.
- 2.- CONCEPTO
- 3.- ÁMBITO DE APLICACIÓN
- 4.- OBJETIVO ESPECÍFICO
- 5.- DESARROLLO
  - 5.1.- Etapas del Proceso de Administración de riesgo institucional
  - 5.2.- Revisión y Monitoreo
  - 5.3.- Materiales de apoyo
  - 5.4.- Anexos



## 1.- INTRODUCCIÓN.

El análisis y evaluación de los riesgos se incorpora a los procesos de planeación y gestión de las instituciones de la Administración Pública Federal (APF), el modelo de administración de riesgos forma parte del Sistema de Control Interno Institucional (SCII), cuyo propósito es apoyar a dichas instituciones en el cumplimiento efectivo de sus metas y objetivos, así como prevenir, o enfrentar posibles emergencias o circunstancias que se puedan presentar como resultado de eventos inciertos que afecten u obstaculicen el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales, identificar áreas de oportunidad, mejorar los controles, optimizar los recursos y contar con una gestión más efectiva y eficiente.

## 2.- CONCEPTO

Proceso sistemático para establecer el contexto, identificar, analizar, evaluar, atender, monitorear y comunicar los riesgos asociados con una actividad, mediante el análisis de los distintos factores que pueden provocarlos, con la finalidad de definir las estrategias y acciones que permitan controlarlos y asegurar el logro de los objetivos y metas de las instituciones de una manera razonable.

*Fracción reformada DOF 02-05-2015.*

## 3.- ÁMBITO DE APLICACIÓN

Ya que su fundamentación legal está basada en 1) *La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*, 1) *La Ley Orgánica de la Administración Pública*, 2) *El Plan de Desarrollo 2013-2018* y 3) *El Acuerdo por el que se emiten las disposiciones en Materia de Control Interno y se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno*. Acuerdo publicado en el Diario Oficial de la Federación el 12 de julio de 2010 con última reforma publicada el 03-05-2014. Su ámbito de aplicación es a nivel federal.

## 4.- OBJETIVO ESPECÍFICO

Definir y precisar los criterios para fortalecer la identificación, análisis, valoración, definición de estrategias y acciones de control para atender y dar seguimiento a los riesgos a que estén expuestas las Unidades Administrativas de la CCINSHAE en el desarrollo de sus actividades y; con ello, asegurar el cumplimiento de la Misión, Visión, Objetivos y Metas de la misma.

## 5.- DESARROLLO

La Administración de riesgos se circunscribe en la búsqueda de mecanismos que impulsen gestiones más transparentes, con mejor desempeño, mayor responsabilidad y compromiso social, capaces de adaptarse a entornos cambiantes para lo cual se requiere la generación de una cultura organizacional proactiva en todos los niveles y basada en resultados, la aplicación de técnicas de planeación estratégica y la



generación de información oportuna, confiable completa y relevante como parte de los valores que definen a la propia institución.

#### 5.1.- Etapas del Proceso de Administración de riesgo institucional.

Cada área administrativa de la CCINSHAE auto identificará los riesgos existentes, para establecer las estrategias que permitan administrarlos y contribuir al logro de las metas y objetivos estratégicos siendo de utilidad los siguientes puntos:

- a) Comunicación y consulta
- b) Contexto
- c) Identificación de riesgos, sus factores y efectos
- d) Análisis y evaluación de riesgos
- e) Tratamiento de los riesgos

a).- Comunicación y consulta.- En ésta etapa están definidos los objetivos y las metas institucionales.

b).- Contexto.- Se describen las situaciones que afectan el desempeño del área en tres aspectos: externo, interno y para la administración de riesgos; con la medición de los mismos a través de 1) Probabilidad de ocurrencia y 2) Nivel de impacto.

c).- Identificación de los riesgos.- Se detectará sus factores y sus efectos, reconocerán y describirán los riesgos del área. Con apoyo en *La estructura Gramatical* que deberá atenderse para la descripción de los riesgos.

d).- Análisis y evaluación de riesgos.- Por medio de 1) Valoración y 2) Grado de impacto. Tomando en cuenta la existencia de controles implementados para mitigarlo, administrarlo o evitarlo, así como efectividad y eficiencia de dichos controles. Con apoyo del *"Mapa de Riesgos Institucional"*.

e).- Tratamiento de los riesgos.- Definición de estrategias y acciones para su administración. Considerando los siguientes parámetros: *Evitar el riesgo, reducir el riesgo, asumir el riesgo o transferir el riesgo*.

#### 5.2.- Revisión y Monitoreo

Se reportarán los avances trimestralmente.

Cada una de las áreas de la CCINSHAE realizará el análisis respectivo y determinará si tienen algún riesgo que deba ser considerado; elaborando una matriz, que se reportara de manera trimestral al PTCL, con las acciones para mitigarlo a mediano plazo.



### 5.3 Materiales de apoyo

EL FORMATO **Matriz de Administración de Riesgos Institucional**, así como su instructivo estarán disponibles en el Portal de la NORMATECA FEDERAL, que se accesa a través de la Página WEB de la SPF.

Instructivo formato.

## ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL

### INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO DE MATRIZ DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

Para efectos del presente instructivo, se entenderá por ACUERDO: el *Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones en materia de Control Interno y se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en materia de Control Interno*, publicado en el DOF el 12 de julio de 2010 y reformado el 11 de julio de 2011 y el 27 de julio de 2012.

**PERIODICIDAD:** Anual

**PLAZO DE ENTREGA:** Con fundamento en el Artículo Tercero, numeral 37, fracción I, inciso f) del ACUERDO, se presentará en la Primera Sesión Ordinaria del Comité de Control y Desempeño Institucional (COCODI), o del Órgano de Gobierno, según corresponda.

De conformidad con el Artículo Tercero, numeral nueve del ACUERDO, las entidades que opten por no establecer COCODI, deberán presentar este formato en su Órgano de Gobierno y registrarlo en el Sistema Informático del Comité de Control y Desempeño Institucional (SICOCODI).

**OBJETIVO DEL FORMATO:** Proporcionar a las dependencias, órganos administrativos desconcentrados y entidades de la Administración Pública Federal, así como a la Procuraduría General de la República, un tablero de control que considera las etapas mínimas previstas en el numeral 38 del ACUERDO, para que las instituciones que opten por adoptarlo, integren su Inventario de Riesgos para Administrarlos.

El Formato se elaboró en *Microsoft Office Excel 2003*, e incluye celdas con fórmulas para facilitar su llenado, así como un espacio disponible para 20 Riesgos.

**NOTA:** A fin de garantizar la funcionalidad del Formato, en la medida de lo posible, se deberá evitar insertar y/o eliminar filas y columnas.



**Riesgo Estratégico:** Aquel que requiere para su atención acciones conjuntas del área que lo detecta, de instancias internas de la propia Institución y, en su caso, de acciones externas de otras dependencias o entidades.  
**Riesgo Directivo:** Aquel que requiere para su atención, acciones del área que lo detecta y de otras instancias internas de la entidad o dependencia.  
**Riesgo Operativo:** Aquel que puede ser atendido por el área que lo detecta, sin necesidad de otro apoyo.

## INSTRUCCIONES DE LLENADO

### INFORMACIÓN GENERAL

< los datos de este apartado se registrarán automáticamente en la Matriz de Administración de Riesgos y se visualizarán al momento de imprimir el documento >

**RAMO ADMINISTRATIVO / SECTOR:** Seleccionar de la lista denominación del Ramo Administrativo o Sector al que pertenece la dependencia, órgano administrativo desconcentrado, o entidad de la APF, según corresponda.

**INSTITUCIÓN:** Anotar el Nombre de la dependencia, órgano administrativo desconcentrado o entidad de la APF de que se trate.

**AÑO:** Anotar el Año [cuatro dígitos], según corresponda al año en que se requiriere la Matriz de Administración de Riesgos.

**TITULAR DE LA INSTITUCIÓN:** Anotar el Nombre del Titular de la dependencia, órgano administrativo desconcentrado o entidad de la APF de que se trate, quien autorizará con su firma autógrafa la Matriz de Administración de Riesgos.

**COORDINADOR DE CONTROL INTERNO:** Anotar el Nombre del Coordinador de Control Interno designado por el Titular de la dependencia, órgano administrativo desconcentrado o entidad de la APF de que se trate, el cual es el responsable de la integración de la Matriz de Administración de Riesgos, en términos de lo previsto en el numeral 37, fracción I del ACUERDO.

**ENLACE DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS:** Anotar el Nombre del Enlace de Administración de Riesgos designado por el Coordinador de Control Interno de la dependencia, órgano administrativo desconcentrado o entidad de la APF de que se trate, quien es responsable de la integración de la Matriz de Administración de Riesgos, en términos de lo previsto en el numeral 37, fracción II del ACUERDO.



## I. EVALUACIÓN DE RIESGOS

**NÚMERO DE RIESGO:** Registrar el Número de Riesgo asignado por la Institución, el cual deberá ser consecutivo y se conformará con la siguiente estructura:

**Ejemplo:**



**Se deberá tener cuidado de no repetir el Número asignado a cada Riesgo.**

**Una vez que se registre la denominación del Riesgo, automáticamente se le asigna un número de identificación.**

Registrar la **UNIDAD ADMINISTRATIVA:** La involucrada en el riesgo que se haya identificado (las comprendidas en el reglamento interior, estatuto orgánico y/o estructura básica de la institución de que se trate).

**ESTRATEGIA, OBJETIVO, META:** Seleccionar la opción que esté alineada al riesgo identificado.

**DESCRIPCIÓN DE LA ESTRATEGIA, OBJETIVO o META:** Describir brevemente la Estrategia, el Objetivo o la Meta, según corresponda, al que esté alineado el riesgo identificado.

**RIESGO:** Anotar la **denominación del Riesgo** que según la visión de conjunto de la dependencia, órgano administrativo desconcentrado o entidad de la APF de que se trate, se haya identificado como relevante y que, de materializarse, pudiera obstaculizar o impedir el logro de objetivos y metas institucionales.

Se entenderá por Riesgo la probabilidad de ocurrencia y el posible impacto de que un evento adverso (externo o interno) obstaculice o impida el logro de objetivos y metas institucionales.

Se deben identificar todos los riesgos que pueden afectar significativamente al logro de objetivos o metas institucionales, o impactos que afectan los procesos críticos que permiten alcanzarlos.

El Riesgo identificado, de preferencia, **deberá registrarse conforme a la siguiente estructura general de redacción:**



**Ejemplos:**

Carreteras	construidas	con mala calidad
Licencias y permisos	otorgados	irregularmente
Personas no elegibles	beneficiadas	con el Programa Xxx



**NIVEL DE DECISIÓN DEL RIESGO:** Seleccionar de la lista la opción (Estratégico, Directivo, Operativo) que corresponda al nivel de decisión institucional en el que recaerá la administración del Riesgo identificado.

**CLASIFICACIÓN DEL RIESGO:** De acuerdo a la descripción del Riesgo, seleccionar de la lista según corresponda (Sustantivo, Administrativo, Legal, Financiero, Presupuestal, de Servicios, de Seguridad, de Obra Pública, de Recursos Humanos, de Imagen, de TIC's, de Salud, OTRA), considerando el origen más representativo del Riesgo identificado.

En el caso de elegir la opción "OTRA", anotar en la columna adjunta a la derecha, la denominación que corresponda al Riesgo identificado, cuidando que no sea de naturaleza similar a las opciones enunciadas.

**FACTOR:** Identificar y anotar la descripción de las principales circunstancias o situaciones que indican la presencia de un Riesgo o que aumenten la Probabilidad de que un Riesgo se materialice.

Se registrarán como Máximo CINCO Factores

Adicionalmente en las columnas adjuntas a la derecha se deberá indicar la Clasificación y el Tipo de Factor seleccionando de la lista, la opción que corresponda al Riesgo identificado.

#### Clasificación del Factor

**Humano:** Conjunto de personas internas o externas, que participan directa o indirectamente en la consecución del Objetivo.

**Financiero Presupuestal:** Recursos financieros y presupuestales necesarios para el logro de Objetivos

**Técnico-Administrativo:** Estructura orgánica funcional, políticas, sistemas no informáticos, procedimientos, comunicación e información, que intervienen en la consecución del objetivo.

**TIC's:** Sistemas de información requeridos

**Material:** Infraestructura y recursos materiales necesarios para el logro del objetivo.

**Normativo:** Conjunto de leyes, reglamentos, normas y disposiciones que rigen la actuación de la organización en la consecución del objetivo.

**Entorno:** Conjunto de condiciones externas a la organización, que inciden en el logro del objetivo, y ante las cuales no se tiene influencia.

**Tipo de Factor:** Interno o Externo.

**POSIBLES EFECTOS DEL RIESGO:** Describir las consecuencias que, de materializarse el Riesgo identificado, incidirán en el cumplimiento de los objetivos o metas institucionales.

Las Metas y Objetivos deben corresponder a las indicadas en el apartado de descripción de la estrategia, objetivo o meta.

**VALORACIÓN INICIAL:** Los Riesgos deben evaluarse en una escala de valor del 1 al 10, sin considerar los controles existentes para administrar el Riesgo, tanto en el **Grado de Impacto** como en la **Probabilidad de Ocurrencia**.

**Grado de Impacto.-** Se evalúa en función de la magnitud de los efectos identificados en caso de materializarse el Riesgo (10 es al de mayor y 1 al de menor magnitud).

**Probabilidad de Ocurrencia.-** La escala de valor de la estimación de que ocurra un evento, en un periodo determinado.

Se incorpora una escala de valor tanto para el Grado de Impacto como para la Probabilidad de Ocurrencia, la cual podrá ser adoptada por las dependencias, órganos administrativos desconcentrados o entidades de la APF y la Procuraduría General de la República, o bien, podrán establecer un criterio general para cada escala de valor, en función de la naturaleza y circunstancias de la propia Institución.





Tabla de Ponderaciones para la Valoración de Riesgos					
Probabilidad de Ocurrencia			Grado de impacto		
10	Recurrente	Probabilidad de ocurrencia Muy Alta	10	Catastrófico	Influye directamente en el cumplimiento de la misión, pérdida patrimonial incumplimientos normativos, problemas operativos o de impacto ambiental o deterioro de la imagen, dejando además sin funcionar totalmente o por un periodo importante de tiempo los programas o servicios que entrega la institución.
9			9		
8	Probable	Probabilidad de ocurrencia Alta	8	Grave	Dañaría significativamente el patrimonio, incumplimientos normativos, problemas operativos o impacto ambiental o deterioro de la imagen o logro de objetivos institucionales. Además se referiría una cantidad importante de tiempo de la alta dirección en investigar y corregir los daños.
7			7		
6	Posible	Probabilidad de ocurrencia Media	6	Serio	Causaría, ya sea una pérdida importante en el patrimonio, incumplimientos normativos, problemas operativos o de impacto ambiental o un deterioro significativo de la imagen. Además se referiría una cantidad importante de tiempo de la alta dirección en investigar y corregir los daños.
5			5		
4	Inusual	Probabilidad de ocurrencia Baja	4	Moderado	Causa un daño en el patrimonio o imagen, que se puede corregir en el corto tiempo, y no afecta el cumplimiento de los objetivos estratégicos.
3			3		
2	Remota	Probabilidad de ocurrencia Muy Baja	2	Insignificante	Riesgo que puede tener un pequeño o nulo efecto en la institución.
1			1		



## II. Evaluación de Controles

**TIENE CONTROLES:** Seleccionar de la lista para cada uno de los Factores identificados, Si se cuenta o No con Controles, según corresponda.

Al seleccionar la opción "SI" de la lista desplegable, se visualizarán las columnas a la derecha para requisitar la información de hasta CINCO Controles por cada Factor.

**DESCRIPCIÓN DE CONTROLES EXISTENTES:** Anotar la denominación de cada uno de los principales controles identificados, por Factor, que tiene la Institución de la que se trate, para administrar los Riesgos identificados. Se registrarán como Maximo CINCO Controles

**TIPO DE CONTROL:** Para cada uno de los controles que se tengan implementados para administrar el Riesgo identificado, seleccionar de la lista según corresponda:

**Preventivo:** El mecanismo específico que tiene el propósito de anticiparse a la posibilidad de que ocurran situaciones no deseadas o inesperadas que pudieran afectar al logro de los objetivos y metas.

**Detectivo:** El mecanismo específico que opera en el momento en que los eventos o transacciones están ocurriendo, e identifican las omisiones o desviaciones antes de que concluya el proceso determinado y se anticipe a la posibilidad de que ocurran situaciones no deseadas o inesperadas que pudieran afectar al logro de los objetivos y metas.

**Correctivo:** El mecanismo específico que opera en la etapa final de un proceso, el cual permite identificar y corregir o subsanar en algún grado, omisiones o desviaciones.

**DETERMINACIÓN DE SUFICIENCIA O DEFICIENCIA DEL CONTROL:** Se evaluará cada uno de los controles que se tienen implementados para administrar el Riesgo identificado.

La **valoración de Suficiencia** de cada uno de los Controles existentes para administrar el Riesgo deberá cumplir con lo siguiente:

- \* Esta **Documentado**.- Estar descrito.
- \* Esta **Formalizado**.- Se ha difundido (Comunicado Oficial, Etc.).
- \* Se este **Aplicando** consistentemente.
- \* Es **Efectivo**.- Cuando se incide en él o los Factores de Riesgo, para disminuir la Probabilidad de Ocurrencia y/o el Grado de Impacto.

Si NO se cumplen con TODOS los requisitos anteriores, el Control es Deficiente.

**RESULTADO DE LA DETERMINACIÓN DEL CONTROL:** Se registra automáticamente al momento de responder si el Control cumple o No con los elementos antes señalados.

**RIESGO CONTROLADO SUFICIENTEMENTE:** Se registra automáticamente, considerando si existen controles para cada factor y si cada uno de los Controles son Suficientes.

La Celda aparece de color "Verde" cuando el Riesgo está Controlado Suficientemente.

La Celda aparece de color "Amarillo", cuando alguno de los Factores identificados no tiene controles y/o son deficientes.



### III. Valoración de Riesgos respecto a Controles

**VALORACIÓN FINAL DE RIESGOS RESPECTO A CONTROLES:** Se deberá tener presente las características de los Controles definidos para administrar cada Riesgo identificado; tomando como referencia la misma escala de valores utilizados en la Valoración Inicial del Riesgo.

- ◆ La Valoración Final del Riesgo nunca podrá ser superior a la Valoración Inicial.
- ◆ Si todos los Controles del Riesgo son suficientes, la Valoración Final del Riesgo deberá ser inferior a la inicial.
- ◆ Si algunos de los Controles del Riesgo son deficientes, o se observa inexistencia de controles, la Valoración Final del Riesgo deberá ser igual a la inicial .

**No será válida la Valoración Final**, cuando NO considere la Valoración Inicial, la existencia de controles y la evaluación de Controles.

### IV. Mapa de Riesgos Institucionales

**MAPA DE RIESGOS:** La ubicación de los Riesgos por cuadrante en el Mapa de Riesgos se registrará automáticamente, una vez capturada la Valoración Final (Riesgo respecto a Controles).

Para la Representación Gráfica del Mapa de Riesgos, se deberá considerar lo previsto en el artículo 38, fracción IV del ACUERDO.

Se incluye prototipo de Grafica de Mapa de Riesgos, el cual se elabora automáticamente, ya que está vinculada con la información que se requisita previamente en la Matriz de Administración de Riesgos.

Es importante que se requisiite correctamente la Matriz de Administración de Riesgos.

### V. Definición de Estrategias y Acciones para su Administración

**ESTRATEGIAS PARA ADMINISTRAR EL RIESGO:** Son las opciones para administrar cada Riesgo identificado, basadas en su valoración respecto a controles que permiten tomar decisiones y determinar las acciones de control.

Deberá optarse por una de las siguientes:

**Evitar:** Se aplica antes de asumir cualquier riesgo. Se logra cuando al interior de los procesos se generan cambios sustanciales por mejora, rediseño o eliminación, resultado de controles suficientes y acciones emprendidas.

**Reducir:** Se aplica preferentemente antes de optar por otras medidas más costosas y difíciles. Implica establecer acciones dirigidas a disminuir la probabilidad de ocurrencia y el impacto, tales como la optimización de los procedimientos y la implementación de controles.

**Asumir:** Se aplica cuando el riesgo se encuentra en un nivel que puede aceptarse sin necesidad de tomar otras medidas de control diferentes a las que se poseen.

**Transferir:** Implica que el riesgo se controle mediante la responsabilización de un tercero que tenga la experiencia y especialización necesaria para asumirlo.



**ACCIONES:** Describir las actividades que se realizarán con base en la Estrategia adoptada.

Las Acciones deberán dar especial atención a los casos en que el ó los Controles se hayan determinado Deficientes o Inexistentes, y por tanto el Riesgo NO esté Controlado Suficientemente; en su caso, deberán alinearse a las Actividades de Control previstas en el Modelo Estandar de Control Interno.

**NOTA:**

Las actualizaciones de la Matriz de Administración de Riesgos, se presentarán con fundamento en el numeral 37, fracción I, inciso c) del ACUERDO, en las sesiones subsecuentes a la Primera Sesión Ordinaria del ejercicio fiscal correspondiente, del COCODI o del Órgano de Gobierno, según corresponda.

#### 5.4.- Anexos

[http://www.normateca.gob.mx/Archivos/66\\_D\\_3803\\_23-05-2014.pdf](http://www.normateca.gob.mx/Archivos/66_D_3803_23-05-2014.pdf)

[http://www.dof.gob.mx/constitucion/marzo\\_2014\\_constitucion.pdf](http://www.dof.gob.mx/constitucion/marzo_2014_constitucion.pdf)

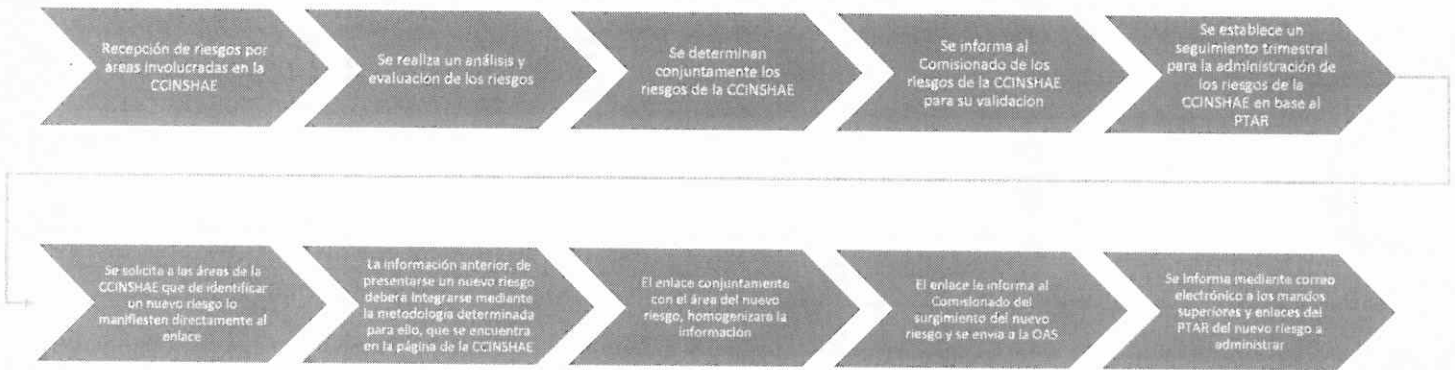
[http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/153\\_130515.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/153_130515.pdf)

[http://www.snieg.mx/contenidos/espanol/normatividad/MarcoJuridico/PND\\_2013-2018.pdf](http://www.snieg.mx/contenidos/espanol/normatividad/MarcoJuridico/PND_2013-2018.pdf)

vvv



# Procedimiento de difusión a mandos superiores del surgimiento de nuevos riesgos



PTCI

PTAR

ACUERDO por el que se emiten las Disposiciones en Materia de Control Interno y se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.  
Acuerdo publicado en el Diario Oficial de la Federación el 12 de julio de 2010  
Texto vigente Última reforma publicada DOF 02-05-2014

**TITULO TERCERO.**  
**ADMINISTRACION DE RIESGOS**  
**CAPITULO I**

**Participantes y Funciones en la Administración de Riesgos**

**36.** Los Titulares de las Instituciones, en cumplimiento a la Segunda Norma General de Control Interno establecida en el numeral 14 fracción I de estas Disposiciones, se asegurarán de que la metodología a instrumentar para la administración de riesgos contenga las etapas mínimas previstas en el numeral 38 de las propias Disposiciones y se constituya con una herramienta de gestión y proceso sistemático. Dichos Titulares instruirán a las unidades administrativas, al Coordinador de Control Interno y al Enlace de Administración de Riesgos iniciar el proceso de administración de riesgo.

El proceso de administración de riesgos institucional se iniciará con una reunión de trabajo en la que participen los titulares de todas las unidades administrativas de la institución, el Titular del OIC, el Coordinador de Control Interno y el Enlace de Administración de Riesgos, **a realizarse durante el último trimestre de cada año, preferentemente en noviembre de cada año**, a efecto de que las acciones que tiendan a controlar los riesgos identificados, se empiecen a aplicar desde el primer trimestre del siguiente año.

## ¿QUÉ ES UN RIESGO?



**Comisión Coordinadora de  
Institutos Nacionales de  
Salud y Hospitales de Alta  
Especialidad  
2018**



## Objetivos y Metas CCINSHAE

DG	Objetivos	Estrategias	Metas/Indicador		Unidad de Medida	Va
			Denominación			

Identificación de objetivos y metas con base en: PAES, PAT y/o PEF. Básicos para identificar los resultados que se están obteniendo, que no se cumple y así determinar los riesgos que se corren.

**Listado de procesos, proyectos y programas.**

**Objetivo:** Identificar los programas, proyectos y/o procesos que están administrándose a través de riesgos. Listar todos los programas, proyectos y/o procesos que tienen y vincularlos con los riesgos 2018, estos deberán coincidir con los que se presentan en la Matriz de Riesgos, si están haciendo a otros riesgos fuera del MAR, agregarlos y aclarar. **(Recuerden que un riesgo puede atender más de un programa, proyecto y/o proceso)**

Programas/Procesos/Proyectos	Planes y / o programas que atienden			Denominación de los riesgos 2018
	PND	PROSESA	PAE	

## Inventario de riesgos 2017-2018

2017	2018

Incorporar los que hayan administrado en la Matriz de Riesgos por año, en su caso.

## Matriz de factores

Riesgo	Factores	
	2017	2018

Resultados de la Evaluación 2017 de Control Interno.

Objetivo: Conocer si hay áreas de oportunidad para incorporarlo a la Matriz de Riesgos. Se deben considerar los resultados enviados por Secretaría de la Función Pública.

Procesos evaluados	Resultados %	Riesgos	
		Si	No

NO APLICA

# Análisis FODA 2017-2018.- Listar

Programa/Proceso/Proyecto: Evaluación de programas prioritarios de salud

Año de identificación		Actividades a realizar para mejora del proceso
2017	2018	Fortalezas (Interno/Positivo)
	x	
2017	2018	Oportunidades (Externo/Positivo)
	x	

## Análisis FODA 2017-2018.- Listar

2/2

Programa/Proceso/Proyecto: Evaluación de programas prioritarios de salud

Año de identificación		Debilidades (Interno/Negativo)	Actividades a realizar para mejora del proceso
2017	2018		
	x		
2017	2018	Amenazas (Externo/Negativo)	
	x		

[ Logotipo  
de la Institución ]

Matriz de Administración de Riesgos Institucional

AUTORIZÓ

Ramo Administrativo  
/ Sector

Institución

I. EVALUACIÓN RIESGOS						
No. de Riesgo	Unidad Administrativa	Alineación a Estrategias, Objetivos, o Metas Institucionales		Nivel de decisión del Riesgo	Clasificación del Riesgo	
		Selección	Descripción		Selección	Especificar Otro
<b>R I E S G O</b>						



II. EVALUACI										
No. de Riesgo	Tipo	Posibles efectos del Riesgo	Valoración Inicial			Cuadrante	¿Tiene controles?	CONTROL		
			Grado Impacto	Probabilidad Ocurrenc				No.	Descripción	Tipo

## Matriz de Administración de Riesgos Institucional

No. de Riesgo	Eficacia del Control		Riesgo Controlado Suficientemente	III. VALORACIÓN DE RIESGOS VS. CONTROLES		IV. MAPA DE RIESGOS				Estrategia para Administrar el Riesgo	
	Es Efectivo	Resultado de la determinación del Control		Grado de Impacto	Valoración Final		UBICACIÓN EN CUADRANTES				
			Probabilidad de Ocurrencia								
						I	II	III	IV		

[ Logotipo  
de la Institución ]

## Matriz de Administración de Riesgos Institucional

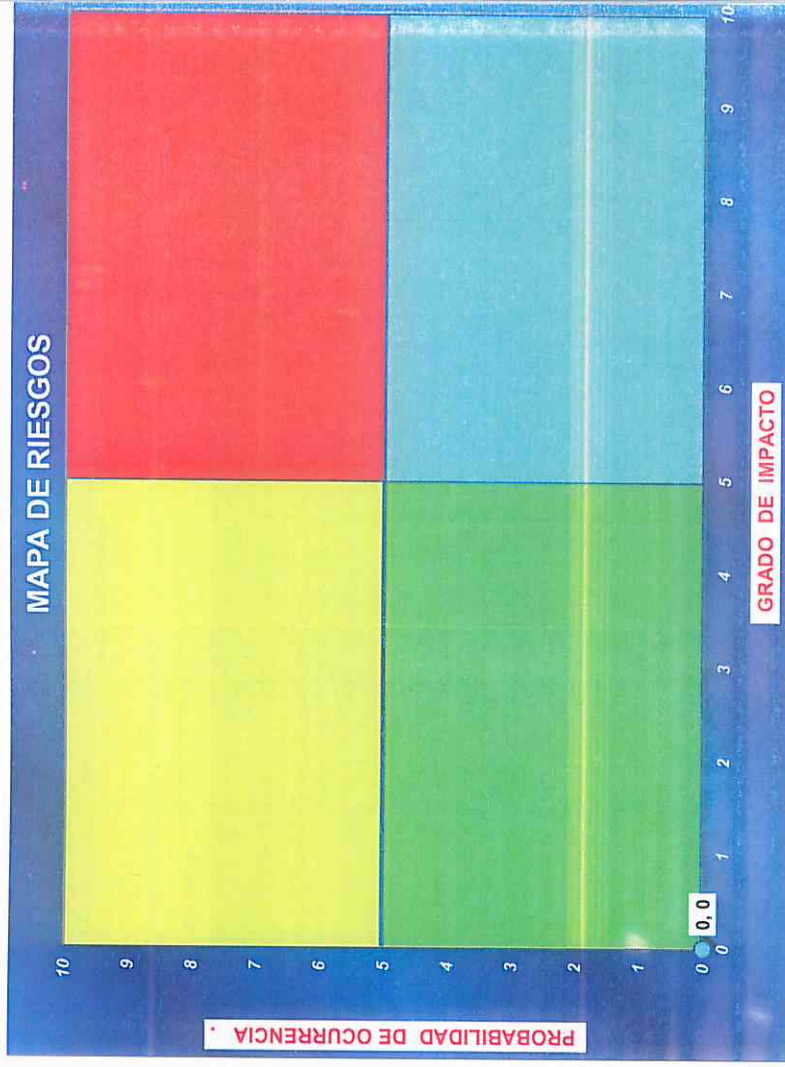
	V. ESTRATEGIAS Y ACCIONES
No. de Riesgo	Descripción de la(s) Acción(es)

# MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL

RAMO / SECTOR:

INSTITUCIÓN:

No. de Riesgo	RIESGO	III. VALORACION DE RIESGOS VS. CONTROLES	
		GRADO DE IMPACTO	Valoración Final PROBABILIDAD DE OCURRENCIA



AUTORIZÓ

SUPERVISÓ

INTEGRÓ

LOGO Institución

Sigüencia

Autorizó

Titular de la Institución:

Coordinador de Control Interno:

Ingreso

Ejerce de Riesgos:



Ramo Administrativo / Sector

Institución

No. Riesgo	Descripción del Riesgo	Valor de Impacto	Valor de Probabilidad	Cuadrante	Estrategia	No. Factor de Riesgo	Factor de Riesgo	Descripción de la acción de control	Unidad Administrativa	Responsable	Fecha de Inicio	Fecha de Término	Medios de verificación

CCINSHAE

DIREC. GRAL. ADJUNTA DE VINCULACIÓN Y REFERENCIA HOSPITAL  
DIRECCION DE RELACIONES COMERCIALES

# Grupo de Trabajo ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS Control interno 2017 CCINSHAE

Dr. JESUS FEDERICO MONTES CRUZ.  
Director de Relaciones Comerciales.  
Enlace Administración de Riesgos

*Dra. Victoria Vilorio Varela.*

Referencia Mtro. Victor Israel Miranda Hernández.  
Instituto de Administración Pública.

CCINSHAE

DIRECCION DE RELACIONES COMERCIALES

SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

**ACUERDO** por el que se emiten las Disposiciones en Materia de Control Interno y se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

Acuerdo publicado en el Diario Oficial de la Federación el 12 de julio de 2010

**ARTICULO PRIMERO.-** El presente Acuerdo tiene por objeto dictar las disposiciones, que las dependencias y entidades paraestatales de la Administración Pública Federal y la Procuraduría General de la República deberán observar para la reducción y simplificación de la regulación administrativa en materia de control interno, con la finalidad de aprovechar y aplicar de manera eficiente los recursos y los procedimientos técnicos con que cuentan dichas instituciones.

DR. GUILLERMO MIGUEL RUIZ PALACIOS Y SANTOS  
TITULAR DE LA COMISIÓN COORDINADORA DE INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD

Of. CCINSHAE- 50 -2

Lic. Eva Simancas Cruz  
Directora General Adjunta de Vinculación y Referencia Hospitalaria  
Mtro. Federico Montes Cruz  
Director de Relaciones Comerciales

Cada una de las áreas de la CCINSHAE realizará el análisis respectivo y determinará si tienen algún riesgo que deba ser considerado; elaborando una matriz, que se reportara de manera trimestral al PTCL, con las acciones para mitigarlo a mediano plazo.

OBJETIVO GENERAL.

El participante conocerá, clasificará e identificará los riesgos para medir la exposición que tiene la Institución, así como la incertidumbre o volatilidad de las variables, contando con elementos para la toma de decisiones en forma eficiente y eficaz.



OBJETIVOS PARTICULARES.

Definir conceptos, principios, procesos y prácticas de riesgo;

Explicar las consecuencias y los beneficios de las evaluaciones de riesgo;

Demostrar la evaluación del riesgo (p.ej., por medio de escenarios y clasificación del riesgo relativo);

Realizar una evaluación de la probabilidad y el impacto, siguiendo un proceso que clasifique y califique criticidad, amenaza, vulnerabilidades y consecuencias;

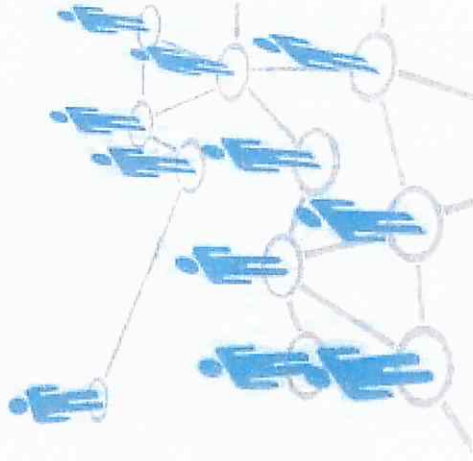
“El propósito de la Administración de riesgos es contar con un enfoque para establecer el mejor curso de acción bajo circunstancias inciertas, identificando, evaluando, comprendiendo, actuando de acuerdo y comunicando las cuestiones de riesgo”

## Conceptos generales de Administración

- ✓ Definición de Administración
- ✓ El proceso Administrativo
- ✓ Administración pública

DEFINICIÓN DE ADMINISTRACIÓN

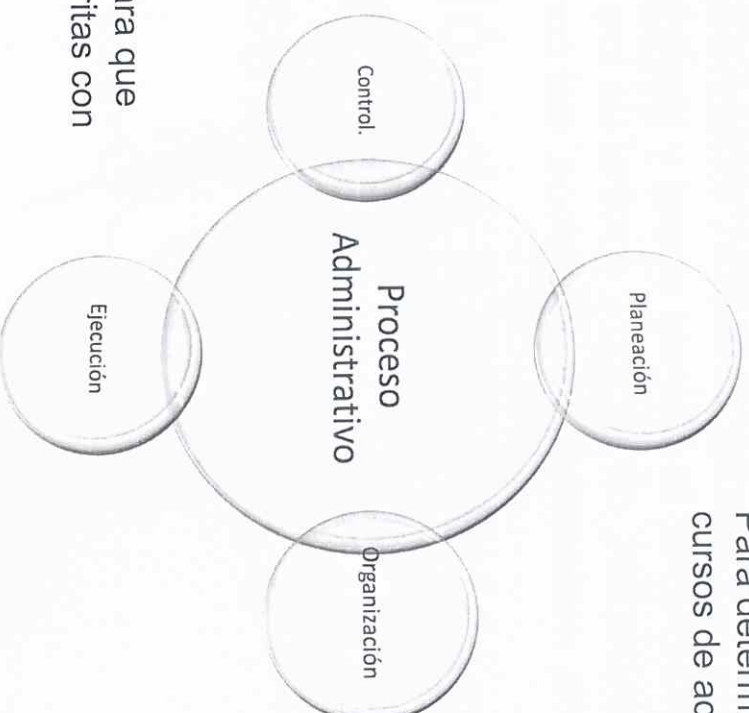
La **Administración** (lat. *ad*, hacia, dirección, tendencia, y *minister*, subordinación, obediencia) es la ciencia social y técnica encargada de la *planificación, organización, dirección y control* de los recursos (humanos, financieros, materiales, tecnológicos, del conocimiento, etc.)



## EL PROCESO ADMINISTRATIVO

comprobar o vigilar lo que se está haciendo para asegurar que el trabajo de otros esta progresando en forma satisfactoria hacia el objetivo predeterminado.

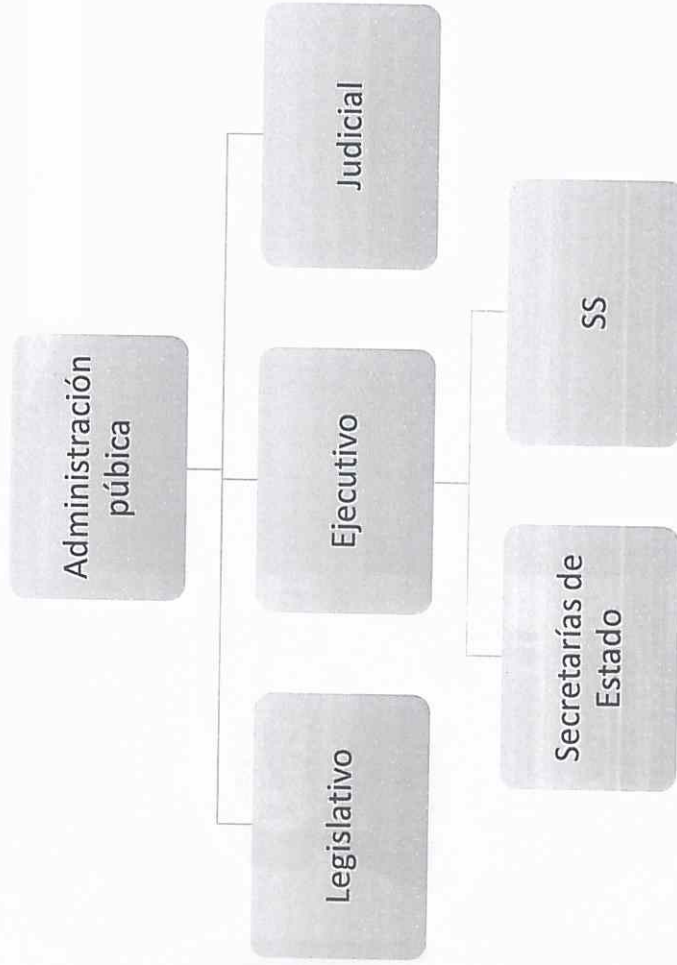
Por los miembros del grupo para que lleven a cabo las tareas prescritas con voluntad y entusiasmo.



Para determinar los objetivos en los cursos de acción que van a seguirse.

para distribuir el trabajo entre los miembros del grupo y para establecer y reconocer las relaciones necesarias

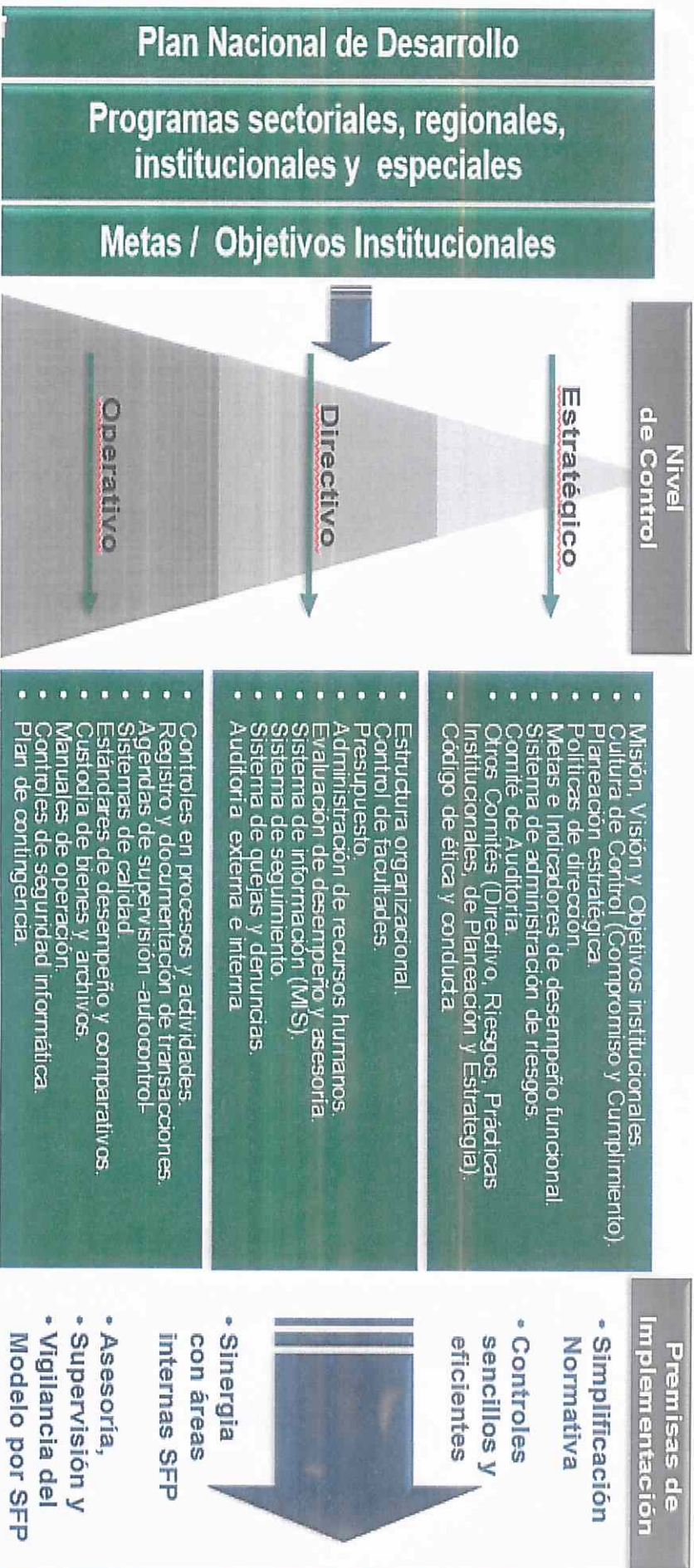
ADMINISTRACIÓN PÚBLICA



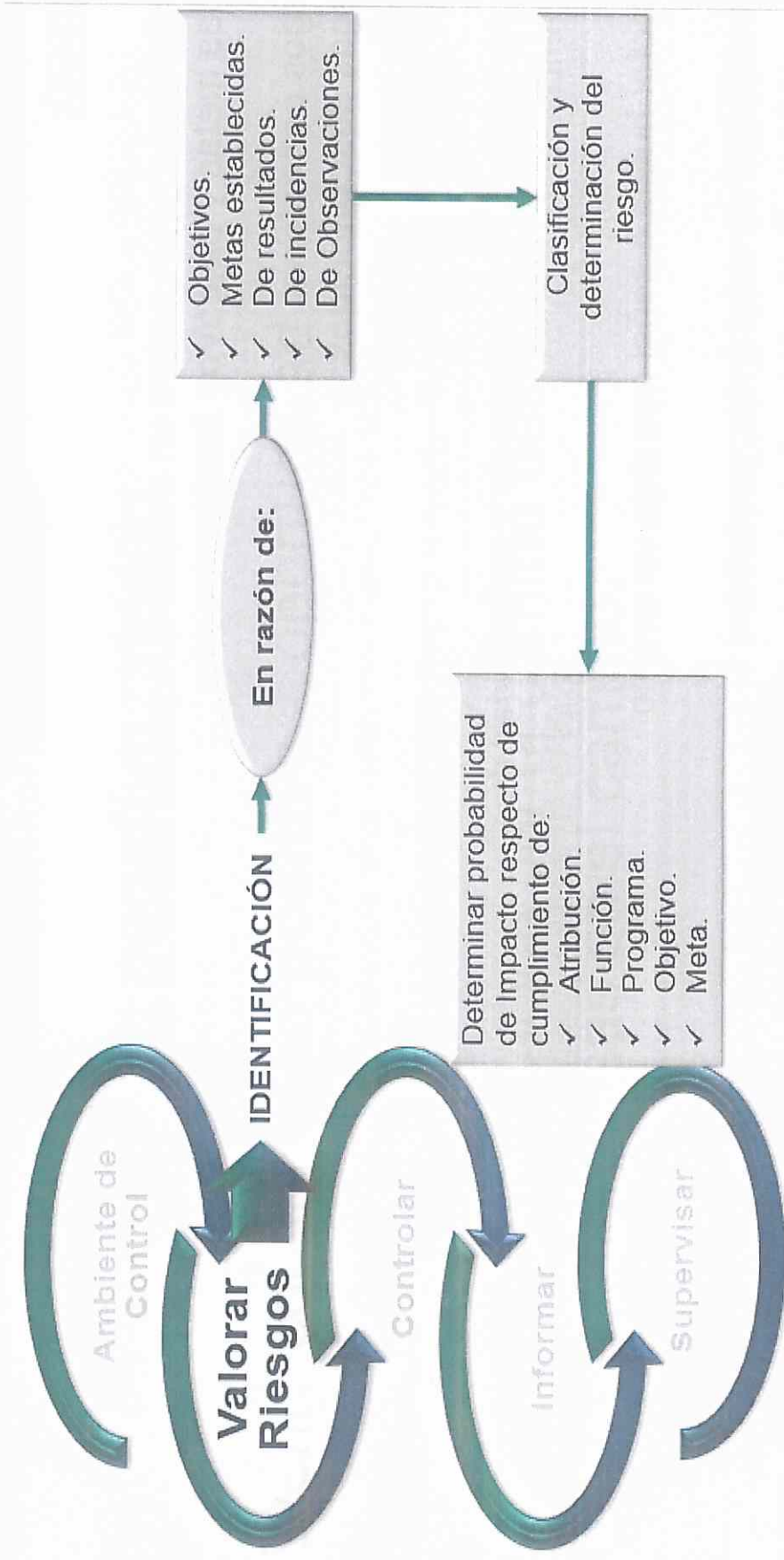
- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.
- Leyes Orgánicas Entidades / Reglamento Interior de las Dependencias / Estatutos,
- Plan Nacional de Desarrollo
- Programas Sectoriales.
- Manuales Administrativos
- Políticas y Lineamientos.

La Secretaría de la Función Pública lleva a cabo la función del Control Interno en el Poder Ejecutivo

**INSTANCIAS DE GOBIERNO CORPORATIVO**



ADMINISTRACIÓN PÚBLICA







**RIESGO:**

Posibilidad de que ocurra un **evento** que pueda afectar el cumplimiento de las metas y **objetivos institucionales**.

Riesgos **conocidos**:

Riesgos **desconocidos**:

Se mide en función de su **impacto y probabilidad de ocurrencia**.

**Impacto:** huella o señal que deja un evento

**Probabilidad** de ocurrencia: posibilidad de que ocurra algo o suceda



-Evento con impacto **negativo** : riesgo

-Evento con impacto **positivo**: oportunidad

Se quiere:

Llevar a la organización por el camino deseado **evitando baches** y sorpresas en el camino.



**DESCRIPCIÓN DEL RIESGO:** espectro, naturaleza, expectativas de los dueños, cuantificación de posibles daños, tolerancia a ese riesgo, tratamiento para ese riesgo, recomendaciones para reducir el riesgo, estrategia y política de respuesta para ese riesgo.

**ESTIMACIÓN DEL RIESGO:** cuantitativa y cualitativa con relación a la posibilidad de que ocurra y su consecuencia (alta-mediana-baja).

**EVALUACIÓN DEL RIESGO:** Para este fin es necesario definir los criterios de riesgo (meteoros, económicos, funcionales, personales).

**REPORTE DE RIESGOS:** Interno o externo. Interno hacia adentro de la organización con el fin de proceder a la respuesta planeada. Externo con las organizaciones o actores dentro del espectro del riesgo de que se trate.

**TRATAMIENTO DE RIESGOS:** Es el Proceso a través del cual la organización selecciona e implementa acciones para reducirlos, mitigarlos o evitarlos.

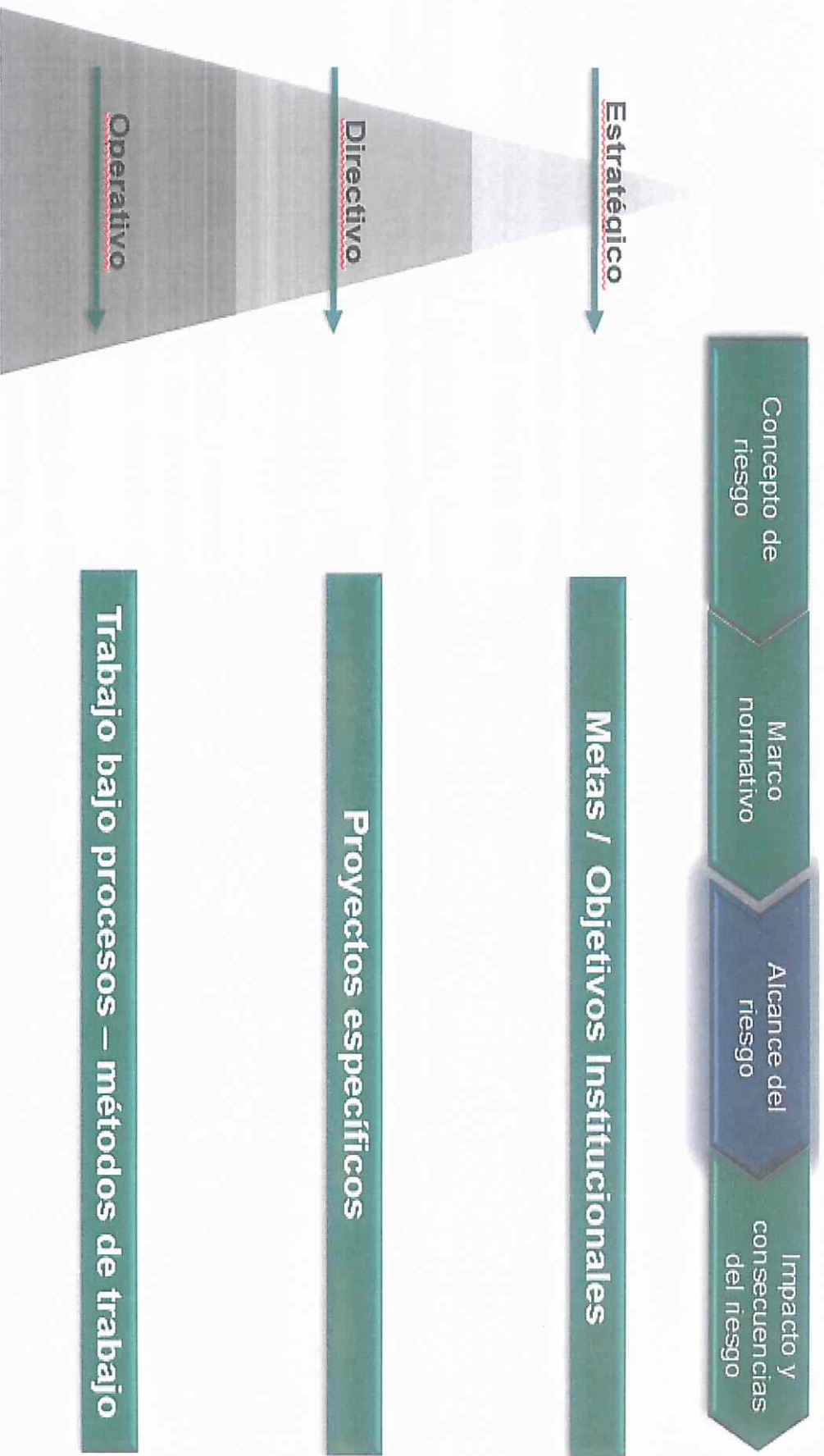


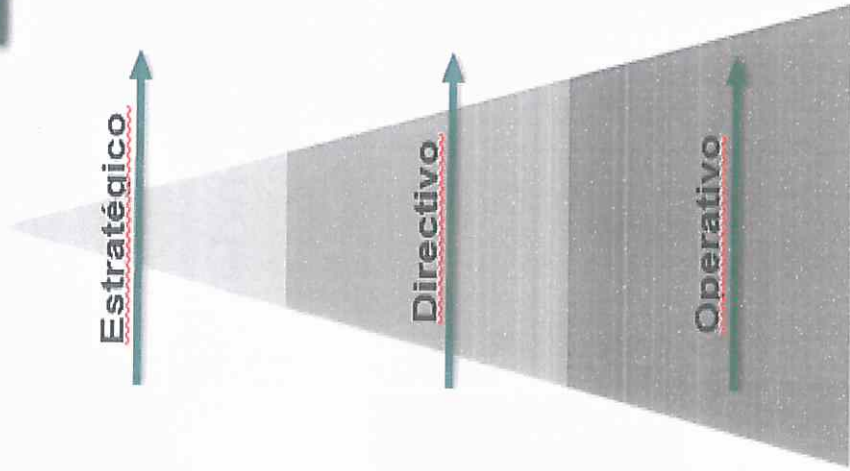
**Julio de 2010**

**ACUERDO por el que se emiten las**

**Disposiciones en Materia de Control Interno  
y se expide el  
Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control  
Interno.**

Última reforma 27-07-2012





### Metas / Objetivos Institucionales

Destruyen organizaciones, ponen en grave riesgo la operaciones de una institución, no se logran planes nacionales (queiebras, huelgas, extinción de empresas)

### Proyectos específicos

Sabotean proyectos específicos.  
Determinan el cumplimiento de objetivos.

### Trabajo bajo procesos – métodos de trabajo

Procesos ineficientes, burocracia, corrupción, etc.

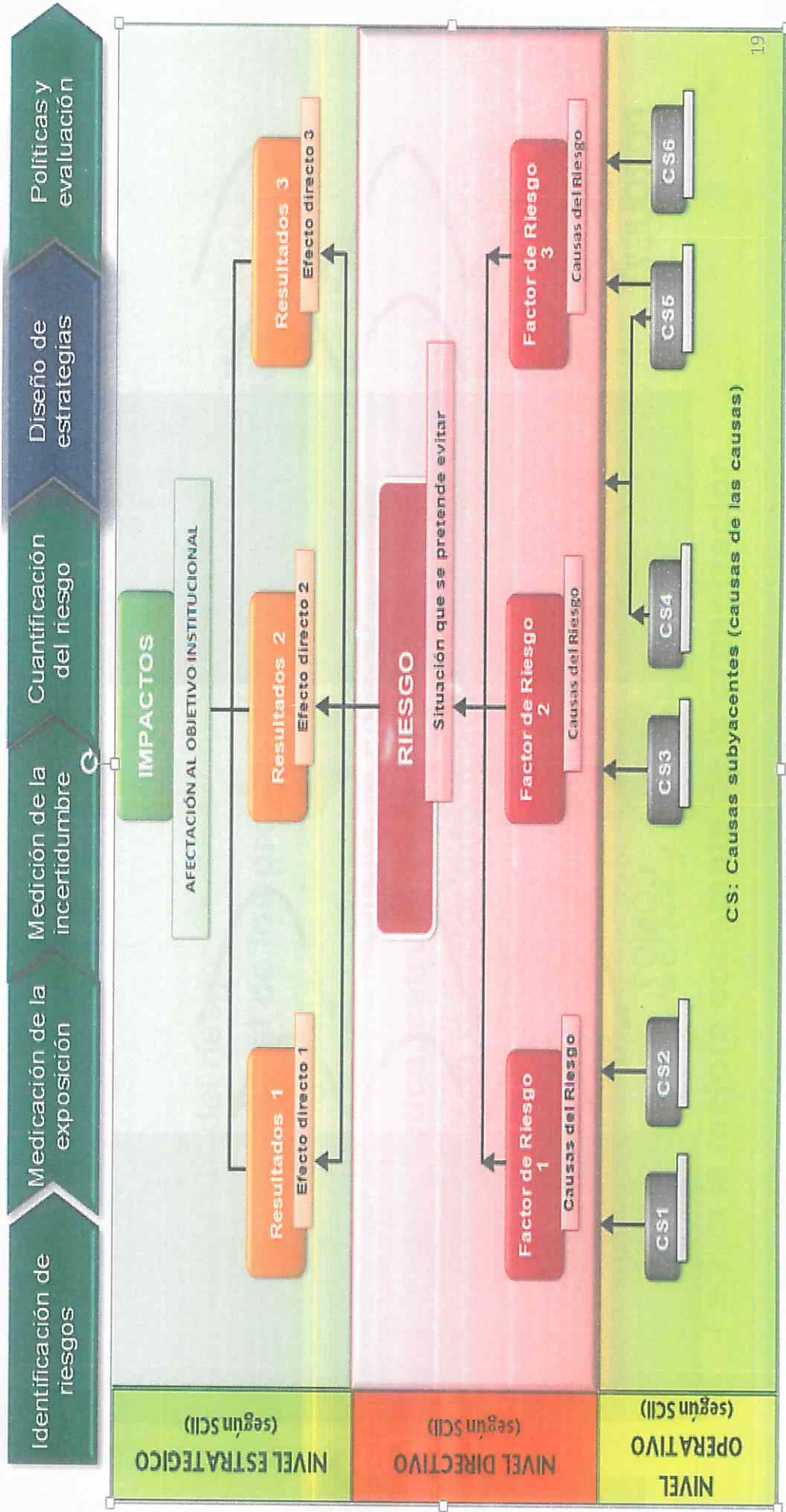


La identificación de los riesgos es recomendable que se realice desde la planeación.

**PARA LA IDENTIFICACIÓN DE LOS RIESGOS ES CONDICIÓN NECESARIA CONOCER PREVIAMENTE LOS OBJETIVOS INSTITUCIONALES.**

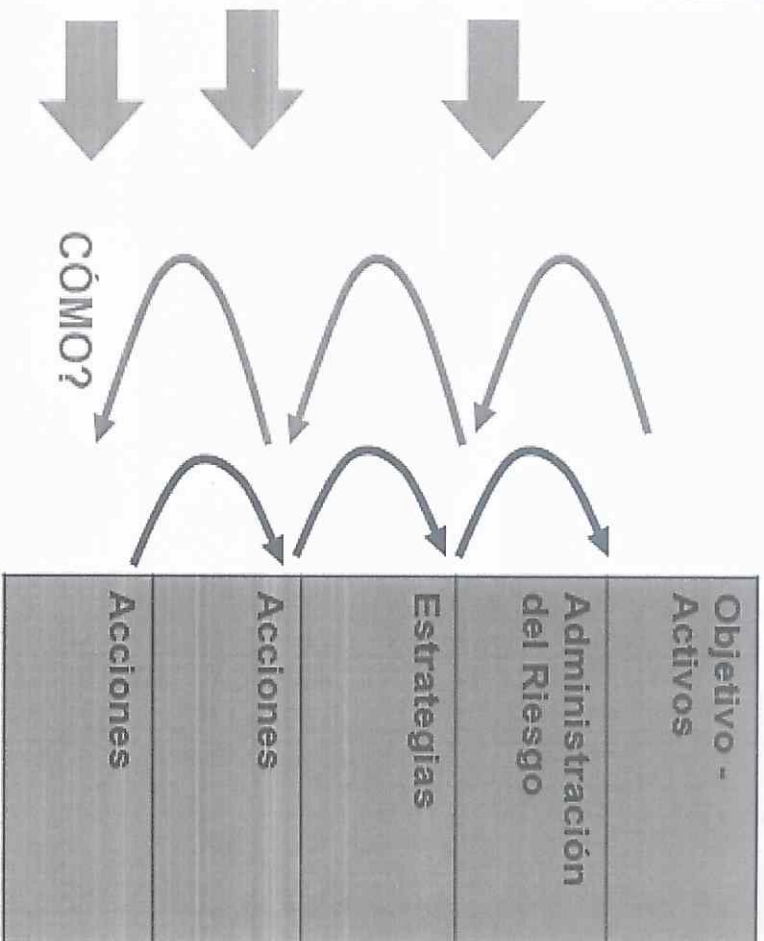
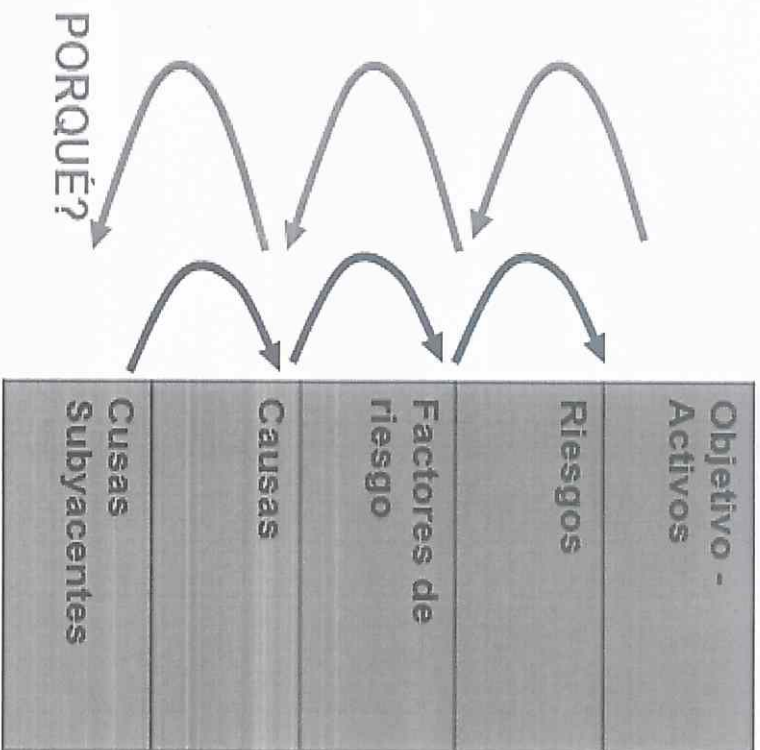
CCINSHAE  
DIRECCION DE RELACIONES COMERCIALES

Árbol de problemas para la identificación de los riesgos.

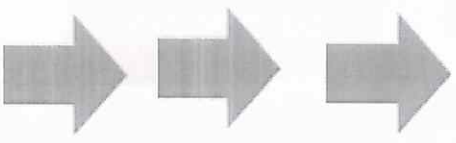


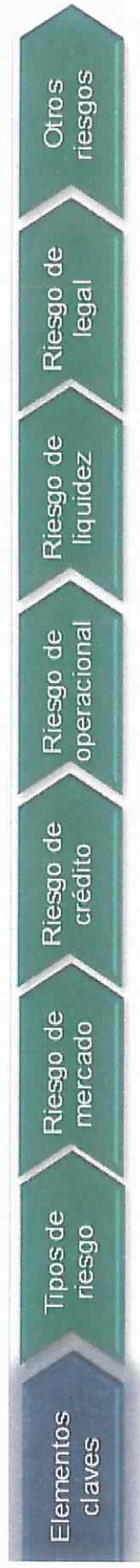


## Consistencia de la lógica vertical



## Acciones Preventivas





## Principios

- a) La gestión del riesgo:
- b) **Es parte integral de los procesos de la organización**
- c) Es parte de la toma de decisiones
- d) Aborda, de manera explícita, la incertidumbre
- e) **Es sistemática, estructurada y oportuna**
- f) **Está basada en la mejor información disponible**
- g) **Está hecha a la medida**
- h) **Toma en cuenta los factores humanos y culturales**
- i) **Es transparente**
- j) **Es dinámica, interactiva y sensible al cambio**
- k) **Facilita la mejora constante de la organización**



## Frnteras del Riesgo

Certeza Total

Incetidumbre Total

Riesgo Sistémico es:

**Diseño:** inapropiado, pues no se realizan las acciones que logran el propósito integral de la encomienda.



## Riesgo Sistemático es:

**Perfil:** inapropiado

**Conocimiento:** insuficiente

**Capacidad:** escasa

**Compromiso:** sin convicción

**Registro:** sin seguimiento

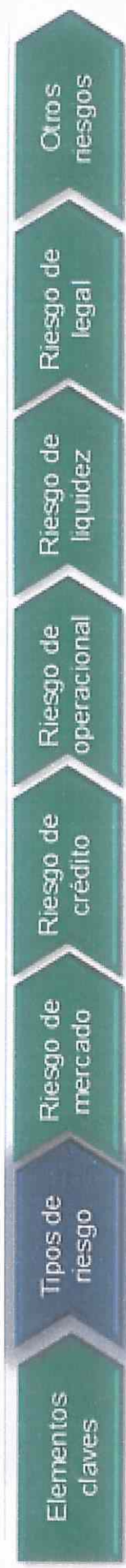


## Riesgo Coherente

Es aquél riesgo identificado de acuerdo con los escenarios y las circunstancias. A los hechos reales.

## Riesgo Total

Es la suma de todos los riesgos que enfrenta una organización y los que su inacción puede provocar.



### Factor de riesgo

Es toda circunstancia o situación que aumente la probabilidad de que un riesgo se materialice.



## EL RIESGO LEGAL

Incumplimiento de acuerdos contractuales, procesos legales o sentencias adversas.

Una vertiente del Riesgo Legal es el riesgo derivado de los cambios en la normativa fiscal.

El tratamiento fiscal de los rendimientos que pueda generar un activo es también una fuente de riesgo.

**OTROS RIESGOS:** Riesgo laboral, riesgo a la salud, etc...



El modelo de administración de riesgos es:



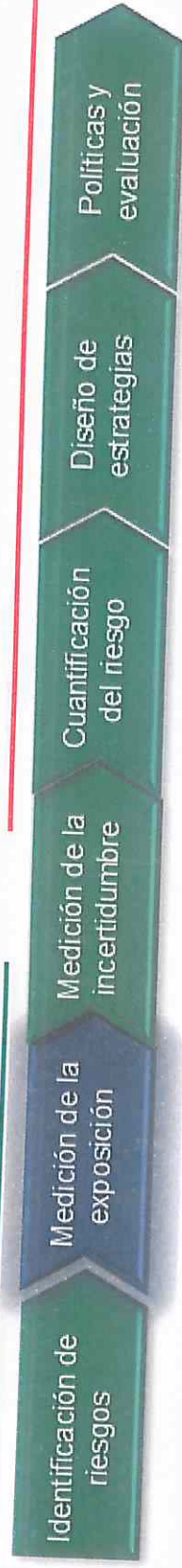
- Proceso cuyo propósito es identificar, analizar y, en última instancia, controlar los riesgos para lograr metas y objetivos de una manera razonable.





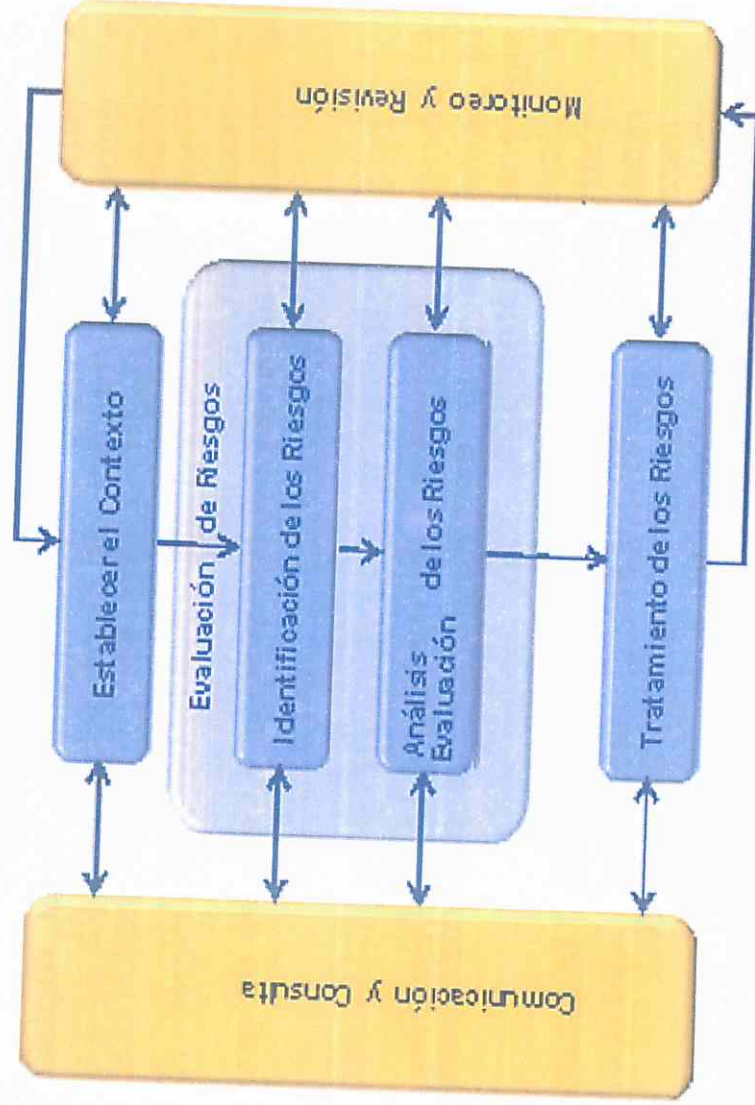
- Determinar la probabilidad de que el riesgo se llegue a presentar. (Considerando los diversos factores de riesgo)
- Agrupar los riesgos por su importancia y priorizar su atención (en este último punto, considerando la cantidad de factores para cada riesgo).

## ***EL PRODUCTO FINAL DE LA IDENTIFICACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RIESGOS ES EL INVENTARIO Y MAPA DE RIESGOS.***



Etapas del proceso de administración de riesgos:

1. Comunicación y consulta
2. Contexto
3. Identificación de riesgos
4. Análisis y evaluación de riesgos
5. Tratamiento de los riesgos
6. Revisión y monitoreo





## CONTEXTO

El **contexto externo** incluye la definición de los siguientes elementos:

- Ambiente social y cultural, político, legal, regulatorio, financiero, tecnológico, económico, natural, de competitividad, ya sea a nivel internacional, nacional, regional o local;
- Factores clave y tendencias que tengan un impacto en los objetivos de la institución;
- Posición ante las percepciones y valores de grupos de interés externos.

El **contexto interno** es intrínseco a la Institución, como la cultura, los procesos, la estructura y la estrategia de la organización; incluye la definición de los siguientes elementos:

- Objetivos y metas;
- Estructura organizacional, atribuciones, facultades y responsabilidades;
- Recursos (presupuesto, materiales, personas, procesos, sistemas y Tecnologías Información y Comunicación);
- Cultura organizacional;



Implica establecer prioridades en la atención de los mismos y desarrollar acciones para enfrentarlos.

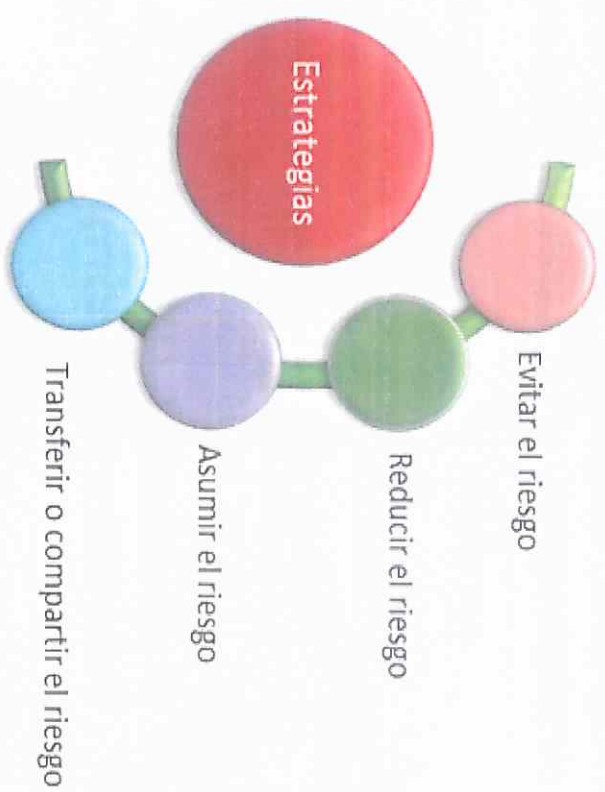
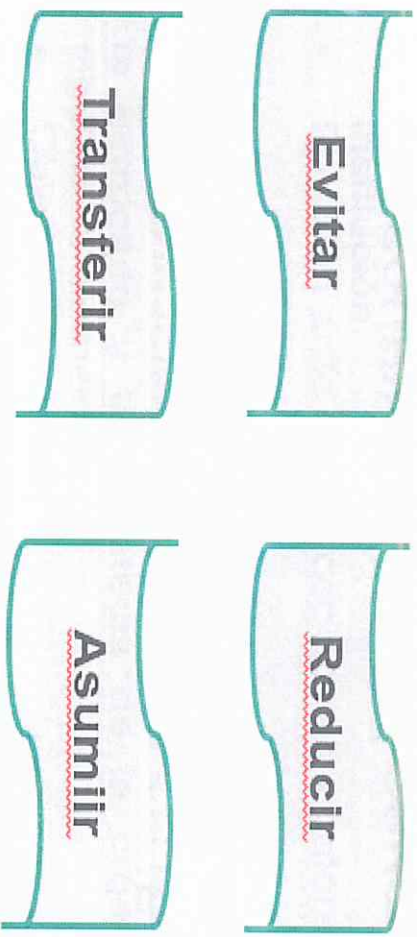
Esas acciones pueden estar enfocadas a realizar un análisis costo-benefico para:

- Asumir los riesgos
- Establecer medidas de control
- Transferir o compartir los riesgos



# ESTRATEGIAS DE MITIGACIÓN DEL RIESGO

## Un enfoque diversificado





# 1

El riesgo **es inherente a todas las actividades**, procedimientos, programas y personas, en forma independiente al tipo de institución.

# 2

Los riesgos **afectan la misión y visión, imagen, servicios** y a empleados de la institución.

# 3

No existe ninguna forma práctica de **reducir el riesgo a cero**.

# 4

**Los riesgos deben ser administrados**, atendiendo a la existencia de un medio interno y externo cambiante



Estructura gramatical que deberá atenderse para la descripción de los riesgos es la siguiente:



Nº	SUSTANTIVO	VERBO EN PARTICIPIO	ADJETIVO, ADVERBIO O COMPLEMENTO CIRCUNSTANCIAL NEGATIVO
1.	Procedimientos por		sin resolver y fuera del plazo
2.	Infracciones a la Ley	rezagados	establecido por la Ley.
3.			



## Visión en conjunto del Algoritmo

**Riesgo =**

**Probabilidad**

**x Impacto**

Probabilidad =

1. Activos / operaciones esenciales +
2. Amenaza +
3. Vulnerabilidad

Impacto =

1. Seguridad pública / protección civil, salud y ambiente +
2. Pérdida económica / financiera +
3. Pérdida de la confianza del público



Objetivos Procesos Críticos Activos esenciales	Preventivo Estrategias – Acciones	Plan de Contingencia	Plan de Emergencia	Plan de Continuidad
1. Riesgo	Estrategias	X	X	Estrategias
1.1 Factor de Riesgo	Estrategias	X	X	Estrategias
1.1.1 Causas	Acciones Preventivas	Acciones Contención	Acciones de emergencia	Acciones De continuidad
1.1.1.1 Causas Subyacentes	Acciones Preventivas	Acciones Contención	Acciones de emergencia	Acciones Continuidad



**Se vigila** el estado de los riesgos y las acciones implantadas para administrarlos.

Es esencial para mantener a los riesgos en un nivel aceptable, **determinar que las acciones siguen siendo suficientes y efectivas.**



- **Focalizar acciones en procesos** y áreas con mayor exposición a riesgos.
- Coadyuvar a **fortalecer el sistema de control** donde se requiera a través de las revisiones de control.
- **Visualizar los riesgos** institucionales.
- **Tomar decisiones para su administración** y
- Permitir el **cumplimiento de metas y objetivos**.



**9-10**

- **RECURRENTE:** Probabilidad de ocurrencia muy alta (Se espera que ocurra en la mayoría de las circunstancias).

**7-8**

- **PROBABLE:** Probabilidad de ocurrencia alta (Probablemente ocurra, o el evento ha ocurrido más de una vez en el pasado).

**5-6**

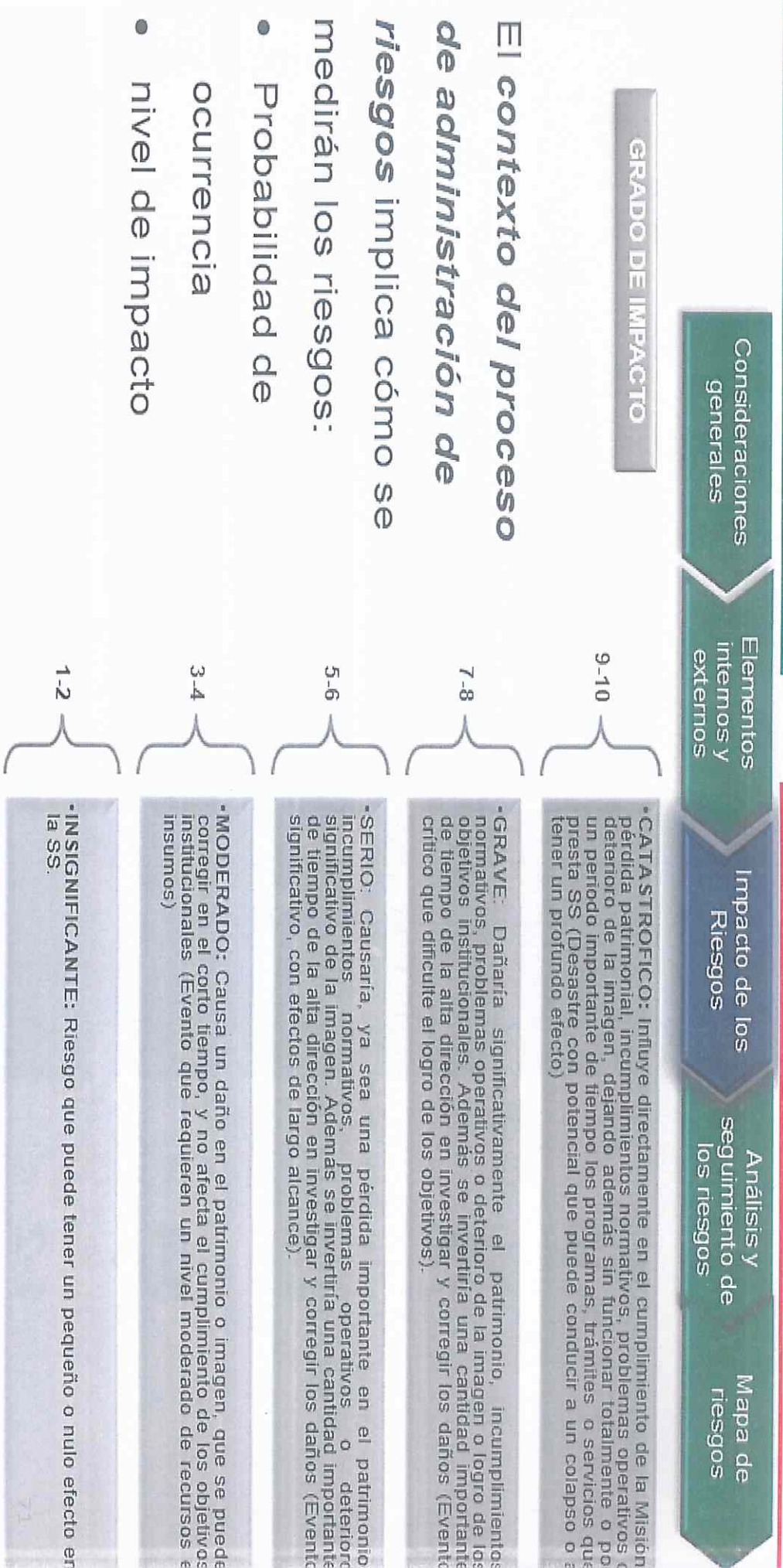
- **POSIBLE:** Probabilidad de ocurrencia media (Podría ocurrir en algún momento del futuro)

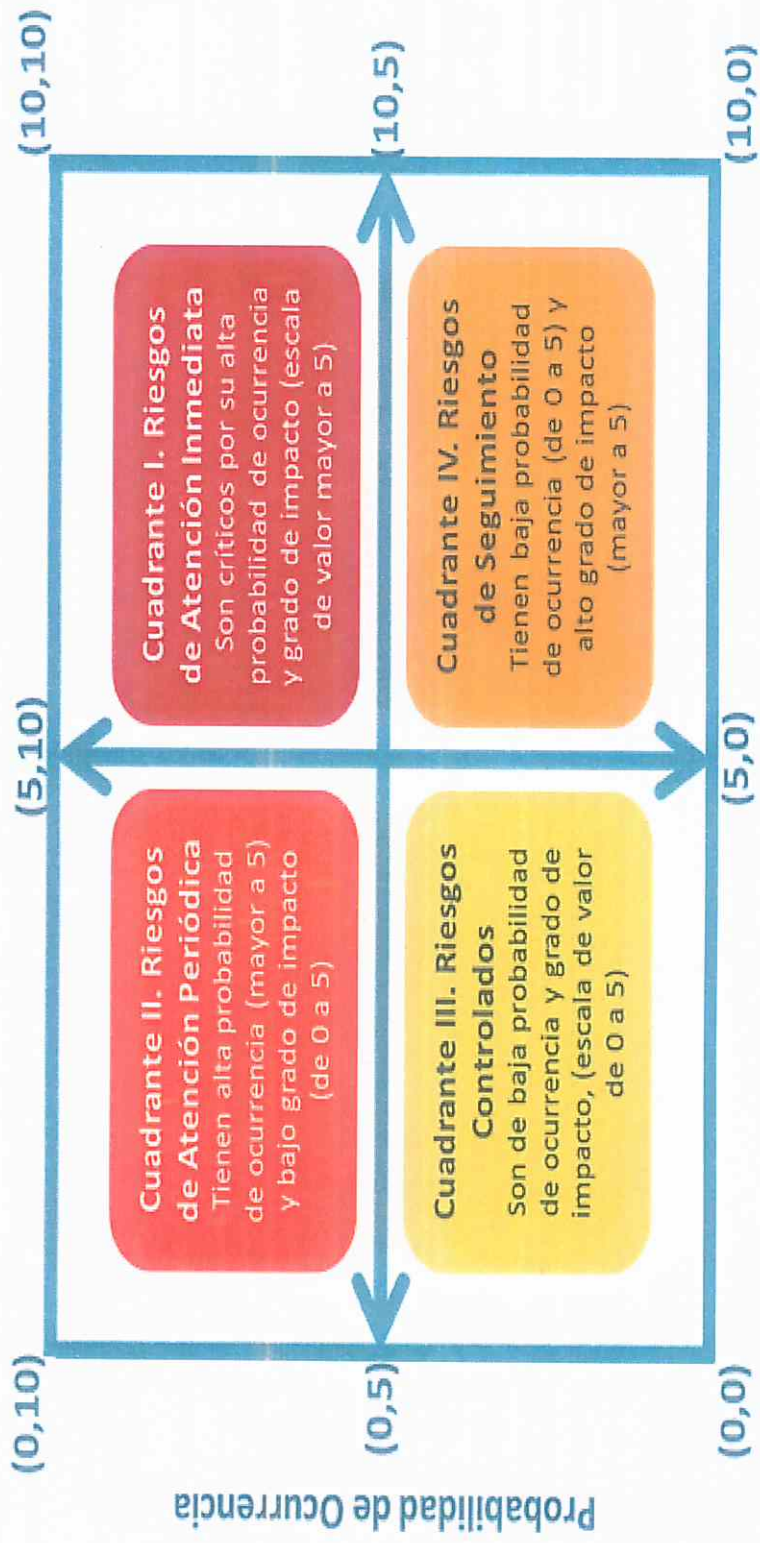
**3-4**

- **INUSUAL:** Probabilidad de ocurrencia baja (Podría ocurrir pero es dudoso que ocurra).

**1-2**

- **REMOTA:** Probabilidad de ocurrencia muy baja (Puede ocurrir pero sólo en circunstancias excepcionales, no se espera que ocurra).



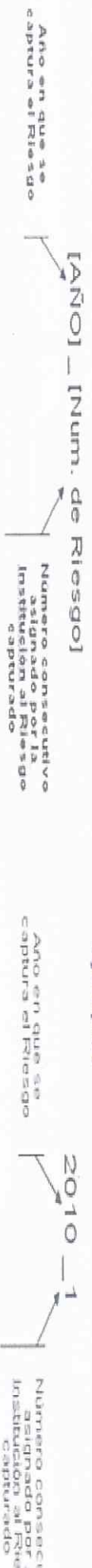


## Formato de la matriz administración de riesgos 2013



No. de Riesgo	Unidad Administrativa	Alineación a Estrategias, Objetivos, o Metas Institucionales		RIESGO
		Selección	Descripción	

**NÚMERO DE RIESGO:** Registrar el Número de Riesgo asignado por la Institución, el cual deberá ser consecutivo se conformará con la siguiente estructura:



**Se deberá tener cuidado de no repetir el Número asignado a cada Riesgo.**

**Una vez que se registra la denominación del Riesgo, automáticamente se el asigna un número identificación.**

Registrar la **UNIDAD ADMINISTRATIVA** (las comprendidas en el reglamento interior, estatuto orgánico y/o estructura básica de la institución de que se trate), que este involucrada en el riesgo que se haya identificado.

**ESTRATEGIA, OBJETIVO, META:** Seleccionar de la lista según corresponda (Estrategia, Objetivo, Meta), respecto al que esté alineado el riesgo identificado.

**DESCRIPCIÓN DE LA ESTRATEGIA, OBJETIVO o META:** Describir brevemente la Estrategia, el Objetivo o Meta, según corresponda, al que este alineado el riesgo identificado.

**RIESGO:** Anotar la denominación del Riesgo que según la visión de conjunto de la dependencia, órgano administrativo descentrado o entidad de la APF de que se trate, se haya identificado como relevante y que, materializarse, pudiera obstaculizar o impedir el logro de objetivos y metas institucionales.

### Formato de la matriz administración de riesgos 2013



Nivel de decisión del Riesgo	Clasificación del Riesgo		FACTOR		
	Selección	Especificar Otro	No. de Factor	Descripción	Clasificación

**NIVEL DE DECISIÓN DEL RIESGO:** Seleccionar de la lista (Estratégico, Directivo, Operativo), según corresponda al nivel de decisión institucional en el que recaerá la administración del Riesgo identificado.

**CLASIFICACIÓN DEL RIESGO:** De acuerdo a la descripción del Riesgo, seleccionar de la lista que corresponda (Sustantivo, Administrativo, Legal, Financiero, Presupuestal, de Servicios, de Seguridad, de Comunicación Pública, de Recursos Humanos, de Imagen, de TIC's, de Salud, OTRA), considerando el origen más representativo del Riesgo identificado.

En el caso de elegir la opción "OTRA", anotar en la columna adjunta a la derecha, la denominación que corresponda al Riesgo identificado, cuidando que no sea de naturaleza similar a las opciones enunciadas.

**FACTOR:** Identificar y anotar la descripción de las principales circunstancias o situaciones que indican la presencia de un Riesgo o que aumenten la Probabilidad de que un Riesgo se materialice.

*Se registrarán como Máximo CINCO Factores*

Adicionalmente en las columnas adjuntas a la derecha se deberá indicar la Clasificación y el Tipo de Factor. Adicionalmente en la lista, la opción que corresponda al Riesgo identificado.

*Clasificación del Factor*

**Humano:** Conjunto de personas internas o externas, que participan directa o indirectamente en la consecución del Objetivo.

**Financiero Presupuestal:** Recursos financieros y presupuestales necesarios para el logro de Objetivos.

**Técnico-Administrativo:** Estructura orgánica funcional, políticas, sistemas no informáticos, procedimientos de comunicación e información, que intervienen en la consecución del objetivo.

**TIC's:** Sistemas de información requeridos

**Materiales:** Infraestructura y recursos materiales necesarios para el logro del objetivo.

**Normativo:** Conjunto de leyes, reglamentos, normas y disposiciones que rigen la actuación de la organización.

**Entorno:** Conjunto de condiciones externas a la organización, que inciden en el logro del objetivo, y ante las cuales no se tiene influencia.

**Tipo de Factor:** seleccionar (Interno ó Externo) según corresponda.



**Formato de la matriz administración de riesgos 2013**



Posibles efectos del Riesgo	Valoración Inicial			Cuadrante
	Grado Impacto	Probabilidad Ocurrencia		

**POSIBLES EFECTOS DEL RIESGO:** Describir las consecuencias que, de materializarse el Riesgo identificado, incidirán en el cumplimiento de los objetivos o metas institucionales.

Las Metas y Objetivos deben corresponder a las indicadas en el apartado de descripción de la estrategia, objetivo o meta.

**VALORACIÓN INICIAL:** Los Riesgos deben evaluarse en una escala de valor del 1 al 10, sin considerar los controles existentes para administrar el Riesgo, tanto en el **Grado de Impacto** como en la **Probabilidad de Ocurrencia**.

**Grado de Impacto.** - Se evalúa en función de la magnitud de los efectos identificados y registrados en el apartado de , en caso de materializarse el Riesgo (10 al de mayor y 1 al de menor magnitud).

**Probabilidad de Ocurrencia.** - La escala de valor se deberá relacionar con los factores de riesgo señalados.

Se incorpora una escala de valor tanto para el Grado de Impacto como para la Probabilidad de Ocurrencia, la cual podrá ser adoptada por las Dependencias, Órganos Administrativos Desconcentrados o Entidades de la APF y la Procuraduría General de la República, o bien, podrán establecer un criterio general para cada escala de valor, en función de la naturaleza y circunstancias de la propia Institución.

**Formato de la matriz administración de riesgos 2013**



Probabilidad de Ocurrencia	
Valoración	Descripción
9-10	Probabilidad de ocurrencia muy alta (Se espera que ocurra en la mayoría de las circunstancias)
7-8	Probablemente ocurra, o el evento ha ocurrido más de una vez en el pasado)
5-6	Probabilidad de ocurrencia media (Podría ocurrir en algún momento del futuro)
3-4	Probabilidad de ocurrencia baja (Podría ocurrir pero es dudoso que ocurra)
1-2	Probabilidad de ocurrencia muy baja (Puede ocurrir pero solo en circunstancias excepcionales, no se espera que ocurra)

Grado de Impacto	
Valor	Descripción
9-10	Catastrófico Influye directamente en el cumplimiento de la Misión, pierda patrimonio, incumplimientos normativos, problemas operativos o deterioro de la imagen, dejando además de funcionar totalmente o por un periodo importante de tiempo los programas, trámites o servicios que presta de la Profección (Desastre con potencial que puede conducir a un colapso tener un profundo efecto)
7-8	Grave Dañaría significativamente el patrimonio, incumplimientos normativos, problemas operativos o deterioro de la imagen, logro de los objetivos institucionales. Además se invertir una cantidad importante de tiempo de la alta dirección investigar y corregir los daños.
5-6	Serio (Evento crítico que dificulta el logro de los objetivos) Causaría, ya sea una pérdida importante en el patrimonio incumplimientos normativos, problemas operativos deterioro significativo de la imagen. Además se invertiría una cantidad importante de tiempo de la alta dirección investigar y corregir los daños.
3-4	Moderado (Evento significativo, con efectos de largo alcance) Causa un daño en el patrimonio o imagen, que se puede corregir en el corto tiempo, y no afecta el cumplimiento de los objetivos institucionales.
1-2	Insignificante (Evento que requieren un nivel moderado de recursos insumos) Riesgo que puede tener un pequeño o nulo efecto en la Profección.

**Formato de la matriz administración de riesgos 2013**



III. EVALUACIÓN DE CONTROLES

¿Tiene controles?	CONTROL		Determinación de Suficiencia o Deficiencia del Control					Riesgo Controlado Suficientemente	
	No.	Descripción	Tipo	Está Documentado	Está Formalizado	Se Aplica	Es Efectivo		Resultado de la determinación del Control

**TIENE CONTROLES:** Seleccionar de la lista para cada uno de los Factores identificados, Si se cuenta o No con Controles, según corresponda.

Al seleccionar la opción "SI" de la lista desplegable, se mostrarán las columnas a la derecha para requisitar la información hasta de CINCO principales Controles por cada Factor.

**DESCRIPCIÓN DE CONTROLES EXISTENTES:** anotar la denominación de cada uno de los principales controles identificados, por Factor, que tiene la Institución de la APF de que se trate, para administrar los Riesgos identificados. **Se registrarán como Máximo CINCO Controles.**

**TIPO DE CONTROL:** Para cada uno de los controles que se tengan implementados para Administrar el Riesgo identificado, seleccionar de la lista según corresponda.

- Preventivo :** El mecanismo específico que tiene el propósito de anticiparse a la posibilidad de que ocurran situaciones no deseadas o inesperadas que pudieran afectar al logro de los objetivos y metas.
- Detectivo :** El mecanismo específico que opera en el momento en que los eventos o transacciones están ocurriendo, e identifican las omisiones o desviaciones antes de que concluya el proceso determinado. de anticiparse a la posibilidad de que ocurran situaciones no deseadas o inesperadas que pudieran afectar al logro de los objetivos y metas.
- Correctivo :** El mecanismo específico que opera en la etapa final de un proceso. el cual permite identificar y corregir o subsanar en algún grado. omisiones o desviaciones.

**Formato de la matriz administración de riesgos 2013**



**III. EVALUACIÓN DE CONTROLES**

¿Tiene controles?	No.	Descripción	Tipo	Determinación de Suficiencia o Deficiencia del Control					Riesgo Controlado Suficientemente
				Está Documentado	Está Formalizado	Se Aplica	Es Efectivo	Resultado de la determinación del Control	

**DETERMINACIÓN DE SUFICIENCIA O DEFICIENCIA DEL CONTROL:** Se evaluará cada uno de los controles que se tienen implementados para Administrar el Riesgo identificado.  
 La valoración de Suficiencia de cada uno de los Controles existentes para Administrar el Riesgo deberá cumplir con lo siguiente:

- \* Esta **Documentado** - Estar descrito.
- \* Esta **Formalizado**.- Se ha difundido (Comunicado Oficial, Etc.).
- \* Se este **Aplica** ndo consistentemente.
- \* Es **Efectivo**.- Cuando se incide en el o los Factores de Riesgo, para disminuir la Probabilidad de Ocurrencia y/o el Grado de Impacto.

**SINO se cumplen con TODOS éstos requisitos, el Control es Deficiente.**  
**RESULTADO DE LA DETERMINACIÓN DEL CONTROL:** Se registra automáticamente al momento de responder Si el Control cumple o No con los elementos señalados anteriormente.

**RIESGO CONTROLADO SUFICIENTEMENTE:** Se registra automáticamente, considerando si existen controles para cada factor y si cada uno de los Controles son Suficientes.  
 La Celda aparece de color "Verde" cuando el Riesgo está Controlado Suficientemente.

La Celda aparece de color "Amarillo", alguno de los Factores identificados no tiene controles o alguno de estos es deficiente.

**Formato de la matriz administración de riesgos 2013**



III. VALORACION DE RIESGOS VS. CONTROLES		IV. MAPA DE RIESGOS 2013 DE RIESGOS EN CUADRANTES			
VALORACION FINAL		UBICACION EN CUADRANTES			
Grado de Impacto	Probabilidad de Ocurrencia	I	II	III	IV

**VALORACIÓN FINAL DE RIESGOS RESPECTO A CONTROLES:** Deberán tener presente las características de los Controles definidos para Administrar cada Riesgo identificado, tomando como referencia la misma escala de valores utilizados en la Valoración Inicial del Riesgo.

- ▶ La Valoración Final del Riesgo nunca podrá ser superior a la Valoración Inicial.
- Si todos los Controles del Riesgo son suficientes, la Valoración Final del Riesgo deberá ser inferior a la inicial.
- Si algunos de los Controles del Riesgo son deficientes, o se observa inexistencia de controles, la Valoración Final del Riesgo deberá ser igual a la inicial.
- No será válida la Valoración Final, cuando NO considere la Valoración Inicial, la existencia de controles y la evaluación de Controles.

**IV. Mapa de Riesgos Institucionales**

**MAPA DE RIESGOS:** la ubicación de los Riesgos por cuadrante en el Mapa de Riesgos se registrará Automáticamente, una vez capturada la Valoración Final (Riesgo respecto a Controles). Para la Representación Gráfica del Mapa de Riesgos, se deberá considerar lo previsto en el artículo 28, fracción IV del ACUERDO.

Se incluye prototipo de Gráfica de Mapa de Riesgos, la cual se integra Automáticamente, ya que está vinculada con la información que se requiere previamente en la Matriz de Administración de Riesgos.

Es importante que se requisiite correctamente la Matriz de Administración de Riesgos.

### Formato de la matriz administración de riesgos 2013



#### V. ESTRATEGIAS Y ACCIONES

Estrategia para Administrar el Riesgo

Descripción de la(s) Acción(es)

**ESTRATEGIAS PARA ADMINISTRAR EL RIESGO:** Son las opciones para administrar cada Riesgo identificado, basadas en su valoración respecto a controles que permiten tomar decisiones y determinar las acciones de control.

Deberá optarse por una de las siguientes:

**Evitar:** Se aplica antes de asumir cualquier riesgo. Se logra cuando al interior de los procesos se generan cambios sustanciales por mejora, rediseño o eliminación, resultado de controles suficientes y acciones emprendidas.

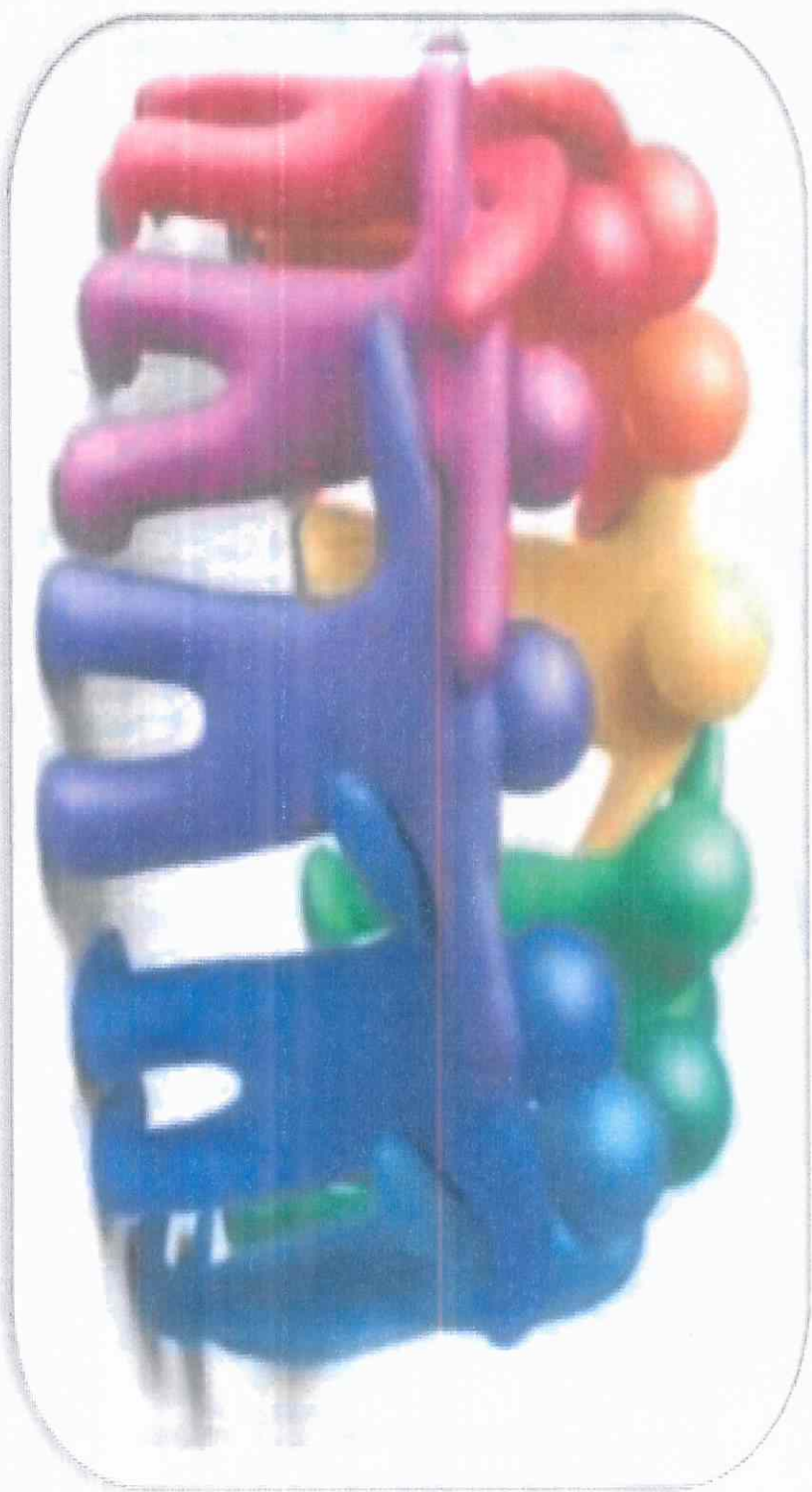
**Reducir:** Se aplica preferentemente antes de optar por otras medidas más costosas y difíciles. Implica establecer acciones dirigidas a disminuir la probabilidad de ocurrencia y el impacto, tales como la optimización de los procedimientos y la implementación de controles.

**Asumir:** Se aplica cuando el riesgo se encuentra en un nivel que puede aceptarse sin necesidad de tomar otras medidas de control diferentes a las que se poseen, y

**Transferir:** Implica que el riesgo se controle mediante la responsabilización de un tercero que tenga la experiencia y especialización necesaria para asumirlo.

**ACCIONES:** Describir las actividades que se realizarán con base en la Estrategia adoptada.

Las Acciones darán especial atención a los casos en que el ó los Controles se hayan determinado Deficientes o Inexistentes, y por tanto el Riesgo NO esté Controlado Suficientemente; en su caso, deberán alinearse a las Actividades de Control previstas en el Modelo Estandar de Control Interno.



GRACIAS POR SU  
ATENCIÓN.

*Entre todas, la hacemos mejor.*



**METODOLOGÍA EN  
ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS  
Control interno 2017  
CCINSHAE**

**DR. JESUS FEDERICO MONTES CRUZ.**  
**Director de Relaciones Comerciales.**  
*Dra. Victoria Viloría Varela.*