

**UNA APROXIMACIÓN AL FUNCIONAMIENTO DE LOS SISTEMAS
DE CONTROL INTERNO IMPLEMENTADOS EN LAS EMPRESAS,
ENTIDADES Y ORGANIZACIONES.**

Ing. Julio A. Fernández Sánchez.

*Profesor Asistente.FUM “Aida Pelayo” Consultor Área de
Gestión Empresarial CANEC S. A. Ayllón e / Coronel Verdugo y
Calzada, Cárdenas, Matanzas.*

Resumen

Este modelo de administración del riesgo provee una estructura y ofrece un grupo de herramientas que contribuyen a hacer funcionar los sistemas de control interno implementados en las empresas, entidades y organizaciones. El mismo incorpora la experiencia ganada a través de la aplicación de la resolución 297 / 03 en el territorio Cárdenas Varadero y la aplicación del procedimiento propuesto por el autor en su tesis de Maestría a partir del año 2008 y el pensamiento actual respecto de la administración de riesgos con la actualización introducida por la resolución 60 / 2011 en el estándar cubano de control interno vigente desde el año 2003 y la práctica internacional en materia de administración de riesgos. En el mismo se hace énfasis en:

- la importancia de incorporar la administración de riesgos en la cultura y procesos de las empresas, entidades y organizaciones;
- la administración de los beneficios potenciales, así como en las pérdidas potenciales; y
- el establecimiento de un idioma común, creando un punto de partida para el logro de los objetivos que persigue.

PALABRAS CLAVES: riesgos, identificación, evaluación, análisis, tratamiento, supervisión y administración

ÍNDICE DE CONTENIDO	Pág.
PARTE 1.- ALCANCE, APLICACIÓN Y DEFINICIONES	
1.1 Alcance y Aplicación.....	7
1.2 Definiciones.....	7
Parte 2.- INCORPORAR LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO	
2.1 Antecedentes.....	9
2.2 Propósito.....	12
2.3 Revisión.....	12
2.4 Plan de Administración de Riesgos.....	14
2.5 Revisión Gerencial.....	18
PARTE 3.- VISTA GENERAL DEL PROCESO DE ADMINISTRACION DE RIESGOS	
3.1 General.....	22
3.2 Elementos Principales.....	23
3.3. Control de deficiencias.....	25
3.4. Documentación de la deficiencia.....	26
3.5. Principales acciones, técnicas y herramientas a utilizar.....	29
PARTE 4.- PROCESO DE ADMINISTRACION DE RIESGOS	
4.1 Instrucciones para el funcionamiento del sistema de control interno.....	42
4.2. Análisis diferenciado de casos.....	35
.	
PARTE 5. SISTEMA DE INFORMACIÓN RELEVANTE	
5.1. Antecedente.....	38
5.2. Generalidad.....	39
5.3. Elaboración del plan de trabajo.....	39
5.4. Criterios de selección.....	40
5.5. Instrucciones para ejecución, medición, evaluación y análisis del funcionamiento del sistema de control interno.....	42
PARTE 6.- HERRAMIENTAS PARA LA ADMINISTRACION DE LOS RIESGOS.	
6.1. Generalidades	
6.2. Identificar Riesgos:	
6.3. Análisis del riesgos:	
6.4. Mapa de Riesgos	
6.5. Ejemplo ilustrativo	

Introducción.

Los lineamientos económicos definidos en la política económica que se analizaron en el VI Congreso del PCC en Abril del 2011, expresan como política general en lo económico que se deben redoblar los esfuerzos en: planificación socialista, trabajadores por cuenta propia y otras formas que pudieran contribuir a elevar la eficiencia del trabajo social, cambios estructurales, funcionales, organizativos y económicos separación de las funciones estatales y empresariales incremento de facultades a las empresas irá asociado a la elevación de la responsabilidad sobre el control de los recursos materiales y financieros que manejan. mercados de aprovisionamiento que vendan a precios mayoristas y sin subsidio calidad del proceso de negociación, elaboración, firma y control del cumplimiento de los contratos rescatar el papel del trabajo como la vía fundamental para contribuir al desarrollo de la sociedad y a la satisfacción de las necesidades personales y familiares Para implementar esa política se deben definir diferentes mecanismos que en el momento de hoy se expresan en dos modelos que se están trabajando desde hace más de 16 años uno perfeccionamiento empresarial y 8 años el otro Control interno. El proceso de Perfeccionamiento Empresarial tiene como objetivo garantizar la implantación de un sistema de Dirección y Gestión en las entidades que logren un significativo cambio organizativo en las entidades hacia el interior de las mismas y gestionar integralmente los sistemas que las componen.

Con este acercamiento al análisis de lo dispuesto en el Decreto Ley 281 sobre el Perfeccionamiento empresarial y la Resolución 60 / 11 que actualiza con los nuevos conceptos de Control Interno al estándar cubano creado por la derogada resolución 297 / 03, y la complementación de ambos en muchos aspectos de lo dispuesto.

El estado de la practica empresarial en Cuba en los últimos diez años indica que el Control Interno no esta incorporado a la Cultura Organizacional de las Empresas y organizaciones, lo cual limita su implantación y posterior funcionamiento. A pesar de haberse logrado un nivel de disciplina ya que en su gran mayoría evidencian documentalmente el Plan de Prevención, pero indiscutiblemente no existe en las empresas convencimiento de su necesidad y utilidad, todo lo cual se ve reflejado en que el proceso de actualización de los mismos se ha convertido en una rutina estéril y carente de toda efectividad en la prevención, las manifestaciones de indisciplina e ilegalidades no han sido detenidas como lo muestran los resultados.

El problema del diseño de un proceso de Implementación de los Sistemas de Control Interno con alcance hasta su funcionamiento con el diseño e implementación de un adecuado, eficiente y eficaz sistema de administración de los riesgos apenas ha sido abordado por las Casas Consultoras encargadas de la asesoría a las Empresas, Entidades y Organizaciones nacionales, es decir se han limitado a ofertar la teoría sin profundizar en la acción practica para la ejecución o funcionamiento del sistema de control interno implementado en cada empresa u organización dejando sin gestionar los riesgos relevantes identificados, todo lo cual se traduce en registrar y evaluar sistemáticamente el desempeño de las actividades de la entidad, determinar las desviaciones con respecto a los objetivos, planes, reglamentos, proyectos, visión, presupuestos, contratos, normas o regulaciones, etc. a los efectos de determinar y aplicar las medidas correctivas correspondientes, garantizando su ejecución y la rectificación de las desviaciones, quedando demostrado que actualmente persisten problemas tales como:

CD de Monografías 2011

(c) 2011, Universidad de Matanzas "Camilo Cienfuegos"

1. No están a la mano de las empresas, entidades y organizaciones estudiadas herramientas prácticas y metodológicas que faciliten en primer lugar crear un idioma común sobre el tema, punto de partida para que pueda ser entendido y en segundo lugar para hacerlo funcionar, después de ocho años de haber sido establecido el estándar cubano de control interno. No está definido ¿cómo hacerlo?
2. No existe claridad en las entidades por el personal de dirección, el personal técnico profesional y los trabajadores sobre la administración de riesgos y su relación directa con el control interno, los métodos de gestión implementados en cada lugar y con la legislación vigente. No está claro ¿por qué hay que hacerlo?
3. No está definido en las empresas, entidades y organizaciones ni existe en la actualidad como definir ¿cuánto control es mucho control?, provocando que el personal implicado en las actividades del control interno lo considere una carga burocrática que no resuelve ningún problema en las entidades. No está claro ¿cómo medirlo?
4. No se reconoce el papel decisivo que juega la planeación estratégica para el futuro de la organización ni se aplica, utilizando solo algunos elementos aislados en la planificación.
5. No se reconoce la importancia de la gestión de procesos limitándose en dos de las 45 entidades estudiadas a gestionar los procesos certificados por el sistema de gestión de la calidad.
6. No está armonizada la legislación vigente con los manuales de procedimientos de las operaciones y los procedimientos de control. Dicho en otras palabras, en tres de las 45 entidades evaluadas existen manuales de procedimientos los mismos no abarcan todas las actividades ni están actualizados y las guías de comprobación de las acciones preventivas inscritas en el plan de prevención resultante del proceso de implementación del sistema de control interno no están elaboradas, lo que evidencia que las guías de la Contraloría General de República emitida para las comprobaciones nacionales que se desarrollan anualmente no están adecuadas a las características y particularidades de cada entidad.
7. El proceso de actualización del plan de prevención no es hoy en estas entidades un proceso iterativo y sistemático, lo que evidencia contundentemente que los riesgos no se administran.
8. No es comprendido por el personal técnico – profesional y los directivos de las diferentes entidades ¿cómo hacerlo? y ¿para qué hacerlo?, dos aspectos que limitan de forma tajante la incorporación de estas técnicas a la cultura organizacional de las entidades evaluadas.
9. No se analizan causas y se trabaja sobre los efectos que se identifican no existiendo la necesidad del trabajo en grupo.

Finalmente, conociendo que el control interno se integra a las operaciones de la entidad, identificada la importancia que reviste la administración de los riesgos para el adecuado funcionamiento de los Sistemas de Control Interno implementados y el cumplimiento de los objetivos y metas establecidos, reconocida la prioridad y reconocimiento en las políticas empresariales del país al desarrollo del control interno, considerando el deficiente tratamiento del tema en la práctica empresarial actual y la no incorporación a la cultura organizacional de la administración de riesgos, el autor considera que es viable y oportuno trabajar en la elaboración y aplicación de un modelo para la administración de riesgos como parte integral del fortalecimiento de los sistemas de control interno que propicie el desarrollo de la cultura, la gestión de procesos, planeación estratégica y estructuras flexibles que están dirigidas hacia la administración efectiva de oportunidades potenciales y

efectos adversos o sencillamente a mitigar el riesgo disminuyendo su frecuencia de ocurrencia o detectándolo a tiempo y actuar en correspondencia para disminuir su impacto negativo o aprovechar la oportunidad según sea el caso.

DESARROLLO.

PARTE 1.- ALCANCE, APLICACIÓN Y DEFINICIONES

1.1 Alcance y Aplicación

Este Modelo brinda una guía genérica para administrar el riesgo.

Este modelo puede ser aplicado a un amplio rango de actividades u operaciones de cualquier empresa, unidad presupuestada u organización.

Este Modelo especifica los elementos del proceso de administración de riesgos, pero no es el propósito de este obligar a la uniformidad en los sistemas de administración de riesgos. Es genérico e independiente de cualquier industria o sector económico específico. El diseño e implementación del sistema de administración de riesgo estará influenciado por las necesidades variables de una empresa, unidad presupuestada u organización, sus objetivos particulares, sus productos y servicios y los procesos y prácticas específicas empleadas que se integran al sistema de control interno implementado en la entidad objeto de estudio.

Este Modelo puede ser aplicado en todas las etapas de la vida de una actividad, función, proceso, proyecto, producto o activo. El máximo beneficio se obtiene generalmente aplicando el proceso de administración de riesgos desde el principio, aunque también puede hacerse por partes, haciendo estudios discretos en distintos momentos, y desde perspectivas estratégicas y operacionales.

El proceso descrito aquí se aplica tanto a la administración de los beneficios potenciales como de las pérdidas potenciales, consiste en identificar oportunidades y evitar o mitigar pérdidas

Este Modelo busca ante todo destacar la importancia de la administración de riesgos como una nueva herramienta de dirección para la toma de decisiones en empresas, entidades y organizaciones, priorizando los que mayor nivel de comprometimiento tengan para el cumplimiento de los objetivos de la institución, focalizando las acciones de dirección y posibilitando una mejor gestión de las mismas.

1.2 Definiciones

Para el propósito de este Modelo, se aplican las siguientes definiciones:

Riesgo: Es la incertidumbre de que ocurra un acontecimiento que pudiera afectar o beneficiar el logro de los objetivos y metas de la organización. El riesgo se puede medir en términos de consecuencias favorables o no y de probabilidad de ocurrencia. (Res. 60 / 11)

No es más que un problema que esta por ocurrir.

Incetidumbre: Se denomina incetidumbre a la falta de conocimiento de lo que va a suceder, del futuro. Puede ser entendida como la imposibilidad de predecir o pronosticar el resultado de una situación en un momento dado. Ella se debe principalmente al desconocimiento o insuficiencia de conocimiento sobre el futuro, independientemente de que este desconocimiento sea reconocido o no por los individuos. Si conociéramos con certeza lo que va a suceder no estaríamos corriendo ningún riesgo.

Existen inclusive ocasiones donde conocemos con certeza que algo va a ocurrir, como es la muerte de una persona, e incluso el paso de un huracán, pero no tenemos certidumbre acerca de cuándo se producirá y la magnitud de los hechos.

Probabilidad: Es el grado al cual es probable que ocurra un **evento-** es un número real en la escala 0 a 1 asociado a un evento de azar. El mismo puede ser relacionado con la frecuencia relativa de ocurrencia en el largo plazo o al grado de convicción de que ocurrirá un evento. Para un alto grado de convicción, la probabilidad es cercana a 1. (ISO 3534-1:1993)

a) ‘**Frecuencia**’ más bien que ‘**probabilidad**’ se puede utilizar en la descripción de un **riesgo**

b) Los grados de convicción acerca de la probabilidad se pueden escoger como clases o □ □ raro / improbable / moderado / probable / casi certeza, o increíble / improbable / remoto / ocasional / probable / frecuente.

Nivel de riesgo

Aún conociendo la posibilidad de ocurrencia de un hecho siempre existe cierta incertidumbre acerca de cuántas veces y cuánto efecto podrá tener. Estos dos factores se expresan mediante los conceptos de frecuencia y severidad de la ocurrencia de un riesgo.

Frecuencia: Entendemos por frecuencia el número de ocurrencias en un período de tiempo definido y por

Severidad: (impacto, consecuencia) la magnitud de los efectos de la ocurrencia, es decir, el monto de daños o pérdidas ocasionadas por la misma.

Relación **Frecuencia – impacto:** Esta relación puede presentarse de forma diferente según el tipo de riesgo que estemos analizando.

Por ejemplo, los accidentes del tránsito tienen generalmente una relación de alta frecuencia y baja severidad, pues por cada accidente de proporciones considerables suceden decenas de pequeños accidentes.

Por el contrario, los accidentes de aviación presentan una relación totalmente inversa, siendo riesgos de baja frecuencia y alta severidad.

Peligro y azarosidad

En ocasiones se utiliza este término para denotar la causa que da origen a una pérdida y en otras ocasiones a los factores que pueden influenciar el resultado de una situación en un momento dado.

Por ejemplo, en la zona de Miramar las personas suelen decir: "Esa casa está expuesta al riesgo de inundación" o "La cercanía de esa casa al mar es un gran riesgo".

Realmente, de lo que se trata es que en la zona de Miramar existe el peligro de inundación y la cercanía de los bienes al mar sólo incrementa o disminuye la azarosidad de tales inundaciones.

Peligro: En otras palabras, podemos definir el peligro como la causa primaria que da lugar a una pérdida en una situación dada.

Azarosidad: Es el factor o los factores que influyen (incrementan o disminuyen) el efecto provocado por la ocurrencia del peligro.

Factores físicos y factores morales: Los factores físicos son aquellos que tienen relación con las características físicas del riesgo: el tipo de construcción, la cercanía al mar, los sistemas automáticos de detección y extinción de incendio, los sistemas de protección, etc.

Pérdida: Cualquier **consecuencia** negativa, financiera o de otro tipo

Supervisar: Verificar, observar críticamente o medir el progreso de una actividad, acción o sistema en forma regular para identificar cambios respecto del nivel de desempeño requerido o esperado

Organización: Grupo de gente e instalaciones con un arreglo de responsabilidades, autoridades y relaciones

Ejemplo, Corporación, firma, empresa, Unidad Presupuestada, Asociación no gubernamental, o partes o combinaciones de ellas UEB, Divisiones, etc.

El arreglo es generalmente ordenado.

Identificar riesgos: El proceso de determinar qué puede suceder, dónde, cuándo, por qué y cómo. Se describen aquellos eventos que de ocurrir impiden el cumplimiento de los objetivos y metas propuestos en la organización.

El proceso debe ser sistemático y bien estructurado, la identificación amplia sin excluir riesgos.

-Se trata de un proceso **Iterativo y Continuo**.

-Los riesgos pueden ser identificados en relación con la planificación a corto y a largo plazo, con la mejora de procesos, y la marcha de las operaciones.

-Los riesgos se identifican a nivel de organización y para cada tipo o área de trabajo (unidades / funciones más importantes)

Evaluación de riesgos: El proceso de comparar el **riesgo** estimado contra **criterios de riesgo** dados para asistir en la decisión de si tolerar o tratar un riesgo

a) La evaluación se desarrolla para determinar la importancia del mismo en función de la magnitud del impacto determinando si es:

Bajo, Moderado o Relevante.

b) La evaluación de riesgos puede ser utilizada para asistir en la decisión de tolerar o tratar un riesgo.

Análisis de riesgos: El uso sistemático de la información disponible para determinar la magnitud de las consecuencias de eventos y sus probabilidades para establecer el nivel de riesgo

Valuación de riesgos: El proceso general de identificación, evaluación y análisis del riesgo, consultar la Figura 3.1

Escape al riesgo: Una decisión informada de no verse involucrado, o una acción de retiro de una situación de **riesgo**.

Control de riesgos: La parte de la administración de riesgos que involucra la provisión de políticas, estándares y procedimientos para eliminar o minimizar los **riesgos** adversos

Criterios de riesgo: Principios u otras reglas de decisión mediante las cuales se evalúa la significación de los **riesgos** para determinar si se recomiendan acciones de **tratamiento de los mismos**

a) Los criterios de riesgo pueden incluir costos y beneficios asociados, requerimientos legales y estatutarios, aspectos socioeconómicos y ambientales, las preocupaciones de los **interesados**, prioridades y otros aspectos para la evaluación.

Financiamiento de riesgos: Poner en vigencia estructuras e instrumentos para mejorar las **consecuencias** financieras negativas

Administración de riesgos: La cultura, procesos y estructuras que están dirigidos hacia la administración eficaz de oportunidades potenciales y efectos adversos

Proceso de administración de riesgos: La aplicación sistemática de políticas, procedimientos y prácticas de administración a las tareas de, establecer el contexto, identificar, estimar, evaluar, analizar, tratar, supervisar y comunicar el **riesgo**

Sistema de administración de riesgos: Conjunto de elementos del sistema de administración de una **organización** concerniente a la administración de **riesgos**

- a) Los elementos del sistema de administración pueden incluir planeamiento estratégico, toma de decisiones y otros procesos para tratar los riesgos.
- b) La cultura de una organización se ve reflejada en su sistema de administración de riesgos.

Reducción de riesgos: Acciones tomadas para disminuir la **probabilidad**, las **consecuencias** negativas, o ambas, asociadas a un **riesgo**

Retención de riesgos: Aceptación de la carga de la pérdida, o del beneficio a ganar, de un **riesgo** en particular

- a) Retención del riesgo incluye la aceptación de riesgos que no han sido identificados.
- b) Retención del riesgo no incluye tratamientos que involucran seguros, o transferencia por otros medios.
- c) Puede haber variabilidad en el grado de aceptación y dependencia de los **criterios de riesgo**

Transferencia de riesgos: Compartir con otra parte la carga de la pérdida o el beneficio de la ganancia, para un **riesgo**.

- a) Requerimientos legales o estatutarios pueden limitar, prohibir u obligar a la transferencia de algunos riesgos.
- b) La transferencia de riesgos puede llevarse a cabo mediante seguros u otros acuerdos.
- c) La transferencia de riesgos puede crear nuevos riesgos o modificar un riesgo existente.

Tratamiento de riesgos: Proceso de selección e implementación de medidas para modificar el **riesgo**

- a) El término ‘tratamiento del riesgo’ es utilizado a veces para las medidas en si mismas.
- B) Las medidas de tratamiento de los riesgos pueden incluir evitar, modificar, transferir o retener el riesgo.

Análisis de sensibilidad: Examina como varían los resultados de un cálculo o modelo cuando se cambian las hipótesis o suposiciones individuales

Interesados: Aquella gente y **organizaciones** que pueden afectar, ser afectados, o percibir ser afectados por la decisión o actividad

- a) El término ‘interesados’ pueden también incluir ‘partes interesadas’

PARTE 2. INCORPORAR LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS.

2.1 Antecedentes

Como elemento base para incorporar la administración de riesgos al día a día de la empresa, entidad u organización se parte de implementar el sistema de control interno integrado a las operaciones que desarrolla. Para el logro de esta condición debe ser indispensable se aplicara para ello la metodología planteada en la figura 3.1., desarrollada por el autor en la tesis de maestría Mejora al proceso de implementación de los sistemas de control interno en el área de gestión empresarial CANEC S. A., Cárdenas

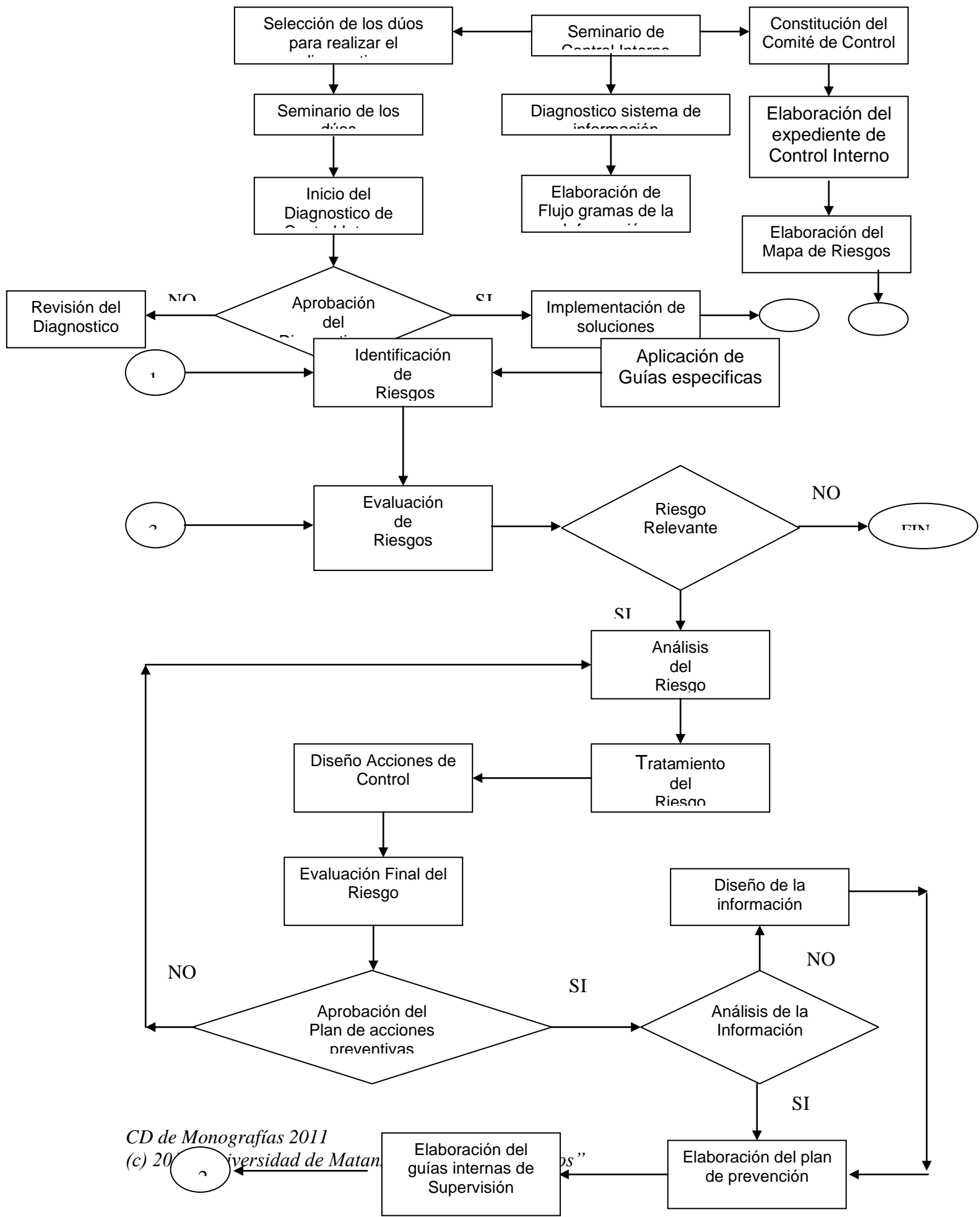


Fig. 3.1. Proceso de implementación de sistemas de control interno.

Si analizamos la metodología propuesta y aplicada actualmente, se observa que la misma contribuye a configurar un expediente de control interno que facilita las condiciones necesarias para que el sistema de administración de riesgos que se implemente lo haga funcionar adecuadamente.

Primer paso: Sobre las acciones correctivas planteadas resultante del diagnóstico de control interno y el diagnóstico a las operaciones de la empresa, entidad u organización se identifican todos y cada uno de los riesgos que al ocurrir impedirán que las soluciones planteadas a los problemas y deficiencias detectadas se materialicen.

Segundo paso: La evaluación de los riesgos se desarrolla aplicando el mapa de riesgo elaborado previamente en la empresa, entidad u organización ajustado a las particularidades de la misma. Si el riesgo es evaluado de moderado o bajo se llega al fin del proceso. En caso contrario si el riesgo es evaluado de relevante se procede a la evaluación final del riesgo y se establece el inventario final de riesgos relevantes de la empresa, entidad u organización.

Tercer paso: En la evaluación final del riesgo se determina.

Objetivo que impacta el riesgo al ocurrir.

Áreas que participan en el cumplimiento del objetivo identificado.

Causa que lo origina.

Impacto que causa al ocurrir

Estrategia para su tratamiento (análisis del riesgo). Si la acción a tomar es tratarlo entonces se elabora el plan de acciones preventivas

Cuarto paso: Se analiza en detalle si el sistema de información relevante vigente en la actualidad en la empresa, entidad u organización da respuesta a las comprobaciones planteadas en el plan de prevención en seguimiento al riesgo.

De dar respuesta no existe problema se continua el proceso. En caso contrario se diseña la nueva información y se incorpora al sistema elaborando el modelo y definiendo el flujograma de la misma, quedando así actualizado el sistema de información.

Quinto paso: Tomando en consideración las acciones preventivas derivadas de las evaluaciones finales de los riesgos relevantes y las transacciones documentadas exigibles por su alto riesgo manifestado se elabora el plan de prevención según el Anexo 1 de la resolución 60 / 11

Analizado y aprobado el plan de prevención por el Consejo de Dirección se procede a adecuar la guía de control emitida por la Contraloría General de la República a las particularidades de la empresa, entidad u organización conformándose la guía interna de supervisión.

Sexto paso: Se procede a la firma del acta compromisoria para dejar implementado el sistema y quedan creadas las condiciones para implementar el sistema de administración de los riesgos que se desplaza sobre el sistema de control interno utilizando las mismas herramientas que fueron creadas durante el propio proceso de implementación del sistema de control interno para lograr su mejora continua.

Queda demostrado entonces que la metodología propuesta en el 2009 no contradice a la resolución 60 / 11 y su aplicación facilita la determinación del como se administrarán o gestionarán los riesgos.

2.2 Propósito

CD de Monografías 2011

(c) 2011, Universidad de Matanzas "Camilo Cienfuegos"

El propósito de esta sección es describir un proceso formal para desarrollar, establecer y fomentar la administración sistemática de los riesgos en una empresa, entidad u organización.

Una organización necesita desarrollar un plan de administración de riesgos que haga funcionar el sistema de control interno y se necesitan medidas de sustento para contar con una estructura para la adopción de un proceso de administración de riesgos. El sistema de control interno implementado es quien provee las estructuras que posibilitan que el proceso de administración de riesgos sea implementado eficazmente y la cultura para alentar el pensamiento proactivo. El plan debe enmarcar las estrategias para la adopción e incorporación del proceso de administración de riesgos en los sistemas, procesos y prácticas de la organización para que resulte totalmente eficaz y sustentable.

2.3. Revisión

Es prácticamente imposible que las organizaciones implementen un proceso de administración de riesgos partiendo de cero. En el caso cubano existen practicas de administración de riesgos como lo es el caso de los planes contra catástrofes y desastres naturales y además, otros sistemas y procesos administrativos que ya incluyen algunos elementos del proceso de administración de riesgos como es la actividad de recursos humanos donde se administran los riesgos de Seguridad y Salud del trabajo y los asociados al proceso de selección, formación y evaluación del personal o la actividad de informática. Algunas organizaciones pueden ya haber adoptado procesos de administración de riesgos para tipos particulares de riesgos y desean ahora ampliarlos a otros, o a todos los riesgos, de tal forma que las decisiones basadas en riesgos puedan ser tomadas sobre una base sólida y bien estructurada.

En consecuencia, comenzando a desarrollar un plan de administración de riesgos, la empresa, entidad u organización deberían revisar y evaluar con sentido crítico aquellos elementos del proceso de administración de riesgos que ya están vigentes. Esta revisión debería reflejar las necesidades de administración de riesgos de la organización y preservar el contexto externo de la organización y sus metas, objetivos y la naturaleza de sus negocios. De hecho, el desarrollo de la estrategia del negocio debe ser un precursor esencial para el desarrollo del plan de administración de riesgos.

La revisión debería conformar una apreciación estructurada de:

- los sistemas de administración de riesgos y elementos de los sistemas que ya existen;
- su madurez, características y eficacia;
- los procesos y sistemas que pueden ser ‘construidos encima’ y qué debería ser modificado o ampliado;
- las barreras y restricciones particulares que deberían encontrarse en la introducción de un proceso sistemático de administración de riesgos; los sistemas de administración de riesgos que han sido desarrollados y adoptados por los competidores y/o por las organizaciones pares;
- cualquier requerimiento legislativo o de cumplimiento particular que debería ser satisfecho; y
- cualquier restricción o imperativo de recursos.

Esta revisión debería:

- Especificar el intento de diseño para la estructura de administración de riesgos.

-Conformar la base para el desarrollo de un plan de administración de riesgos que cubra las fases de desarrollo, implementación y sostenimiento.

2.4. Plan de administración de riesgos

La cantidad de pasos requeridos para implementar una administración eficaz de riesgos dentro de una empresa, entidad u organización dependerá de la filosofía, cultura y estructura general de la misma, de esta forma podría ser posible combinar algunos pasos. Sin embargo este Modelo asume que todos los pasos deben recibir consideración.

El plan debería procurar satisfacer los propósitos y objetivos del sistema de administración de riesgos y debería procurar lograr los objetivos de la declaración de política de administración de riesgos.

Finalmente, la intención es incorporar el proceso de administración de riesgos en todas las prácticas y procesos de negocio críticos de la organización de tal forma que sea relevante, eficaz y sustentable, aspectos estos, que el plan de administración de riesgos los asume como su objetivo primario.

Asegurar el apoyo de la alta gerencia

Desarrollar una filosofía organizacional de administración de riesgos y concientización de riesgos a nivel de alta gerencia. Esto podría verse facilitado mediante entrenamiento, educación y resúmenes para los gerentes. Esto incluye:

- obtener el apoyo activo y vigente de los directores y ejecutivos de la organización para la administración de riesgos y para el desarrollo e implementación de un plan;
- designar un gerente (o equipo) para liderar y patrocinar las iniciativas;
- obtener la aprobación y apoyo de todos los gerentes y jefes de área para la ejecución de un plan de administración de riesgos; y obtener el apoyo a la política y al plan de administración de riesgos por parte del Consejo de Dirección y/o su Comité de Prevención y Control

Desarrollar la política de administración de riesgos

El ejecutivo de la organización debería definir y documentar su política para administrar los riesgos, incluyendo sus objetivos y su compromiso con la administración de riesgos. La política de administración de riesgos debería ser relevante para el contexto estratégico de la organización y para sus metas, objetivos y la naturaleza de su negocio.

La política debería incluir información tal como:

- los objetivos de la política y los fundamentos para administrar los riesgos;
- los vínculos entre la política y los planes corporativos y estratégicos de la organización;
- una expresión del apetito de riesgo en términos del proceso que la organización adoptará al tomar decisiones acerca de la tolerancia a los riesgos;
- la amplitud, o rango de aspectos de los riesgos, a los cuales se aplica la política;
- los procesos a ser utilizados para administrar los riesgos;
- los responsables por administrar riesgos particulares;
- el apoyo y la pericia disponibles para asistir a los responsables por administrar los riesgos;
- la declaración sobre cómo se medirá y reportará el desempeño del proceso de administración de riesgos para brindar confianza a los directores y ejecutivos;
- un compromiso por la revisión periódica del sistema de administración de riesgos; - una declaración de compromiso de los directores y ejecutivos respecto de la política.

La publicación de una declaración de política de esta naturaleza es también esencial para mostrar el compromiso de los directores y ejecutivos con el proceso de planeamiento e implementación.

Comunicar la política

Desarrollar, establecer e implementar una infraestructura y las medidas que aseguren que la administración de riesgos quede incorporada en los procesos de planificación, administración y toma de decisiones y en la cultura general de la organización.

Esto debe incluir:

- establecer un equipo, incluyendo personal de alta gerencia, como responsables por las comunicaciones internas sobre la política;
- procurar la toma de conciencia sobre la administración de riesgos y el proceso de administración de riesgos;
- comunicación y diálogo en toda la empresa acerca de la administración de riesgos y sobre la política de la organización al respecto;
- desarrollar destrezas sobre administración de riesgos en el personal mediante educación y entrenamiento;
- asegurar niveles apropiados de reconocimiento, recompensas, aprobación y sanciones; y
- establecer procesos de medición de desempeño y elaboración de informes.

Establecer responsabilidad y autoridad

Los directores y ejecutivos son los máximos responsables de la organización por la administración de riesgos. Dentro de una organización, todo el personal es responsable por administrar riesgos en sus áreas de control.

Deberían definirse y registrarse las responsabilidades, autoridades e interrelaciones del personal por la administración de riesgos. En particular, deberían ser registrados e informados los responsables por la vigilancia de aspectos particulares de los riesgos, por implementar estrategias de tratamiento y por la conducción de acciones de control de riesgos.

Personalizar el proceso de administración de riesgos

Este Modelo especifica un proceso para la administración de riesgos. Este proceso necesitará ser personalizado a las políticas, procedimientos y cultura de cada organización específica. Como parte de este proceso la organización debería especificar el desempeño y los criterios para juzgar el éxito del proceso de administración de riesgos.

Recursos

La organización debería identificar los requerimientos de recursos y proveer recursos adecuados, incluyendo entrenamiento del personal que aplica el proceso de administración de riesgos y de quienes desempeñan un rol de apoyo, monitoreo y verificación. Esto debería involucrar un análisis de las necesidades de capacitación.

Un recurso importante es un proceso para administrar la información de riesgos que permita:

- registrar y mostrar cualquier cambio en los perfiles de riesgo;
- registrar medidas y estrategias para tratamiento de los riesgos;
- rastrear el progreso y el cumplimiento de las acciones de control de riesgos;
- permitir medir el progreso respecto del plan de administración de riesgos;

- asignar y rastrear la responsabilidad por los riesgos, las medidas de tratamiento y las acciones de control;
- iniciar la actividad de monitoreo y aseguramiento; y
- proveer un medio para la medición y reporte de la actividad de administración de riesgos.

Plan de administración de riesgos a nivel organizacional

Desarrollar y establecer un plan para administrar riesgos a todos los niveles apropiados de la organización mediante la aplicación del proceso de administración de riesgos descrito en la Parte 3. Esto debería incluir la definición de estrategias prácticas que deberían tomarse para alentar la adopción e incorporación del proceso de administración de riesgos en actividades, sistemas y procesos críticos de la organización. Deberían también definirse medidas para asegurar que el proceso de administración de riesgos es sostenible y mejorable.

El proceso de administrar riesgos debería ser incorporado en los procesos de desarrollo de políticas, de planeamiento estratégico y del negocio y de administración de cambios de la organización. Esto involucrará registrar:

- los contextos estratégico, organizacional y de administración de riesgos;
- los riesgos identificados para la organización;
- el análisis y evaluación de estos riesgos;
- las estrategias de tratamiento;
- el plan de prevención
- las guías de supervisión internas.
- los mecanismos de monitoreo y aseguramiento; y
- las estrategias para procurar la toma de conciencia, la adquisición de destrezas, el entrenamiento y educación.

Administrar riesgos a niveles de áreas, proyectos y equipos

Desarrollar e implementar planes con la amplitud que sean requeridos, para cada área sub-organizacional, función o proceso de negocio, programa, proyecto o actividad en equipo mediante la aplicación del proceso de administración de riesgos descrito en la Parte 3. Tales planes deberían ser consistentes y posiblemente formar parte de planes de nivel organizacional. El proceso para administrar riesgos debería estar incorporado en todo el planeamiento crítico y en las actividades administrativas, inclusive en aquellas involucradas con la administración de cambios. Debería registrarse el proceso que se ha seguido, las decisiones tomadas y las acciones planeadas.

Los Jefes de área, proyecto o equipo afectados deberían asegurar que los planes son relevantes y apropiados y, en consecuencia, pueden ser plenamente responsables por su ejecución exitosa.

Supervisar y revisar. Los riesgos no son estáticos y las organizaciones deberían adoptar e incorporar procesos dinámicos para administrarlos.

Esto debería incluir el desarrollo de mecanismos para revisar los riesgos y para su evaluación y tratamiento. Debería también monitorear la eficacia del proceso de administración de riesgos en si mismo.

2.5. Revisión gerencial

El ejecutivo de la organización debe asegurar que se lleva a cabo una revisión de la administración de riesgos a intervalos especificados, suficientes para asegurar su continua adecuación y eficacia para satisfacer los requerimientos de este Modelo, y las políticas y objetivos de administración de riesgos establecidos en la organización (ver Cláusula 2.3). Deben mantenerse registros de tales revisiones.

PARTE 3.- VISTA GENERAL DEL PROCESO DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

3.1. Generales. Esta Parte da una breve vista general del proceso de administración de riesgos.

Cada paso del proceso de administración de riesgos es presentado con mayor detalle en la Parte 5. La administración de riesgos es una parte integrante del proceso de administración. Administración de riesgos es un proceso multifacético, aspectos apropiados del cual son a menudo llevados a cabo por un equipo multidisciplinario. Es un proceso iterativo de mejora continua que es mejor incorporarlo en las prácticas o procesos de negocio existentes.

3.2. Elementos principales. La administración de riesgos puede ser aplicada a muchos niveles en una organización. Puede ser aplicada a un nivel estratégico y a niveles tácticos y operacionales. Pueden ser aplicados a proyectos específicos, para sustentar decisiones específicas o para administrar áreas específicas de riesgo reconocidas. Para cada etapa del proceso deben mantenerse registros adecuados, registrándose en forma adecuada cada etapa del proceso de administración de riesgos. las presunciones, hipótesis, métodos, fuentes de datos, análisis, resultados y razones para las decisiones, creando una base estadística que en de cursar del tiempo s constituye en una herramienta insustituible Los registros de tales procesos son también un aspecto importante de un buen gobierno corporativo. Dadas las amenazas e impactos potenciales de los riesgos, su conocimiento y gestión, representa una elevadísima responsabilidad ejecutiva.

No todos los ejecutivos reaccionan de igual forma ante los riesgos, ya que existen varios factores que influyen en su grado de comprensión y que afectan su comportamiento, como son entre otros: La situación económica, la cultura individual y corporativa sobre el tema, la percepción de la magnitud del problema, la personalidad.

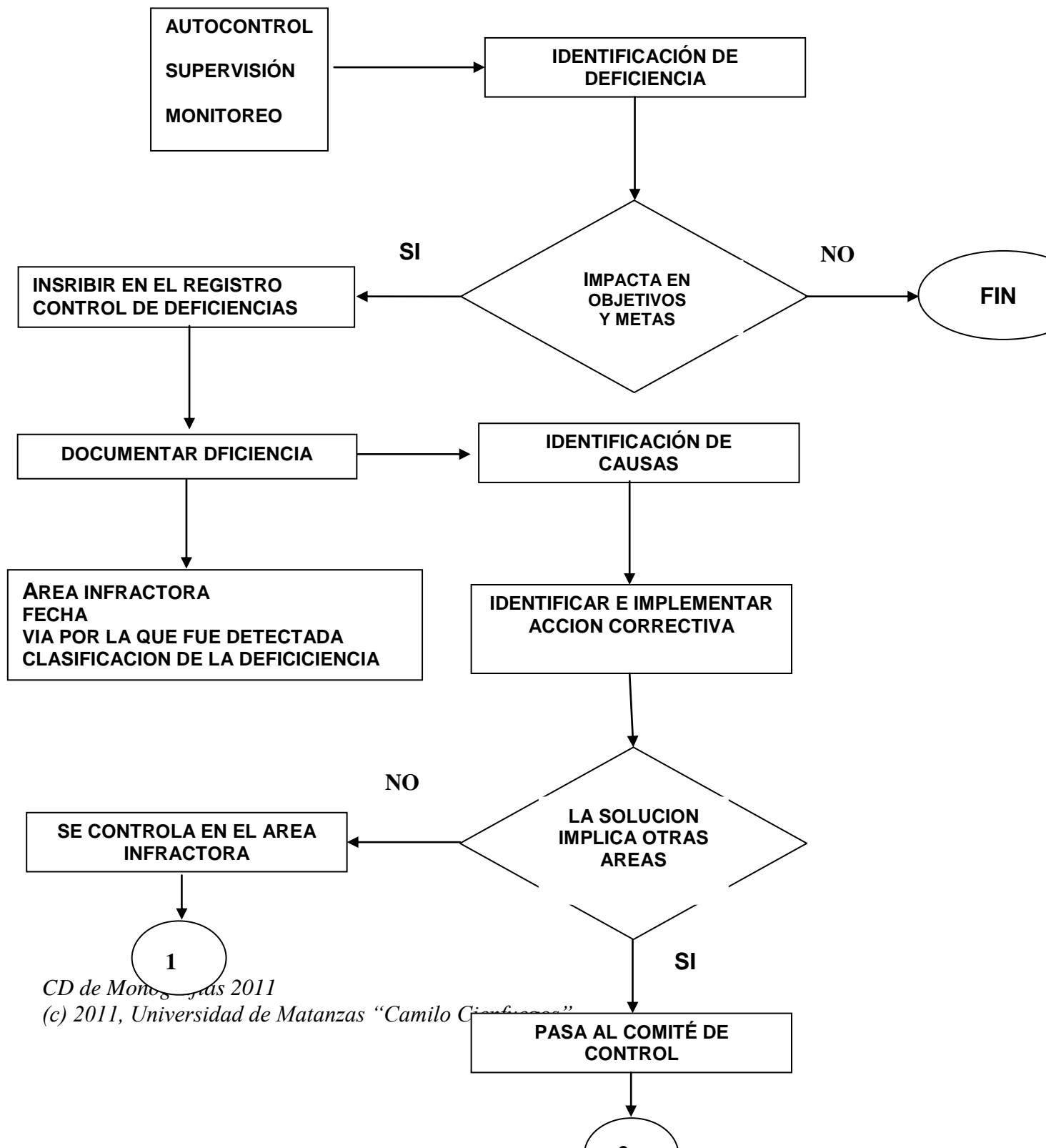


Fig. 3.2. Flujograma del proceso de administración de riesgos

Los elementos principales del proceso de administración de riesgos, como se puede ver en la Figura 3.1, son los siguientes:

- a) Diagnostico permanente partiendo del autocontrol de los jefes directos, la supervisión del Comité de prevención y control y el monitoreo por la auditoria interna.
- b) De esta forma son identificadas las deficiencias que están afectando el desempeño de la empresa, entidad u organización
- c) Se efectúa el análisis para determinar si la deficiencia impacta en objetivos y metas.
 - Si se determina que la deficiencia identificada no impacta en objetivos y metas se procede a su solución y no es inscrita en el registro de control de deficiencias.
 - Si se determina su impacto en los objetivos y metas, entonces se procede a inscribirla en el registro control de deficiencia que se detalla a continuación.

3.3. Control de deficiencias

MODELO DE CONTROL DE DEFICIENCIAS

ENTIDAD: (1)

AREA: (2)

No	DEFICIENCIA	ACCIÓN CORRECTIVA	RIESGOS	TIPO	R	M	B	CLASIFICACION	
								INT.	EXT.
(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Tabla 3.1.- Modelo control de deficiencias

Instrucciones para el llenado del modelo.

1. Entidad que se evalúa.
2. Área que se evalúa.
3. No de la deficiencia registrada (consecutivo)
4. Descripción de la deficiencia registrada y procesada.
5. Acción correctiva propuesta. Descripción de los riesgos
6. Descripción del riesgo identificado
7. Identificación de los riesgos por tipo d. (procedimiento análisis de riesgos)

Categorización de los riesgos identificados por objetivos.

- | | | |
|---|---|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 8. Relevantes 9. Moderados. 10. Bajos | } | <p>La evaluación de realiza utilizando el mapa de riesgo y el procedimiento análisis de riesgos.</p> |
|---|---|--|

11. Riesgos internos de la identidad. Clasificación

12. Riesgos externos de la entidad. Clasificación

Clave de identificación de los riesgos.

o.- Operacionales

f.- Financieros

n.- Naturaleza.

c.- Cumplimientos (normativos)

i.- Integridad

Tiempo de caducidad: 5 años.

Lugar de Conservación: Formato Digital (Intranet)

Responsable de la Custodia: Presidente del Comité de Control

3.4. Documentación de la deficiencia

Una vez registrada la deficiencia en el modelo Fig. 1, se procede a la documentación de la deficiencia en el modelo que se muestra a continuación y siguiendo el orden planteado.

Detecta: (1)	Fecha:			Área Infractora: (3)	No. Consecutivo: (4)	
	D	M	A			
TIPO DE DEFICIENCIA: (5) <ul style="list-style-type: none"> • Queja del Cliente <input type="checkbox"/> • Auditoria <input type="checkbox"/> • Producto No Conforme <input type="checkbox"/> • Funcionamiento del Sistema <input type="checkbox"/> • Otras <input type="checkbox"/> 				CLASIFICACIÓN : (6) <ul style="list-style-type: none"> • Operaciones <input type="checkbox"/> • Financiera <input type="checkbox"/> • Cumplimiento <input type="checkbox"/> 		
DESCRIPCION DE LA DEFICIENCIA: (7)						
ANALISIS DE LA CAUSA: (8)						
ACCION CORRECTIVA: (9)						
RIESGO IDENTIFICADO: (10)						
EVALUADO DE RELEVANTE: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> (11)						
RESPONSABLE DEL AREA INFRACTORA: (12)				FECHA DE CUMPLIMIENTO: (13)		
RESPONSABLE DEL CIERRE: (14)			FECHA (15)			RESULTADO ACCION PREVENTIVA: (16) <input type="checkbox"/> EFECTIVA <input type="checkbox"/> NO EFECTIVA
			D	M	A	

ACCION PREVENTIVA: (17)

Fig.3.2. Modelo documentación de deficiencias

Leyenda:

1. Nombre y cargo de la persona que detecta la Deficiencia.
2. Fecha en que se detecta la Deficiencia.
3. Área Infractora.
4. Número consecutivo de la deficiencia según registro control de las deficiencias en el área Infractora. Fig 3.2
5. Marcar con una cruz según la vía por la que se detecta la Deficiencia.
6. Clasificar según el tipo de la Deficiencia marcando con una cruz.
7. Breve descripción de la Deficiencia detectada. Debe coincidir con la reflejada en el modelo Fig 3.2.
8. Escribir el resultado del análisis de la causa que ocasionó la Deficiencia.
Aplicando técnicas de trabajo en grupo se identifica la o las causas que dan origen a la deficiencia.
9. Describir la medida correctiva a adoptar para erradicar la causa que produjo la Deficiencia.
10. Riesgo Identificado. Es el riesgo que al ocurrir impide que la solución planteada se cumpla y de hecho que el problema quede resuelto.
11. Evaluación de relevante del riesgo. Marcar con una cruz Si o No
La evaluación se realiza por el mapa de riesgos de la empresa, entidad u organización y apoyados en el procedimiento de análisis de riesgos.
12. Nombre y apellido del Jefe del Área donde se detectó la Deficiencia.
13. Fecha (día, mes y año) en que el área se compromete a tener implantada la Acción Correctiva.
14. Nombre y apellido del responsable de cerrar la deficiencia.
15. Fecha (día, mes y año) en que se cerró la deficiencia.
16. Marcar con una cruz según la efectividad obtenida de la Acción Correctiva tomada.
17. Describir la Acción Preventiva a tomar.

Tiempo de caducidad: 5 años.

Lugar de Conservación: Formato Digital (Intranet)

Responsable de la Custodia: Presidente del Comité de Control

Del resultado obtenido en la documentación de la deficiencia se determina si en el cumplimiento de la acción correctiva participa solamente el área infractora o si es necesaria la participación de otras áreas de la empresa.

Si la acción no involucra otras áreas de la empresa entonces el control de la deficiencia se desarrolla en el área infractora (camino 1, Fig.3.1), pero si la acción involucra otras áreas de la empresa, entidad u organización entonces el control se desarrollara por el Comité de Prevención y Control (camino 2, Fig. 3.1)

Los caminos 1 y 2 se muestran en la Fig 3.4. y 3.5 respectivamente donde se muestra en detalle como se administra el riesgo a nivel de área infractora y a nivel de Comité de prevención y control

3.5. Principales acciones, técnicas y herramientas a utilizar.

En el desarrollo del proceso de administración de riesgos se aplican toda una serie de herramientas que hay que diseñar e implantar en la empresa, entidad u organización que permiten imprimir rapidez en las evaluaciones a este proceso haciéndolo práctico y dinámico, características sin los cuales el proceso no funcionara.

Para el logro de estas características se hace necesario:

a) Establecer el contexto

Establecer los contextos estratégico, organizacional y de administración de riesgos en los cuales tendrá lugar el resto de los procesos. Deben establecerse los criterios contra los cuales se evaluarán los riesgos y definirse la estructura del análisis definiendo **los parámetros básicos dentro de los cuales se deben administrar los riesgos:**

–**Contexto interno:** Comprender en forma acabada la organización, su estructura, sus metas, objetivos y estrategias para lograrlos. La Administración de Riesgos tiene lugar en el contexto de las Metas y Objetivos.

–**Contexto externo:** Entorno en que opera la organización. Se debe definir la relación entre la organización y el entorno externo de negocios, social y político, identificando las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas.

Deben quedar establecidos con claridad:

- Definición de la actividad y establecer sus metas y objetivos
 - Alcance de la Gestión de Riesgos buscada (totalidad o parte de la organización; profundidad del análisis; etc.)
 - Recursos asignados
 - Registros a mantener
 - Roles y responsabilidades de los distintos sectores participantes
- Debe quedar definida la estructura para el análisis de riesgo

Esta tarea implica:

- Detallar el conjunto de pasos lógicos para análisis que ayudará en un nivel razonable a asegurar que no se pasen por alto riesgos significativos.

b) Identificar riesgos

Identificar qué, por qué, dónde, cuándo y cómo los eventos podrían impedir, degradar, demorar o mejorar el logro de los objetivos estratégicos y de negocio de la organización.

c) Evaluar riesgos

Comparar los niveles estimados de riesgo contra los criterios preestablecidos y considerar el balance entre beneficios potenciales y resultados adversos. Esto permite realizar apreciaciones sobre prioridades gerenciales para destinar tiempo y recursos a la gestión de aquellos riesgos que causan mayor daño

d) Analizar riesgos

Determinar los controles existentes y analizar los riesgos en términos de consecuencia y probabilidad en el contexto de tales controles. El análisis debería considerar el rango de consecuencias potenciales y cuan probable es que esas consecuencias puedan ocurrir. Consecuencia y probabilidad pueden ser combinadas para producir un nivel estimado de riesgo.

Es en este paso que se cuantifican los riesgos y se realiza el análisis costo – beneficio con el objetivo de determinar la acción que se tomara. Para tratar el riesgo. Por otra parte es importante conocer en aquellos riesgos que sean cuantificables la magnitud que puede alcanzar la perdida con el objetivo de tener elementos para un análisis posterior del ahorro reportado por el control interno en términos monetarios y un elemento de evaluación con los colectivos de la magnitud y la importancia de las acciones en materia de control interno.

e) Tratar riesgos

Si los niveles de riesgo establecidos son bajos o moderados y son ambos tolerables entonces no se requiere tratamiento. Para otros riesgos desarrollar e implementar estrategias y planes de acción específicos costo-eficaces para aumentar los beneficios potenciales y reducir los costos potenciales.

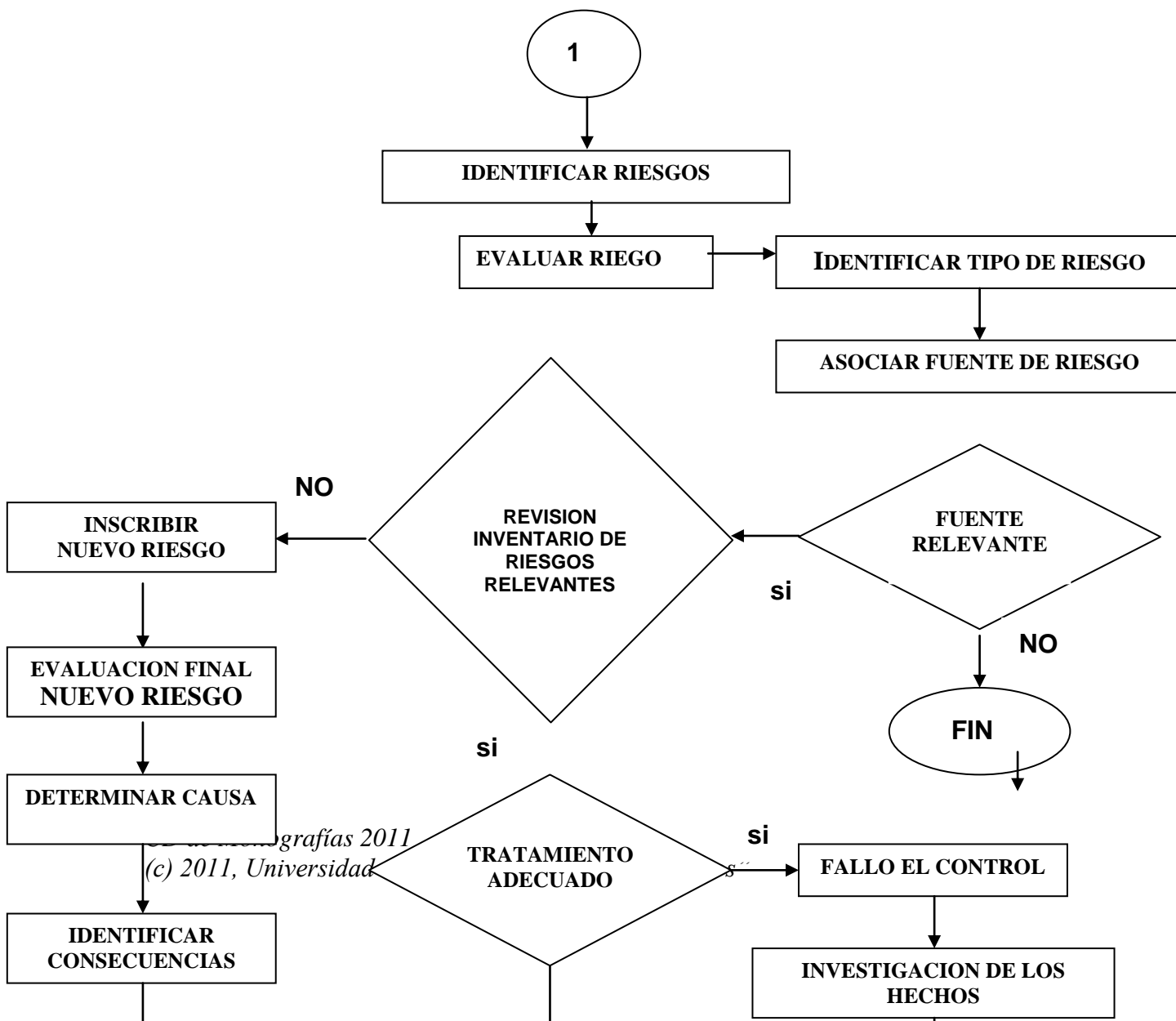
f) Supervisar y revisar

Supervisar y revisar el desempeño de las estrategias de control de riesgos y procurar detectar cambios que pudieran afectar la adecuación o eficacia de costo de los controles. Mediante la supervisión se detectan los cambios que generan nuevos riesgos o simplemente nuevas causas que hasta el momento no tenían incidencia en las actividades y operaciones de la empresa, entidad u organización y que requieren ser tratadas y de hecho actualizar el plan de prevención y las guías internas de supervisión logrando así la mejora continua del sistema

g) Comunicar y consultar

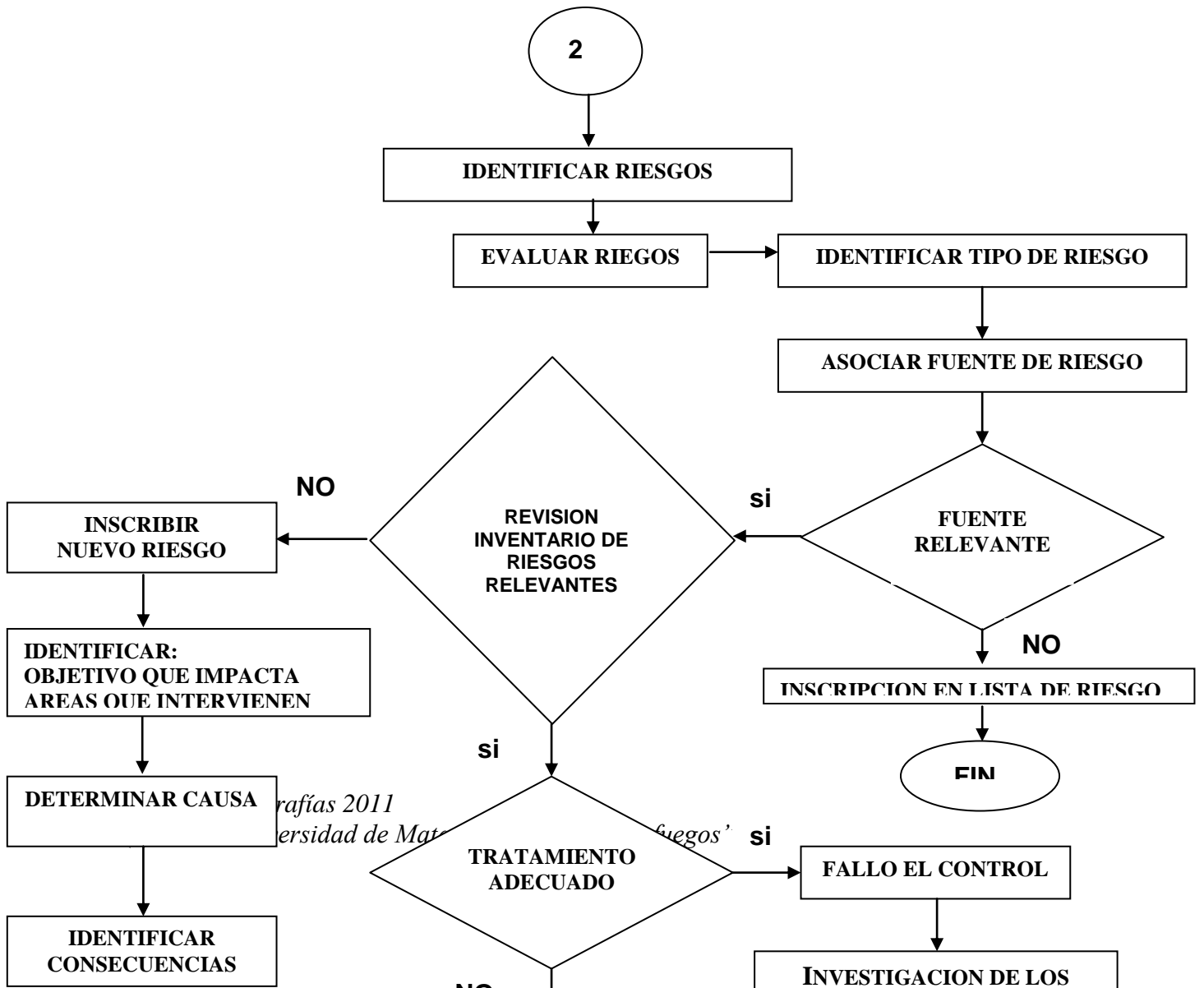
Comunicar y consultar con interesados internos y externos según resulte apropiado en cada etapa del proceso de administración de riesgos y concibiendo al proceso como un todo se establece un sistema de información y comunicación desde la base hasta el consejo de dirección que permite actualizar el sistema de información relevante de la entidad, incorporando aquellas informaciones nuevas que demandan las actualizaciones del plan de prevención o eliminando aquellas que ya no se hacen necesarias por los cambios que se han incorporado a los procesos, actividades , operaciones y objetivos estratégicos e la empresa, entidad u organización, manteniendo así un sistema de información y comunicación sin recargos necesarios.

Fig.3.3. Flujograma administración del riesgo en el área infractora.



grafías 2011
(c) 2011, Universidad

Fig.3.4. Flujograma administración del riesgo en el Comité de Prevención y Control



PARTE 4.- PROCESO DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

4.1. Instrucciones para el buen funcionamiento del sistema de control interno

PASO No 1

Tomando en consideración las deficiencias que se detecten por las siguientes vías internas:

- ✓ Autocontrol realizado por los Directivos de todas y cada una de las Áreas de la Entidad.
- ✓ Revisiones del Comité de Control para comprobar la buena marcha del Autocontrol.
- ✓ Auditorias Internas como oportunidad de mejora.
- ✓ Reclamaciones de los clientes Internos
- ✓ Estado de las Acciones Correctivas y Preventivas.
- ✓ Acciones de Seguimiento de Revisiones por la Dirección Previas.
- ✓ Cambios que afectan al Sistema de Control Interno
- ✓ Recomendaciones para la Mejora
- ✓ Nivel de cumplimiento de la Política y los Objetivos de la Entidad.

PASO NO 2

Se procede a inscribir la deficiencia en el registro Control de deficiencias del Área revisada **“Modelo control de deficiencia”**

Este paso lo realiza el jefe de área, quien es el responsable no solo de evaluarla sino de resolverla.

PASO NO 3

De forma inmediata el Jefe del Área infractora procede a Documentar la Deficiencia, utilizando el registro habilitado al efecto.

“Modelo documentar deficiencia”

El jefe del área con el equipo de expertos integrados por los técnicos o especialistas de mayor experiencia procede, auxiliándose en la herramienta que selecciones procede a:

CD de Monografías 2011

(c) 2011, Universidad de Matanzas “Camilo Cienfuegos”

1. Análisis y determinación de la causa o causas que la originaron.
2. Acción correctiva propuesta para la deficiencia inscrita.
2. Identificación de los posibles Riesgos que al ocurrir mantengan la causa y condición que origino el problema detectado, impidiendo su solución.
3. Evaluación de los riesgos identificados.
4. Análisis de los Riesgos identificados según procedimiento que se adjunta.

Al ser analizado los Riesgos debe definir. :

1. Que Objetivos afecta el Riesgo al ocurrir.
2. Áreas implicadas en el cumplimiento del objetivo.

Con estos elementos el Jefe de Área Infractora determina si corresponde pasar la Deficiencia al Comité de Control o no.

Si la definición es positiva, anotara la deficiencia en el Registro Central, para su tratamiento por el Comité de Control.

De esta forma y diariamente todas las deficiencias que se detecten serán tratadas de inmediato por los Jefes de las Áreas y aquellas que implican decisiones de la alta dirección serán enviadas al Comité de Control para el tratamiento adecuado por el Consejo de Dirección.

4.2. Análisis diferenciado de casos.

PASO NO 4

Aquellas deficiencias que sean provocadas por la ocurrencia de alguno de los riesgos evaluados y documentados finalmente por la entidad procede hacer un análisis diferenciado de causa que permita conocer que fallo:

CASO No 1.- El Riesgo identificado y evaluado de relevante no esta incluido en el inventario de riesgos relevantes de la entidad.

Es posible ya que el inventario de riesgos se obtuvo como resultado del proceso de implementación del Control interno en la entidad se realizo por métodos alternativos.

En este caso el nuevo Riesgo identificado después de tratado se incluye en el Inventario de Riesgos de la entidad y se actualiza el Plan de Prevención.

CASO No 2.- El Riesgo identificado y evaluado de relevante si esta incluido e el inventario de Riesgos Relevantes de la Entidad

En el Análisis de causas realizado se puede comprobar que la causa definida originalmente no se corresponde con la realidad, implicando que las medidas de Control diseñadas para su tratamiento son insuficientes

Ante esta situación se procede a tratar el Riesgo relevante con acciones preventivas orientadas hacia la verdadera causa y hacer una evaluación final que sustituya la que existía actualizando el inventario de Riesgos de la Entidad y a su vez el Plan de Prevención.

CASO No 3.- El Riesgo identificado y evaluado de relevante si esta incluido e el inventario de Riesgos Relevantes de la Entidad.

En el Análisis de causa realizado se puede comprobar que la causa definida fue identificada correctamente y el Riesgo esta adecuadamente tratado, sencillamente fallo el Control.

- a. Del Jefe Directo con las acciones de autocontrol.
- b. Del Comité de Control con la supervisión.
- c. La auditoria Interna no funciono.
- d. El Consejo de Dirección no acciono oportunamente.

Ante esta situación hay que tomar un grupo de acciones y medidas: Medidas disciplinarias.

CD de Monografías 2011

(c) 2011, Universidad de Matanzas "Camilo Cienfuegos"

Acciones de Capacitación
Actualización de los documentos y planes
Otras que se deriven

PASO NO 5.- Para aquellos riesgos que hace referencia el Caso No 1 y No 2., que hayan sido evaluados finalmente de Relevantes o Extremos.

Utilizando el mismo modelo de Evaluación Final de los Riesgos serán propuesto los Planes de Prevención contra Riesgos.

Modelo evaluación final del riesgo.

Es en este momento que se actualiza el Plan de Prevención de la Entidad

PASO NO 6

Una vez que logramos el funcionamiento estable del Control Interno con la recolección, evaluación y tratamiento de las deficiencias que surgen en el día a día y que son detectadas por las diferentes vías establecidas, solo resta el seguimiento sistemático, eficiente y eficaz de la dirección por las vías actuantes:

Comité de Control.

Consejo de Dirección

Asambleas de eficiencia y prevención

Las evidencias que marcan la trayectoria de todos y cada uno de los problemas y riesgos que de forma cíclica provocan los incumplimientos de las operaciones, las proyecciones estratégicas de la entidad, nos permite contar a la vuelta de unos años con una base estadística sólida, que nos asegurara desarrollar un proceso de administración Integral de Riesgos mucho mas eficaz.

PASO NO 7.- Las acciones de Supervisión y Monitoreo previstas a desarrollar por los miembros del Comité de Control constituyen el complemento que asegura de forma efectiva y sencilla que cada vez se encuentren menos deficiencias, pues el Comité de Control no desarrolla acciones de Control sino que Supervisa y Monitorea mediante el Control de Evidencias que los controles se están haciendo en la Empresa, desarrollando un movimiento que asegura se afiance el autocontrol de los Jefes en todas y cada una de las áreas implicadas en el Sistema de Control Interno.

PASO NO 8.- Como elemento complementario esta la actuación del Auditor Interno, el cual evaluara en profundidad el funcionamiento del sistema con un plan resultante del análisis de tendencia de los diferentes indicadores comprobados.

PASO NO 9.- Los resultados obtenidos en cada uno de los pasos se resumen en una información que se regula en el procedimiento que se adjunta.

Jefe de Área – Comité de Control. **Modelo informe Jefe de area - Comité de Control**

Comité de Control – Consejo Dirección. **Informe Comité de Control - Consejo de Dirección**

Auditor Interno – Consejo de Dirección. **Informe final Auditoria**

Los dos informes que llegan al Consejo de Dirección por diferentes vías constituyen una herramienta de comprobación de cómo esta funcionando el Control Interno en el área auditada

PARTE 5.- SISTEMA DE INFORMACIÓN RELEVANTE.

5.1. Antecedentes

Para lograr el flujo de información desde la base hasta la alta dirección de la empresa, entidad u organización se debe diseñar un procedimiento de información que tiene como

CD de Monografías 2011

(c) 2011, Universidad de Matanzas “Camilo Cienfuegos”

objetivo definir los elementos necesarios que permitan perfeccionar el proceso de rendición de cuentas de los directivos así como medir los resultados para lograr un proceso eficiente y eficaz de las evaluaciones del desempeño.

Su implantación y desarrollo permite sentar las bases de un proceso estable y continuado que contribuirá para que en un mediano plazo sea incorporada a la cultura organizacional de la Entidad la administración de los Riesgos Empresariales.

De estar elaborado en los fundamentos obtenidos como resultado del proceso de El mismo deberá ser elaborado en los fundamentos obtenidos como resultado del proceso de implementación de los sistemas de control interno y el sistema de administración de los riesgos relevantes, diseñado para garantizar el funcionamiento del sistema de Control Interno. El mismo permite evaluar el estado del sistema de control Interno teniendo en cuenta los aspectos organizativos, operacionales y de dirección que afecten su implantación, así como todas las deficiencias e insuficiencias presentes que inciden en la buena marcha de la entidad, que serán detectadas por las diferentes vías que se enuncian en el procedimiento de Control de Deficiencias.

5.2. Generalidad.

implementación de la resolución 297.03 y el sistema de administración de los riesgos relevantes, diseñado para garantizar el funcionamiento estable y eficiente del sistema de Control Interno.

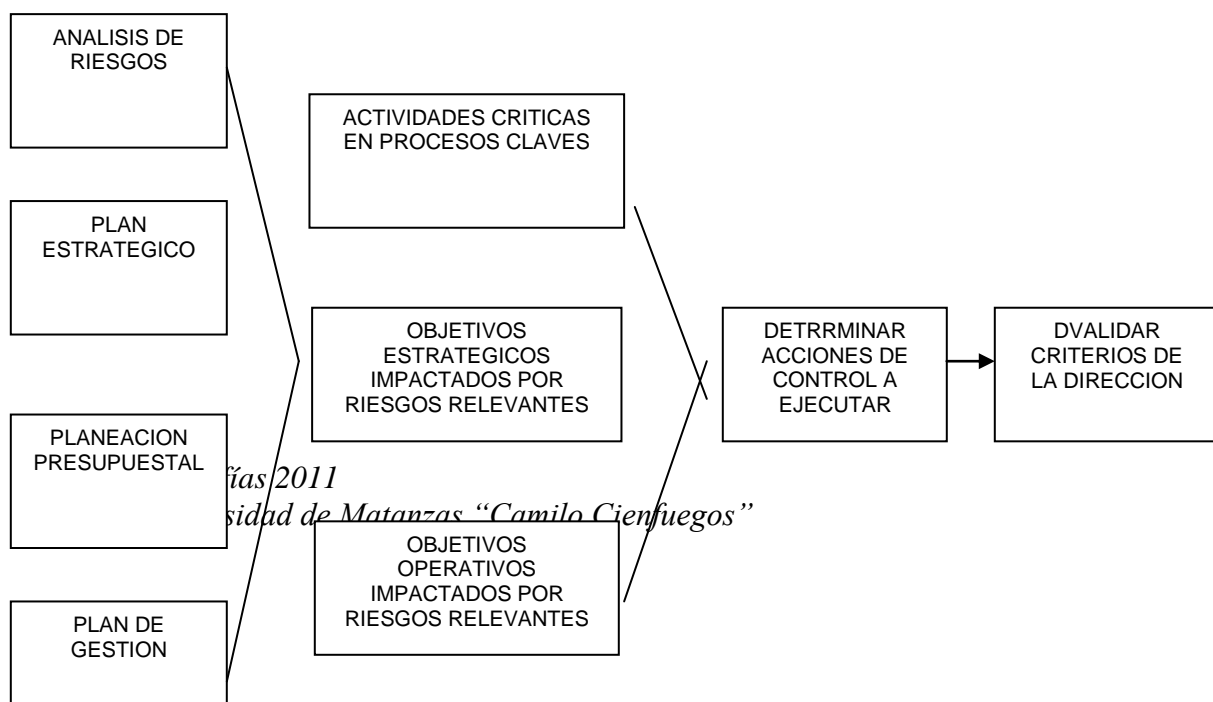
El mismo deberá permitir evaluar el estado del Sistema de Control Interno teniendo en cuenta los aspectos organizativos, operacionales y de dirección que afecten su implantación, así como todas las deficiencias e insuficiencias presentes que inciden en la buena marcha de la entidad, que serán detectadas por las diferentes vías que se enuncian en el procedimiento de Control de Deficiencias.

5.3. Elaboración del plan de trabajo de acciones de control mensual.

En el plan de trabajo mensual que se elabore en cada área de la empresa, entidad u organización serán incluidas las acciones de control aprobadas en las guías internas de supervisión siguiendo los siguientes principios.

Plan de trabajo.

Toda vez que los recursos del Comité de de Prevención y Control (CPC) se deben enfocar en las principales áreas de riesgo de la empresa, entidad u organización, se debe desarrollar el siguiente proceso para definir el Plan de Trabajo del periodo que corresponda:



Cuadro. 3.2. Proceso para conformar el plan de trabajo

5.4. Criterios de selección.

Los mismos deberán asegurar la selección de aquellas acciones de control sobre las actividades mas riesgosas estableciendo cuanto control es el necesario en cada actividad, evitando que el sistema de control se burocratice y pierda su esencia reguladora.

Los criterios de selección a considerar se exponen continuación:

Criterio	Tiempo transcurrido desde la última supervisión.		Cambios de organización y / u operativos		Complejidad administrativa		Rotación del personal		Resultados de la ultima supervisión	
	1		2		3		4		6	
Selección	Entre 1 y 3 años	1	No se evidencian cambios	1	Baja	1	No se evidencian cambios	1	No aplico	1
	Entre 3 y 6 meses	3	Se evidencian cambios moderados	5	Moderada	5	Se evidencian cambios que no afectan el proceso	5	Satisfactoria	3
	Entre 6 y 11 meses	5	Se evidencian cambios significativos	7	Alta	7	Se evidencian cambios que pueden afectar	7	Moderada	5
	1 año	7							Deficiente	7

Ponderación	10 %		10 %		10 %		5%		10 %

Criterio	Impacta en objetivos estratégicos		Impacta en objetivos operativos		Impacta en objetivos financieros		Impacta en el sistema de gestión integral		Impacta incumplimiento de metas de la organización	
	6		7		8		9		10	
Selección	Baja	1	Baja	1	Baja	1	Baja	1	Baja	1
	Moderado	5	Moderado	5	Moderado	5	Moderado	5	Moderado	5
	Alto	7	Alto	7	Alto	7	Alto	7	Alto	7
Ponderación	15 %		15 %		10 %		5%		10 %	

Tabla 2.- Criterios de selección

Criterios de selección.

$0 \leq Y \leq 1$ La acción de control tiene prioridad baja requiere ser postergada

$2 \leq Y \leq 5$ La acción de control debe realizarse en el año en curso no hay prioridad en el inicio.

$6 \leq Y \leq 7$ La acción de control debe realizarse de inmediato

Donde:

Y : Acción de control inscrita en la guía de supervisión interna.

Criterios de selección

Criterios de selección	Puntuación por criterio de selección										Total de puntos
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Acción de control	10 %	10 %	10 %	5 %	10 %	15 %	15 %	10 %	5 %	10 %	100 %

Tabla 3.- Puntuación por criterio de selección.

Sobre los resultados de este trabajo se seleccionan aquellas acciones de control que deben ser incluidas en el plan de trabajo mensual.

Este análisis debe realizarse por cada ciclo de control aprobado para la empresa, entidad u organización.

5.5. Instrucciones para la ejecución medición, evaluación y análisis de resultados del funcionamiento del sistema de control interno.

Primer Paso: Elaboración del plan de supervisión del mes.

Acción preventiva	Acciones de control	Responde	Ejecuta	Participa	Fecha
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)

Tabla 4.- Modelo de plan de supervisión

Leyenda:

1. Acción preventiva incluida en el periodo que se evalúa
2. Acciones de control derivadas de la guía de supervisión interna para esa acción correctiva
3. Define quien es el responsable de hacer cumplir cada una de las acciones de control incluidas en el plan
4. Define quien es el ejecutante de cada acción de control planificada.
5. Define quienes o quien participa en la ejecución de cada acción planificada
6. Establece la fecha de cumplimiento tope para la ejecución de la acción.

CD de Monografías 2011

(c) 2011, Universidad de Matanzas "Camilo Cienfuegos"

Una vez aprobado el plan de trabajo solo resta la aplicación de las acciones planificadas y hacer cumplir el modelo de administración de riesgos en el registro, documentación y el tratamiento de las deficiencias que se detecten.

Segundo Paso:

La ejecución del plan de acciones de control debe tener dos salidas:

1. Las acciones correctivas propuestas deben ser incorporadas al plan de gestión operativa del área infractora y las que correspondan al plan de gestión de la empresa, entidad u organización y recibir el tratamiento adecuado en el Consejo de dirección y debe ser presentado en el siguiente formato.

No	Deficiencia	Causa	Acción Correctiva
(1)	(2)	(3)	(4)

Tabla.5.- Formato de presentación del plan de acciones correctivas propuestas

Leyenda

1. No consecutivo de la deficiencia.
2. Descripción de la deficiencia.
3. Causa identificada por el grupo de experto con la aplicación de las técnicas de trabajo en grupos aplicadas.
4. Acción correctiva propuesta.

De esta forma las acciones correctivas para tratar la solución de las causas que están originando los efectos indeseables que fueron detectados comienzan a recibir un tratamiento inmediato.

Tercer Paso: La implementación de las acciones correctivas propuestas deben hacerse en el siguiente formato.

No	Acción Correctiva	Responde	Ejecuta	Participa	Fecha
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)

Tabla 6.- Plan de acciones correctivas

Leyenda

1. Numero consecutivo de la acción correctiva propuesta
2. Descripción de la acción correctiva propuesta
3. Responsable de hacer cumplir la acción implementada.
4. Ejecutante de la acción correctiva.
5. Participantes en el cumplimiento de la acción correctiva
6. Fecha en que debe ser cumplida la acción correctiva implementada en el plan de gestión del área infractora o de la empresa, entidad u organización.

Cuarto Paso: El área infractora debe emitir un informe al Comité de Prevención y Control con información seleccionada sobre los resultados del cumplimiento del plan. Este informe se debe presentar en el siguiente formato.

Entidad:

Área supervisada:

Mes:

ACCIONES DE CONTROL PLAN	ACCIONES DE CONTROL REAL EJECUTADAS	%	DEFICIENCIAS IDENTIFICADAS		
			TOTAL	INVALIDANTES	REPITEN
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)

Tabla 7.- Modelo de informe resumen de resultados del plan de supervisión.

Leyenda

1. Cantidad de acciones de control Planificadas
2. Acciones de control ejecutadas realmente
3. Por ciento de cumplimiento el plan
4. Total de deficiencias detectadas
5. De ellas cuantas son invalidantes de la evaluación del control
6. De ellas cuantas se repiten dentro del año en curso.

Con los resultados que se informa se debe realizar el análisis estático y dinámico de la eficiencia del sistema de control interno implementado.

Utilizando técnicas sencillas y al alcance de cualquier entidad se grafican los resultados. Se muestra a modo de ejemplo.

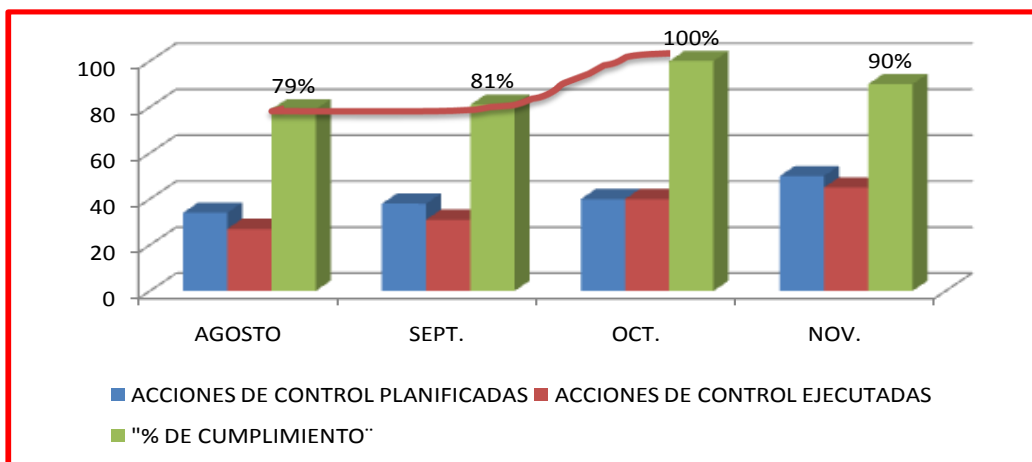


Grafico 1.- Resultados de la medición de la eficiencia del control interno periodo agosto-noviembre 2011 en una UEB de servicios.

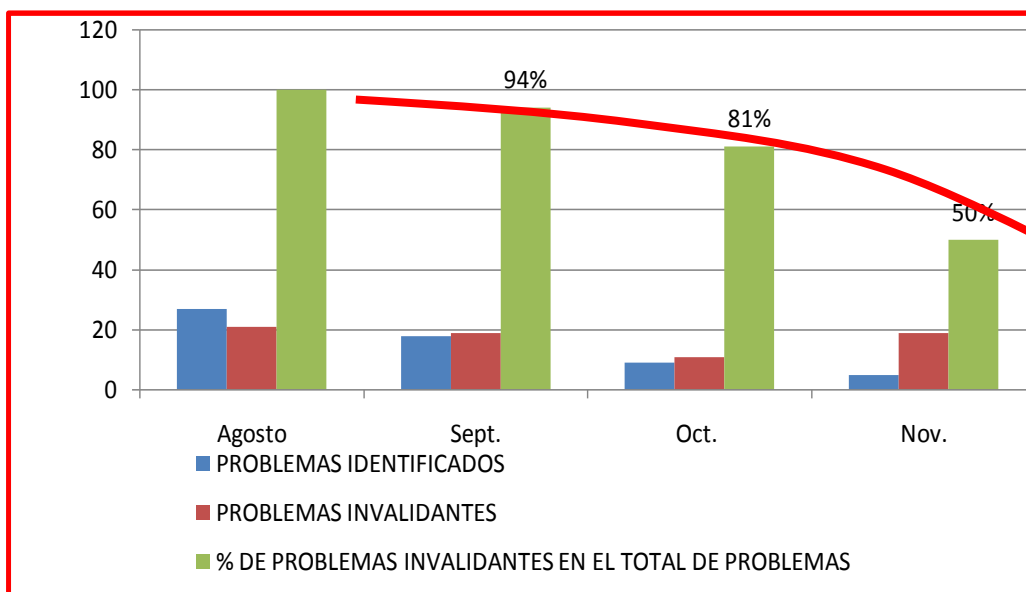


Grafico 2.- Medición de la eficacia del control interno periodo agosto- noviembre 2011 en una UEB de servicios.

El análisis estático por cada mes y el dinámico integrando los resultados de todos los meses evaluados debe permitir evaluar la eficiencia y eficacia del funcionamiento del sistema de control interno implementado en la empresa, entidad u organización.

Quinto Paso: De igual forma el Comité de Prevención y Control al consolidar la información de todas las áreas supervisadas debe estar en condiciones de efectuar la evaluación de la empresa y realizar el análisis estático por cada mes y el dinámico integrando los resultados de todos los meses.

La eficiencia en el funcionamiento del sistema de control interno implementado se medirá en % evaluando el cumplimiento de los planes de supervisión elaborados.

La eficacia en el funcionamiento del sistema de control interno implementado se medirá en % evaluando el comportamiento de las deficiencias invalidantes en el total de deficiencias detectadas en el periodo que se analiza.

De esta forma el Comité de Prevención y Control deberá presentar al Consejo de dirección de la empresa un informe detallado de la situación del control interno en el mes, el cual se emitirá en el siguiente formato.

5.6. Informe del comité de control al consejo de dirección

Asunto: Cumplimiento del Plan de Supervisión de la empresa, entidad u organización

1. Cumplimiento por acción preventiva y actividad implicada de las medidas de control ejecutadas según plan y el % de cumplimiento.

Mes	Actividad involucrada	Acciones de	%	DEFICIENCIAS IDENTIFICADAS
-----	-----------------------	-------------	---	----------------------------

		control			TOTAL	INVALIDANTES	REPITEN
		Plan	Real				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
Total							

Tabla 8.- Informe sobre el cumplimiento de las acciones de control aplicadas.

Leyenda

1. Mes analizado
2. Procesos supervisados
3. Numero de acciones planificadas
4. Numero de acciones ejecutadas realmente
5. % de cumplimiento del plan de acciones de control del periodo que se evalúa
6. Total de deficiencias detectadas.
7. Del total identificadas cuantas son invalidantes
8. Cuantas de ellas repiten

Este informe debe presentarse por el mes evaluado y un resumen del acumulado hasta la fecha.

Mes	DEFICIENCIAS IDENTIFICADAS							
	TOTAL	TRATADAS	PENDIENTES			CUMPLIDAS		%
			TOTAL	EN FECHA	FUERA DE FECHA	Plan	Real	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)

Total								
-------	--	--	--	--	--	--	--	--

Tabla 9.- Informe del resultado del tratamiento de las deficiencias

Leyenda

1. Mes analizado
2. Total de deficiencias identificadas.
3. Total de deficiencias tratadas.
4. De ellas total de deficiencias pendientes.
5. De ellas cuantas en fecha
6. De ellas cuantas fuera de fecha (incumplidas) Deficiencias Tratadas – Deficiencias pendientes en fecha = Plan de deficiencias a cumplir en el periodo que se analiza: $3 - 5 = 7$
7. Deficiencias que debían estar cumplidas hasta la fecha: $(3 - 4) = 8$
8. Estado de cumplimiento de las deficiencias tratadas hasta l la fecha: $(8 / 7) = 9$

El resultado del análisis de esta tabla permitirá conocer la eficiencia en el cumplimiento del plan de soluciones de problemas hasta la fecha, expresado en otras palabras la eficiencia de la gestión de la dirección de la empresa en la solución de problemas, entidad u organización.

De igual forma el informe debe acompañarse con los gráficos correspondientes.

Debe ser destacad que la información que se obtiene a nivel de área y de empresa, entidad u organización permite entonces incorporar a los planes mensuales de control acciones de control intencionadas atendiendo a las acciones invalidantes pendientes fuera de fechas.

Sexto aso: En dependencia del estado del control interno en cada empresa, entidad u organización a partir de la información primaria que se obtiene por esta vía pueden hacerse otros análisis vinculados a los procesos, riesgos que deben contribuir a un avance en materia de control interno con la medición de otros indicadores que requiera establecer la entidad.

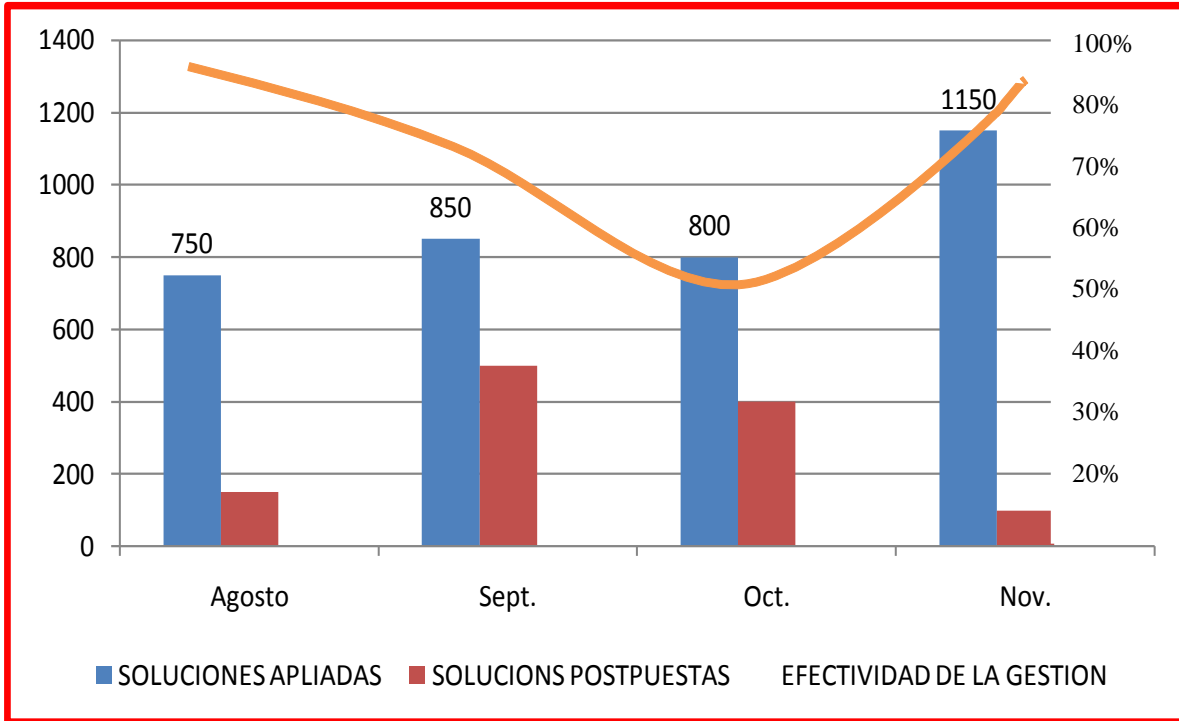


Gráfico 3.- Medición de la efectividad de la gestión de los riesgos en el periodo agosto – noviembre en una UEB

El sistema de información

Además de brindar elementos prácticos para la Evaluación del sistema de control interno implementado y el grado de aplicación de la administración de riesgos también debe proporcionar elementos valiosos y transparentes para la evaluación del desempeño de los cuadros y para hacer objetivos los procesos de rendiciones de cuentas de los cuadros ante los consejos de dirección, constituyendo una herramienta importantísima para evaluar permanentemente el Mapa de Riesgos de la empresa, entidad u organización el cual bajo las variaciones de determinados factores puede cambiar y dejar de ser práctico.

Puede indicar el momento en que hay que categorizar de nuevo el Mapa de Riesgos de la Entidad.

Es importante que se desarrolle por parte del Presidente del Comité de Prevención y Control con la participación de los Miembros del Consejo de dirección y los Especialistas que se seleccionen de las áreas implicadas un informe cualitativo que acompañe a las tablas para facilitar el análisis en el seno del Consejo de Dirección, con un paquete de medidas propuestas, encaminadas a perfeccionar el sistema de Control Interno, elevando así la calidad de los informes y de las discusiones que se generan en los activos del delito que se desarrollan con una periodicidad trimestral habitualmente.

PARTE 6.- HERRAMIENTAS PARA LA ADMINISTRACION DE LOS RIESGOS.

6.1. Generalidades

Al considerar que la administración de riesgos involucra gestionar los riesgos para lograr un adecuado equilibrio entre intentar minimizar los impactos adversos a la vez que se intenta aprovechar las oportunidades de obtener beneficios, constituyendo en si una

poderosa herramienta gerencial estructurada en un conjunto de pasos lógicos para el análisis que ayudará en un nivel razonable a asegurar que no se pasen por alto riesgos significativos, que, aplicados de manera ordenada permiten potenciar la mejora continua en la toma de decisiones y en el desempeño

Debe reconocerse entonces que cada organización debe desarrollar su propio enfoque sistemático (desarrollo de herramientas), acorde a sus riesgos y realidades.

6.2. Identificar Riesgos: La resolución 60 / 11 en su sección segunda, artículo 11 inciso a) establece; " en la identificación de los riesgos, se tipifican todos los que pueden afectar el cumplimiento de los objetivos. La identificación de riesgos se nutre de la experiencia derivada de hechos ocurridos, así como de los que puedan preverse en el futuro y se determinan para cada proceso, actividad y operación a desarrollar.

Los factores externos incluyen los económico - financieros, medioambientales, políticos, sociales y tecnológicos y los internos incluyen la estructura organizativa, composición de los recursos humanos, procesos productivos o de servicios y de tecnología, entre otros.

La identificación de riesgos se realiza de forma permanente, en el contexto externo pueden presentarse modificaciones en las disposiciones legales que conduzcan a cambios en la estrategia y procedimientos, alteraciones en el escenario económico financiero que impacten en el presupuesto y de ahí en sus planes y programas, y desarrollos tecnológicos que en caso de no adoptarse provocarían obsolescencia técnica, entre otros; en el contexto interno, variaciones de los niveles de producción o servicios, modificaciones de carácter organizativo y de estructura u otros ".

Resumiendo el autor define el proceso de identificación de riesgos como el proceso que se ejecuta para determinar qué puede suceder, dónde, cuándo, por qué y cómo.

Siguiendo esta definición el autor propone deben ejecutarse dos pasos:

Paso 1.- ¿Qué puede suceder? Dónde? Cuándo?- Generar una lista amplia.

El propósito es generar una lista amplia de fuentes riesgos y eventos que podrían tener un impacto en el logro de cada uno de los objetivos estratégicos, de negocio o de proyectos.

Estos eventos podrían impedir, degradar, demorar o mejorar el logro de esos objetivos.

Estos son luego considerados en mayor detalle para identificar lo que puede suceder.

Paso 2.- ¿Cómo y porqué puede suceder?- Causas y escenarios posibles

Habiendo identificado lo que podría suceder, es necesario considerar las causas y escenarios posibles. Hay muchas formas en que puede suceder un evento. Es importante que no se omita ninguna causa significativa.

Los enfoques utilizados para identificar riesgos son

- checklist (lista de chequeo)
- juicios mediante criterios estadísticos
- diagramas de decisión
- brainstorming
- análisis de escenarios
- técnicas de ingeniería de sistemas.
- juicios basados en la experiencia

Debe quedar claro que el enfoque a utilizar estará en dependencia de la naturaleza de las actividades bajo revisión, de los tipos de riesgos actuantes y del contexto organizacional de la empresa, entidad u organización.

6.3. Análisis de los riesgos: La resolución 60 / 11 precisa, “ una vez identificados los riesgos se procede a su análisis, aplicando para ello el principio de importancia relativa, determinando la probabilidad de ocurrencia y en los casos que sea posible, cuantificar una valoración estimada de la afectación o pérdida de cualquier índole que pudiera ocasionarse. Para el autor el objetivo del análisis de riesgos es brindar datos a los procesos de toma de decisiones acerca de si los riesgos identificados necesitan ser tratados y sobre las estrategias más apropiadas y costo-eficaces de tratamiento de los mismos y propone seguir tres pasos que se relacionan a continuación..

Paso 1.- Evaluación de los riesgos.

La evaluación de riesgos involucra considerar las fuentes de riesgo, sus consecuencias positivas y negativas y las probabilidades de que esas consecuencias puedan ocurrir.

Pueden identificarse los factores que afectan a las consecuencias y probabilidades. El riesgo es evaluado combinando consecuencias y probabilidades.

Los resultados que se obtengan en el proceso de evaluación de los riesgos determinara la relevancia o no de los riesgos, lo cual permitirá reducir la lista de riesgos identificados quedando solo para ser tratados aquellos riesgos que impactan de forma severa en los objetivos de la empresa, entidad u organización.

De esta forma puede resumirse que la evaluación de los riesgos constituye en si un análisis preliminar para:

- Agrupar riesgos similares
- Excluir del análisis riesgos de bajo impacto

Es el proceso donde dónde se identifican todos los riesgos estratégicamente relevantes.

Las herramientas que se utilizan en el proceso de evaluación de los riesgos son:

- Mediante cálculos estadísticos.
- Alternativamente -si no se dispone de datos históricos confiables o relevantes- (eventos): se pueden realizar estimaciones subjetivas que reflejan el grado de convicción de un individuo o grupo de estos sobre la ocurrencia de un evento.
- Para evitar prejuicios subjetivos deberían utilizarse las Fuentes de Información y Técnicas más adecuadas.

Fuentes de información:

- Registros anteriores (“Eventos”)
- Práctica y experiencia
- Literatura relevante publicada
- Investigaciones de Mercado
- Experimentos, prototipos, simulaciones
- Modelos económicos, de ingeniería, u otros
- Juicios de especialistas y expertos

Tipos de análisis que pueden ser utilizados

Cualitativo: facilidad – Palabras o escalas descriptivas – actividad inicial de “tamiz”

Semi-cuantitativo: Se asignan valores a las escalas cualitativas

Cuantitativo: Valores numéricos (criterios estadísticos)

Paso 2.- Se deben ordenar los riesgos por su importancia, combinando la Probabilidad y el Impacto (Consecuencia, Severidad), obteniéndose entonces un inventario de riesgos relevantes.

Siempre que sea posible, se recomienda que los riesgos excluidos (no relevantes) debieran ser listados para demostrar la integridad del análisis de riesgo que se realiza.

Paso 3.- Evaluación final de riesgos relevantes. El objetivo de la evaluación final de los riesgos es tomar decisiones, basadas en los resultados del análisis de riesgo, acerca de los riesgos que requieren tratamiento y sus prioridades, estableciéndose entonces las siguientes acciones:

a) Determinar cual o cuales objetivos impacta el riesgo al ocurrir.

Para ello se requiere el análisis de los siguientes documentos:

Mapa de Procesos

Matriz de objetivos por actores

b) Identificar las áreas que intervienen en el cumplimiento del objetivo.

c) Identificar las causas que originan el riesgo.

Se debe aplicar técnicas de trabajo en grupo que faciliten esta acción:

Espina de pescado, datos estadísticos, entre otras.

d) Determinar la forma de manifestarse el riesgo al ocurrir.

f) Identificar las estrategias para su tratamiento.

Entre los objetivos de este aspecto se consideran:

- Identificar las diferentes opciones para tratar cada riesgo
- Evaluar esas opciones
- Preparar planes de tratamiento
- Implementar los planes de tratamiento

Este aspecto involucra identificar los procesos, dispositivos o prácticas existentes que actúan para minimizar los riesgos negativos o mejorar las oportunidades positivas y evaluar sus fortalezas y debilidades, dicho de diferente manera procura identificar el rango de opciones para tratar el riesgo, evaluar esas opciones, preparar planes de tratamiento del riesgo e implementarlos.

Las opciones de tratamiento de riesgos, que no son necesariamente mutuamente excluyentes o apropiadas en todas las circunstancias, incluyen:

1. Evitar el riesgo decidiendo no seguir adelante con la actividad que probablemente crea el riesgo (cuando esto sea practicable).
2. El escape al riesgo puede ocurrir inadecuadamente a raíz de la tendencia de alguna gente u organizaciones a tener aversión a los riesgos.
3. El escape inadecuado al riesgo puede aumentar la significación de otros riesgos o podría conducir a la pérdida de oportunidades de obtener beneficios.
4. Cambiar la probabilidad de ocurrencia, para mejorar la probabilidad de resultados beneficiosos y reducir la probabilidad de pérdidas.
5. Cambiar las consecuencias, para aumentar la magnitud de los beneficios y reducir la magnitud de las pérdidas. Esto también podría incluir respuesta a la emergencia, planes de contingencia y de recupero de desastres.
6. Transferir el riesgo. Esto involucra a otra parte sosteniendo o compartiendo alguna parte del riesgo.

Con estos elementos obtenidos, finalmente debe definirse la opción de tratamiento a tomar, estableciéndose las acciones preventivas en caminadas a mitigar el riesgo.

En algunas circunstancias, la evaluación final de riesgos podría conducir a la decisión de llevar a cabo un mayor análisis.

CD de Monografías 2011

(c) 2011, Universidad de Matanzas "Camilo Cienfuegos"

- Las opciones de tratamiento deben ser evaluadas sobre la base del grado de reducción de las pérdidas y el alcance de cualquier beneficio adicional u oportunidades creadas.
- Pueden considerarse y aplicarse una cantidad de opciones individualmente o combinadas-
- El costo de administrar un riesgo, necesariamente debe ser compensado con beneficios relacionados.
- Debe existir un adecuado análisis costo-beneficio.
- Las decisiones deben tomar en cuenta los riesgos raros pero severos –aunque económicamente no parecieran justificarse.
- Cuando se excede el presupuesto disponible, deben identificarse prioridades.
- Los requerimientos legales podrían estar por encima del análisis costo-beneficio.
- Se debe tener en cuenta que un tratamiento podría introducir nuevos riesgos, es decir, tratando de resolver un problema la empresa, entidad u organización crea otros los cuales deben gestionarse también.

Preparar planes de tratamiento. Plan de prevención de riesgos.

Según plantea la resolución 60 / 11 en su Capítulo II, sección segunda c, artículo 10 inciso c) prevención de riesgos: “ El Plan de Prevención de Riesgos constituye un instrumento de trabajo de la dirección para dar seguimiento sistemático a los objetivos de control determinados, se actualiza y analiza periódicamente con la activa participación de los trabajadores y ante la presencia de hechos que así lo requieran. Es necesario que los resultados de los análisis de causas y condiciones efectuados, sobre los hechos que se presenten y las valoraciones realizadas en cuanto a la efectividad del Plan de Prevención de Riesgos, sean divulgados, en el interés de transmitir la experiencia, y el alerta que de ello se pueda derivar, a todo el sistema ”.

El autor considera aplicar en su elaboración el método de análisis documental partiendo del análisis de las acciones preventivas derivadas de la evaluación final de todos y cada uno de los riesgos relevantes aceptados, el plan de medidas resultante de la implementación del componente de supervisión y monitoreo y el análisis detallado de las transacciones documentadas exigibles por la Contraloría General de la República

Implementar los planes de tratamiento.

Para la implementación de los planes de prevención se sugiere la elaboración de las guías internas de supervisión que deben elaborarse con la aplicación del análisis de tres documentos básicos:

1. El plan de prevención aprobado por el Consejo de dirección
2. Guías de Control emitidas por la Contraloría General de la República 2009, teniendo en cuenta las actualizaciones que se implementen en el tiempo.

Las guías internas de supervisión constituyen la adecuación de las Guías de la Contraloría General de la República a las particularidades y características propias de las empresas, entidades y organizaciones a través de los planes de prevención de los riesgos obtenidos como resultado del proceso de implementación del sistema de control interno formando un mapa de acciones de control donde quedan definidos y establecidos los indicadores, criterios de medida, procedimientos y herramienta que permitan a demás de comprobar si

se están haciendo las operaciones correctas y que las mismas se estén haciendo de manera correcta.

Las guías internas den ser actualizadas ante cualquier actualización del plan de prevención de los riesgos que se derive del proceso de autocontrol de los jefes directos, la supervisión del Comité de prevención y control y el monitoreo que realice el auditor el interno.

Supervisión y revisión

Incumbe a la dirección la existencia de una estructura de control interno idónea y eficiente, así como su revisión y actualización periódica para mantenerla en un nivel adecuado. Procede la evaluación de las actividades de control de los sistemas a través del tiempo, pues toda organización tiene áreas donde los mismos están en desarrollo, necesitan ser reforzados o se impone directamente su reemplazo debido a que perdieron su eficacia o resultaron inaplicables. Las causas pueden encontrarse en los cambios internos y externos a la gestión que, al variar las circunstancias, generan nuevos riesgos a afrontar.

Se parte de la necesidad de supervisar y comprobar la eficacia de todos los pasos del proceso de administración de riesgos, los cuales constituyen un elemento esencial para la “mejora continua”, evitando así que las circunstancias cambiantes no alteren las prioridades, además se debe tener en cuenta que los factores que podrían afectar la probabilidad y consecuencia de un riesgo identificado, podrían cambiar, como de igual forma también pueden cambiar los factores que afectan la conveniencia o costo de las opciones de tratamiento

El objetivo principal es asegurar que el control interno funcione adecuadamente, a través de dos modalidades de supervisión: actividades continuas o evaluaciones puntuales.

Las primeras son aquellas incorporadas a las actividades normales y recurrentes que, ejecutándose en tiempo real y arraigadas a la gestión, generan respuestas dinámicas a las circunstancias sobrevivientes.

En cuanto a las evaluaciones puntuales, corresponden las siguientes consideraciones:

a) Su alcance y frecuencia están determinados por la naturaleza e importancia de los cambios y riesgos que éstos conllevan, la competencia y experiencia de quienes aplican los controles, y los resultados de la supervisión continuada.

b) Son ejecutados por los propios responsables de las áreas de gestión (autocontrol), por los miembros del Comite de prevención y control (supervisión) y auditoria interna (Monitoreo, con acciones incluidas en el planeamiento o solicitadas especialmente por la dirección), y los auditores externos.

c) Constituyen en sí todo un proceso dentro del cual, aunque los enfoques y técnicas varíen, priman una disciplina apropiada y principios insoslayables.

La tarea del evaluador independiente al nivel de control en que se desempeñe es averiguar el funcionamiento real del sistema: que los controles existan y estén formalizados, que se apliquen cotidianamente como una rutina incorporada a los hábitos, y que resulten aptos para los fines perseguidos.

d) Responden a una determinada metodología, con técnicas y herramientas para medir la eficacia directamente o a través de la comparación con otros sistemas de control probadamente buenos.

e) El nivel de documentación de los controles varía según la dimensión y complejidad de la entidad.

De igual forma existen controles informales que, aunque no estén documentados, se aplican correctamente y son eficaces, si bien un nivel adecuado de documentación suele aumentar la eficiencia de la evaluación, y resulta más útil al favorecer la comprensión del sistema por parte de los empleados. La naturaleza y el nivel de la documentación requieren mayor rigor cuando se necesite demostrar la fortaleza del sistema ante terceros.

f) Debe confeccionarse un plan de acción que contemple para cada periodo a evaluar, mes, bimestre, trimestre, semestre y año

- El alcance de la evaluación
- Las actividades de supervisión continuadas existentes.
- La tarea de los auditores internos y externos.
- Áreas o asuntos de mayor riesgo.
- Programa de evaluaciones.
- Evaluadores, metodología y herramientas de control.
- Presentación de conclusiones y documentación de soporte
- Seguimiento para que se adopten las correcciones pertinentes.

Las deficiencias o debilidades del sistema de control interno detectadas a través de los diferentes procedimientos de supervisión deben ser comunicadas a efectos de que se adopten las medidas de ajuste correspondientes.

Según el impacto de las deficiencias, los destinatarios de la información pueden ser tanto las personas responsables de la función o actividad implicada como las autoridades superiores.

A continuación mostramos un listado de los diferentes riesgos que se pueden presentar, su categorización y sus componentes

6.4. Mapa de Riesgos:

Para desarrollar la evaluación de los riesgos identificados el autor recomienda la utilización del mapa de Riesgos categorizado por cinco factores estratégicos (Humano, Imagen, Información, Servicios y Financiero)

Atendiendo a las particularidades de cada empresa, entidad u organización pueden ser incluidos otros factores que sean considerados estratégicos a partir del criterio de los expertos implicados.

Esta herramienta por su característica y fácil aplicación imprime dinamismo y rapidez al proceso de administración de los riesgos además de ofrecer una mayor garantía en los resultados que de su utilización se obtengan.

El mapa de riesgo categorizado por factores estratégicos es elaborado con la participación de expertos de la entidad en un momento inicial del proceso de implementación lo cual facilita desplegar una capacitación inicial amplia sobre la administración de riesgos abriendo así un camino sólido para un mejor entendimiento del tema en todos los pasos que comprende.

Ventajas que reporta:

1. Es elaborado para cada empresa, entidad u organización en particular.

a) En su elaboración participan expertos, especialistas y directivos seleccionados en las empresas, entidades u organizaciones objeto de la implementación del sistema de control interno.

- a) Se identifican las fuentes de riesgos universales que tienen incidencia en la entidad objeto de implementación del sistema de control interno, ajustándose así a las particularidades y características propias de cada empresa, entidad u organización.
- b) Son evaluadas las fuentes universales por cada factor estratégico definido atendiendo el nivel de implementación; área, departamento, UEB, empresa, Grupo Industrial, etc.

Ejemplo:

Si la implementación se desarrolla en una UEB que no cierra contabilidad, entonces las fuentes no se evalúan por el factor financiero, quedando este factor para ser aplicado en la evaluación de las fuentes a nivel de empresa.

- c) Son utilizadas técnicas estadísticas para el cálculo de los resultados del trabajo de los expertos que proporcionan un rigor científico a los mismos.

1. Método DELPHI

2. Tablas de frecuencia estadística.

d) Su uso en la evaluación de los riesgos identificados es practico y muy dinámico, aspectos estos que se tornan imprescindibles para el funcionamiento del sistema de administración de riesgos en la operatividad que demandan las empresas, entidades u organizaciones en la actualidad.

e) Su utilización practica no se limita al análisis preliminar de los riesgos (evaluación de riesgos) en el proceso de implementación del sistema de control interno sino se aplica también en la evaluación de los riesgos identificados en el proceso de administración de los riesgos, es decir, que las evaluaciones que se realicen estarán realizadas bajo un criterio único, que puede ser modificado solamente si cambia el entorno organizacional de la empresa, entidad u organización implementada.

f) Considerando que existen riesgos que no pueden ser cuantificados en expresión monetaria y de hecho no puede ser evaluada su relevancia, la evaluación que se realice por el mapa de riesgos incrementa a un nivel elevado la probabilidad de no dejar fuera del inventario, riesgos, que por no poder ser cuantificados no dejan de generar cuantiosas perdidas a la empresa elevando así la confiabilidad del proceso de evaluación.

6.5. Ejemplo ilustrativo de administración de riesgos.

A continuación se analiza mediante un ejemplo como administrar riesgos aplicando los pasos descritos y explicados anteriormente.

Se parte de una empresas X, que como resultado del proceso de implementación del sistema de control interno obtuvo el siguiente Mapa de Riesgos que fue elaborado durante el proceso de implementación del sistema de control interno.

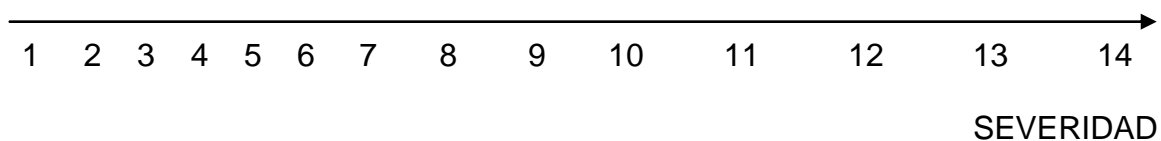


3—

FUENTES DE RIESGOS RELEVANTES	CLASIFICACION
7. Fenómenos de la naturaleza	EXTERNO
9. Instalaciones y Personal no preservadas	EXT. - INTERNO
14. Restricciones financieras para el Crecimiento	EXT. - INTERNO
15. Corrupción / Faltas a la ética.	EXT. - INTERNO
16. Problemas de Calidad	INTERNO
17. Inadecuado manejo de información	INTERNO
18. Fallas humanas y/o de procedimiento	INTERNO
19. Indisponibilidad de sistemas, equipos y materiales	INTERNO

2—

1—



0 < ● < 8 Riesgos bajos

8 ≤ ● < 10 Riesgos Moderados

10 ≤ ● < 20 Riesgos relevantes

Fuentes evaluadas de relevantes.

6.5. Ejemplo ilustrativo

Paso 1: Aplicación de la acción de control planificada para el mes de abril 2011

Durante la aplicación de guías internas de supervisión fue detectado el siguiente problema:

INDICADORES	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
Costo real	0.61	0.63	0.64	0.65								
Costo Plan	0.65	0.65	0.65	0.65								
% de cumplimiento	100%	103%	106%	109%								

Acción No 5.- ANALISIS DE LAS DESVIACIONES	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
Comprobar mediante evidencias las evaluaciones realizadas en el Consejo de Dirección a las desviaciones del costo real con el planificado en el periodo que se analiza.												
a. Comportamiento Tendencias				X								
b. Acciones tomadas.				X								
c. Resultados obtenidos.				X								

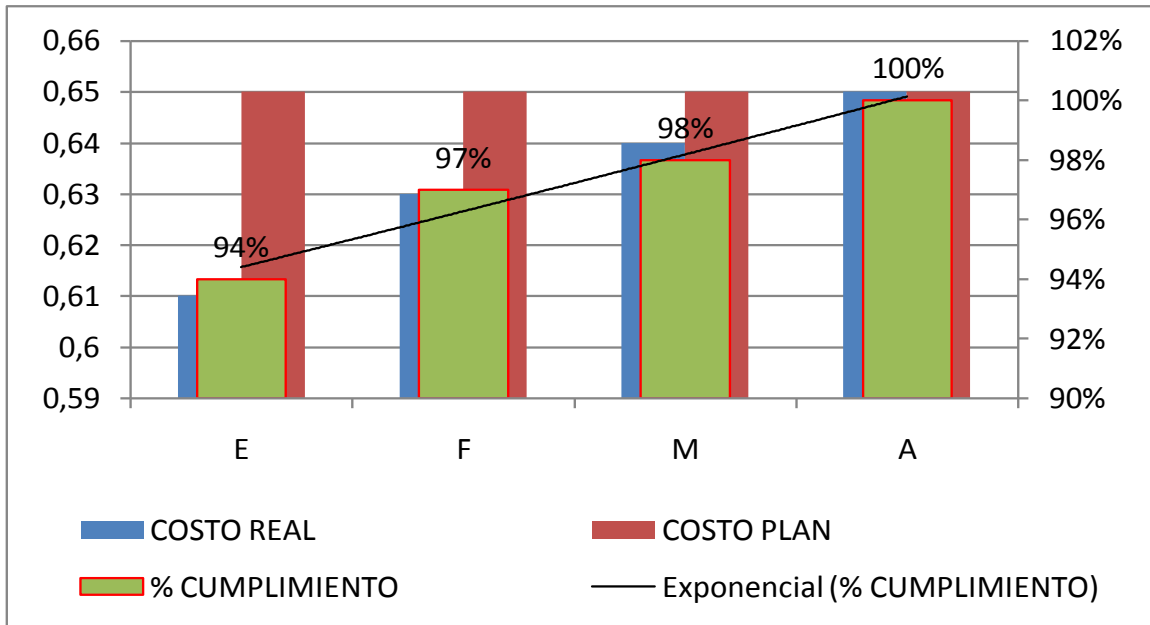


Grafico.- Comportamiento del costo real periodo Enero – abril 2011

Al revisar el acta de los Consejos de Dirección de los meses transcurridos hasta abril se pudo comprobar que no se refleja ningún comentario negativo sobre el costo de la producción considerando que el mismo mes tras mes se ha cumplido y sobre cumplido satisfactoriamente..

Como se aprecia en la tabla el análisis estático del indicador costo de la producción no representa un problema pues mes tras mes se ha cumplido y sobre cumplido el costo planificado.

Cuando se aplica ala acción de control y se efectúa el análisis de la tendencia del costo en los meses enero, febrero, marzo y abril se aprecia que de continuar la tendencia en un futuro muy cercano el mismo se incumplirá entrando la empresa X en pérdidas financieras.

Paso 2. Determinar la magnitud de la deficiencia

Se efectúa el análisis de la deficiencia detectada y se determina que es un problema que impacta en los objetivos de la empresa tanto estratégicos como los objetivos operativos, lo que significa debe ser tratado en el Comité de prevención y control.

Objetivo que impacta:

Cumplimiento con eficiencia el plan de ventas de la empresa.

Paso 3.- Registrar y documentar la deficiencia.

Se procede al registro de la deficiencia en el modelo habilitado al efecto.

Modelo de Control de Deficiencias

Entidad: X

Área: Producción

CD de Monografías 2011

(c) 2011, Universidad de Matanzas “Camilo Cienfuegos”

No	DEFICIENCIA	ACCIÓN CORRECTIVA	RIESGOS	TIPO	R	M	B	CLASIFICACION	
								INT.	EXT.
25	El costo de la producción mantienen una tendencia creciente								

Una vez inscrito se procede a documentar la deficiencia utilizando el modelo habilitado siguiendo los pasos siguientes.

1. Se inscribe el nombre de la persona que detecta.
 2. La fecha en que se efectuó la acción de control.
 3. Se define el área infractora.
 4. Se inscribe el número consecutivo de la deficiencia en el registro de control de deficiencias.
 5. Se define el tipo de deficiencia.
 6. Se clasifica la deficiencia.
 7. Se inscribe la deficiencia y se procede a efectuar el análisis de causas con la participación del grupo de expertos.
 8. Se inscribe la causa identificada.
- En el análisis de causa se determino que el elemento del gasto que esta provocando el incremento del costo es el gasto de salario que se encuentra por encima del plan.
 - Al ser analizado el gasto de salario se determina que la causa que lo provoca es un rechazo de producción defectuosa.
 - Al analizar el rechazo de calidad se puede comprobar que la causa que lo origina es que las cuchillas de la sizalla de corte de metales están amelladas y el corte no tiene calidad afectando la terminación de las paletas metálicas que se están fabricando para una entidad comercializadoras que la ha rechazado porque sus almaceneros se han lesionado con los bordes no acabados que presentan las mismas.
 - Como resultado de la investigación se comprueba que el problema es que afilar las cuchillas de la sizalla de corte de metales ocupara un tiempo superior a tres meses, lo cual representa que la producción se detenga y el contrato se incumpla, el personal quede interrumpido y se afecte el salario y el sobre cumplimiento, razón por la cual el jefe de taller ocupa dos operarios Clase "A" a repasar los bordes de las paletas terminadas con una pulidora manual lo cual incrementa el gasto de salario real haciendo que el costo continúe en ascenso.
 - En la entrevista efectuada al jefe de mantenimiento de la empresa X se comprueba que cuando se estaba contratando esta línea de producción, por la magnitud del contrato el realizo un estudio y presento un proyecto para la compra de un juego de cuchillas para la sizalla que permitiría cuando se produjera el problema en menos de dos horas se cambiaban las mismas y la producción tenia una afectación mínima. A continuación

explica el jefe de mantenimiento que al proyecto le fue realizado un estudio de factibilidad que demostraba que la inversión a realizar en la compra de las cuchillas se amortizaba en dos meses de producción, pero que al presentarlo el económico argumento que no había dinero para inmovilizarlo en la compra de las cuchillas que estarían en el pañol de herramental de la empresa.

El grupo de expertos determina que la causa era un deficiente proceso de toma de decisiones y así se inscribe en el modelo.

A continuación se procede a identificar el riesgo actuante, después de aplicar las técnicas correspondientes se determina que el riesgo es: Deficiente Política de Mantenimiento.

De esta forma se regresa al modelo de control de deficiencia inscribiendo la acción correctiva aprobada y el riesgo identificado.

Detecta: Supervisor Juan Pérez	Fecha:			Área Infractora: Dirección de Producción	No. Consecutivo: 25
	D 10	M 05	A 2011		
TIPO DE DEFICIENCIA:				CLASIFICACIÓN : (6)	
• Queja del Cliente				<input type="checkbox"/>	• Operaciones <input type="checkbox"/>
• Auditoria				<input type="checkbox"/>	• Financiera <input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	

<ul style="list-style-type: none"> • Producto No Conforme • Funcionamiento del Sistema <input checked="" type="checkbox"/> • Otras <input type="checkbox"/> 	<ul style="list-style-type: none"> • Cumplimiento <input checked="" type="checkbox"/> 									
DESCRIPCION DE LA DEFICIENCIA: (7) El costo de la producción mantienen una tendencia creciente										
ANALISIS DE LA CAUSA: (8) Deficiente proceso de toma de decisiones.										
ACCION CORRECTIVA: (9) Comprar las cuchillas nuevas, sustituir las viejas para dar continuidad con calidad al proceso productivo y llevar estas a amolar para mantenerlas de repuesto.										
RIESGO IDENTIFICADO: (10) Deficiente Política de Mantenimiento.										
EVALUADO DE RELEVANTE: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> (11)										
RESPONSABLE DEL AREA INFRACTORA: (12)	FECHA DE CUMPLIMIENTO: (13)									
RESPONSABLE DEL CIERRE: (14)	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">FECHA (15)</th> </tr> <tr> <th>D</th> <th>M</th> <th>A</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>	FECHA (15)			D	M	A			
FECHA (15)										
D	M	A								
RESULTADO ACCION PREVENTIVA: (16) <input type="checkbox"/> EFFECTIVA <input type="checkbox"/> NO EFFECTIVA										
ACCION PREVENTIVA: (17)										

Fig.3.2. Modelo documentación de deficiencias

Definido el riesgo con el auxilio del procedimiento de análisis de riesgo se determina el Tipo de riesgo al que se enfrenta la empresa X.

Al ejecutar el Paso 1 del procedimiento análisis de riesgos que se muestra a continuación y se determina que el riesgo es un riesgo de proceso del tipo Operativo ya que su ocurrencia afecta la satisfacción del cliente y también puede considerarse que al recurso humano

PASO No 1.- RIESGOS DE PROCESO:

1. Operaciones:

- **Satisfacción cliente**

CD de Monografías 2011

(c) 2011, Universidad de Matanzas "Camilo Cienfuegos"

- **Recursos humanos**
- **Obsolescencia**
- **Precios materia prima**
- **Medioambientales**
- **Laborales**
- **Erosión marcas.**
- **Comerciales**

2. Dirección:

PRINCIPALES FUENTES DE RIESGOS	CONTEXTO	TIPO DE RIESGO
---------------------------------------	-----------------	-----------------------

- **Liderazgo**
- **Autoridad**
- **Subcontratación**
- **Incentivos**
- **Comunicación**

3. Financieros:

- **Divisas**
- **Tipos interés**
- **Derivados**
- **Clientes**
- **Créditos**
- **Garantías**

4. Tecnológicos:

- **Acceso**
- **Relevancia**
- **Disponibilidad**
- **Innovación**
-

5. Integridad

- **Fraude gerencia**
- **Fraude empleados**
- **Actos ilegales**
- **Reputación**

Finalmente auxiliados del mismo procedimiento se aplica el Paso 2 Fuentes de riesgos universales evaluadas en el Mapa de Riesgos que se muestran el siguiente table:

PASO No 2

CD de Monografías 2011

(c) 2011, Universidad de Matanzas “Camilo Cienfuegos”

1. INESTABILIDAD LEGAL Y NORMATIVA	EXTERNO	ENTORNO
2. INESTABILIDAD REGULATORIA	EXTERNO	ENTORNO
3. IMPRECIIONES O VACÍOS EN EL CONTRATO DE TRABAJO.	EXTERNO	ESTRATEGICO
4. PROBLEMAS ESTRUCTURALES DEL SECTOR	EXTERNO	ENTORNO
5. NUEVOS COMPETIDORES.	EXTERNO	ENTORNO
6. VARIACIONES DESFAVORABLES DE VARIABLES MACROECONÓMICAS	EXTERNO	ENTORNO
7. FENÓMENOS DE LA NATURALEZA	EXTERNO	ENTORNO
8. CONFLICTO SOCIAL	EXT.- INTERNO	ENTORNO
9. INSTALACIONES Y PERSONAL NO PRESERVADAS	EXT.- INTERNO	TECNOLOGICO
10. MOROSIDAD DE CARTERA MOROSA O NO RECUPERABLE.	EXT.- INTERNO	FINANCIEROS
11. INCUMPLIMIENTOS CONTRACTUALES	EXT.- INTERNO	OPERACIONES
12. INADECUADA GESTIÓN DE NEGOCIO	EXT.- INTERNO	ESTRATEGICO
13. DECISIONES INADECUADAS EN NUEVOS NEGOCIOS	EXT.- INTERNO	ESTRATEGICOS
14. RESTRICCIONES FINANCIERAS PARA EL CRECIMIENTO	INTERNO	FINANCIEROS
15. CORRUPCIÓN / FALTAS A LA ÉTICA.	INTERNO	INTEGRIDAD
16. PROBLEMAS DE CALIDAD	INTERNO	OPERACIONES
17. INADECUADO MANEJO DE INFORMACIÓN	INTERNO	OPERACIONES
18. FALLAS HUMANAS Y/O DE PROCEDIMIENTO	INTERNO	OPERACIONES
19. INDISPONIBILIDAD DE SISTEMAS, EQUIPOS Y MATERIALES	INTERNO	OPERACIONES
20. PÉRDIDA O DISMINUCIÓN DE COMPETITIVIDAD Y EFICIENCIA	INTERNO	OPERACIONES
21. ADMINISTRACIÓN INADECUADA DEL RECURSO HUMANO	INTERNO	OPERACIONES

Comprobamos en la tabla que existen seis fuentes de riesgos operativas, entonces por afinidad se puede determinar a cual de las fuentes puede ser asociado el riesgo identificado. En el caso que se analiza:

Deficiente Política de Mantenimiento. Las políticas las trazan los hombres, siendo una responsabilidad del director de la empresa X, lo que indica que el riesgo puede ser asociado a la Fuente Fallas Humanas y/o de Procedimientos.

PASO No 3.- Se consulta el mapa de riesgos y se comprueba que la fuente que se acaba de identificar esta evaluada como una fuente relevante lo que indica que el riesgo es un riesgo relevante.

Se debe proceder entonces a completar el registro de la deficiencia marcando con una cruz la casilla de relevante y se determina que es un riesgo interno que se genera en las operaciones propias de la empresa.

Modelo de Control de Deficiencias

Entidad: X

Área: Producción

No	DEFICIENCIA	ACCIÓN CORRECTIVA	RIESGOS	TIPO	R	M	B	CLASIFICACION	
								INT.	EXT.
25	El costo de la producción mantienen una	Comprar las cuchillas nuevas, sustituir	Deficiente Política de Mantenimiento.	O	X			X	

CD de Monografías 2011

(c) 2011, Universidad de Matanzas "Camilo Cienfuegos"

	tendencia creciente	las viejas para dar continuidad con calidad al proceso productivo y llevar estas a amolar para mantenerlas de repuesto.							

Una vez completado el modelo se regresa al modelo documentación de la deficiencia.

Se marca la casilla "SI" que define el riesgo identificado como relevante

Se determina el responsable del área infractora, la fecha en que debe quedar resulta la acción correctiva y el responsable de su cierre con la correspondiente fecha fecha de cierre.

Detecta: Supervisor Juan Pérez	Fecha:			Área Infractora: Dirección de Producción	No. Consecutivo: 25
	D	M	A		
	10	05	2011		

TIPO DE DEFICIENCIA: <ul style="list-style-type: none"> • Queja del Cliente <input type="checkbox"/> • Auditoria <input type="checkbox"/> • Producto No Conforme <input type="checkbox"/> • Funcionamiento del Sistema <input checked="" type="checkbox"/> • Otras <input type="checkbox"/> 		CLASIFICACIÓN : <ul style="list-style-type: none"> • Operaciones <input type="checkbox"/> • Financiera <input type="checkbox"/> • Cumplimiento <input checked="" type="checkbox"/> 		
DESCRIPCION DE LA DEFICIENCIA: El costo de la producción mantienen una tendencia creciente				
ANALISIS DE LA CAUSA: Deficiente proceso de toma de decisiones.				
ACCION CORRECTIVA: Comprar las cuchillas nuevas, sustituir las viejas para dar continuidad con calidad al proceso productivo y llevar estas a amolar para mantenerlas de repuesto.				
RIESGO IDENTIFICADO: Deficiente Política de Mantenimiento.				
EVALUADO DE RELEVANTE: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>				
RESPONSABLE DEL AREA INFRACTORA: Jefe de producción		FECHA DE CUMPLIMIENTO: 25 .05. 2011		
RESPONSABLE DEL CIERRE: (14) Jefe de mantenimiento	FECHA (15)			RESULTADO ACCION PREVENTIVA: (16) <input type="checkbox"/> EFECTIVA <input type="checkbox"/> NO EFECTIVA
	D	M	A	
	10	05	2011	
ACCION PREVENTIVA: (17)				

A continuación queda comprobar si el riesgo identificado es un riesgo nuevo o esta inscrito y tratado en el inventario de riesgos relevantes de la empresa X.

INVENTARIO FINAL DE RIESGOS RELEVANTES

CD de Monografías 2011

(c) 2011, Universidad de Matanzas "Camilo Cienfuegos"

CATEGORÍAS DE ANÁLISIS	No	RIESGO ASOCIADO	
FALLAS HUMANAS Y/O PROCEDIMIENTO	1	No mantener un correcto trabajo del efectivo en caja, que contribuya al desvío de recursos.	
	2	No velar por la disciplina y rigurosidad sobre los pagos efectuados a los trabajadores.	
	3	No tener un adecuado control de los Activos Fijos y Herramientas, que contribuyan a la pérdida de los mismos.	
	4		Descontrol de los bienes materiales que conlleve a posibles desviaciones
		5	Deterioro o pérdida de toda la documentación contable, que contribuya a perder información vital para el trabajo Económico de la entidad.
	6	No cumplir con los procedimientos establecidos dando lugar a faltantes o sobrantes que afecten el funcionamiento de la empresa.	
	7	Descontrol de los productos alimenticios.	
8	La actualización del plan de prevención no es un proceso iterativo y sistemático		
FENOMENOS DE LA NATURALEZA	9	Falta de preparación para el enfrentamiento de eventos meteorológicos que afecten los recursos de la empresa.	
CORRUPCIÓN Y/O FALTAS A LA ÉTICA	10	Delito, corrupción, indisciplinas e ilegalidades.	
INADECUADO MANEJO DE LA INFORMACION	11	Ineficiente control de los responsables de área sobre los medios de computación, correos nacionales e Internet.	

Una vez revisado el inventario de riesgos relevantes de la empresa X obtenido durante el proceso de implementación del sistema de control interno se comprueba que el riesgo identificado no está incluido en el y constituye un riesgo nuevo, el cual debe ser evaluado finalmente para incorporarlo al inventario, actualizar el plan de prevención, las guías de supervisión y de esta forma quede mejorado el sistema de control interno de la empresa X. Utilizando el modelo recomendado se procede a la evaluación final del nuevo Riesgo

EVALUACIÓN FINAL DEL RIESGO No 12

CD de Monografías 2011

(c) 2011, Universidad de Matanzas "Camilo Cienfuegos"

Objetivo estratégico: Optimizar el Mantenimiento Industrial

Liste las áreas (actividades genéricas) vinculadas al cumplimiento del objetivo: Todos los talleres y unidades de regulación y control de la empresa X

Identifique los riesgos:

Categorías de análisis	Riesgo asociado
Fallas humanas y/o de procedimientos	Deficiente Política de Mantenimiento

Determine las causas internas / externas que pudieran originar la materialización del riesgo.

Riesgo	Causas	Interna	Externa
Deficiente Política de Mantenimiento	Estrategia no actualizada.	x	
	No se evalúa el mantenimiento como un proceso clave.	x	
	No se conoce, ni se analiza el precio del no mantenimiento.	x	
	No se conoced el precio de la no calidad	x	

Determine el Impacto (Consecuencias):

Riesgo	Impacto (Consecuencias)
Deficiente Política de Mantenimiento	Incumplimiento del plan de Producción Incumpliendo del plan de ventas Accidentes de Trabajo Clientes insatisfechos Incremento de los cotos de producción y ventas Perdidas por reclamación.

Determine las estrategias a utilizar:

Riesgos	Estrategias y técnicas de control.
Deficiente Política de Mantenimiento	Establecer Comprobaciones de: Cumplimiento del plan Mtto a equipos. Cumplimiento plan de Mtto inmuebles. Cumplimiento plan Mtto transporte. Cumplimiento del presupuesto de Mantenimiento. Cumplimiento del control de útiles y herramientas.

Plan de Acción preventiva.

CD de Monografías 2011

(c) 2011, Universidad de Matanzas "Camilo Cienfuegos"

1. Comprobar si se realiza el análisis estático y dinámico del cumplimiento de los planes de mantenimiento, verificando el tratamiento que se da a las desviaciones que se detecten.
2. Comprobar el cumplimiento de los planes de acciones correctivas emanados de los diferentes chequeos y darle seguimiento al cumplimiento de los acuerdos.
3. Comprobar el cumplimiento del plan de aseguramiento técnico material para el Mtto.
4. Comprobar el presupuesto de gastos de mantenimiento verificando que no se exceda en algunos acápite planificados y que exista inejecución en otros

De esta forma solo resta:

1. Cerrar el modelo de documentación de la deficiencia inscribiendo las acciones preventivas propuestas y aprobadas.
2. Actualizar el inventario de riesgos de la empresa, inscribiendo el nuevo riesgo identificado.
3. Actualizar el plan de prevención de los riesgos de la empresa X
4. Actualizar la guía de Supervisión

De esta forma se da continuidad al diagnóstico permanente sobre las operaciones de la empresa, entidad u organización desarrollándose así un proceso iterativo y sistemático de mejora continua haciendo que el sistema de control interno funcione de forma eficiente y eficaz.

Detecta: Supervisor Juan Pérez	Fecha:			Área Infractora: Dirección de Producción	No. Consecutivo: 25
	D	M	A		
	10	05	2011		
TIPO DE DEFICIENCIA:				CLASIFICACIÓN :	
<ul style="list-style-type: none"> • Queja del Cliente <input type="checkbox"/> • Auditoria <input type="checkbox"/> • Producto No Conforme <input type="checkbox"/> • Funcionamiento del Sistema <input checked="" type="checkbox"/> • Otras <input type="checkbox"/> 				<ul style="list-style-type: none"> • Operaciones <input type="checkbox"/> • Financiera <input type="checkbox"/> • Cumplimiento <input checked="" type="checkbox"/> 	
DESCRIPCION DE LA DEFICIENCIA:					
El costo de la producción mantienen una tendencia creciente					
ANALISIS DE LA CAUSA:					
Deficiente proceso de toma de decisiones.					
ACCION CORRECTIVA:					
Comprar las cuchillas nuevas, sustituir las viejas para dar continuidad con calidad al proceso productivo y llevar estas a amolar para mantenerlas de repuesto.					
RIESGO IDENTIFICADO:					
Deficiente Política de Mantenimiento.					
EVALUADO DE RELEVANTE: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>					
RESPONSABLE DEL AREA INFRACTORA:				FECHA DE CUMPLIMIENTO:	
Jefe de producción				25 .05. 2011	
RESPONSABLE DEL CIERRE: (14)		FECHA (15)			RESULTADO ACCION PREVENTIVA: (16) <input type="checkbox"/> EFECTIVA <input type="checkbox"/> NO EFECTIVA
Jefe de mantenimiento		D	M	A	
		10	05	2011	
ACCION PREVENTIVA: (17)					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Comprobar si se realiza el análisis estático y dinámico del cumplimiento de los planes de mantenimiento, verificando el tratamiento que se da a las desviaciones que se detecten. 2. Comprobar el cumplimiento de los planes de acciones correctivas emanados de los diferentes chequeos y darle seguimiento al cumplimiento de los acuerdos. 3. Comprobar el cumplimiento del plan de aseguramiento técnico material para el Mto. 4. Comprobar el presupuesto de gastos de mantenimiento verificando que no se exceda en algunos acápites planificados y que exista inejecución en otros 					

Los lectores del presente trabajo tendrán la oportunidad de incorporar a sus empresas, entidades u organizaciones un camino para el establecimiento de una visión concreta respecto de su gestión de riesgos. Es vital introducir un cambio de cultura ya que el riesgo es inherente a todas las actividades de negocios; de hecho, el riesgo va de la mano de la oportunidad.

Al considerar que todo sistema organizado mantiene una relación de acoplamiento estructural a su entorno, se está considerando que los cambios externos repercuten irritando la configuración de las infraestructuras, recursos internos y otros elementos que soportan el sistema. En tal situación, el sistema puede entrar en un estado crítico en que es incapaz de reaccionar a amenazas externas, o en que se toman decisiones inadecuadas con el consiguiente incremento del riesgo que siempre implica una decisión frente a la complejidad e incertidumbre del entorno. La inadaptación del sistema a un entorno en cambio será tanto mayor cuanto más se retrase el procesamiento de las informaciones relevantes sobre ese entorno.

Esta es la razón de que los sistemas organizados deban introducir un modelo para detectar, a tiempo, los cambios que podrían poner en peligro el buen estado de la organización.

La administración de riesgos es un nuevo proceso estratégico que identifica el espectro completo de oportunidades y riesgos del negocio y se ocupa de ellos. Es necesario porque dado que las fuerzas de la nueva economía están reescribiendo las normas que rigen la creación y preservación de la riqueza. La administración de riesgos es un proceso de gestión que genera valor y proporciona la disciplina y las herramientas necesarias para dominar el riesgo a medida que la empresa crea valor, representando un cambio notable en la actitud y la conducta en la organización.