

Consejo de Seguridad Vial (Cosevi)

Unidad de Planificación Institucional

Marco Orientador

Sistema Específico de Valoración del Riesgo (SEVRI)

Elaborado

Bryan Acuña Chavarría

Elaborado

Dennis Ruiz Hidalgo

Aprobado

Jeannette Masis Chacón

2023

Introducción.....	3
1. Política de Valoración de Riesgo	5
1.1. Política de valoración del riesgo	6
1.2. Objetivo general de la valoración del Riesgo.	7
1.3. Compromiso del Jerarca	7
1.4. Lineamientos institucionales para el establecimiento de niveles de riesgo aceptables:	8
1.5. Prioridades de la institución en relación con la valoración del riesgo.....	10
2. Estrategia para el SEVRI	12
2.1. Acciones para establecer, mantener, perfeccionar y evaluar el SEVRI.....	13
2.2. Responsables de la ejecución del SEVRI	19
2.3. Indicadores para la evaluación del SEVRI.....	20
2.3.1. Nivel de respuesta a la atención de las solicitudes para valorar los riesgos institucionales en las diferentes áreas y sus seguimientos.	21
2.3.2. Cumplimiento de la mitigación de riesgos a través de los planes de acción en los diferentes procesos de la institución.....	23
2.3.3. Cambios en la condicionalidad de los riesgos.....	27
2.3.4. Metodología para el análisis de criticidad de procesos.....	28
2.3.5. Consideraciones sobre la administración de riesgo.	33
3. Normativa	34
3.1 Normativa interna que regula el SEVRI.	35
3.2. Criterios que se requieren para el funcionamiento del SEVRI	35
3.3. Estructura de riesgo institucional	36
3.4. Parámetros de aceptabilidad de riesgo.....	46
4. Definiciones	52
5. Anexos.....	60
6. Bibliografía consultada.....	61

Introducción

Como parte de las actividades estratégicas que se realiza dentro de la Unidad de planificación institucional, debe incorporarse la valoración de los riesgos como parte de la vinculación de estas, para considerar su misión y visión, así como, los objetivos y metas para su logro.

Estos deben ser analizados atendiendo lo establecido en la normativa técnica y legal vigente, tal como la Ley General de Control Interno N°8292, las Normas de Control Interno para el Sector Público, las Directrices del Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI), entre otra normativa dictada por la Contraloría General de la República.

Las obligaciones contenidas en el SEVRI, disponen la obligatoriedad que la institución tiene de establecer y mantener en funcionamiento el Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional, el cual proporciona información que apoye la toma de decisiones, orientada a ubicar a la institución en un nivel de riesgo aceptable y así promover de manera razonable, el logro de los objetivos de la institución.

Además, el SEVRI establece los cinco componentes que debe contener este sistema, siendo el componente más relevante el que refiere al Marco orientador, al ser el instrumento que establece la política de valoración del riesgo institucional, la estrategia del SEVRI y la normativa interna que regule el SEVRI.

Como parte del seguimiento y mejora continua del sistema, este documento presenta una actualización del SEVRI y su estrategia, que toma como base el documento aprobado por la Junta Directiva del Consejo de Seguridad Vial en acuerdo DE-2011-1169 del año 2011, así como, en las recomendaciones del Informe AI-INF-AA-17-16 “*Evaluación del Marco institucional en materia ética*”, el

cual señala en su recomendación lo siguiente: Se giren instrucciones a la Unidad de Control Interno y Valoración de Riesgos (UCIVRI) para el Marco Orientador del SEVRI contemple la definición de políticas, lineamientos y prioridades en función de los valores institucionales vigentes, todo en coordinación con la Comisión de Gestión de Ética y Valores del Cosevi.

Asimismo, el Informe AI-INF-AF-2019-26; sobre Destinos Específicos de las Multas según Artículo N°234 de la Ley de Tránsito por Vías Públicas Terrestres y Seguridad Vial N°9078; Resultado 8 del punto B2 y en el Informe AI-INF-AA-2020-17; Licitación 2018LN-000001-0058700001 “Implementación de Solución de CCTV para las Delegaciones de Policía de Tránsito y Depósitos de Vehículos Detenidos.” (Primer Informe Parcial), en ambos se recomienda, se elabore, gestione, actualice y someta a aprobación de la Junta Directiva, el Marco Orientador del SEVRI.

1. Política de Valoración de Riesgo

1.1. Política de valoración del riesgo

El Cosevi debe establecer su proceso de valoración del riesgo institucional, como soporte clave a su función, que incluye los parámetros mínimos que debe aplicar en la ejecución de este; con la finalidad de actualizar la información de riesgos, implementar medidas de mitigación para el cumplimiento de los objetivos trazados, y el seguimiento periódico de los planes de mitigación de los riesgos, que permitan una adecuada toma de decisiones.

Para ello, debe establecer los 5 componentes que integran el SEVRI, donde se consideren los recursos que la administración debe brindar para la ejecución y seguimiento de los riesgos, así como, para la atención de los planes de mitigación de los riesgos; la herramienta de administración que facilita a la institución la recopilación de la información de los riesgos, los sujetos interesados que son las diferentes unidades organizacionales de Cosevi, las jefaturas superiores, las Direcciones, órganos de fiscalización y usuarios finales de la institución, el Marco Orientador como la guía para la aplicación de la valoración de riesgo en la institución y la implantación de un ambiente de apoyo que incluye a los titulares subordinados y al jerarca institucional.

Este debe de cumplir con lo establecido por los valores institucionales de respeto, solidaridad, transparencia, compromiso, honestidad y responsabilidad, todo en concordancia con lo normado a nivel institucional.

Asimismo, se incluye la gestión de riesgos vinculados con la corrupción como parte de esta política y los lineamientos establecidos en el presente marco orientador; así como, el compromiso de la alta dirección para garantizar la eficacia de las acciones planteadas frente al riesgo de corrupción identificados.

Objetivo general de la valoración del Riesgo.

Producir la información actualizada sobre los riesgos relevantes de los procesos aprobados, con la finalidad de generar planes de mitigación y el seguimiento correspondiente, para llevar a la institución a un nivel de riesgo aceptable y apoyar la toma de decisiones institucional.

Objetivos específicos de la Valoración del Riesgo.

1. Establecer la uniformidad conceptual y metodológica de los elementos de la valoración del riesgo institucional.
2. Apoyar la gestión de valoración de riesgo durante los años 2021-2024.
3. Incorporar el Sistema de Valoración del Riesgo que se adopte en las metodologías de trabajo en los procesos organizacionales.
4. Dar seguimiento a los Planes de Acción propuestos para la mitigación de los riesgos determinados.
5. Suministrar la información oportuna sobre los riesgos relevantes a los diferentes niveles jerárquicos de la institución.

1.2. Compromiso del Jerarca

El Consejo de Seguridad Vial se compromete a que el Sistema de Valoración del Riesgo Institucional, se constituya en un mecanismo esencial de la administración activa. Para ello, debe lograr la implementación y consolidación de dicho sistema, proporcionando los recursos necesarios y la participación activa que garantice una seguridad razonable en el cumplimiento de los objetivos institucionales. Asimismo, a través de los planes operativos canalizar las acciones planteadas para mitigar los riesgos y llevar a la organización a un nivel de riesgo aceptable. También, se compromete al establecimiento de un seguimiento periódico de las acciones planteadas para mitigar los riesgos, con el fin de garantizar su implantación.

1.3. Lineamientos institucionales para el establecimiento de niveles de riesgo aceptables:

Dentro de los lineamientos que se tienen establecidos para la operación del SEVRI en la institución, se consideran los siguientes:

- Las distintas actividades del sistema de control interno institucional son responsabilidad del jerarca y los titulares subordinados que conforman el Consejo de Seguridad Vial; esto según se estipula en el artículo 10 de la Ley General de Control Interno (LGCI) N° 8292.
- El jerarca y los titulares subordinados que conforman el Consejo de Seguridad Vial están en la obligación de identificar, analizar, evaluar, administrar y revisar los riesgos relevantes de manera periódica y oportuna dentro de su Unidad Organizacional; esto según se estipula en el artículo 14 de la Ley General de Control Interno (LGCI) N° 8292.
- El Cosevi debe contar con un Sistema Específico de Valoración de Riesgo Institucional, que permita identificar el nivel de riesgo institucional y adoptar los métodos de uso continuo y sistemático, a fin de analizar y administrar el nivel de dichos riesgos por procesos; esto según artículo 18 de la Ley General de Control Interno N° 8292.
- El Cosevi debe establecer un ambiente de control propicio para que la valoración de riesgo forme parte de su cultura organizacional.
- Es responsabilidad del jerarca emitir y comunicar oportunamente las políticas necesarias para el fortalecimiento del Sistema Específico de Valoración de Riesgo.
- Se debe dar prioridad a los procesos organizacionales que por su materialidad e impacto obstaculicen el cumplimiento de los objetivos institucionales.

- Los riesgos aceptables son aquellos riesgos residuales que se califiquen con un nivel bajo, a estos se les deben establecer evaluaciones de seguimiento para garantizar que el nivel de riesgo se mantiene en los parámetros establecidos. En cuanto a los riesgos moderados y altos, se deben establecer planes de acción de manera inmediata que garanticen una seguridad razonable en el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales.
- La Unidad de Planificación Institucional (UPI) tiene un rol de apoyo, asesoría, orientación; así como de facilitadora en el proceso de valoración del riesgo institucional y la generación de los informes correspondientes.
- La Unidad de Planificación Institucional realiza la revisión y seguimiento sobre aquellos factores, que puedan obstaculizar el logro de los objetivos organizacionales. Para ello, emitirá informes periódicos, sustentados en la información aportada por la administración activa.
- La UPI es la encargada de dar a conocer a los sujetos interesados, los alcances del SEVRI. Para ello, puede hacer uso de mecanismos o herramientas institucionales, con el fin de incorporar la valoración del riesgo en la cultura organizacional del Consejo de Seguridad Vial (Cosevi).
- Coadyuvar al mejoramiento del sistema del control interno institucional, recomendando el establecimiento de prioridades, sobre los procesos que tienen riesgos altos.
- Dar seguimiento a las Unidades Organizacionales con los riesgos más bajos, con el fin de que estos sean insumos fidedignos de la operación y dichas gestiones se puedan llevar a otras Unidades Organizacionales en situaciones similares.

- Se debe considerar dentro de la aplicación de la valoración del riesgo, lo referente a lo establecido en el Manual de ética y Valores compartidos, que es una guía de comportamiento que estimula la excelencia y las mejores prácticas para el logro de los objetivos institucionales.

1.4. Prioridades de la institución en relación con la valoración del riesgo.

Es imprescindible valorar los riesgos asociados a los objetivos estratégicos y operativos institucionales, tomando en cuenta las siguientes pautas:

- La aplicación de la herramienta del SEVRI, se realiza en todos los procesos de la institución, estos tendrán un acompañamiento con la UPI y una vez elaborado, se brindará la aprobación técnica por parte de la UPI. En cuanto a los proyectos de inversión pública, se debe analizar según la metodología para el análisis de riesgo con enfoque en multiamenaza y criterios probabilísticos en los proyectos de inversión pública establecida en las guías del MIDEPLAN, mediante la “Guía de aplicación de la Matriz General de Riesgos,2022” y la herramienta en formato Excel creada para este fin, denominada “Matriz General de Riesgo (MGR)”.
- La institución destina los recursos necesarios para la ejecución de las medidas de administración de riesgos, incorporando estos en el Plan Operativo institucional.
- Se tiene que tomar como base para la validación de la valoración del riesgo el Marco Orientador, donde se contemplan los parámetros mínimos que establece la Contraloría General de la República, para garantizar una seguridad razonable en el cumplimiento de los objetivos del sistema de control interno, y dentro de estos, el cumplimiento de la ética y valores institucionales.

- La Unidad de Planificación Institucional debe consolidar su gestión, de acuerdo a las necesidades institucionales, que le permitan cumplir con toda la normativa vigente.
- En cuanto a la priorización de los riesgos en los procesos, estos se deben analizar según la metodología establecida en este documento y se acepta únicamente un nivel de riesgo residual definidos como bajos (riesgos aceptables), en lo que refiere a los riesgos residuales moderados y altos, se debe establecer un plan de acción que permita mitigar los riesgos identificados.

2. Estrategia para el SEVRI

2.1. Acciones para establecer, mantener, perfeccionar y evaluar el SEVRI

2.1.1 Planeación estratégica

Se plantea la estrategia, con el fin de llevar a cabo una serie de actividades para mitigar los riesgos institucionales e ir mejorando el nivel de estos. Para mantener, establecer y perfeccionar el SEVRI se establece una calificación de acuerdo a los 5 niveles de madurez que se han establecido, los cuales corresponden a:

Nivel de madurez institucional del riesgo

Incipiente	Es el nivel inicial, cuenta con el establecimiento de una metodología de riesgos, utilizando instrumentos para evaluar los riesgos y capacitar al personal en la materia.
Novato	Consolida en la institución la aplicación y revisión periódica de un instrumento de valoración de riesgos en cada proceso.
Competente	Los titulares subordinados entienden la valoración del riesgo y su aplicación, de manera tal que realizan un seguimiento constante.
Diestro	Se realizan mediciones de las acciones llevadas a cabo para los riesgos identificados y se incorporan de manera natural en los procesos.
Experto	Considera la integración de una metodología para la automatización de la información, para la aplicación del instrumento establecido, el monitoreo de los riesgos relevantes y toma de decisiones.

Actualmente, el Cosevi se ubica según las características definidas, con un nivel de riesgo Competente. Tomando en cuenta lo anterior, se plantea una estrategia a ejecutar en el mediano plazo, según se detalla a continuación:

Niveles	Incipiente	Novato	Competente	Diestro	Diestro
Proyección de alcance de los niveles de madurez	2020	2021	2022	2023	2024

I. Para el año 2021, se consolidó un nivel novato. Para lo anterior, se deben realizar las siguientes actividades:

- a) Analizar el actual Marco Orientador, con base en las recomendaciones de la Auditoría Interna y en las disposiciones de la Contraloría General de la República y realizar la actualización de la metodología de administración del riesgo.
- b) Proponer el nuevo Marco Orientador para la aplicación del SEVRI y gestionar su aprobación por parte del jerarca institucional, para el mes de marzo del 2021.
- c) Elaborar las herramientas necesarias para la aplicación del SEVRI, que establezcan las bases para la administración de los riesgos.
- d) Comunicar al personal de la institución y poner a disposición de personas interesadas, la actualización del Marco Orientador para la implementación y funcionamiento del SEVRI.
- e) Revisar el manual de procesos institucional aprobado por la Unidad de Planificación Institucional, con el propósito de identificar las actividades

establecidas en los procesos, para que se contemple en la valoración del riesgo dentro de cada una de las áreas.

- f) Analizar las recomendaciones emitidas en los informes de Auditoría Interna respecto a valoración de riesgo, para dar seguimiento al cumplimiento de estas.
- g) Diseñar los mecanismos o herramientas necesarios para dar a conocer la metodología actualizada, a los sujetos involucrados en la implementación del SEVRI.
- h) Dirigir la implementación del SEVRI en todos los procesos, comunicando la herramienta de administración del riesgo y los documentos necesarios, a fin de obtener información actualizada; así como, las medidas de administración del riesgo y los niveles aceptables.
- i) Presentar la información y comunicación de los resultados del SEVRI a los sujetos interesados.
- j) Elaborar el Informe de los resultados obtenidos de la aplicación de la herramienta de valoración del riesgo para presentar a la Dirección Ejecutiva y en caso de ser necesario a la Junta Directiva.
- k) Coordinar periódicamente los mecanismos o herramientas necesarias, para el seguimiento de los planes de acción propuestos y enfatizar en la importancia de estos para la administración.
- l) Revisar y actualizar los riesgos institucionales, analizando los aspectos de la calificación del riesgo contenido en la herramientas definidas por la Unidad de Planificación Institucional.
- m) Elaborar los informes de seguimiento sobre el avance del proceso de SEVRI y comunicarlos a los sujetos interesados.

II. En el año 2022 se estima finalizar en un nivel Competente, mediante la ejecución de las siguientes actividades:

- a) Actualizar los riesgos institucionales, considerando la aplicación generada en la institución, para tener información actualizada y ajustada .
- b) Revisar y actualizar la estrategia contenida en el Marco Orientador y la estructura del riesgo, según la evolución del SEVRI y en función de las demandas institucionales; así como lo referente en materia de ética y valores y considerar la nueva metodología para la valoración de los proyectos de inversión pública.
- c) Aplicar los mecanismos o herramientas necesarias para recabar información para la actualización de la metodologías de valoración del riesgo y su relación con los procesos institucionales.
- d) Aplicar en el Cosevi la herramienta de administración del riesgo institucional, e incorporar y brindar acompañamiento para su aplicación, a través de los mecanismos o herramientas establecidos.
- e) Evaluar la frecuencia de medición del seguimiento, de acuerdo al indicador de cumplimiento de las acciones de administración y las dudas que se recopilen dentro de los instrumentos de las áreas internas.
- f) Actualizar al personal en la metodología de valoración del riesgo y su relación con los procesos institucionales.
- g) Se va a incorporar dentro de la metodología el seguimiento de las Unidades Organizacionales que tiene una calificación de nivel bajo, con la finalidad de poder analizar los diferentes controles que se tiene incorporados y si se toman todos los riesgos en los cuales están inmersos.

III. En el año 2023 se espera lograr un nivel de competente a diestro, de acuerdo:

- a) Revisar y actualizar la estrategia contenida en el Marco Orientador, según la evolución del SEVRI y en función de las demandas institucionales.
- b) Aplicar los mecanismos o herramientas necesarias para incorporar la medición de indicadores en la comunicación a las diferentes áreas.
- c) Establecer un cambio parcial en la estructura del riesgo definida para ajustarlo a la realidad institucional.
- d) Generar un cambio en la estructura del nivel de riesgo en cuanto a lo que refiere a la probabilidad e impacto de 3 a 5 niveles, con el fin de evitar la tendencia central que se derivan de la aplicaciones de la valoración del riesgo.
- e) Aplicar la herramienta de administración del riesgo considerando los procesos críticos (que están mayormente expuestos a riesgos) para dar un seguimiento periódico de estos.
- f) Evaluar la frecuencia de medición del seguimiento, según el indicador de cumplimiento de las acciones de la administración y las dudas que se recopilen de las Unidades Organizacionales.
- g) Analizar la manera para automatizar la información para la aplicación del SEVRI, de acuerdo a las necesidades y la dinámica institucional.
- h) Realizar procedimiento para referenciar las actividades con las planteadas por el actual documento.
- i) Incorporar la utilización de la Metodología COP, planteada en este instrumento.
- j) Revisar el instructivo diseñado para la aplicación de la herramienta, para verificar sus actividades.
- k) Revisar la herramienta de valoración del riesgo, para ajustarla a la actualidad de la institución.

IV. Avanzar y fortalecer el nivel diestro en el año 2024 con el fin de pasar a un nivel experto para los años venideros , mediante las siguientes actividades:

- a) Aplicar una encuesta al jerarca y los titulares subordinados, del proceso de valoración del riesgo, para definir puntos de mejora e incorporarlos en la nueva planeación estratégica.
- b) Revisar el Marco Orientador y actualizarlo, con la finalidad de generar una nueva planeación estratégica para los siguiente 5 años , según la evolución del SEVRI, y en función de las demandas institucionales.
- c) Evaluar la incorporación de un instrumento para el análisis del costo de la actividad de control frente a su beneficio potencial, con el fin de verificar la viabilidad de la ejecución de controles que permitan llevar a cabo la mitigación de los riesgos por procesos aprobados.
- d) Generar una revisión de la metodología para hacer una analisis de su incorporación a un sistema informático estructurado que permita facilitar la aplicación y seguimiento.

Evaluación del SEVRI

La Unidad de Planificación Institucional es la responsable de velar por la aplicación y valoración continua del SEVRI. Para ello, debe realizar las evaluaciones de las herramientas utilizadas en su aplicación, según la estrategia planteada.

En el proceso de evaluación se contemplan los siguientes elementos: Respuesta de valoración del riesgo por parte de los usuarios internos.

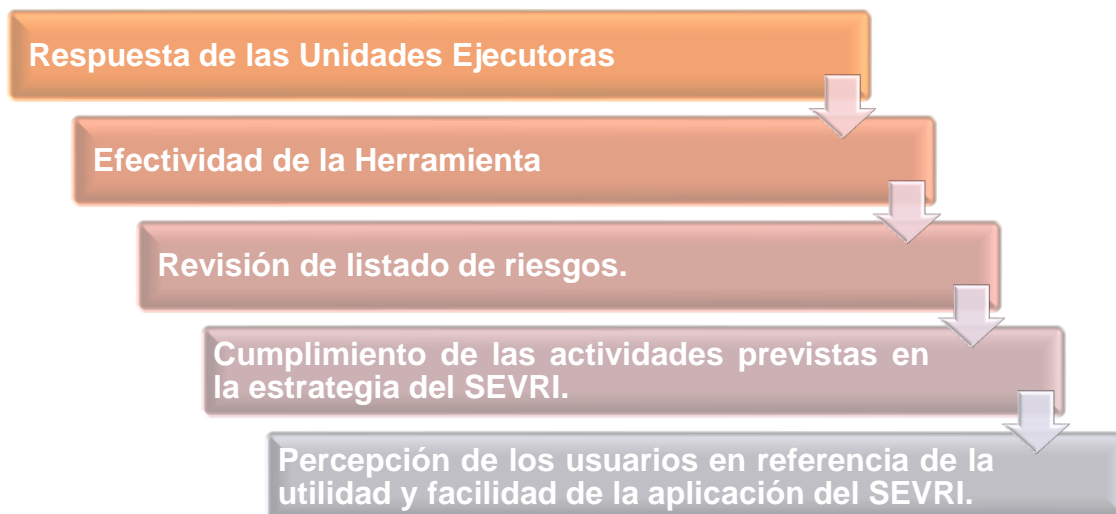


Figura 1: Pasos del proceso de evaluación del SEVRI.

Las necesidades de mejora del SEVRI identificadas, se utilizan como insumo para mantener y perfeccionar el sistema.

2.2. Responsables de la ejecución del SEVRI

Los sujetos responsables del diseño, ejecución, evaluación y seguimiento de las actividades del SEVRI son:

- **Junta Directiva**, mediante la aprobación de acuerdos y su compromiso con el establecimiento y perfeccionamiento del SEVRI.
- **Titulares subordinados**, (Jefaturas de Direcciones, Departamentos, Unidades y encargados de procesos). Son los responsables de la aplicación de la valoración de riesgo de acuerdo a los objetivos de los procesos a su cargo y la implantación de acciones que generen una seguridad razonable en el cumplimiento de los objetivos institucionales. Asimismo, son responsables ante la autoridad superior inmediata, de los riesgos inherentes determinados en la valoración de riesgo en su área de competencia. Les

corresponde realizar la debida divulgación a sus colaboradores de los resultados del proceso de valoración de riesgo, la normativa relacionada, las instrucciones y el Marco Orientador vigente.

- **Unidad de Planificación Institucional**, como apoyo del proceso, lidera la implementación, seguimiento, evaluación y perfeccionamiento del Sistema de Valoración de Riesgo. Además, es responsable de supervisar que la información sobre riesgos sea oportuna y sistemática en el Cosevi; así como, recopilar los datos de los riesgos institucionales, con el fin de utilizarlos para la toma de decisiones estratégicas.
- **Administración activa**, Debe realizar una participación activa durante el proceso, emitiendo consideraciones, objetivos, y percepciones, de modo tal que se pueda contar con información que refleje el quehacer real de cada área de la institución, con el fin alcanzar la ejecución, evaluación y seguimiento de las actividades del SEVRI. Aunado a lo anterior, debe incorporar en la ejecución de sus actividades, la información disponible sobre los riesgos asociados a los procesos.

2.3. Indicadores para la evaluación del SEVRI.

Para medir la evaluación del SEVRI, se establecen los siguientes indicadores:

- Nivel de respuesta a la atención de las solicitudes para valorar los riesgos institucionales en las diferentes áreas y sus seguimientos.
- Cumplimiento de la mitigación de riesgos a través de los planes de acción en los diferentes procesos de la institución.
- Cambios en la condicionalidad de los riesgos.
- Metodología para el análisis de criticidad de procesos.
- Consideraciones sobre la administración de riesgo.

A continuación, se muestra la explicación de cada una de las herramientas de evaluación anteriormente mencionados:

2.3.1. Nivel de respuesta a la atención de las solicitudes para valorar los riesgos institucionales en las diferentes áreas y sus seguimientos.

Se utiliza un nivel de respuesta a la atención de riesgos en los procesos de un 100%, la cual se mide de la siguiente manera:

Objetivo: Determinar el grado de respuesta a la atención de riesgos por parte de las unidades ejecutoras, de acuerdo a las valoraciones del riesgo solicitadas por proceso; así como del seguimiento que se realizará en cada caso.





Lectura: A mayor valor del indicador mayor respuesta a la atención del riesgo por parte de las Unidades Ejecutoras de cada proceso.

Rango:

Menor a 100% no se cumple con el objetivo establecido.

100% se cumple con el objetivo establecido.

Ficha de indicador:

Denominación del indicador	Nivel de respuesta a la atención de riesgos		
Forma de cálculo del indicador	(# procesos evaluados con riesgo / Total de procesos por evaluar) x100		
Frecuencia de medición:	Hora:	Trimestre:	X
	Día:	Cuatrimestre:	
	Semana:	Semestre:	
	Mes:	Año:	X
	Bimestre:	Otro:	
Fuentes de información:	Registro de aplicación propios del área		
Forma de representación:			
Radial: 		Barras: 	X
Circular: 	X	Líneas: 	
Otro:	X		
	tabular		
Responsables del indicador:	Generación:	Analistas de la Unidad de Planificación Institucional	

	Análisis y uso: Jefatura Unidad de Planificación Institucional
	Comunicación a interesados: Jefatura Unidad de Planificación Institucional
Definición del umbral (meta):	100%

2.3.2. Cumplimiento de la mitigación de riesgos a través de los planes de acción en los diferentes procesos de la institución.

Para la administración de los riesgos altos, se inicia con un nivel de avance del 50% al 70%.

Como criterios de evaluación de cada una de las acciones establecidas como parte de las medidas para la administración de riesgo previamente definidas por cada dependencia, se utilizará la siguiente base de comparación:

Objetivo: Determinar el nivel de cumplimiento de mitigación de riesgos a través de la aplicación de las acciones propuestas en el plan de acción por cada proceso o proyecto de inversión pública seleccionado.

Lectura: A mayor valor del indicador mayor mitigación de riesgos en el plan acción de cada proceso o proyecto de inversión.













Rango:

Del 0% al 49% se considera no aceptable.

De 50% al 70% se considera un avance aceptable.

De 71 al 100% se considera un avance satisfactorio.

Ficha de indicador:

Denominación del indicador	Nivel de cumplimiento de mitigación de riesgos											
Forma de cálculo del indicador	(Acciones cumplidas por proceso / Total acciones planificadas por proceso) x100											
Frecuencia de medición:	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;">Hora: <input type="checkbox"/></td> <td style="width: 50%;">Trimestre: <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Día: <input type="checkbox"/></td> <td>Cuatrimestre: <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Semana: <input type="checkbox"/></td> <td>Semestre: <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Mes: <input type="checkbox"/></td> <td>Año: <input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Bimestre: <input type="checkbox"/></td> <td>Otro: <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>		Hora: <input type="checkbox"/>	Trimestre: <input type="checkbox"/>	Día: <input type="checkbox"/>	Cuatrimestre: <input type="checkbox"/>	Semana: <input type="checkbox"/>	Semestre: <input type="checkbox"/>	Mes: <input type="checkbox"/>	Año: <input checked="" type="checkbox"/>	Bimestre: <input type="checkbox"/>	Otro: <input type="checkbox"/>
Hora: <input type="checkbox"/>	Trimestre: <input type="checkbox"/>											
Día: <input type="checkbox"/>	Cuatrimestre: <input type="checkbox"/>											
Semana: <input type="checkbox"/>	Semestre: <input type="checkbox"/>											
Mes: <input type="checkbox"/>	Año: <input checked="" type="checkbox"/>											
Bimestre: <input type="checkbox"/>	Otro: <input type="checkbox"/>											
Fuentes de información:	Registro de aplicación propios del área											
Forma de representación:	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 33%;">Radial:  <input type="checkbox"/></td> <td style="width: 33%;">Barras:  <input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="width: 33%;"></td> </tr> <tr> <td>Circular:  <input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Líneas:  <input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Otro: <input type="checkbox"/></td> <td colspan="2">X tabular</td> </tr> </table>		Radial:  <input type="checkbox"/>	Barras:  <input checked="" type="checkbox"/>		Circular:  <input checked="" type="checkbox"/>	Líneas:  <input type="checkbox"/>		Otro: <input type="checkbox"/>	X tabular		
Radial:  <input type="checkbox"/>	Barras:  <input checked="" type="checkbox"/>											
Circular:  <input checked="" type="checkbox"/>	Líneas:  <input type="checkbox"/>											
Otro: <input type="checkbox"/>	X tabular											
Responsables del indicador:	Generación: Analista de la Unidad de Planificación Institucional											
	Análisis y uso: Jefatura Unidad de Planificación Institucional											
	Comunicación a interesados: Jefatura Unidad de Planificación Institucional.											
Definición del umbral (meta):	De 50% al 70% se considera aceptable.											

	De 71% al 100% se considera satisfactorio.
--	--

2.3.3 Nivel de riesgo residual de proceso institucional, los cuales se establecen en un parámetro de 1 a 36 en cuanto a su riesgo residual y se califican con una escala de valor cualitativo de bajo, moderado y alto.

Objetivo: Determinar el nivel de riesgo residual que presentan los diferentes procesos en la organización.

Lectura: A menor valor del indicador menor cantidad de riesgo.

Rango:

Del 1-5 se considera riesgo bajo.

De 6-11 se considera riesgo moderado.

De 12-36 se considera riesgo alto.

Ficha de indicador:

Denominación del indicador	Nivel de riesgo residual institucional																						
Forma de cálculo del indicador	(Total del riesgo residual de los procesos / Total de procesos evaluados)																						
Frecuencia de medición:	<table border="0"> <tr> <td>Hora:</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Trimestre:</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Día:</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Cuatrimestre:</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Semana:</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Semestre:</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Mes:</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Año:</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Bimestre:</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Otro:</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>			Hora:	<input type="checkbox"/>	Trimestre:	<input type="checkbox"/>	Día:	<input type="checkbox"/>	Cuatrimestre:	<input type="checkbox"/>	Semana:	<input type="checkbox"/>	Semestre:	<input checked="" type="checkbox"/>	Mes:	<input type="checkbox"/>	Año:	<input type="checkbox"/>	Bimestre:	<input type="checkbox"/>	Otro:	<input type="checkbox"/>
Hora:	<input type="checkbox"/>	Trimestre:	<input type="checkbox"/>																				
Día:	<input type="checkbox"/>	Cuatrimestre:	<input type="checkbox"/>																				
Semana:	<input type="checkbox"/>	Semestre:	<input checked="" type="checkbox"/>																				
Mes:	<input type="checkbox"/>	Año:	<input type="checkbox"/>																				
Bimestre:	<input type="checkbox"/>	Otro:	<input type="checkbox"/>																				
Fuentes de información:	Registro de aplicación propios del área																						
Forma de representación:	<table border="0"> <tr> <td>Radial:</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Barras:</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Circular:</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Líneas:</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Otro:</td> <td colspan="3"><input checked="" type="checkbox"/> X tabular</td> </tr> </table>			Radial:	<input type="checkbox"/>	Barras:	<input checked="" type="checkbox"/>	Circular:	<input type="checkbox"/>	Líneas:	<input checked="" type="checkbox"/>	Otro:	<input checked="" type="checkbox"/> X tabular										
Radial:	<input type="checkbox"/>	Barras:	<input checked="" type="checkbox"/>																				
Circular:	<input type="checkbox"/>	Líneas:	<input checked="" type="checkbox"/>																				
Otro:	<input checked="" type="checkbox"/> X tabular																						
Responsables del indicador:	Generación: Analista de la Unidad de Planificación																						
	Análisis y uso: Jefatura Unidad de Planificación Institucional																						
	Comunicación a interesados: Jefatura Unidad de Planificación Institucional																						

Definición del umbral (meta):	Menor que 12 (Nivel de aceptación bajo o moderado)
--	--

2.3.3. Cambios en la condicionalidad de los riesgos

Se debe procurar que los riesgos identificados cumplan con los planes establecidos con el fin de mitigar los riesgos considerados como medios o altos y que los riesgos bajos tengan su seguimiento, según las revisiones en los procesos.

Se aplica una metodología de análisis histórico basado en la siguiente tabla, en donde se mide la totalidad de riesgos en los procesos institucionales.

Histórico de riesgo por proceso Consejo de Seguridad Vial				
Procesos por nivel de Riesgo	Aplicación	Seguimiento 1	Seguimiento 2	Seguimiento 3
Riesgos Altos				
Riesgos Medios				
Riesgos Bajos				
Total				

La metodología consiste en monitorear la constancia en los niveles de riesgo definidos en los procesos entre el periodo de seguimiento 1, 2, 3. Con el fin de identificar los cambios en la condicionalidad de los riesgos en los procesos de un periodo a otro y poder establecer medidas en los casos que sea necesario.

2.3.4. Metodología para el análisis de criticidad de procesos.

El concepto de criticidad de procesos está basado en la definición de criterios que intervienen en el impacto de la consecución de objetivos institucionales y de continuidad de las operaciones.

Por tanto, se propone utilizar la metodología “COP” (Cartera Óptima de Proyectos) de los autores Alan P. Brache y Sam Bodley-Scott, con el fin de determinar los índices de criticidad de los procesos institucionales, los cuales deberán tener un tratamiento especial por parte de los titulares subordinados en el nivel de gestión esperado.

La metodología “COP” consta de los siguientes pasos, según la matriz siguiente:

Matriz de Metodología COP

Paso	Descripción
1.Desarrollar criterios de priorización.	Se deben proponer los criterios que la organización tiene interés para considerar dentro de su selección de importancia, tales como nivel de riesgo, continuidad de operaciones, marco estratégico institucional, impacto en la sociedad civil, entre otros.
2.Analizar la capacidad de recursos.	La organización debe analizar si cuenta con una adecuada capacidad para afrontar la gestión requerida en el manejo de sus recursos, con el fin de poder determinar de manera eficiente las

	prioridades que debe administrar en función de sus compromisos adquiridos.
3. Recopilar y organizar la información de lo que está operando y lo que está planificado.	Se debe contar con registros de los procesos que están en funcionamiento y a su vez, evaluar los que estén próximos a implementarse, con el fin de diagnosticar la situación actual de los mismos.
4. Evaluar la cartera.	En este paso se debe determinar las estrategias de manejo de la complejidad, con el fin de poder destinar recursos a procesos con criticidad similar o bien asignar de manera diferenciada los recursos.
5. Implementar un proceso continuo de gestión	Mediante actividades de planificación y control se debe implementar una revisión de los niveles de criticidad de los procesos, con el fin de mantener una cultura de mejora continua en la organización.

Para de poder evaluar el nivel de criticidad de los procesos, se pueden utilizar como referencia los siguientes criterios de priorización:

Matriz de criterios de priorización de criticidad

Criterio	Descripción	Escala a utilizar (puntos)
1.Nivel de riesgo.	Indica la condición de la respuesta ante los riesgos que tiene la organización en sus procesos institucionales. Se recomienda utilizar el nivel de riesgo residual como primer criterio. En su defecto, usar el nivel de riesgo inherente.	Riesgo Bajo: 1 p Riesgo Medio: 2p Riesgo Alto:3p
2.Continuidad de negocio.	Indica el grado de afectación en el sentido de la facilidad de asegurar las operaciones de la institución.	Afectación baja: 1 punto. Afectación media:2 puntos. Afectación alta:3 puntos.
3.Nivel de resiliencia.	Capacidad para superar las circunstancias adversas en una situación crítica.	Resiliencia alta: 1 punto. Resiliencia media:2 puntos. Resiliencia baja:3 puntos.

4.Pertinencia estratégica.	Grado de vinculación con el objetivo institucional, metas de los planes Operativos Anuales, Ejecución Presupuestaria y lineamientos que establezca el Plan de Gobierno y el plan Nacional de Desarrollo vigente.	Pertinencia baja:1 Punto. Pertinencia media:2 puntos. Pertinencia alta:3 puntos.
5.Impacto en la satisfacción de la sociedad civil.	Afectación en el grado de satisfacción del administrado, en relación a su cumplimiento o expectativas.	Impacto bajo:1p Impacto medio:2p Impacto alto:3p

Con el fin de aplicar el análisis de criticidad de los procesos utilizando como base la metodología anterior, se presenta la matriz siguiente:

Ejemplo de Matriz de aplicación del indicador de criticidad

	Nivel de riesgo	Continuidad de negocio	Nivel de resiliencia	Pertinencia estratégica	Impacto en la satisfacción de la sociedad		
Peso importancia criterio	50%	15%	10%	10%	15%	100%	
Proceso	Evaluación por criterios					Indicador de criticidad	Nivel prioridad
#1	3	2	2	1	1	2.25	4
#2	2	2	2	3	3	2.25	4
#3	3	2	3	2	1	2.45	2
#4	3	3	2	3	1	2.6	1
#5	3	2	1	3	1	2.35	3
#6	2	1	1	2	1	1.6	6
#7	2	1	2	2	2	1.85	5

Con el fin de aplicar adecuadamente la matriz anterior se debe tomar en cuenta lo siguiente:

- La Unidad de Planificación Institucional en conjunto con la Dirección Ejecutiva debe seleccionar los criterios de priorización a utilizar (se puede tomar como base la recomendación anterior).
- Una vez definidos los criterios, se debe indicar el peso porcentual de cada uno de los criterios seleccionados. La sumatoria de los pesos de importancia debe ser 100%.

- Posteriormente la Unidad de Planificación Institucional deberá asignar en la escala de puntajes definida (se puede utilizar como referencia la escala propuesta de 1 a 3) la correcta evaluación de los puntajes por cada criterio.
- La matriz calculará matemáticamente el indicador de criticidad utilizando una sumatoria de pesos ponderados por cada proceso.
- La Unidad de Planificación Institucional deberá generar el reporte de resultados, asignando el nivel de prioridad en función de los indicadores anteriores de acuerdo al peso asignado. En caso de empates se debe asignar el mismo nivel de prioridad para todos los procesos que presenten dicha situación.

2.3.5. Consideraciones sobre la administración de riesgos.

Una vez identificado los riesgos residuales, se debe empezar con las acciones de revisión y documentación por parte de los titulares subordinados.

Es importante aclarar que debe mantenerse un adecuado control documental de las revisiones.

Para lo anterior se propone la siguiente matriz RACI de responsabilidades:

Matriz RACI para la administración de riesgos

Actividad	Titulares subordinados	UPI	Dirección Ejecutiva
Identificación de riesgos	R	I	
Revisión de riesgos	I	R	A
Documentación de riesgos	R	I	
Comunicación de riesgos	I	C	R

(R Responsable, A Aprobador, C Colaborador, I Informado)

3. Normativa

3.1 Normativa interna que regula el SEVRI.

Los procedimientos para el funcionamiento del SEVRI se realizan con base en los lineamientos establecidos en el presente Marco Orientador. Los criterios que aquí se establecen son coherentes con las directrices emitidas por el órgano contralor y corresponden a las siguientes actividades:

1. Revisión de los procesos institucionales, consiste en incorporar los procesos que se encuentran aprobados por la Unidad de Planificación Institucional, dentro de la aplicación de la valoración del riesgo institucional.
2. Identificación de los riesgos es validar los riesgos institucionales; para determinar y describir los eventos, causas y consecuencias, elementos que componen el riesgo.
3. Análisis de los riesgos, es medir la probabilidad de ocurrencia y el impacto de un evento.
4. Evaluación de riesgos consiste en priorizar los riesgos para su tratamiento, evaluando los riesgos en tres niveles, bajos, moderados y altos.
5. Administración de riesgos identificar, evaluar, seleccionar y ejecutar las medidas de administración del riesgos, con la finalidad de mitigarlos.
6. Revisión de riesgos, monitorear periódicamente el seguimiento a los niveles y causas del riesgo, grado de ejecución, su eficacia y eficiencia.
7. Documentación de los riesgos, información generada y recopilada de las herramientas de la aplicación del SEVRI.
8. Comunicación de los riesgos es trasladar la información generada a los sujetos interesados para la la toma de decisiones.

3.2. Criterios que se requieren para el funcionamiento del SEVRI

El Consejo de Seguridad Vial plantea los siguientes criterios para el funcionamiento del SEVRI:

- a) **Integración del SEVRI:** La información obtenida de la valoración del riesgo, debe involucrarse en los sistemas de información institucionales, con el fin de implementar mejoras en dichos sistemas, a partir de la evaluación y el monitoreo. Así como, integrar la valoración del riesgo de los planes institucionales, a través de acciones y presupuesto para su implementación.
- b) **Continuidad del SEVRI:** Se debe dar seguimiento a los planes de acción establecidos en la valoración del riesgo, de manera tal que colaboren al logro de los objetivos institucionales, mediante la aplicación de dicha valoración y el seguimiento periódico, según estrategia planteada.
- c) **Flexibilidad del sistema utilizado para la valoración del riesgo:** La herramienta debe adaptarse a los futuros cambios institucionales, según las necesidades y fundamentos normativos, así como lo establecido en la estrategia propuesta.
- d) **Capacidad de procesamiento de la información:** Se hace uso de las herramientas para automatizar la información que tenga la institución a disponibilidad para este procesamiento, de acuerdo a las necesidades y la dinámica institucional.

3.3. Estructura de riesgo institucional

Para la clasificación de los riesgos institucionales se utiliza las siguientes categorías y subcategorías de riesgos basado en el modelo Protivity y se realizan ajustes para ir incorporando una estructura adaptada a la gestión institucional.

- 1. **Riesgos de Entorno:** Surge cuando hay fuerzas externas que podrían afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales, incluyendo las estrategias que se definan para el logro de éstos.

- a. **Riesgo geográfico:** Los aspectos geográficos relacionados con la ubicación de las instalaciones, los medios de transporte y comunicación

con ellas, los servicios de que dispone en la región, impiden el adecuado acceso a los funcionarios y usuarios de los servicios.

- b. Riesgo político:** Los cambios en el entorno político; como nuevos jerarcas en las instituciones y en el país, con concepciones distintas o inciertas respecto de la gestión institucional; pueden implicar cambios en la realización de las actividades institucionales y por ende afectar parcial o totalmente, el logro de los objetivos trazados.
 - c. Riesgo de injerencia política en los planes:** La injerencia política en la programación de actividades induce a cambios constantes en las metas y en el destino de los fondos, generando incertidumbre e improvisación en el personal clave de la institución.
 - d. Riesgo de cambio en el marco jurídico:** Reforma legales o proyectos de ley en estudio y agenda de los entes legislativos, afectan el marco jurídico institucional tradicional.
 - e. Riesgo de catástrofe:** Posibilidad que se presenten desastres naturales (huracanes, terremotos, inundaciones) u otros eventos de impacto como accidentes, incendios, robos, entre otros, que afectan la ejecución de las operaciones de la institución y pueden provocar un cambio en la programación, objetivos y estrategias de la organización, debido a la necesidad de atender la emergencia.
- 2. Riesgos de Recurso Humano:** Riesgos cuyas causas provienen de las características, calidad, disponibilidad y nivel de capacitación de personal de COSEVI.
- a. Riesgo de errores y omisiones de registro:** La inexistencia de controles cruzados incrementan la posibilidad de error u omisión en el registro.

- b. Riesgo de falta de incentivos al personal:** la falta de incentivos al personal y las limitaciones al desarrollo de la carrera administrativa, pueden afectar la productividad de los funcionarios y el cumplimiento de los objetivos institucionales.
- c. Riesgo de poca efectividad en el proceso de reclutamiento y selección del personal:** Los mecanismos establecidos por la administración de recursos humanos en la organización, en relación con el proceso de reclutamiento y selección, no garantizan disponibilidad de los recursos humanos en el momento, en la cantidad y la calidad requerida para que la institución cumpla con sus objetivos.
- d. Riesgo de desmotivación:** Los mecanismos establecidos por la Administración para integrar a los funcionarios al logro de la visión y misión institucionales (plan de incentivos, remuneración, capacitación, entre otros) son ineficaces, derivando en desmotivación y frustración del personal.
- e. Riesgo de actualización:** Los mecanismos establecidos por la Administración para la detección de necesidades de capacitación, los procesos de inducción y entrenamiento del personal técnico y administrativo, la cuantía del presupuesto asignado para estos menesteres, no proveen parcial o totalmente de las herramientas necesarias para dotar al personal del conocimiento requerido para realizar los objetivos institucionales.
- f. Riesgo de evaluación inadecuada de las tareas:** Los mecanismos establecidos por la Administración para la evaluación de las tareas del personal, resultan total o parcialmente ineficientes para determinar la contribución del funcionario al logro de los objetivos del o los procesos.

g. Riesgo de integración ineficaz del personal: Los mecanismos establecidos por la Administración para lograr la integración del personal hacia el logro de los objetivos institucionales (fomento del trabajo en equipo, divulgación y promoción de las ideas rectoras de la institución, integración del personal en la formulación de los planes operativos, entre otros) resultan total o parcialmente ineficientes.

3. Riesgos que comprometen la gestión ética: La ética como un insumo importante para la gestión institucional, incorporando los valores institucionales en los cuales los colaboradores deben basar su accionar.

a. Riesgo de fraude, falta al deber de probidad y corrupción: Acciones fraudulentas ejecutadas sistemáticamente por funcionarios de la institución, que alteran rutinas de programas en beneficio propio o de terceros.

b. Riesgo de tráfico de influencias: Influir directamente o por otra persona, en un servidor público, prevaleciéndose de su cargo o de cualquier otra situación derivada de su situación personal o jerárquica con este o con otro servidor público, ya sea real o simulada, para que haga, retarde u omita un nombramiento, adjudicación, concesión, contrato, acto o resolución propios de sus funciones, de modo que genere, directa o indirectamente, un beneficio económico o ventaja indebida, para sí o para otro.

c. Riesgo de clima organizacional: La Administración no ha dispuesto de los medios necesarios para canalizar su influencia sobre las actitudes y comportamiento de las personas y grupos de la organización.

d. Riesgo de falta de transparencia: Las actividades no se ejecutan conforme los procedimientos determinados, no se encuentran escritos y

actualizados, además no cuentan con indicadores de gestión para evaluar el desempeño del proceso (o los indicadores no son apropiados para medir sus objetivos) y la satisfacción del cliente, originando problemas de asignación de responsables y dificultades para la supervisión y control adecuado del proceso

e. Riesgo de liderazgo ineficaz: Los jefes y titulares subordinados no cuentan con una adecuada percepción del entorno, ni tienen la capacidad de influir sobre los demás miembros de la organización; no poseen un manejo adecuado de la organización interna o los vínculos apropiados externos, para el logro de los objetivos institucionales.

4. Riesgos Financieros: Riesgos de que los flujos de ingresos y activos financieros no se manejen de forma eficiente y efectiva, para maximizar su disponibilidad y uso racional.

a. Riesgo de insuficientes recursos presupuestarios: Acceso insuficiente a recursos financieros o presupuestarios, amenaza la capacidad de la institución, de crecer y ejecutar sus objetivos institucionales.

b. Riesgo de extemporaneidad del presupuesto: La no presentación oportuna del presupuesto para la aprobación, tanto a las autoridades internas como externas, conlleva a sanciones y retrasos en su ejecución.

c. Riesgo de enfoque en la información financiera: presentar información financiera extemporánea o incompleta, con el fin de guiar la toma de decisiones hacia un fin específico.

5. Riesgos de Tecnologías de Información: Se da cuando la tecnología de información usada en la Institución no está operando según lo planeado y por lo

tanto, no exista una integridad y confiabilidad de los datos e información. Además, esta no está soportando apropiadamente los procesos.

- a. Riesgo de canales de comunicación e información:** Canales de comunicación ineficaces pueden producir mensajes, por lo que se presentan inconsistencias entre las responsabilidades autorizadas o los indicadores de gestión establecidos.
- b. Riesgo de políticas de comunicación e información:** El no establecer políticas sobre la adquisición, uso, control y acceso a los recursos de información y comunicación, origina esfuerzos dispersos.
- c. Riesgo de respuesta poco oportuna:** Ante la demanda de información en los servicios que brinda la institución, los plazos de respuesta se extienden significativamente brindando poco espacio de tiempo para una respuesta apropiada, ante las instancias correspondientes.
- d. Riesgo de obsolescencia tecnológica:** Las actividades que conducen al logro de los objetivos de los procesos de la institución, no se actualizan con la frecuencia adecuada.
- e. Riesgo de evaluación inadecuada de la tecnología organizacional:** Las tecnologías organizacionales contenidas en las actividades no establecen mecanismos de evaluación (antes, durante o posteriores al proceso), que permitan determinar desviaciones respecto de lo autorizado, de manera tal que los responsables puedan corregir oportunamente las desviaciones y volver el proceso a su punto de partida, o bien aprobar las mejoras en beneficio del servicio.
- f. Riesgo de insuficiencia de información:** La insuficiencia de los requisitos de información de entrada en las actividades de la institución,

las metodologías o técnicas empleadas para los mismos, hacen incurrir a los responsables en decisiones erróneas o productos finales ineficientes, que deterioran la imagen de los servicios e incrementan sus costos.

g. Riesgo de limitaciones tecnológicas para la comunicación: Conjunto de riesgos derivados de las limitaciones de los medios de comunicación que proveen las instituciones del país.

h. Riesgo de acceso a la información sensible: El no restringir el acceso a la información (datos o programas) adecuadamente, puede producir el conocimiento y uso no autorizado de información sensible.

i. Riesgo de fraude informático: Acciones fraudulentas ejecutadas sistemáticamente por expertos informáticos, que alteran rutinas de programas en beneficio propio o de terceros.

j. Riesgo de insuficiente infraestructura tecnológica: La Institución no cuenta con la estructura tecnológica de información (Hardware, redes, software, procesos y personal) que necesita, para soportar eficazmente los requerimientos de información de los servicios actuales y potenciales de la institución, de manera eficaz, con un costo efectivo y bien controlado.

Pérdida de información, manejo inadecuado y archivo, interrupción de servicios por fallas en los sistemas.

6. Riesgos de Procesos de Operación y Control: Eventos originados en la fase operativa, directamente relacionados con las transacciones que se realizan, con los productos o servicios que se ofrecen y con la existencia y forma de aplicar el control interno.

- a. **Riesgo de evaluación de la gestión:** La institución no dispone de medios para una evaluación de los resultados y la traducción de esas evaluaciones en mejora a los servicios.
 - b. **Riesgo de asignación de recursos:** Las actividades no están dotadas con los recursos financieros, humanos, tecnológicos, de información, infraestructura, equipo, y otros.
 - c. **Riesgo de deficiencia en los servicios:** Los servicios que presta la organización no satisfacen los requerimientos del cliente: trámites muy lentos, procesos engorrosos, excesivos requisitos, entre otros
 - d. **Riesgo de control interno:** Las actividades no han sido evaluadas con base en la administración del riesgo, con el fin de determinar las amenazas que pueden afectar el logro de los objetivos y establecer los mecanismos de control necesarios, a fin de que el proceso alcance un nivel de riesgo residual aceptable.
 - e. **Riesgo de improvisación en la planificación presupuestaria:** La determinación de prioridades para la estructuración del presupuesto no se realiza sobre la base de diagnósticos técnicos de necesidades, situación que afecta la planificación de las actividades e induce a errores y constantes modificaciones.
- 7. Riesgos Estratégicos y de Gestión institucional:** Es el riesgo de que la información utilizada para apoyar la ejecución de los servicios brindados, la generación de reportes internos y externos sobre el desempeño y la evaluación continua de la efectividad del Modelo de Gestión de la Institución, no sea relevante o confiable. Estos riesgos se relacionan con todos los aspectos de las actividades de creación de valor para la Institución.

- a. **Riesgo de enfoque institucional:** La Administración no ha definido o divulgado el conjunto de objetivos estratégicos que guiarán el rumbo de la organización en las áreas sustantivas, como base para el diseño de los planes operativos institucionales. El no definir objetivos resta enfoque a la organización, deteriorando su habilidad de orientar los recursos en su mejor uso alternativo.
- b. **Riesgo de alineamiento:** La Administración Superior no ha realizado un análisis de alineamiento de sus planes institucionales con el Plan Nacional de Desarrollo, a fin de determinar posibles desviaciones y ajustes con respecto a la política nacional, situación que puede implicar descoordinaciones, efectos presupuestarios e ineficaz asignación de recursos a la institución; además, llamadas de atención de los órganos de control externo.
- c. **Riesgo de estrategia:** La Administración no ha definido o divulgado las prioridades de acción (actividades a realizar, productos o servicios a entregar y destinatarios de esos productos o servicios) para el cumplimiento de los objetivos.
- d. **Riesgo de centralización en la toma de decisiones:** La Administración no dispone de los medios necesarios para asignar responsabilidades en los diferentes niveles jerárquicos para la toma de decisiones, originando cuellos de botella que inhiben la habilidad institucional de ofrecer servicios eficaces y eficientes.
- e. **Riesgo de alineamiento de objetivos:** Un proceso de planificación estratégica que no vincule los objetivos estratégicos del plan, con la estrategia institucional y ésta con los objetivos operativos y sus respectivos indicadores de gestión, puede producir información irrelevante.

8. Riesgo Legal: riesgo derivado de la incapacidad de cumplir con obligaciones jurídicas o reglamentarias. También se origina en caso de gran incertidumbre respecto a los derechos y obligaciones de las partes.

a. Riesgo de sanción externa y pérdida de imagen ante requerimientos

de información: La solicitud inoportuna de información por parte de los responsables a las unidades internas, para atender el cumplimiento de disposiciones emitidas por la Contraloría General de la República, la Defensoría de los Habitantes, la Sala Constitucional y los Tribunales de Justicia, reduce los plazos otorgados para su respuesta, incrementando el riesgo de error y el de incumplimiento de plazos perentorios legales, con los consecuentes efectos sancionatorios y de imagen para la institución.

b. Riesgo de prescripción: La utilización de figuras jurídicas tales como recursos de amparo o acciones de inconstitucionalidad como medida dilatoria de los procesos, podrían generar la prescripción de los derechos de la administración ante el tiempo que demora la sala constitucional en su resolución.

c. Riesgo de dificultad sancionatoria: Si bien los mecanismos para aplicar sanciones existen en la organización, los mecanismos son lentos y poco accesibles para quienes deben implantarlos.

9. Riesgos de Infraestructura: La institución no posea la infraestructura necesaria para ejecutar eficientemente los servicios que brinda, amenazando la satisfacción de los requerimientos de clientes actuales y futuros.

a. Riesgo de dimensionamiento de las instalaciones: La dimensión de las instalaciones con que cuenta la institución, es inferior a sus necesidades, lo que origina la dispersión de oficinas en diferentes lugares; o bien, la

dimensión es superior, lo que posiblemente genere gastos de mantenimiento excesivos para la capacidad requerida.

b. Riesgo de instalaciones en condiciones inapropiadas: Las instalaciones en las que se alberga la institución carecen de las condiciones apropiadas para la realización de los objetivos institucionales (edificios antiguos mal contruidos, ventilación inapropiada, sin áreas verdes o escasas, luz inadecuada o escasa, servicios básicos obsoletos, dificultad de acceso para el personal y clientes, entre otros)

c. Riesgo de mantenimiento inadecuado de las instalaciones: El servicio de mantenimiento que se brinda a la institución, es inapropiado induciendo a su deterioro paulatino en perjuicio de la salud laboral y su vida útil.

3.4. Parámetros de aceptabilidad de riesgo.

Una vez aplicada las herramientas de valoración de riesgo se determina la aceptabilidad de los riesgos de acuerdo a los siguientes parámetros:

- **Riesgo nivel bajo:** se considera aceptable si las consecuencias para la institución son mínimas y afectan levemente el cumplimiento de los objetivos.
- **Riesgo nivel moderado:** se establece como aceptable cuando las consecuencias para la institución son considerables y pueden afectar de manera parcial el cumplimiento de los objetivos.
- **Riesgo nivel alto:** se presenta cuando las consecuencias para la institución son graves y pueden ocasionar un cumplimiento muy deficiente de los objetivos o su incumplimiento total. Son considerados aceptables únicamente en circunstancias extraordinarias justificadas.

El proceso de valoración del riesgo es uno sólo, clasificado en tres etapas que corresponden a; definición del riesgo inherente, la evaluación del riesgo residual y

la aplicación de un plan de acción, con el fin llevar a la institución a un nivel de riesgo aceptable.

Primero se obtiene el nivel de riesgo inherente, mediante la estimación de la probabilidad de ocurrencia por el impacto generado, de las consecuencias de los eventos que conforman los riesgos. de acuerdo a los mecanismos con los que cuenta la institución para la valoración del riesgo.

Para estimar el impacto de un riesgo inherente se definen estos de acuerdo a una valoración cualitativa, utilizando una escala de 1 a 3 para su calificación, tal como se muestra en la siguiente tabla:

Calificación del nivel de impacto asociado al riesgo

Valor	Color	Estado
1	Verde	Leve
2	Amarillo	Medio
3	Rojo	Alto

En el caso de la probabilidad de ocurrencia, se utilizan los siguientes parámetros, según se describe a continuación.

Calificación del nivel de probabilidad asociado al riesgo

Valor	Color	Estado
1	Verde	Bajo
2	Amarillo	Medio
3	Rojo	Alto

Una vez determinado el nivel de impacto y probabilidad de ocurrencia, se estima la valoración del riesgo como el producto del resultado de estas valoraciones, de acuerdo a las siguientes escalas.

Nivel de criticidad del riesgo inherente

Escala Nivel de Criticidad del Riesgo Inherente		
Resultado	Nivel de Riesgo	
1	Bajo	
De 2 a 4	Moderado	
De 6 a 9	Alto	

En el siguiente mapa de calor se representa la escala gráfica de la valoración del riesgo inherente, de acuerdo a los resultados del producto del impacto por la probabilidad de ocurrencia.

Matriz de estimación del riesgo inherente

NIVEL DE IMPACTO	3	Moderado	Alto	Alto
	2	Moderado	Moderado	Alto
	1	Bajo (Aceptable)	Moderado	Moderado
		1	2	3
		PROBABILIDAD		

Después de haber identificado el nivel de riesgo inherente se procede con el cálculo del nivel de riesgo residual, el cual se puede definir como el riesgo obtenido una vez aplicadas las técnicas de administración del riesgo, es decir, después de considerar el efecto de los controles y su madurez se realiza bajo los siguientes niveles

Nivel de madurez de los controles

Clasificación	Valor del control
Sin Controles	4
Control Débil	3
Control Adecuado	2
Control Satisfactorio	1

Y una vez definidos los niveles de madurez de los controles, se calcula el nivel de riesgo residual, según se muestra en la siguiente matriz:

Nivel de criticidad del riesgo residual

Escala Nivel de Criticidad del Riesgo Residual		
Resultado	Nivel de Riesgo	
1 a 4	Bajo	
De 6 a 9	Moderado	
De 12 a 36	Alto	

El valor residual obtenido, se ubica según la siguiente escala de criticidad.

Matriz de estimación del riesgo residual

MADUREZ DEL CONTROL	4	Bajo (Aceptable)	Moderado	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto
	3	Bajo (Aceptable)	Moderado	Moderado	Alto	Alto	Alto	Alto
	2	Bajo (Aceptable)	Bajo (Aceptable)	Moderado	Moderado	Alto	Alto	Alto
	1	Bajo (Aceptable)	Bajo (Aceptable)	Bajo (Aceptable)	Bajo (Aceptable)	Moderado	Moderado	Moderado
		1	2	3	4	6	8	9

RIESGO INHERENTE

Los niveles de criticidad del riesgo moderado y alto se deben tratar o administrar usando las opciones de tratamiento del riesgo, las cuales se consideran en la siguiente tabla:

Matriz de tratamiento de riesgo

Tipo de tratamiento	Descripción
Evitar	Acciones enfocadas en la eliminación del riesgo, de tal forma que se reduzca totalmente la incertidumbre utilizando mecanismos de evasión.
Transferir	Consiste en compartir con otro los efectos del riesgo, dado que por sí solo no se le puede hacer frente de manera efectiva

Mitigar	Reducir el riesgo a través de mecanismos de mejora, que permitan variar significativamente los impactos.
Aceptar	Si se cuenta con suficiente capacidad para hacerle frente al riesgo, se debe adoptar esta medida. Normalmente implica contar con reservas de contingencia para utilizarlas en caso de materialización del riesgo.

En el caso de una calificación de modera o alto, la institución debe aplicar planes de acción que afecten directamente el riesgo en los que refiere su probabilidad o impacto. Para ellos se debe plantear por acciones, por actividades, considerando lo siguiente:

- Objetivo de lo que se desea plantear.
- Finalidad de lo que se desea lograr.
- Actividades de plan acá es desarrollar lo que se pretende del objetivo para conseguirlo.

Esto, con la finalidad de que facilite el seguimiento de los planes de acción propuestos.

Una vez establecido esto, se debe dar un seguimiento periódico de dichos planes de acción que lleven a la institución a la incorporación de estas actividades, y esto como se mencionó es responsabilidad del jerarca y titular subordinado, pero también es de toda la administración activa, ya que, si no se cuenta con la participación de todos, puede tener gestiones que hacerse en cada una de estas.

Se va a realizar una verificación de todos los resultados para dar seguimiento a los extremos sea alto o bajo, con la finalidad de obtener datos para el mejoramiento institucional.

4. Definiciones

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

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

Descripción general para establecer SEVRI. Se deberán establecer, previo al funcionamiento del SEVRI, los siguientes componentes:

- a. Marco orientador.
- b. Ambiente de apoyo.
- c. Recursos.
- d. Sujetos interesados.
- e. Herramienta para la administración de información.

Se deberá iniciar con el componente de marco orientador del SEVRI, específicamente con la política del riesgo institucional y la estrategia del SEVRI. El componente de herramienta para la administración de información deberá instituirse sólo cuando el resto de los componentes se hayan establecido.

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

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

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

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

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

Información sensible: es el nombre que recibe la información personal privada de un individuo, por ejemplo ciertos datos personales y bancarios, contraseñas de correo electrónico e incluso el domicilio en algunos casos.

Insumos del SEVRI. El SEVRI deberá utilizar como insumo información interna y externa, suficiente y actualizada para su establecimiento y funcionamiento de acuerdo con los requerimientos de la presente normativa. Para estos efectos, se deberá considerar al menos la siguiente:

- a. Planes nacionales, sectoriales e institucionales.
- b. Análisis del entorno interno y externo.
- c. Evaluaciones institucionales.
- d. Descripción de la organización (procesos, presupuesto, sistema de control interno).
- e. Normativa externa e interna asociada con la institución.
- f. Documentos de operación diaria y de la evaluación periódica del desempeño del mismo SEVRI.

Marco orientador. El marco orientador del SEVRI deberá comprender la política de valoración del riesgo institucional, la estrategia del SEVRI y la normativa interna que regule el SEVRI.

La política de valoración del riesgo institucional debe contener, al menos:

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

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

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

aceptabilidad de riesgo.

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

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

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

Objetivo del SEVRI. El SEVRI debe producir información que apoye la toma de decisiones orientada a ubicar a la institución en un nivel de riesgo aceptable y así promover, de manera razonable, el logro de los objetivos institucionales.

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

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

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

Proceso: Conjunto de actividades interrelacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados.

Procedimiento: Forma específica para llevar a cabo una actividad o un proceso

Productos del SEVRI. El SEVRI deberá constituirse en un instrumento que apoye de forma continua los procesos institucionales. En este sentido, se debe generar a través del SEVRI:

- a. Información actualizada sobre los riesgos institucionales relevantes asociados al logro de los objetivos y metas, definidos tanto en los planes anuales operativos, de mediano y de largo plazos, y el comportamiento del nivel de riesgo institucional.
- b. Medidas para la administración de riesgos adoptadas para ubicar a la institución en un nivel de riesgo aceptable.

Proyecto de inversión pública: Es el conjunto de actividades integradas, para lograr objetivos específicos, con un presupuesto establecido y en un tiempo definido

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

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

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

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

Responsabilidad del SEVRI. El jerarca y los respectivos titulares subordinados de la institución son los responsables del establecimiento y funcionamiento del SEVRI. Para lo anterior deberán:

- a. Establecer y disponer los componentes del Sistema
- b. Definir y ejecutar las actividades del Sistema
- c. Evaluar y dar seguimiento al Sistema para verificar su eficacia y eficiencia en relación con el objetivo indicado.
- d. Verificar el cumplimiento de las responsabilidades establecidas en relación con el Sistema
- e. Tomar las medidas necesarias tendientes a fortalecer y perfeccionar el Sistema y al cumplimiento de la presente normativa.
- f. Comunicar a los sujetos interesados el estado del SEVRI y de las medidas que ha tomado para su fortalecimiento.

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

Riesgo aceptable: son aquellos que se califican con un nivel bajo, a estos se deben establecer evaluaciones de seguimiento para garantizar que el nivel de riesgo se mantiene en los parámetros establecidos

Riesgo inherente. Grado de exposición al riesgo que se determina a partir de la multiplicación entre la probabilidad por el impacto que generara el riesgo.

Riesgo relevante: son los riesgos residuales que se evalúan como medios y altos, ya sea por su alta probabilidad, impacto o ambos.

Riesgo residual. Grado de exposición al riesgo que se determina a partir del análisis de la madurez del control por el valor del riesgo residual analizado.

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

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

5. Anexos

6. Bibliografía consultada.

- 1) Comisión de Ética y Valores: Guía para la Integración y Gestión de Riesgos de Corrupción en el Sistema Específico de Valoración del Riesgo (Sevri). San José, Costa Rica, 2020.
- 2) Contraloría General de la República. Ley General de Control Interno N°8292. San José, Costa Rica, 2002.
- 3) Contraloría General de la República. Manual de normas generales de control interno) para la Contraloría General de la República y las entidades y órganos sujetos a su fiscalización. San José, Costa Rica, 2002.
- 4) Contraloría General de la República. Directrices Generales para el establecimiento y funcionamiento del Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional. San José, Costa Rica, 2005.
- 5) PROVITITI. (s.f.). PROVITITI RiskModel. Recuperado el 10 de octubre del 2013 de <http://cours2.fsa.ulaval.ca/cours/gsf-60808/Protiviti%20Risk%20ModelSM.pdf>.