



# Administración de Riesgos



**Subsecretaría de Control y Auditoría de la Gestión Pública**  
**Unidad de Control de la Gestión Pública**

# Objetivo de la Reunión

**Que los participantes identifiquen los conceptos elementales en los componentes establecidos en el Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones en Materia de Control Interno y se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno, con la finalidad de aplicar gradualmente las disposiciones contenidas en el Marco Normativo**



# Componentes del SCII



# MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO

## M E C I

Herramienta basada en las cinco Normas del Modelo de Control COSO, que tiene como finalidad proporcionar una estructura para el control a la Estrategia, la Gestión y la Evaluación de las instituciones de la APF, para orientarlas hacia el cumplimiento de sus metas y objetivos institucionales mediante el fortalecimiento del Control Interno.

## **Sistema de Control Interno Institucional**

El conjunto de procesos, mecanismos y elementos organizados y relacionados que interactúan entre sí, y que se aplican de manera específica por una Institución a nivel de planeación, organización, ejecución, dirección, información y seguimiento de sus procesos de gestión, para dar certidumbre a la toma de decisiones y conducirla con una seguridad razonable al logro de sus objetivos y metas en un ambiente ético, de calidad, mejora continua, eficiencia y de cumplimiento de la ley

## Objetivo del MECI

Que las instituciones de la Administración Pública Federal cuenten con un Sistema de Control Interno eficaz para proporcionar una seguridad razonable en el logro de sus objetivos y metas, en un ambiente ético, de calidad, mejora continua y cumplimiento de la Ley.

## Categorías del MECI

El Control Interno tiene por objetivo proporcionar una seguridad razonable en el logro de objetivos y metas, dentro de las siguientes categorías:

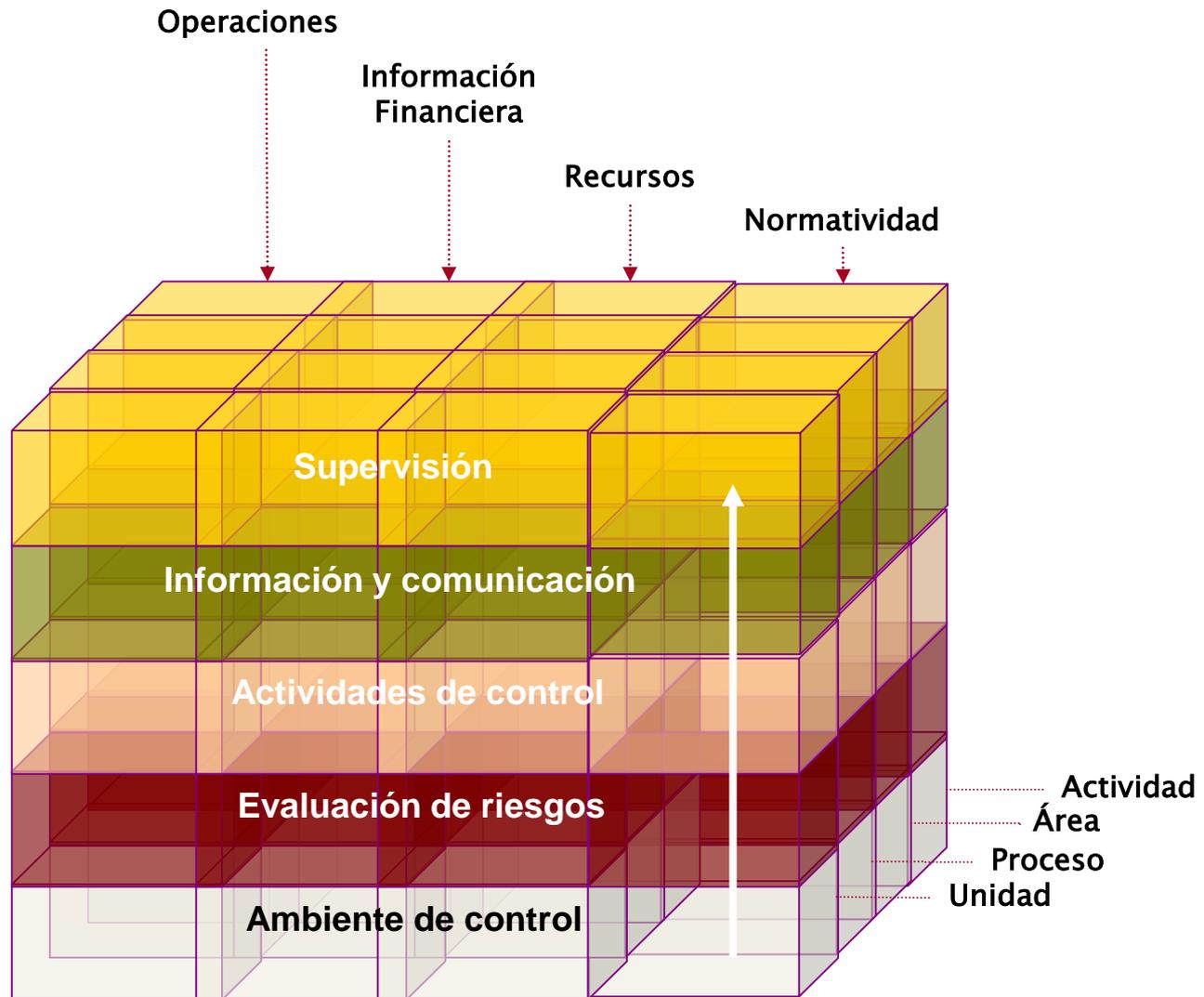
- I. Eficacia, eficiencia y economía de las operaciones, programas y proyectos;
- II. Confiabilidad, veracidad y oportunidad de la información financiera, presupuestaria y de operación;
- III. Cumplimiento del marco jurídico aplicable a las Instituciones, y
- IV. Salvaguarda, preservación y mantenimiento de los recursos públicos en condiciones de integridad, transparencia y disponibilidad para los fines a que están destinados.

# Niveles de Control

## Aspectos Básicos



# Componentes de las Normas Generales de Control Interno



# Establecer y mantener un ambiente de control



***Compromiso de la alta dirección;  
integridad y valores éticos; estructura  
organizacional; recursos humanos;  
manuales de organización y  
procedimientos ...***

# Ambiente de Control

Es el conjunto de elementos existentes en una organización que facilitan o dificultan la aplicación del control.

## ELEMENTOS DEL AMBIENTE DE CONTROL

A) La actitud de la dirección ante el control.

B) La competencia e integridad del personal.

### COMPROMISO

ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

MANUALES DE ORGANIZACIÓN Y PROCEDIMIENTOS

ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS HUMANOS

INTEGRIDAD Y VALORES ÉTICOS

# La actitud de la dirección ante el control

La existencia de un ambiente propicio para la ejecución del control depende, en gran medida, de la actitud que los directivos muestren respecto a la importancia, utilidad y necesidad del control interno.



- ✓ La responsabilidad sobre el control se asigna formalmente a los niveles directivos.
- ✓ Existencia oportuna y por escrito de lineamientos que determinan el funcionamiento de la organización o área
- ✓ Las actividades y transacciones se efectúan con la autorización correspondiente.
- ✓ Apoyo al personal para que aporte mejoras al control.

# La competencia e integridad del personal

**ESTABLECER  
REQUERIMIENTOS  
CONOCIMIENTOS,  
EXPERIENCIA E INTEGRIDAD**

**ESTABLECIMIENTO  
DE SISTEMAS DE  
ESTÍMULOS**

**COMPETENCIA E  
INTEGRIDAD**

**IMPLANTACIÓN DE  
PROGRAMAS DE  
CAPACITACIÓN**

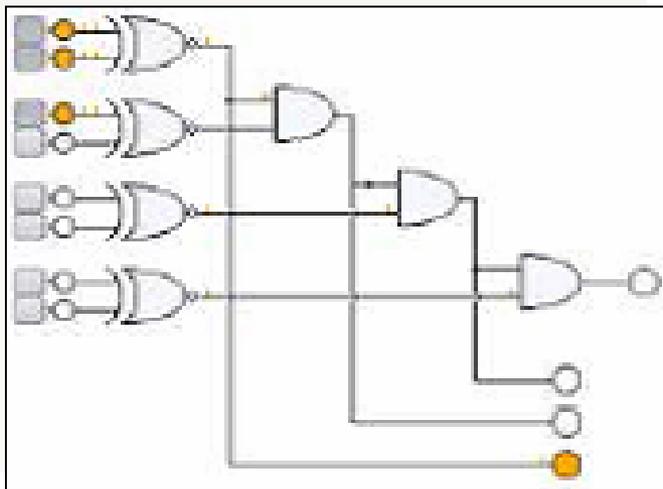
**REALIZACIÓN DE  
EVALUACIONES PERIÓDICAS  
AL PERSONAL**

# La vigilancia y evaluación de los sistemas de control

Es importante que la organización se cerciore de que los sistemas de control interno proporcionan los resultados que se esperan de su aplicación, ya que cualquier falla en dichos sistemas puede ocasionar desviaciones.

Existen dos medios para que la dirección verifique la efectividad de los controles:

## EL SISTEMA DE INFORMACIÓN



## LA FUNCIÓN DE AUDITORÍA INTERNA



# Administración de Riesgos ARI

*Contexto estratégico; identificación, análisis, valoración y administración de riesgos ...*

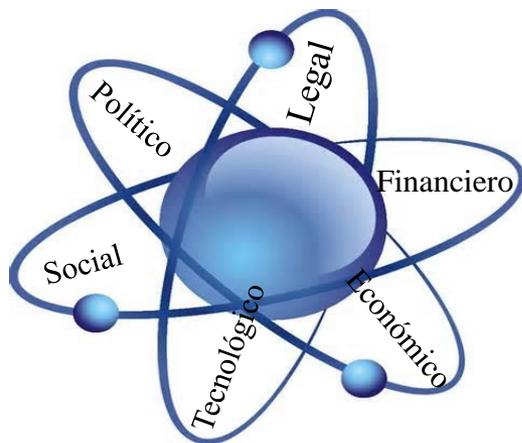
**Que se implementa un proceso sistemático que permita identificar, evaluar, jerarquizar, controlar y dar seguimiento a los riesgos que puedan obstaculizar o impedir el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales.**

# Etapas de Administración de Riesgos

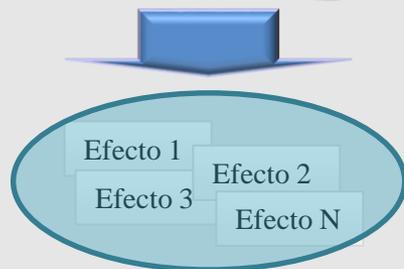
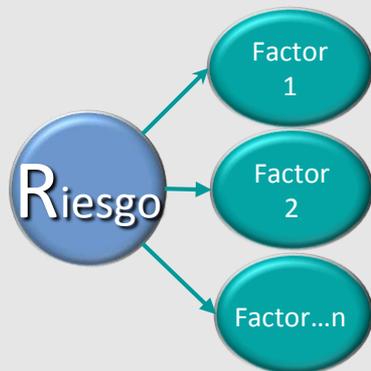
## I. COMUNICACIÓN Y CONSULTA



## II. CONTEXTO

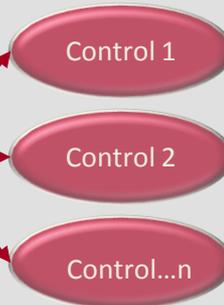


## III. EVALUACIÓN DE RIESGOS



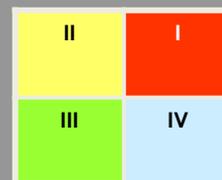
Valoración Inicial  
(sin controles)

## IV. EVALUACIÓN DE CONTROLES



## V. VALORACIÓN FINAL (CON CONTROLES)

## VI. MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL

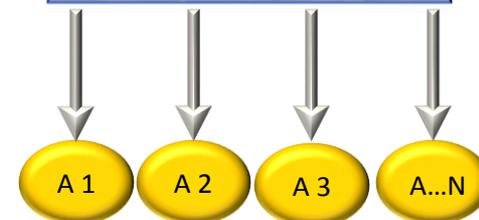


## VII. ESTRATEGIAS Y ACCIONES

ESTRATEGIA

- EVITAR
- REDUCIR
- ASUMIR
- TRANSFERIR
- EXPLOTAR

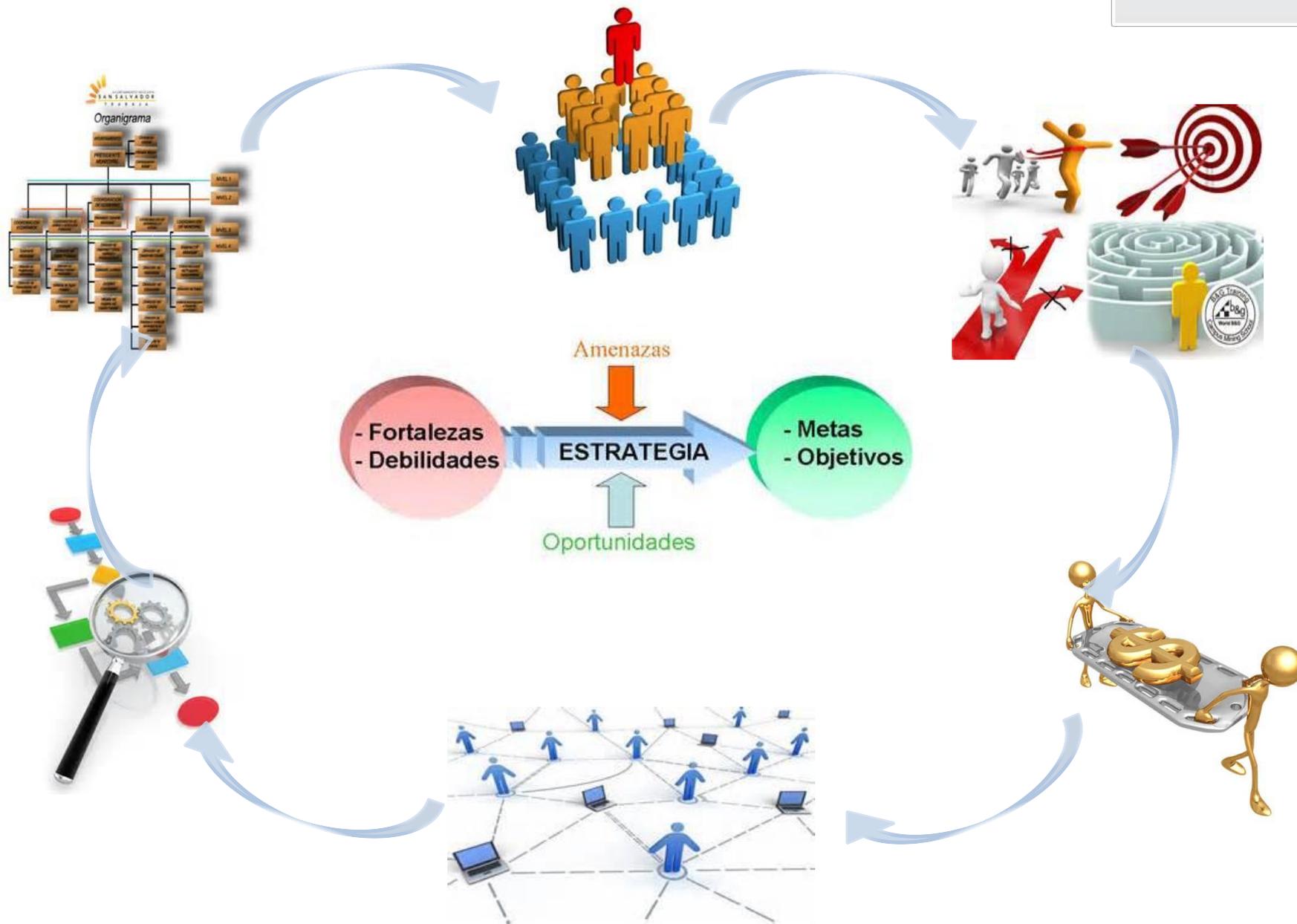
**PTAR**



# II. CONTEXTO

SFP

SECRETARÍA DE  
LA FUNCIÓN PÚBLICA



# III. EVALUACIÓN DE RIESGOS

SFP

SECRETARÍA DE  
LA FUNCIÓN PÚBLICA

## A) Identificación, selección y descripción del Riesgo

La probabilidad de ocurrencia y el posible impacto de que un evento adverso (externo o interno) obstaculice o impida el logro de los objetivos y metas institucionales;

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



## Estructura de redacción de los Riesgos



# **Consideraciones respecto a riesgos**

---



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

**Los riesgos pueden ser transferidos para reducir el impacto o la probabilidad de ocurrencia.**

**El riesgo es inherente a las actividades, procedimientos, programas y personas.**

**Una condición indispensable para la identificación de los riesgos es la propia determinación de los objetivos.**

# B) Clasificación de los Riesgos

SFP

SECRETARÍA DE  
LA FUNCIÓN PÚBLICA



# C) Identificación de factor de riesgos

SFP

SECRETARÍA DE  
LA FUNCIÓN PÚBLICA

Es toda  
circunstancia o  
situación que  
aumenta las  
probabilidades  
de que un  
riesgo se  
materialice.



- Incumplimiento por parte del contratista
- Falta de supervisión del personal
- Procedimientos desactualizados
- Políticas Inadecuadas
- Falta de capacitación del personal
- Equipo obsoleto
- Falta de planeación de las actividades
- Instalaciones inapropiadas para el desarrollo de las actividades

## ✓ Factores externos

- Las leyes y reglamentos
- Los desastres naturales
- Los cambios económicos
- Entorno político

## ✓ Factores internos

- La ética e integridad de los empleados y los métodos de formación y motivación
- Los cambios de responsabilidades de los directivos
- La naturaleza de las actividades de la entidad
- Normas, políticas y estrategias

# Ejemplos:

---



## A) IMPUNIDAD DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS

- **NO ES RIESGO, SINO EL RESULTADO DE UNA INACCIÓN**

## B) CORRUPCIÓN EN EL OTORGAMIENTO DE LICENCIAS

- **NO ES RIESGO, SINO UNA CAUSA SUBYACENTE DE RIESGO**

## C) NO CUMPLIR CON LOS OBJETIVOS DE LOS PROGRAMAS

- **NO ES RIESGO, SINO UNA CONSECUENCIA GENÉRICA DEL RIESGO**

## D) INADECUADA APLICACIÓN DE LA NORMATIVIDAD POR DESCONOCIMIENTO O INTERPRETACIÓN INDEBIDA

- **NO ES RIESGO, SINO UN FACTOR DE RIESGO**

## D) Identificación de los posibles efectos

---

SFP

SECRETARÍA DE  
LA FUNCIÓN PÚBLICA

Se describirán las consecuencias negativas en el supuesto de materializarse el riesgo, indicando los objetivos y metas que en su caso se afectarían.



# E) Valoración inicial

---



## Impacto

- ✦ Valor que se asigna en una escala del 1 al 10, donde el de mayor jerarquía equivale al 10 y el de menor a 1.

## Probabilidad de ocurrencia

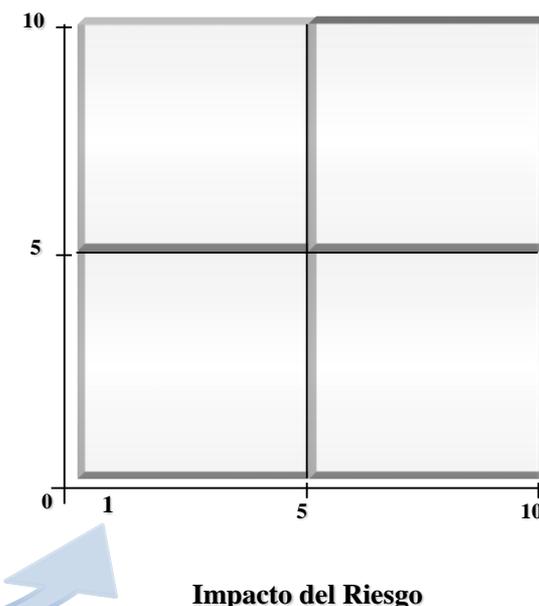
- ✦ Posibilidad de ocurrencia del riesgo en una escala de 1 a 10, en la cual el 1 representa que el riesgo es improbable y el 10 que el riesgo seguramente se materializará.

# E) Valoración inicial

## Criterios para valorar el grado de impacto

- Complejidad de los procesos (sustantivos) y/o magnitud de los cambios realizados a este proceso
- Suficiencia de recursos
- Normatividad relacionada
- Ambiente de control
- Grado de sistematización de los procesos
- Impacto en el sector social
- Competencia profesional de mandos medios

Opción	Valores	Ponderación 10%
Muy complejo	10	X
Medio complejo	5	
Poco complejo	2.5	
Nada complejo	0	

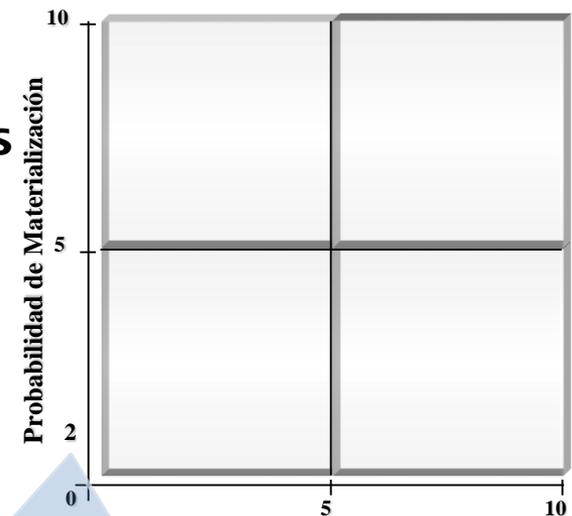


# E) Valoración inicial

## Criterios para valorar la probabilidad

- Evaluación de riesgos
- Quejas procedentes del año inmediato anterior
- Tiempo transcurrido desde la última auditoría
- Observaciones recurrentes de auditorías
- Opinión de las áreas
- Opinión del OIC
- Cambios organizacionales y operacionales (Hasta nivel subgerencia)

Evaluación de Riesgos	Valores	Ponderación
Opción		20%
Ninguna vez	10	x
Una vez	5	
Mas de una vez	0	



# IV. EVALUACIÓN DE CONTROLES

SFP

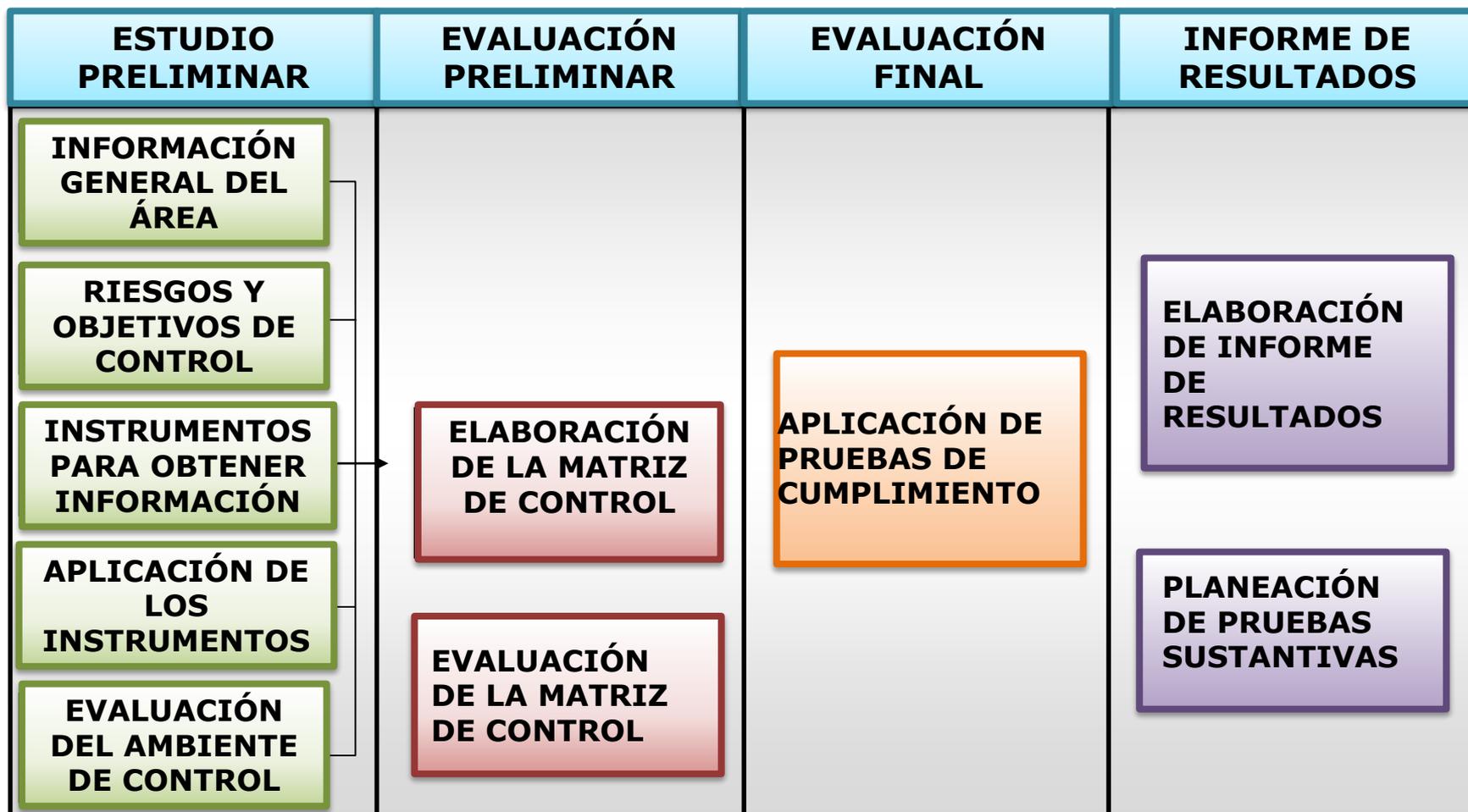
SECRETARÍA DE  
LA FUNCIÓN PÚBLICA

Se realizará conforme a lo siguiente:

- a) Descripción de los controles existentes para administrar el riesgo
- b) Descripción de los factores
- c) Descripción del tipo de control preventivo, correctivo y/o detectivo
- d) Determinación de la suficiencia, deficiencia o inexistencia del control para administrar el riesgo.



# Metodología para la Evaluación de los Sistemas de Control Interno



# V. EVALUACIÓN FINAL

---



- a) **Se dará valor final al impacto y probabilidad de ocurrencia del riesgo con la confronta de los resultados de las etapas de evaluación de riesgos y de controles, y**
  
- b) **La Institución establecerá los criterios necesarios para determinar la valoración final de la probabilidad de ocurrencia del riesgo, así como su ubicación en el cuadrante correspondiente del Mapa de Riesgos Institucional, a partir de la suficiencia, deficiencia o inexistencia de los controles.**

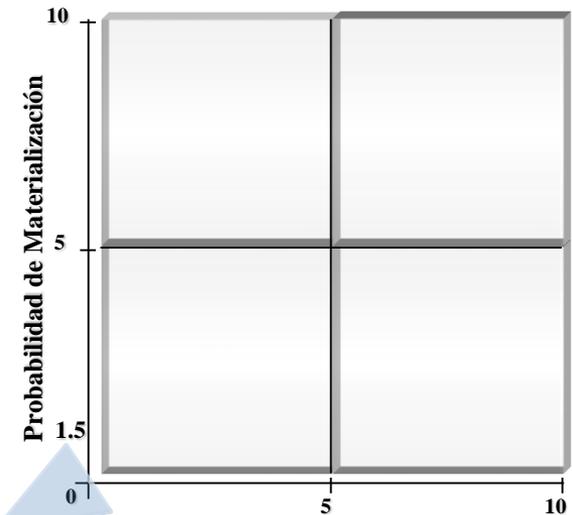
# V. EVALUACIÓN FINAL

## Criterios para valorar la probabilidad después de controles

- Están documentados los controles
- Están formalizados los controles
- Se aplican los controles
- Efectividad de los controles internos

Están documentados los controles		Ponderación
Opción	Valores	15%
Totalmente	1	
Parcialmente	5	
No documentados	10	

X



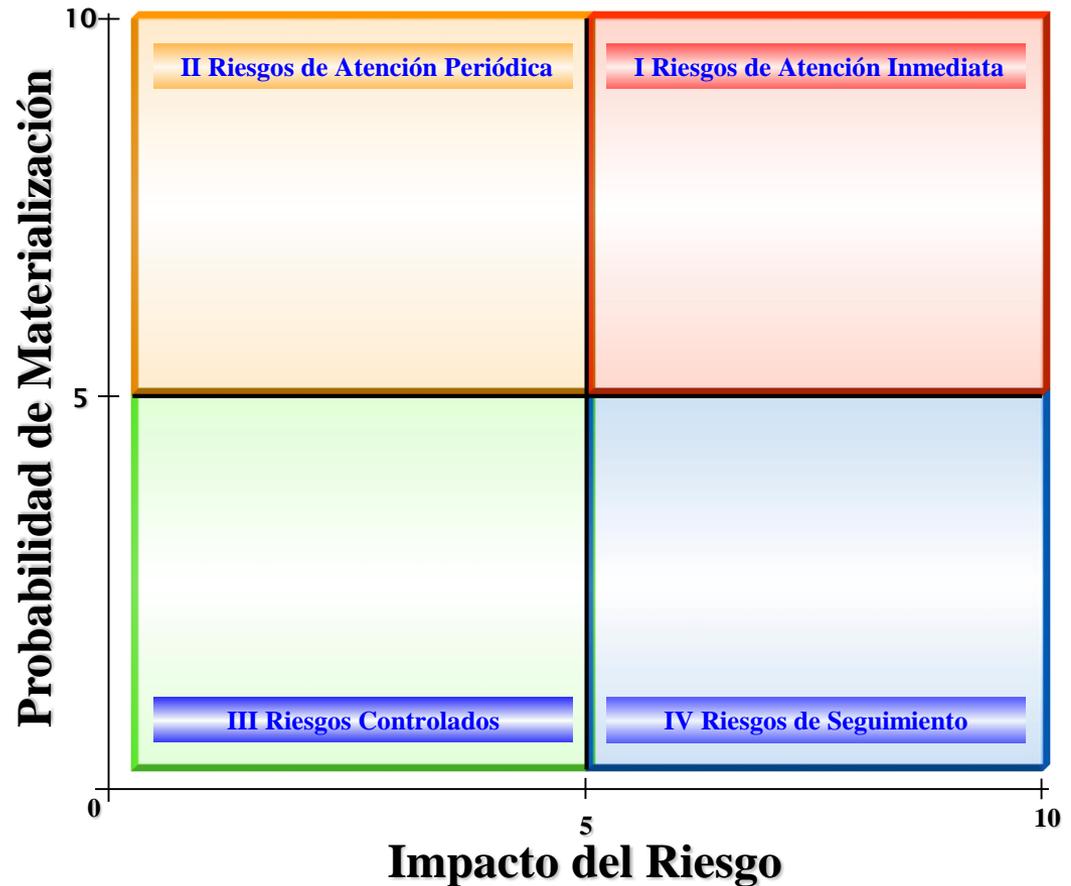
**Para lo anterior, las Instituciones podrán considerar los criterios siguientes:**

- 1. Los controles son **suficientes**.**- La valoración del riesgo pasa a una escala inferior. El desplazamiento depende de si el control incide en el impacto y/o la probabilidad;
- 2. Los controles son **deficientes**.**- Se mantiene el resultado de la valoración del riesgo antes de controles, y
- 3. **Inexistencia** de controles.**- Se mantiene el resultado de la valoración del riesgo antes de controles.

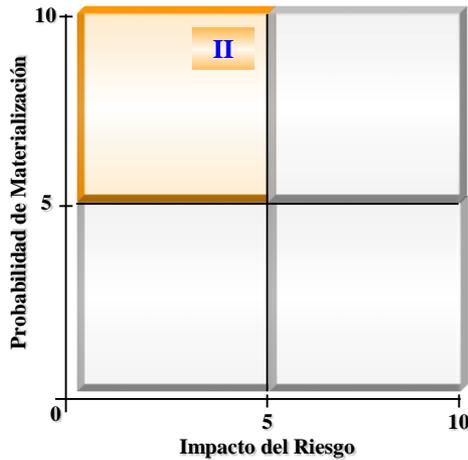
# VI. MAPA DE RIESGOS

## ¿Qué es el mapa de riesgos?

La representación gráfica de uno o más riesgos que permite vincular la probabilidad de ocurrencia y su impacto en forma clara y objetiva



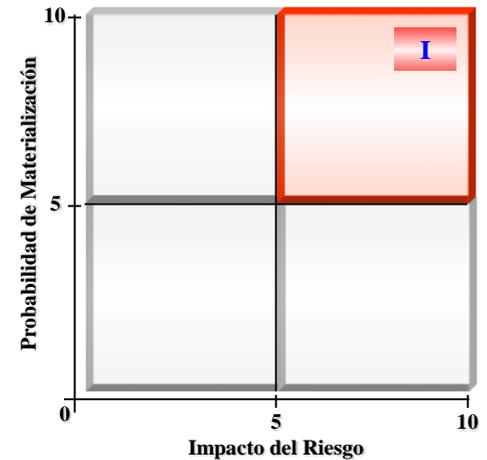
**II Riesgos de Atención Periódica**



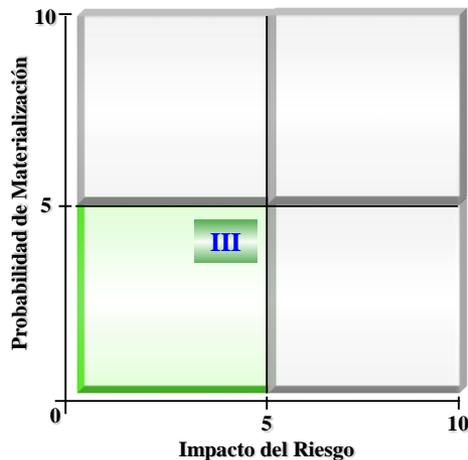
- Ser de alta probabilidad de ocurrencia
- Ser significativos (pero su grado de impacto es menor que el cuadrante anterior)

- Ser relevantes y de alta prioridad
- Ser críticos porque de materializarse, no permitirían el cumplimiento de objetivos
- Ser significativos por su gran impacto y sus efectos en caso de su materialización, así como por la alta probabilidad de ocurrencia

**I Riesgos de Atención Inmediata**



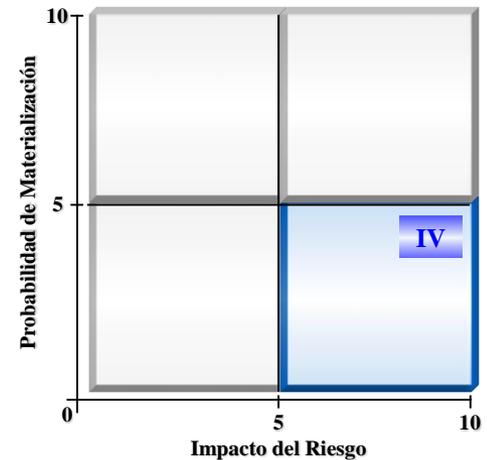
**III Riesgos Controlados**



- Ser al mismo tiempo
- Poco probables
- De bajo impacto

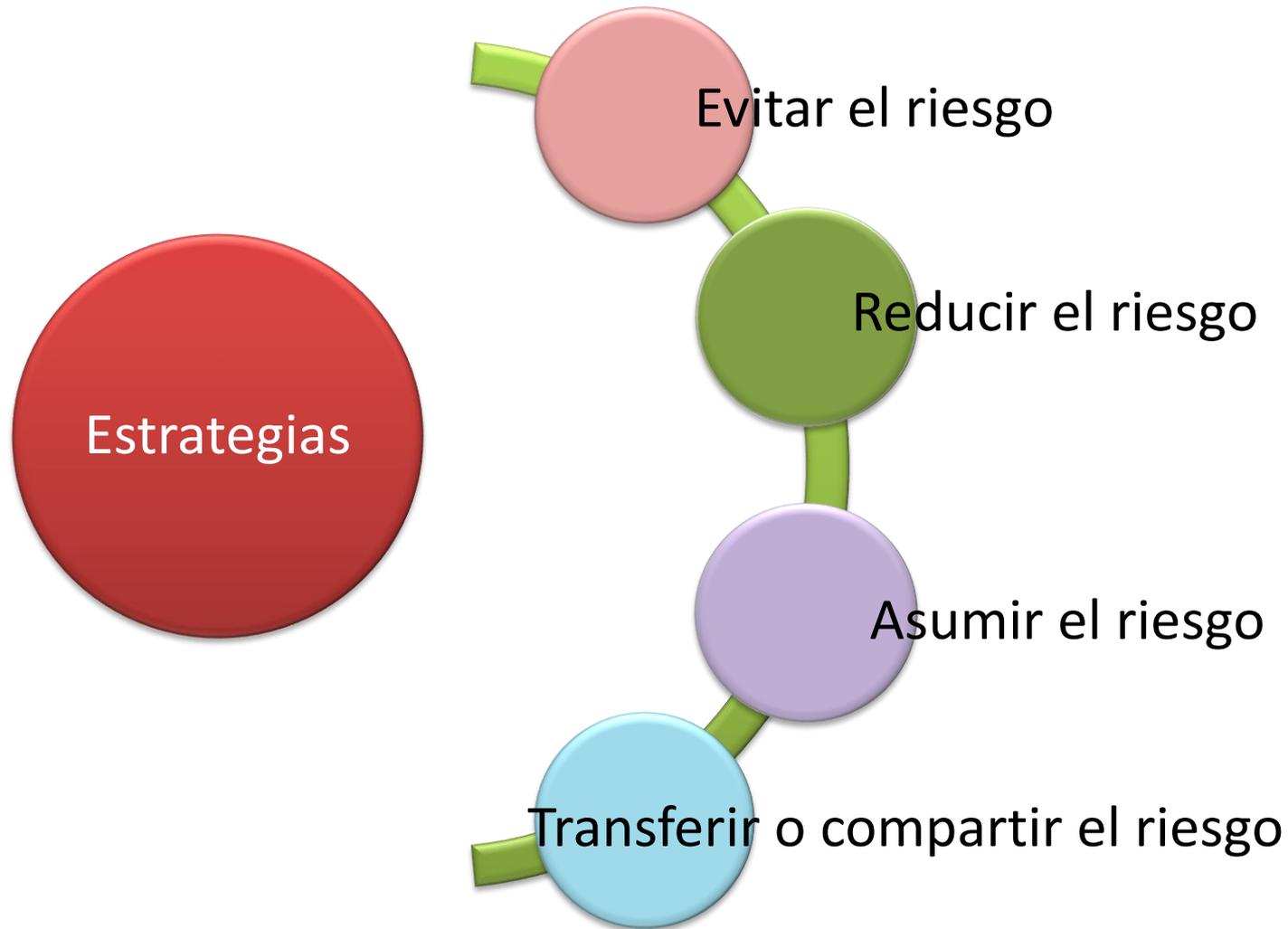
- Ser de baja probabilidad de ocurrencia
- Ser menos significativos pero tienen alto grado de impacto

**IV Riesgos de Seguimiento**



# VII. ESTRATEGIAS Y ACCIONES

---



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

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

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

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

# Nota importante

---



*El proceso de ARI se iniciará con una reunión de trabajo en la que participen los titulares de todas la UA de la institución, el Titular del OIC, el Coordinador de C I y el Enlace, a realizarse durante el último trimestre de cada año, preferentemente en noviembre o diciembre, a efecto de que las acciones que tiendan a controlar los riesgos identificados, se empiecen a aplicar desde el primer trimestre del siguiente año.*

*La Matriz de ARI, el Mapa de Riesgos; el PTAR, el Reporte de Avances Trimestral del PTAR, y el Reporte anual del comportamiento de los riesgos; se presentarán en la primera sesión ordinaria del ejercicio fiscal correspondiente, del Comité o del órgano de gobierno, según corresponda, y sus actualizaciones en las sesiones subsecuentes*

# PTAR



No. Riesgo	Descripción del Riesgo	Valor de Impacto	Valor de Probabilidad	Cuadrante	Estrategia	No. Factor de Riesgo	Factor de Riesgo	Descripción de la acción de control
------------	------------------------	------------------	-----------------------	-----------	------------	----------------------	------------------	-------------------------------------

Unidad Administrativa	Responsable	Fecha de Inicio	Fecha de Término	Medios de verificación
-----------------------	-------------	-----------------	------------------	------------------------

# Reporta de Avance Trimestral del PTAR



Resumen de acciones comprometidas, cumplidas y en proceso, así como sus porcentajes de avance



Descripción de las principales problemáticas que obstaculizan el cumplimiento de las acciones en proceso y propuestas de solución para consideración del Comité u órgano de gobierno



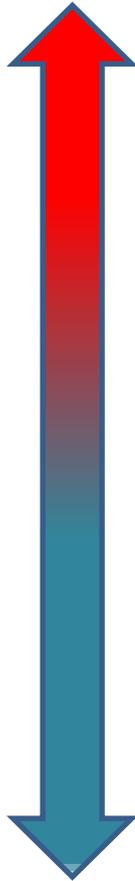
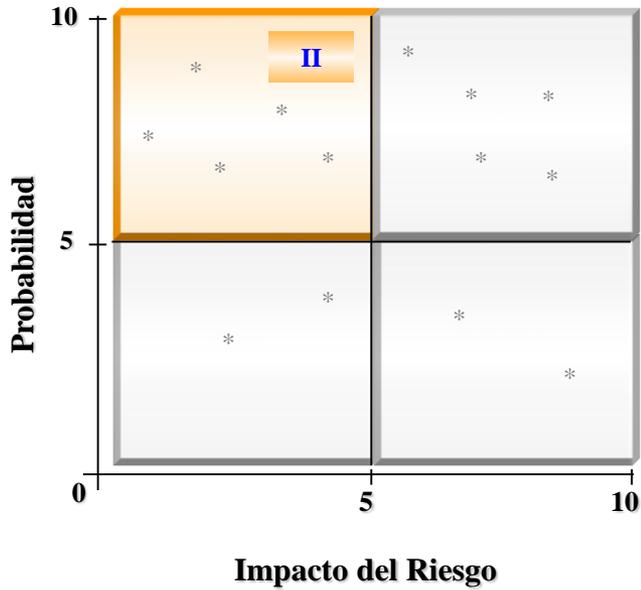
Resultados alcanzados en relación con los esperados



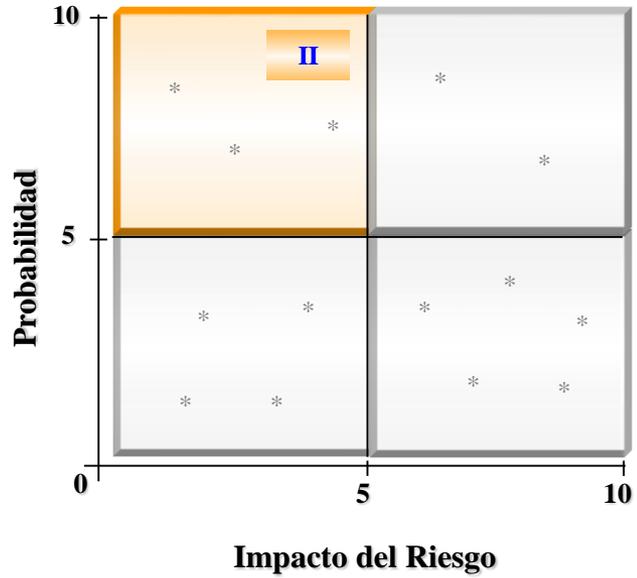
Firmas del Coordinador de Control Interno y del Enlace de Administración de Riesgos

# Reporte anual del comportamiento de los riesgos

**AÑO ANTERIOR**



**AÑO ACTUAL**



## **Implementar y/o actualizar actividades de control;**

**Políticas y procedimientos; revisión de alto nivel al desempeño; resguardo de activos; establecimiento y revisión de indicadores de desempeño; actividades de control en materia de sistemas de información .....**

**Dentro de éstas, se incluirán diversas actividades de revisión, aprobación, autorización, verificación, conciliación y supervisión que provean evidencia documental y/o electrónica de su ejecución.**



# Informar y Comunicar

Que existan requerimientos de información definidos por grupos de interés, flujos identificados de información externa e interna y mecanismos adecuados para el registro y generación de información clara, confiable, oportuna y suficiente, con acceso ágil y sencillo; que permita la adecuada toma de decisiones, transparencia y rendición de cuentas de la gestión pública.

La información que se genera, obtenga, adquiera, transforme o conserve se clasifica y se comunica en cumplimiento a las disposiciones legales y administrativas aplicables en la materia.

## CARACTERÍSTICAS DE LA INFORMACIÓN

**Utilidad**  
**Oportunidad**  
**Confiabilidad**

## CARACTERÍSTICAS DE LA COMUNICACIÓN

**Canales de comunicación adecuados**  
**Retroalimentación en todos los servidores públicos**  
**Visión compartida**

# Supervisar y mejorar continuamente el control interno institucional

Que el Sistema de Control Interno Institucional se supervisa y mejora continuamente en la operación, con el propósito de asegurar que la insuficiencia, deficiencia o inexistencia identificada en la supervisión, verificación y evaluación interna y/o por los diversos órganos de fiscalización; se resuelva con oportunidad y diligencia, **debiendo identificar y atender la causa raíz de las mismas** a efecto de evitar su recurrencia



Las debilidades de control interno determinadas por los servidores públicos se hacen del conocimiento del superior jerárquico inmediato hasta el nivel de Titular de la Institución y las debilidades de control interno de mayor importancia al Titular de la Institución, al Comité y, en su caso, al órgano de gobierno de las entidades.

# Aprendizajes

- 👉 **Las personas no hacen lo que se les dice, hacen lo que se les controla.**
- 👉 **No existe el control perfecto.**
- 👉 **Un control es efectivo hasta que interviene la voluntad humana.**
- 👉 **El control no tiene un valor intrínseco, está en función del valor que agrega a los resultados deseados.**
- 👉 **Todo control debe estar relacionado a un riesgo.**
- 👉 **El control es un proceso dinámico, no existe un estado ideal de control.**
- 👉 **Desacato de un control sin consecuencia, no es control.**

# Aprendizajes

- ➡ **El control necesita “padrino” (Líder).**
- ➡ **Control que no agrega valor a los resultados debe ser eliminado.**
- ➡ **El hecho de que un control funcione hoy, no es ninguna garantía de que va a funcionar mañana.**
- ➡ **Donde abunda la desconfianza, abundan los controles.**
- ➡ **El control se utiliza como instrumento de poder.**
- ➡ **La existencia de un control no te garantiza el éxito, pero su ausencia sí te garantiza el fracaso.**



# JAVIER CONTRERAS MARTIN

SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA  
SUBDIRECTOR DE FORTALECIMIENTO DE CONTROL INTERNO

*Tel. (0155) 2000-3000 Ext. 3305*  
*Email: [jcmartin@funcionpublica.gob.mx](mailto:jcmartin@funcionpublica.gob.mx)*

# MUCHAS GRACIAS