FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS

ESCUELA DE AUDITORÍA

"ANALISIS EN RELACION AL PROCESO DE GESTION DE RIESGOS QUE DESARROLLA LA UNIDAD DE AUDITORIA INTERNA, EN EL MARCO DE LA NORMATIVA GUBERNAMENTAL DE LA GUIA TECNICA N°59. APLICADO EN EL GOBIERNO REGIONAL DE VALPARAISO"

Tesis para optar al Título de Contador Público Auditor y al Grado de Licenciado en Sistemas de Información Financiera y Control de Gestión.

Tesista: Roberto Felipe Manzur Sepúlveda.

Profesor Guía: Osvaldo Maldonado Segovia.

Valparaíso, Diciembre de 2015

Agradecimientos

Finalizando una etapa importante en mi vida, no puedodejar de dar mis más profundos agradecimientos a las personas que han estado siempre conmigo, y otras que han llegado a lo largo de él.

Comenzar por mis padres, que me han apoyado toda mi vida. Gracias mamá por alentarme y por sobre todo, presionarme por terminar luego la tesis, tal vez si no hubieses insistido tanto, hoy no estaría lista.A mi padre, por el apoyo incondicional, por escucharme y darme en innumerables ocasiones un consejo de calma.

A mi hermano Javier, por apoyarme cada vez que lo he necesitado. Muchas gracias.

Pilar fundamental, mi hijo, Cristóbal, motor inagotable de aliento y energía. Por tivivo, por ti creo que puedo ser mejor cada día, para que cada esfuerzo se refleje en tu sonrisa. Gracias por enseñarme lo más lindo, el amor de padre, porque con una sonrisa y un beso, me das alegría infinita. Te amo.

A la compañera de mi vida, Macarena, incondicional mujer, una amiga, consejera, y apoyo en estos últimos cuatro años, donde partimos juntos y hoy cada uno termina un largo recorrido en lo que escogió. Gracias por todo ese amor y apoyo.

No puedo concluir además, sin agradecer a mi profesor guía Osvaldo Maldonado, muchas gracias por la voluntad, compromiso, correcciones, material distribuido, y por sobre todo la pacienciaque fue en más de una ocasión puesta a prueba. Sin su ayuda esta tesis no sería igual.

Gracias a cada uno de ustedes que hicieron que esto fuera posible…

Roberto Manzur Sepúlveda

Índice

Contenido

RESUMEN **5**

MARCO TEORICO **6**

1. Antecedentes Generales **6**

2. Auditoría **7**

3. El Auditor Interno **8**

4. Ética Profesional **9**

5. Rol de la Auditoría Interna en el sector público **10**

6. Servicio Público Descentralizado **17**

Misión de la Unidad de Auditaría Interna según Resolución exenta Nº 1723 18

Objetivos 20

Responsabilidades 20

Descripción de funciones por cargo 21

Prohibiciones del Personal de Auditoría 22

7. Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno **22**

9. Guía Técnica N° 59 ..... **24**

10. Proceso de Gestión de Riesgos **26**

11. El Informe de Auditoría **33**

PROBLEMA **34**

OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN **35**

OBJETIVO GENERAL: **35**

OBJETIVOS ESPECÍFICOS: **35**

METODOLOGÍA **36**

Etapa I: Recopilación de Antecedentes **36**

Etapa 2: Sistematización de la información recopilada y determinación de la institución en estudio. **37**

Etapa 3: Revisión de Antecedentes que comprueban la existencia del comité de riesgos al Interior del Servicio Público elegido. (Anexo N°1). **37**

Etapa 4: Elaboración, validación y aplicación de instrumentos **37**

Entrevista: (Anexo N°2) **37**

Etapa 5: Realizar el análisis de lo indicado en la Guía técnica n°59 y el procedimiento para mitigar los riesgos que se desarrollan al interior del servicio. **38**

Etapa 6: Mediante una matriz que permite entender como se trataron los riesgos, de acuerdo al plan de tratamiento elaborado. (Anexo N°5). **38**

Etapa 7: Análisis y Discusión de Resultados **38**

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS **40**

CONCLUSIONES **64**

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS **66**

ANEXOS **67**

ANEXO N°1 ..... **68**

Revisión de Antecedentes que comprueban la existencia del comité de riesgos al interior del Servicio Público elegido. **68**

ANEXO N° 2: Elaboración, validación y aplicación de instrumentos **69**

Anexo N°3 72

Anexo N°4: Matriz De Riesgo 74

Anexo N°5: Plan de tratamiento de Riesgos Críticos 75

Anexo 6: Significados elementos Matriz de Riesgo 76

Resumen

Para obtener una política de descentralización en el Estado Chileno, en 1993 nacen los Gobiernos Regionales. Donde la administración superior de cada región recae en estos, cuyo objetivo es el desarrollo social, cultural, y económico de ella. Inspirándose en principios de equidad, eficiencia y eficacia en la asignación y utilización de recursos públicos y en la prestación de servicios. Su desempeño se desarrolla en un territorio acotado acorde a la división política administrativa del país, y sus acciones se complementan con las políticas públicas del Gobierno Central.

Producto del análisis del Gobierno Regional de Valparaíso, se detecta la necesidad de contar con procesos efectivamente identificados y descritos. Poniendo énfasis de que su desempeño se destaque por ser de manera eficaz, eficiente y transparente que son competencias de la organización gubernamental. Los procedimientos de cómo se identifican, se ponderan, se asignan planes de tratamientos sobre los riesgos identificados, ya es parte de la labor habitual de la administración. Todo esto ha resultado en que las Unidades de Auditoria Interna o Control, adquieran una importancia relevante y de gran responsabilidad, ya que pasan a formar parte de un rol estratégico dentro de la administración, asesorando al Comité de Riesgo sobre los procesos críticos que hayan identificado producto de los exámenes que esta unidad practica anualmente dentro de la organización, además de la experticia que estos últimos tienen. La estrategia metodológica es de enfoque cuantitativo con alcance correlacional.

Se tuvo como resultado de los objetivos de esta investigación, que existe una preocupación constante, y una prolijidad en las tareas asignadas. Sobre todo cuando se realiza el levantamiento de la información junto con su valoración en la matriz de riesgo, para posteriormente elaborar un ranking con estos. Esta etapa fue de gran importancia en el desarrollo de la investigación, ya que permite darnos cuenta, de los riesgos principales que deben tratarse, y que la mejor herramienta, fue valorarlos. Por ende, los planes de tratamientos diseñados y puestos en acción, se ajustan a lo esperado, obteniendo como resultado riesgos controlados por la institución en estudio.

MARCO TEORICO

1. Antecedentes Generales

La auditoría en el transcurso de los años ha ido adquiriendo un rol cada vez más relevante al interior de las empresas, entidades y diversas instituciones de los distintos sectores tanto público como privado. Donde cabe reconocer dos tipos de auditoría que existen: Interna y Externa.

Por lo mismo, esta ha ido evolucionando de manera constante de acuerdo a las complejidades que se ha visto enfrentada. La computación y la informática produjeron un gran impacto y continúan teniendo una importante injerencia en la gestión de las entidades donde existe este departamento, ya que ha contribuido a aumentar significativamente la capacidad y velocidad de procesar mayor cantidad de información necesaria para basar y respaldar la toma de decisiones, evaluar e informar el desempeño de las tareas que les han sido encomendadas a los miembros de la organización, para cuyo efecto verificar si dichas tareas se desarrollan con sujeción a las políticas, normas y procedimientos generales preestablecidos.

La Unidad de Auditoría Interna, cumple un rol sumamente importante al interior de las empresas, pero también el sector público lo necesita. Por eso se resaltan elementos esenciales como:

- **Servicios e instituciones públicas**: existen más de 204 servicios públicos en Chile, cuales producto de la modernización del Estado han tenido que someterse a diversos cambios en su estructura administrativa para cumplir con ciertos estándares internacionales, para responder a exigencias intergubernamentales como es la OCDE.
- **Rol de Auditoría Interna:** «Las auditorías internas dependientes del ejecutivo, deben coordinar esfuerzos para atender los requerimientos de sus directivos, satisfacer las exigencias funcionales de la propia organización, atender las solicitudes gubernamentales y también coordinar las acciones con quienes ejercen actividades de control externo» Carrasco P. y Pérez P. 2003. Estudio del proceso de auditoría interna de gobierno y su implementación en instituciones públicas.

- **Gestión de Riesgos:** Como Auditoría Interna, al detectar riesgos potenciales en la entidad, estainforma y sugiere al Comité de Riesgos, para que tome las medidas y pueda efectuar procedimientos para mitigarlos.

2. Auditoría

Según Fernando Poblete, *"La auditoría, en el ámbito de la administración, es una función de asesoría técnica al servicio de la dirección superior de la empresa, cuya misión fundamental es la de apoyar la gestión empresarial en lo relativo a las necesidades de información, evaluación y control para el proceso de toma de decisiones tanto internas como externas a la organización."*

Según Arens, Alvin y Loebbecke*"La Auditoría es el proceso sistemático de obtener y evaluar objetivamente la evidencia acerca de las afirmaciones relacionada con actos y acontecimientos, a fin de evaluar tales declaraciones a la luz de los criterios establecidos y comunicar el resultado de dichas evaluaciones a las partes interesadas"*

El objetivo de la auditoría, es emitir una opinión, sugerir, aconsejar en las materias competentes y solicitadas, para que la dirección esté en conocimiento y efectúe posibles cambios para mejorar la gestión. Con esto la institución pueda alcanzar sus metas y objetivos.

Según, Fernando Poblete *"En sí es un proceso crítico y sistemático de revisión, evaluación y control que tiene por objeto emitir una opinión técnica fundada respecto a las materias sometidas a su examen, utilizando para tal efecto un conjunto de herramientas y técnicas de administración y de otras disciplinas científicas, encuadrándose dentro de los principios y normas de aceptación general que regulan su quehacer en el campo ocupacional".*

Existen dos tipos de auditoría: externa e interna, cada cual depende de las funciones o para que son requeridas. En cuanto a la primera, su objetivo principal es efectuar el examen de los estados financieros preparados por la empresa a fin de emitir un dictamen y entregar un informe de control interno, que está a cargo de un auditor externo independiente, vale decir, sin dependencia habitual de la empresa auditada. Para la segunda, cabe decir, que se realiza por la unidad de auditoría interna, cuyos integrantes tienen la calidad de funcionarios de la empresa, o sea, mantienen una relación de dependencia laboral con ella. Cumple una función de asesorar, al nivel directivo superior,

encargada de examinar las operaciones realizadas dentro de la empresa con el fin de evaluar, controlar e informar, de manera independiente y objetiva, acerca de la efectividad con que se llevan a cabo las tareas asignadas y asegurar la eficiencia en el desempeño de la autoridad y responsabilidad inherente delegada.

3. El Auditor Interno

Los auditores internos tienen la responsabilidad de proveer información acerca de lo adecuado y efectivo del sistema de control interno de la organización y de la calidad del desempeño de los integrantes de la organización. La información proporcionada a cada uno puede diferir en formato y detalle, dependiendo de las necesidades y requisitos de la gerencia y del cuerpo de directores.

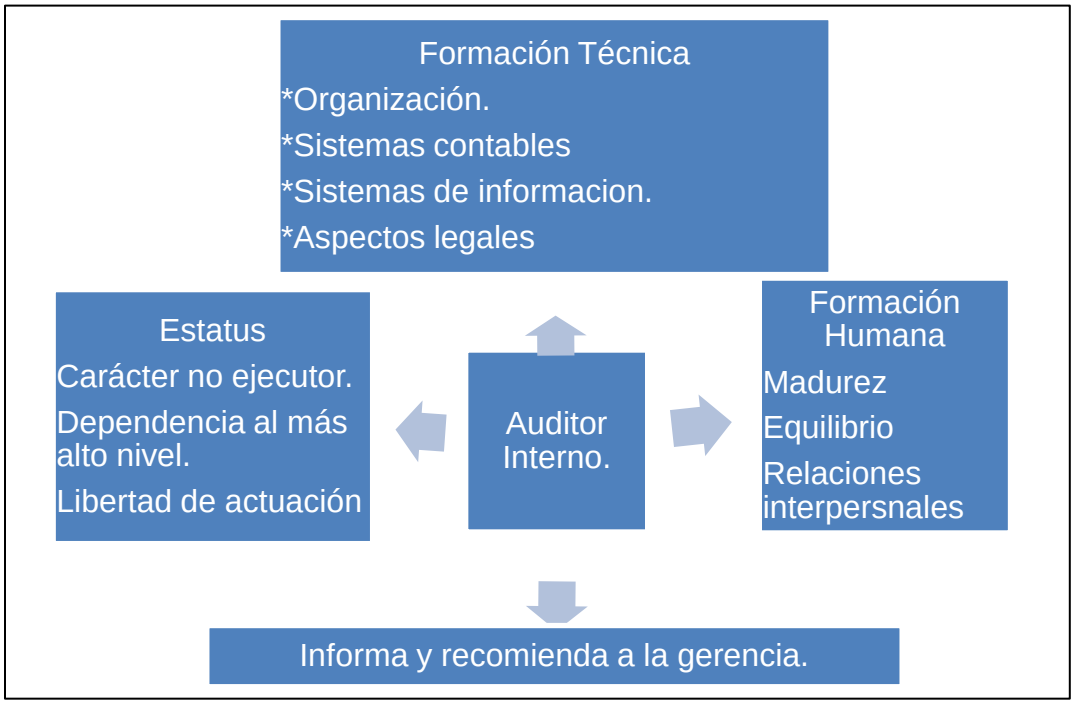
Por esto mismo, el auditor interno debe reunir ciertas competencias tanto técnicas como personales, o como comúnmente se les llama, “habilidades blandas”. Cuales están resumidas en el siguiente cuadro, acompañado del esquema, para explicar de manera más clara y sencilla lo expuesto anteriormente.

Cuadro N°1: “Cualidades del Contador Auditor”.

Cualidades
• Tener criterio o juicio profesional para determinar qué procedimientos son necesarios de acuerdo con las circunstancias.
• Tener rectitud a toda prueba, y demostración de honradez en todos sus actos.
• Tener liderazgo, indispensable para lograr el éxito y escalar posiciones importantes en cualquier profesión.
• Ser constructivo y positivo en sus apreciaciones, ya que parte de su función radica en hacer sugerencias y recomendaciones para mejorar los niveles de eficiencia de las organizaciones.

Fuente: Fernando Poblete, Fundamentos de la Auditoría, año 2000.

Esquema N°1: "Competencias del Contador Auditor".



Fuente: Fernando Poblete, Fundamentos de la Auditoría, año 2000.

4. Ética Profesional

El actuar de los auditores está regido por principios éticos profesionales que se deben tener en cuenta, además de los deberes y obligaciones de carácter específico. El auditortiene responsabilidades hacia la comunidad.

La conducta ética consiste en algo más que acatar prohibiciones explícitas. Requiere un compromiso incondicional de comportamiento honorable. El auditor al desarrollar sus funciones, debe tener presente:

- Independencia, integridad y objetividad.
- Competencia y normas técnicas.
- Confidencialidad.
- Cumplimiento de funciones.

5. Rol de la Auditoría Interna en el sector público

Cuando nos encontramos en una entidad gubernamental que cuenta con un Proceso de Gestión de Riesgos en operación, la formulación de Matriz de Riesgos y las estrategias para tratar y monitorear estos, pasan a ser parte de los elementos que la auditoría interna siempre trata de considerar en su planificación y programación.

Por lo tanto, en base a normas de auditoría interna y en la experiencia que se ha obtenido en el levantamiento de riesgos del sector gubernamental, se puede concluir que el rol fundamental de la auditoría interna en el Proceso de gestión de Riesgos será proveer aseguramiento objetivo a la dirección sobre la efectividad de las actividades del proceso de gestión de riesgos para ayudar a asegurar que los riesgos claves del negocio está siendo gestionados apropiadamente y que el sistema de control interno está siendo operado efectivamente.

En las organizaciones se debe comprender que la jefatura Superior siempre mantiene la responsabilidad de la gestión de riesgo y que los auditores internos deben proveer asesoría, y motivar las decisiones gerenciales sobre riesgos, y no tomar decisiones sobre gestión de riesgo.

Estas directrices deben afectar en forma gradual el enfoque y las orientaciones con las que en la actualidad se definen las actividades de auditoría:

1) Roles para la auditoría interna en el Proceso de Gestión de Riesgos en el Sector Gubernamental

Los principales factores que los auditores internos deben tomar en cuenta cuando determinen el rol de auditoría interna, son si la actividad representa alguna amenaza sobre la independencia y objetividad al realizar su trabajo, y si podría mejorar los Procesos de Gestión de Riesgo y el Control Interno en la organización.

I. Principales roles recomendados en el Proceso de Gestión de Riesgos en el Sector Gubernamental

- Realizar evaluación y entregar aseguramiento sobre el Proceso de Gestión de Riesgo a la Dirección.
- Brindar aseguramiento de que los riesgos son correctamente valuados en el Proceso de Gestión de Riesgos.
- Evaluar los procesos de gestión de riesgos.
- Revisión del manejo y evaluación de reportes de riesgos claves.

- Evaluar la elaboración de informes sobre los riesgos clave.
- Revisar la gestión de riesgos claves.

II. Algunos roles que deben realizarse con independencia y objetividad en el Proceso de Gestión de Riesgos en el Sector Gubernamental
   - Facilitación, identificación y evaluación de riesgos.
   - Entrenamiento a la alta dirección sobre respuesta a riesgos.
   - Coordinación de actividades del Proceso de Gestión de Riesgos.
   - Mantenimiento y desarrollo del Marco del Procesos de Gestión de Riesgos.
   - Defender el establecimiento del Proceso de Gestión de Riesgos.
   - Desarrollo de estrategias de Gestión de Riesgo para aprobación de Jefatura del Servicio.
   - Asesorar a la dirección para responder a los riesgos.
   - Coordinar actividades del Proceso de Gestión de Riesgos.
   - Consolidar la elaboración de informes sobre riesgos.

2) Algunos Roles que la Unidad de Auditoría Interna NO debe realizar en el Proceso de Gestión de Riesgos en el Sector Gubernamental
   - Establecer el nivel de riesgo aceptado.
   - Imponer procesos de gestión de riesgos.
   - Manejar el aseguramiento sobre los riesgos.
   - Tomar decisiones en respuesta a los riesgos.
   - Implementar respuestas a riesgos.
   - Tener roles y responsabilidad de la gestión de los riegos.

Según Fernando Poblete, *"La auditoría interna está encargada de examinar todo tipo de operaciones realizadas por un ente, lo que la hace diferente de la auditoría de estados financieros, ya que esta última centra su interés en lo que se relaciona con la información expuesta por los estados financieros relativos a la situación financiera y los resultados económicos del período auditado".*

En definitiva, la auditoría interna, tiene un rol de realizar sus actividades de examen con el objetivo de emitir juicios técnicos sobre la calidad y confiabilidad de la información y los sistemas de información general; acerca de la validez, vigencia y adhesión a las políticas,

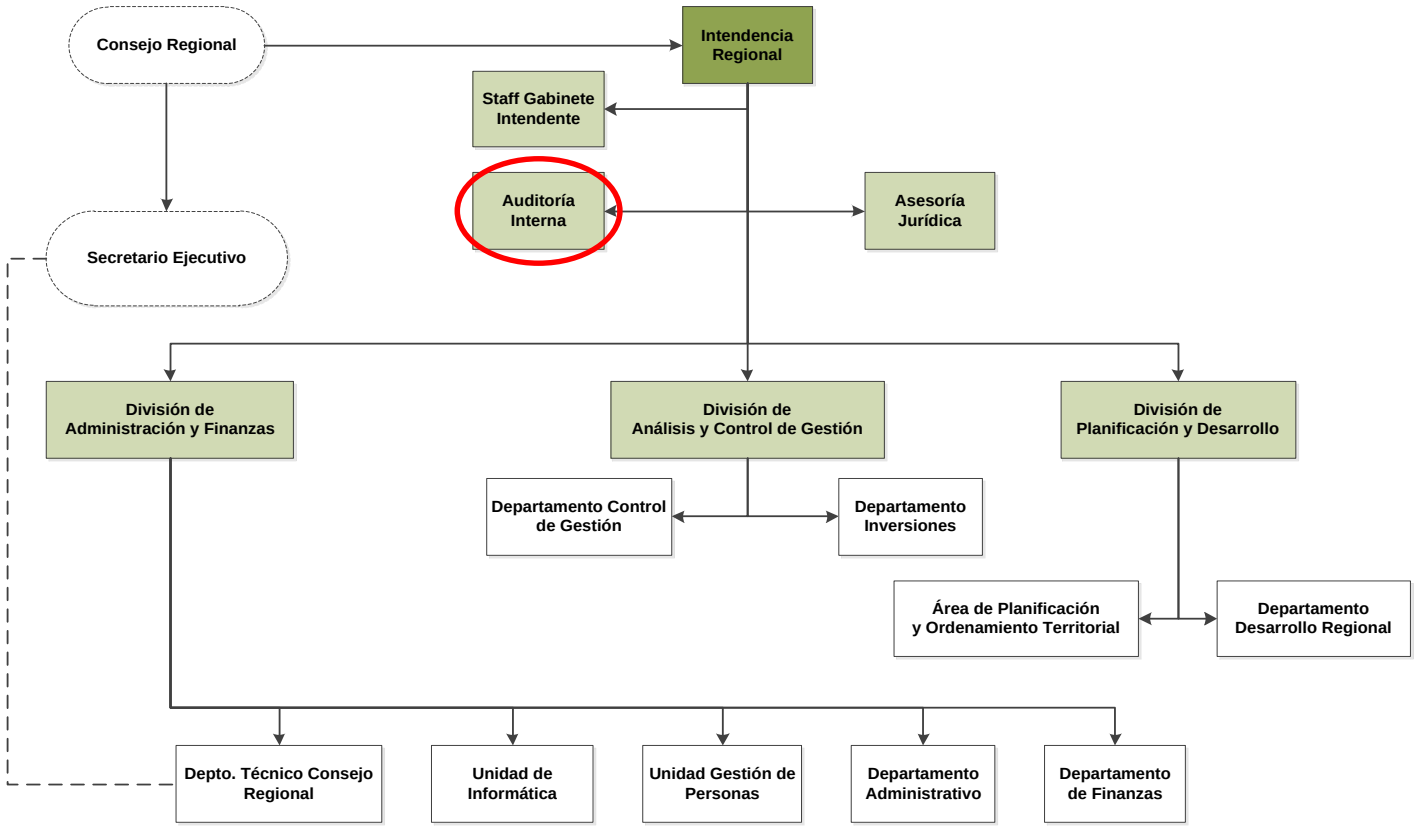
normas y procedimientos generales y particulares aplicados en cada una de las áreas y unidades de la entidad; y sobre la vigencia y efectividad de los controles directos incorporados en las operaciones.

Otra de las finalidades de la auditoría interna, es evaluar el desempeño en las tareas que les han sido encomendadas a los miembros componentes del equipo humano de la organización. Es decir, verificar si las personas se desempeñan con apego a las políticas y normas preestablecidas, si las tareas se desarrollan de acuerdo con los procedimientos definidos y si están permitiendo avanzar adecuadamente hacia el cumplimiento de las metas y logros de los objetivos para los cuales fueron establecidos.

En breves palabras, el departamento de auditoría interna pretende “contribuir con su acción, al logro de una administración más eficiente en la organización, proponiendo las soluciones más adecuadas a la ineficiencias, debilidades y/o irregularidades que pudiera observar en su acción”.

El departamento de auditoría Interna tiene una ubicación estratégica dentro del organigrama de la entidad, se ubica como un componente asesor del Gerente General o Director del Servicio, como sería en este caso. A continuación se adjunta el organigrama del Gobierno Regional, que viene a demostrar el posicionamiento de la unidad de auditoría interna al interior de la institución:

Organigrama N°1: PROPUESTA ORGANIGRAMA GOBIERNO REGIONAL DE VALPARAISO



Fuente: Gobierno Regional de Valparaíso, actualizado al presente..

Para entender de manera más didáctica el rol del departamento de auditoría interna al interior de la entidad, podemos sintetizarlo en pequeños cuadros resúmenes, que describen de manera más práctica: los objetivos, atribuciones y funciones.

Cuadro N°2: Objetivos del departamento de auditoría interna

Objetivos
• Evaluar de manera permanente e independiente para determinar si el control interno está operando en forma efectiva y eficiente.
• Dar recomendaciones a la alta gerencia para fortalecer los controles internos existentes o para sugerir otros nuevos.
• Promover la eficiencia de los procedimientos existentes.
• Tener una posición crítica frente a la exactitud de la información y observar el cumplimiento de los procedimientos en la gestión de la organización.

Cuadro N°3: Atribuciones del departamento de auditoría interna

Atribuciones
• Tener libre acceso a las dependencias y servicios de la organización para la práctica de pruebas de auditoría
• Examinar el contenido de todos los libros, registros, documentos y actas.
• Verificar la existencia de bienes, valores y demás activos de la organización.
• Requerir cooperación de cualquier empleado de la organización en asuntos de auditoría.
• Actuar con independencia frente a los demás departamentos de la organización.

Cuadro N°4: Funciones del departamento de auditoría interna

Funciones
• Es un examen, con posterioridad a la ejecución y registro de operaciones. Por lo tanto, la auditoria debe ser oportuna.
• Comprende la revisión y verificación, con base a pruebas selectivas, de las transacciones, documentos, comprobantes, registros, libros, informes, incluyendo la inspección física de activos con el fin de obtener evidencia comprobatoria.
• Requiere amplitud de criterio para analizar, interpretar y dictaminar el desarrollo y registro de las operaciones.
• Exige la aplicación de técnicas y procedimientos diseñados y establecidos para cada tipo de examen.
• Evalúa el cumplimiento de disposiciones legales y políticas administrativas de todo orden, aplicables a la organización o área examinada.
• Diseñar y ejecutar un plan de auditoria que comprenda la revisión y evaluación anual de las tareas y operaciones de la organización, tanto manual como computarizada.
• Presentar informes a la gerencia de la organización y al comité de auditoría, con los resultados de gestión y en donde se establezcan las recomendaciones en materia de control interno que se deben desarrollar a corto y mediano plazo.
• Informar por escrito a la gerencia, al comité de auditoría y a cualquier otro organismo que ejerza inspección, control y vigilancia sobre la organización.

Funciones
• Impartir las instrucciones necesarias para que las operaciones de la organización se adelanten de conformidad con lo establecido en la ley y en los reglamentos de la organización.
• Verificar hasta qué punto los activos de la organización están seguros, adecuadamente registrados y protegidos contra toda clase de pérdidas o uso indebido.
• Recomendar mejoras en los sistemas.

La razón de ser para este departamento o división de auditoría interna, es para ejercer el control y ayudar a que los procesos sean realizados como es debido por quienes tienen la competencia, y por tanto, la responsabilidad administrativa. El éxito de la oficina de auditoría interna se mide, en gran parte, en función del compromiso organizacional que se logre promover en relación con el tema, la posibilidad real de educar ampliamente acerca del concepto de control interno, la ayuda especializada que esta oficina ofrezca al gerente y a cada uno de los empleados en el diseño, la implantación y el fortalecimiento del Sistema de Control Interno a través de su evaluación y revisión permanente.

En el esquema siguiente, se explica de manera resumida las actividades que desarrolla este departamento para lograr una gestión efectiva, que es la razón de ser al interior de cualquier entidad.

Esquema N°2: Gestión de la Auditoría Interna

Fuente: Gustavo Cepeda, Auditoría y Control Interno, año 1997.

La responsabilidad de la auditoria interna, consiste en garantizar que los resultados de la gestión y las recomendaciones efectuadas sean objeto de consideración y decisiones adecuadas; velar por los objetivos fundamentales de la organización y rendir una labor de la más alta calidad profesional de conformidad con las normas de auditoría; por sobre todo considerando además un tema ético dentro de la profesión, lo que consiste en guardar reserva sobre las situaciones investigadas y la información confiada.

Se puede decir que el departamento de Auditoría es eficaz cuando puede:

- Lograr que la entidad en general esté bajo control cuando su desarrollo está orientado y constantemente ajustado con el fin de alcanzar los objetivos previstos, con un margen de error también previsto y cuantificado.
- El auditor interno, mediante la presentación de los informes correspondientes a estas valoraciones, ayuda a la dirección en la toma de decisiones que conduzcan a mejorar las deficiencias que existan.

6. Servicio Público Descentralizado

Como es de común conocimiento, existen dos formas de gobierno al interior de la administración pública del estado, compuesta por una administración centralizada y descentralizada. En una organización descentralizada se reconoce la existencia de diversos entes públicos con personalidad propia en atención a dos principios:

- Descentralización territorial.
- Descentralización funcional.

Según José Fernández Fernández*, "La diversidad de entes no implica la fragmentación del estado como unidad que engloba a todos y los somete a una disciplina unitaria a través de las técnicas de tutela administrativa. Sin embargo, todas las personificaciones de los distintos entes públicos no corresponden a un tipo unitario, sino que son diversas."*

El sector público está compuesto por los servicios que forman el Gobierno Central, esto es, todas las instituciones que aprueban sus ordenamientos de ingresos y gastos en la Ley de Presupuestos. A través de los servicios que conforman este sector, la Administración cumple el rol de promover el bien común atendiendo las necesidades públicas en forma continua y permanente y fomentando el desarrollo del país, mediante la implementación de políticas públicas en distintos ámbitos, tales como Educación, Salud, Defensa Nacional, Medio Ambiente, etc.

Actualmente, el sector público está compuesto por 204 instituciones. Dentro del Servicio Público, cada institución en su organigrama cuenta con un departamento de auditoría interna, con características similares a las descritas en los puntos anteriores, pero obviamente muchos de estos objetivos que corresponden a la institución pública en estudio son distintas al resto de los servicios públicos que forman parte del total del Gobierno Central, cada entidad le da una dirección propia al departamento.

Personalidad de los entes públicos

De acuerdo a lo mencionado por la Subsecretaría de Desarrollo Regional y Administrativo, da todo un énfasis en la definición, importancia y características propias para la creación de una unidad de auditoría interna dentro del Gobierno. *"La Unidad de Auditoría Interna*

representa la herramienta que provee a los Responsables Superiores de la institución la capacidad de observación independiente y objetiva de la gestión".

Por lo tanto, la responsabilidad de las Unidades de Auditoría Interna está relacionada con la calidad tanto del trabajo de control que realizan y como de las recomendaciones que entregan, pero, la puesta en práctica de sus recomendaciones es de exclusiva responsabilidad de la Administración Superior.

En otro orden, es importante señalar la responsabilidad de los Auditores, en la mesura, prudencia y confidencialidad con que deben manejar la información a la que por la naturaleza de su trabajo, tienen acceso.

La gestión pública debe ser desarrollada en forma transparente y con la mayor eficiencia posible, esto porque los siempre escasos recursos deben ser utilizados de manera responsable porque lo que se está administrando es un patrimonio ajeno, es por esta razón que se hace necesario integrarla a la estructura del servicio público. La unidad de auditoría interna tiene como misión implementar y desarrollar metodologías de control interno tendientes a asegurar una correcta utilización de los recursos públicos y promover el autocontrol.

Al proceso de obtención de los objetivos de la organización concurren diversas etapas, estas son: planeación, organización, dirección, ejecución y evaluación. Para asegurar un resultado satisfactorio se hace necesario contar con un eficiente sistema de control interno que junto con evaluar se respalda todos los pasos de cada una de las etapas velando por un cumplimiento oportuno y con el máximo rendimiento en la utilización de los recursos.

Para respaldar todo lo que se ha explicado, se adjunta un extracto, de la Resolución exenta N°1723, que crea la Unidad de Auditoría Interna al interior de un Servicio Público:

"Misión de la Unidad de Auditaría Interna según Resolución exenta Nº 1723

Misión

La misión de la unidad de auditoría será otorgar apoyo a las máximas autoridades de la subsecretaría de desarrollo regional y administrativo, mediante una estrategia preventiva, proponiendo como producto de su acción: políticas, planes, programas y medidas de

control para el fortalecimiento de la gestión y para el salvaguardo de los recursos que le han sido asignados.

La unidad de Auditoría Interna no deberá ejecutar funciones de línea ni sumariales. Su función es de asesorar a la autoridad.

Funciones

a) Evaluar en forma permanente el sistema de control interno institucional y efectuar las recomendaciones para su mejoramiento.
b) Evaluar el grado de economía, eficiencia, eficacia y equidad con que se utilizan los recursos humanos, financieros y materiales de la Subsecretaría.
c) Promover la adopción de mecanismos de autocontrol en las unidades operativas de la organización.
d) Verificar la existencia de adecuados sistemas de información, su confiabilidad y oportunidad.
e) Elaborar y proponer al jefe del servicio, para su aprobación, el Plan Anual de Auditoría de la Institución.
f) Promover la coherencia de las políticas y actividades de la Unidad de Auditoría, respecto de aquellas emanadas de la Autoridad Presidencial, de las orientaciones dadas por el Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno, como asimismo respecto de la acción de otros organismos del estado.
g) Efectuar seguimientos de las recomendaciones y observaciones hechas a la administración sectorial para su asimilación.
h) Efectuar el seguimiento de las medidas preventivas y correctivas, emanadas de los informes de auditoría, aprobadas por la Autoridad.
i) La Unidad de Auditoría debe participar en el Comité de Auditoría Ministerial a través del Jefe de dicha Unidad.

El funcionario a cargo de la Unidad de Auditoría deberá estar en permanente contacto y coordinación con el consejo de Auditoría Interna de Gobierno -CAIGG- a través del Auditor Ministerial

Objetivos

Objetivo general

"Prestar un servicio de asesoría constructiva, de prevención y protección a la administración, para que alcancen sus metas u objetivos con mayor eficiencia, economía y eficacia, proporcionándoles en forma oportuna información, análisis, evaluaciones, comentarios y recomendaciones pertinentes sobre las operaciones que ésta realiza."

Objetivos específicos

1. Apoyar la función directiva en sus esfuerzos por promover el mejoramiento de la gestión, y la eficiencia en sus operaciones.
2. Verificar el cumplimiento y fortalecimiento de las políticas, criterios y procedimientos establecidos en la Institución.
3. Propiciar que la ejecución de las políticas, planes, programas y procedimientos administrativos y financieros se ajusten al ordenamiento jurídico que regula el funcionamiento de la entidad.
4. Velar por que el uso de los recursos tanto materiales, financieros como humanos se lleve a cabo bajo una política de economía, eficiencia y eficacia, y que las metas y objetivos atribuibles a la organización se cumplan con efectividad.
5. Asesorar y proporcionar recomendaciones para mejorar el sistema administrativo y financiero de la Subsecretaría.
6. Propiciar el autocontrol y promover la probidad administrativa.

Responsabilidades

Es responsabilidad de la Auditoría:

Garantizar que los resultados de la gestión y las recomendaciones efectuadas sean objeto de consideración y decisiones adecuadas.

- Velar por los objetivos fundamentales de la organización.
- Rendir una labor de la más alta calidad profesional de conformidad con las normas de auditoría.
- Guardar reserva sobre las situaciones investigadas y la información confiada.

Además de las responsabilidades anteriores, a la auditoría interna le compete apoyar los fundamentos del control de la organización y la evaluación del control del clima social.

Descripción de funciones por cargo

Auditor Jefe

Ética Profesional:

La actuación de los auditores está regida por principios éticos profesionales que se deben tener en cuenta, además de los deberes de carácter específico.

El auditor profesional tiene responsabilidades hacia la comunidad. La conducta ética consiste en algo más que acatar prohibiciones explícitas. Requiere un compromiso incondicional de comportamiento honorable.

Es responsabilidad del auditor cumplir con los siguientes principios éticos en el ejercicio de la auditoría:

- Independencia, integridad y objetividad. El auditor debe mantener su integridad y objetividad y debe tener independencia mental y de criterio.
- Competencia y normas técnicas. El auditor debe observar y cumplir las normas técnicas de la profesión y realizar esfuerzos continuos para mejorar la competencia y calidad de sus servicios profesionales.
- Responsabilidad hacia sus colegas El auditor debe obrar de forma tal que fomente la cooperación y buenas relaciones entre los compañeros de trabajo; deberá abstenerse de formular; sin justa causa, conceptos u opiniones que tiendan a perjudicar a otro colega.
- Otras responsabilidades y prácticas. El auditor debe actuar en forma tal que realce el prestigio de su institución y de su respectiva dependencia.
- Honorarios u obsequios. El auditor no deberá, bajo ninguna circunstancia, aceptar obsequios por asuntos relacionados con su trabajo.
- Confidencialidad. El auditor será prudente en el uso de la información que obtenga en el desarrollo de sus deberes. No utilizará información para beneficio personal ni en forma alguna que pueda perjudicar a la organización o área auditada.

- Cumplimiento de funciones. Todo auditor deberá cumplir con las funciones que le sean asignadas.

Prohibiciones del Personal de Auditoría

Son prohibiciones expresas de todo auditor las siguientes:

- Realizar durante la jornada de trabajo actividades ajenas al servicio de sus funciones.
- No concurrir a su lugar de trabajo a las horas señaladas o suspender sus labores sin autorización previa.
- Proporcionar, salvo autorización expresa, información concerniente a asuntos de la labor de auditoría, especialmente la que sea de naturaleza reservada y cuya divulgación pueda ocasionar perjuicios a la organización auditada o a la unidad de auditoría.
- Aceptar obsequios, invitaciones o cualquier clase de prebendas.
- Dedicarse, en el servicio o en la vida social, a actividades que puedan comprometer la confianza del público.
- Observar una conducta que pueda comprometer a la organización y a las dependencias para las cuales trabaja.**"**

7. Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno

El Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno, es un órgano asesor de quien ocupe el cargo de la Presidencia de la República, en materias de auditoría interna, control interno y probidad administrativa. Creado en 1997 mediante el Decreto Supremo N°12, y modificado mediante Decreto Supremo N°147, de 2005, ambos del Ministerio Secretaría General de la Presidencia.

Su función consiste en desarrollar permanentemente, una coordinación técnica de la actividad de las unidades de auditoría interna de los Servicios públicos dependientes o relacionados con el Ejecutivo, apoyar la generación y mantención de adecuados ambientes de control, elaborar documentación técnica, prestar orientación general y asesoría en materias de auditoría interna, control interno y probidad administrativas, y efectuar unseguimiento permanente de los objetivos de control definidos en cada nivel de la Administración.

Se coordina técnicamente con Ministerios, Subsecretarios de Estado, Intendentes y Jefes de Servicio, atendiendo que la actuación del control de la administración activa

requiere integrar experiencias e intercambiar información que permita prevenir la ocurrencia de prácticas reñidas con la sana administración de los recursos públicos, conjuntamente con la aplicación de principios técnicos orientados a una gestión proba y transparente.

El Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno, es un ente asesor, cuyos integrantes son designados por S.E. la Presidenta de la República, quienes desempeñan su cometido ad honorem.

El Consejo cuenta con un Auditor General de Gobierno, designado por la Presidenta de la República a quien le corresponderá dar cumplimiento a las políticas y acciones acordadas por dicha instancia, ejercer las coordinaciones que sean necesarias con autoridades de Gobierno y Auditores del Sistema de Auditoría Interna.

Para asegurar la continuidad y desarrollo del Sistema de Auditoría Interna General de Gobierno, se requiere fijar periódicamente los Objetivos Gubernamentales de Auditoría Interna para su aplicación en las entidades de la Administración del Estado.

El Consejo Auditoría Interna General de Gobierno, fijó los siguientes Objetivos Gubernamentales para el año 2014:

- Objetivo 1: Aseguramiento de la probidad administrativa y la transparencia.
- Objetivo 2: Mantención, mejoramiento y aseguramiento del Proceso de Gestión de Riesgos.
- Objetivo 3: Aseguramiento a Procesos de Soporte para la Gestión.
- Objetivo 4: Otros temas.

8. El Proceso de Auditoría Interna

Este proceso en el sector gubernamental se basa en normas internacionales de auditoría, adecuadas a la realidad nacional, orientándose por lo tanto a que los profesionales de la Auditoría Interna puedan realizar en su labor como una actividad independiente y objetiva de aseguramiento y consulta, concebida para agregar valor a la administración en elcumplimiento de sus objetivos y mejorar las operaciones en el Estado, mediante un enfoque sistemático y disciplinado. Este proceso se divide en etapas consecutivas, cuales son:

1. Etapa de Auditoría Intragubernamental.
2. Etapa de Planificación de Auditoría.
3. Etapa de Programación de Auditoría.
4. Etapa de Ejecución de Auditoría.
5. Etapa de Informe de Auditoría.
6. Etapa de Seguimiento.

9. *Guía Técnica N° 59*

Esta Guía del Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno, es dependiente directamente del Ministerio de Secretaría General de la Presidencia, que se enmarca dentro del objetivo gubernamental número 2 del 2014. Que trata sobre la "Mantención y mejoramiento de las actividades asociadas al proceso de gestión de riegos en el Estado". Se basa en normas Chilenas NCh-ISO 31.000:2012, Gestión del Riesgo-Principios y Orientaciones. Es de gran utilidad para que la Dirección realice levantamiento de procesos en la institución, la identificación, análisis y valoración de los riegos críticos y sus controles, y para la formulación de medidas de tratamiento de dichos riesgos.

Estos Objetivo son los que declara el Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno, en relación a los que se abordaran en la presente Guía Técnica n°59 del Objetivo gubernamental número 2.

Objetivo:

Documentar los procedimientos y facilitar a las entidades del Estado, la implementación y cumplimiento satisfactorio de Objetivo Gubernamental de Auditoría N°2-2014, referido a mantener y mejorar el Proceso de Gestión de Riesgos en las entidades de la Administración del Estado. Para ello, todas las entidades del Estado deben cumplir al menos los siguientes objetivos:

1. Dar cumplimiento a las directrices que sobre la materia, formule el Consejo de Auditoría Interna, de acuerdo a lo definido en el Decreto Supremo N°12 del año 97.

2. Asumir la responsabilidad de la adopción de medidas tendientes a la gestión efectiva de los riesgos, especialmente los de mayor criticidad para la entidad, informando de ello al Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno.

3. Disponer de los recursos necesarios para la correcta implementación y funcionamiento del Proceso de Gestión de Riesgos de la entidad.

Relación con el Aseguramiento

Durante los años 2012-2013, las entidades del Sector Gubernamental cumplieron con un Proceso de Gestión de Riesgos abreviado, que considera informar al Consejo de Auditoría, al menos, sus 20 riegos críticos. Estos riesgos fueron clasificados y valorados en una Matriz de Riesgos Abreviada, basada en la Matriz de Riesgos Estratégica del Servicio. De acuerdo a la metodología del año 2014, deben tratarse por el Servicio o entidad los riesgos críticos levantados e identificados en la Matriz de Riesgos Estratégica del Servicio, considerando las correspondientes actividades de análisis, valoración, priorización y formulación de planes para la mitigación de cada uno de los riesgos críticos.

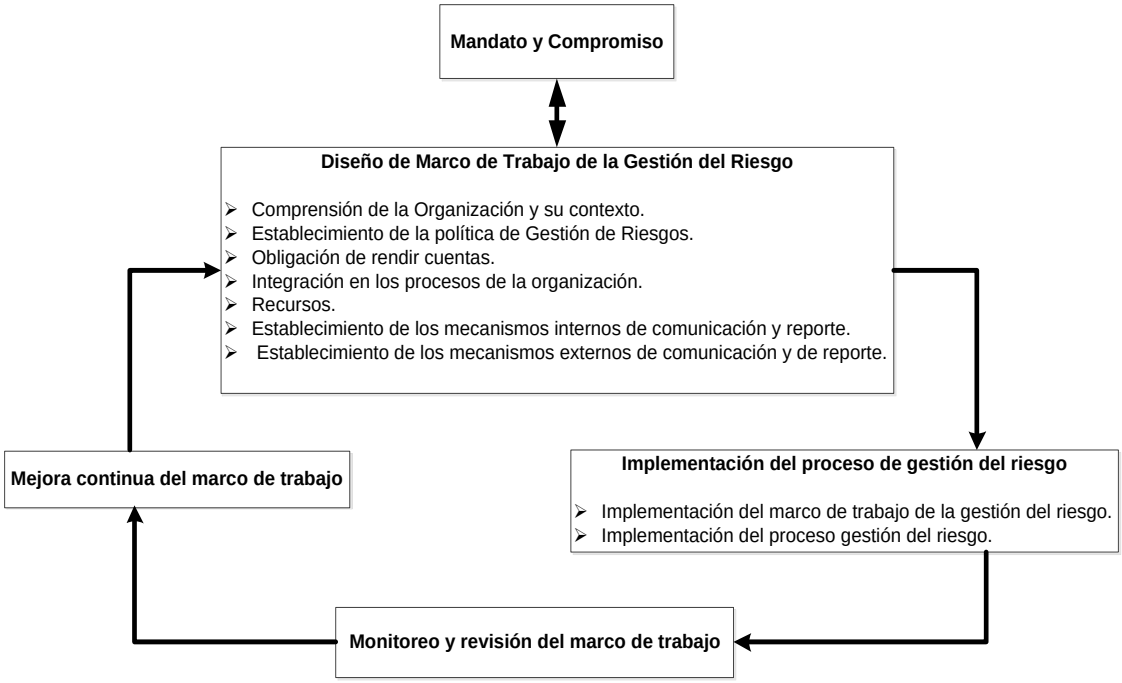
En este marco, fue necesario que los auditores internos entregaran aseguramiento razonable a sus Jefes de Servicio, acerca del nivel de cumplimiento de los planes de tratamiento de los riesgos identificados y presentados al Consejo de Auditoría al 27.12.2013. De esta manera, el auditor interno entregará su opinión, acerca del tratamiento de los riesgos críticos priorizados en el Servicio y si los planes formulados, han logrado mitigar los riesgos hasta un nivel aceptable para la entidad, o si por el contrario se requieren reformular dichas medidas.

Según la Guía Técnica N°59, del Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno, “El éxito de la gestión de riegos, dependerá de la efectividad del marco para manejar los riesgos, que provee las bases y fundamentos que traspasa a la organización en todos sus niveles. El marco colabora en la gestión efectiva de los riesgos, a través de procesos de administración de riesgos en varios escenarios y contextos del servicio de la entidad. El marco asegura que la información derivada de este proceso, sea adecuadamente comunicada, y se utilice como una base para la toma de decisiones por parte de la autoridad y para la rendición de cuentas de las mismas”

Por esto logramos entender que el marco de trabajo, no es un modelo de sistema de gestión, sino más bien, es una herramienta de ayuda que permite integrar la gestión del riesgo en el sistema de gestión global. Entonces, las organizaciones que hagan uso de estas deben adaptar los componentes a sus necesidades específicas.

Según la Guía Técnica, el marco describe los elementos necesarios para la gestión de riesgos y la forma como estos componentes se interrelacionan entre sí, como se presenta en el cuadro número 5:

Cuadro N°5: Elementos del Marco de Trabajo de la Gestión del Riesgo



Fuente: Guía Técnica N°59 del Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno

10. Proceso de Gestión de Riesgos

El Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno, define la Gestión de Riesgos como "un proceso estructurado, consistente y continuo implementado en toda la organización para identificar, evaluar, medir y reportar amenazas y oportunidades que afecten el logro de sus objetivos. Este proceso considera la participación de todos los miembros de la organización en el aseguramiento de sus riesgos, recayendo sobre las jefaturas de Servicio la responsabilidad principal del mismo".

La Guía Técnica clasifica diversos riesgos a los que está expuesto el Servicio, "en relación a la fuente u origen de los riesgos, se puede señalar que existen riesgos de fuente externa y riesgos de fuente interna.

Cuadro N°6: Tipos de riesgos asociados al servicio

Tipos de Riesgos	Elementos que los caracteriza	Ejemplos de Riesgos Específicos
Financieros	Se relacionan con el uso adecuado de los recursos entregados por el Estado a entidades.	•Mal uso de los recursos. •Desviación de los recursos. •Entrega de recursos a no beneficiarios. •Malversación de fondos. •Uso de recursos con fines distintos a los aprobados.
Económicos	Se relacionan con elementosfinancieros, comerciales y presupuestarios.	•Falta de disponibilidad presupuestaria. •Modificaciones presupuestarias por deficiente ejecución. •Errores en el servicio de la deuda. •Servicio de la deuda muy alto. •Exceso de compromisos en el servicio que afecten su presupuesto. •Malas inversiones en el mercado de capitales. •Deficiencias en la ejecución presupuestaria del servicio. •Falta de suplementos del Ministerio deHacienda o falta de oportunidad en los mismos.
Sociales	Se relacionan con elementos de comunidad social, cultural, demográfica, comportamientos sociales.	•Deficiente comportamiento de usuarios. •Problemas con los datos personales y privados de los clientes o proveedores. •Falta de responsabilidad social del Servicio o excesivamente gravosa. •Cambios culturales en los usuarios del Servicio.

Tipos de Riesgos	Elementos que los caracteriza	Ejemplos de Riesgos Específicos
Tecnológico	Acerca de las tecnologías de la información como concepto y los cambios que producen a nivel global en el sector o el Servicio.	• Interrupción de servicios. • Complejidades del comercio electrónico gravosas para el servicio. • Complejidades y requisitos del Gobierno Electrónico. • Falta de cumplimiento de las obligaciones emanadas del Gobierno Electrónico. • Falta de confiabilidad de los datos externos. • Desactualización del Servicio debido a las tecnologías emergentes. • Falta de poder adquisitivo del Servicio frente a las nuevas tecnologías.
Estratégicos	Aspectos claves para el desarrollo del Servicio, que se relaciona con decisiones superiores y política de Gobierno.	• Falta de planificación en los cambios de gobierno. • Deficiencias en el conocimiento, comprensión y aplicación de las políticas públicas por parte del Servicio. • Nuevas regulaciones y tarifas dificultan el que hacer institucional o lo hacen más gravoso.
Medioambientales	Aspectos que afectan la calidad del medioambiente, sean ocasionados por el hombre o la naturaleza.	• Falta de cumplimiento normativo en las emisiones y residuos. • Dificultades con el uso de la energía. • Situaciones producidas por catástrofes naturales. • Malas decisiones de impacto medioambiental.

Tipos de Riesgos	Elementos que los caracteriza	Ejemplos de Riesgos Específicos
Procesos	Elementos que se relacionan con los distintos aspectos de los procesos que desarrolla el Servicio; como el diseño, la ejecución, la supervisión y los clientes.	• Deficiencias en el diseño del proceso. • Ejecución errónea de los procesos. • Ejecución inoportuna de los procesos. • Falta de supervisión.
Legal	Aspectos de cumplimiento y de conformidad del actuar del Servicio con la normativa pública general y específica aplicada al Servicio.	• Falta de actualización por cambios en la legislación. • Aumento de los requerimientos por cambio de legislación.
Personas	Aspectos relacionados al personal del Servicio, desde su ingreso hasta su egreso del mismo.	• Falta de capacidad del personal. • Personal sin capacitación. • Actividades fraudulentas del personal.
Imagen	Aspectos relacionados con el perfil del Servicio y la reputación social del mismo. Percepción de la comunidad del actuar del Servicio.	• Escándalos. • Corrupción. • Mal uso de recursos.
Sistemas	Relacionado con los sistemas de información del Servicio, las tecnologías que posee y los datos que maneja.	• Falta de integridad y confiabilidad de datos. • Deficiencias en el mantenimiento. • Deficiencias en el desarrollo y despliegue de los sistemas.

Tipos de Riesgos	Elementos que los caracteriza	Ejemplos de Riesgos Específicos
Bienes muebles e inmuebles	Se relacionan con elementos asociados a los recursos materiales muebles o bienes raíces que utiliza el Servicio para el cumplimiento de sus objetivos institucionales.	• Excesiva antigüedad de los bienes. • Vulnerabilidad de los bienes ante el uso o ante elementos externos que aceleran su deterioro. • Mal uso de los bienes en forma distinta a su naturaleza.

Fuente: Guía Técnica N° 59.

Podemos reconocer distintas fases en este Proceso en el que se mitigan los riesgos, el Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno las reconoce en 7:

1. **Fase de Establecimiento del Contexto**

Consiste en determinar los contextos estratégicos, organizacionales y de gestión en los que tendrá lugar el Proceso de Gestión de Riesgos. Para ello, deben establecerse los criterios de evaluación de riesgos y definir la estructura de análisis, roles y responsabilidades.

2. **Fase de Identificación de los Riesgos y Oportunidades**

Consiste en identificar los riesgos que podrían impedir, o retardar el cumplimiento de los objetivos estratégicos y operativos de la organización, así como las oportunidades que puedan contribuir al logro de los mismos.

3. **Fase de Análisis de los Riesgos**

Consiste en el desarrollo de un análisis que debe considerar las probabilidades y consecuencias potenciales de la materialización de los riesgos, para efecto de determinar el nivel de severidad del riesgo según la definición de la organización. Adicionalmente, se deben identificar y analizar los controles mitigantes existentes.

4. **Fase de Evaluación de los Riesgos**

Consiste en comparar los niveles de riesgo detectados con los criterios de riesgo preestablecidos. Además, se deben ordenar y priorizar, mediante un ranking, los riesgos analizados.

5. **Fase Plan de Tratamiento de Riesgos**

Consiste en definir el tratamiento y/o monitoreo de los riesgos, de acuerdo al ranking y al nivel de riesgo preestablecido por la organización, desarrollando e implementando estrategias y planes de acción específicos que mantengan el riesgo dentro de los niveles aceptados por la organización.

6. **Fase de Seguimiento y Monitoreo**

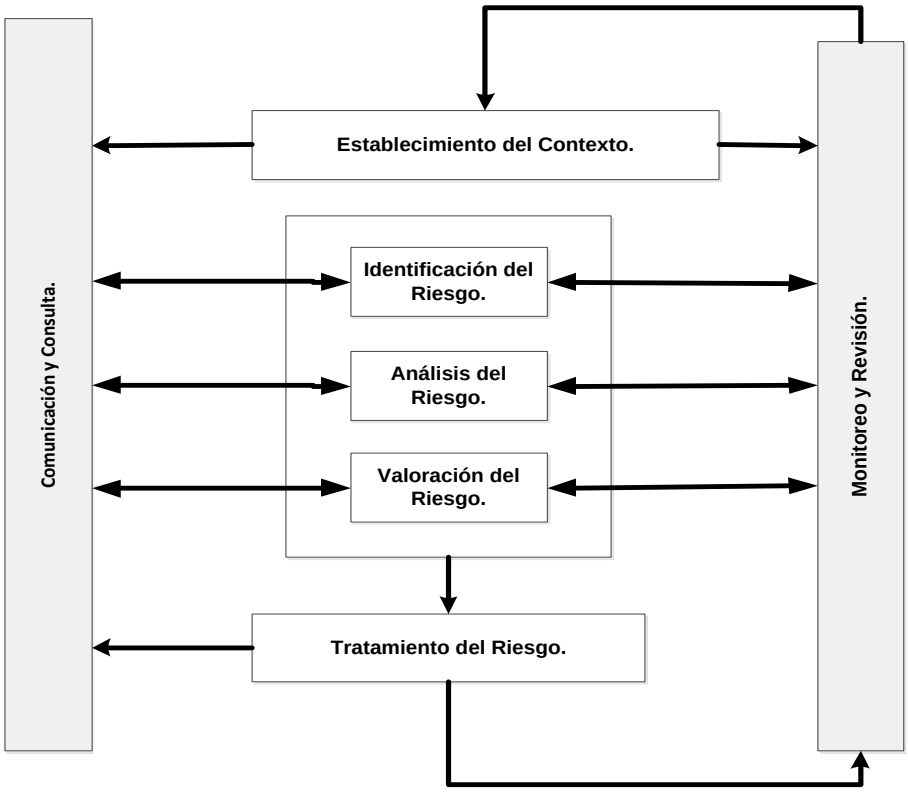
Consiste en definir y utilizar mecanismos para monitorear y revisar el desempeño del Proceso de Gestión de Riesgos, dando cuenta de la evolución del nivel del riesgo en procesos críticos para la administración.

7. **Fase de Comunicación y Consulta**

Consiste en definir y utilizar mecanismos para comunicar y consultar a los interesados internos y externos a la organización, los resultados de cada etapa del Proceso de Gestión de Riesgos, con el objetivo de permitir a las autoridades la adopción oportuna de decisiones respecto de los riesgos con mayores desviaciones en relación a los niveles aceptados.

Con el fin de aclarar cualquier tipo de duda, se agrega el siguiente esquema, como se desarrolla este proceso de gestión de riesgos, para entender de manera más práctica las fases específicas, cuales son concatenadas, y las que funcionan en todo momento como líneas de apoyo y/o consulta.

Esquema N°2: Proceso de Gestión de Riesgos.



Esquema Representativo del Proceso de Gestión de Riesgos.

Fuente: Guía Técnica N°59, del Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno.

Si bien el departamento de auditoría interna, posee una responsabilidad de informar sobre la situación actual en que se encuentra la entidad con respecto al logro de sus objetivos. Las funciones y roles de los principales actores en el proceso de gestión de riesgos al interior de la administración pública, han sido definidos mediante Instructivos presidenciales y la documentación técnica elaborada por el Consejo de Auditoría. Destacan entre los actores de este proceso el Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno, las Jefaturas de Servicio, los Comités de Riesgos, los Encargados de Riesgos y los Auditores Internos.

Asesoría

El Consejo de Auditoría asesora permanentemente a los principales actores del Proceso de Gestión de Riesgos en cada institución del Estado. Esta labor de asesoría se orienta a generar una adecuada retroalimentación respecto de los roles y funciones que cumple

cada participante del proceso, con especial atención en Directivos, encargados de riesgos, encargados de procesos y auditores internos.

11. El Informe de Auditoría

Este informe, que es de carácter interno, por lo general suele ser breve, y es el resultado final del trabajo de toda la auditoría realizada por parte del auditor. Que en el contexto del servicio público y en específico en esta entidad, tiene como objetivo principal, entregar información relevante y oportuna al Jefe del servicio en relación a los riesgos en específicos que esta entidad se enfrenta, además de las conclusiones que se emitan.

Este informe tiene ciertas características fundamentales, para su presentación, cuales son:

1. Constar por escrito.
2. Firma del Auditor responsable.
3. De manera precisa el objetivo de la Auditoría.
4. Limitaciones y resúmenes de la Auditoría con un lenguaje claro (recordemos que el Director o Superior de cualquier entidad, no necesariamente debe ser Contador Auditor).
5. Recomendaciones, sugerencias y cualquier comentario que considere el Auditor, como debilidades y/o ausencia de controles.

PROBLEMA

Para lograr el éxito en la gestión de una entidad, se debe al Gobierno Corporativo, que considera los esfuerzos por manejarla y mejorar su gestión. Es aquí, donde surge la necesidad de contar con una Unidad de Auditoría Interna, cuyo rol fundamental es informar sobre los riesgos y el proceso de gestión de estos, que es uno de los mecanismos claves para alcanzar los objetivos, metas estratégicas y operativas, y el mejoramiento de sus procesos.

La gestión de riesgos al interior de una organización, como en este caso del sector público, cada vez adquiere mayor significancia. Los procedimientos de cómo se identifican, se ponderan, se asignan planes de tratamientos sobre los riesgos identificados, ya es parte de la labor habitual de la administración. Todo esto ha resultado en que las **Unidades de Auditoría Interna o Control**, adquieran una importancia relevante y de gran responsabilidad, ya que pasan a formar parte de un rol estratégico dentro de la administración, asesorando al Comité de Riesgo sobre los procesos críticos que hayan identificado producto de los exámenes que esta unidad practica anualmente dentro de la organización, además de la experticia que estos últimos tienen.

Con este trabajo de investigación, se pretende analizar la situación actual de un servicio público descentralizado, en relación al Proceso de Gestión de Riesgos que desarrolla la unidad de Auditoría Interna, en el marco de la normativa gubernamental de la Guía Técnica N°59 del Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno.

OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

OBJETIVO GENERAL: Analizar la situación actual de un servicio público descentralizado, como es el caso del Gobierno Regional de Valparaíso, en relación al proceso de Gestión de Riesgos que desarrolla la unidad de auditoría interna, en el marco de la normativa gubernamental vigente, establecido en la Guía Técnica Nª 59 de Septiembre de 2014 por el Consejo de Auditoria Interna General de Gobierno (CAIGG)

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Comprobar la existencia de un Comité de Riesgos al Interior del Servicio Público elegido. Mediante la revisión de antecedentes disponibles, como es el caso de la resolución que crea este comité.
2. Identificar la existencia de procedimientos relacionados con la Guía Técnica N° 59 del Consejo de Auditoría Interna de Gobierno. Mediante la comparación de lo que indica la Guía Técnica y los procedimientos realizados.
3. Describir las actividades relacionadas con el levantamiento de procesos, la identificación, análisis y valorización de los riesgos y sus controles. A través de la recopilación de documentación correspondiente
4. Evaluarla efectividad de los procedimientos en las actividades relacionadas con el seguimiento del Plan de Tratamiento de Riesgos. Por medio de las pautas que indica la Guía Técnica N°59 y como se trataron los riesgos.

Metodología

El presente estudio es de enfoque cuantitativo con alcance correlacional, y las etapas que se realizarán son:

Etapa I: Recopilación de Antecedentes

Esta primera etapa consiste en la recopilación y revisión de literatura existente referida al tema en estudio, que servirá para su desarrollo

Revisión de libros:

- Guía Técnica n°59. Septiembre 2014, Gobierno de Chile.
- Introducción a las políticas Públicas. Lahera Eugenio.
- Auditoría Y control Interno. Cepeda Gustavo.
- Los nuevos conceptos del control interno (informe COSO). Coopers&Lybrand.
- Auditoría Un Enfoque Integral. Arens A. &Loebbecke J.

Revisión de páginas web:

- Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno. www.auditoriainternadegobierno.cl
- Institutos de auditores internos. www.iaichile.com
- Auditoría Pública. www.auditoriapublica.mx

Revisión de Revistas:

- KPMG Chile, El Nuevo Desafío, 2009. Gestión de Riesgo.
- García, Javier. (2009). Auditoría externa y evaluación financiera en organizaciones públicas descentralizadas. El caso de los hospitales públicos ingleses. Revista Auditoria Pública n°48, Sevilla España.

Recopilación de tesis:

Estudio del proceso de auditoría interna de gobierno y su implementación en instituciones públicas, Tesis para Contador Auditor, Universidad de Valparaíso. Carrasco P. y Pérez P.

Etapa 2: Sistematización de la información recopilada y determinación de la institución en estudio.

- Reunir, ordenar y seleccionar la información que sea relevante para desarrollar el presente estudio, a través de esquemas, cuadros resúmenes para clasificar los riesgos existentes y dibujos secuenciales sobre el proceso de gestión de riesgos.
- Criterios de selección de la institución en estudio:
  - ✓ El servicio público debe cumplir con los siguientes requisitos:
    - ✓ Asistir en el ejercicio del Gobierno Interior del Estado al Presidente de la República ejerciendo su representación natural e inmediata en la región, proporcionando a la población los bienes, las prestaciones y los servicios que establece la ley.
    - ✓ Que sea orgánico, de administración regional y con régimen descentralizado.
    - ✓ Que tenga disponibilidad y acceso a la información que se requiere para la investigación.

Etapa 3: Revisión de Antecedentes que comprueban la existencia del comité de riesgos al Interior del Servicio Público elegido. (Anexo N°1).

- Revisar la resolución de la existencia del comité de riesgos mediante los antecedentes disponibles.
- Resumir los aspectos más importantes en relación al referido comité, como son los roles y tareas asociadas que posee cada integrante

Etapa 4: Elaboración, validación y aplicación de instrumentos

Entrevista: (Anexo N°2)

- Objetivos: Procesar la información obtenida para emitir una opinión sobre los procedimientos que se efectúan habitualmente.
- Diseño: Se elabora entrevista para identificar cuáles son los riesgos más significativos y los procedimientos que se aplican para la mitigación de estos.
- Validación: Basada en juicio de expertos entorno a los procesos e importancia del riesgo.

Aplicación: Será a un integrante de los involucrados en la administración del riesgo.

Etapa 5: Realizar el análisis de lo indicado en la Guía técnica n°59 y el procedimiento para mitigar los riesgos que se desarrollan al interior del servicio.

- Diseñar un flujo sobre procesos de como mitigar los riesgos; por medio de lo indicado en la guía técnica N°59. **(Anexo N°3)**
- Elaborar una Matriz de riesgo, que permita poder valorizar los riesgos y sus controles, con respecto a las pautas que indica la Guía Técnica N°59 y los riesgos ya tratados.
  Esta matriz será elaborada en base a los datos recopilados en torno a los referidos riesgos, así poder valorizar y priorizar los riesgos que anteriormente han sido detectados. **(Anexo N°4)**

Etapa 6: Mediante una matriz que permite entender como se trataron los riesgos, de acuerdoal plan de tratamiento elaborado. (Anexo N°5).

- Se busca determinar si el plan de tratamiento para la mitigación de riesgos fue efectivo.
- Elaboración de un cuadro que permita comprender con claridad cuáles son los planes de tratamientos determinados, para así poder comparar entre lo que resulto y lo que se estableció previamente.

Etapa 7: Análisis y Discusión de Resultados

- Procesamiento de la información en los instrumentos elaborados, adaptados y posteriormente aplicados.

Los resultados obtenidos dela entrevista aplicada serán ordenados y organizados en forma de narrativa con el fin de identificar cuáles son los riesgos más comunes y determinar si los procedimientos efectuados para gestionar estos riesgos han sido efectivos.

- ✓ Análisis de la Información Recopilada.

La información obtenida será analizada bajo los siguientes criterios

- Los riesgos serán analizados de acuerdo a la relevancia y frecuencia de ocurrencia que tengan durante este proceso en el 2014, utilizando para efectos de esta tesis los 20 riesgos más recurrentes.
- Los riesgos más importantes serán seleccionadas en base a la información entregada en el juicio de expertos.

Los procedimientos que se aplican en la gestión de riesgos serán analizados en base a los procedimientos que recomienda la guía técnica N° 59.

- ✓ Levantamiento de las conclusiones.

Las Conclusiones del presente estudio, serán en base al análisis de la matriz y la encuesta realizada será al miembro de la comisión de riesgo, cuales nos permitirán determinar los riesgos más complejos en la Intendencia de Valparaíso, las áreas más vulnerables, y si los procedimientos sugeridos por la guía técnica se ajustan realmente a la realidad del Gobierno de la región de Valparaíso.

- ✓ Redacción del Informe Final, de acuerdo a las normas establecidas en el reglamento de titulación de la Escuela de Auditoría.

Análisis y Discusión de los Resultados Obtenidos

En esta investigación donde se realiza un análisis de la situación actual de un servicio público descentralizado, como es el caso del Gobierno Regional de Valparaíso, en relación al proceso de gestión de Riesgos que desarrolla la unidad de auditoría interna establecida en la Guía Técnica N°59 por el Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno, en el que para lograr este cumplimiento se procedió desarrollar cuatro objetivos claves de acuerdo a lo determinado en el diseño de la investigación.
El Gobierno Regional de Valparaíso, tuvo la necesidad de contar con una herramienta de gestión, un “Sistema de Administración de Riesgos”, con la capacidad para gestionar, monitorear y evaluar los riesgos de recursos financieros, tecnológicos, físicos y humanos, para así mitigar el impacto que afecte a los objetivos estratégicos.

Como primer objetivo específico, se busca comprobar la existencia del comité de riesgos. Donde se procede a identificar de manera inicial la política de riesgo y a su misma vez la resolución respectiva, que le daba plena vigencia y reconocía su validez para operar, como también establecer quienes son los que conforman el referido comité, sus tareas y roles (Anexo N°1).
Cada política va de acuerdo al Gobierno Regional respectivo, y este caso no fue la excepción. Ya que es el mismo Gobierno Regional que mediante el Intendente Subrogante, aprueba la Política de Gestión de Riesgos para el Gobierno Regional de Valparaíso, mediante la Resolución Nº 913, del 30 de Septiembre de 2014.
Surgiendo así, de esta forma, el “Proceso de Gestión de Riesgos”, de características estructurado, consistente, integral y continuo, para niveles estratégicos, tácticos y operacionales. Para así identificar, evaluar, medir, y reportar amenazas que afecten el logro de sus objetivos.

Los lineamientos generales que guían la gestión de riesgos en el Gobierno Regional de Valparaíso corresponden a:

1.- Orientar el proceso de administración de riesgo, al logro de los objetivos institucionales, en perfecta alineación con los criterios de calidad exigidos a una organización moderna, respetando el apego irrestricto al marco legal que impera a la administración pública chilena.

2.- Implantar prácticas efectivas en materia de control preventivo, apoyado por un proceso de gestión de riesgos en todas sus actividades y en todos los niveles de estructura.

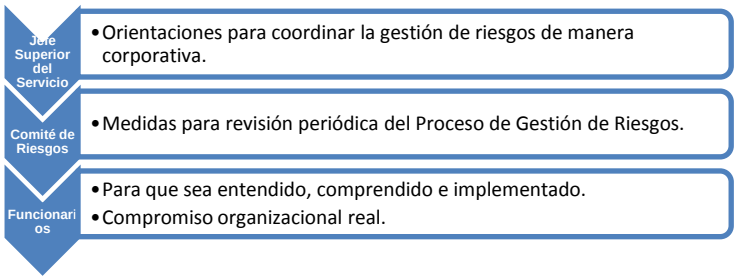
3.-Enfocar la gestión de riesgos en los procesos de mayor criticidad observada y que se vinculen con los productos estratégicos institucionales.

4.-Fortalecer aquellas áreas de desarrollo institucional especialmente lo que dice relación con los canales de comunicación interna que aseguren la oportunidad, seguridad, y por sobre todo la pertinencia de la información.

Este primer acercamiento, fue como motivo para obtener conocimiento y lograr una mayor visión de la entidad en estudio. Con esto se tomó información respecto de los roles, personas responsables, tareas, y todas las materias necesarias para proceder a la gestión de los riesgos.
Esta aplicación, abarca todos los procesos que se vinculan a los productos estratégicos y de soporte de la estructura organizacional, con la metodología entregada por el Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno, CAIGG (que consiste principalmente en el levantamiento de procesos, subprocesos, y la categorización para análisis).

La responsabilidad del Proceso de Gestión de Riesgos, radica en la plana directiva, compromisos que generan condiciones necesarias para la implementación de medidas adaptadas en la estrategia relacionada. Por lo mismo se genera un equipo que se encarga de velar por que los riesgos se encuentren mitigados, para lograr esto se presenta un esquema donde muestra de manera simple los canales de comunicación para lograr lo expuesto anteriormente. Este grupo lo compone el jefe superior del servicio y un comité de riesgos. Su estructura, roles y tareas se detallan en el resumen nº1.

Esquema Nº1 "Canales de comunicación del Proceso de Gestión de Riesgo"



Fuente: Elaboración Propia.

Resumen Nº1."Estructura de los Responsables de la Administración de los Riesgos en el Proceso de Gestión de Riesgos"

Responsable de la Administración de Riesgos	Roles	Tareas Asociadas
Jefe Superior del Servicio Intendente Regional	• Definición de Estrategia, Supervisión de la política de riesgos.	• Entregar los lineamientos de la estrategia institucional. • Aprobación de la política de riesgos.
Comité de Riesgos Jefes de División Jefe (a) de Control de Gestión Jefe Departamento de Finanzas	• Supervisión de la implementación de la política de riesgos • Coordinación de las acciones entre unidades y permanente actualización de la identificación de los riesgos asociados a los productos estratégicos,	• Actualizar la política institucional de riesgos • Coordinar las medidas para la implementación de la política de riesgos • Monitorear el comportamiento de los riesgos identificados • Generar recomendaciones para la mejora permanente de la estrategia
Encargado Institucional de Riesgos Jefe de División de Administración y Finanzas	• Velar por el cumplimiento de la Política de Riesgos • Identificar y registrar desviaciones asociados a riesgos en la generación de los productos estratégico • Informar en forma oportuna nuevos riesgos que puedan ser detectados	• Dirigir la implementación y consolidación de la política de riesgos en la Institución • Difundir la política de gestión de riesgos a todo nivel institucional • Monitorear permanentemente el proceso para que en forma preventiva se realicen los ajustes correspondientes. • Elaborar informes al jefe superior del servicio evaluando los impactos que puede generar los riesgos de los productos estratégicos

Responsable de la Administración de Riesgos	Roles	Tareas Asociadas
Coordinadores de Riesgos Jefes de Departamentos y Encargados por Área	• Controlar, en forma permanente, la administración de los Riesgos • Identificar y registrar cualquier desviación. • Administrar y reportar a nivel de cada proceso posibles áreas vulnerables	• Elaborar y mantener actualizada la matriz de riesgos de cada procesos • Identificar, medir y priorizar los riesgos con el equipo de trabajo de cada proceso • Monitorear la aplicación y alineación permanente de la estrategia definida para estos efectos • Proponer respuestas apropiadas y oportunas a las eventuales desviaciones.
Auditor Interno	• Revisión de Riesgos Específicos	• Examinar el manejo y evaluación de riesgos para que en forma preventiva se emita las observaciones pertinentes y sugerir las medidas correctivas al encargado institucional de riesgos. • Elaborar reportes e informes sobre proceso de gestión de riesgos al encargado institucional • Contribuir y apoyar en la implementación de la política de administración de riesgos.

Luego, se efectuó una entrevista en profundidad, como cumplimiento del segundo objetivo, para obtener información sobre los procedimientos efectuados para el proceso de mitigación de riesgos.

El objetivo era identificar la existencia de procedimientos relacionados con la Guía Técnica N°59 del Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno. Mediante la comparación de lo que indica la Guía Técnica y los procedimientos realizados.

Así, para lograr cumplir este punto, se elaboró y aplico una entrevista en profundidad, previamente validada por un experto en la materia, en torno a los procedimientos e importancia de los riesgos (Anexo n°2). Donde el sujeto de estudio en la entrevista es el Gobierno Regional de Valparaíso y el informante clave, es el Auditor Interno. Con las respuestas por parte del auditor interno, se supo que la guía técnica no sugería procedimientos, sino, fases de tratamiento.

Procesando toda la información obtenida, se fue buscando respuestas a cada pregunta. Con todo esto, se puede decir que:

- Los principales riesgos, para iniciar el proceso de Gestión de estos mismos son: Reputacional, financiero, económico y legal. Con esto se puede dar mayor énfasis, en detectarlos, para establecer a futuro un plan de tratamiento adecuado.
- La Guía técnica es la que orienta en todo este proceso, en sí, cumple un rol orientador, buscando estandarizar el procedimiento de levantamiento de procesos en la administración pública en base a los riesgos e importancia que se le reconocen, pero esta no plantea procedimientos para tratar sus riesgos.
- Esta Guía, da gran importancia en el proceso de gestión de riesgos, al levantamiento del proceso, para que se obtenga la mayor cantidad de evidencia, ya que es auditable. Esta, es la que se utiliza para fundamentar la existencia de riesgos en la entidad.
- Si bien no se cuenta con procedimientos para tratar los riesgos, este no es un impedimento para tratarlos de manera efectiva, ya que existen métodos alternativos.
- Se reconoce que no existen procedimientos establecidos por un acto administrativo, pero existen políticas que se aplican para el tratamiento de riesgos, donde se utilizan las fases establecidas en la Guía Técnica N°59.

En general, los procedimientos ayudan a asegurar un estándar en el proceso de mitigación de riesgos, no obstante el Auditor, no puede dejar de evaluar los riesgos por que no exista un procedimiento formal, por lo cual se valida en función de las fases establecidas en la Guía Técnica N° 59. Esto responde a la ausencia de procedimientos para mitigarlos. Los procedimientos son necesarios, pero a lo más se podrá realizar una observación de dicha debilidad, pero el trabajo de aseguramiento del proceso de gestión de riesgos, se tiene que realizar de forma constante, lo cual la ausencia de procedimientos no dificulta el proceso de gestión de riesgos, ni menos se puede considerar una falencia de la Guía Técnica.

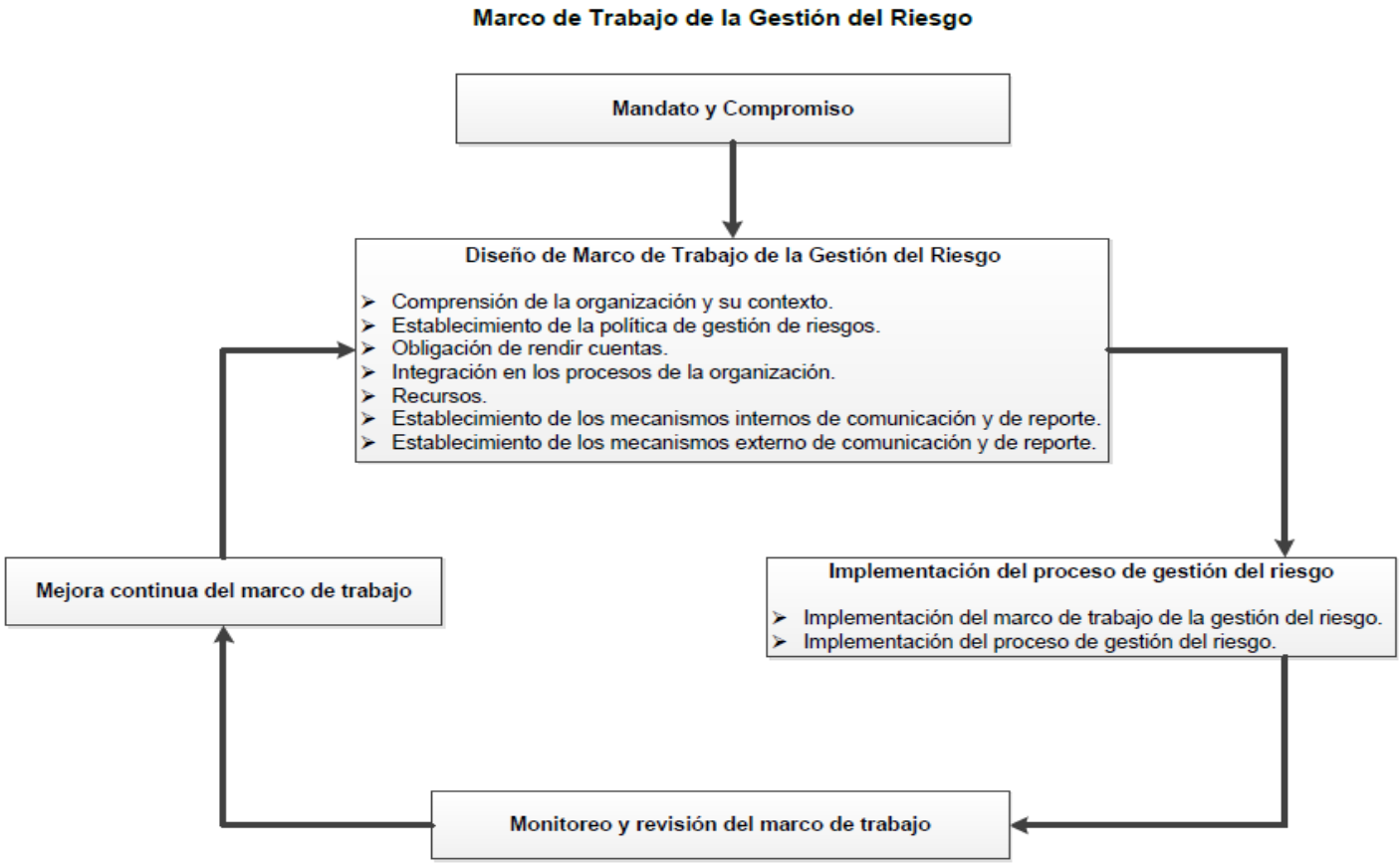
En términos generales, se debe establecer un buen sistema de gobernanza al interior de las organizaciones públicas, que brinde aseguramiento al proceso de gestión de riesgos, de que se está llevando conforme lo establece el lineamiento de la citada Gua Técnica.

Luego para el levantamiento de la información, de acuerdo al tercer objetivo, se describieron las actividades relacionadas, identificando, analizando y valorizando los riesgos y sus controles. Llevando a desarrollar una comparación con lo indicado en la Guía técnica N°59 y el procedimiento de mitigación de riesgos que se desarrolla al interior del servicio, logrando visualizar como se trataba en la realidad, por lo que para comprenderlo de manera más fácil se desarrollará en matrices de riesgos. En el que:

- ✓ Se diseñó un flujo sobre procesos de como mitigar los riesgos; por medio de lo indicado en la guía técnica n°59 (Anexo n°3).
  Estas dos partes, están estrechamente relacionadas, para lograr finalmente valorizar los riesgos y sus controles. De esta manera, se termina elaborando una matriz de riesgo, que permite entender de manera clara y eficiente el proceso para mitigarlos que indica la guía técnica n°59. Esta matriz fue elaborada en base a los datos recopilados en torno a los referidos riesgos, pudiendo entender la valorización que se les dio, entre lo que se indica y como se hizo (Anexo n°5)

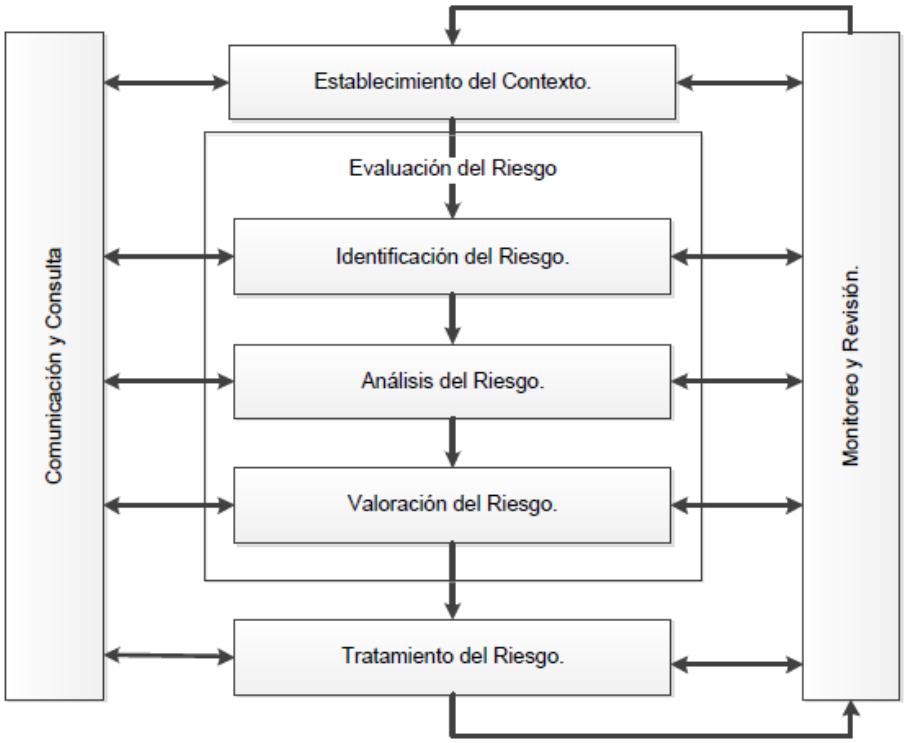
A continuación, se adjuntan todos los flujos de procesos y matrices necesarias, para así, realizar un levantamiento de información, y su valoración de riesgos de manera exitosa

El Marco de Trabajo de la Gestión del Riesgo, es de vital importancia, ya que de acuerdo a su efectividad será el resultado del éxito de la gestión de riesgos de estos. Su importancia de debe a que describe los elementos necesarios para la gestión del riesgo y la forma como estos componentes se interrelacionan entre sí.



Lo que permite el flujo de procesos siguiente, es mostrar de manera simple, pero no menos completa, la forma en que se mitigan los riesgos, o sea, las fases a desarrollar. Este flujo de procesos, contribuye a lograr una fácil y rápida comprensión, de una manera tan potente, que engloba lo esencial, además que facilita el trabajo, ya que permite focalizar el trabajo para realizarlo de manera eficaz y eficiente.

Esquema del Proceso de Gestión de Riesgos



En las páginas siguientes, se explica cada fase con mayor detalle con los requerimientos específicos para dar cumplimiento de acuerdo a la Guía Técnica.

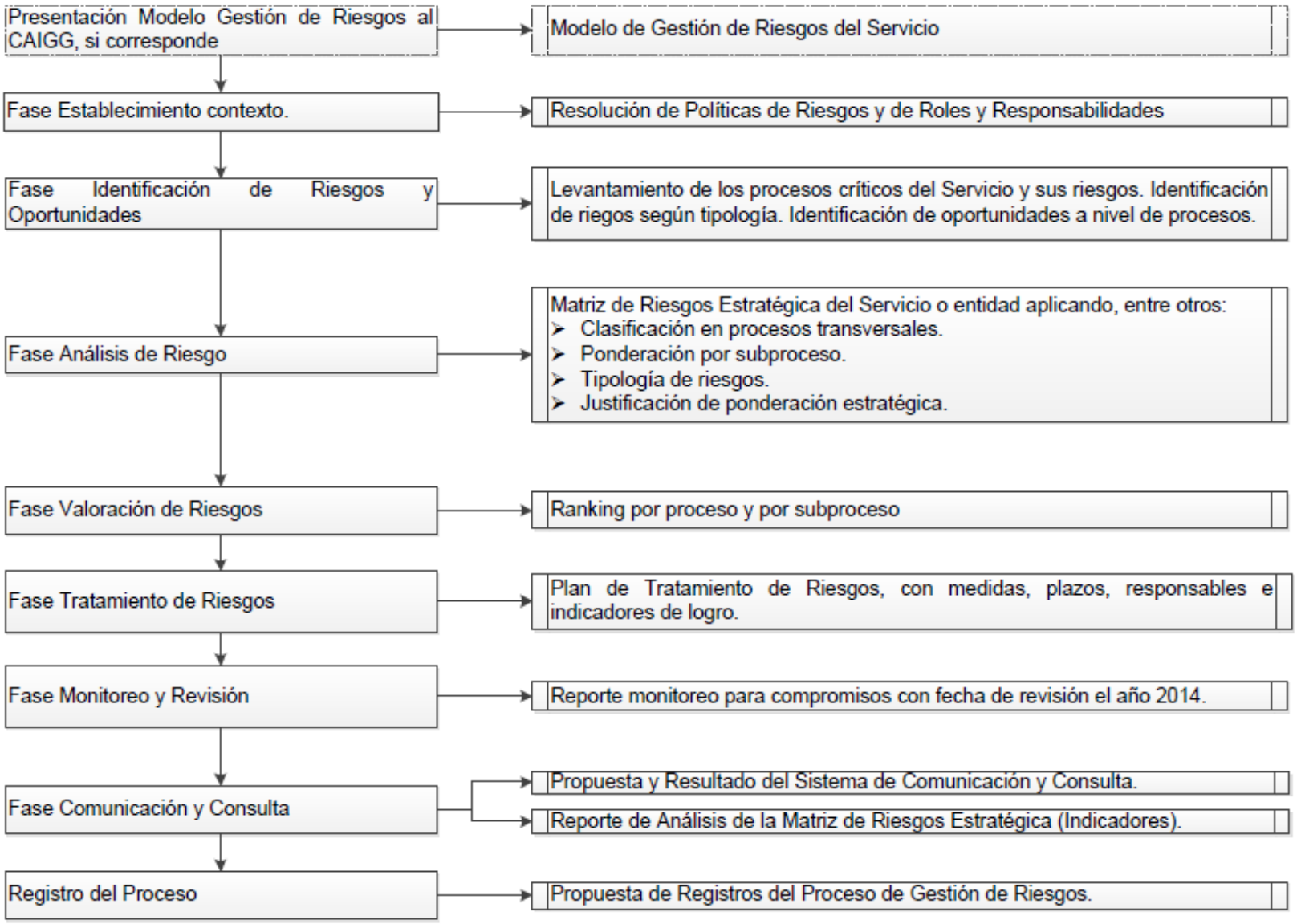
De ahí en adelante, se va explicando cada fase, de manera más específica, detallando sus componentes principales, y en que consiste y/o abarca cada una de ellas, para obtener un conocimiento suficiente para entender finalmente como se utilizan las matriz para la toma de decisiones sobre los riesgos, y su plan de tratamiento respectivo.

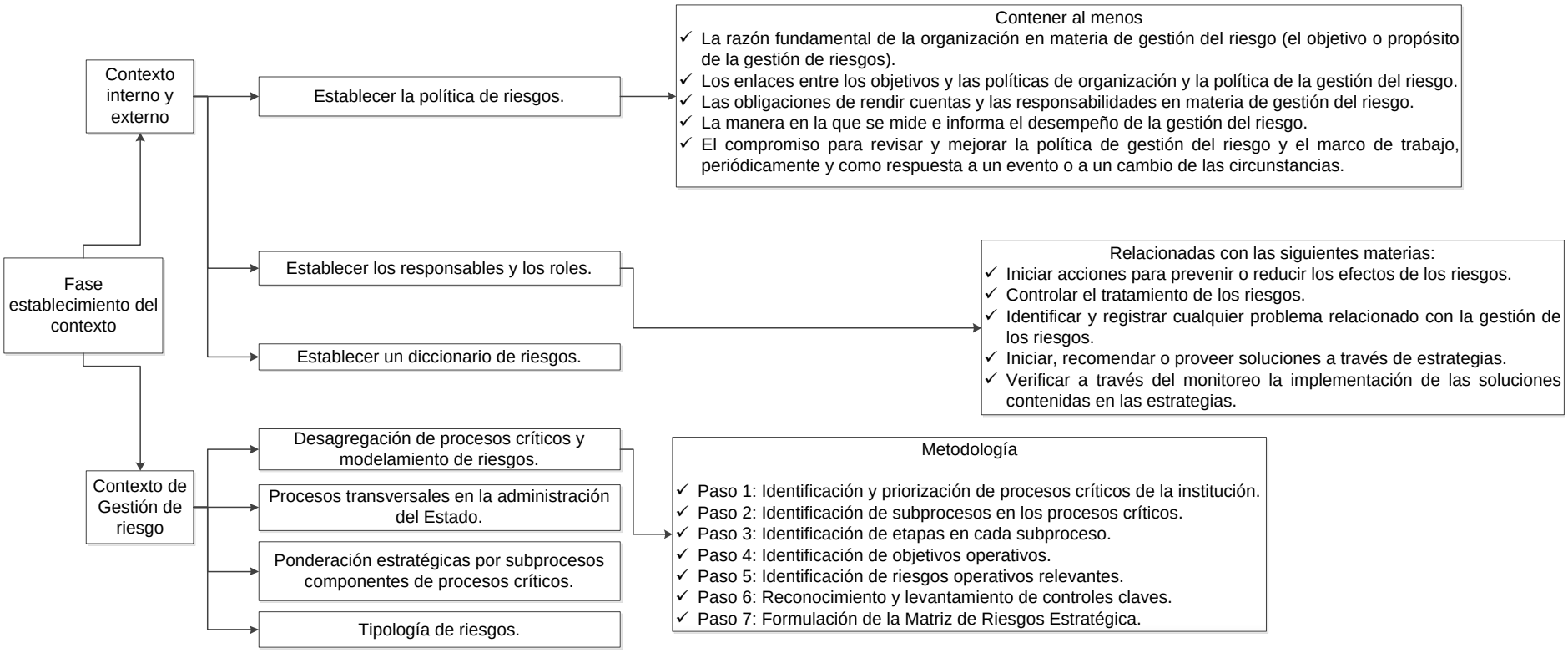
La fase de establecimiento del contexto; es conocer la entidad, su entorno y los riesgos propios de su actividad.

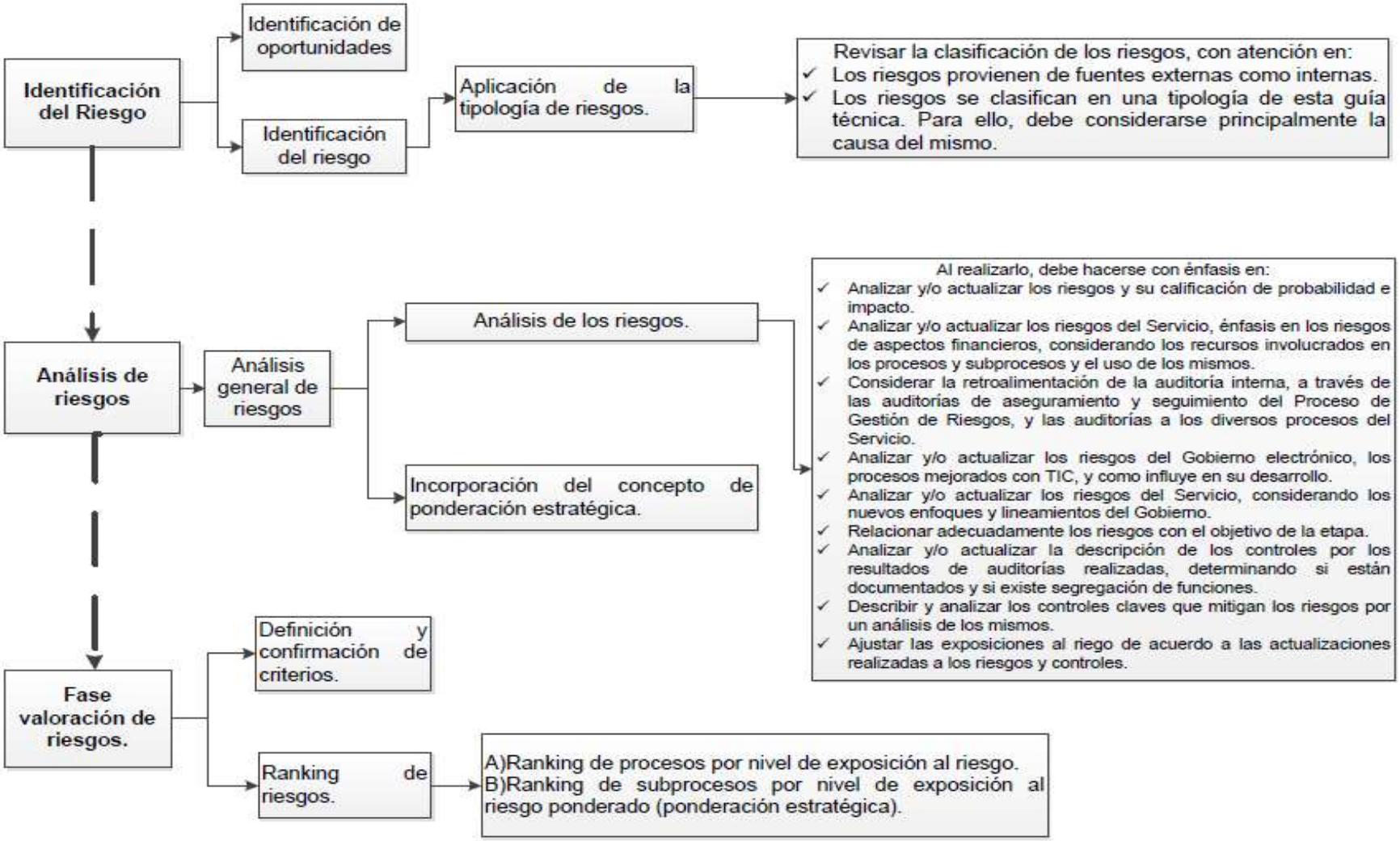
La fase de identificación de riesgos y oportunidades; no es más que eso, tenerlos presentes para el día a día de sus operaciones como en el desarrollo de proyectos.

La fase de valoración de riesgos; es medir el nivel de exposición al riesgo.

La fase de tratamiento; es determinar medidas, estrategia, ante la vulnerabilidad al riesgo.

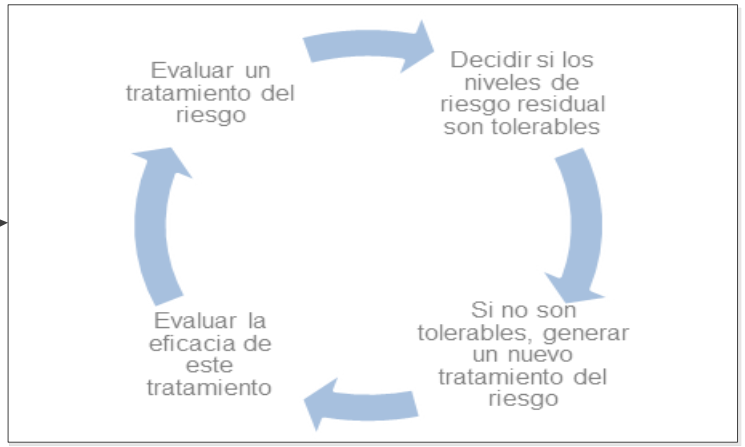

Presentación Modelo Gestión de Riesgos al CAIGG, si corresponde
Modelo de Gestión de Riesgos del Servicio
Fase Establecimiento contexto.
Resolución de Políticas de Riesgos y de Roles y Responsabilidades
Fase Identificación de Riesgos y Oportunidades
Levantamiento de los procesos críticos del Servicio y sus riesgos. Identificación de riegos según tipología. Identificación de oportunidades a nivel de procesos.
Fase Análisis de Riesgo
Matriz de Riesgos Estratégica del Servicio o entidad aplicando, entre otros:
Clasificación en procesos transversales.
Ponderación por subproceso.
Tipología de riesgos.
Justificación de ponderación estratégica.
Fase Valoración de Riesgos
Ranking por proceso y por subproceso
Fase Tratamiento de Riesgos
Plan de Tratamiento de Riesgos, con medidas, plazos, responsables e indicadores de logro.
Fase Monitoreo y Revisión
Reporte monitoreo para compromisos con fecha de revisión el año 2014.
Fase Comunicación y Consulta
Propuesta y Resultado del Sistema de Comunicación y Consulta.
Reporte de Análisis de la Matriz de Riesgos Estratégica (Indicadores).
Registro del Proceso
Propuesta de Registros del Proceso de Gestión de Riesgos.


Fase establecimiento del contexto
Contexto interno y externo
Establecer la política de riesgos.
Contener al menos
✓ La razón fundamental de la organización en materia de gestión del riesgo (el objetivo o propósito de la gestión de riesgos).
✓ Los enlaces entre los objetivos y las políticas de organización y la política de la gestión del riesgo.
✓ Las obligaciones de rendir cuentas y las responsabilidades en materia de gestión del riesgo.
✓ La manera en la que se mide e informa el desempeño de la gestión del riesgo.
✓ El compromiso para revisar y mejorar la política de gestión del riesgo y el marco de trabajo, periódicamente y como respuesta a un evento o a un cambio de las circunstancias.
Establecer los responsables y los roles.
Relacionadas con las siguientes materias:
✓ Iniciar acciones para prevenir o reducir los efectos de los riesgos.
✓ Controlar el tratamiento de los riesgos.
✓ Identificar y registrar cualquier problema relacionado con la gestión de los riesgos.
✓ Iniciar, recomendar o proveer soluciones a través de estrategias.
✓ Verificar a través del monitoreo la implementación de las soluciones contenidas en las estrategias.
Establecer un diccionario de riesgos.
Contexto de Gestión de riesgo
Desagregación de procesos críticos y modelamiento de riesgos.
Procesos transversales en la administración del Estado.
Ponderación estratégicas por subprocesos componentes de procesos críticos.
Tipología de riesgos.
Metodología
✓ Paso 1: Identificación y priorización de procesos críticos de la institución.
✓ Paso 2: Identificación de subprocesos en los procesos críticos.
✓ Paso 3: Identificación de etapas en cada subproceso.
✓ Paso 4: Identificación de objetivos operativos.
✓ Paso 5: Identificación de riesgos operativos relevantes.
✓ Paso 6: Reconocimiento y levantamiento de controles claves.
✓ Paso 7: Formulación de la Matriz de Riesgos Estratégica.


Identificación del Riesgo
Identificación de oportunidades
Identificación del riesgo
Aplicación de la tipología de riesgos.
Revisar la clasificación de los riesgos, con atención en:
✓ Los riesgos provienen de fuentes externas como internas.
✓ Los riesgos se clasifican en una tipología de esta guía técnica. Para ello, debe considerarse principalmente la causa del mismo.
Análisis de riesgos
Análisis general de riesgos
Análisis de los riesgos.
Incorporación del concepto de ponderación estratégica.
Al realizarlo, debe hacerse con énfasis en:
✓ Analizar y/o actualizar los riesgos y su calificación de probabilidad e impacto.
✓ Analizar y/o actualizar los riesgos del Servicio, énfasis en los riesgos de aspectos financieros, considerando los recursos involucrados en los procesos y subprocesos y el uso de los mismos.
✓ Considerar la retroalimentación de la auditoría interna, a través de las auditorías de aseguramiento y seguimiento del Proceso de Gestión de Riesgos, y las auditorías a los diversos procesos del Servicio.
✓ Analizar y/o actualizar los riesgos del Gobierno electrónico, los procesos mejorados con TIC, y como influye en su desarrollo.
✓ Analizar y/o actualizar los riesgos del Servicio, considerando los nuevos enfoques y lineamientos del Gobierno.
✓ Relacionar adecuadamente los riesgos con el objetivo de la etapa.
✓ Analizar y/o actualizar la descripción de los controles por los resultados de auditorías realizadas, determinando si están documentados y si existe segregación de funciones.
✓ Describir y analizar los controles claves que mitigan los riesgos por un análisis de los mismos.
✓ Ajustar las exposiciones al riego de acuerdo a las actualizaciones realizadas a los riesgos y controles.
Fase valoración de riesgos.
Definición y confirmación de criterios.
Ranking de riesgos.
A)Ranking de procesos por nivel de exposición al riesgo.
B)Ranking de subprocesos por nivel de exposición al riesgo ponderado (ponderación estratégica).

Fase de tratamiento de riesgos.

- Formular estrategias para el tratamiento y monitoreo de los riesgos.



- Estrategias genéricas para tratamiento de los riesgos.

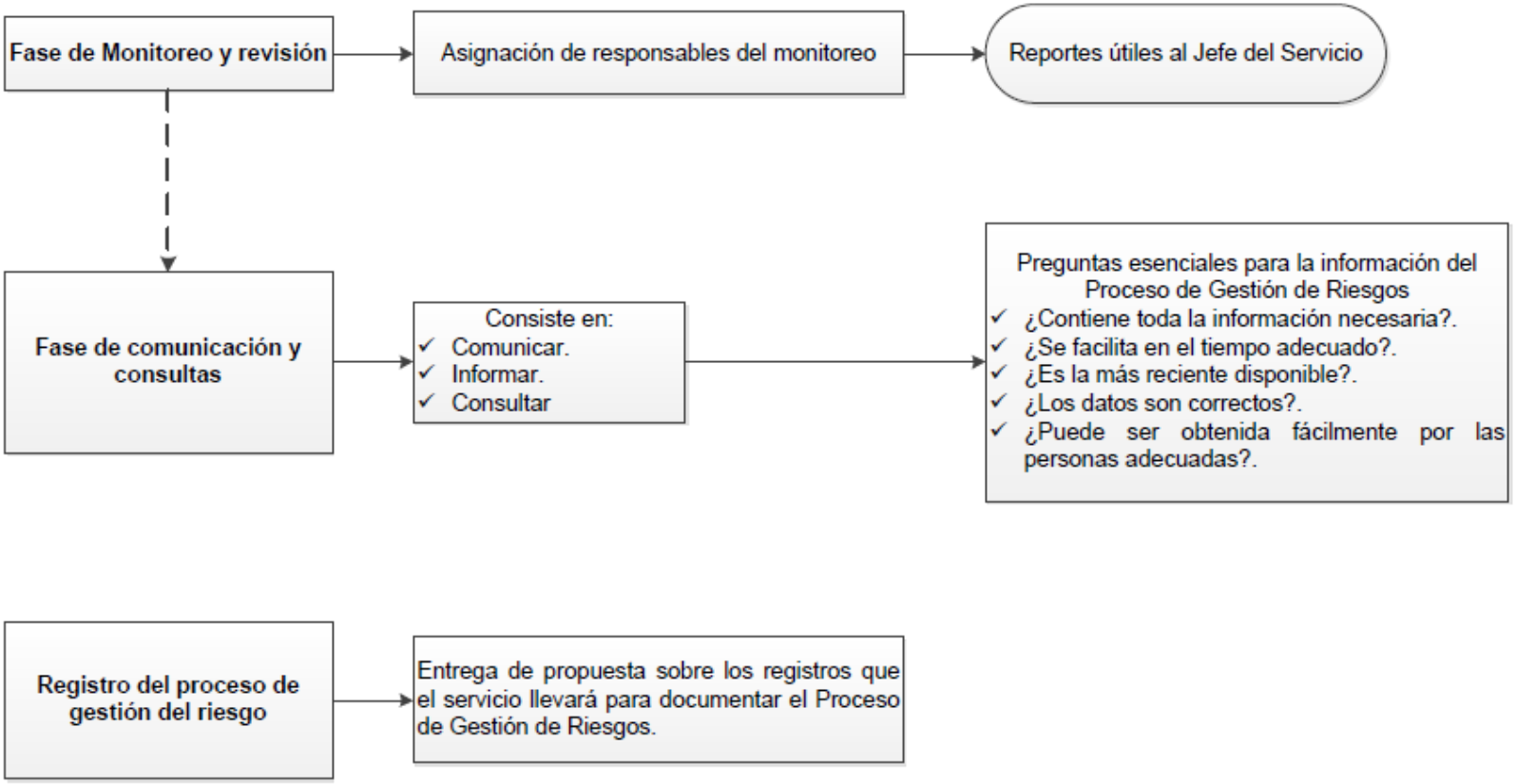
Existen 4 estrategias globales:
- ✓ Evitar.
- ✓ Reducir.
- ✓ Compartir.
- ✓ Aceptar.

- Evaluar y seleccionar las estrategias de tratamiento de los riesgos.

Las opciones para tratar los riesgos incluyen:
- ✓ Evitar el riesgo decidiendo no iniciar o continuar con la actividad que causa el riesgo.
- ✓ Aceptar o aumentar el riesgo a fin de perseguir una oportunidad.
- ✓ Eliminar la fuente del riesgo.
- ✓ Modificar la probabilidad.
- ✓ Modificar las consecuencias.
- ✓ Compartir el riesgo con otras partes.
- ✓ Retener el riesgo en ase a una decisión informada.

- Preparar e implementar planes de tratamiento y monitoreo

El Plan de Tratamiento deberá realizarse teniendo en consideración
- ✓ Riesgos escogidos deben ser los correctos para gestionarlos a nivel de procesos y subprocesos priorizados.
- ✓ Que las estrategias escogidas sean efectivamente aplicables en el sector público.
- ✓ Las acciones definidas sean aptas para mitigar el riesgo, actuando de manera directa.
- ✓ Si se pretende mejorar un control como medida de tratamiento, demostrar que se actualizará o complementará.
- ✓ Los indicadores deben ser de resultado y señalar que se medirá.
- ✓ La meta debe ser el valor deseado del indicador que se espera alcanzar.
- ✓ El verificador debe ser apto para dar seguridad de que se alcanzó la meta.


Fase de Monitoreo y revisión
Asignación de responsables del monitoreo
Reportes útiles al Jefe del Servicio
Fase de comunicación y consultas
Consiste en:
✓ Comunicar.
✓ Informar.
✓ Consultar
Preguntas esenciales para la información del Proceso de Gestión de Riesgos
✓ ¿Contiene toda la información necesaria?.
✓ ¿Se facilita en el tiempo adecuado?.
✓ ¿Es la más reciente disponible?.
✓ ¿Los datos son correctos?.
✓ ¿Puede ser obtenida fácilmente por las personas adecuadas?.
Registro del proceso de gestión del riesgo
Entrega de propuesta sobre los registros que el servicio llevará para documentar el Proceso de Gestión de Riesgos.

Matriz de Riesgo

Proceso Transversal	Proceso Crítico	Subproceso	Ponderación Estratégica Subproceso	Etapas	Objetivos
Recursos Humanos.	Recursos Humanos.	Remuneraciones.	0,25	Cálculos de ingresos (haberes).	Determinar los valores correspondientes a cada emolumento de cada uno de los funcionarios.
Iniciativas de Inversión.	Ejecución de la Inversión.	Seguimiento Administrativo y Financiero de las Iniciativas de Inversión.	0,3	Revisión y aprobación de estados de pago.	Verificar el avance efectivo del proyecto, con relación al monto contratado y al cronograma de actividades propuesto.
Transferencias a/de otras entidades públicas.	Diseño y Postulación.	Postulación.	0,3	Publicación de bases del concurso, en prensa escrita y página web del GORE.	Que el concurso sea de conocimiento público, con el fin que exista una mayor cantidad de iniciativas postulantes.
Iniciativas de Inversión.	Programación de la inversión.	Proyección del gasto mensual.	0,4	Reprogramación mensual de la inversión regional.	Detectar y prevenir oportunamente las desviaciones de la programación.
Transferencias a/de otras entidades públicas.	Evaluación y Adjudicación.	Se constituye Comisión Técnica para la evaluación de proyectos.	0,3	Evaluación y elaboración del listado de proyectos admisibles.	Realizar el primer filtro a la postulación de las iniciativas, chequeando que contengan toda la documentación establecida en las bases de concurso.

Riesgos Críticos								
Descripción de Riesgo Específico	**Tipo de Riesgo**	**Fuente de Riesgo**	**Probabilidad**		**Impacto**		**Severidad**	
			Clasificación	Valor	Clasificación	Valor	Clasificación	Valor
Ausentismo de la única persona que maneja el sistema del área de Remuneraciones.	Interna	Procesos	Moderado	3	Mayores	4	Extremo	12
Los antecedentes de respaldo son incompletos o inconsistentes, impidiendo la tramitación del pago correspondiente.	Externa	Procesos	Probable	4	Mayores	4	Extremo	16
Errores en las bases publicadas y retraso en la difusión de las mismas.	Interna	Procesos	Muy Improbable	1	Moderado	3	Moderado	3
Demora de los procesos administrativos internos.	Interna	Procesos	Moderado	3	Moderado	3	Alto	9
Iniciativas no cuentes con documentación solicitada. Que exista errores en la revisióon de documentación.	Externa	Procesos	Moderado	3	Mayores	4	Extremo	12

Controles Claves Existentes					
Descripción del Control	Cumple elementos de Control Adecuado	Nivel de Efectividad			Valor
		Periodicidad	Oportunidad	Automatización	
La encargada de remuneraciones capacita a una segunda funcionaria, para que asuma en caso de licencias médicas	Si	Ocasional	Preventivo	Manual	2
La DAF y la DACG imparten instrucciones detalladas a las Unidades Técnicas, para una correcta elaboración de los Estados de Pago	Si	Permanente	Preventivo	Semiautomatizado	5
La Unidad de Innovación revisa los archivos publicados por el departamento de informática en la web. Tanto en su contenido como verificar los tiempos y plazos que deben estar en conocimiento público. (Indicaciones a la Unidad de Informática sobre cumplimiento y responsabilidad sobre este punto)	Si	Permanente	Preventivo	Manual	5
Reuniones de coordinación semanales entre las jefaturas de los departamentos de finanzas e inversiones.	Si	Permanente	Preventivo	Manual	5
La revisión de admisibilidad es efectuada por profesionales de la división	Si	Permanente	Detectivo	Manual	4

VALOR Y CLASIFICACIÓN DE LA EXPOSICIÓN AL RIESGO Y EXPOSICIÓN AL RIESGO PONDERADA										
Riesgo Específico		**Etapa**		**Subproceso**				**Proceso**		
Nivel exposición al riesgo	Valor	Nivel exposición al riesgo	Valor	Nivel exposición al riesgo	Valor	Valor exposición al riesgo ponderada	Ranking Priorización	Nivel exposición al riesgo	Valor	Ranking priorización
Mayor	5	Media	3,8	Menor	2,13	0,53	3	Media	3,6	1
Media	3,2	Media	3,2	Mayor	4,73	1,42	1	Menor	2,79	2
Menor	0,6	Menor	0,6	Menor	1,27	0,38	3	Menor	2,42	3
Menor	1,8	Menor	2,9	Media	3,37	1,35	1	Menor	2,01	5
Media	3	Media	3	Menor	1,19	0,57	2	Menor	1,83	6

El objetivo se cumplió de manera satisfactoria, cuyo fin es la toma de decisiones con esta información que ha sido procesada en las respectivas matrices, para poder elegir la mejor acción a seguir, libre de información que pueda confundir los verdaderos riesgos al que está sometida la institución.

El comité de riesgos, dará indicaciones del plan de tratamiento a seguir, donde el auditor tiene vital importancia, pudiendo hacer sugerencias, y preocuparse de revisar constantemente los riesgos, y verificar que efectivamente el plan de tratamientos es efectivo.

Lo interesante de estos resultados, es que al estar tan bien estructurado, permite obtener información rápida para la toma de decisiones. Cosa que es de vital importancia, ya que sabemos que la información debe ser suficiente, competente y oportuna.

En el transcurso del desarrollo de este objetivo, y en sí en el levantamiento de la información, los flujos de procesos y en sí, toda la parte metodológica, fue de gran ayuda, ya que sirvió de orientación para desarrollar las matrices de manera más rápida, evitando perder tiempo en búsqueda de información que realmente no serviría.

Ya finalizando esta etapa, podemos concluir que los riesgos en casi partes iguales, son internos como externo, donde se aplicaron medidas prudentes para mitigarlos o tenerlos controlados, según sea el caso, ya que es necesario recordar, que esta institución cumple un rol social, y a su vez dentro del servicio público, las entidades muchas veces se enfrentan a riesgos que no pueden evitarlo, quedando como alternativas solamente: reducirlos, o simplemente asumirlos, por lo cual es muy importante tres cosas: identificar los riesgos, contar con controles adecuados, y revisar ambos permanentemente, para adelantarse a los hechos, ya que un descuido puede impactar de manera potente a la entidad.

Y por último, se evalúa la efectividad de los procedimientos en las actividades relacionadas con el seguimiento del plan de tratamiento de riesgos.

Mediante la comparación de las pautas que indica la Guía Técnica N°59 y como se tratan los riesgos, que en sí no es más que, hacer un análisis de cómo tratar los riesgos y el resultado obtenido mediante el plan de tratamiento elaborado. (Anexo N°5). Lo que se hizo fue:

- Elaboración de un cuadro que permita comprender con claridad cuáles son los planes de tratamientos determinados, para así poder comparar entre lo que resulto y lo que se estableció previamente.

Determinar si el plan de tratamiento para la mitigación de riesgos fue efectivo

Plan de Tratamiento de Riesgos Críticos							
Proceso Transversal	**Proceso**	**Ranking de Procesos**	**Subproceso**	**Etapa**	**Riesgo Especifico**	**Fuente del Riesgo**	**Tipo de Riesgo**
Recursos Humanos	Recursos	1	Remuneraciones	Cálculo de Ingresos (Haberes)	Ausentismo de la única persona que maneja el sistema del área de remuneraciones	Interna	Procesos
Iniciativas de inversión	Ejecución de la Inversión	1	Seguimiento Administrativo y Financiero de las Iniciativas de Inversión	Revisión y Aprobación de Estados de Pago	Los antecedentes de respaldo son incompletos o inconsistentes, impidiendo la tramitación del pago correspondiente.	Externa	Procesos
Transferencias a/de otras entidades públicas	Diseño y Postulación	3	Postulación	Publicación de bases del concurso, en prensa escrita y página web del GORE.	Errores en las bases publicadas y retraso en la difusión de las mismas.	Interna	Procesos

Estrategia genérica	Descripción de la estrategia a aplicar	Efecto Potencial en la Severidad de Riesgo y/o Efectividad del Contol	Responsable de la estrategia	Plazo	Indicador de logro	Periodo Medición del Indicador	Meta	Evidencia que se observará
Evitar	Contratación de una persona con las competencias técnicas	Evitar centralización de funciones y riesgos en la eventualidad de que la funcionaria deba presentar licencia	Jefe de División Administración y Finanzas	Primer Semestre	Contratación para el área de remuneraciones	Anual	100%	Contratación
Reducir	Impartir instrucciones detalladas a las Unidades Técnicas, para una correcta elaboración de los Estados de Pago	Reducir los errores en la elaboración de los estados de pago	Jefe Departamento Inversiones	Mensual	N° Estados de pago devuelto en periodo / N° Estado de pago enviado a DAF * 100 N° UT Capacitadas/ Cantidad de unidades técnicas capacitadas * 100	Anual	60%	Libro de correspondencia interna, con envió de estado de pago. Memo de devolución de estado de pago. Listado de asistencia de jornada de capacitación
Aceptar	Monitorear para asegurar que las bases sean publicadas correctamente	Las acciones lograrán minimizar el riesgo de publicaciones erroneas y fuera de plazo.	Jefe de División de Planificación y Desarrollo	Anual	Conocimiento Público de las bases publicadas	Anual	100%	Publicación digital en web del GORE.

Plan de Tratamiento de Riesgos Críticos							
Proceso Transversal	**Proceso**	**Ranking de Procesos**	**Subproceso**	**Etapa**	**Riesgo Especifico**	**Fuente del Riesgo**	**Tipo de Riesgo**
Iniciativas de inversión	Programación de la Inversión	5	Proyección del gasto mensual	Reprogramación mensual de la inversión regional	Demora de los procesos administrativos externos	Externa	Procesos
Transferencias a/de otras entidades públicas	Evaluación y Adjudicación	6	Se constituye Comisión Técnica para evaluación de Proyectos.	Evaluación y elaboración del listado de proyectos admisibles.	Iniciativas que no cuenten con documentación solicitada. Que exista errores en la revisión de documentación.	Externa	Procesos

Estrategia genérica	Descripción de la estrategia a aplicar	Efecto Potencial en la Severidad de Riesgo y/o Efectividad del Contol	Responsable de la estrategia	Plazo	Indicador de logro	Periodo Medición del Indicador	Meta	Evidencia que se observará
Reducir	Reuniones periódicas del departamento de Inversiones con las unidades técnicas	Evitar retrasos en la entrega de información completa y correcta para la reprogramación de la inversión regional en los tiempos establecidos.	Jefe Departamento Inversiones	Mensual	N° Unidades técnicas que participan en reuniones de coordinación/ N° Total de Unidades Técnicas que tienen proyectos financiados Fondo Nacional Desarrollo Regional	Trimestral	50%	Actas de reuniones de coordinación de proyectos/ Informe del Departamento de Inversiones con las Unidades Técnicas que tienen convenio por mandatos totalmente tramitados durante el 2015
Aceptar	Profesionales de la division con la experticie requerida, revisarán las iniciativas.	Las acciones lograrán organizar la informacion de los postulantes. Evitando que las iniciativas no cuenten con la documentación requerida , disminuyendo probabilidades en el proceso de revisión	Jefe de División de Planificación y Desarrollo	Anual	Incremento en el número de proyectos admisibles.	Anual	100%	Listado de Proyectos admisibles

Ya efectuada la matriz que permite entender de manera más clara el plan de tratamientos, se reconocen sus bondades para la mitigación de riesgos, que es ordenado, y que apunta de manera precisa a mitigar el riesgo, focalizar el trabajo y su revisión permanente.

Si bien el plan de tratamientos está muy bien diseñado, se puede decir que es efectivo, ya que cumple lo que se propone, pero es importante recalcar que si no hay una revisión permanente, solo quedará ahí. Es necesario que se evalúe constantemente para que los riesgos estén controlados.

Es un plan de tratamiento ambicioso, pero a su vez, bastante realista, donde propone medidas prácticas, cumpliendo el principio de beneficio versus costo, son medidas que buscan mitigar el riesgo a bajo costo.

Conclusiones

Sea que nos encontremos ante una entidad pública o privada, la complejidad de los procesos derivados de los productos y servicios, traen riesgos tanto de variables internas como externas, pudiendo no ser controlables por esta, aun así existen áreas vulnerables e inherentes a los Procesos de Gestión Interna en las que se necesita atención.

Este es el caso, que lleva a centrar el interés en el presente trabajo de investigación, los riesgos y el proceso de gestión de ellos mismos. Es por ello que el Gobierno Regional de Valparaíso, tuvo la necesidad de contar con una herramienta de gestión, un "Sistema de Administración de Riesgos", con la capacidad para gestionar, monitorear y evaluar los riesgos de recursos financieros, tecnológicos, físicos y humanos, para así mitigar el impacto que afecte a los objetivos estratégicos.

El objetivo principal de este trabajo, es el "Análisis de la situación actual de un servicio público descentralizado en relación al proceso de gestión de riesgos que desarrolla la unidad de auditoría interna bajo la guía técnica n°59 en el Gobierno Regional de Valparaíso", y finalizado este, se pudieron obtener las principales conclusiones del trabajo de investigación:

- Si bien no se cuenta con procedimientos para tratar los riesgos, este no es un impedimento para gestionarlos de manera efectiva, ya que existen métodos alternativos. Se reconoce que no existen procedimientos establecidos por un acto administrativo, pero existen políticas que se aplican para el tratamiento de riesgos, donde se utilizan en particular fases de acuerdo a lo establecido en la Guía Técnica N°59.
- En general, los procedimientos ayudan a asegurar un estándar en el proceso de mitigación de riesgos, no obstante el Auditor, no puede dejar de evaluar los riesgos por que no existan un procedimiento formal, por lo cual se valida en función de las fases establecidas en la Guía Técnica N° 59.

  Los procedimientos son necesarios, pero a lo más se podrá realizar una observación de dicha debilidad, a fin de cuentas el trabajo de aseguramiento del proceso de gestión de riesgos se tiene que realizar de forma constante, lo cual la ausencia de procedimientos no dificulta el proceso de gestión de riesgos, ni menos se puede considerar una falencia de la Guía Técnica.

- Para lograr una efectividad en la gestión de riesgos, no basta con solo identificarlos y establecer un plan de tratamiento. Debe existir un compromiso permanente, donde haya una revisión de los riesgos existentes y los controles establecidos, ya que de lo contrario puede suceder que en el tiempo, nos encontremos frente a riesgos nuevos, y controles que no se aplican.

  Con la existencia del comité de riesgos, se reafirma la preocupación permanente por parte de la entidad ante los riesgos.

  Las fases se cumplen completamente y de manera responsable por parte del departamento de auditoría, así ellos brindan la confianza de un aseguramiento

De acuerdo a lo obtenido en el análisis y discusión de resultados, se nota una preocupación constante, un orden, y una prolijidad en las tareas asignadas. Sobre todo cuando se realiza el levantamiento de la información junto con su valoración en la matriz de riesgo, para posteriormente elaborar un ranking con estos. Esta etapa fue de gran importancia en el desarrollo de la investigación, ya que permite darnos cuenta, de los riesgos principales que deben tratarse, la mejor herramienta, fue valorarlos.

Al finalizar este proyecto de tesis, puede concluirse que es necesario: establecer un buen sistema de gobernanza al interior de las organizaciones públicas, y que brinde aseguramiento al proceso de gestión de riesgos de que se está llevando conforme lo establece el lineamiento de la citada Guía Técnica n° 59 del Consejo de Auditoría Interna de Gobierno (CAIGG).

Referencias Bibliográficas

1. Arens A. &Loebbecke J. 1996. Auditoría Un Enfoque Integral. Prentice All. Sexta edición.
2. Auditoría Pública. www.auditoriapublica.com 25-11-2014
3. Carrasco P. y Pérez P. 2003. Estudio del proceso de auditoría interna de gobierno y su implementación en instituciones públicas, Tesis para Contador Auditor, Universidad de Valparaíso.
4. Cepeda Gustavo. 1997. Auditoría Y control Interno.
5. Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno.
6. Contraloría General de la República. 28-11-2014
7. Coopers&Lybrand. 1997. Los nuevos conceptos del control interno (informe COSO)
8. Fernando Poblete, La Auditoría.
9. García, Javier. (2009). Auditoría externa y evaluación financiera en organizaciones públicas descentralizadas. El caso de los hospitales públicos ingleses. Revista Auditoria Pública n°48, Sevilla España.
10. Guía Técnica n°59. Septiembre 2014, Gobierno de Chile.
11. Herramientas de Auditoría. www.auditool.org 28-11-2014
12. Institutos de auditores internos. www.iaichile.com 22-11-2014
13. Intendencia de Valparaíso. www.intendenciavalparaiso.gov.cl 20-11-2014
14. KPMG Chile, El Nuevo Desafío, 2009. Gestión de Riesgo.
15. Lahera Eugenio. Introducción a las políticas Públicas. 2008. Fondo de Cultura Económica, 2da edición.
16. Revista Auditores. www.icjce.es 28-11-2014
17. Servicio Civil. www.serviciocivil.cl 25-11-2014
18. Subsecretaría de Desarrollo Regional. www.subdere.gov.cl 28-11-2014

Anexos

ANEXO N°1

Revisión de Antecedentes que comprueban la existencia del comité de riesgos al interior del Servicio Público elegido.

Lo que se pretende, es poder conocer cómo se compone y quienes son los que integran este comité de riesgos. Además de analizar los objetivos del presente estudio, son para obtener información respecto a:

- Identificar la existencia del comité de riesgos al Interior del Servicio Público elegido.
- Conocer los aspectos más importantes en relación al referido comité.

Cuál es la base para el análisis del proceso de gestión de riesgos.

De esta forma, el contenido se tratará en dos puntos esenciales:

1. Resumen de la política de riesgos y la resolución, para lograr un mejor entendimiento de estas.

   La política de riesgos y la resolución n°913 del 30 de septiembre de2014 no pueden ser expuestas en la presente tesis, ya que son material privado del organismo, y solo fue puesta a disposición para lograr el cumplimiento del objetivo presente.

2. Cuadro para entender las responsabilidades, roles y tareas de cada uno.

Responsables de la administración de riesgos.	**Roles.**	**Tareas asociadas.**

ANEXO N° 2: Elaboración, validación y aplicación de instrumentos

Entrevista

- De carácter no estructurado consta de ocho preguntas, cuales vienen a detectar la existencia de los procedimientos para el tratamiento de riesgo, en base a los riesgos detectados y/o informados; si se conocen y/o revisan los controles, y con qué habitualidad; y los resultados de estos. En el transcurso de la entrevista, puede variar debido a las respuestas.

Entrevista

Sujeto de estudio: Gobierno Regional.

Informante clave: Auditor Interno

1. ¿De acuerdo a los procesos habituales en el desarrollo de auditoría, usted reconoce diferencias para el tratamiento de los riesgos sea una empresa privada o una institución pública?

   Respuesta: En términos Generales, el sustento del levantamiento de los procesos, está amparado en la ISO 31:000, lo que hace que sea un proceso estándar, con diferencias propias del sector privado y público.

2. Es posible que pueda decirme los cinco principales riesgos, de manera ascendente, al que está sometido el Gobierno regional, justificando el motivo.

   Respuesta: Riesgo Reputacional, Financiero, Económico, Legal.

3. En base a los riesgos que se reconocen y el grado de importancia, ¿la Guía Técnica N°59 indica procedimientos en el tratamiento de los riesgos?

   Respuesta: La Guía Técnica, cumple con un rol orientador, que busca estandarizar el procedimiento de levantamiento de procesos en la administración pública.

4. Los textos sobre auditoría, dan gran importancia a los procedimientos ya que en palabras simples “son instrucciones detalladas para la recopilación de un tipo de evidencia de auditoria que se ha de obtener en cierto momento en el desarrollo de la auditoría”, ¿Qué método se utiliza para fundamentar la existencia de riesgos para la institución?

Respuesta: En términos generales, se evidencia a través de una documentación del levantamiento del proceso de gestión de riesgo, el cual debe ser auditable.

5. Retomando la pregunta número dos, ¿cómo es posible tratar los riesgos (sobre todo los más importantes) si no se cuentan con procedimientos?, ¿existe algún otro método alternativo?

Respuesta: Si bien no existen procedimientos establecidos por un acto administrativo, existen políticas que se aplican para el tratamiento de riesgo, es más, se aplican los establecidos en la Guía Técnica N° 59.

6. ¿Cómo se debiesen tratar o más bien mitigar estos riesgos, al no tener procedimientos?

Respuesta: En general, los procedimientos ayudan a asegurar un estándar en el proceso de mitigación de riesgos, no obstante el Auditor, no puede dejar de evaluar los riesgos por que no existan un procedimiento formal, por lo cual que se valida en función de los procedimientos establecidos en la Guía Técnica N° 59.

7. ¿Considera una falencia de la Guía Técnica, o que pueda dificultar el proceso de Gestión de Riesgos, el solo contar con fases para esto y no procedimientos como en el común de las auditorías?

Respuesta: En lo absoluto, creo que los procedimientos son necesarios, pero a lo más se podrá realizar una observación, de dicha debilidad, pero el trabajo de

aseguramiento del proceso de gestión de riesgos, se tiene que realizar de forma constante.

8. En su rol de Auditor Interno y producto de la contingencia nacional sobre fraudes y otras situaciones delicadas en el sistema público, ¿qué modificaciones le realizaría a la Guía Técnica N°59 del Consejo de Auditoría?, ¿Cree que esta responde a los riesgos actuales?

Respuesta: En términos generales, se debe establecer un buen sistema de gobernanza al interior de las organizaciones públicas, que de aseguramiento de que el proceso de gestión de riesgos, se está llevando conforme lo establecen los lineamiento de la citada Gua Técnica.

Anexo N°3

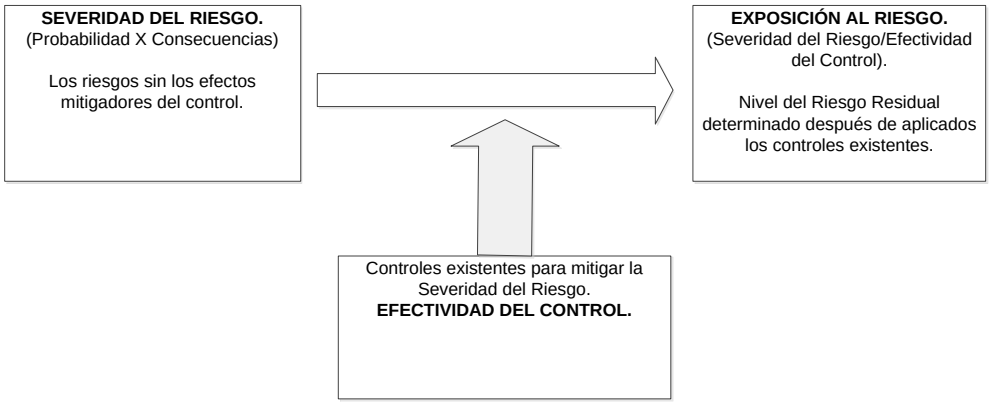
- **Diseñar un flujo sobre procesos que permita analizar como mitigar los riesgos; por medio de lo indicado en la Guía Técnica n°59.**

Ante el riesgo detectado, y su importancia a nivel del Servicio, se explica mediante el presente flujo, el proceso de controles o correcciones en él, para mitigar los riesgos.

En el Flujo N°1, se puede apreciar la relación entre Severidad del Riesgo y su Exposición, o sea, su significancia, y la exposición e impacto de los mismos.

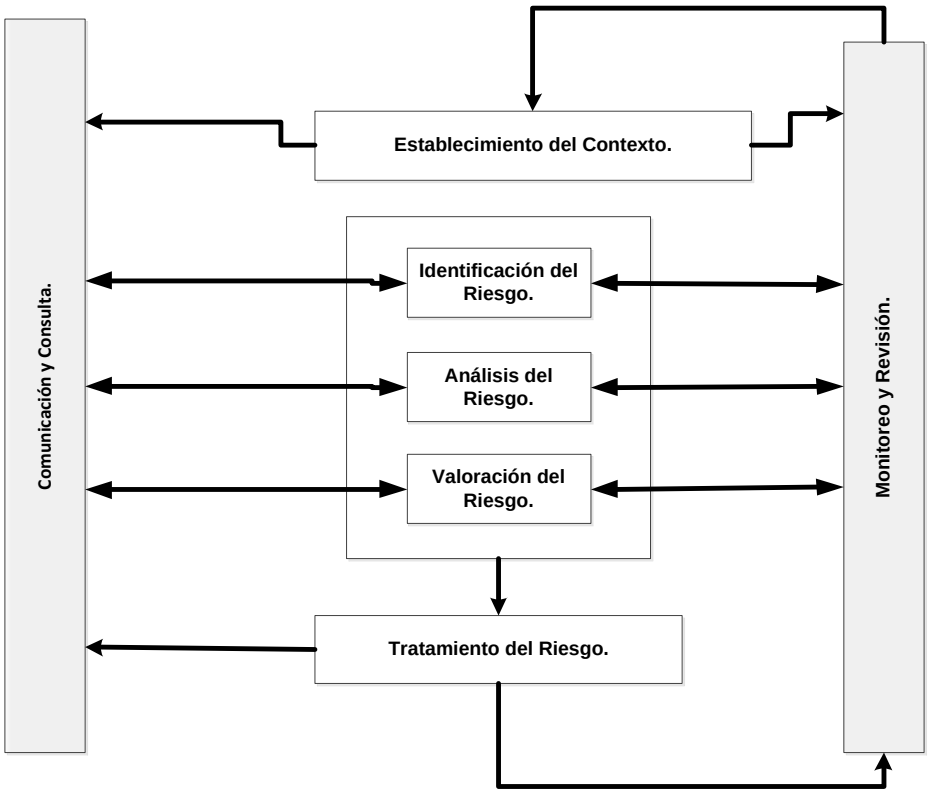
En el Flujo N°2, depende del flujo n°1, ya que una vez detectado el riesgo, nos indica cómo debe tratarse en este proceso de gestión de riesgos.

Flujo N°1: Relación entre Severidad y Exposición al Riesgo.



Relación entre Severidad del Riesgo y Exposición al Riesgo.

Flujo N°2: Proceso de Gestión de Riesgos



Esquema Representativo del Proceso de Gestión de Riesgos.

Anexo N°4: Matriz De Riesgo

- Elaborando una matriz de riesgo, que permite poder valorizar de manera clara y eficiente los riesgos y controles, según lo indica la Guía Técnica N°59.

Esta matriz será elaborada en base a los datos recopilados en torno a los referidos riesgos, su importancia dependerá de acuerdo al análisis efectuado anteriormente.

Proceso Transversal	Proceso Crítico	Subproceso	Ponderación Estratégica Subproceso	Etapas	Objetivos

Riesgos Críticos								
Descripción de Riesgo Específico	Tipo de Riesgo	Fuente de Riesgo	Probabilidad		Impacto		Severidad	
			Clasificación	Valor	Clasificación	Valor	Clasificación	Valor

Controles Claves Existentes					
Descripción del Control	Cumple elementos de Control Adecuado	Nivel de Efectividad			Valor
		Periodicidad	Oportunidad	Automatización	

Valor y Clasificación de la Exposición al Riesgo y Exposición al Riesgo Ponderada										
Riesgo Específico		Etapa		Subproceso				Proceso		
Nivel exposición al riesgo	Valor	Nivel exposición al riesgo	Valor	Nivel exposición al riesgo	Valor	Valor exposición al riesgo ponderada	Ranking Priorización	Nivel exposición al riesgo	Valor	Ranking priorización

Anexo N°5: Plan de tratamiento de Riesgos Críticos

Plan de Tratamiento de Riesgos Críticos							
Proceso Transversal	Proceso	Ranking de Procesos	Subproceso	Etapa	Riesgo Especifico	Fuente del Riesgo	Tipo de Riesgo

Plan de Tratamiento de Riesgos Críticos								
Estrategia genérica	Descripción de la estrategia a aplicar	Efecto Potencial en la Severidad de Riesgo y/o Efectividad del Contol	Responsable de la estrategia	Plazo	Indicador de logro	Periodo Medición del Indicador	Meta	Evidencia que se observará

- La matriz es continua, por un tema de espacio se dividió en dos.

Anexo 6: Significados elementos Matriz de Riesgo

- **Proceso Transversal:** Se debe asociar cada proceso a uno transversal de la administración del Estado, según la clasificación entregada por el CAIGG.
- **Proceso Crítico:** (Proceso) se debe identificar el proceso crítico a analizar según la metodología descrita en la guía técnica N°59. La identificación de procesos, subprocesos y etapas es una labor que los servicios deberían tener realizada y respaldada a través de documentos formales.
- **Subproceso:** Cuando corresponda, se debe identificar los subprocesos que integran cada uno de los procesos que integran cada uno de los procesos críticos. Corresponden a aquellos componentes principales en el desarrollo de los procesos.
- **Ponderación estratégica subproceso:** Valor entre 0 y 1, según el peso realizado que cada subproceso tiene dentro de un proceso crítico, esto atendiendo a la relevancia o importancia estratégica que tiene cada subproceso en la consecución exitosa de los objetivos de cada proceso crítico. Esta ponderación de lo subprocesos debe ser justificada adecuadamente, considerándose para esta labor algunas variables definidas en la Guía Técnica N°59. La ponderación porcentual distribuida en todos los subprocesos componentes de un proceso crítico, debe sumar 1 (100%).
- **Etapas:** Cuando corresponda, se deberá identificar las etapas que conforman el subproceso y que equivalen a las acciones o actividades que en conjunto forman el subproceso.
- **Objetivos:** Se deben identificar los objetivos operativos, es decir, aquella meta o finalidad que se persigue cumplir mediante la evaluación de una etapa o mediante la ejecución de un proceso.

Riesgos Críticos

- **Descripción riesgo específico:** (Riesgo) se debe identificar el o los riesgos relevantes que se presentan asociados a los objetivos en cada proceso crítico, subproceso o etapa, entendiendo como tales a la incertidumbre sobre los objetivos, así como a la posibilidad (probabilidad) de que un acontecimiento ocurra y afecte (consecuencia o impacto) negativamente a la consecución total o parcial de los objetivos operativos.
- **Fuente de riesgo:** Puede ser interna o externa, pero todos los riesgos, deben tener asegurado solo una fuente de acuerdo con el origen que sea más relevante para el riesgo. Los riesgo de fuente externa, son aquellos que tienen su origen en situaciones que esta

fuera de la administración y control del servicio, como los cambios políticos y sociales al contrario, los que se originan al interior del servicio.

- **Tipo de riesgo:** clasificación de la naturaleza del riesgo de acuerdo a tipología definida por el Consejo de Auditoria Interna General de Gobierno en la guía técnica n°59.
- **Probabilidad:**
  - ✓ **Clasificación:** categorías de probabilidad:

Casi certera: 5.	Moderado: 3.	Inubicable: 1.
Posible: 4.	Imposible: 2.	

- **Impacto:**
  - ✓ **Clasificación:**

Catastrófico: 5.	Moderado: 3.	Inubicable: 1.
Mayores: 4.	Imposible: 2.	

- **Severidad del riesgo:**
  - ✓ **Clasificación:** Niveles de severidad de acuerdo a la guía técnica n°59, cuales son: extremo-alto-moderado-bajo.

Controles Claves Existentes

- **Descripción del control:** (Controles claves) Se deben identificar los controles claves asociados a los riegos específicos, cuya función es mitigar la materialización de la ocurrencia del riesgo.

Los controles deben describirse en forma detallada, señalando quien lo realiza, que actividades desarrolla, como los ejecuta y cuando y como se evidencia su cumplimiento.

- **Cumple elementos de control adecuado:**

Si: cumplimiento adecuado.

No: insuficiente.

Sin control: en caso de no existir control.

Evaluar si el control mitigante asociado a un riesgo tiene un nivel de cumplimiento adecuado respecto de los requisitos de control básicos que en este modelo se han

revelado para dar razonable seguridad de cumplimiento de los objetivos y metas. Esto implica realizar un análisis integral de los referidos requisitos (segregación, autorización, formalización, etc.) y determinar si estas se cumplen para un control examinado en particular.

- **Nivel de Efectividad:**
  - ✓ **Periodicidad (PD):** permanente; periódico; ocasional.
  - ✓ **Oportunidad (O):** preventivo; correctivo; detective.
  - ✓ **Automatización (A):** automatizado (informatizado); semi automatizado; manual.

- **Valor:** asociado al nivel de efectividad de los controles

Optimo: 5.	Más que regular: 3.	Deficiente: 1.
Bueno: 4.	Regular: 2.	Inexistente: 0.

Valor y Clasificación de la exposición al riesgo y exposición al riesgo ponderado

- **Riesgo específico:** (Exposición al riesgo) corresponde al riesgo residual después de aplicados los controles claves.

$$Se\ cuantifica = \frac{\text{Nivel de severidad del riesgo específico}}{\text{Nivel de eficiencia del control clave asociado al riesgo.}}$$

- ✓ **Nivel de exposición al riesgo (exposición al riesgo):**

Nivel	Valor
No aceptable	8,0-25,0
Mayor	4,0-7,99
Media	3,0-3,99
Menor	0,1-2,99

- **Etapa:** (Exposición por etapas) promedio aritmético de las exposiciones de los riesgos específicos de las etapa.
- **Subproceso:** (Exposición por subproceso) promedio aritmético de las exposiciones al riesgo de cada etapa.

- ✓ **Valor de exposición al riesgo ponderado**: (ERP) corresponde al producto entre el nivel de exposición al riesgo del subproceso y el valor de ponderación estratégica del subproceso.
- ✓ **Rankings priorización:** (Rankings de riesgo) corresponde a la priorización de subprocesos obtenida mediante el valor de la exposición al riesgo ponderada.

- **Proceso:** Promedio aritmético de las exposiciones al riesgo de cada subproceso.

Ranking de priorización: (Ranking de riesgos) corresponde a la priorización de procesos obtenida mediante el valor de la exposición al riesgo.