

1-1-2016

La administración del riesgo en entidades públicas. Análisis desde la perspectiva de un estudio de caso

Katherine Tatiana Quintero Velandia
Universidad de La Salle, Bogotá

Ana María Romero Jiménez
Universidad de La Salle, Bogotá

Follow this and additional works at: https://ciencia.lasalle.edu.co/contaduria_publica

Citación recomendada

Quintero Velandia, K. T., & Romero Jiménez, A. M. (2016). La administración del riesgo en entidades públicas. Análisis desde la perspectiva de un estudio de caso. Retrieved from https://ciencia.lasalle.edu.co/contaduria_publica/622

This Trabajo de grado - Pregrado is brought to you for free and open access by the Facultad de Ciencias Administrativas y Contables at Ciencia Unisalle. It has been accepted for inclusion in Contaduría Pública by an authorized administrator of Ciencia Unisalle. For more information, please contact ciencia@lasalle.edu.co.

LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO EN ENTIDADES PÚBLICAS. ANÁLISIS DESDE LA PERSPECTIVA DE UN ESTUDIO DE CASO.

Resumen

Este artículo pretende identificar las formas de aplicación de las prácticas del control interno en el Instituto Nacional de Cancerología – ESE, permitiendo conocer los riesgos a los que la entidad está expuesta, específicamente en el riesgo operativo, por cuanto este tipo de riesgo es un procedimiento de nivel estratégico y por lo tanto es un componente de apoyo que trasciende a toda la organización.

Metodológicamente, el proceso llevado a cabo se realizó basado en un enfoque cualitativo en el que se aplicó una entrevista a profundidad que sirvió para hacer un análisis de contenido, donde se recolecta y analiza la información necesaria para establecer todos los riesgos y el impacto que estos generan a la entidad, identificando de esta manera que aunque periódicamente se realizan auditorias con el fin de validar que lo establecido en el modelo se está cumpliendo, existen falencias que se han ido trabajando a través de sensibilizaciones que fomentan la cultura de fortalecimiento de control.

Como conclusión, se evidenció que las entidades públicas deben hacer uso de las herramientas establecidas y creadas, con el fin de apoyar las actividades referentes a la gestión del riesgo, integrando en todo su proceso el personal de la organización y obteniendo un mejor resultado gracias a un trabajo consolidado.

Abstract

This article aims to identify internal control practices applied at the National Institute of Cancerology – ESE, allowing to know risks this entity is exposed, specifically operative risk, due to the fact this risk involves a procedure at the strategic level; thus it becomes a support component that implies the whole organization.

Methodologically, the process conducted was based on a qualitative focus through a depth interview which results let to analyze contents, at this point key information is collected and analyzed to establish risks and impact for the entity. It was identified that even audits are driven periodically, with the purpose of validating that the established model is accomplished; there are still failures which has been corrected through sensitization for promoting strenghtening for culture control.

As a conclusion, it was evident that public entities should use established tools to support activities related with risk management, involving organizational staff for getting better results thanks to a consolidated labour.

Palabras Claves

Riesgo, Entidades públicas, control interno, administración, impacto.

Key Word

Risk, Public entities, Internal control, Management, Impact.

Introducción

El método de caso está considerado como el desarrollo de un proceso investigativo de carácter práctico, cualitativo, descriptivo, que ha adquirido una finalidad pedagógica, incitando a los estudiantes a que aprendan a pensar por sí mismos ante situaciones nuevas y desarrollen habilidades para la solución de problemas, es una investigación empírica que estudia un fenómeno contemporáneo dentro de su contexto de la vida real, especialmente cuando los límites entre el fenómeno y su contexto no son claramente evidentes. (Sánchez, pág. 2).

Dicho de otra manera, el estudio de caso nace con diferentes variables de interés y se basa en fuentes de información que encaminan a la recolección y análisis de los datos encontrados,

para este caso una de las variables de interés es la Gestión del Riesgo, que es una de las actividades contenidas en el modelo de control COSO¹, y se entiende que es una de las mejores prácticas que actualmente se llevan a cabo en todo tipo de organizaciones a lo largo y ancho del mundo entero. Su finalidad es que las organizaciones gestionen los riesgos tanto de su ambiente exterior como interior, con el fin de que, de una parte, mitiguen todos aquellos eventos que puedan impactar negativamente el logro de sus objetivos y/o que potencialicen aquellos eventos que puedan impactar positivamente el logro de los mismos.

En la Administración Pública colombiana hay algunos antecedentes cercanos a la gestión del riesgo, anteriores al Modelo Estándar de Control Interno y al Sistema de Gestión de la Calidad. Con el Decreto 1537 de 2001, el Estado colombiano había ordenado la práctica de la gestión del riesgo en las entidades públicas colombianas, como también la implementación de manuales de procedimientos que sirvan como instrumento que garantice el cumplimiento del control interno en las organizaciones públicas, éstas elaborarán, adoptarán y aplicarán manuales a través de los cuales se documentarán y formalizarán los procedimientos a partir de la identificación de los procesos institucionales y como parte integral del fortalecimiento de los sistemas de control interno en las entidades públicas, las autoridades correspondientes establecerán y aplicarán políticas de administración del riesgo. Para tal efecto, la identificación y análisis del riesgo debe ser un proceso permanente e interactivo entre la administración y las oficinas de control interno o quien haga sus veces, evaluando los aspectos tanto internos como externos que pueden llegar a representar amenaza para la consecución de los objetivos organizacionales. (Ruiz, 2001).

Ejemplo de esto, son las empresas sociales del Estado que son entidades públicas, de patrimonio propio y personería jurídica creadas con el fin de prestar servicios de salud basados en la eficacia y calidad, de acuerdo al requerimiento de la población y garantizando mediante un manejo gerencial la rentabilidad social y financiera de la empresa. (Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C., 2016).

¹ COSO: (Committee of Sponsoring Organizations) Es un nuevo modelo para evaluar el control interno a través de la cual, la función de la auditoría interna pretende mejorar la efectividad de su función y con ello ofrecer servicios más eficientes y con un valor agregado.

El Instituto Nacional de Cancerología (en adelante INC) es una Empresa social del estado, que está adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social, la cual está regulada en lo pertinente por la Ley 100 de 1993, las leyes 1122 de 2007, 1438 de 2011 y las demás normas aplicables a los prestadores de carácter público en general. Actualmente el INC se encuentra en proceso de sensibilización, promoción y divulgación a través de comités y auditorías sobre la importancia de lo que significa la administración y la gestión del riesgo y mucho más en el tema de salud en concordancia con el modelo estándar de control interno que tiene un componente específico en tema de riesgos.

El INC confía en su control interno establecido para cada uno de sus procesos y en la función de auditoría para administrar el riesgo operativo. Aunque estos son importantes han aparecido estructuras, herramientas y procesos específicos orientados a administrar el riesgo operativo, debido a que hay factores internos como la debilidad en la cultura organizacional, la actualización y publicación de la información en la página web no ha sido muy eficiente, inoportuna para la definición, formulación y seguimiento del plan operativo anual, la política para la gestión del riesgo no se encuentra actualizada de acuerdo a los procesos vigentes, no cuenta con un mapa de riesgo institucional y las acciones de mejora tardan en implementarse.

En este sentido la investigación se llevó a cabo en la oficina de control Interno del INC, teniendo en cuenta que esta oficina es la encargada de realizar el seguimiento y la evaluación de los diferentes procesos de toda la organización, centrándose en los hallazgos identificados y revisando las oportunidades de mejora.

Con este estudio de caso se pretende analizar el riesgo operativo latente en el INC y las acciones que están enfocadas a mejorar el desarrollo de los procesos por parte de los funcionarios, siguiendo los lineamientos estipulados por la entidad para el manejo de los recursos. La inclusión de tecnología sofisticada, hace cada vez más diversas y complejas las actividades administrativas y por lo tanto sus perfiles de riesgo, es por esto que se debe tener en cuenta dentro del desarrollo de las actividades diarias, analizar los procesos y

procedimientos implementados y evaluar si estos están ayudando a prevenir el riesgo operativo.

Marco teórico

Como se señaló anteriormente, las entidades públicas son creadas con el fin de prestar servicios de salud basados en la eficacia y calidad, de acuerdo al requerimiento de la población y garantizando mediante un manejo gerencial la rentabilidad social y financiera de la empresa. Es así, como la identificación a tiempo y administración adecuada de los riesgos aumenta las posibilidades de éxito.

En nuestra opinión el riesgo es la probabilidad de sufrir una pérdida, de poner en peligro la situación de solvencia de una entidad y es la posibilidad de que la misma disminuya el valor de sus activos. Los riesgos son parte inherente en cualquier negocio, proyecto o empresa y la identificación de los mismos, así como su adecuada administración disminuye o anula su probabilidad de ocurrencia y por consiguiente aumenta el cumplimiento de los objetivos.

De acuerdo con lo anterior, las entidades están expuestas a diferentes riesgos que van relacionados a su actividad económica y al entorno en que se desarrollan. Existe el Riesgo Estratégico que se asocia con la forma en que se administra la Entidad. El manejo del riesgo estratégico se enfoca a asuntos globales relacionados con la misión y el cumplimiento de los objetivos, la clara definición de políticas, diseño y conceptualización de la entidad por parte de la alta gerencia. En cuanto a los Riesgos Financieros se relacionan con el manejo de los recursos de la entidad que incluyen: la ejecución presupuestal, la elaboración de los estados financieros, los pagos, manejos de excedentes de tesorería y el manejo sobre los bienes. Otro por mencionar es el riesgo de Cumplimiento que se asocia con la capacidad de la entidad para cumplir con los requisitos legales, contractuales, de ética pública y en general con su compromiso ante la comunidad y continuación el riesgo operativo que será definido con más énfasis.

Riesgo operativo

Es la posibilidad de ocurrencia de pérdidas financieras, originadas por fallas o insuficiencias de procesos, personas, sistemas internos, tecnología, y en la presencia de eventos externos imprevistos. (Auditool, 2016).

Los principales factores que son fuente del riesgo operativo son el recurso humano; relacionado por temas de negligencia, error humano, fraude, robo, lavado de dinero, relaciones interpersonales inapropiadas y ambiente laboral desfavorable, entrenamiento y capacitación inadecuada. Los procesos internos refiriéndose al diseño inapropiado de los procesos críticos, o con políticas y procedimientos inadecuados o inexistentes que puedan tener como consecuencia el desarrollo deficiente de las operaciones y servicios o la suspensión de los mismos. Otro factor fuente de riesgo es la tecnología de información con el uso inadecuado de los sistemas de información y tecnologías relacionadas, que pueden afectar el desarrollo de las operaciones y servicios que realiza la compañía, al atentar contra la confidencialidad, integridad, disponibilidad y oportunidad de la información.

La ocurrencia de eventos ajenos al control de la empresa que pueden alterar el desarrollo de sus actividades, afectando a los procesos internos, personas y tecnología de información. Entre otros factores, se podrán tomar en consideración los riesgos que implican las contingencias legales, las fallas en los servicios públicos, la ocurrencia de desastres naturales, atentados y actos delictivos, así como las fallas en servicios críticos provistos por terceros.

Administración del riesgo

La administración de riesgo es conocida como las buenas prácticas gerenciales, las cuales nos ayudan a identificar, analizar, monitorear, tratar y comunicar los riesgos asociados con una actividad, proceso o función que permita a las organizaciones minimizar pérdidas y maximizar utilidades. La cual comprende un conjunto de elementos de control y sus interrelaciones para que la institución evalúe e intervenga aquellos eventos, tanto internos como externos, que puedan afectar de manera positiva o negativa el logro de sus objetivos

institucionales. La administración del riesgo contribuye a que la entidad consolide su Sistema de Control Interno y a que se genere una cultura de Autocontrol y autoevaluación al interior de la misma.

Cuando la administración del riesgo se implementa y se mantiene, le permite a la entidad aumentar la probabilidad de alcanzar los objetivos, ser consciente de la necesidad de identificar y tratar los riesgos en todos los niveles de la entidad, involucrar y comprometer a todos los servidores de las entidades de la Administración Pública en la búsqueda de acciones encaminadas a prevenir y administrar los riesgos, cumplir con los requisitos legales y reglamentarios pertinentes, proteger los recursos del Estado, establecer una base confiable para la toma de decisiones y la planificación, asignar y usar eficazmente los recursos para el tratamiento del riesgo, mejorar la eficacia y eficiencia operativa y mejorar el aprendizaje y la flexibilidad organizacional.

Control interno

El control interno hace referencia al conjunto de políticas, procedimientos, prácticas y estructuras organizacionales, es diseñado por el personal de la entidad a través de políticas de gestión y debe ser aplicado en toda la estructura administrativa de la empresa, (Estupiñan, 2015) es una herramienta importante para las organizaciones ya que presta el apoyo adecuado para el desarrollo de procesos dentro de las mismas, permitiendo a la vez la consecución de los objetivos y la disminución de amenazas. En las empresas públicas el control interno tiene como propósito fundamental lograr la eficiencia, eficacia y transparencia en el ejercicio de las funciones de las entidades que conforman el Estado Colombiano. De acuerdo con el artículo 3o del Decreto 1537 de 2001, el rol que deben desempeñar las Oficinas de Control Interno, dentro de las organizaciones públicas, se enmarca en cinco tópicos, uno de ellos la valoración de riesgos.

Para el desarrollo de las funciones se debe tener en cuenta la plataforma estratégica de la entidad, el plan de acción anual, una ejecución basada en técnicas de auditoría, una

comunicación de los resultados que permita la claridad, exactitud, objetividad y confiabilidad de la información, que será el resultado final plasmado en los informes entregados.

En este sentido, el MECI² se convierte en un instrumento que contribuye a asegurar que la gestión administrativa de las entidades y organismos del Estado logren el cumplimiento de la misión y los objetivos propuestos con eficiencia y eficacia dando así cumplimiento a la normatividad y políticas del Estado. En este contexto, la Oficina de Control Interno, dentro del Modelo, cumple un papel importante como responsable del Componente de Evaluación Independiente, y como asesor, evaluador, integrador y dinamizador del Sistema de Control Interno con miras a mejorar la cultura organizacional y, por ende, a contribuir con la productividad del Estado.

MECI, es un modelo estándar de control interno, que proporciona una estructura básica que contiene unos componentes, los cuales se deben tener en cuenta al momento de su implementación, generando un control estratégico de la gestión y evaluación de las entidades del Estado. El propósito primordial del MECI es orientar a las entidades hacia el cumplimiento de sus objetivos, contribuyendo así con los fines esenciales del Estado. El cual está integrado por 3 subsistemas (MECI 1000:2005).

1. *Subsistema de Control Estratégico* en el cual se crea el ambiente organizacional necesario para mantener el sistema y se organiza la entidad de tal manera que el Control sea aplicado a todas sus actividades. Igualmente se establece la administración de riesgos como componente esencial del Sistema de Control Interno institucional, a través del cual se identifican, analizan y valoran estos, y se busca mitigar su presencia y efecto.

2. *Subsistema de Control de Gestión* opera el Control dentro de la entidad por medio de aquellas actividades de Control para garantizar el cumplimiento de sus objetivos. Además, indica cómo se debe desarrollar la captura y procesamiento de la información, y la creación de canales efectivos de comunicación para que la toma de decisiones se fundamente en hechos reales y

² Manual Técnico del modelo estándar de control interno para el Estado Colombiano 2014.

3. *Subsistema de Control de Evaluación* logra que los funcionarios evalúen los controles y la gestión de la entidad, y le da un papel importante a las Oficinas de Control Interno y a los Órganos de Control como evaluadores independientes del sistema.

Están obligados a implementar el MECI “todos los organismos y entidades de las Ramas del Poder Público en sus diferentes órdenes y niveles como son: la organización electoral, los organismos de control, los establecimientos públicos, las empresas industriales y comerciales del Estado, las sociedades de economía mixta en las cuales el Estado posea el 90% o más de capital social, el Banco de la República y los fondos de origen presupuestal” (Ley 87 de 1993, art 5).

Por otro lado, el sistema MECI cuenta con unos objetivos fundamentales que le ayudaran a la entidad tener garantía en el desarrollo de las funciones administrativas siendo transparentes y eficientes en su cumplimiento. El art. 2 de la ley 87 de 1993 menciona objetivos como proteger los recursos de la organización, garantizar la eficacia, la eficiencia y economía en todas las operaciones promoviendo y facilitando la correcta ejecución de las funciones y actividades definidas para el logro de la misión institucional, velar porque todas las actividades y recursos de la organización estén dirigidos al cumplimiento de los objetivos de la entidad, garantizar la correcta evaluación y seguimiento de la gestión organizacional, asegurar la oportunidad y confiabilidad de la información y de sus registro, definir y aplicar medidas para prevenir los riesgos, detectar y corregir las desviaciones que se presenten en la organización y que puedan afectar el logro de sus objetivos, garantizar que el Sistema de Control Interno disponga de sus propios mecanismos de verificación y evaluación, velar porque la entidad disponga de procesos de planeación y mecanismos adecuados para el diseño y desarrollo organizacional, de acuerdo con su naturaleza y características.

Marco Normativo

El Control Interno y la administración del Riesgo están fundamentados en el siguiente marco normativo:

NORMA	CONTENIDO
COSO	Es un nuevo modelo para evaluar el control interno a través de la cual, la función de la auditoría interna pretende mejorar la efectividad de su función y con ello ofrecer servicios más eficientes y con un valor agregado.
Decreto 1537 de 2001	Por el cual se reglamenta parcialmente la ley 87 de 1993 en cuanto a elementos técnicos y administrativos que fortalezcan el sistema de CI de las entidades y organismo del Estado. Art 3. establece el rol que deben desempeñar las oficinas de control interno el cual se enmarca en cinco tópicos.
MECI	Manual Técnico del modelo estándar de control interno para el Estado Colombiano.
Ley 87 de 1993	Por el cual se establecen normas para el ejercicio del CI en las entidades y organismos del Estado. Art 2. Establece los Objetivos del sistema de Control Interno. Art 5. Se fundamenta en el campo de aplicación. Art 6. Establece la Responsabilidad del control interno. Art 9. Define la unidad u oficina de coordinación del control interno. Paragrafo 2 del Art 11. Implanta la responsabilidad que tiene el auditor interno o quien haga sus veces.
Ley 1474 de 2011	Estatuto Anticorrupción. Artículo 73. “Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano” que deben elaborar anualmente todas las entidades, incluyendo el mapa de riesgos de corrupción, las medidas concretas para mitigar esos riesgos, las estrategias anti trámites y los mecanismos para mejorar la atención al ciudadano.
AN/NZS 4360: 2004	Estándar Australiano y neocelandés adoptado en Colombia por el INCONTEC mediante la norma técnica de Calidad 5254:2004. Art 3. Establece los pasos a seguir para administrar Riesgos Operativos.
Decreto 5017 de 2009	Por el cual se aprueba la modificación de la estructura del Instituto Nacional de Cancerología - Empresa Social del Estado.
Decreto 943 de 2014	Por el cual se actualiza el Modelo Estándar de Control Interno (MECI).

Tabla No. 1 Marco Normativo Fuente: elaboración propia basada en los diferentes decretos y leyes.

Metodología

Para llevar a cabo el estudio de caso se siguió una metodología de tipo descriptivo, permitiendo así, explicar los diferentes riesgos a los que están expuestos las entidades públicas; teniendo a su vez un enfoque cualitativo el cual facilita investigar los diferentes riesgos que tiene la entidad y la manera como estos son identificados, analizados y el tratamiento que la entidad tiene para mitigarlos.

Con respecto al desarrollo de este tipo de estudio, se eligió el Instituto Nacional de Cancerología – ESE, gracias al apoyo de una profesional de la entidad que trabaja en el área de investigación, quien fue la encargada de concretar un acercamiento con el jefe de control interno de dicha institución, con quien se estableció una entrevista a profundidad, la cual fue procesada en 4 categorías a saber:

- ✓ Control Interno.
- ✓ Riesgo Operativo.
- ✓ Aplicación, procesos y procedimientos.
- ✓ Herramientas.

Hay que mencionar, además la facilidad al acceso de la información sobre los informes de gestión emitidos por esta entidad, noticias y la página web de la misma.

A su vez, otro criterio de elección es la de ser una entidad del estado perteneciente al sector salud, siendo este servicio hoy en día el más importante para la población colombiana y que está presentando deficiencias en la accesibilidad, calidad y eficiencia.

Estos resultados se complementaron con la revisión de diferentes decretos, documentos oficiales, libros y cartillas. Con el fin de analizar la información se hizo una discusión a fin de establecer diferencias y similitudes entre los informes de gestión propios de la entidad y lo plasmado en las fuentes secundarias.

En la siguiente sección se muestran los resultados más relevantes del estudio de caso en el cual se analiza el desarrollo de las prácticas relacionadas con el área de control interno del Instituto Nacional de Cancerología, frente a la administración del riesgo operativo.

Resultados

De acuerdo con los datos obtenidos en la entrevista realizada, la revisión de los informes de gestión y el análisis de la información, se encontró que el control Interno en las entidades

está diseñado e implementado para que las mismas cumplan con sus objetivos y no se vean afectadas por las diferentes amenazas a las que están expuestas. Por lo cual, el INC cuenta con un área funcional que tiene como propósito principal, asesorar a la Dirección General del Instituto en la implementación, evaluación y mejoramiento continuo del sistema integrado de gestión y Control. (Instituto Nacional de Cancerología, 2016)

El control interno es quien hace seguimiento, auditorias y emiten juicios profesionales sustentados en evidencias y en hechos para efectos de una mejora continua simplemente en planes de acción de orden individual e institucional, en donde el control interno frente al riesgo de esa valoración revisa el tratamiento de cómo lo hicieron, que hicieron y que metodologías emplearon y finalmente en la parte de la matriz es donde se centran a revisar de cómo están tratando el riesgo para evitar que se materialice.

Esta oficina con el apoyo de la alta gerencia se encarga de realizar el correspondiente seguimiento a todos los procesos de la entidad con el fin de evaluar y controlar todos los hallazgos encontrados como resultado de la operación. Teniendo en cuenta el informe pormenorizado del estado de control interno – Ley 1474 de 2011³, correspondiente al periodo de Noviembre 13 de 2015 a Marzo 12 de 2016, se evidencian dificultades en cuanto a la administración de riesgo debido a que existen falencias en la actualización desde la alta dirección de la política, donde se incluya la metodología a utilizar para su desarrollo, mapa de riesgos por procesos, mapa institucional de riesgo, actas u otros documentos que soporten la divulgación de los mapas de riesgos a todos los servidores de la institución. (Burgos, 2016)

El instituto y la alta gerencia a través de su representante legal y del comité directivo se han comprometido, mostrando voluntad y compromiso frente a la responsabilidad de mantener un sistema de CI no solo para el cumplimiento de una norma sino porque efectivamente han encontrado que si agrega valor frente al cumplimiento de la misión y la visión. En el instituto se tiene adoptado el modelo MECI, como también la

³ Estatuto Anticorrupción. Artículo 73. “Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano” que deben elaborar anualmente todas las entidades, incluyendo el mapa de riesgos de corrupción, las medidas concretas para mitigar esos riesgos, las estrategias anti trámites y los mecanismos para mejorar la atención al ciudadano.

actualización. Al momento de hacer seguimiento se encuentran algunas debilidades que requieren mejorar.

Así mismo, el departamento administrativo de la función pública, dentro de su cartilla resalta el párrafo 2 del artículo 11 de la Ley 87 de 1993, “la oficina de control interno contará con el personal multidisciplinario que le asigne el Jefe del Organismo o Entidad, de acuerdo con la naturaleza de las funciones del mismo. La selección de dicho personal, no implicará necesariamente, aumento en la planta de cargos existentes”. No solo menciona la organización, sino también las funciones establecidas en el artículo 3 del decreto 1537 de 2001, donde se enmarca la valoración de riesgos, acompañamiento y asesoría, evaluación y seguimiento, fomento a la cultura del control y relación con entes externos.

El INC dentro de su manual específico de funciones y de competencias laborales, describe la de brindar asesoría frente a la administración del riesgo, realizar evaluación independiente a la política de administración del riesgo de la entidad, evaluar los sistemas establecidos para garantizar el cumplimiento de las políticas, planes, procesos, procedimientos, leyes y regulaciones que podrían tener un impacto significativo en la entidad, hacer seguimiento y evaluación a la eficacia, eficiencia y efectividad del proceso de gestión del riesgo en la entidad y hacer las recomendaciones pertinentes que permitan fortalecer dicha gestión.

El Decreto 5017 de 2009 establece la estructura organizacional y funcional del Instituto Cancerológico, es allí donde está establecido que es el instituto nacional de cancerología, como funciona desde el punto de vista financiero, su naturaleza jurídica, estructura organizacional, funciones y responsabilidades, entre otras.

El INC se rige bajo el marco regulatorio de control interno de Colombia, la ley 87 de 1993, el modelo estándar de control interno MECI 943 de 2014: Actualización y el manual técnico MECI 2014. De esta manera hacen una planeación y gestión de la administración del riesgo validando las políticas y realizando el proceso de identificación, análisis, valoración del riesgo. Realiza una materialización de

acuerdo a la probabilidad y la frecuencia del riesgo. Realiza una evaluación al sistema bajo los principios de efectividad y eficacia.

En ese orden de ideas, se entiende que el sistema de control interno debe ser extendido y aplicado por toda la organización, asignando a un funcionario responsable de establecer y perfeccionar el mismo. Como se define en el artículo 6 de la Ley 87 de 1993, la aplicación de los métodos y procedimientos al igual que la calidad, eficiencia y eficacia del control interno, también será responsabilidad de los jefes de cada una de las distintas dependencias de la entidad. Una de las recomendaciones que resalta el área de control interno del INC en sus informes, es documentar el seguimiento a los controles establecidos en los procesos y procedimientos, documentar los mapas de riesgo de la totalidad de los procesos del instituto, disponer de la evidencia documental del ejercicio de identificación, análisis, valoración y tratamiento de los riesgos.

Todavía tenemos un problema cultural no solo en el instituto nacional de cancerología, si no en el Estado Colombiano en general, donde se siente cierto rechazo y se siente que el sistema es una carga más, en esta dificultad hay que trabajar fuertemente desde la oficina de control interno en coordinación con la alta gerencia a través de programas de sensibilización, a través de mostrar las bondades de lo que significa tener un sistema de control. Hoy en día cualquier actividad por mínima que sea debe ser objeto de evaluación y seguimiento, propiamente a través de unos principios rectores del modelo como es la autoevaluación, autorregulación y la autogestión, pero más allá de ello, más adelante deberá participar un ente externo, que revise, en el caso particular de nosotros la superintendencia nacional de salud, en el tema de vigilancia inspección y control, la contraloría general de la república, en revisión del modelo y en aquellos temas de la gestión fiscal, la secretaria de salud de Bogotá, tendrá funciones netamente asistencial. En ese orden de ideas la dificultad es cultural, no aceptar todavía el modelo de control interno, no aceptar todavía el tema de la auditoria, ver la auditoria como una cosa harta, aburrida, y no se ve la esencia que es agregar valor a través de una evaluación, de un programa de auditoria, de unos procedimientos y la valoración del mismo riesgo,

se puedan identificar fallas, hallazgos desviaciones y con base en eso entrar en un plan de mejoramiento que permita corregir oportunamente esas desviaciones y siempre buscando el cumplimiento de visión, misión propio del Instituto Nacional de Cancerología, que yo pueda ayudar como auditoria interna a que el ejercicio de los planes y programas se cumplan de manera eficiente y eficaz. Con el apoyo de la alta gerencia y los líderes de cada proceso entendiendo que esto es un trabajo de todos.

Hay que mencionar, además que el enfoque del control interno va más allá del cumplimiento de los controles, es el suministro de la evaluación sobre las políticas y procedimientos, sin comprometer la objetividad y la independencia, según el artículo 9 de la Ley 87 de 1993 menciona que le corresponde asesorar a la dirección en la continuidad de los procesos administrativos, siendo así el acompañamiento y la asesoría uno de los principales roles de esta oficina.

El rol del control interno frente al riesgo operativo es tener una asesoría y un acompañamiento, también un proceso de control evaluación y seguimiento de los controles del tratamiento. No es obligación, ni responsabilidad de la oficina de control interno de estructurar, ni de identificar los riesgos de la entidad, porque estaríamos hablando de lo que comúnmente conocemos en auditoria y seríamos juez y parte y es ahí donde el MECI ha ayudado mucho en el temas de los roles y de las actividades de la auditorías internas, tiempo atrás la oficina de control interno era la encargada de hacer todo el tema de los riesgos y de los informes, donde hoy en día a través de la ley 1474 de 2011 que es el estatuto anticorrupción ,los jefes de control interno son nombrados por el Presidente de la república por libre nombramiento y remisión, lo que hace que las oficinas del control interno tengan otro enfoque y/o alcance, generando un ambiente de mayor independencia.

En relación con la administración del riesgo, la oficina de control interno provee una evaluación objetiva sobre el cumplimiento de las políticas establecidas, asegurándose de que los riesgos están siendo administrados apropiadamente. Al mismo tiempo que la alta gerencia

debe verificar que la política de administración de riesgo se esté evaluando y se esté llevando en niveles aceptables. Esta evaluación debe tener en cuenta tres aspectos:

Acciones principales respecto de administración del riesgo	Acciones legítimas realizadas bajo condiciones que salvaguarden la independencia y objetividad	Acciones que no debe realizar
<ul style="list-style-type: none"> • Brindar elementos para la evaluación sobre procesos de administración del riesgo. • Brindar elementos para determinar si la evaluación de los riesgos es correcta. • Evaluar los procesos de administración del riesgo. • Evaluar reportes de riesgos institucionales. • Revisar el manejo de los riesgos institucionales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Facilitación, identificación y evaluación de riesgos. • Entrenamiento a la Alta Dirección sobre respuesta a riesgos. • Coordinación de actividades de administración del riesgo. • Consolidación de reportes sobre riesgos. • Mantenimiento y desarrollo del marco de administración del riesgo. • Defender la implementación de la administración del riesgo. • Desarrollo de estrategias de administración del riesgo para aprobación de la alta dirección. 	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer el nivel o valoración del riesgo. • Imponer procesos de administración del riesgo. • Manejar la evaluación sobre los riesgos. • Tomar decisiones en respuesta a los riesgos. • Implementar respuestas a riesgos a favor de la administración. • Asumir la responsabilidad de la administración.

Tabla No. 2 Acciones de la Auditoría Interna frente a la Administración del Riesgo
Fuente: (República de Colombia, Departamento Administrativo de la función pública, 2009, pág. 30)

En el instituto básicamente el ejercicio se ha dado de manera paulatina, no hemos logrado todavía el ideal, en el tema de la gestión y administración del riesgo, pero hemos avanzado y por lo menos hoy el instituto ya cuenta con una política para la administración del riesgo, con unos mapas de riesgos, tanto para el tema asistencial, como para el tema de investigación, para el tema de formación de talento humano y para el tema de salud pública. Los procesos, no en su totalidad, pero si en buena parte ya han venido involucrándose los líderes de proceso y procedimiento en el tema del riesgo y desde la oficina de control interno se ha promocionado, divulgado, sensibilizando, a través de los comités y a través de las auditorias sobre la importancia de lo que significa la administración y la gestión del riesgo y mucho más en el tema de salud en concordancia con el modelo estándar de control interno que

tiene un componente específico en tema de riesgos y digamos que en eso hemos venido avanzando en identificación, en análisis, valoración y tratamiento del riesgo y obviamente eso está establecido, tipificado y evidenciado a través de las matrices de riesgos.

Cabe anotar que no todas las entidades tienen el mismo nivel de implementación y entendimiento en el tema de administración de riesgo y de la misma forma no aplica el mismo proceso para todas. Para ello el departamento administrativo de la función pública, bajo los lineamientos del Instituto de Auditores Internos, IIA; sugiere llevar a cabo seis etapas: establecimiento del contexto, identificación, análisis y evaluación de riesgos, valoración y tratamiento de riesgos, evaluación y seguimiento, acompañamiento y asesoría y documentación y registro del proceso.

En el instituto hay 13 procesos los cuales están orientados hacia la parte estratégica, misional y de apoyo, acompañados de 80 a 85 procedimientos, donde los líderes de cada uno de estos en una labor orientada a la identificación del riesgo hacen el ejercicio del cumplimiento de las diferentes etapas o fases de lo que significa la gestión del riesgo a través del contexto estratégico y de la política de riesgo, por un lado el contexto estratégico es mirar desde el punto de vista interno que puede estar afectando, ocurrencia por identificar riesgos pero mirarlo tanto de lo interno como externo que puede afectar el instituto desde afuera, causas exógenas que puedan generar materializar un riesgo. Retomando el concepto del riesgo como la probabilidad de que suceda un evento adverso o negativo que pueda afectar el funcionamiento del instituto.

De donde se infiere que, para llevar a cabo las etapas sugeridas por el departamento administrativo de la función pública, existe un instrumento llamado MECI que contribuye a la ejecución de este paso a paso, es la estructura básica para evaluar la estrategia, la gestión y los propios mecanismos de evaluación del proceso administrativo, y aunque promueve una estructura uniforme, puede ser adaptada a las necesidades específicas de cada entidad, a sus objetivos, estructura, tamaño, procesos y servicios que suministran.

Hay una ventaja y es que efectivamente un modelo estándar de control interno con el que está regulado hoy en el país con el decreto 943 del 2014 y manual técnico del 2014, se está entrando en un ambiente en lo público frente a hacer seguimiento a la gestión y poder verificar y valorar a través de ese modelo como el Estado, específicamente el Instituto Nacional de Cancerología está cumpliendo con su misión, con su visión, con sus planes políticas, con sus metas, objetivos y estratégicas y está haciendo medición y valoración a través de indicadores. Fortalecimiento de los modelos de control.

Además del MECI, el Instituto Nacional de Cancerología según su informe pormenorizado del estado de control interno – Ley 1474 de 2011, elaborado el 13 de marzo de 2016, cuenta con tablero de indicadores de eficiencia y efectividad para medir y evaluar el avance en la ejecución de los planes, programas y proyectos. Existe un avance en la elaboración de los mapas de riesgos, sin embargo, no están claramente definidos. Hace seguimiento a 150 acciones de mejora que son registradas en el sistema de información de apoyo a proyectos del instituto (SIAPINC4)⁴.

Para finalizar se mencionan 4 categorías de eventos del riesgo operativo definidos por la Superintendencia Financiera de Colombia y se clasifican algunos hallazgos obtenidos del informe del cuatrimestre Marzo-Julio de 2016, realizado por el jefe de control interno Buenaventura Orduy Burgos.

⁴ SIAPINC4: Sistema de información de apoyo a proyectos del instituto Nacional de Cancerología - ESE. (Fuentes internas de Información).

Categoría Evento de Riesgo	Hallazgo en el INC
Ejecución y administración de los procesos	Inoportunidad en la respuesta y cargue de la información sobre la implementación de acciones de mejora frente a los hallazgos evidenciados en las auditorías y seguimientos.
	Se requiere fortalecer la difusión entre los servidores del instituto sobre la misión, visión y objetivos institucionales.
	El instituto no cuenta con mapa de riesgos institucional.
Prácticas de empleo, salud y seguridad en el trabajo	La información no es cargada oportunamente a la página web.
Prácticas con clientes, productos y negocio	Es necesario optimizar el seguimiento a la oportuna respuesta y trazabilidad de las peticiones, quejas, reclamos y denuncias de las partes interesadas.
Fraude interno o externo	No se evidencia

*Tabla No. 3 Hallazgos del Riesgo operativo - Instituto Nacional de Cancerología
Fuente: elaboración propia basada en el informe realizado el 13 de julio de 2016 por Buenaventura Orduy Burgos y las categorías del riesgo operativo definidas por la Superintendencia Financiera de Colombia.*

Discusión

Como practicas relacionadas al control interno, el Instituto Nacional de Cancerología cuenta con un programa de auditorías periódicas, empleando instrumentos para verificar la eficacia y eficiencia de los controles del sistema, los cuales ayudan como mecanismo al tratamiento del riesgo operativo, identificando aquellos eventos y factores que ocasionan un riesgo para la entidad. A continuación, se estarán discutiendo los principales hallazgos de este estudio de caso.

De los resultados obtenidos en esta investigación se puede deducir que la administración del riesgo para las entidades públicas es un tema de gran importancia, dado el dinamismo y los constantes cambios que el mundo globalizado de hoy exige. Estos cambios hacen que dichas entidades deban enfrentarse a factores internos y externos que pueden crear incertidumbre sobre el logro de sus objetivos, donde el efecto de dicha incertidumbre se denomina “riesgo”.

Así mismo, se evidenció que algunas entidades aun no tienen ese grado de concientización frente a las evaluaciones del control interno, pues los funcionarios lo toman como una carga más de trabajo, donde por el contrario debería ser visto como aquella fuente que les permite, como su nombre lo dice tener el control de sus procesos y a su vez lograr el cumplimiento de sus objetivos, pues el Estado colombiano, mediante el Decreto 1537 de 2001, estableció una serie de elementos técnicos requeridos para el desarrollo adecuado y fortalecimiento del Sistema de Control Interno de las diferentes entidades y organismos de la Administración Pública, uno de ellos es la “Administración del Riesgo”, considerando que la identificación y análisis del riesgo entrega información suficiente y objetiva que les permitirá aumentar la probabilidad de alcanzar sus objetivos institucionales.

Actualmente el INC se encuentra trabajando en este proceso, sin embargo, no cuenta con un mapa de riesgos institucional siendo este una herramienta fundamental para la representación final de la probabilidad e impacto de los mayores riesgos a los cuales está expuesta la entidad, lo que conlleva a que sus procesos se vean afectados y arrojen resultados desfavorables, algunos de ellos, la inoportunidad en el suministro de la información a la oficina de control interno que genera dificultad y retraso en el cumplimiento de las labores de la misma, los planes de mejoramiento solo tienen un 34% de avance, la información en la página web no se está publicando, ni actualizando dentro del plazo establecido ocasionando incumpliendo con la ley 1474 de 2011.

Adicionalmente, el INC tiene establecido su proceso de gestión del riesgo de acuerdo a la norma AN/NZS 4360: 2004⁵, donde se define que inicialmente se debe establecer un contexto tanto interno como externo de la organización y de esta manera se procede a identificar, analizar, evaluar y darle tratamiento al riesgo que afecta a la organización. Aunque, está plasmado de esta manera, el INC en sus informes de seguimiento revelan que tienen varias debilidades en lo referente a la evaluación y tratamiento de todos los hallazgos encontrados, sumado a esto, la falta de compromiso, conciencia e interés acerca de este procedimiento por parte de los líderes de área.

⁵ Estándar Australiano y neocelandés adoptado en Colombia por el INCONTEC mediante la norma técnica de Calidad 5254:2004

Finalmente, se puede deducir que la aplicación conjunta de las diferentes herramientas establecidas en Colombia como el Modelo Estándar de Control Interno, la estructura de los mapas de riesgo, los manuales técnicos de la Administración Pública y un Sistema de Control Interno definido, aportan significativamente en la prevención y mitigación de los diferentes riesgos a los que las entidades están expuestas.

Conclusión

Para que exista una cultura del MECI, hay que tener en cuenta que los cambios en la cultura organizacional en las entidades del Estado, algunas veces son lentos, para lo cual se debe establecer prácticas y actitudes por parte de los servidores públicos que ayuden a una mayor aceptación.

La probabilidad de ocurrencia o no de un riesgo, está ligada en forma directa a la deficiencia en los procesos y a la omisión de los controles por parte de los funcionarios encargados de cada actividad. Por esta razón, se deben desarrollar metodologías que permitan evaluar y cuantificar los riesgos existentes y desarrollar planes de contingencia para prevenir los riesgos futuros.

El Instituto Nacional de Cancerología como una de las entidades principales del estado ha demostrado un comportamiento de cumplimiento frente a la implementación de una política para la administración del riesgo. Sin embargo, es importante que definan el mapa de riesgos institucional, disponer de la evidencia documental del ejercicio de identificación, análisis, valoración y tratamiento de los riesgos, implementar de manera oportuna las acciones de mejora correctiva definida y las relacionadas con el tratamiento de los riesgos. Del mismo modo, hacer buen uso de las diferentes herramientas que exige la normatividad y con las que cuenta el Instituto para el desarrollo de los procedimientos requeridos para la gestión del riesgo.

Bibliografía

- Alba Rocío Carvajal Sandoval, M. E. (2012). *Herramienta integrada de control interno y administración de riesgos, enmarcada en buen gobierno corporativo para pequeñas y medianas empresas en Colombia*. Bogotá: Universidad Externado de Colombia.
- Auditool. (18 de 06 de 2016). Obtenido de <http://www.auditool.org>
- Burgos, B. O. (13 de 03 de 2016). *Instituto Nacional de Cancerología*. Obtenido de file:///D:/ARTICULO%20TRABAJO%20DE%20GRADO/INFORME-PORMENORIZADO-CONTROL-INTERNO-NOVIEMBRE_2015-MARZO-2016.pdf
- Colombia, D. A.-R. (05 de 2014). *Manual Técnico del modelo estándar de control interno para el Estado Colombiano - MECl*. Bogotá.
- Estupiñan, R. (2015). *Administración de Riesgo E.R.M. y la Auditoría interna*. Bogotá: Ecoe Ediciones.
- <http://www.cancer.gov.co/images/Mapa%20Procesos-2015.pdf>. (15 de 05 de 2016). Obtenido de Instituto Nacional de Cancerología - ESE:
<http://www.cancer.gov.co/images/Mapa%20Procesos-2015.pdf>
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar*. (25 de 07 de 2016). Obtenido de http://www.icbf.gov.co/portal/page/portal/PortalICBF/LeyTransparencia/Informes/tab/INFORME-GESTION-ICBF2015_CONSOLIDADOFINAL29012016-1.pdf:
http://www.icbf.gov.co/portal/page/portal/PortalICBF/LeyTransparencia/Informes/tab/INFORME-GESTION-ICBF2015_CONSOLIDADOFINAL29012016-1.pdf
- Instituto Nacional de Cancerología*. (07 de 09 de 2016). Obtenido de http://www.cancer.gov.co/images/pdf/Ley_1712_2014/Manual%20-Funciones-0363%20del-Mayo-23-de-2016.pdf
- República de Colombia, Departamento Administrativo de la función pública. (Septiembre de 2009). *Cartillas de Administración Pública. Rol de las oficinas del control interno, Auditoría interna o quien haga sus veces*. Bogotá, Colombia: República de Colombia, Departamento Administrativo de la función pública. Escuela Superior de Administración Pública.
- Resolución 0077. (04 de 02 de 2016). *Política de Administración del Riesgo en el contexto del sistema integrado de gestión del Instituto Nacional de Cancerología - ESE*. Bogotá, Colombia.
- Ruiz, M. Z. (26 de 07 de 2001). Decreto 1537 de 2001. Bogotá, Colombia.
- Sánchez, Y. Á. (s.f.). *EVALUACIÓN A TRAVÉS DE LA METODOLOGÍA DE CASO*. Bogotá, Colombia.
- Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. (15 de 05 de 2016).
<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=3356>. Obtenido de <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=3356>
- Taborda, E. R. (2002). *Administración del riesgo*. Bogotá, Colombia: Alfaomega Colombiana S.A.

