

FECHA: 23 de agosto de 2022

DIRIGIDO: Líder de Proceso, Constanza Díaz Granados

ASUNTO: Seguimiento Matriz de Riesgos del proceso de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo

La Oficina de Control Interno en su rol de “EVALUACIÓN A LA GESTIÓN DE RIESGOS” tiene contemplado en el Plan de Acción para la vigencia 2022 las siguientes actividades:

- Acompañar a las dependencias en la revisión de los mapas de riesgos de los procedimientos.
- Seguimiento a las dependencias en la revisión de los controles establecidos en los mapas de riesgos.

Para dar cumplimiento a lo anterior se pretende en este seguimiento:

OBJETIVO:

Hacer seguimiento a la matriz de riesgos del proceso de “Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo” al 16 de agosto de 2022, con el fin de revisar los riesgos identificados con sus causas y efectos; así como la gestión de los controles y la gestión de los riesgos materializados en el proceso.

Nota: Para el seguimiento se tomará como soporte conceptual la “Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas” –Versión 5 de 2020. <https://www.funcionpublica.gov.co>, por lo tanto, todos los conceptos que se transcriban en el presente informe son tomados de la Guía y se referenciará el número de la página facilitar al lector ampliar y afinar los conocimientos.

CRITERIOS:

- Matriz de riesgos del proceso “GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO”. Código: G-SST-C01- Versión: 9 – 7/13/2022
Líder: Coordinadora Talento Humano

Objetivo del Proceso: Mantener y mejorar la salud de los servidores de la Empresa de Vivienda de Antioquia VIVA, procurando su bienestar físico, mental y social con el fin de prevenir accidentes de trabajo y enfermedades laborales y así dando cumplimiento a la normatividad vigente..

Alcance: Mejorar las condiciones laborales de los Servidores Públicos, contratistas, empleados en misión, a través de la ejecución del sistema de gestión en Seguridad y salud en el trabajo.

ASPECTOS GENERALES

Matriz de riesgo: El proceso de GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, no tiene publicada la matriz de riesgos

CONCLUSIÓN (ES):

- Riesgos identificados con sus causas y efectos

El proceso no tiene matriz de riesgos.

A tener en cuenta:

El Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST tiene como marco normativo del Decreto 0312 de 2019, por medio del cual el Ministerio de Trabajo define los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud para empleadores y contratantes, el cual debe contar con los instrumentos necesarios para su implementación, mantenimiento y mejora.

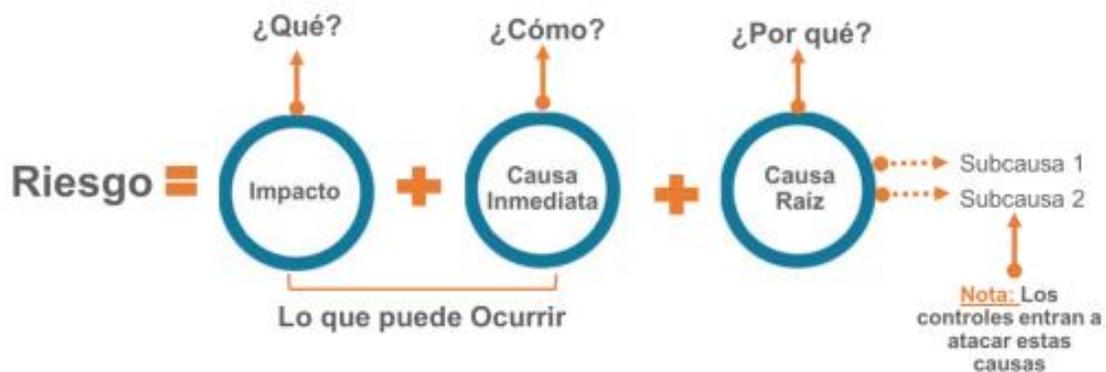
Si la entidad adicional al SG-SST tiene en su Sistema Integrado de Gestión un proceso para gestionar la seguridad y la salud en el trabajo, este deberá mantener la estructura y los requisitos definidos para cada uno de los procesos que conforman dicho sistema, por lo tanto, es conveniente que se tenga en cuenta los siguientes conceptos al momento de construir la matriz de riesgos del proceso de GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.

Para identificar el riesgo “se debe tener en cuenta actualizar el contexto estratégico en el que opera la entidad, la caracterización de cada proceso que contempla su objetivo y alcance y, también el análisis frente a los factores internos y externos que pueden generar riesgos que afecten el cumplimiento de los objetivos”. Pág.27

Riesgo: “Efecto que se causa sobre los objetivos de las entidades, debido a eventos potenciales. Nota: Los eventos potenciales hacen referencia a la posibilidad de incurrir en pérdidas por deficiencias, fallas o inadecuaciones, en el recurso humano, los procesos, la tecnología, la infraestructura o por la ocurrencia de acontecimientos externos.” Pág.12

Descripción del riesgo: “la descripción del riesgo debe contener todos los detalles que sean necesarios y que sea fácil de entender tanto para el líder del proceso como para personas ajenas al

proceso. Se propone una estructura que facilita su redacción y claridad que inicia con la frase POSIBILIDAD DE y se analizan los siguientes aspectos:”



Fuente: “Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas” – Versión 5 de 2020. <https://www.funcionpublica.gov.co>. Pág.32

“La anterior estructura evita subjetividad en la redacción y permite entender la forma como se puede manifestar el riesgo, así como sus causas inmediatas y causas principales o raíz, esta es información esencial para la definición de controles en la etapa de valoración del riesgo”. Pág.33

Causa: “Todos aquellos factores internos y externos que solos o en combinación con otros, pueden producir la materialización de un riesgo” Pág.12

Causa inmediata: “Circunstancias o situaciones más evidentes sobre las cuales se presenta el riesgo, las mismas no constituyen la causa principal o base para que se presente el riesgo.” Pág.33

Causa raíz: es la causa principal o básica, corresponden a las razones por la cuales se puede presentar el riesgo, son la base para la definición de controles en la etapa de valoración del riesgo. Se debe tener en cuenta que para un mismo riesgo puede n existir más de una causa o subcausas que pueden ser analizadas. Pág.33

Consecuencia: “Los efectos o situaciones resultantes de la materialización del riesgo que impactan en el proceso, la entidad, sus grupos de valor y demás partes interesadas. Pág.12.

Impacto: “Las consecuencias que puede ocasionar a la organización la materialización del riesgo. Pág. 12.

- Gestión de los controles

Definiciones a considerar:

Control: “Medida que permite reducir o mitigar un riesgo”. Pág.12

Valoración de controles: “en primer lugar, conceptualmente un control se define como la medida que permite reducir o mitigar el riesgo. Para la valoración de controles se debe tener en cuenta:

La identificación de controles se debe realizar a cada riesgo a través de las entrevistas con los líderes de procesos o servidores expertos en su quehacer. En este caso sí aplica el criterio experto.

Los responsables de implementar y monitorear los controles son los líderes de proceso con el apoyo de su equipo de trabajo.” Pág.43

Para la descripción del control, la Guía presenta la siguiente estructura:

“**Responsable de ejecutar el control:** identifica el cargo del servidor que ejecuta el control, en caso de que sean controles automáticos se identificará el sistema que realiza la actividad.

Acción: se determina mediante verbos que indican la acción que deben realizar como parte del control.

Complemento: corresponde a los detalles que permiten identificar claramente el objeto del control.”
Pág.43

Para definir las tipologías de los controles se debe identificar el ciclo del proceso, es decir:

Entradas:	Interrelaciones:	Salidas:
¿Qué recursos que requiere el proceso?	¿Cuáles actividades permiten transformar las entradas en productos y servicios?	¿Qué productos y/o servicios entrega el proceso?
En esta etapa se identifican controles de tipo PREVENTIVOS	Es la etapa de ejecución, los controles a identificar son de tipo DETECTIVOS	Los controles que se identifican son de tipo CORRECTIVOS
Preventivos, porque van a las causas del riesgo. Se acciona antes de que inicie la actividad originadora del riesgo, busca establecer las condiciones que aseguren el resultado final esperado. Atacan la PROBABILIDAD de ocurrencia del riesgo.	Detectivos, porque permiten detectar que algo ocurre y devuelve el proceso a los controles preventivos. Se acciona durante la ejecución del proceso, detectan riesgos, pero generan reprocesos. Atacan la PROBABILIDAD de ocurrencia del riesgo.	Correctivos, porque es posterior a la entrega del producto o servicio y se ejecuta después de que se materializa el riesgos. Atacan el IMPACTO frente a la materialización del riesgo.

Fuente: Tabla adaptada de la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas” –Versión 5 de 2020. Pág.44

- Gestión de los riesgos materializados en el proceso

El proceso no realiza seguimiento ni cuenta con un instrumento para identificar y registrar los riesgos materializados.

RECOMENDACIÓN (ES):

La Oficina de Control Interno, como apoyo a la gestión presenta a continuación algunos elementos que se pueden considerar para definir criterios que garanticen la implementación de controles fuertes y sirvan de análisis y gestión de los posibles riesgos que se identifiquen en el proceso de GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO:

- ✓ Controles de diseño – Le permite saber si el control se ejecuta correctamente (adecuado y fuerte), si presenta falencias o no se ejecuta (regular/débil)

Atributos de Eficacia	TIPO DE CONTROL	40%	Correctivo	Detectivo	Preventivo
	CAL.			10%	15%
Atributos informativos: <i>"Los atributos informativos solo permiten darle formalidad al control y su fin es el de conocer el entorno del control y complementar el análisis con elementos cualitativos; sin embargo, estos no tienen una incidencia directa en su efectividad."</i>	IMPLEMENTACIÓN CÓMO SE EJECUTA?	40%	Manual	Automático	
	CAL.		15%	25%	
ESTÁ DOCUMENTADO?		5%	Sin documentar	Documentado	
	CAL.		0	1%	
	SE EJECUTA CON ALGUNA FRECUENCIA?	5%	No	Sí	
	CAL.		0	1%	
	TIENE EVIDENCIA?	5%	No	Sí	
	CAL.		0	1%	
TIENE RESPONSABLE ASOCIADO?		5%	No	Sí	
	CAL.		0	1%	

Nota: Los datos anteriores no son de obligatorio cumplimiento, la entidad es la responsable de establecer e implementar la metodología y definir los criterios

- ✓ Controles de ejecución para evaluar su eficacia – puede validar si se ejecuta correctamente; no se está ejecutando correctamente; se ejecuta ocasionalmente y presenta falencias; o si requiere replantearlos.

SE HAN PRESENTADO EVENTOS?	No	Sí
CAL.	5%	0
SE REGISTRAN LOS RIESGOS MATERIALIZADOS?	No	Sí
CAL.	0%	5%
LA EVIDENCIA ES EFECTIVA?	No	Sí
CAL.	0%	5%
EL DISEÑO DEL CONTROL ES EFECTIVO	No	Sí
CAL.	0%	5%

- ✓ Registro de Eventos

Es importante que se tenga la cultura de llevar a cabo el registro de riesgos materializados porque con ello se permite identificar nuevos factores internos y externos que puedan afectar los objetivos de la entidad y tomar acciones para mitigar el impacto de dicha materialización, se puede considerar el uso de un formato o plantilla que contenga como mínimo:

Nombre del evento:	
Descripción del evento:	
Evidencia:	
Consecuencia del evento:	
Dónde ocurrió el evento:	
Fecha de ocurrencia:	

✓ Plan de Acción

Identificación del Riesgo:	
Tipo de Acción:	
Descripción de la acción:	
Fecha de inicio:	
Fecha de Seguimiento:	
Estado del seguimiento:	
Fecha de finalización:	
Responsable del plan de acción:	
Evidencia de la implementación de la acción:	

Para futuros seguimientos por parte de la Oficina de Control Interno es conveniente que se tengan los soportes y documentos que evidencien la gestión y administración de los mapas de riesgo con el propósito de contar con herramientas que permitan una evaluación objetiva y documentada. (Informes, comités primarios, etc.).

A nivel general es preciso que se actualice la metodología para la construcción de los mapas de riesgo de la entidad y actualizar la política de su administración, para lo cual se tiene en primera instancia tomar como referente la metodología para la Administración del Riesgo “Guía para la administración del riesgo del Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP”, *“Las políticas identifican las opciones para tratar y manejar los riesgos basadas en la valoración de riesgos, permiten tomar decisiones adecuadas y fijar los lineamientos de la Administración del Riesgo, a su vez transmiten la posición de la dirección y establecen las guías de acción necesarias a todos los servidores de la entidad”*

La Oficina de Control Interno invita al equipo de trabajo para participar activamente en el fortalecimiento de la cultura del riesgo a nivel institucional, a través de las capacitaciones, talleres y actividades que se programen, lo cual facilita la comprensión de los conceptos básicos, la estructura de las matrices y la apropiación de la metodología que se implemente en la Entidad.

“La Administración y Gestión de los riesgos, contribuye en los resultados y el cumplimiento de los objetivos de la entidad”.



JOSÉ IGNACIO CANO MARÍN
Director de Control Interno

Elaboró: Ana María González O./Profesional Universitario
Revisó: José Ignacio Cano M./Director de Control Interno

