



**SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL**  
**Congreso del Estado Libre y Soberano de Hidalgo**



# **METODOLOGÍA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS DEL CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE HIDALGO**

**PODER LEGISLATIVO**



# Metodología de Administración de Riesgos

**Diciembre 2023**



## CONTENIDO

<b>GLOSARIO.....</b>	<b>3</b>
<b>I. PRESENTACIÓN.....</b>	<b>5</b>
<b>II. MARCO LEGAL.....</b>	<b>6</b>
<b>III. OBJETIVOS .....</b>	<b>6</b>
<b>IV. INICIO DEL PROCESO.....</b>	<b>6</b>
<b>VI. ETAPAS DE LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS.....</b>	<b>8</b>
<b>1. Identificación de Objetivos .....</b>	<b>8</b>
<b>2. Identificación de Riesgos .....</b>	<b>10</b>
<b>3. Análisis de los Riesgos.....</b>	<b>11</b>
<b>4. Evaluación de los Riesgos .....</b>	<b>12</b>
<b>5. Evaluación de Controles.....</b>	<b>16</b>
<b>6. Definición de estrategias y acciones de control para responder a los riesgos.....</b>	<b>17</b>
<b>7. Seguimiento. ....</b>	<b>19</b>
<b>VII. MAPA DE RIESGOS.....</b>	<b>20</b>
<b>VIII. DE LOS RIESGOS DE CORRUPCIÓN.....</b>	<b>20</b>
<b>IX. TOLERANCIA AL RIESGO .....</b>	<b>21</b>
<b>X. PROGRAMA DE TRABAJO DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS.....</b>	<b>21</b>



## GLOSARIO

Para efectos de la presente Metodología para la Administración de Riesgos, se entenderá por:

1. **Congreso:** Congreso del Estado Libre y Soberano de Hidalgo.
2. **Administración de riesgos:** el proceso dinámico desarrollado para contextualizar, identificar, analizar, evaluar, responder, supervisar y comunicar los riesgos, incluidos los de corrupción, inherentes o asociados a los procesos por los cuales se logra el mandato de la institución, mediante el análisis de los distintos factores que pueden provocarlos, con la finalidad de definir las estrategias y acciones que permitan mitigarlos y asegurar el logro de metas y objetivos institucionales de una manera razonable, en términos de eficacia, eficiencia y economía en un marco de transparencia y rendición de cuentas.
3. **Eficacia:** el cumplimiento de los objetivos y metas establecidos, en lugar, tiempo, calidad y cantidad.
4. **Eficiencia:** el logro de objetivos y metas programadas con la misma o menor cantidad de recursos.
5. **Factor (es) de riesgo:** la circunstancia, causa o situación interna y/o externa que aumenta la probabilidad de que un riesgo se materialice.
6. **Gestión de riesgos de corrupción:** Proceso desarrollado para contextualizar, identificar, analizar, evaluar, atender, monitorear y comunicar los riesgos que por acción u omisión, mediante el abuso del poder y/o el uso indebido de recursos y/o de información, empleo, cargo o comisión, se pueden dañar los intereses de una institución, para la obtención de un beneficio particular o de terceros, incluye soborno, fraude, apropiación indebida u otras formas de desviación de recursos por un funcionario público, nepotismo, extorsión, tráfico de influencias, uso indebido de información privilegiada, entre otras prácticas, en aquellos procesos o temáticas relacionados con áreas financieras, presupuestales, de contratación, de información y documentación, investigación y sanción, trámites y/o servicios internos y externos.
7. **Impacto o efecto:** las consecuencias negativas que se generarían en la Institución, en el supuesto de materializarse el riesgo.
8. **Mapa de riesgos:** la representación gráfica de uno o más riesgos que permite vincular la probabilidad de ocurrencia y su impacto en forma clara y objetiva.
9. **Matriz de administración de riesgos:** la herramienta que refleja el diagnóstico general de los riesgos para identificar estrategias y áreas de oportunidad en la Institución, considerando las etapas de la metodología de administración de riesgos.

10. **Matriz de Indicadores para Resultados (MIR):** la herramienta de planeación estratégica que expresa en forma sencilla, ordenada y homogénea la lógica interna de los programas presupuestarios, a la vez que alinea su contribución a los ejes de política pública y objetivos del Plan Nacional de Desarrollo y sus programas derivados, y a los objetivos estratégicos de las dependencias y entidades; y que coadyuva a establecer los indicadores estratégicos y de gestión, que constituirán la base para el funcionamiento del Sistema de Evaluación del Desempeño.
11. **Mejora continua:** al proceso de optimización y perfeccionamiento del Sistema de Control Interno; de la eficacia, eficiencia y economía de su gestión; y de la mitigación de riesgos, a través de indicadores de desempeño y su evaluación periódica.
12. **Objetivos institucionales:** Conjunto de objetivos específicos que conforman el desglose lógico de los programas emanados del Plan Nacional de Desarrollo, en términos del Capítulo Cuarto de la Ley de Planeación, en particular de los programas sectoriales, institucionales y especiales, según corresponda.
13. **Procesos administrativos:** aquellos necesarios para la gestión interna de la institución que no contribuyen directamente con su razón de ser, ya que dan soporte a los procesos sustantivos.
14. **Probabilidad de ocurrencia:** la estimación de que se materialice un riesgo, en un periodo determinado.
15. **Procesos sustantivos:** aquellos que se relacionan directamente con las funciones sustantivas de la institución, es decir, con el cumplimiento de su misión.
16. **Riesgo:** el evento adverso e incierto (externo o interno) que derivado de la combinación de su probabilidad de ocurrencia y el posible impacto pudiera obstaculizar o impedir el logro de las metas y objetivos institucionales.
17. **Riesgo (s) de corrupción:** la posibilidad de que por acción u omisión, mediante el abuso del poder y/o el uso indebido de recursos y/o de información, empleo, cargo o comisión, se dañan los intereses de una institución, para la obtención de un beneficio particular o de terceros, incluye soborno, fraude, apropiación indebida u otras formas de desviación de recursos por un funcionario público, nepotismo, extorsión, tráfico de influencias, uso indebido de información privilegiada, entre otras prácticas.



## I. PRESENTACIÓN

Al tratarse el control interno de un proceso dinámico, el Congreso del Estado Libre y Soberano de Hidalgo instrumenta mecanismos, acciones y prácticas de supervisión y evaluación de planes, programas, políticas, procesos, procedimientos, manuales y sistemas de información, que resultan necesarios para una gestión pública eficaz y responsable, que promueva las medidas pertinentes para el logro del mandato legal, misión, visión y objetivos en apego a su marco jurídico aplicable, así como en cumplimiento de temas en materia de transparencia, integridad y prevención de la corrupción.

En el marco del Acuerdo por el que se emiten Las Disposiciones y El Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno del Congreso del Estado Libre y Soberano de Hidalgo, publicado en el periódico oficial del Estado de Hidalgo; el pasado día 06 de diciembre de 2023, se elaboró la presente metodología.

Los cambios de paradigmas influyen en la toma de decisiones, es de suma relevancia el Control Interno como herramienta de trabajo, que permita coadyuvar de manera puntual en el logro de los objetivos y estrategias institucionales, en este sentido toma relevancia la **Administración de Riesgos**, la cual forma parte activa del Control Interno, pero que está enfocada a identificar los posibles riesgos institucionales que una vez materializados están en condiciones de impactar negativamente en la operación.

Por lo anterior, en un esfuerzo de coordinación dirigido por el Congreso y la estructura que lo integra, se planteó la generación e implementación de la **Administración de Riesgos**, como una herramienta de control y seguimiento, capaz de identificar los potenciales riesgos inherentes al quehacer del Congreso y de no ser administrados adecuadamente significarían por si una amenaza a la continuidad operativa y de gestión, loque sin lugar a duda pone en una situación de vulnerabilidad.

En ese sentido, se busca identificar los factores que los originan, el impacto y la ocurrencia, así como su evaluación, análisis, valoración y administración; lo anterior para reconocer, si los controles implementados son suficientes, lo que incide en las estrategia y acciones para su optimo control y administración, lo que permite clasificarlos adecuadamente para poder dar una respuesta concreta de manera eficaz y eficiente a su ocurrencia.

Es por ello, que la implementación correcta de la **Administración de Riesgos** es imperante, y su seguimiento implica una oportunidad invaluable de reconocer y asumir que como institución se está ante la responsabilidad de administrar adecuadamente los riesgos inherentes a la operación, con las herramientas necesarias y suficientes para una adecuada administración de riesgos, basados en una metodología.

## II. MARCO LEGAL

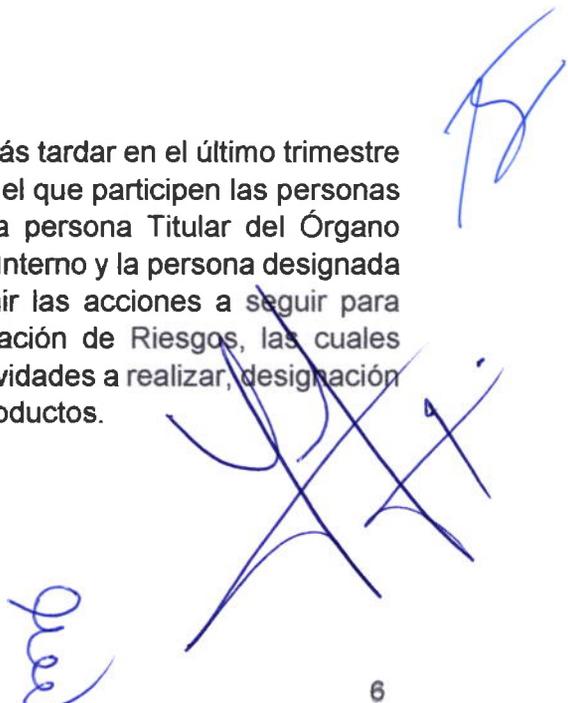
- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- Ley General de Responsabilidades Administrativas.
- Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Hidalgo.
- Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado Libre y Soberano de Hidalgo.
- Ley de Responsabilidades Administrativas del Estado de Hidalgo
- Reglamento de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Hidalgo.
- Código de Ética del Congreso del Estado Libre y Soberano de Hidalgo.
- Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno del Congreso del Estado Libre y Soberano de Hidalgo.
- Lineamientos Generales que Establecen las Bases para la Integración, Organización y Funcionamiento del Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Interés del Congreso del Estado Libre y Soberano de Hidalgo.

## III. OBJETIVOS

- Contribuir al fortalecimiento de controles internos, mediante la auto identificación de riesgos existentes en las áreas o procesos que lo conforman, para establecer estrategias que permitan administrarlos y contribuir al logro de las metas y objetivos estratégicos planteados al seno del Congreso.
- Asegurar la implementación de un Programa de Administración de Riesgos en los procesos sustantivos y administrativos, relacionados con el cumplimiento de los programas y procesos, así como las metas y objetivos específicos de las unidades que conforman el Congreso.

## IV. INICIO DEL PROCESO

El proceso de administración de riesgos deberá iniciarse a más tardar en el último trimestre de cada año, con la conformación de un grupo de trabajo en el que participen las personas titulares de todos los Órganos Auxiliares del Congreso, la persona Titular del Órgano Fiscalizador, la persona designada Coordinadora de Control Interno y la persona designada Enlace de Administración de Riesgos, con objeto de definir las acciones a seguir para integrar la Matriz y el Programa de Trabajo de Administración de Riesgos, las cuales deberán reflejarse en un cronograma que especifique las actividades a realizar, designación de responsables y fechas compromiso para la entrega de productos.





## V. FORMALIZACIÓN Y ETAPAS DE LA METODOLOGÍA.

La metodología general de administración de riesgos que se describe en el presente numeral debe tomarse como base para la metodología específica del Congreso, misma que debe estar debidamente autorizada por la persona Titular de la Dirección General de Servicios Administrativos y documentada su aplicación en una Matriz de Administración de Riesgos.

### A. COMUNICACIÓN Y CONSULTA.

Se realizará conforme a lo siguiente:

- a) Considerar el plan estratégico, identificar y definir tanto las metas y objetivos del Congreso, como los procesos prioritarios (sustantivos y administrativos), así como los actores directamente involucrados en el proceso de administración de riesgos;
- b) Definir las bases y criterios que se deberán considerar para la identificación de las causas y posibles efectos de los riesgos, así como las acciones de control que se adopten para su tratamiento; e
- c) Identificar los procesos susceptibles a riesgos de corrupción. Lo anterior debe tener como propósito:
  1. Establecer un contexto apropiado;
  2. Asegurar que los objetivos, metas y procesos del Congreso sean comprendidos y considerados por los responsables de instrumentar el proceso de administración de riesgos;
  3. Asegurar que los riesgos sean identificados correctamente, incluidos los de corrupción, y
  4. Constituir un grupo de trabajo en donde estén representadas todas las áreas del Congreso para el adecuado análisis de los riesgos.

### B. CONTEXTO.

Esta etapa se realizará conforme a lo siguiente:

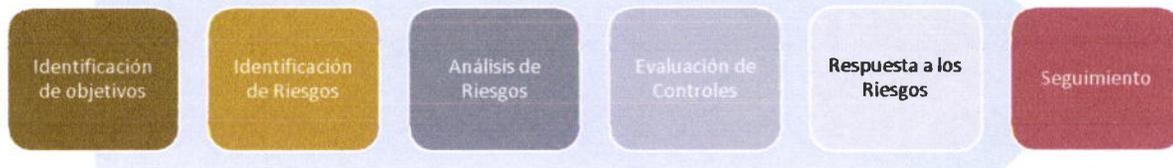
- a) Describir el entorno externo social, político, legal, financiero, tecnológico, económico, ambiental y de competitividad del Congreso, a nivel internacional, nacional y regional.
- b) Describir las situaciones intrínsecas del Congreso relacionadas con su estructura, atribuciones, procesos, objetivos y estrategias, recursos humanos, materiales y financieros, programas presupuestarios y la evaluación de su desempeño, así como su capacidad tecnológica bajo las cuales se pueden identificar sus fortalezas y debilidades para responder a los riesgos que sean identificados.
- c) Identificar, seleccionar y agrupar los enunciados definidos como supuestos en los procesos del Congreso, a fin de contar con un conjunto sistemático de eventos adversos de realización incierta que tienen el potencial de afectar el cumplimiento de los objetivos. Este conjunto deberá utilizarse como referencia en la identificación y definición de los riesgos.



- d) Describir el comportamiento histórico de los riesgos identificados en ejercicios anteriores, tanto en lo relativo a su incidencia efectiva como en el impacto que, en su caso, hayan tenido sobre el logro de los objetivos.

## VI. ETAPAS DE LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS.

Con la finalidad de guiar de forma sistemática y ordenada la administración de riesgos, se determinan siete etapas en el proceso:



Fuente: Guía de Autoevaluación de Riesgos en el Sector Público<sup>1</sup>.

### 1. Identificación de Objetivos

En esta etapa del proceso es importante tener conocimiento sobre el contexto del Congreso del Estado, su funcionamiento general, así como de las Unidades Administrativas que lo integran.

Para lograr lo anterior, las personas servidoras públicas involucradas en la definición de los riesgos, deberán identificar los siguientes elementos:

1. Objetivos, estratégicos, líneas de acción y metas que darán cumplimiento al mandato legal, misión y visión del Congreso;
2. Política y objetivos de calidad documentados en el Congreso;
3. Estructura orgánica, así como las atribuciones y funciones asignadas a cada Unidad Administrativa, contenidas en los ordenamientos jurídicos aplicables y
4. Objetivos de cada Unidad Administrativa mismos que deberán estar alineados a sus atribuciones y objetivos institucionales. Una vez que ya fueron identificados los elementos anteriores, se deberán identificar y clasificar los factores internos y externos que pudieran generar un riesgo, y que son pertinentes al cumplimiento del mandato legal, dirección estratégica y que pudiesen afectar el cumplimiento a los resultados previstos en sus metas y objetivos institucionales.
  - a. **Factores Internos:** Se encuentran relacionados con las causas o situaciones originadas en el ámbito de actuación del propio congreso.
  - b. **Factores Externos:** Se refieren a las causas o situaciones fuera del ámbito de competencia del Congreso.

<sup>1</sup> Presentada por la Auditoría Superior de la Federación, como una contribución al Sistema Nacional de Fiscalización la cual está concebida para ser utilizada por toda institución de gobierno que así lo decida, independientemente del Poder en que se encuentre y el orden de gobierno al que pertenezca.



Para lo anterior, se podrán emplear herramientas como:

- Entrevistas, cuestionarios y lluvias de ideas con personal del Congreso de diferentes niveles jerárquicos expertos en el funcionamiento de los procesos de la Institución;
- Análisis de escenarios en supuestos de materialización de riesgos;
- Monitoreo periódico de factores económicos, tecnológicos, de regulación, entre otros, que puedan afectar el funcionamiento del Órgano Técnico;
- Revisión de registros históricos de riesgos materializados o cercanos a materializarse; y
- Revisión a informes anteriores de auditorías y otras evaluaciones practicadas al propio Congreso.

A continuación, se muestran algunos ejemplos de factores que pueden incidir en un riesgo para la Institución.

FACTORES INTERNOS	FACTORES EXTERNOS
<b>Personal:</b> El perfil de las personas servidoras públicas, la salud laboral, seguridad en el trabajo, ambiente de trabajo, relaciones laborales, diversidad y discriminación; podrían detonar riesgos significativos para el Congreso.	<b>Cambios en el marco legal:</b> Podría implicar un riesgo para el Congreso, debido a que no se encuentra preparada para atender u observar el cumplimiento de nuevas disposiciones jurídicas o normas profesionales aplicables a la institución.
<b>Tecnologías de Información:</b> Confidencialidad de la información, integridad de la información, privacidad de los datos, restricción de accesos, indisponibilidad de los sistemas, caída de telecomunicaciones, etc.	<b>Medioambientales:</b> Pandemia, terremoto, inundación, incendio, etc.; los factores medioambientales son factores que detonan riesgos críticos de continuidad de la operación del Congreso.
<b>Procesos:</b> Diseño y documentación de los procesos. Las fallas en los procesos son una causa recurrente que detona riesgos para la organización.	<b>Sociales:</b> Situaciones del entorno cultural, de orden público, etc.
<b>Bienes patrimoniales:</b> Falta de bienes inmuebles propios.	<b>Económicos:</b> Recorte presupuestal.
<b>Legalidad:</b> Desapego a la normativa interna.	

El presente documento permite identificar, actualizar y completar los diversos riesgos que podrían impactar significativamente para alcanzar los objetivos, de acuerdo con los procesos y áreas con debilidades de control y mayor exposición a riesgos, orientadas a examinar y fortalecer los sistemas de control para el aseguramiento razonable del cumplimiento de los objetivos, en cuanto a la eficiencia y eficacia aplicable y la salvaguarda de los recursos entre otros.

## 2. Identificación de Riesgos

Para llevar a cabo la identificación de riesgos que pueden interferir en el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales, se deberán identificar los procesos sustantivos y adjetivos del Congreso, así como las Unidades Administrativas responsables de su ejecución, mismos que deberán estar debidamente documentados para fortalecer los Sistemas de Control Interno Institucional y de Gestión de Calidad.

Para ello, el presente documento será una herramienta que facilite la identificación y análisis de los riesgos, en virtud de que presenta en forma gráfica los procesos, permite delimitar las etapas y responsabilidades, así como, observar las actividades en forma conjunta y la relación entre éstas, así como visualizar los controles existentes.

El objetivo de esta etapa es identificar y generar un registro de riesgos, basados en aquellos factores internos y externos que puedan afectar la ejecución de los procesos y el logro de los objetivos y metas institucionales; mismos que deberán plasmarse en la Matriz de Administración de Riesgos, bajo la siguiente clasificación:

Legal	
Financiero	
Presupuestal	
Servicios	
Seguridad	
Obra pública	
Recursos humanos	
Imagen	
TIC	
Salud	
Corrupción	

Fuente: Guía de Autoevaluación de Riesgos en el Sector Público.

Cabe señalar que, para la identificación de riesgos es necesario disponer de información relevante y actualizada, así como, antecedentes que proporcionen primordialmente datos cuantitativos y/o información cualitativa.

Para la identificación de riesgos las personas servidoras públicas podrán apoyarse de diversas técnicas, mismas que se enlistan y describen a continuación:

## Técnicas para la identificación de riesgos

1. **Talleres de autoevaluación:** Consisten en reuniones con personas servidoras públicas de diferentes niveles jerárquicos que desempeñen actividades clave en el Congreso; con el objetivo de identificar los riesgos, analizar y evaluar el impacto en el cumplimiento de los objetivos y proponer acciones para su control.
2. **Mapeo de procesos:** Consiste en revisar el Manual de Procedimientos e identificar los puntos críticos que implican un posible riesgo.
3. **Análisis del entorno:** Implica la revisión de cambios en el marco legal, entorno social, medioambientales o cualquier otro factor externo que pueda representar una amenaza al cumplimiento de los objetivos institucionales.
4. **Lluvia de ideas:** Consiste en la participación de personas servidoras públicas de diferentes niveles jerárquicos para generar y proponer ideas relacionadas con los riesgos, causas, eventos o impactos que pueden poner en peligro el logro de los objetivos.
5. **Entrevistas:** Consisten en realizar una serie de preguntas relacionadas con los eventos que amenazan el logro de los objetivos y metas. Se aplican a personas servidoras públicas de diferentes niveles jerárquicos de las Unidades Administrativas.
6. **Análisis de gestión:** Deberán establecerse con anterioridad y evaluarse, es decir, analizar si su comportamiento está por encima o debajo de los resultados esperados, para determinar si esa desviación se debe a algún riesgo materializado o su comportamiento anormal tiene alguna explicación diferente a un riesgo.
7. **Cuestionarios:** Consisten en una serie de preguntas enfocadas a detectar las preocupaciones de las personas servidoras públicas de todos los niveles jerárquicos sobre los riesgos que perciben en los procedimientos y actividades que realizan.
8. **Registros históricos de riesgos:** Consiste en bases de datos con los riesgos materializados en ejercicios fiscales anteriores. Estos registros deben contener la descripción del evento, fecha, monto de pérdida, si se llevó a cabo alguna recuperación y qué control se estableció para mitigar o evitar que el riesgo nuevamente se materialice.

### 3. Análisis de los Riesgos

Una vez identificados los riesgos, es importante analizar en que contexto se materializan y los factores internos y externos que indican, mismos que deberán plasmarse en la Matriz de Administración de Riesgos, para identificar plenamente cada uno de los elementos que se encuentran presentes cuando ocurren, por lo que será necesario diferenciar entre las causas y los efectos de un riesgo:

- ✓ Las causas definen el origen del riesgo y permiten identificar su esencia y su clasificación.
- ✓ Los efectos son las consecuencias o el impacto que las causas producen y tienen la característica particular de ser el detonador para posteriormente cuantificar y medir el impacto del riesgo.

#### Ejemplo:

**Causa:** Falta de segregación de funciones. Una persona del área de adquisiciones tiene facultades para solicitar, tramitar y autorizar una compra de materiales.

**Riesgo potencial:** Corrupción. Que una persona compre materiales de oficina innecesarios y además los sustraiga, para posteriormente obtener un beneficio personal.

**Efecto:** Recursos. Daño al erario.

La identificación y análisis de riesgos son actividades primordiales dentro de la administración de riesgos, ya que, en caso de tener inconsistencias, el desarrollo de las actividades subsecuentes puede tener repercusiones; por lo que tendrán que realizarse a partir del entendimiento de los procesos sustantivos y adjetivos; y detección de los posibles eventos que pueden afectar el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales.

#### 4. Evaluación de los Riesgos

Se realizará conforme a lo siguiente:

- a) Identificación, selección y descripción de riesgos. Se realizará con base en las metas y objetivos, y los procesos sustantivos por los cuales se logran éstos, con el propósito de constituir el inventario de riesgos del Congreso.

Algunas de las técnicas que se podrán utilizar en la identificación de los riesgos son: talleres de autoevaluación; mapeo de procesos; análisis del entorno; lluvia de ideas; entrevistas; análisis de indicadores de gestión, de desempeño de riesgos; cuestionarios; análisis comparativo y registros de riesgos materializados.

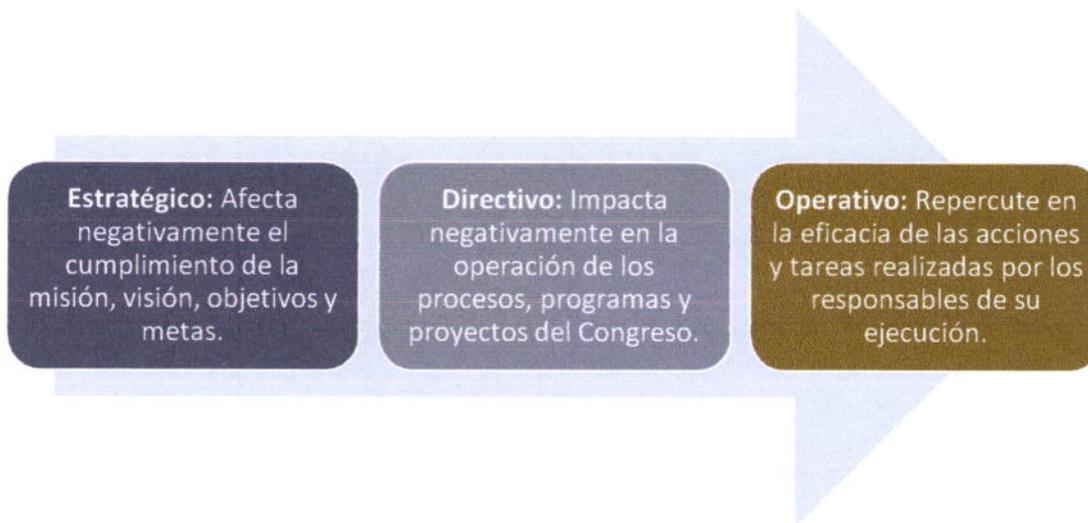
En la descripción de los riesgos se deberá considerar la siguiente estructura general: sustantivo, verbo en participio y, adjetivo o adverbio o complemento circunstancial negativo. Los riesgos deberán ser descritos como una situación negativa que puede ocurrir y afectar el cumplimiento de metas y objetivos.



**Ejemplo:**

Sustantivo	Verbo en participio	Adjetivo o adverbio negativo / complemento circunstancial
Informes	emitidos	ineficientemente

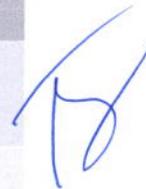
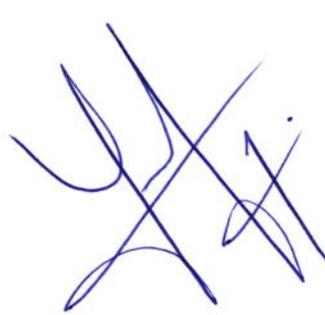
b) **Nivel de decisión del riesgo.** Se identificará el nivel de exposición que tiene el riesgo en caso de su materialización, de acuerdo a lo siguiente:



c) **Clasificación de los riesgos.** Se realizará en congruencia con la descripción del riesgo que se determine, de acuerdo a la naturaleza del Congreso, clasificándolos en los siguientes tipos de riesgo: sustantivo, administrativo; legal; financiero; presupuestal; de servicios; de seguridad; de obra pública; de recursos humanos; de imagen; de TIC; de salud; de corrupción y otros.

d) **Identificación de factores de riesgo.** Se describirán las causas o situaciones que puedan contribuir a la materialización de un riesgo, considerándose para tal efecto la siguiente clasificación:

FACTOR	DESCRIPCIÓN
Humano	Se relacionan con las personas (internas o externas), que participan directa o indirectamente en los programas, proyectos, procesos, actividades o tareas.
Financiero Presupuestal	Se refieren a los recursos financieros y presupuestales necesarios para el logro de metas y objetivos.
Técnico- Administrativo	Se vinculan con la estructura orgánica funcional, políticas, sistemas no informáticos, procedimientos, comunicación e información, que intervienen en la consecución de las metas y objetivos.


<b>TIC</b>	Se relacionan con los sistemas de información y comunicación automatizados.
<b>Material</b>	Se refieren a la Infraestructura y recursos materiales necesarios para el logro de las metas y objetivos.
<b>Normativo</b>	Se vinculan con las leyes, reglamentos, normas y disposiciones que rigen la actuación de la organización en la consecución de las metas y objetivos.
<b>Entorno</b>	Se refieren a las condiciones externas a la organización, que pueden incidir en el logro de las metas y objetivos.

e) Tipo de factor de riesgo: Se identificará el tipo de factor conforme a lo siguiente:

- Interno: Se encuentra relacionado con las causas o situaciones originadas en el ámbito de actuación del Congreso.
- Externo: Se refiere a las causas o situaciones fuera del ámbito de competencia del Congreso.

f) Identificación de los posibles efectos de los riesgos. Se describirán las consecuencias que incidirán en el cumplimiento de las metas y objetivos, en caso de materializarse el riesgo identificado.

g) Valoración del grado de impacto antes de la evaluación de controles (valoración inicial). La asignación se determinará con un valor del 1 al 10 en función de los efectos, de acuerdo a la siguiente escala de valor:

VALOR	CATEGORÍA	IMPACTO / SEVERIDAD
10	Catastrófico	Influye directamente en el cumplimiento de la misión, visión, metas y objetivos, puede implicar pérdida patrimonial, incumplimientos normativos, problemas operativos o impacto ambiental y deterioro de la imagen, dejando además sin funcionar totalmente o por un periodo importante de tiempo, afectando los programas, proyectos, procesos o servicios sustantivos del Congreso.
9		
8	Grave	Dañaría significativamente el patrimonio, incumplimientos normativos, problemas operativos o de impacto ambiental y deterioro de la imagen o logro de las metas y objetivos. Además, se requiere una cantidad importante de tiempo para investigar y corregir los daños
7		
6	Moderado	Causaría, ya sea una pérdida importante en el patrimonio o un deterioro significativo en la imagen del Congreso.
5		
4	Bajo	Causa un daño en el patrimonio o imagen del Congreso, que se puede corregir en el corto tiempo y no afecta el cumplimiento de las metas y objetivos del Congreso.
3		
2	Menor	Riesgo que puede ocasionar pequeños o nulos efectos en el Congreso.
1		





h) Valoración de la probabilidad de ocurrencia antes de la evaluación de controles (valoración inicial). La asignación se determinará con un valor del 1 al 10, en función de los factores de riesgo, considerando las siguientes escalas de valor:

VALOR	CATEGORÍA	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA
10	Recurrente	Probabilidad de ocurrencia muy alta. Se tiene la seguridad de que el riesgo se materialice, tiende a estar entre 90% y 100%.
9		
8	Muy probable	Probabilidad de ocurrencia alta. Está entre 75% a 89% la seguridad de que se materialice el riesgo.
7		
6	Probable	Probabilidad de ocurrencia media. Está entre 51% a 74% la seguridad de que se materialice el riesgo
5		
4	Inusual	Probabilidad de ocurrencia baja. Está entre 25% a 50% la seguridad de que se materialice el riesgo
3		
2	Remota	Probabilidad de ocurrencia muy baja. Está entre 1% a 24% la seguridad de que se materialice el riesgo.
1		

La valoración del grado de impacto y de la probabilidad de ocurrencia deberá realizarse antes de la evaluación de controles (evaluación inicial), se determinará sin considerar los controles existentes para administrar los riesgos, a fin de visualizar la máxima vulnerabilidad a que está expuesto el Congreso de no responder ante ellos adecuadamente.

Una vez determinada la probabilidad e impacto/severidad se deberá obtener el valor del riesgo de la siguiente manera:

1. Se multiplica el valor de probabilidad  $\times 0.4 =$  valor (p)
2. Se multiplica el valor de impacto/severidad  $\times 0.6 =$  valor (i)
3. Finalmente, se suman ambos valores  $(p) + (i) =$  valor de riesgo

Ejemplos:

Probabilidad:  $1 \times 0.4 = 0.4$   
Impacto:  $3 \times 0.6 = 1.8$

**Valor del Riesgo  $0.4 + 1.8 = 2.2$**

Probabilidad (0.4)	Impacto/Severidad (0.6)	Valor de riesgo
1	3	2.2
7	6	6.4
10	10	10

Posteriormente, se deberán priorizar los riesgos con base a su valor, lo cual permitirá determinar que riesgos requieren respuesta inmediata, conforme la siguiente escala:

Escala para priorizar los riesgos:

VALOR DEL RIESGO	PRIORIDAD DEL RIESGO	ZONA DE RIESGO	
1 – 2.4	Bajo		<b>Riesgo Tolerable.</b> Determinar si los riesgos ubicados en esta zona se aceptan o mitigan.
2.5 – 4.9	Moderado		<b>Riesgo Moderado.</b> Determinar si las medidas de prevención y vigilancia para los riesgos ubicados en esta zona se comparten para mitigarlos de manera adecuada.
5 – 7.5	Alto		<b>Riesgo Alto.</b> Determinar si las medidas para mitigar los riesgos ubicados en esta zona se comparten para gestionarlos de manera adecuada.
7.6 – 10	Grave		<b>Riesgo significativo.</b> Tomar las medidas necesarias para mitigar los riesgos que se encuentran en esta zona, es recomendable establecer un plan inmediato para tales fines.

Fuente: Guía de Autoevaluación de Riesgos en el Sector Público.

**Ejemplo:**

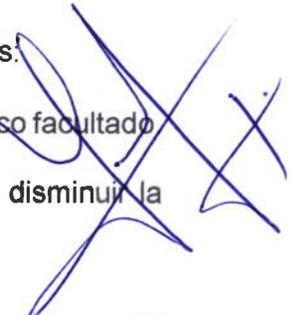
Evaluación de riesgos			
Probabilidad (0.4)	Impacto/Severidad (0.6)	Valor de riesgo	Prioridad de riesgo
1	3	2.2	Bajo
7	6	6.4	Alto
10	10	10	Grave

Una vez determinado el valor del riesgo, se deberá generar un Mapa de riesgos, que permita ubicar los riesgos que se encuentren en un nivel alto o grave de priorización, con la finalidad de decidir la respuesta para su atención.

### 5. Evaluación de Controles

Se realizará conforme a lo siguiente:

- a) Comprobar la existencia o no de controles para cada uno de los factores de riesgo y, en su caso, para sus efectos.
- b) Describir los controles existentes para administrar los factores de riesgo y, en su caso, para sus efectos.
- c) Determinar el tipo de control: preventivo, correctivo y/o detectivo.
- d) Identificar en los controles lo siguiente:
  1. **Deficiencia:** Cuando no reúna alguna de las siguientes condiciones:
    - Está documentado: Que se encuentra descrito.
    - Está formalizado: Se encuentra autorizado por servidor público facultado.
    - Se aplica: Se ejecuta consistentemente el control.
    - Es efectivo. Cuando se incide en el factor de riesgo, para disminuir la probabilidad de ocurrencia.




2. **Suficiencia:** Cuando se cumplen todos los requisitos anteriores y se cuenta con el número adecuado de controles por cada factor de riesgo.
- e) Determinar si el riesgo está controlado suficientemente, cuando todos sus factores cuentan con controles suficientes.

### **Evaluación de riesgos respecto a controles.**

**Valoración final del impacto y de la probabilidad de ocurrencia del riesgo.** En esta etapa se realizará la confronta de los resultados de la evaluación de riesgos y de controles, a fin de visualizar la máxima vulnerabilidad a que está expuesto el Congreso de no responder adecuadamente ante ellos, considerando los siguientes aspectos:

- a) La valoración final del riesgo nunca podrá ser superior a la valoración inicial;
- b) Si todos los controles del riesgo son suficientes, la valoración final del riesgo deberá ser inferior a la inicial;
- c) Si alguno de los controles del riesgo es deficientes, o se observa inexistencia de controles, la valoración final del riesgo deberá ser igual a la inicial, y
- d) La valoración final carecerá de validez cuando no considere la valoración inicial del impacto y de la probabilidad de ocurrencia del riesgo; la totalidad de los controles existentes y la etapa de evaluación de controles.

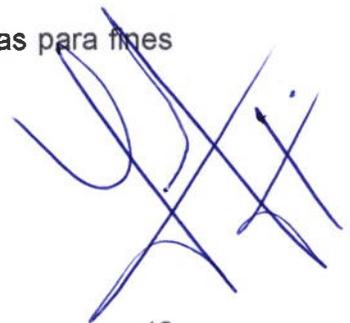
Para la valoración del impacto y de la probabilidad de ocurrencia antes y después de la evaluación de controles, el Congreso podrá utilizar metodologías, modelos y/o teorías basadas en cálculos matemáticos, tales como puntajes ponderados, cálculos de preferencias, proceso de jerarquía analítica y modelos probabilísticos, entre otros.

### **6. Definición de estrategias y acciones de control para responder a los riesgos.**

Se realizará considerando lo siguiente:

- a) Las estrategias constituirán las políticas de respuesta para administrar los riesgos, basados en la valoración final del impacto y de la probabilidad de ocurrencia del riesgo, lo que permitirá determinar las acciones de control a implementar por cada factor de riesgo. Es imprescindible realizar un análisis del beneficio ante el costo en la mitigación de los riesgos para establecer las siguientes estrategias:
  1. **Evitar el riesgo.** - Se refiere a eliminar el factor o factores que pueden provocarla materialización del riesgo, considerando que si una parte del proceso tiene alto riesgo, el segmento completo recibe cambios sustanciales por mejora, rediseño o eliminación, resultado de controles suficientes y acciones emprendidas.
  2. **Reducir el riesgo.** - Implica establecer acciones dirigidas a disminuir la probabilidad de ocurrencia (acciones de prevención) y el impacto (acciones de contingencia), tales como la optimización de los procedimientos y la implementación o mejora de controles.
  3. **Asumir el riesgo.** - Se aplica cuando el riesgo se encuentra en el Cuadrante III, Riesgos Controlados de baja probabilidad de ocurrencia y grado de impacto y puede aceptarse sin necesidad de tomar otras medidas de control diferentes a las que se poseen, o cuando no se tiene opción para abatirlo y sólo pueden establecerse acciones de contingencia.

- 4. Transferir el riesgo.** - Consiste en trasladar el riesgo a un externo a través de la contratación de servicios tercerizados, el cual deberá tener la experiencia y especialización necesaria para asumir el riesgo, así como sus impactos o pérdidas derivadas de su materialización. Esta estrategia cuenta con tres métodos:
- Protección o cobertura: Cuando la acción que se realiza para reducir la exposición a una pérdida, obliga también a renunciar a la posibilidad de una ganancia.
  - Aseguramiento: Significa pagar una prima (el precio del seguro) para que, en caso de tener pérdidas, éstas sean asumidas por la aseguradora. Hay una diferencia fundamental entre el aseguramiento y la protección. Cuando se recurre a la segunda medida se elimina el riesgo renunciando a una ganancia posible. Cuando se recurre a la primera medida se paga una prima para eliminar el riesgo de pérdida, sin renunciar por ello a la ganancia posible.
  - Diversificación: Implica mantener cantidades similares de muchos activos riesgosos en lugar de concentrar toda la inversión en uno sólo, en consecuencia, la diversificación reduce la exposición al riesgo de un activo individual.
- 5. Compartir el riesgo.** - Se refiere a distribuir parcialmente el riesgo y las posibles consecuencias, a efecto de segmentarlo y canalizarlo a los diferentes Órganos Auxiliares del Congreso, los cuales se responsabilizarán de la parte del riesgo que les corresponda en su ámbito de competencia.
- b)** Las acciones de control para administrar los riesgos se definirán a partir de las estrategias determinadas para los factores de riesgo, las cuales se incorporarán en el PTAR.
- c)** Para los riesgos de corrupción que hayan identificado el Congreso, éstas deberán contemplar solamente las estrategias de evitar y reducir el riesgo, toda vez que los riesgos de corrupción son inaceptables e intolerables, en tanto que lesionan la imagen, la credibilidad y la transparencia:
1. Informes Financieros Fraudulentos. Consistentes en errores intencionales u omisiones de cantidades o revelaciones en los estados financieros para engañar a los usuarios de los estados financieros.
  2. Apropiación indebida de activos. Entendida como el robo de activos del Congreso. Esto podría incluir el robo de la propiedad, la malversación de los ingresos o pagos fraudulentos.
  3. Conflicto de interés. Cuando los intereses personales, familiares o de negocios de un servidor público puedan afectar el desempeño independiente e imparcial de sus empleos, cargos, comisiones o funciones.
  4. Utilización de los recursos asignados y las facultades atribuidas para fines distintos a los legales.



5. Pretensión de la persona servidora pública de obtener beneficios adicionales a las contraprestaciones comprobables que el Congreso le otorga por el desempeño de su función.
6. Participación indebida de la persona servidora pública en la selección, nombramiento, designación, contratación, promoción, suspensión, remoción, cese, rescisión del contrato o sanción de cualquier servidor público, cuando tenga interés personal, familiar o de negocios en el caso, o pueda derivar alguna ventaja o beneficio para él o para un tercero.
7. Aprovechamiento del empleo, cargo o comisión de la persona servidora pública para inducir a que otra persona servidora pública o tercera efectúe, retrase u omite realizar algún acto de su competencia, que le reporte cualquier beneficio, provecho o ventaja indebida para sí o para un tercero.
8. Coalición con otras personas servidoras públicas o terceros para obtener ventajas o ganancias ilícitas.
9. Intimidación de la persona servidora pública o extorsión para presionar a otro a realizar actividades ilegales o ilícitas.
10. Tráfico de influencias. Consistente en que el servidor público utilice la posición que su empleo, cargo o comisión le confiere para inducir a que otra persona servidora pública efectúe, retrase u omite realizar algún acto de su
11. competencia, para generar cualquier beneficio, provecho o ventaja para sí o para su cónyuge, parientes consanguíneos, parientes civiles o para terceros con los que tenga relaciones profesionales, laborales o de negocios, o para socios o sociedades de las que el servidor público o las personas antes referidas formen parte.
12. Enriquecimiento oculto u ocultamiento de conflicto de interés. Cuando en el ejercicio de sus funciones, la persona servidora pública llegase a advertir actos u omisiones que pudieren constituir faltas administrativas, realice deliberadamente alguna conducta para su ocultamiento.
13. Peculado. Cuando la persona servidora pública autorice, solicite o realice actos para el uso o apropiación para sí o para su cónyuge, parientes consanguíneos, parientes civiles o para terceros con los que tenga relaciones profesionales, laborales o de negocios, o para socios o sociedades de las que la persona servidora pública o las personas antes referidas formen parte, de recursos públicos, sean materiales, humanos o financieros, sin fundamento jurídico o en contraposición a las normas aplicables.

## 7. Seguimiento.

El Comité de Control Interno será el responsable de aprobar las estrategias, acciones y elementos de control que se determinen, a través del Programa de Trabajo Anual de Administración de Riesgos (PTAR), cuyo seguimiento se llevará a cabo mediante los Reportes de Avance Trimestral y el Reporte Anual del Comportamiento de los Riesgos, conforme lo señalado en los Lineamientos para la Integración y Funcionamiento del Control Interno del Congreso.

Asimismo, la Matriz y el mapa de riesgos deberán ser integrados al PTAR con el objetivo de presentarlos ante el Comité de Control Interno, puesto que, representan una herramienta visual eficiente que permite observar que riesgos requieren atención inmediata.

## VII. MAPA DE RIESGOS.

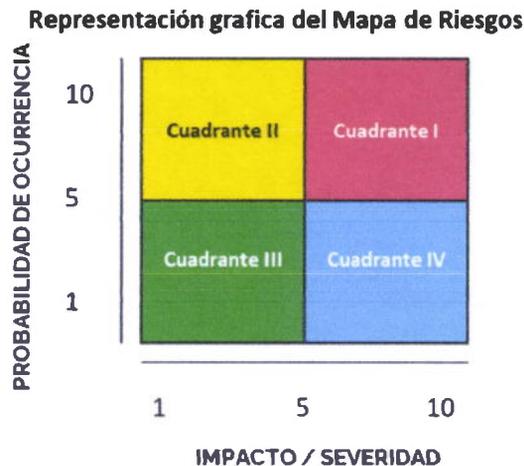
Los riesgos se ubicarán por cuadrantes en la Matriz de Administración de Riesgos y se graficarán en el Mapa de Riesgos, en función de la valoración final del impacto en el eje horizontal y la probabilidad de ocurrencia en el eje vertical. La representación gráfica del Mapa de Riesgos deberá contener los cuadrantes siguientes:

**Cuadrante I.** Riesgos de Atención Inmediata. - Son críticos por su alta probabilidad de ocurrencia y grado de impacto, se ubican en la escala de valor mayor a 5 y hasta 10 de ambos ejes;

**Cuadrante II.** Riesgos de Atención Periódica. - Tienen alta probabilidad de ocurrencia ubicada en la escala de valor mayor a 5 y hasta 10 y bajo grado de impacto de 1 y hasta 5;

**Cuadrante III.** Riesgos Controlados. - Son de baja probabilidad de ocurrencia y grado de impacto, se ubican en la escala de valor de 1 y hasta 5 de ambos ejes, y

**Cuadrante IV.** Riesgos de Seguimiento. - Tienen baja probabilidad de ocurrencia con valor de 1 y hasta 5 y alto grado de impacto mayor a 5 y hasta 10.



## VIII. DE LOS RIESGOS DE CORRUPCIÓN.

En la identificación de riesgos de corrupción se podrá aplicar la metodología general de administración riesgos, tomando en consideración para las etapas que se enlistan los siguientes aspectos:



## **i. COMUNICACIÓN Y CONSULTA.**

Para la identificación de los riesgos de corrupción, el Congreso deberá considerar los procesos financieros, presupuestales, de contratación, de información y documentación, investigación y sanción, así como los trámites y servicios internos y externos.

## **ii. CONTEXTO.**

Para el caso de los riesgos de corrupción, las causas se establecerán a partir de la identificación de las DEBILIDADES (factores internos) y las AMENAZAS (factores externos) que pueden influir en los procesos y procedimientos que generan una mayor vulnerabilidad frente a riesgos de corrupción.

## **iii. EVALUACIÓN DE RIESGOS RESPECTO A CONTROLES.**

Tratándose de los riesgos de corrupción no se tendrán en cuenta la clasificación y los tipos de riesgos establecidas en el inciso g) de la etapa de Evaluación de Riesgos, debido a que serán de impacto grave, ya que la materialización de este tipo de riesgos es inaceptable e intolerable, en tanto que lesionan la imagen, confianza, credibilidad y transparencia del Congreso, afectando los recursos públicos y el cumplimiento de las funciones de administración.

Algunas de las herramientas técnicas que se podrán utilizar de manera complementaria en la identificación de los riesgos de corrupción son la "Guía de Autoevaluación a la Integridad en el Sector Público" e "Integridad y Prevención de la Corrupción en el Sector Público. Guía Básica de Implementación", las cuales fueron emitidas por la Auditoría Superior de la Federación y se pueden localizar en su portal de internet.

## **IX. TOLERANCIA AL RIESGO**

La Administración deberá definir la tolerancia a los riesgos identificados para los objetivos estratégicos definidos por el Congreso. En donde la tolerancia al riesgo se debe considerar como el nivel aceptable de diferencia entre el cumplimiento cabal del objetivo estratégico, respecto de su grado real de cumplimiento. Una vez definidos los niveles de tolerancia, los responsables de cada riesgo deben supervisar el comportamiento de los niveles de tolerancia, mediante indicadores que para tal efecto establezcan, reportando en todo momento a la persona Titular de Presidencia de la Junta de Gobierno y a la Coordinación de Control Interno, en caso que se exceda el riesgo el nivel de tolerancia establecido.

No operará en ningún caso, la definición de niveles de tolerancia para los riesgos de corrupción y de actos contrarios a la integridad, así como para los que impliquen incumplimiento de cualquier disposición legal, reglamentaria o administrativa relacionada con el servicio público, o que causen la suspensión o deficiencia de dicho servicio, por parte de las áreas administrativas que integran el Congreso.

## **X. PROGRAMA DE TRABAJO DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS**

Para la implementación y seguimiento de las estrategias y acciones, se elaborará el PTAR, debidamente firmado por el Coordinador de Control Interno y el Enlace de Administración de Riesgos e incluirá:



- a) Los riesgos;
- b) Los factores de riesgo;
- c) Las estrategias para administrar los riesgos, y
- d) Las acciones de control registradas en la Matriz de Administración de Riesgos, las cuales deberán identificar.
  - o Unidad administrativa;
  - o Responsable de su implementación;
  - o Las fechas de inicio y término, y
  - o Medios de verificación

## 1. REPORTE DE AVANCES TRIMESTRAL DEL PTAR.

El seguimiento al cumplimiento de las acciones de control del PTAR deberá realizarse periódicamente por el Coordinador de Control Interno y el Enlace de Administración de Riesgos para informar trimestralmente al Congreso el resultado a través del Reporte de Avance Trimestral del PTAR el cual deberá contener al menos lo siguiente:

- a) Resumen cuantitativo de las acciones de control comprometidas, indicando el total de las concluidas y el porcentaje de cumplimiento que representan, el total de las que se encuentra en proceso y el porcentaje de avance de cada una de ellas, así como las pendientes sin avance;
- b) En su caso, la descripción de las principales problemáticas que obstaculizan el cumplimiento de las acciones de control reportadas en proceso y propuestas de solución para consideración del Comité;
- c) Conclusión general sobre el avance global en la atención de las acciones de control comprometidas y respecto a las concluidas su contribución como valor agregado para evitar que se materialicen los riesgos, indicando sus efectos en el Sistema de Control Interno y en el cumplimiento de metas y objetivos; y
- d) Firmas del Coordinador de Control Interno y del Enlace de Administración de Riesgos.

El Coordinador de Control Interno deberá presentar el Reporte de Avance Trimestral del PTAR:

Al Congreso, dentro de los 15 días hábiles posteriores al cierre de cada trimestre para fines del informe de evaluación, y al Comité, a través del Sistema Informático, en las sesiones ordinarias como sigue:

Reporte de Avance del primer trimestre en la segunda sesión;

- 1. Reporte de Avance del segundo trimestre en la tercera sesión;
- 2. Reporte de Avance del tercer trimestre en la tercera sesión;
- 3. Reporte de Avance del cuarto trimestre en la primera sesión de cada año.

La evidencia documental y/o electrónica que acredite la implementación y avances reportados, será resguardada por los responsables de las acciones de control comprometidas en el PTAR y deberán ponerse a disposición de los Administración de Riesgos.

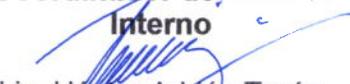
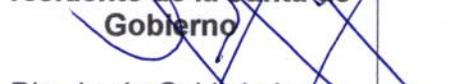
## 2. DEL REPORTE ANUAL DE COMPORTAMIENTO DE LOS RIESGOS.

Se realizará un Reporte Anual del comportamiento de los riesgos, con relación a los determinados en la Matriz de Administración de Riesgos del año inmediato anterior, y contendrá al menos lo siguiente:

- a. Riesgos con cambios en la valoración final de probabilidad de ocurrencia y grado de impacto, los modificados en su conceptualización y los nuevos riesgos;
- b. Comparativo del total de riesgos por cuadrante;
- c. Variación del total de riesgos y por cuadrante; y
- d. Conclusiones sobre los resultados alcanzados en relación con los esperados, tanto cuantitativos como cualitativos de la administración de riesgos.

El Reporte Anual del comportamiento de los riesgos, deberá fortalecer el proceso de administración de riesgos y deberá ser informado al Congreso, en su primera sesión ordinaria de cada ejercicio fiscal.

Para apoyar el registro y documentación del Proceso de Administración de Riesgos, la Dirección General de Servicios Administrativos pondrá a disposición una herramienta informática, que contemple tanto los riesgos generales como los de corrupción.

<b>Elaboró</b>	<b>Revisó y Acordó</b>	<b>Visto Bueno</b>
<b>Administrador de Riesgos</b>  Ing. Ernesto Armando Sánchez López	<b>Coordinador de Control Interno</b>  Lic. Héctor Adrián Terán Castelan	<b>Presidente de la Junta de Gobierno</b>  Dip. Jesús Osiris Leines Medécigo