

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS



TRABAJO DE GRADO EN MODALIDAD DE ESPECIALIZACIÓN EN
AUDITORIA INTERNA
“EVALUACIÓN DE RIESGOS FINANCIEROS Y OPERATIVOS CON BASE EN COSO
ERM PARA UNA ENTIDAD DEDICADA A LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS
MÉDICOS”

PRESENTADO POR:

AMAYA HERNANDEZ, JUAN CARLOS	L10802
GONZALEZ LOPEZ, JULIO CESAR	L10802
RAMOS CLÍMACO, CRISTINA YAMILETH	L10802

JUNIO 2025

CIUDAD UNIVERSITARIA DR. FABIO CASTILLO FIGUEROA.

SAN SALVADOR, EL SALVADOR, CENTROAMÉRICA

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

Rector:	Msc. Juan Rosa Quintanilla Quintanilla
Vicerrectora Académica:	Dra. Evelyn Beatriz Farfán Mata
Secretario General:	Lic. Pedro Rosalío Escobar Castaneda

AUTORIDADES FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS

Decana:	Licda. Celina Amaya de Calderón
Secretario:	Lic. Juan Pablo Marín
Coordinador General de Procesos de Grado:	Maf. Ronald Edgardo Gálvez Rivera
Director de la Escuela de Contaduría Pública:	Msc. Mauricio Ernesto Magaña Menéndez
Coordinador de Procesos de Grado de la Escuela de Contaduría Pública:	Lic. Abraham de Jesús Ortega Chacón
Docente Asesor:	Lic. Marco Antonio Orellana Orellana
Tribunal evaluador:	Lic. Abraham de Jesús Ortega Chacón Msc. Erinaldo de Jesús Ramos de la Cruz Lic. Marco Antonio Orellana Orellana

Junio, 2025

San Salvador, El Salvador, Centroamérica.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios que me ha permitido llegar a esta etapa de mi vida, y brindarme la sabiduría y fortaleza necesaria para lograr la culminación de mis estudios universitarios. Además, agradezco a mis padres por todo el apoyo, la confianza y el amor que me han brindado siempre en diferentes etapas de mi vida y por ser parte fundamental de este logro; a mi novia por estar a mi lado en cada paso de esta experiencia, por su amor incondicional, su apoyo en situaciones difíciles y su dedicación para lograr este objetivo juntos; a mis hermanos por siempre demostrarme su cariño y aprecio; a mis amigos y compañeros por su dedicación y empeño para hacer posible la realización de este trabajo y a cada uno de los docentes y asesores que a lo largo de mi carrera me brindaron los conocimientos necesarios para salir adelante. Y finalmente a cada uno de mis amigos y familiares que me brindaron apoyo y consejos para conseguir mis metas.

Juan Carlos Amaya Hernández

Agradezco a Dios el haberme permitido culminar mis estudios universitarios y brindarme la sabiduría necesaria ante las adversidades que se presentaron a lo largo del camino, a mi familia por su apoyo incondicional, en especial a mi madre María Cruz López y mi padre José Julio González quienes desde pequeño me guiaron con mucho esfuerzo, principios y valores, a cada uno de los docentes involucrados en mi formación académica, mis compañeros del trabajo de graduación por la confianza, esfuerzo y apoyo durante este proceso, a los asesores del trabajo de graduación ya que sin su apoyo y dedicación no hubiera logrado llegar hasta este punto, y toda persona cercana que contribuyó positivamente durante mi crecimiento como persona.

Julio Cesar González López

Agradezco primeramente a Dios, quien me ha dado la sabiduría y la fortaleza para llegar a esta etapa tan especial de mi vida, culminando mis estudios universitarios. A mis padres y hermanos, por su amor, su apoyo constante y su esfuerzo en brindarme lo necesario a lo largo de mi trayectoria académica. A mi pareja por su amor incondicional, siendo mi mayor apoyo y pilar en los momentos difíciles, alentándome a seguir adelante y estando conmigo en cada paso de este camino. A mis amigos y compañeros de grado, agradezco profundamente el esfuerzo, la solidaridad y dedicación que hicieron posible la realización de este trabajo. A cada uno de los docentes y asesores que estuvieron presentes en mi formación académica y finalmente, a cada persona, amigo y familiar que, de una u otra manera, me brindó su apoyo durante todo este proceso.

Cristina Yamileth Ramos Clímaco

INDICE

RESUMEN EJECUTIVO	vi
INTRODUCCIÓN	ix
1. CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y MARCO TEÓRICO.....	1
1.1 Planteamiento del problema.....	1
1.2 Formulación del problema.	4
1.3 Objetivos	4
1.3.1 Objetivo general.....	4
1.3.2 Objetivos Específicos:.....	4
1.4 Marco teórico, conceptual, técnico y legal	4
1.4.1 Antecedentes	4
1.4.2 Conceptos.....	5
1.4.3 Generalidades de las entidades dedicadas a la prestación de servicios médicos. 7	
1.4.4 Generalidades de los servicios de Asesoramiento - auditoría interna:	10
1.4.5 Generalidades de la evaluación de riesgos financieros y operativos con base en COSO - ERM.	12
1.4.6 Modelo de las tres líneas.....	20
1.4.7 Base Técnica.	22
1.4.8 Base Legal.....	23
2. CAPÍTULO II: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	27
2.1 Tipo de estudio.....	27
2.2 Unidad de análisis	27
2.3 Técnicas e instrumentos para utilizar en la investigación.....	27
2.3.1 Técnicas.....	27
2.3.2 Instrumentos.....	28

2.4	Procesamiento de la investigación.	28
2.5	Análisis e interpretación de los datos procesados	29
2.6	Hipótesis de la investigación.....	29
2.7	Determinación de variables.....	29
2.8	Operacionalización de las variables	29
2.9	Cronograma de Actividades.....	31
2.10	Diagnóstico.....	32
3.	CAPÍTULO III: CASO PRÁCTICO - PROPUESTA DE GUÍA PARA LA EVALUACIÓN DE RIESGOS FINANCIEROS Y OPERATIVOS CON BASE EN COSO- ERM PARA UNA ENTIDAD DEDICADA A LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS.	36
3.1	Generalidades	36
3.1.1	Objetivo.....	36
3.1.2	Alcance.....	36
3.2	Planteamiento del Problema	37
3.3	Desarrollo del Caso.	38
	CONCLUSIONES.....	119
	RECOMENDACIONES	120
	BIBLIOGRAFÍA.....	121
	ANEXOS.....	123

INDICE DE TABLAS

TABLA 1_ VENTAJAS Y DESVENTAJAS DE LAS CLÍNICAS PRIVADAS	8
TABLA 2 RIESGOS FINANCIEROS Y OPERATIVOS EN UNA ENTIDAD MÉDICA	9
TABLA 3_ OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.	30
TABLA 4_ MISIÓN Y OBJETIVOS DE LA CONSULTORÍA	43
TABLA 5_ ORGANISMO DE GOBIERNO	45
TABLA 6_ DIAGNÓSTICO SOBRE LA GESTIÓN DE RIESGOS.	46
TABLA 7_ APETITO AL RIESGO	55
TABLA 8_ APETITO, TOLERANCIA, FACTORES Y LIMITANTES	58
TABLA 9_ CATEGORIZACIÓN DEL NIVEL DE CONTRIBUCIÓN	59
TABLA 10_ NIVEL DE CONTRIBUCIÓN CON OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	60
TABLA 11_ MEDIDAS DE DESEMPEÑO PARA OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	61
TABLA 12_ TIPOS DE RIESGOS.	63
TABLA 13_ RESUMEN DE RIESGOS Y CONTROLES DE INVENTARIOS	65
TABLA 14_ RESUMEN DE RIESGOS Y CONTROLES PROGRAMACIÓN DE CITA	68
TABLA 15_ RESUMEN DE RIESGOS Y CONTROLES DE CUENTAS POR PAGAR	71
TABLA 16_ PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	73
TABLA 17_ IMPACTO DE LOS RIESGOS	73
TABLA 18_ MATRIZ DE RIESGOS DEL PROCESO DE INVENTARIOS	77
TABLA 19_ MATRIZ DE RIESGOS PROCESO DE PROGRAMACIÓN DE CITAS	79
TABLA 20_ MATRIZ DE RIESGOS DEL PROCESO DE CUENTAS POR PAGAR	81
TABLA 21_ PORTAFOLIO DE RIESGOS DEL ÁREA DE INVENTARIOS	84
TABLA 22_ PORTAFOLIO DE RIESGOS DE LA PROGRAMACIÓN DE CITAS.	85
TABLA 23_ PORTAFOLIO DE RIESGOS DEL ÁREA DE CUENTAS POR PAGAR	86

INDICE DE FIGURAS

FIGURA 1 _ESTRATEGIA EN CONTEXTO.	13
FIGURA 2 _COMPONENTES Y PRINCIPIOS DE COSO ERM 2017	14
FIGURA 3 _COMPONENTE 1, GOBERNANZA Y CULTURA	15
FIGURA 4 _COMPONENTE 2, ESTABLECIMIENTO DE ESTRATEGIAS Y OBJETIVOS	16
FIGURA 5 _COMPONENTE 3, DESEMPEÑO	16
FIGURA 6 _COMPONENTE 4, EVALUACIÓN Y REVISIÓN	17
FIGURA 7 _COMPONENTE 5, INFORMACIÓN, COMUNICACIÓN Y REPORTE	18
FIGURA 8 _MODELO DE LAS TRES LÍNEAS	21
FIGURA 10 _CRONOGRAMA	31
FIGURA 11 _ESQUEMA DE DESARROLLO DE CASO.	39
FIGURA 12 _ORGANIGRAMA	44
FIGURA 13 PROPUESTA DE ORGANIGRAMA	50
FIGURA 14 _EVALUACIÓN DE ENTORNO INTERNO.	53
FIGURA 15 _EVALUACIÓN DE ENTORNO EXTERNO.	54
FIGURA 16 _FLUJOGRAMA DEL PROCESO DE INVENTARIOS.	64
FIGURA 17 _FLUJOGRAMA DEL PROCESO DE PROGRAMACIÓN DE CITAS.	67
FIGURA 18 _FLUJOGRAMA DEL PROCESO DE CUENTAS POR PAGAR	70
FIGURA 19 _EFECTIVIDAD DE CONTROLES	74
FIGURA 20 _MATRIZ DE RIESGO RESIDUAL.	75
FIGURA 21 _MATRIZ DE RIESGO INHERENTE. (NIVEL DE RIESGO)	76

RESUMEN EJECUTIVO

La presente investigación se originó debido a la necesidad que poseen las entidades actualmente con respecto a la implementación de una adecuada gestión de riesgos que les permita alcanzar el logro de sus objetivos considerando las estrategias del negocio, procesos principales y recursos, por medio de la aplicación de una evaluación de sus riesgos.

De esta manera es como dicha investigación fue desarrollada en una entidad dedicada a la prestación de servicios médicos, que se encuentra ubicada en el Distrito de San Vicente, Municipio de San Vicente Sur, Departamento de San Vicente, El Salvador. Actualmente la entidad no cuenta con una unidad de auditoría interna y carece de una cultura de evaluación de riesgos y controles, lo cual representa un obstáculo para el alcance de los objetivos del negocio.

Por esta razón dentro de los objetivos planteados para el desarrollo de la investigación se encuentran realizar un análisis de la gestión de riesgos actual mediante uso de herramientas como entrevistas, la elaboración de una matriz de riesgos, la realización de un inventario de riesgos y la elaboración un caso teórico práctico.

Para el desarrollo de la investigación, la metodología utilizada fue una serie de entrevistas mediante cuestionarios que constaban de preguntas abiertas, las cuales se realizaron a la subdirectora y al Contador General de la entidad objeto de estudio para que de esta manera se lograra determinar debilidades existentes al no contar con un buen sistema de gestión de riesgos y puntos de mejora.

Luego de realizadas las entrevistas al personal de la entidad, se obtuvieron cierto resultados relevantes; se identificó una gestión de riesgos deficiente, la cual actúa de forma reactiva ante los riesgos que se presentan, además, la entidad posee deficiencias en la forma de comunicación de

problemas, esto es debido a que no se tiene una metodología definida ni los conocimientos básicos para implementarla por parte del personal responsable, lo cual provoca que sus actividades estén expuestas a riesgos no identificados que afectan los objetivos estratégicos de la entidad.

Teniendo en consideración los puntos de deficiencias que se detectaron en la presente investigación, se tiene como finalidad proponer situaciones de mejora en los procesos Financieros y operativos que desarrolla la entidad, a través una consultoría enfocada en el desarrollo de un caso práctico de evaluaciones de riesgos y controles, en el cual se proporciona una guía explicativa que tiene como objetivo facilitar la identificación, evaluación y control de los riesgos; asimismo, se generaran posibles respuestas a los riesgos considerando los procesos que afecten y que sean relevantes para la estrategias y los objetivos empresariales, que permita la elaboración, monitoreo y revisión de una matriz de riesgos en las áreas financieras y operativas de la entidad.

También se plantearon recomendaciones para establecer vías de comunicación sobre la ocurrencia de los riesgos para que de esta forma se pueda impulsar a la entidad a alcanzar la eficiencia, eficacia y efectividad en el uso de sus recursos monetarios, humanos, etc. Es así como realizamos una serie de recomendaciones entre las cuales destaca la creación de una unidad de auditoría interna, la implementación de una metodología específica para la evaluación y gestión de riesgos, y se sugiere llevar a cabo la aplicación de la guía que se propone en el caso desarrollado.

INTRODUCCIÓN

Este trabajo se centra en la aplicación de una consultoría basada en el modelo COSO ERM 2017, con el objetivo de identificar y evaluar los riesgos en las áreas financieras y operativas de una entidad de servicios médicos. Mediante la consultoría, se busca proporcionar herramientas que permitan gestionar y controlar eficazmente los riesgos, mejorando así la capacidad para cumplir con sus obligaciones y asegurar el correcto funcionamiento de sus operaciones.

El primer capítulo de este trabajo presenta los antecedentes y la problemática de la entidad en estudio, analizando los principales retos que enfrenta. Se presenta, además, un marco teórico, conceptual, técnico y legal que establece las bases para comprender mejor el contexto de la entidad y la relevancia de implementar el modelo COSO ERM, asegurando un enfoque integral y sólido para gestionar sus riesgos de manera efectiva.

El segundo capítulo se centra en el diagnóstico de los riesgos de la entidad en estudio, a través de herramientas de recolección de información y análisis de los antecedentes de la entidad, identificando riesgos claves que afectan sus operaciones. Permitiendo una comprensión del entorno de la organización, sirviendo como base para proponer medidas de gestión para mitigar los riesgos, fortaleciendo así la capacidad para enfrentar sus desafíos y cumplir con sus objetivos.

El tercer capítulo detalla la evaluación de los riesgos en la entidad, basada en el marco COSO ERM 2017, con un enfoque en la identificación y análisis de los riesgos clave en sus áreas financieras y operativas. Además, como parte del entregable de la consultoría, se presenta una guía práctica que incluye una matriz de riesgos, diseñada para ayudar a gestionar estos riesgos de manera estructurada, priorizando aquellos con mayor probabilidad e impacto, y proponiendo controles efectivos para mitigarlos. El trabajo finaliza con las conclusiones y recomendaciones, que proporcionan acciones concretas para fortalecer la gestión de riesgos de la entidad.

1. CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y MARCO TEÓRICO.

1.1 Planteamiento del problema.

La salud es un indicador del nivel de satisfacción de las necesidades básicas (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2024). La alta demanda en los servicios de salud pública en El Salvador, ha creado una brecha de insatisfacción, porque no todos pueden acceder a una atención adecuada. Esta situación ha impulsado el crecimiento de entidades privadas dedicadas a ofrecer servicios médicos para cubrir esa necesidad. El impacto de estas entidades ha sido significativo, debido que, en el 2022, se indicó que el 30.1% de la población con complicaciones de salud eligió acudir a clínicas y hospitales privados (elsalvador.com, 2022)

A causa del crecimiento e importancia que tienen estas entidades, se pueden enfrentar a diversos riesgos al realizar sus actividades; por lo que es vital contar con controles internos que evalúen el funcionamiento de los procesos financieros y operativos, asegurando protección en activos, cumplimiento regulatorio, eficiencia operativa, gestión de riesgos y calidad del servicio.

Esta investigación se centra en una entidad de servicios médicos, constituida en la Republica de El Salvador, fundada en agosto de 2017 por cuatro doctores expertos; su enfoque principal es el tratamiento oncológico, pero también ofrece una amplia gama de servicios médicos y especialidades. En 2021, formalizó su estructura como sociedad abriendo una farmacia y un nuevo local de Rayos X; y para el año 2023 continuó su expansión al abrir una nueva sucursal. A pesar de su crecimiento, la entidad aún presenta desafíos en el manejo de los riesgos, especialmente en la implementación de un modelo eficaz de gestión de riesgos para identificar amenazas a sus objetivos estratégicos. La falta de este modelo, junto con la ausencia de una unidad de auditoría interna, limita el fortalecimiento de los controles internos y la gestión de riesgos.

Caracterización del problema.

En El Salvador, el aumento de entidades dedicadas a la prestación de servicios médicos ha provocado un incremento en los riesgos asociados a sus actividades. Este entorno cambiante y de creciente competencia presenta importantes desafíos que amenazan la capacidad de estas entidades para ofrecer atención de calidad. La falta de un modelo adecuado para evaluar riesgos dificulta la detección de amenazas en áreas críticas y da lugar a la implementación de controles internos deficientes, lo que afecta su crecimiento. Algunos de los riesgos presentes en este sector incluyen:

Riesgos en el área de atención al paciente, donde la ausencia de una estructura organizativa clara, procedimientos escritos y protocolos formales dificulta la detección de inconsistencias en la atención, incrementando el riesgo de errores en el diagnóstico y tratamiento, comprometiendo la calidad del servicio de atención médica y la salud de los pacientes.

Otro riesgo importante es la gestión deficiente de los inventarios, la cual puede generar una serie de problemas como el desabastecimiento o sobreabastecimiento de medicamentos. Esto no solo incrementa la probabilidad de que los productos se deterioren o caduquen, sino que también aumenta el riesgo para la seguridad del paciente y provoca pérdidas económicas significativas. La falta de organización en esta área complica la localización oportuna de insumos críticos durante los procedimientos médicos, lo que impacta negativamente en la calidad de la atención y satisfacción del paciente.

El incumplimiento normativo representa un riesgo crítico para la entidad. La complejidad de las regulaciones y la falta de capacitación del personal pueden ocasionar errores, sanciones financieras y deterioro de la reputación. Además, la presión del mercado competitivo puede llevar a decisiones apresuradas que ignoren normativas, comprometiendo la imagen de la entidad ante pacientes y autoridades, afectando el logro de sus objetivos.

La falta de gestión financiera y de control en el flujo de efectivo pone en riesgo la posibilidad operativa de la entidad. No contar con una buena gestión, puede provocar dificultades para cumplir sus obligaciones financieras, comprometiendo de esta forma su sostenibilidad.

Otros riesgos están relacionados seguridad de la información y protección de datos; considerados una amenaza importante para la entidad por el volumen de información que se maneja, lo que genera vulnerabilidad a ciberataques; estos se dan por medios de accesos no autorizados, robo de datos y falta de conocimiento en los sistemas tecnológicos, comprometiendo la privacidad del paciente. Las fallas en los sistemas por mantenimientos insuficientes o errores del personal, causan pérdida de datos críticos, afectando la confianza de los pacientes.

La deficiencia en los controles internos y en la evaluación de riesgos, ha afectado la capacidad de la entidad para lograr el cumplimiento de sus objetivos estratégicos y estándares de calidad ante pacientes y partes interesadas. La diversidad de riesgos que se presentan en este ámbito, provoca la evidente necesidad de llevar a cabo una identificación y evaluación integra de los riesgos. Esto se puede abordar mediante la implementación de un modelo que permita evaluar adecuadamente los riesgos en las áreas clave y el funcionamiento de los controles existentes, identificando deficiencias y recomendando mejoras.

Es esencial contar con un modelo eficaz para evaluar los riesgos, alineado con los objetivos establecidos por la alta dirección. En este sentido, la implementación del modelo de COSO-ERM permite identificar, clasificar y priorizar los riesgos, así como establecer acciones de respuesta de manera sistemática. Además, facilita la evaluación continua de estas respuestas, proporcionando una visión clara del nivel de riesgo al que está expuesta la organización.

1.2 Formulación del problema.

¿Cómo afecta la falta de implementación del modelo COSO-ERM sobre la evaluación de riesgos en la consecución de los objetivos financieros y operativos en una entidad de servicios médicos?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general

Implementar el Marco COSO - ERM en la evaluación de riesgos financieros y operativos de una entidad dedicada a la prestación de servicios médicos, con el propósito de mejorar la gestión de riesgos.

1.3.2 Objetivos Específicos:

- ✓ Identificar los riesgos críticos que afectan las operaciones financieras y operativas de la entidad médica, mediante las entrevistas proporcionadas por el personal respectivo.
- ✓ Desarrollar una matriz de riesgos que permita identificar y evaluar los riesgos que afectan el área financiera y operativa de la entidad médica, y de esta manera promover una gestión efectiva de los riesgos.
- ✓ Desarrollar medidas correctivas y recomendaciones específicas para fortalecer la gestión de riesgos mediante la realización de un caso práctico.

1.4 Marco teórico, conceptual, técnico y legal

1.4.1 Antecedentes

“En 1941 fue fundado el Instituto de Auditores Internos (IIA), en los Estados Unidos de América, el cual se considera como la principal asociación profesional a nivel global” (IAI, 2024). Este instituto fomenta la investigación, educación, orientación tecnológica y certificación de auditores. En el territorio salvadoreño, se cuenta con una filial de dicho Instituto, la cual está

presente desde el año 2008; este se encarga de transmitir la información necesaria para el desarrollo de la actividad de Auditoría Interna en el país, lo que ha permitido que dicha actividad tome relevancia para las entidades. Además, este Instituto se encarga de brindar las actuales Normas Globales de Auditoría Interna emitidas en 2024, las cuales regulan a nivel mundial la práctica de la Auditoría Interna.

El marco COSO se creó con el objetivo de evaluar y mejorar los sistemas de controles internos en las entidades, su enfoque se centra en la eficiencia y eficacia de las operaciones y el cumplimiento de leyes y regulaciones. Para ampliar el enfoque más allá del control interno se creó en 2004 el Marco COSO – Gestión de Riesgos Empresariales (ERM), el cual busca crear, preservar y materializar el valor a través de la gestión de riesgos, su enfoque está orientado a la gestión integral de los riesgos en toda la organización. En el año 2017 se emitió su última actualización, reflejando los cambios en el entorno empresarial y enfatizó la integración de la gestión de riesgos con la estrategia y desempeño organizacional.

1.4.2 Conceptos

Control Interno: El control interno empresarial son todas las actividades que se trabajan en conjunto para el buen funcionamiento de un negocio. Este tiene por objetivo resguardar los recursos de la empresa para evitar pérdidas o faltas que puedan afectar su rentabilidad (Auditool, 2024).

Evaluación de Riesgos: la evaluación de riesgos involucra un proceso dinámico e interactivo para identificar y analizar riesgos que afectan el logro de objetivos de la entidad, dando la base para determinar cómo los riesgos deben ser administrados basándonos en COSO – ERM (Pirani: Conoce COSO, una Visión 360° Para Gestionar el Riesgo, 2024).

Gestión de la calidad: La gestión de calidad es el conjunto de acciones y herramientas para supervisar las actividades ejecutadas en ciertos procesos, de manera que se eviten posibles desviaciones o fallas y, así, lograr y mantener un nivel deseado de excelencia. (Díaz, 2024)

Gestión de Riesgos: Se refiere a las políticas y procedimientos que trazan las acciones adecuadas para gestionar los riesgos, tomar decisiones que favorezcan las operaciones y el logro de los objetivos. Todas las áreas de la organización, son responsables de ejecutar las actividades de control, que lleven a una correcta toma de decisiones y cumplimiento de los objetivos. Estas actividades de control, según COSO ERM, pueden ser preventivas o de detección y pueden abarcar una amplia gama de actividades manuales y automatizadas. Estas actividades deben minimizar los riesgos que dificultan el logro de los objetivos de la organización. (Auditool, 2014)

Riesgos: puede definirse como la combinación de la probabilidad de que se produzca un evento y sus consecuencias negativas. Los factores que lo componen son la amenaza y la vulnerabilidad (CIIFEN, 2022).

Riesgo financiero: Es un término amplio utilizado para referirse al riesgo asociado a cualquier forma de financiación. El riesgo puede ser entendido como posibilidad de que los beneficios obtenidos sean menores a los esperados o de que no hay un retorno en absoluto (INESEM Business School, 2024).

Riesgo Operativo: Se entiende por riesgos de operación a la posibilidad de ocurrencia de pérdidas financieras por deficiencias o fallas en los procesos internos, en la tecnología de información, en las personas o por ocurrencias de eventos externos adversos (INESEM Business School, 2024).

1.4.3 Generalidades de las entidades dedicadas a la prestación de servicios médicos.

En El Salvador existen dos alternativas con relación a servicios médicos, esto se definen según su naturaleza de propiedad y financiamiento; estos servicios son los del sector público (servicios de salud gratuitos, que son financiados por el estado), y los del sector privado (servicios con fines de lucro, financiados por personas naturales o jurídicas). Ambos sectores deben realizar sus actividades conforme a las leyes y regulaciones vigentes en el territorio salvadoreño, por esta razón es importante contar con una buena gestión tanto administrativa como operativa, que ayude a las entidades en su crecimiento para cumplir con sus objetivos y satisfacer a sus pacientes.

De manera más específica, las clínicas u hospitales privados son organizaciones creadas con la finalidad de fortalecer y mejorar el acceso de las personas a la atención médica, ofreciendo servicios eficientes para el diagnóstico, tratamiento y prevención de las diversas condiciones de salud de las personas.

A continuación, se presentan algunas ventajas y desventajas de este tipo de organizaciones:

Tabla 1*Ventajas y Desventajas de las Clínicas Privadas*

Ventajas	Desventajas
<p>Menor tiempo de espera: Los pacientes suelen tener acceso más rápido a consultas y procedimientos médicos, reduciendo el tiempo de espera para recibir atención.</p>	<p>Costo Elevado: Estos servicios suelen ser costosos, lo que puede hacerlos inaccesibles para algunas personas sin un seguro médico adecuado o recursos financieros suficientes.</p>
<p>Tecnología y Equipos Modernos: Las entidades a menudo invierten en la última tecnología médica, permitiendo un mejor diagnóstico y un mejor tratamiento.</p>	<p>Desigualdad en el acceso: Existe una barrera económica que puede limitar el acceso a estos servicios, generando disparidades en la disponibilidad de atención médica de calidad.</p>
<p>Atención Personalizada: se tiende a ofrecer una atención más individualizada, con más tiempo dedicado a cada paciente y un enfoque más personalizado en su cuidado.</p>	<p>Dependencia de una fuente de financiamiento: La sostenibilidad de estos servicios pueden estar condicionada a una fuente de financiamiento constante, y un cambio en estas fuentes de ingresos pueden afectar la disponibilidad y calidad de servicios.</p>
<p>Comodidad: las instalaciones suelen ser más cómodas y equipadas, proporcionando un ambiente más agradable y cómodo para los pacientes</p>	<p>Énfasis en el Lucro: La orientación hacia el lucro puede llevar a situaciones donde las decisiones médicas estén influenciadas por consideraciones financieras, en lugar de centrarse en el bienestar del paciente.</p>
<p>Flexibilidad en programación: Los pacientes tienen mayor flexibilidad para programar citas y procedimientos en horarios que les resulten convenientes.</p>	<p>Variabilidad en la Calidad: puede variar significativamente entre diferentes proveedores, lo que puede afectar la consistencia en la atención.</p>
<p>Calidad e Innovación: Implementación de nuevas técnicas y tratamientos innovadores, manteniéndose a la vanguardia de la medicina.</p>	<p>Falta de coordinación: puede carecer de una coordinación integral entre diferentes especialistas y niveles de atención, lo que podría impactar la continuidad y la eficiencia.</p>

Fuente: *Elaboración Propia, basado en: Blog de Occident, 2024.*

Las entidades privadas de atención médica se exponen a muchos tipos de riesgos, esto se debe a que al dedicarse al tema de salud juegan un papel importante en la sociedad; por tal razón se brinda un cuadro comparativo de dos áreas claves que se ven afectadas frecuentemente por diversos riesgos

Tabla 2

Riesgos Financieros y Operativos en una Entidad Médica

	Riesgos operativos	Riesgo financiero
Definición	Se refiere a las posibles pérdidas que pueden surgir de fallos en los procesos internos de atención y gestión.	Dichos riesgos pueden surgir debido a una gestión ineficaz de los flujos de caja o por enfrentar ingresos que no alcanzan las expectativas previstas.
Origen	Surge de la atención y gestión diaria, como la calidad del servicio y la eficiencia operativa.	Proviene de la gestión de recursos económicos y las condiciones del mercado financiero.
Impacto	Afecta la calidad de atención al paciente y la reputación de la clínica.	Impacta la viabilidad económica, afectando la capacidad de inversión y crecimiento.
Gestión	Se gestiona mediante protocolos de calidad, capacitación del personal y sistemas de control.	Se gestiona a través de planificación financiera, control de costos y gestión de cuentas por cobrar.
Ejemplos	<p>Errores médicos: Diagnósticos incorrectos o tratamientos inadecuados.</p> <p>Fallos en tecnología: Problemas con sistemas de gestión de pacientes o equipos médicos.</p> <p>Gestión del personal: Rotación elevada del personal o falta de capacitación adecuada.</p> <p>Desastres naturales: Inundaciones o incendios que interrumpan el servicio.</p>	<p>Cobros y cuentas por cobrar: Pacientes o seguros que no pagan a tiempo o en su totalidad.</p> <p>Costos operativos: Incrementos inesperados en los costos de suministros médicos o salarios.</p> <p>Fluctuaciones en ingresos: Variaciones en el volumen de pacientes atendidos, afectando la rentabilidad.</p> <p>Deudas: Incapacidad para manejar obligaciones financieras, como préstamos para expansión.</p>

Fuente: Elaboración Propia

1.4.4 Generalidades de los servicios de Asesoramiento - auditoría interna:

Las entidades de servicios médicos privados con el pasar de los años han experimentado un crecimiento en sus operaciones, lo que regularmente ocasiona que se encuentren expuestos a muchos riesgos que no pueden ser manejados de forma efectiva, provocando que esto afecten en el cumplimiento de los objetivos estratégicos establecidos por la organización. En relación a esta situación, las entidades necesitan realicen la contratación de un servicio profesional que contribuya al mejoramiento del control de los riesgos y así lograr cumplir con sus objetivos.

Naturaleza y Alcance de los servicios de asesoramiento

A fin de garantizar una gestión eficaz en la evaluación de riesgos, es fundamental que las empresas dedicadas a esta actividad optimicen su operatividad. Esto se puede lograr mediante la auditoría interna, la cual consiste en un proceso sistemático y estructurado que implica la revisión y evaluación del funcionamiento en las operaciones, la gestión de riesgos, los controles internos y el cumplimiento normativo; es considerada una actividad independiente y objetiva diseñada para agregar valor y mejorar las operaciones de una organización. Debiendo entenderse por servicio de asesoramiento, la orientación que los auditores brindan sin asumir responsabilidades de gestión, mientras que en el servicio de aseguramiento realizan evaluaciones objetivas, que garantizan de forma limitada o razonable aspectos como cumplimiento financiero, operativos y tecnológicos.

“En la gestión de riesgos el rol principal del auditor es asesorar a las partes interesadas, con un servicio profesional independiente” (IAI, 2024). Este servicio ofrece una ayuda a la dirección de las organizaciones para alcanzar los objetivos proporcionando propuestas y sugerencias concretas para resolver problemas prácticos en las organizaciones.

La naturaleza y el alcance de estos servicios se establecen en colaboración con las partes interesadas, asegurando que se alineen con sus objetivos y expectativas. Esto es fundamental para

garantizar que la auditoría interna cumpla efectivamente con su propósito, y sobre todo agregue valor a la organización, mejorando los procesos de gestión de riesgos y control.

Al determinarse el papel del auditor interno es de considerar si las actividades a realizar podrían comprometer la independencia y objetividad del auditor, asegurando que no se asuma responsabilidades de gestión, donde deban tomar decisiones finales o ejecutar actividades correspondientes a la dirección, garantizando así que el auditor no evalúe su propio trabajo.

Objetivo de los servicios de asesoramiento

“El objetivo principal de los servicios de asesoramiento es agregar valor y mejorar las operaciones de la organización, facilitando la toma de decisiones, optimizando recursos y promoviendo la eficiencia y efectividad en sus procesos” (Auditool, 2024).

Importancia de los servicios de asesoramiento en la gestión de riesgos en las empresas.

Los servicios de asesoramiento permiten a las entidades mantener la integridad y el buen funcionamiento, proporcionando evaluaciones objetivas que facilitan la toma de decisiones.

Según el Instituto de Auditores Internos (2004), “El rol principal de la auditoría interna con respecto a ERM es proporcionar aseguramiento objetivo al consejo de administración respecto de la eficacia de las actividades de Gestión de Riesgos de una empresa, para ayudar a garantizar que los riesgos clave del negocio se están gestionando correctamente y que el sistema de control interno está funcionando eficazmente”

Además, los servicios de asesoramiento brindan aspectos y recomendaciones claves para la en la gestión de riesgos de una empresa, así como se expresa a continuación:

- ✓ Experiencia y conocimiento especializado en la evaluación de riesgos que pueden no estar disponibles internamente en la organización, así como mejores prácticas en la industria y técnicas avanzadas en la evaluación de riesgos.

- ✓ Proporcionan una visión objetiva e imparcial de los riesgos, sin los sesgos internos que pueden influir en la evaluación de riesgos e identifican los riesgos que el personal interno puede pasar por alto debido a la familiaridad con los procesos y operaciones.
- ✓ Ofrecen metodologías estructuradas y bien definidas para llevar a cabo evaluaciones de riesgos, lo que mejora la precisión y la coherencia del proceso; además de proporcionar o recomendar herramientas tecnológicas avanzadas para la evaluación de riesgos.
- ✓ Aseguran que la evaluación de riesgos esté alineada con los objetivos estratégicos de la organización, priorizando los riesgos que pueden tener el mayor impacto en el logro de estos objetivos, de esta manera facilitan la integración de los resultados de la evaluación de riesgos en la toma de decisiones estratégicas y operativas.
- ✓ Mantienen una revisión continua y ajustan los procesos de evaluación de riesgos, asegurando que permanezcan relevantes y efectivos a medida que cambian las circunstancias y el entorno de la organización; permitiendo así incorporar nuevas técnicas y enfoques innovadores.
- ✓ Cumplimiento de regulaciones y normativas específicas relacionadas con la gestión de riesgos, evitando sanciones y mejorando la reputación de la organización.

1.4.5 Generalidades de la evaluación de riesgos financieros y operativos con base en COSO - ERM.

El Marco COSO - Enterprise Risk Management (ERM) por sus siglas en inglés, es un marco de gestión de riesgos empresariales, que proporciona una estrategia para identificar, evaluar y gestionar los riesgos en una organización.

Según el Marco COSO ERM (2017), “La gestión de riesgos empresariales se define como: La cultura, las capacidades y las prácticas, integradas con el establecimiento de la estrategia y el

desempeño, en las que las organizaciones confían para gestionar el riesgo en la creación, preservación y realización de valor” (p. 16). En este sentido, la gestión de riesgos ayuda a la dirección a tomar decisiones estratégicas y a controlar los riesgos dentro de límites aceptables, para proteger su valor y mejora su capacidad de crear y materializar oportunidades de forma sostenible.

Figura 1

Estrategia en Contexto.



La figura 1, muestra cómo la misión visión y los valores fundamentales de una empresa sirven de base para impulsar su estrategia, que a su vez impacta los objetivos y el desempeño general. Si la estrategia no está bien alineada con esos elementos, existe el riesgo de que la empresa no logre sus metas; pero cuando todo está en sintonía, el resultado es la mejora significativa en el rendimiento, lo que permite a la organización operar de manera más eficiente y alcanzar sus objetivos con éxito. (Marco Coso ERM 2017).

La implementación de COSO – ERM, se considera un proceso iterativo que requiere que la entidad adquiera un compromiso continuo y una adaptación constante para mantenerse efectivo y relevante en un entorno empresarial dinámico. Para realizar la implementación de la gestión de riesgos empresariales se debe enfatizar en cinco componentes claves que tienen consigo una serie de principios que se aplican a cualquier organización, sin importar su tamaño, tipo o ubicación.

Estos componentes y principios están diseñados para crear, preservar y materializar el valor de las empresas, trabajando de forma interrelacionada, para asegurar que la gestión de riesgos forme parte de la toma de decisiones, destacando su importancia (Marco COSO ERM, 2017). Como se muestran a continuación:

Figura 2

Componentes y Principios de COSO ERM 2017



La figura 2, muestra el proceso de cómo las organizaciones pueden integrar la gestión de riesgos empresariales a sus estrategias y operaciones para mejorar su desempeño y toma de decisiones. Por medio de cinco componentes clave que se relacionan con la misión, visión y valores de la organización. Las tres cintas principales representan los procesos esenciales que guían la gestión de riesgos en la organización y las otras dos cintas son de apoyo y aseguran que estos procesos se

implementen de manera efectiva. A continuación, se definen los cinco componentes que conforman el proceso de gestión de riesgos.

Figura 3

Componente 1, Gobernanza y Cultura



Se define la estructura organizativa y la asignación de responsabilidades de supervisión. Se establece el enfoque de la alta dirección sobre la importancia de la gestión de riesgos y fomentando una cultura organizacional sobre la toma de decisiones para el manejo y percepción de los riesgos. Las acciones principales a desarrollar son los siguientes:

- ✓ Aprobar una política a seguir por el Consejo para supervisar el riesgo de la Entidad.
- ✓ Establecer la estructura operativa.
- ✓ La alta dirección debe demostrar el compromiso con los valores fundamentales mediante la formación de comités para el control de su cumplimiento.
- ✓ Atraer, desarrollar y retener al personal capacitado.

Figura 4*Componente 2, Establecimiento de Estrategias y Objetivos*

Este componente asegura que la gestión de riesgos esté alineada con la misión, visión y objetivos de la entidad; integrando la consideración de riesgos en la formulación de la estrategia y el establecimiento de objetivos. Para llevar a cabo este componente, la organización debe:

- ✓ Definir el apetito de riesgo.
- ✓ Evaluar estrategias a seguir.
- ✓ Formular los objetivos de negocio.

Figura 5*Componente 3, Desempeño*

Se realiza el proceso de identificación, evaluación y valoración de los riesgos que puedan afectar el logro de los objetivos de la entidad, considerando todos los factores que influyen sobre estos. Las actividades principales en este componente son:

- ✓ Identificar los riesgos.
- ✓ Evaluar la posibilidad y severidad de cada riesgo identificado.
- ✓ Priorizar los riesgos de mayor impacto en los objetivos de la organización
- ✓ Implementar las respuestas al riesgo.

Figura 6

Componente 4, Evaluación y Revisión



Fuente: Marco COSO ERM 2017

Este componente se basa en la realización de evaluaciones y revisiones constantes del entorno de riesgos y la efectividad de la gestión de riesgos implementada, permitiendo ajustes oportunos y promoviendo la mejora continua. Los puntos incluidos en las revisiones son los siguientes:

- ✓ Evaluar los cambios relevantes que se hayan producido.
- ✓ Revisar los riesgos y el desempeño producido durante su gestión.
- ✓ Buscar la mejora en la gestión de los riesgos

Figura 7

Componente 5, Información, Comunicación y Reporte



Fuente: *Marco COSO ERM 2017*

La gestión de riesgos empresariales implica un proceso continuo de recopilación y distribución de información esencial, obtenida de fuentes internas y externas. Se asegura que la información sobre los riesgos y su gestión se recopile, procese y comunique de manera efectiva tanto dentro de la entidad como a las partes interesadas, facilitando la transparencia y rendición de cuentas. Es crucial que la comunicación sea bidireccional, fluyendo tanto hacia arriba como hacia abajo en toda la organización. Este apartado exige:

- ✓ Apoyar la gestión de riesgos con sistemas y tecnología.
- ✓ Utilizar canales de comunicación adecuados.
- ✓ Informar sobre riesgos, cultura y desempeño a todas las partes interesadas.

Este Marco se basa en componentes y principios que engloban desde la gobernanza corporativa hasta la cultura organizacional de la entidad, y fomenta una visión integrada de la gestión de riesgos lo cual permite a las empresas poder adaptarse con más rapidez a cambios en su entorno y asegurar la sostenibilidad y crecimiento en el largo plazo.

En empresas de servicios médicos es fundamental tener un modelo adecuado para la evaluación de riesgos que proporcione una comprensión clara de las amenazas a las que se enfrenta y les permite desarrollar estrategias y acciones para gestionar adecuadamente mejorando así la seguridad, eficiencia y la sostenibilidad en el largo plazo.

Beneficios de la aplicación del Marco COSO ERM:

- ✓ **Mejora de la Calidad de los Servicios:** Las organizaciones de salud pueden identificar y mitigar riesgos clínicos, implementando medidas preventivas que promueven un entorno más seguro, y al mismo tiempo optimizar los protocolos clínicos y administrativos para garantizar y elevar continuamente los estándares de calidad.
- ✓ **Cumplimiento Regulatorio:** Permite a las entidades asegurar el cumplimiento integrando las obligaciones regulatorias en su gestión de riesgos, así ayuda a mantener o mejorar la reputación institucional, lo que contribuye a fortalecer la confianza de pacientes, proveedores y otras partes interesadas.
- ✓ **Eficiencia Operativa:** Reduce los costos asociados a fallos operativos, minimizando el impacto financiero de errores y eventos adversos, así como la mejora de los procesos internos, lo que permite una mayor agilidad y capacidad de respuesta ante cambios o imprevistos.
- ✓ **Toma de Decisiones Informadas:** Contribuye a lograr mayor claridad en la asignación de recursos, asegurando que se dirijan a las áreas de mayor impacto y necesidad, aumentando la capacidad de anticipar y responder a cambios en el entorno, mejorando así la adaptabilidad y resiliencia de la organización.
- ✓ **Sostenibilidad a largo plazo:** Ofrece una visión integral a largo plazo de los riesgos, lo que facilita una planificación estratégica que considera factores futuros, y promueve una

cultura de gestión de riesgos en toda la organización, asegurando que todos los niveles estén comprometidos con este proceso.

- ✓ **Oportunidades de crecimiento:** Al tener un entorno claro sobre los riesgos, se puede evaluar tanto los aspectos positivos como los negativos, permitiendo identificar a la entidad oportunidades de mejora en sus procesos, fortaleciendo su capacidad para ofrecer servicios de calidad y asegurar su crecimiento.

La implementación del Marco COSO ERM en una organización dedicada a la prestación de servicios de salud, permite tener una gestión integral y proactiva de riesgos la cual es esencial para el éxito de cualquier entidad de este sector en el entorno dinámico y desafiante actual.

1.4.6 Modelo de las tres líneas.

Para mayor efectividad en la aplicación de COSO – ERM se sugiere la adaptación y comprensión del método de las tres líneas el cual complementa y fortalece la gestión de riesgos empresariales, al proporcionar una estructura clara para la asignación de responsabilidades y la implementación de controles.

El Modelo de las Tres Líneas, según el Instituto de Auditores Internos (2020) “es un marco estructurado que ayuda a las organizaciones a gestionar riesgos de manera efectiva, asegurando una gobernanza sólida y una gestión de riesgos adecuada”. Este modelo se divide en tres líneas principales:

- ✓ **Primera Línea de Defensa:** Son responsables de la identificación, evaluación y gestión de los riesgos en sus áreas específicas, implementando controles necesarios para mitigarlos.
- ✓ **Segunda Línea de Defensa:** Proporciona apoyo y supervisión a la primera línea, facilitando el proceso de gestión de riesgos y cumplimiento normativo. Además, establece políticas y metodologías que permiten a la primera línea realizar su trabajo de manera efectiva.

- ✓ **Tercera Línea de Defensa:** Representada por la auditoría interna, esta línea proporciona una evaluación independiente y objetiva de la eficacia de la gestión de riesgos, el control interno y la gobernanza de la organización. La auditoría interna actúa como un mecanismo de aseguramiento que ayuda a la alta dirección y al organismo de gobierno a entender el estado de la gestión de riesgos y a identificar áreas de mejora.

El Modelo de las Tres Líneas promueve una cultura de colaboración y comunicación entre estas líneas, lo que resulta en una gestión de riesgos más robusta y efectiva. Este enfoque permite a las organizaciones adaptarse a un entorno cambiante y a los riesgos emergentes, asegurando así su sostenibilidad a largo plazo. En la figura 3, se presenta un esquema del modelo de las tres líneas impartido por el Instituto de Auditores Internos (IIA).

Figura 8

Modelo de las Tres Líneas



1.4.7 Base Técnica.

Normas Globales de Auditoría Interna.

Estas normas están orientadas a guiar la práctica profesional de la auditoría interna a nivel mundial y sirven como base para evaluar y aumentar la calidad de la Función de Auditoría Interna. Dichas normas están integradas por 15 Principios que permiten una auditoría interna eficaz, además cada principio está respaldado por Normas que contienen requerimientos, consideraciones para la implementación y ejemplos de evidencia de conformidad. Todos estos elementos juntos ayudan a los auditores internos a alcanzar los objetivos y lograr el propósito de la Auditoría Interna.

Código de Ética.

Los servicios de asesoramiento son por naturaleza consejos y recomendaciones, y son desempeñados, por lo general a pedido de un cliente; para la realización de un buen asesoramiento se debe tener en cuenta las directrices que nos da El Código de Ética del Instituto de Auditores Internos. Este código pretende promover una cultura ética en la profesión de auditoría interna. Este abarca mucho más que la definición de auditoría interna, llegando a incluir dos componentes esenciales:

- ✓ Principios relevantes para la práctica de la auditoría interna: integridad, objetividad, confidencialidad y competencia.
- ✓ Reglas de Conducta que describen las normas de comportamiento que se espera sean observadas por los auditores internos; dichas normas están asociadas a cada uno de los principios que esta misma contiene.

Es por ello que el código de ética es una guía de conducta ética de los auditores internos, facilitando el cumplimiento de los requerimientos necesarios para un buen asesoramiento, agregando valor y mejoras en las operaciones de la organización.

Marco de Competencias de Auditoría Interna.

El Marco de Competencia de Auditoría Interna del Instituto de Auditores Interno proporciona un plan de desarrollo profesional claro y conciso para los auditores internos en las diferentes etapas de su carrera. Este marco define cuatro áreas de conocimiento, centrada en varios estándares, funciones situacionales y competencias claves; este cuenta con tres niveles de competencias que progresan desde la conciencia general, pasando por el conocimiento aplicado hasta alcanzar el nivel de profesional experto.

Además, este marco actúa como una herramienta eficaz para la incorporación de nuevos auditores con un plan de capacitación a largo plazo. Ayuda a los directores y líderes de auditoría a poder identificar y cubrir continuamente las brechas de habilidades que existen dentro de la función de la Auditoría Interna.

1.4.8 Base Legal.

Código Tributario.

El Código Tributario de El Salvador pretende crear un marco legal unificado que facilite el cumplimiento de las obligaciones tributarias, desarrollar los derechos de los administrados, mejorar las posibilidades de control de la Administración y garantizar un adecuado flujo de recursos financieros que permitan atender las responsabilidades del Estado. Dicho código es aplicable en lo relacionado a las obligaciones tributarias y sustantivas, que las entidades deben cumplir. La aplicación de este código es debido a que las entidades privadas del sector salud corren el riesgo de caer en incumplimientos tributarios lo que origina multas y pérdidas para las instituciones.

Ámbito de aplicación.

Será aplicable en lo referente a las obligaciones tributarias y sustantivas, así como lo es la presentación y pago de declaraciones de IVA, Anticipo o Pago a Cuenta, Impuesto sobre la Renta que se generen en el ejercicio o periodo de imposición.

Obligados Formales

Artículo 85. Son obligados formales los contribuyentes, responsables y demás sujetos que por disposición de la ley deban dar, hacer o no hacer algo encaminado a asegurar el cumplimiento de la obligación tributaria sustantiva o sea del pago del impuesto.

Obligación de Presentar Declaración

Artículo 91. Están obligados a presentar las declaraciones tributarias dentro del plazo estipulado para tal efecto, los sujetos pasivos de los impuestos bajo la potestad de la Administración Tributaria, sea en calidad de contribuyentes o de responsables, aun cuando ella no dé lugar al pago del impuesto, de acuerdo a lo previsto en las leyes correspondientes, salvo en los casos expresamente señalados por las leyes tributarias respectivas.

Obligación de informar de operaciones realizadas por médicos.

Artículo. 122-A.- los contribuyentes propietarios o administradores de hospitales o clínicas que en sus instalaciones se realicen cirugías, operaciones o tratamientos médicos, deberán presentar informe semestral a la administración tributaria por medio de formulario, en medios magnéticos o electrónicos con los requisitos y especificaciones técnicas que ésta establezca, dentro de los meses de enero y julio de cada año.

Código de Salud.

El código de salud de El Salvador tiene por objeto desarrollar principios constitucionales relacionados con la salud pública y asistencia social de los habitantes de la República y las normas

para la organización, funcionamiento y facultades del Consejo Superior de Salud Pública, del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, servicios de salud privados y las relaciones de éstos entre sí en el ejercicio de las profesiones relativas a la salud del pueblo; tal como lo expresa el artículo 1 de dicho código. La aplicación del Código de Salud en el asesoramiento de una entidad privada que ofrece servicios médicos implica varias acciones y cumplimientos normativos para garantizar la calidad, seguridad y legalidad de los servicios de salud ofrecidos a la población.

Ámbito de aplicación.

Es aplicable en todo lo relevante a las organizaciones que prestan servicios médicos, como las clínicas privadas; dicta las directrices a seguir para el buen funcionamiento de este sector tan importante, así como las obligaciones y prohibiciones de dichas instituciones.

Obligaciones

Art. 33.- Son obligaciones de los profesionales, técnicos, auxiliares, higienistas y asistentes, relacionados con la salud, las siguientes:

- a) Atender en la mejor forma a toda persona que solicitare sus servicios profesionales, ateniéndose siempre a su condición humana, sin distinciones de nacionalidad, religión, raza, credo político ni clase social;
- b) Cumplir con las reglas de la ética profesional adoptadas por la Junta respectiva;
- c) Cumplir con las disposiciones del presente Código y los Reglamentos respectivos;
- d) Colaborar gratuitamente cuando sus servicios fueren requeridos, por las autoridades de salud y demás instituciones y organismos relacionados con la salud, en caso de catástrofe, epidemia u otra calamidad general;
- e) Atender inmediatamente casos de emergencia; entre otras.

Derechos

Art. 34.- Son derechos de los profesionales, técnicos, auxiliares, higienistas y asistentes relacionados con la Salud los siguientes:

- a) Contratar convencionalmente, los honorarios profesionales;
- b) Solicitar a la Junta respectiva, su intervención cuando surjan desacuerdos con los honorarios;
- c) Transferir pacientes a otros profesionales cuando en beneficio de una mejor atención lo consideren necesario,
- d) Velar por la superación del gremio.

Prohibiciones

Art. 35.- Se prohíbe a los profesionales, técnicos, auxiliares, higienistas y asistentes, relacionados con la salud.

- a) Permitir el uso de su nombre a persona no facultada por la Junta respectiva, para que ejerza la profesión;
- b) Difamar, calumniar o tratar de perjudicar por cualquier medio a otro profesional en el ejercicio de la profesión;
- c) Prometer el alivio o la curación por medio de procedimientos anti científicos o dudosos;
- d) Anunciar agentes terapéuticos de efectos infalibles:
- e) Anunciar o aplicar fármacos inocuos, atribuyéndose acción terapéutica.

2. CAPÍTULO II: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

2.1 Tipo de estudio

El estudio se realizó con un enfoque cualitativo con la aplicación de técnicas bajo el método hipotético-inductivo.

En esta investigación se utilizó el método cualitativo, basado en la recolección de datos y fundamentado en un proceso inductivo, donde se exploran y describen los fenómenos para generar perspectivas teóricas. Es de esta manera que se realiza observación de los procesos del área financiera y operativa, la cual contribuirá a que se lleve a cabo la evaluación los Controles Internos existentes y sus posibles puntos de mejora con relación a los riesgos identificados.

2.2 Unidad de análisis

Las unidades de análisis que se consideraron son: para el área financiera el contador general de la entidad y para el área operativa la subdirectora general.

Se revisaron las características generales de los procedimientos establecidos en las áreas y la forma de desarrollar los procesos, descomponiendo las variables para conocer más detalladamente las funciones de cada área.

2.3 Técnicas e instrumentos para utilizar en la investigación.

En la presente investigación para lo referente a la recolección y procesamiento de datos, se utilizó diferentes técnicas y procedimientos; para este caso las principales técnicas e instrumentos que se utilizaron son los siguientes:

2.3.1 Técnicas

Documental o bibliografía:

Estas técnicas permiten la identificación y recopilación de información relacionada con el objeto en estudio. Entre ellas el uso de:

- ✓ **Entrevista:** Se llevaron a cabo entrevistas con el propósito de conocer más sobre la situación de la organización, esto permitió realizar preguntas adaptadas a la situación específica de la entidad, que beneficiaron la recolección de datos. En el desarrollo de las entrevistas, se tuvo la oportunidad de conversar con los directivos y el personal para obtener información sobre los procesos de gestión y mitigación de riesgos que posee la entidad.
- ✓ **Análisis Documental:** se obtuvo información de diversas fuentes, tales como libros, leyes/normativa, revistas, trabajos de grado, periódicos electrónicos, entre otros. Esto permitió identificar y recopilar información relevante relacionada con el objeto en estudio

No documentales:

Entrevistas a expertos en materia y resúmenes, para buscar la información que satisfaga las variables y cumplan con los objetivos trazados; por ser un estudio, unido a un análisis de campo, con instrumentos de investigación elaborados, que se someterá a las áreas financiera y operativa.

2.3.2 Instrumentos

Cuestionario: Estuvo estructurado por una serie de preguntas abiertas y cerradas para obtener información de la entidad en estudio y conocer de primera mano sus riesgos y sistemas de control interno en las áreas de administración y operativa, así como también las carencias y puntos de mejoras presentes en la entidad.

Ficha bibliográfica: Permite la identificación de las fuentes de información que se utilizaron para sustentar la presente investigación

2.4 Procesamiento de la investigación.

En esta investigación la información fue obtenida por medio de una entrevista que fue desarrollada de manera presencial en las instalaciones de la entidad en estudio, en dicha entrevista

participaron el contador general y la subdirectora de la entidad. La información obtenida se complementa por medio de documentación bibliográfica, sitios web, normativas y leyes aplicables, y se llevará a cabo el procesamiento de los datos por medio del programa Microsoft Word.

2.5 Análisis e interpretación de los datos procesados

Se utilizó el método de análisis y síntesis, ya que se revisaron las características generales de los procedimientos establecidos en las áreas financiera y operativa de la entidad.

Se sometió a análisis cada una de las respuestas que fue proporcionada por el personal entrevistado de la entidad y a la vez se complementa haciendo uso de las disposiciones que dictan cada una de las normas, para poder darle una mayor sustentación a nuestras interpretaciones.

2.6 Hipótesis de la investigación

La implementación del modelo COSO –ERM en la evaluación de riesgos financieros y operativos de una entidad dedicada a la prestación de servicios médicos, incrementa la eficiencia en la detección y mitigación de riesgos, fortaleciendo así la gestión de riesgos.

2.7 Determinación de variables

Las variables de la hipótesis de la investigación se determinan a continuación:

Variable independiente: Implementación del modelo COSO –ERM en la evaluación y gestión de los riesgos financieros y operativos de la sociedad objeto de estudio.

Variable dependiente: Incremento de la eficiencia en la detección y mitigación de riesgos, fortaleciendo así la gestión de riesgos.

2.8 Operacionalización de las variables

Tabla 3
Operacionalización de Variables.

Formulación	Objetivo General	Hipótesis	Elemento de la Hipótesis	Variables	Indicadores	Instrumentos	Parámetro de Medición de Variables
¿Cómo afecta la falta de implementación del modelo COSO-ERM sobre la evaluación de riesgos en la consecución de los objetivos financieros y operativos en una entidad de servicios médicos?	Implementar el Marco COSO - ERM en la evaluación de riesgos financieros y operativos de una entidad dedicada a la prestación de servicios médicos, con el propósito de mejorar la gestión de riesgos.	La implementación del modelo COSO –ERM en la evaluación de riesgos financieros y operativos de una entidad dedicada a la prestación de servicios médicos, incrementa la eficiencia, la detección y mitigación de riesgos, fortaleciendo así la gestión de riesgos.	Auditoría Interna Servicios de asesoramiento Normativa Técnica Normativa Legal	Independiente: Implementación del modelo COSO –ERM en la evaluación y gestión de los riesgos financieros y operativos de la entidad objeto de estudio. Dependiente: Incrementa la eficiencia en la detección y mitigación de riesgos, fortaleciendo así la gestión de riesgos.	Evaluar los riesgos críticos y los controles internos actuales. Procesos realizados por la entidad para el funcionamiento y manejo de sus operaciones.	Documental o bibliografía: Estas técnicas permiten la identificación y recopilación de información relacionada con el objeto en estudio. Entre ellas el uso de: Leyes, Reglamentos, Normas y Consultas en la web. No documental: Entre este tipo de instrumentos están: Entrevistas, guías de preguntas y fichas bibliográficas.	Evaluación del impacto de la implementación del modelo COSO - ERM en la evaluación de los riesgos y la satisfacción de la entidad por las recomendaciones proporcionadas.

Fuente: *Elaboración propia*

2.10 Diagnóstico

Este informe está basado en los resultados obtenidos de la entrevista realizada a la subdirectora y el Contador General de la entidad, el cual tiene como finalidad revelar las situaciones observadas y oportunidades de mejora relacionada con la gestión de riesgos de la entidad objeto de estudio.

A continuación, se presentan detalladamente los resultados del análisis realizado:

Gestión de riesgos actuales deficientes: La entidad no cuenta con un proceso de gestión de riesgo definido, no se posee claridad de cómo actuar para gestionar riesgos, lo que dificulta el tratamiento que se le da a los riesgos existentes. Esto se debe a que en la entidad se busca una solución inmediata al riesgo, no se realizan análisis de las causas o motivos por los cuales se originan dichos riesgos. A la entidad en estudio se le ha presentado inconvenientes en el área de inventarios, esto es porque no cuenta con un encargado de mantener las actualizada y controlada la existencia de medicamentos, por esta razón se han visto obligados a desechar medicamentos por motivos de caducidad, esto ha sido originado principalmente por realizar compras excesivas de productos con poco índice de rotación, este riesgo es muy constante y se ha repetido en varias ocasiones, puesto que no se analizan y evalúan las causas del mismo, lo que afecta a la entidad financieramente.

Identificación de riesgos deficientes: En la entidad, los riesgos se identifican de manera reactiva, es decir que se abordan únicamente cuando ya se han materializado, esto se debe a la ausencia de herramientas adecuadas para la gestión de riesgos. Esta deficiencia ha llevado a la entidad a enfrentar situaciones imprevistas en diversas áreas, como por ejemplo en el área de inventarios con desabastecimiento o caducidad de medicamentos, así como también en el área de Cuentas por pagar donde han ocurrido atrasos en pagos por razones de olvido por no contar con

una herramienta que facilite dicha actividad, dichos inconvenientes han tenido un impacto financiero adverso, afectando de manera significativa sus operaciones. Como consecuencia de la falta de herramientas para la identificación de riesgos, el cumplimiento de los objetivos organizacionales se ve comprometido, lo que pone en peligro la eficiencia operativa de la entidad y su capacidad para cumplir con las metas. La falta de una identificación de riesgos adecuada no solo expone a la entidad a pérdidas financieras, sino que también puede dañar su reputación y limitar su capacidad de respuesta ante situaciones críticas en el futuro.

Deficiencias en el monitoreo de riesgos: La entidad carece de personal que trabaje directamente en la ejecución y supervisión de las actividades referentes a la gestión de riesgos. Actualmente, no se dispone de profesionales con formación específica y experiencia en el ámbito de la gestión integral de riesgos, lo que resulta en un tratamiento inadecuado y superficial de los riesgos potenciales. Esta deficiencia ha ocasionado problemas concretos en el área operativa de la entidad, incluyendo que en diversas ocasiones se han presentado el vencimiento de medicamentos debido a una inadecuada gestión de inventarios; el personal de la entidad ha enfrentado dificultades para abordar de manera efectiva el riesgo asociado a la gestión de inventarios, lo que ha resultado en la repetición del problema en diversas ocasiones, lo cual representa un riesgo recurrente y significativo que tiene un impacto en el cumplimiento de los objetivos estratégicos de la entidad.

Riesgos en el área de inventarios de la entidad: Se detectó en base a las respuestas obtenidas, que existe un alto riesgo en relación al inventario; se han dado casos de productos que alcanzaron su fecha de caducidad, esto se debió a que se realizaron compras elevadas de productos con poca rotación y al no contar con el personal y un sistema para el control de inventarios deficientes se llegó a tal situación, lo cual generó pérdida financiera para la organización.

Con base al análisis de los resultados obtenidos por medio de la entrevista, se pueden determinar las siguientes conclusiones:

Falta de un Sistema para Gestionar los Riesgos: La entidad no posee un sistema de gestión de riesgos para el manejo de los posibles riesgos a los que se enfrente, esto es debido a la falta de implementación adecuada y a la falta de conocimiento de la alta dirección con relación a metodologías que facilitan el manejo e implementación de un sistema de gestión de riesgos.

Deficiencia del Personal en la Estructuración e Integración de la Gestión de Riesgos: Las personas responsables del manejo de riesgos, actualmente no han logrado definir una estructura que facilite la identificación de riesgos integrándose con los objetivos estratégicos que persigue la organización, esto se debe a que no cuentan con una guía o marco de referencia que facilite su implementación, lo que dificulta la identificación de riesgos en base a un análisis de las áreas críticas.

Falta de una Matriz de Riesgos: En la entidad no se ha desarrollado una matriz que ayude a la identificación de los posibles riesgos que se presenten y el impacto que estos originan en el funcionamiento de la entidad.

Falta de Evaluación Periódica de las Actividades: La administración y el personal no evalúan de manera periódica los procesos que llevan a cabo en sus actividades diarias lo cual puede originar la no identificación de riesgos potenciales.

Falta de una estructura formal: La entidad carece de un organigrama que plasme el reconocimiento de la jerarquía dentro de la organización, lo que dificulta la asignación de roles y responsabilidades.

Para enfrentar las deficiencias identificadas en el sistema de gestión de riesgos con el que cuenta la entidad, se recomienda realizar lo siguiente:

1. Desarrollar una guía que permita mejorar la gestión de riesgos, que se encuentre basada en la metodología de COSO - ERM, la cual generará un valor agregado para la entidad a través de:

- ✓ Establecimiento de controles internos para las áreas operativas y financieras, que sean efectivos y estén alineados con los objetivos estratégicos.
- ✓ Asegurar una adecuada comunicación y delegación de responsabilidades con relación a las actividades de gestión de riesgos.
- ✓ Hacer uso de una matriz de riesgos que facilite la identificación y priorización de los riesgos en función del impacto que ejercen en la consecución de los objetivos de la entidad.

3. CAPÍTULO III: CASO PRÁCTICO - PROPUESTA DE GUÍA PARA LA EVALUACIÓN DE RIESGOS FINANCIEROS Y OPERATIVOS CON BASE EN COSO-ERM PARA UNA ENTIDAD DEDICADA A LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS.

3.1 Generalidades

3.1.1 Objetivo

El objetivo de esta propuesta es proporcionar a "MEDISALUD, S.A. de C.V." Una metodología estructurada y eficaz para la evaluación de riesgos financieros y operativos, basada en el Marco Integrado de Gestión de Riesgos Empresariales (COSO ERM). A través de esta metodología, se pretende brindar a la organización un panorama integral que le permita identificar, evaluar y gestionar de manera proactiva los riesgos inherentes a sus operaciones, asegurando que sus estrategias y objetivos estén alineados con una gestión de riesgos sólida. Esta alineación es fundamental para anticipar potenciales desafíos, optimizar el desempeño y maximizar las oportunidades de mejora continua, contribuyendo al fortalecimiento de la capacidad operativa y financiera de la entidad en un sector tan regulado y sensible como el de los servicios médicos.

3.1.2 Alcance

La aplicación de esta propuesta se centrará en la elaboración de un caso práctico utilizando el marco COSO ERM como base. Para asegurar una cobertura integral de la gestión de riesgos, se incluirán herramientas y técnicas que aborden la implementación de los componentes del marco COSO ERM. Estas herramientas se aplicarán a las áreas financiera y operativa de "MEDISALUD, S.A. de C.V.", con un enfoque particular en la prestación de servicios médicos.

El alcance de esta guía no solo incluye la identificación y evaluación de riesgos, sino también la implementación de controles adecuados que permitan a la entidad mitigar dichos riesgos de

manera efectiva. En el contexto de los servicios médicos, esto es particularmente relevante, ya que se trata de un sector altamente regulado y sensible, donde la gestión adecuada de riesgos es fundamental para garantizar la calidad y seguridad de los servicios prestados a los pacientes.

3.2 Planteamiento del Problema

La entidad en estudio, "MEDISALUD, S.A. DE C.V.", constituida en el año 2021, con el propósito de ofrecer servicios médicos integrales, destacándose por su compromiso con la calidad y la excelencia en la atención a sus pacientes. Desde su creación, la empresa ha experimentado un crecimiento sostenido, consolidándose como un actor clave en el sector de la salud, ofreciendo una amplia gama de servicios que van desde la atención primaria hasta especialidades médicas avanzadas.

A medida que la entidad ha crecido y sus operaciones se han diversificado, también ha aumentado la complejidad de los riesgos. El 12 de febrero del año 2024, los directivos de "MEDISALUD, S.A. de C.V." identificaron la necesidad de fortalecer su capacidad para gestionar riesgos de manera más efectiva en el área operativa y financiera de la entidad, con el objetivo de proteger tanto a la empresa como a sus pacientes ante posibles adversidades. Reconociendo sus limitaciones en cuanto a recursos y capacidad para implementar una unidad de auditoría interna, la entidad decidió contratar los servicios de "Alvarado & Asociados, S.A. de C.V.", una firma especializada en gestión de riesgos.

La falta de controles adecuados en áreas críticas, como inventarios y cuentas por pagar, ha obstaculizado el logro de los objetivos estratégicos de la empresa, generando errores significativos que afectan tanto sus resultados operativos como financieros. Adicionalmente, la gestión de riesgos carece de un enfoque proactivo y estructurado, limitándose a respuestas reactivas ante la aparición de problemas. Estas deficiencias han comprometido la estabilidad financiera de la

organización, afectando negativamente en su desempeño económico y en el cumplimiento de sus metas estratégicas.

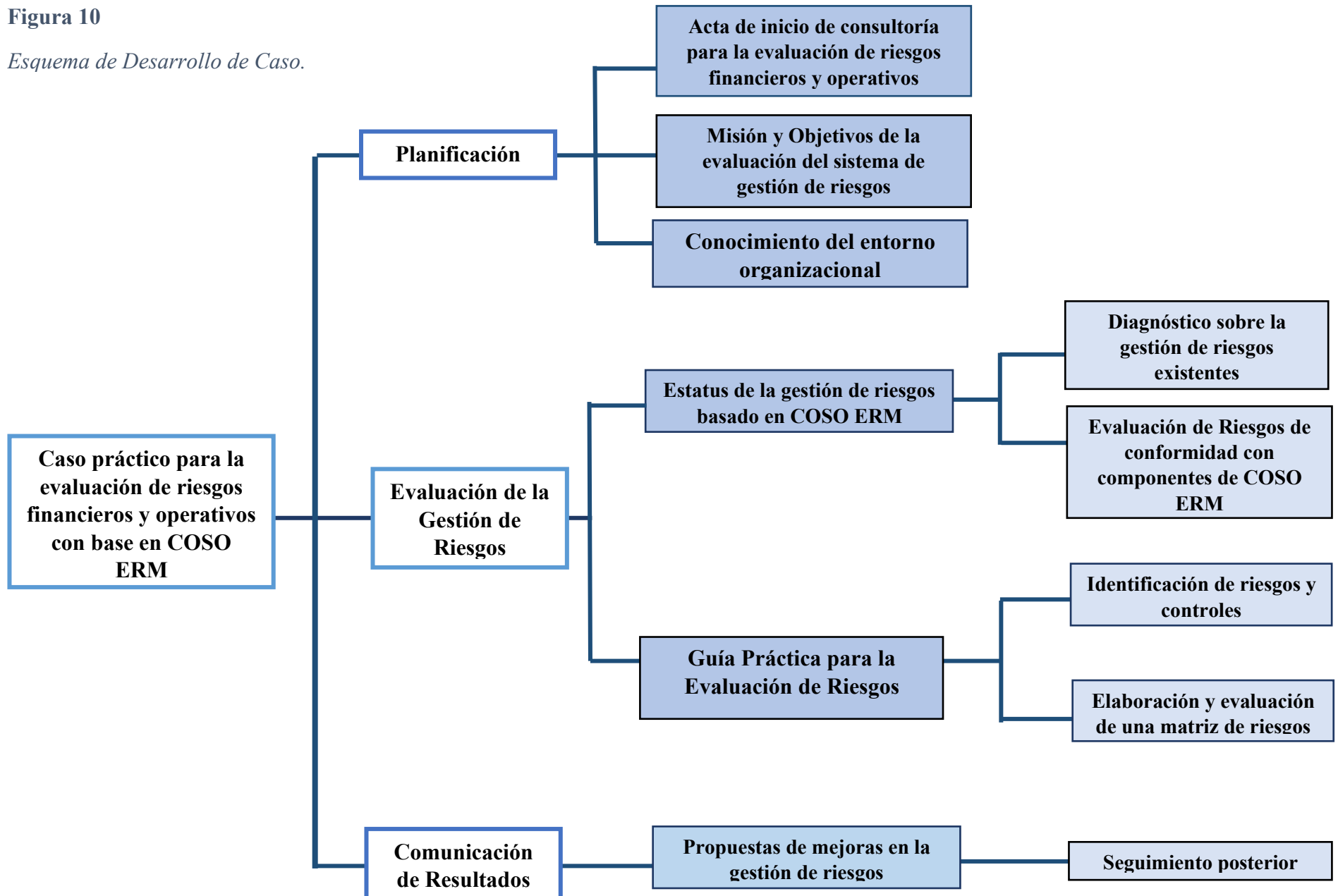
La finalidad de esta consultoría es que "MEDISALUD, S.A. de C.V." pueda gestionar sus riesgos de manera proactiva y eficaz, garantizando la continuidad de sus operaciones y la seguridad de sus pacientes, al tiempo que se alinea con las mejores prácticas internacionales en gestión de riesgos en el sector salud.

3.3 Desarrollo del Caso.


En este apartado se presentará una guía detallada con recomendaciones específicas para que la entidad fortalezca sus controles y gestione de manera más efectiva los riesgos identificados. Se proporcionarán consejos prácticos para mejorar las áreas críticas, como los inventarios, las cuentas por pagar y atención al cliente, y se ofrecerán sugerencias para implementar un enfoque más sistemático en la gestión de riesgos.


Figura 10

Esquema de Desarrollo de Caso.



3.1.1 Planificación

ACTA DE INICIO DE CONSULTORIA			
	Evaluación de los riesgos del área operativa y financiera de la entidad MEDISALUD S.A. DE C.V.	CÓDIGO	Primera
		FECHA	2024
		HOJA	1 de 3
DATOS GENERALES:			
Fecha: 02/03/2024	Lugar: Sala de reuniones de la entidad MEDISALUD	Hora de inicio: 8:00 am	Hora de finalización: 11:00 am
Proceso Auditado: Evaluación de los riesgos del área operativa y financiera			
Responsable del proceso Auditado: Gerente Operativo, Gerente Financiero y Gerente General			
Preparado por:		Supervisado por:	Aprobado por:
La reunión de apertura contó con la asistencia de los siguientes participantes:			
No	Nombre y Apellidos	Cargo	Dependencia
1	Carlos Herrera Hernández	Director	MEDISALUD
2	María Inés Campos	Subdirectora	MEDISALUD
3	Rene Amílcar Cerén	Contador	MEDISALUD
4	Juan Carlos Amaya Hernández	Socio Auditor	ALVARADO & ASOCIADOS
5	Cristina Yamileth Ramos	Gerente Auditor	ALVARADO & ASOCIADOS
6	Julio Cesar González López	Auxiliar de Auditoría	ALVARADO & ASOCIADOS
OBJETIVO:			
El objetivo de esta reunión es formalizar el inicio de la consultoría de auditoría interna enfocada en la evaluación de los riesgos operativos y financieros en MEDISALUD S.A. DE C.V.			
AGENDA:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Bienvenida, agradecimiento y presentación del equipo auditor 2. Introducción, objetivos y alcance de la consultoría de auditoría interna 3. Metodología, enfoque y Cronograma de trabajo 4. Responsabilidad y recursos necesarios 5. Medidas de confidencialidad 6. Canales de comunicación 7. Preguntas y comentarios 8. Acuerdos y acciones a seguir 9. Cierre y próxima reunión. 			
DATOS GENERALES DE LA CONSULTORÍA:			
1- Nombre del Cliente:	MEDISALUD S.A. de C.V.		
2- Nombre del servicio:	Consultoría sobre la evaluación de riesgo financieros y operativos con base en COSO-ERM		
3- Fecha de la propuesta:	13 de febrero del 2024		
4- Número de Contrato:	0205		
5- Fecha de inicio del contrato:	01 de marzo del 2024		
6- Fecha de finalización del contrato:	31 de agosto del 2024		
7- Documentos anexos al contrato:	Solicitud de servicios y carta compromiso		

ACTA DE INICIO DE CONSULTORIA			
	Evaluación de los riesgos del área operativa y financiera de la entidad MEDISALUD S.A. DE C.V.	CÓDIGO	Primera
		FECHA	2024
		HOJA	2 de 3
DATOS GENERALES DEL CONTRATO:			
8- Objeto del Contrato:	Realización de una evaluación detallada en los riesgos operativos y financieros		
9- Especificaciones técnicas:	Servicios de consultoría de gestión de riesgos bajo el enfoque de COSO ERM		
10- Valor total del contrato:	\$3,100.00		
11- Gastos Adicionales:	Si, términos y condiciones incluidos en la cláusula del contrato.		
12- Observaciones:	(Sin observaciones)		
13- Facturación:	Primer pago:	\$1,550.00	Segundo pago: \$1,550.00
14- Periodicidad:	Según términos establecidos en el contrato sobre la facturación		
DATOS DE LOS RESPONSABLES:			
15- Nombre del contacto Cliente:	Carlos Herrera Hernández	Cargo:	Director General
16- Teléfono:	2233-8767	Celular:	6122-0900
17- Correo Electrónico:	carlos.hernandez@gmail.com		
18- Nombre del contacto Firma:	Juan Carlos Hernández	Cargo:	Socio Auditor
19- Teléfono:	2348-0122	Celular:	7295-6546
20- Correo Electrónico:	juan.ca.hernandez@gmail.com		
ACTIVIDADES DE LA CONSULTORIA:			
1- Descripción de las actividades a realizar			
<ul style="list-style-type: none"> a) Revisión del Entorno Organizacional, mediante la misión, objetivos estratégicos, estructura de sus procesos y la segregación de funciones. b) Identificación y evaluación de los riesgos en las áreas operativas y financieras de la entidad. c) Revisión y análisis de los procesos y controles establecidos por la entidad, así como la capacidad de respuesta ante los riesgos que se han presentado. d) Diagnóstico del estado del sistema de gestión de riesgos y recomendaciones para la mejora continua. e) Elaboración de una Guía para la identificación, clasificación y evaluación de Riesgos, la cual también incluirá la creación de una matriz de riesgo bajo el enfoque de COSO ERM 			
2- Protocolos de Comunicación entre el Área de Consultoría y el Cliente:			
<ul style="list-style-type: none"> a) Durante la consultoría, se utilizarán medios escritos y/o digitales conforme a la estructura jerárquica. b) Se informará al responsable del área sobre la evaluación, detallando el objetivo, alcance, cronograma, información preliminar requerida y expectativas. El área evaluada debe enviar la información solicitada en un plazo de cinco días hábiles, y la auditoría interna tendrá dos días para validar su completitud y exactitud. c) Se realizarán reuniones para validar los resultados con los líderes de los procesos evaluados y se formalizará la validación de resultados con el director del área evaluada. d) El equipo consultor entregará un documento formal de la consultoría dentro de los quince días posteriores a su finalización, dirigido al director del área evaluada y con copia a la alta dirección. 			

ACTA DE INICIO DE CONSULTORIA			
	Evaluación de los riesgos del área operativa y financiera de la entidad MEDISALUD S.A. DE C.V.	CÓDIGO	Primera
		FECHA	2024
		HOJA	3 de 3
3- Productos a entregar:			
a) Flujograma de procesos del área de operativa		Subdirectora General	
b) Flujograma de procesos del área financiera		Contador General	
c) Guía para la identificación y evaluación de riesgos, así como para la elaboración de una matriz de riesgos		Director General	
EQUIPO DE TRABAJO			
Nombre	Cargo	Experiencia	
1- Juan Carlos Amaya Hernández.	Socio de Auditoría.	Conocimiento experto del marco COSO ERM, habilidades avanzadas en la gestión de riesgos y en la toma de decisiones estratégicas, capacidad para liderar equipos y manejar relaciones con clientes. Experiencia en la elaboración y revisión de informes de auditoría.	
2- Cristina Yamileth Ramos	Gerente de Auditoría.	Conocimiento sólido del marco COSO ERM, capacidad para coordinar y supervisar auditorías, habilidades para analizar y evaluar riesgos. Experiencia en la preparación de informes detallados.	
3- Julio Cesar González López	Auxiliar de Auditor.	Conocimiento básico del marco COSO ERM, habilidades analíticas y de investigación, capacidad para realizar tareas de auditoría bajo supervisión, y habilidades organizativas para manejar documentación y preparar informes preliminares.	
FIRMAS			
La presente reunión finaliza el día viernes 3 de marzo de 2024 a las 11:00 am en el distrito de San Vicente, El Salvador			
Nombre y Firma de los asistentes:			
F: 		F: 	
Lic. Juan Carlos Amaya		Doctor. Carlos Herrera	
Socio Auditor		Director	
F: 		F: 	
Lic. Cristina Yamileth Ramos		Lic. María Campos	
Gerente de Auditoría		Subdirectora	
F: 		F: 	
Lic. Julio Cesar González		Lic. Amílcar Cerén	
Auxiliar de Auditoría		Contador General	
			

Tabla 4*Misión y Objetivos de la Consultoría*

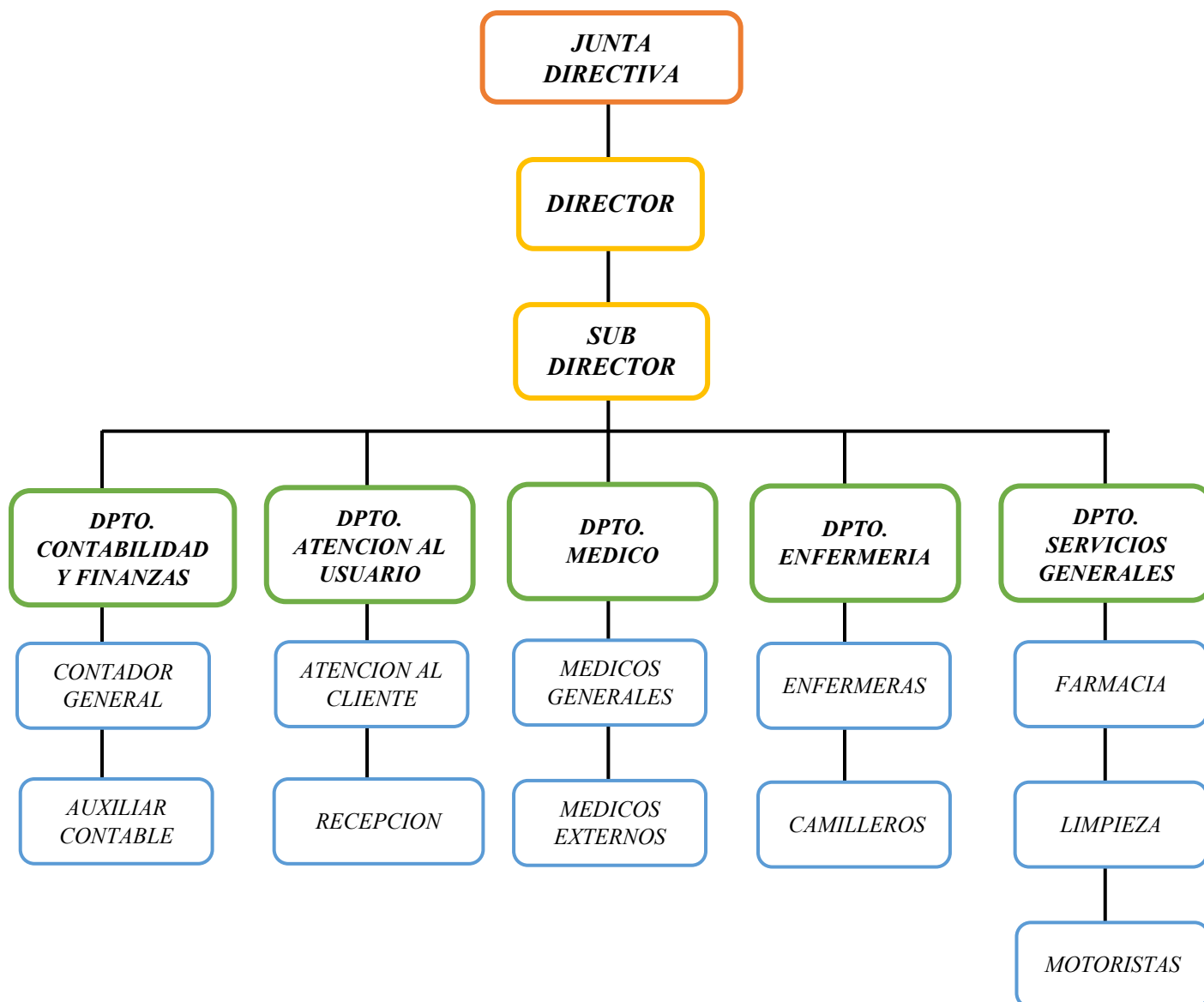
Misión:		
Brindar una evaluación independiente y confiable del sistema de gestión de riesgos financieros y operativos en la entidad médica, asegurando que los procesos y controles cumplan con estándares de calidad, eficiencia y sostenibilidad, para proteger los recursos de la organización y promover su estabilidad a largo plazo.		
Objetivo General:		
Realizar una evaluación integral y objetiva del sistema de gestión de riesgos financieros y operativos en la entidad de servicios médicos, con el fin de identificar oportunidades de mejora que garanticen la optimización de los recursos y la continuidad de las operaciones, alineándose con los principios de COSO-ERM.		
Objetivos específicos:		
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Examinar el funcionamiento actual de la entidad médica, sus procesos financieros y operativos, y su capacidad para gestionar riesgos. ➤ Identificar las vulnerabilidades y puntos débiles en la gestión de riesgos aplicado en la entidad médica, tanto a nivel financiero como operativo. ➤ Determinar la efectividad de los controles implementados para prevenir y mitigar riesgos en los procesos financieros y de atención médica. ➤ Analizar el grado de compromiso de la entidad en la adopción de estrategias de gestión de riesgos, y su disposición a implementar mejoras alineadas con las mejores prácticas. ➤ Evaluar los riesgos derivados de una gestión de riesgos deficiente o insuficiente, tanto en la dimensión operativa como financiera. 		

Fuente: *Elaboración propia.*

3.1.1.1 Entorno Organizacional

Figura 11

Organigrama



Fuente: *Elaboración Propia, Datos proporcionados por la entidad.*

Tabla 5*Organismo de Gobierno*

Organismo de Gobierno		
Área	Puesto asignado	Informa a:
Junta Directiva	Accionistas	N/A
Gerencias		
Dirección	Director General	Junta de Directiva
Subdirección	Subdirectora	Director General
Jefaturas		
Financiera	Contador General	Subdirección
Operativo	<ul style="list-style-type: none"> ● Servicio General ● Medico General ● Enfermero ● Atención al Usuario 	Subdirección

Fuente: *Elaboración Propia, Datos proporcionados por la entidad.*

3.3.2 Evaluación de la Gestión de Riesgos

3.3.2.1 Estatus de la gestión de riesgos basado en COSO ERM

Tabla 6

Diagnóstico sobre la Gestión de Riesgos.

ELEMENTOS SEGÚN COSO ERM	SITUACIÓN DESEADA	SITUACIÓN ACTUAL
Gobierno y cultura.	<p>La organización posee un modelo de gestión de riesgos que impulsa el logro de sus metas. A través de sus políticas y acciones, destaca la importancia de la integridad y los valores éticos en todos los niveles.</p> <p>La alta dirección, junto con el consejo de administración, establece mecanismos que fomentan la comunicación y la rendición de cuentas sobre el control interno en toda la entidad, y aplican acciones correctivas.</p> <p>El consejo de administración delega autoridad y define claramente las responsabilidades dentro de la estructura organizacional. Además, la identificación constante de riesgos permite implementar controles oportunos, fortaleciendo la capacidad de la entidad para alcanzar sus objetivos.</p>	<p>La entidad no cuenta con un modelo de gestión de riesgos, asimismo se encuentra deficiente en el ámbito de controles para afrontar riesgos.</p> <p>No se realiza una evaluación de riesgos de forma regular, y los controles actuales han sido implementados como respuesta a incidentes que ya han afectado a la empresa</p>
Estrategias y establecimientos de objetivos.	<p>Ofrecer formación al personal para que puedan asumir sus responsabilidades con un alto nivel de eficiencia. La organización debe poseer mecanismos efectivos de evaluación de riesgos que incluyan a los niveles apropiados de la dirección en dicho proceso.</p> <p>Es fundamental disponer de un equipo capacitado y encargado de realizar un seguimiento completo de los riesgos detectados, y poder desarrollar acciones correctivas de forma oportuna para prevenir cualquier impacto negativo en la entidad.</p>	<p>La entidad no cuenta con personal debidamente capacitado para llevar a cabo la implementación de una evaluación de los riesgos de la entidad.</p> <p>No se cuenta con personal designado exclusivamente para llevar a cabo el seguimiento de los riesgos presentes.</p>

ELEMENTOS SEGÚN COSO ERM	SITUACIÓN DESEADA	SITUACIÓN ACTUAL
<p>Desempeño</p> <p>Evaluación y revisión</p> <p>Información, comunicación y reporte</p>	<p>En la entidad las actividades de control dentro son ejecutadas de manera integral en todos los niveles de la entidad, abarcando diversas etapas de los procesos de negocio y considerando el entorno tecnológico. Con el fin de fortalecer aún más el sistema de controles internos, se implementa una clara segregación de funciones, debidamente definida y estructurada.</p> <p>La evaluación y supervisión de riesgos debe realizarse de manera constante a lo largo de las operaciones rutinarias, mediante revisiones continuas que involucren a todo el equipo de la organización, asegurando una vigilancia efectiva y constante.</p> <p>Adicionalmente, se efectúan revisiones independientes de forma periódica por parte de la alta dirección y por auditores, tanto internos como externos, lo que asegura un monitoreo integral que ayuda a mantener altos estándares de control.</p> <p>Establecer mecanismos y metodologías que faciliten la identificación precisa de la información necesaria para apoyar y fortalecer el funcionamiento de los elementos del control interno, garantizando el logro de los objetivos empresariales. La información relacionada con el control interno se comunica desde los niveles superiores hacia abajo y, de igual manera, se comparte de forma horizontal entre los diferentes niveles dentro de la organización.</p>	<p>La entidad carece de actividades de control de riesgos, esto principalmente es originado por la falta de establecimiento de un sistema de control interno.</p> <p>No es habitual que se lleve a cabo una evaluación y revisión de riesgos en la entidad, sino que solo se ejerce en situaciones que se consideran necesarias. Por ello, no existe un seguimiento continuo de los controles establecidos.</p> <p>La comunicación por parte por de la alta dirección presenta cierta informalidad y su canalización resulta inadecuada. Esto ha dado lugar a situaciones en las que el personal recibe información de manera tardía. Esta falta de claridad en la comunicación ha llevado a que las instrucciones brindadas no se cumplan con exactitud.</p>

Fuente: Elaboración Propia, con base en COSO – ERM, 2017.

3.3.2.2 Evaluación de riesgos de conformidad con principios de COSO ERM.

Componente 1: Gobierno y Cultura.

En relación a la *Figura 12 “Organigrama”* se realizó un análisis de la situación actual que nos revela las siguientes áreas de mejora en la estructura organizativa de **MEDISALUD**:

- ✓ **Debilidad en la Supervisión y Control Interno:** No existe un departamento de Auditoría Interna o una unidad de gestión de riesgos. Esto limita la capacidad de identificar, evaluar y mitigar riesgos financieros y operativos, afectando la gobernanza corporativa.
- ✓ **Falta de Enfoque en la Gestión de Recursos Humanos:** No se observa un área dedicada a Recursos Humanos, lo cual es fundamental para gestionar el personal, desarrollar políticas internas y asegurar la adecuada selección y formación de talento.
- ✓ **Ausencia de Tecnología de la Información:** No se incluye un Departamento de TI, lo que implica que no se prioriza la administración de sistemas, mantenimiento de infraestructura y la seguridad de la información, siendo esto importante para una empresa de servicios médicos donde la protección de datos es esencial.
- ✓ **Estructura Jerárquica Centralizada:** La Subdirección está sobrecargada de responsabilidades, supervisando de manera directa todas las áreas principales. Esta concentración de funciones puede derivar en una baja eficiencia, retrasos en la toma de decisiones y falta de claridad en las funciones específicas de cada departamento.

Para el mejoramiento de este apartado se sugiere la implementación de una nueva estructura organizacional, acompañada de la creación de nuevos departamentos.

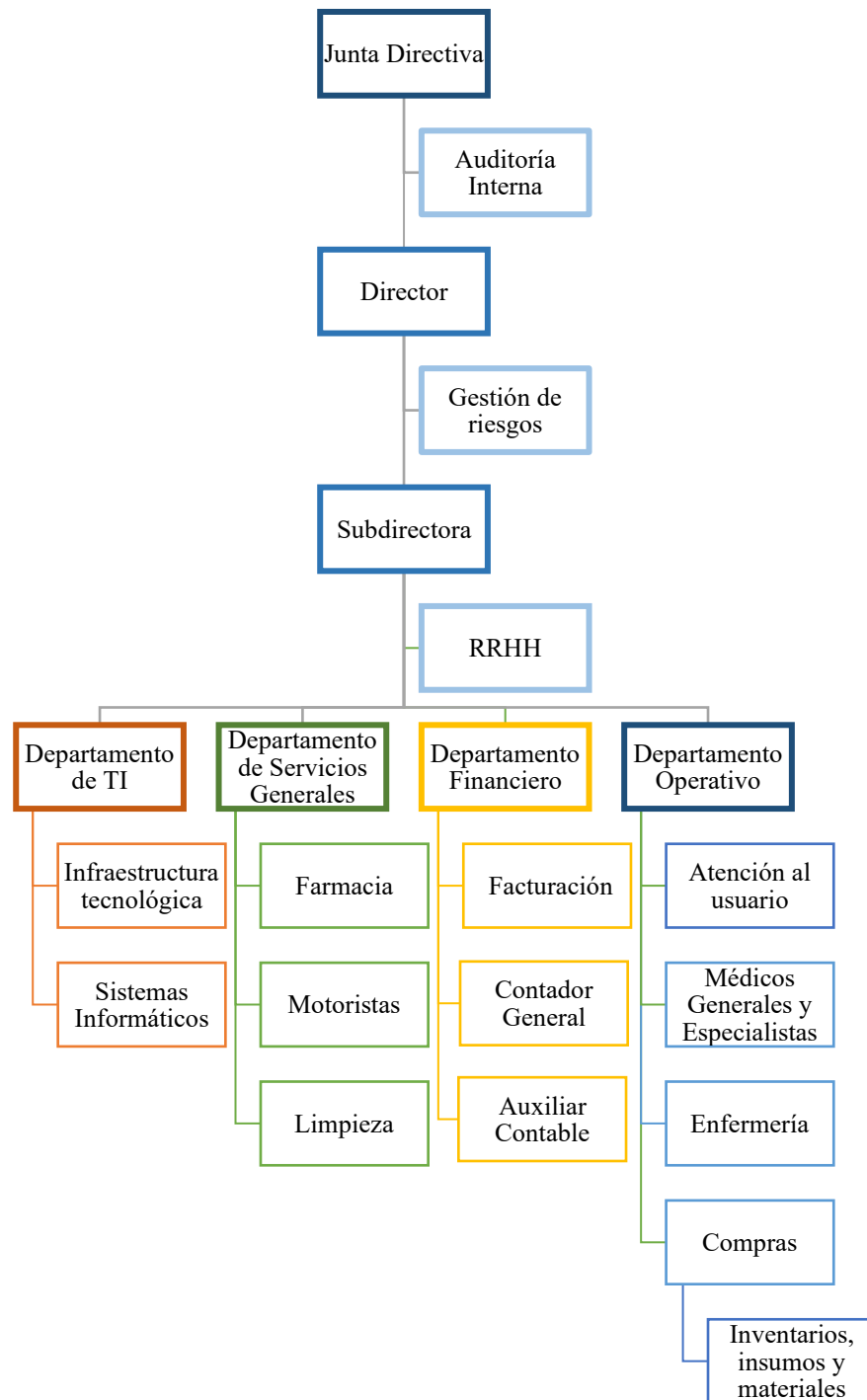
Propuesta de Mejora de la estructura organizacional de MEDISALUD S.A. de C.V.

En relación a las deficiencias encontradas, la presente propuesta tiene como objetivo fortalecer la estructura organizacional de la empresa MEDISALUD S.A. de C.V., dedicada a la prestación de servicios médicos, a través de la implementación de nuevas áreas y funciones que permitan mejorar la gestión de riesgos.

El fortalecimiento de las áreas propuestas no sólo optimizará la gestión interna, sino que también permitirá a la organización tomar decisiones informadas, reducir la exposición a riesgos críticos y garantizar el cumplimiento de sus objetivos estratégicos y operacionales.

Figura 12

Propuesta de Organigrama



En relación a las deficiencias observadas, se realiza una propuesta de mejora, la cual se centra en la creación de nuevas áreas y el fortalecimiento de las funciones existentes con el objetivo de alinear la estructura organizacional con el componente de Gobierno y Cultura de COSO ERM. Estas áreas permitirán un entorno de control adecuado, mejor supervisión de riesgos y un ambiente que promueva la transparencia y responsabilidad.

1. Unidad de Auditoría Interna:

Función principal: Proporcionar supervisión independiente y objetiva de los procesos internos, asegurando el cumplimiento de políticas y regulaciones.

Razón para su implementación: La auditoría interna es un pilar fundamental en la gestión de riesgos, porque permite detectar tempranamente áreas de debilidad, mejorar la eficacia de los controles internos y asegurar el cumplimiento de las normativas. Además, respalda la transparencia y promueve un entorno de mejora continua en la organización.

2. Departamento Operativo:

Función principal: Coordinar y supervisar la implementación de políticas y procedimientos operacionales, asegurando que las actividades de la empresa se alineen con los objetivos estratégicos y mitiguen riesgos operacionales.

Razón para su implementación: El Departamento Operativo centraliza el control de procesos críticos en la prestación de servicios médicos. Facilita la toma de decisiones, la mitigación de riesgos operacionales en áreas críticas y asegura una adecuada asignación de recursos contribuyendo a la eficiencia operativa y reduciendo riesgos asociados a la gestión inadecuada de recursos.

3. Gestión de Riesgos:

Función principal: Diseñar e implementar un sistema de gestión de riesgos integral que abarque la identificación, evaluación y monitoreo de riesgos en todas las áreas de la empresa.

Razón para su implementación: Esta área asegura que la gestión de riesgos no se realice de manera aislada, sino que forme parte de la cultura organizacional y el proceso de toma de decisiones. Al contar con una unidad dedicada, la empresa puede anticiparse a situaciones adversas y desarrollar planes de contingencia, alineándose con el marco COSO ERM y fortaleciendo la resiliencia organizacional.

4. Departamento de TI:

Función principal: Proteger la seguridad de la información y asegurar la continuidad de los servicios tecnológicos de la empresa, incluyendo el almacenamiento y protección de datos confidenciales de los pacientes.

Razón para su implementación: En un entorno médico, los riesgos tecnológicos pueden tener un impacto grave en la confidencialidad y disponibilidad de la información. La creación de una unidad de TI con enfoque en gestión de riesgos asegura que la empresa tenga la capacidad de prevenir ciberataques, proteger la privacidad de los pacientes y mantener la integridad de los sistemas.

Beneficios Esperados

La implementación de esta propuesta de mejora traerá los siguientes beneficios para MEDISALUD S.A. DE C.V.:

- ✓ **Mejor gobernanza y control:** La Junta Directiva y la Alta Dirección tendrán una visión clara de los riesgos críticos y podrán tomar decisiones informadas.
- ✓ **Aumento en la eficiencia operativa y financiera:** Las nuevas áreas permitirán un mejor manejo de recursos, reducción de costos y minimización de pérdidas.
- ✓ **Fortalecimiento de la reputación organizacional:** Con un entorno de control robusto y un manejo proactivo de riesgos, la empresa ganará la confianza de los pacientes, proveedores y partes interesadas.

La implementación de estas áreas fortalecerá la capacidad de MEDISALUD S.A. DE C.V. para gestionar riesgos de manera efectiva, asegurando una gobernanza sólida y una cultura organizacional alineada con los principios de COSO ERM. Esta reestructuración también asegurará el crecimiento sostenible de la empresa en el tiempo.

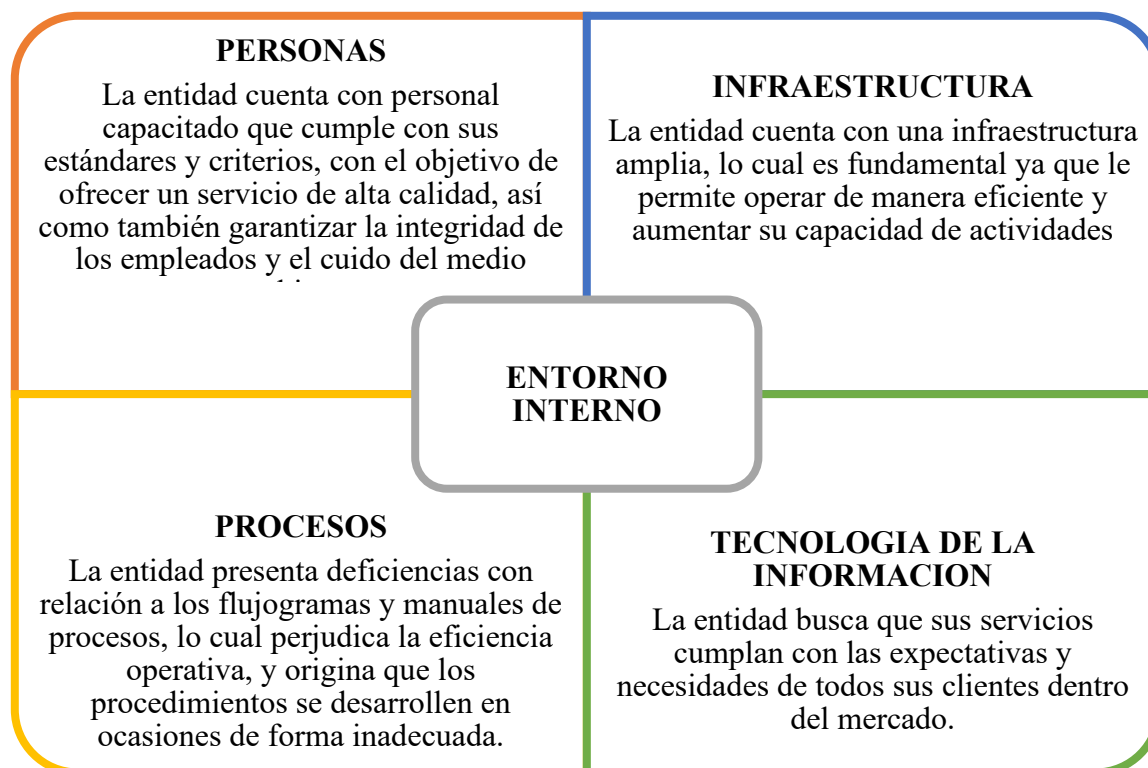
Evaluación del Entorno Interno y Externo.

Otro aspecto relevante para el componente 1 es el conocimiento de la cultura deseada por la entidad, esto incluye el entorno al que se enfrenta la entidad en la búsqueda del cumplimiento de sus objetivos

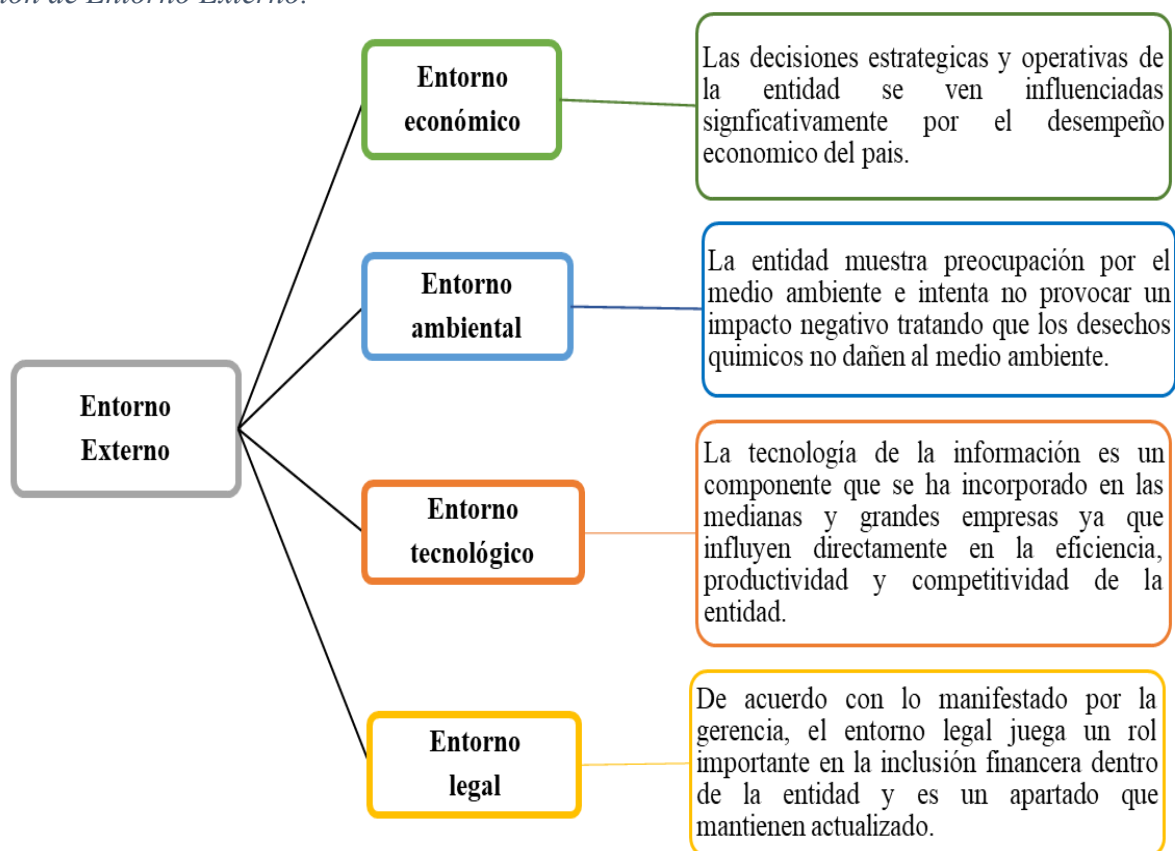
Como parte de la definición de la cultura, se debe realizar una evaluación de los factores internos y externos a los que se enfrenta la entidad, así como se presenta a continuación:

Figura 13

Evaluación de Entorno Interno.



Fuente: *Elaboración propia.*

Figura 14*Evaluación de Entorno Externo.***Componente 2: Estrategia Y Objetivos.****Apetito al Riesgo**

El apetito al riesgo se basa en el nivel adecuado de riesgos que la entidad está dispuesta a aceptar para poder lograr sus metas y objetivos.

Para la comprensión de dicho concepto dentro de la organización se llevó a cabo un análisis tomando como base la misión, visión, valores y objetivos estratégicos con los que cuenta la entidad.

Tabla 7

Apetito al Riesgo

Componente	Declaración	Expresión De Apetito Al Riesgo
MISIÓN	Proporcionar atención médica integral y de calidad a nuestra comunidad, enfocándonos en la prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades, con un compromiso hacia el bienestar de nuestros pacientes. Nos esforzamos por crear un entorno accesible y acogedor, donde la empatía y el respeto guíen cada interacción, promoviendo la salud y mejorando la calidad de vida de quienes atendemos.	Proporcionar atención médica integral y de calidad, con un compromiso hacia el bienestar de los pacientes.
VISIÓN	Ser una clínica líder, reconocida por la excelencia en atención médica, innovación en servicios y un enfoque centrado en el paciente. Aspiramos a fomentar una cultura de salud integral, donde cada persona se sienta valorada y empoderada para alcanzar su máximo bienestar.	Líder en proveer servicios especializados y de excelencia.
VALORES	Transparencia: Fomentar la comunicación abierta sobre la gestión financiera y administrativa, garantizando que todos los procesos sean claros y comprensibles.	Servicios con procesos transparentes
	Integridad: Actuar con responsabilidad, honestidad y ética en todas las interacciones, fomentando la confianza.	Servicios seguros por medio de la ética, la responsabilidad y la honestidad
	Excelencia: Buscar constantemente la mejora en nuestros servicios y procesos para garantizar la mejor atención	Alineación de objetivos para mejorar los procesos
	Servicio al cliente: Atención, amabilidad, agilidad y colaboración	Proponiendo excelente atención al cliente
ESTRATEGIA	Alianzas estratégicas: Establecer alianzas con organizaciones gubernamentales y empresas para maximizar nuestro alcance y crear sinergias que nos permitan cumplir con nuestros objetivos.	Logró de objetivos a través de las alianzas establecidas.
	Diversificación de servicios: Buscar nuevas formas de innovar con la implementación de nuevos servicios que generen valor agregado a nuestros clientes y permitan mejoramiento en la economía.	Ofrecer nuevos servicios a los clientes

	Maximizar el valor para nuestros clientes: mejorando la calidad de nuestros servicios de forma ética y responsable.	Ofrecer servicios de alta calidad
	Expansión geográfica: Identificar oportunidades de crecimiento y expansión en nuevas áreas, brindando nuestros servicios a un público más amplio.	Crecimiento de la entidad, para abarcar más clientes
OBJETIVOS DEL NEGOCIO	OE 1: Ampliar la capacidad operativa de la entidad, mediante la incorporación de nuevas tecnologías, personal médico capacitado y optimización de recursos, con el fin de manejar un mayor volumen de pacientes y servicios especializados.	Invertir para ampliar y mejorar la capacidad operativa y la incorporación de tecnologías.
	OE 2: Optimizar la gestión de inventarios para asegurar la disponibilidad de productos esenciales a nuestros clientes y reducir los costos mediante una planificación adecuada, eliminando los productos de baja rotación y priorizando los de alta rotación.	Brindar servicios de calidad que sean seguros y superen las expectativas de nuestros clientes, a través de mejoramiento en procesos, asumiendo el incremento de costos.
	OE 3: Automatización de procesos administrativos y clínicos, con tecnología que permita digitalizar y automatizar procesos operativos en la gestión de citas, registros médicos y programación de procedimientos quirúrgicos, facilitando la eficiencia operativa y el manejo de mayor volumen de pacientes.	
	OE 4: Optimizar el flujo de efectivo para garantizar la liquidez necesaria, y cumplir con obligaciones financieras y operativas, capacidad de inversión en tecnología, capacitación del personal y asegurar un flujo constante, sin afectar la continuidad y calidad del servicio	Crecimiento de operatividad y Mantener la sostenibilidad

Fuente: *Elaboración Propia*

<p>Misión: Proporcionar atención médica integral y de calidad a nuestra comunidad, enfocándonos en la prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades, con un compromiso hacia el bienestar de nuestros pacientes. Nos esforzamos por crear un entorno accesible y acogedor, donde la empatía y el respeto guíen cada interacción, promoviendo la salud y mejorando la calidad de vida de quienes atendemos.</p>	<p>Visión: Ser una clínica líder, reconocida por la excelencia en atención médica, innovación en servicios y un enfoque centrado en el paciente. Aspiramos a fomentar una cultura de salud integral, donde cada persona se sienta valorada y empoderada para alcanzar su máximo bienestar.</p>	<p>Valores: En nuestra empresa, tenemos un claro compromiso con nuestros clientes para brindar servicios de calidad. Además, actuamos siempre con ética, transparencia y honestidad en todas nuestras operaciones. Buscamos constantemente la innovación, siempre en busca de nuevas soluciones y tecnologías para mejorar nuestros procesos.</p>
---	---	--

Estrategias: Establecer alianzas estratégicas con diferentes empresas, diversificar sus servicios, expandirse geográficamente y maximizar su alcance y capacidad operativa.



Apetito al Riesgo: La entidad está dispuesta a asumir los riesgos al establecer alianzas estratégicas, realizar la diversificación de sus servicios, expandirse geográficamente y maximizar su alcance y capacidad. Aunque estas decisiones conllevan cierta incertidumbre y posibles consecuencias negativas, también ofrecen oportunidades de crecimiento, mejora del desempeño y sostenibilidad a largo plazo. En general, la empresa muestra un apetito al riesgo alto.

Objetivos: Ampliar la capacidad operativa, Optimizar la gestión de inventarios, Automatización de procesos administrativos y clínicos, y Optimizar el Flujo de caja para asegurar la liquidez necesaria.



Apetito al Riesgo: Evaluar la disposición a asumir riesgos para aumentar su capacidad de procesos, considerando su situación financiera, competencia en el mercado, regulaciones vigentes y condiciones económicas, la empresa debe evaluar su tolerancia al fracaso y su capacidad para enfrentar dificultades durante la expansión. Basándose en esta evaluación, la empresa puede tomar decisiones estratégicas.

Estamos dispuestos a asumir ciertos riesgos, como posibles cambios en la demanda de los servicios, competencia en el mercado, disponibilidad y costos de los servicios, entre otros. Estamos dispuestos a invertir en tecnología y equipos avanzados, para el mejoramiento de los procesos administrativos, buscar alianzas estratégicas y estar abiertos a la innovación y a la mejora continua.

Tabla 8
Apetito, Tolerancia, Factores y Limitantes

APETITO
<p>La entidad posee un Apetito al Riesgo Moderado, esto debido a que está dispuesta a asumir ciertos riesgos para innovar y mejorar sus servicios, pero no a costa de comprometer la seguridad del paciente. Para aumentar su capacidad operativa, la empresa acepta considerar su situación financiera, competencia en el mercado, regulaciones ambientales y condiciones económicas. Y acepta una tolerancia considerable al fracaso y la capacidad para enfrentar dificultades durante la expansión. Se realiza un análisis de riesgos al introducir un nuevo servicio, considerando factores como la seguridad de datos, satisfacción del paciente y capacitación del personal. Para mitigar el riesgo de fallas en la tecnología de la clínica se invierte en sistemas de ciberseguridad y establece protocolos claros para el manejo de información sensible.</p>
TOLERANCIA
<p>La tolerancia de riesgo de una empresa dedicada a la prestación de servicios médicos es muy baja porque en los servicios médicos, cualquier error puede comprometer la vida de los pacientes, generar pérdida de confianza en la empresa, provocar sanciones legales por incumplir normativas estrictas, y conllevar grandes costos financieros asociados a demandas e indemnizaciones.</p>
FACTORES Y LÍMITES DESENCADENANTES
FACTORES:
<p>Regulaciones y Normativas: Las leyes de salud y seguridad regulan las prácticas clínicas, afectando la tolerancia al riesgo. Cumplimiento con normativas de higiene y seguridad en procedimientos médicos.</p> <p>Cultura Organizacional: La actitud del personal hacia el riesgo puede influir en la disposición a reportar problemas y a innovar. Una cultura que fomente la comunicación sobre errores aumenta la seguridad.</p> <p>Condiciones Económicas: La situación financiera de la clínica determina su capacidad para asumir riesgos. En tiempos de crisis económica, se podría reducir la inversión en nuevas tecnologías.</p> <p>Recursos Humanos: La disponibilidad y formación del personal médico y administrativo influyen en la gestión de riesgos. Personal bien capacitado en manejo de emergencias puede reducir la exposición al riesgo.</p> <p>Tecnología: La adopción de nuevas tecnologías puede presentar riesgos asociados con la seguridad de datos y la calidad de atención. Un sistema de telemedicina conlleva riesgos de privacidad de datos.</p> <p>Expectativas de los pacientes: La satisfacción del paciente puede influir en la aceptación de ciertos riesgos.</p>
LIMITANTES:
<p>Los riesgos que comprometen la seguridad e integridad del paciente no son tolerables.</p> <p>Cumplimiento Normativo: El incumplimiento de regulaciones puede resultar en sanciones severas. No seguir las guías de consentimiento informado puede tener consecuencias legales.</p> <p>Reputación: La pérdida de confianza del público puede establecer límites estrictos en la toma de riesgos. Una crisis de reputación, como mala atención al paciente, puede limitar la disposición a cambios.</p> <p>Impacto Financiero: Pérdidas económicas significativas pueden llevar a una mayor aversión al riesgo. Un escándalo financiero puede resultar en restricciones en nuevos proyectos o inversiones.</p> <p>Capacidad Operativa: La sobrecarga en la capacidad operativa puede limitar la disposición a asumir nuevos riesgos.</p>

Fuente: *Elaboración Propia*

Objetivos Estratégicos

La organización debe definir de forma clara y precisa sus objetivos empresariales, los cuales deben estar alineados con la misión, visión y estrategias que poseen. La formulación de los objetivos es de vital importancia para orientar de forma efectiva la gestión de riesgos y de esta manera asegurar que la entidad este enfocada en lograr sus metas.

En base a los objetivos estratégicos que la entidad posee, se procede a realizar un análisis de la contribución de cada área para lograr el cumplimiento de los mismos.

La evaluación a desarrollar será en base a categorización del nivel de contribución sobre el cumplimiento de los objetivos, el cual puede ser Alto, Medio, Bajo o Nulo, así como se expresa en el recuadro siguiente:

Tabla 9

Categorización del Nivel de Contribución

Nivel	Descripción del nivel de contribución	Valor
Alto	El proceso aporta de manera fundamental al cumplimiento de los objetivos	3
Medio	El proceso aporta de manera importante al cumplimiento del objetivo.	2
Bajo	El proceso aporta de manera menor al cumplimiento de los objetivos	1
Nulo	El proceso no contribuye al cumplimiento del objetivo.	0

Tabla 10

Nivel de Contribución con Objetivos Estratégicos

Misión: Ser una entidad de salud líder, ofreciendo servicios médicos de alta calidad y especializados, comprometidos con brindar la atención integral en cirugías, procedimientos y especialidades médicas, convirtiéndonos en un centro de referencia para médicos generales de la zona, con un enfoque en el bienestar y la salud de nuestra comunidad.					
Objetivos estratégicos	Procesos				
	Inventarios	Capacitación al personal	Atención al cliente	Cuentas por cobrar	Cuentas por pagar
OE 1: Ampliar la capacidad operativa de la entidad, mediante la incorporación de nuevas tecnologías, personal médico capacitado y optimización de recursos, con el fin de manejar un mayor volumen de pacientes y servicios especializados.	2	2	2	1	1
OE 2: Optimizar la gestión de inventarios para asegurar la disponibilidad de productos esenciales a nuestros clientes y reducir los costos mediante una planificación adecuada, eliminando los productos de baja rotación y priorizando los de alta rotación.	3	1	2	1	3
OE 3: Automatización de procesos administrativos y clínicos, con tecnología que permita digitalizar y automatizar procesos operativos en la gestión de citas, registros médicos y programación de procedimientos quirúrgicos, facilitando la eficiencia operativa y el manejo de mayor volumen de pacientes.	1	2	3	2	1
OE 4: Optimizar el flujo de efectivo para garantizar la liquidez necesaria, y cumplir con obligaciones financieras y operativas, capacidad de inversión en tecnología, capacitación del personal y asegurar un flujo constante, sin afectar la continuidad y calidad del servicio	3	1	1	3	3
Nivel de contribución promedio del proceso al objetivo	2.25	1.5	2	1.75	2
Proceso seleccionado	X		X		X

Fuente: *Elaboración Propia.*

Tabla 11

Medidas de Desempeño para Objetivos Estratégicos

Objetivos	Medida de Desempeño	Meta
OE 1: Ampliar la capacidad operativa de la entidad, mediante la incorporación de nuevas tecnologías, personal médico capacitado y optimización de recursos, con el fin de manejar un mayor volumen de pacientes y servicios especializados.	Número de pacientes atendidos mensualmente.	Incrementar en un 15% la capacidad operativa en los próximos 12 meses.
	Nivel de satisfacción de los pacientes con los servicios recibidos.	Lograr una satisfacción del cliente del 90% en los próximos 6 meses.
OE 2: Optimizar la gestión de inventarios para asegurar la disponibilidad de productos esenciales a nuestros clientes y reducir los costos mediante una planificación adecuada, eliminando los productos de baja rotación y priorizando los de alta rotación.	Rotación de inventarios por categoría de productos.	Reducir los productos de baja rotación en un 15% en 6 meses.
	Tiempo de reabastecimiento de productos esenciales.	Asegurar un tiempo de reabastecimiento menor a 2 días para productos esenciales.
	Nivel de inventario no utilizado o desechado.	Reducir los desperdicios de inventario en un 10% anual.
OE 3: Automatización de procesos administrativos y clínicos, con tecnología que permita digitalizar y automatizar procesos operativos en la gestión de citas, registros médicos y programación de procedimientos quirúrgicos, facilitando la eficiencia operativa y el manejo de mayor volumen de pacientes.	Porcentaje de procesos clínicos digitalizados.	Digitalizar el 80% de los registros médicos en 1 año.
	Tiempo promedio de atención al paciente desde la cita hasta el tratamiento.	Reducir el tiempo promedio de atención al paciente en un 20% en 1 año.
	Reducción en el tiempo de programación de procedimientos quirúrgicos.	Automatizar la programación de citas y procedimientos quirúrgicos en un 70% en 9 meses.
OE 4: Optimizar el flujo de efectivo para garantizar la liquidez necesaria, y cumplir con obligaciones financieras y operativas, capacidad de inversión en tecnología, capacitación del personal y asegurar un flujo constante, sin afectar la continuidad y calidad del servicio	Relación entre cuentas por pagar y el flujo de caja disponible.	Mantener un flujo de caja positivo que permita solventar el 100% de las cuentas por pagar sin recurrir a crédito.
	Índice de liquidez financiera.	Aumentar el índice de liquidez en un 10% en el próximo año.

Fuente: *Elaboración Propia.*

Componente 3: Desempeño.

Identificar los riesgos

La identificación efectiva de los riesgos a los que se enfrenta la entidad es clave para anticiparse a problemas potenciales, y así preparar estrategias que permitan mitigarlos de manera adecuada. Para el proceso de identificación se puede hacer uso de varias herramientas.

Para llevar a cabo el desarrollo de la identificación de riesgos, se hace uso de flujogramas propuestos para las áreas a evaluar, esto con el propósito de detallar aquellos riesgos que se presentan en las actividades y los controles que se implementa para su mitigación.

Tabla 12*Tipos de Riesgos.*

TIPOS DE RIESGOS		
Tipo de riesgo	Abreviatura	Descripción
Riesgo estratégico	REST	Obstáculos internos o externos que no le permitirían a la unidad organizativa el cumplimiento de sus objetivos
Riesgo operacional	ROP	Es la posible pérdida de recursos por fallas en los procesos, de los sistemas internos de control, por la realización de operaciones incorrectas, o por cualquier evento causado por factores externos o internos.
Riesgo político	RPOL	Son las acciones de un gobierno transformadas por medio de decisiones del sistema judicial, nuevas leyes, decretos presidenciales.
Riesgo legal	RLEG	Incumplimiento a las leyes y reglamentos pertinentes.
Riesgo de imagen (Reputacional)	RIM	Resultará cuando la credibilidad de la entidad esté en tela de juicio por acontecimientos dados a conocer al público.
Riesgo tecnológico	RTEC	Fallas y/o inadecuación de los sistemas tecnológicos, derivados de recursos humanos, infraestructura y/o desastres naturales.
Riesgo de personal	RPER	Es el riesgo que ocasiona la incapacidad de atraer y retener empleados productivos y competentes.
Riesgo de organización, roles y responsabilidades	RORG	Los que se ocasionan por una falta de esfuerzos coordinados entre distintos miembros de la unidad, para el logro de los objetivos.
Riesgo de procedimientos y procesamiento de transacciones	RPRO	Son riesgos ocasionados por decisiones inapropiadas y la incapacidad de asegurar el procesamiento confiable de las transacciones.
Riesgo de planeación, administración y coordinación	RPLA	Riesgo que se ocasiona por falta de esfuerzo coordinado entre diferentes unidades de negocio para lograr objetivos comunes.
Riesgo Financiero	RF	Probabilidad de que ocurra algo con consecuencias financieras negativas para la empresa.

Figura 15

Flujograma del Proceso de Inventarios.

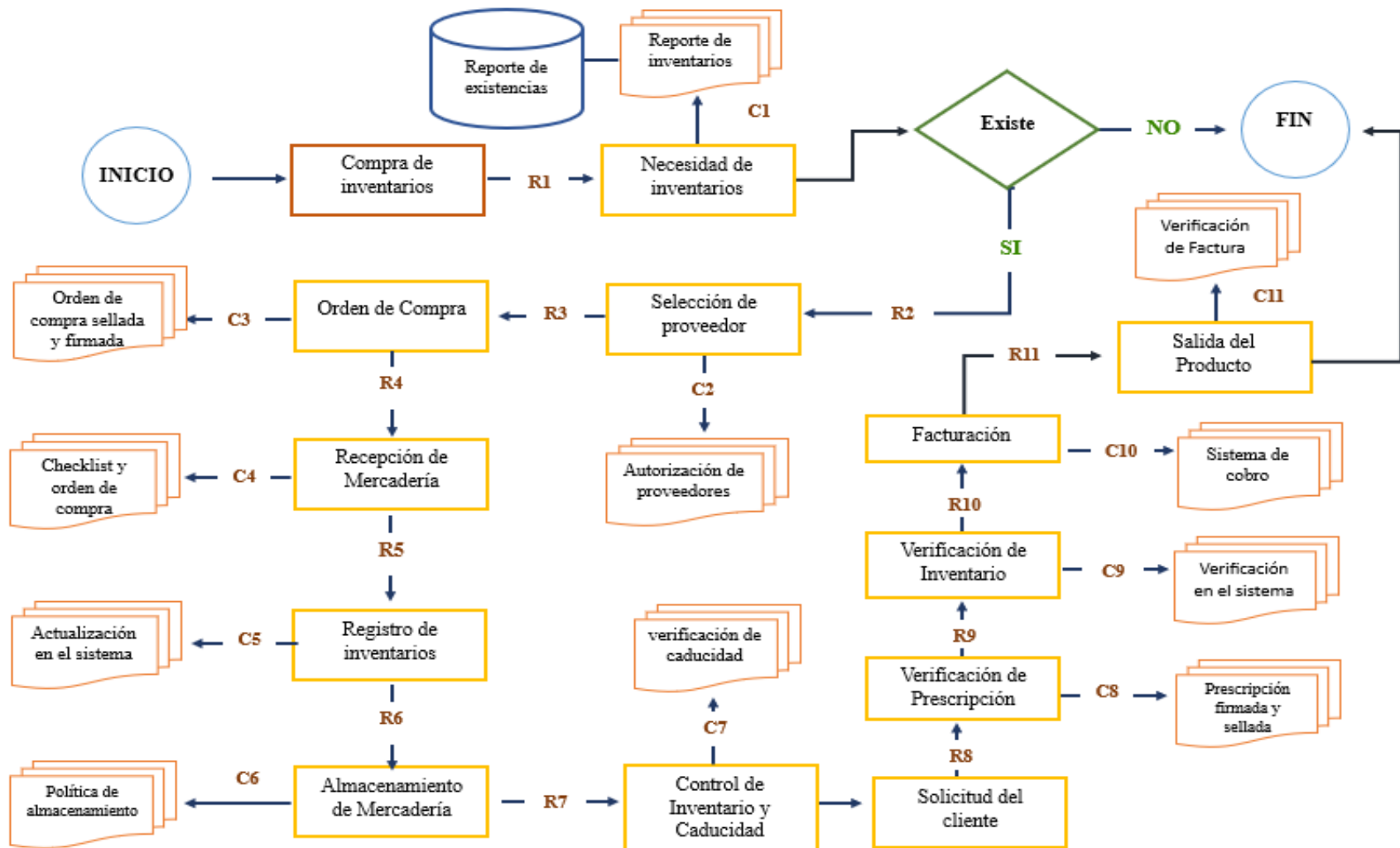


Tabla 13

Resumen de Riesgos y Controles de Inventarios.

N°	Riesgo	Control	P	F	N	Control documental	Procedimiento a desarrollar	Referencia
1	R1. Riesgo de tener diferencias entre el inventario físico y el registro de inventario, provocando el no detectar la necesidad de inventario a tiempo, lo que genera falta de stock.	C1. Revisión periódica del nivel de inventarios	S	P	SA	Reporte de inventarios	Revisar niveles mínimos de stock antes de cada solicitud ya sea por conteo físico o en el sistema	Encargado de Inventarios
2	R2. Selección de proveedores no confiables o de baja calidad.	C2. Validación de certificaciones del proveedor.	S	P	M	Autorización de proveedores.	Verificar que el proveedor esté en la lista de autorizados antes de la compra.	Subdirectora
3	R3. Errores en la cantidad, descripción o costo de los productos solicitados.	C3. Verificación y autorización por parte del superior antes de enviar la orden.	S	P	M	Orden de compra sellada y firmada	Revisar los detalles de la orden (cantidad, descripción, costo) y obtener autorización del superior antes de enviar al proveedor.	Director / subdirectora
4	R4. Recepción de productos dañados, incorrectos o en malas condiciones.	C4. Verificación física de mercancía y documentos.	S	D	M	Checklist y orden de compra	Se verificará que los productos recibidos cuenten con la calidad necesario y se comparará que venga según la orden de compra y documentos del proveedor.	Subdirectora
5	R5. Ingresos incorrectos en el sistema que afecten la visibilidad del inventario.	C5. Capacitación adecuada del personal sobre el sistema de inventarios.	M	P	SA	Lista de asistencia a la capacitación	Brindar capacitaciones a los empleados sobre el uso y manejo del sistema de control de inventarios.	Encargado de Inventarios

N°	Riesgo	Control	P	F	N	Control documental	Procedimiento a desarrollar	Referencia
6	R6. Riesgo de almacenar incorrectamente la mercadería, lo que puede causar deterioro o pérdida.	C6. Supervisión del almacenamiento adecuado según el tipo de producto.	S	D	M	Política de almacenamiento	Verificar que se almacene los productos según el protocolo de manejo y almacenaje.	Encargado de Inventarios
7	R7. Riesgo de productos caducados o deteriorados en inventario.	C7. Revisión de fechas de caducidad y estado de productos.	S	D	SA	Lista de verificación de caducidad	Revisión en el sistema de los productos y sus fechas de caducidad, y remover los que estén caducados o deteriorados.	Encargado de Inventarios
8	R8. Riesgo de entregar productos no autorizados o incorrectos según la prescripción del cliente, debido a errores en la validación de la misma	C8. Comparación de los productos solicitados con la receta o prescripción del cliente.	MV	D	M	Prescripción médica	Verificar la prescripción médica antes de la entrega.	Encargado de Ventas / Facturación
9	R9. Falta de sincronización entre el sistema de ventas y el de inventario, causando molestias en los clientes.	C9. Integrar los sistemas de inventario y ventas	S	D	SA	Verificación del sistema	Realizar la integración de los sistemas de ventas e inventarios, para contar con la disponibilidad en tiempo real de los productos solicitados por los clientes.	Encargado de Ventas / Facturación
10	R10. Facturación incorrecta o falta de cobro, lo que genera pérdidas financieras.	C10. Uso de sistemas automatizados de facturación.	MV	D	SA	Sistema de cobro	Revisar los datos en el sistema antes de emitir la factura.	Encargado de Ventas / Facturación
11	R11. Riesgo de entregar el producto incorrecto o incompleto. Error en los inventarios tras la venta, afectando la precisión de lo disponible.	C11. Verificación física de los productos contra el pedido antes de la entrega. Automatización de salidas de inventarios.	MV	D	M	Factura	Confirmar que el pedido coincide con la solicitud antes de entregar. Integrar el sistema de ventas e inventarios para que las salidas se actualicen automáticamente.	Encargado de Ventas / Facturación

Fuente: *Elaboración propia.*

Figura 16

Flujograma del Proceso de Programación de Citas.

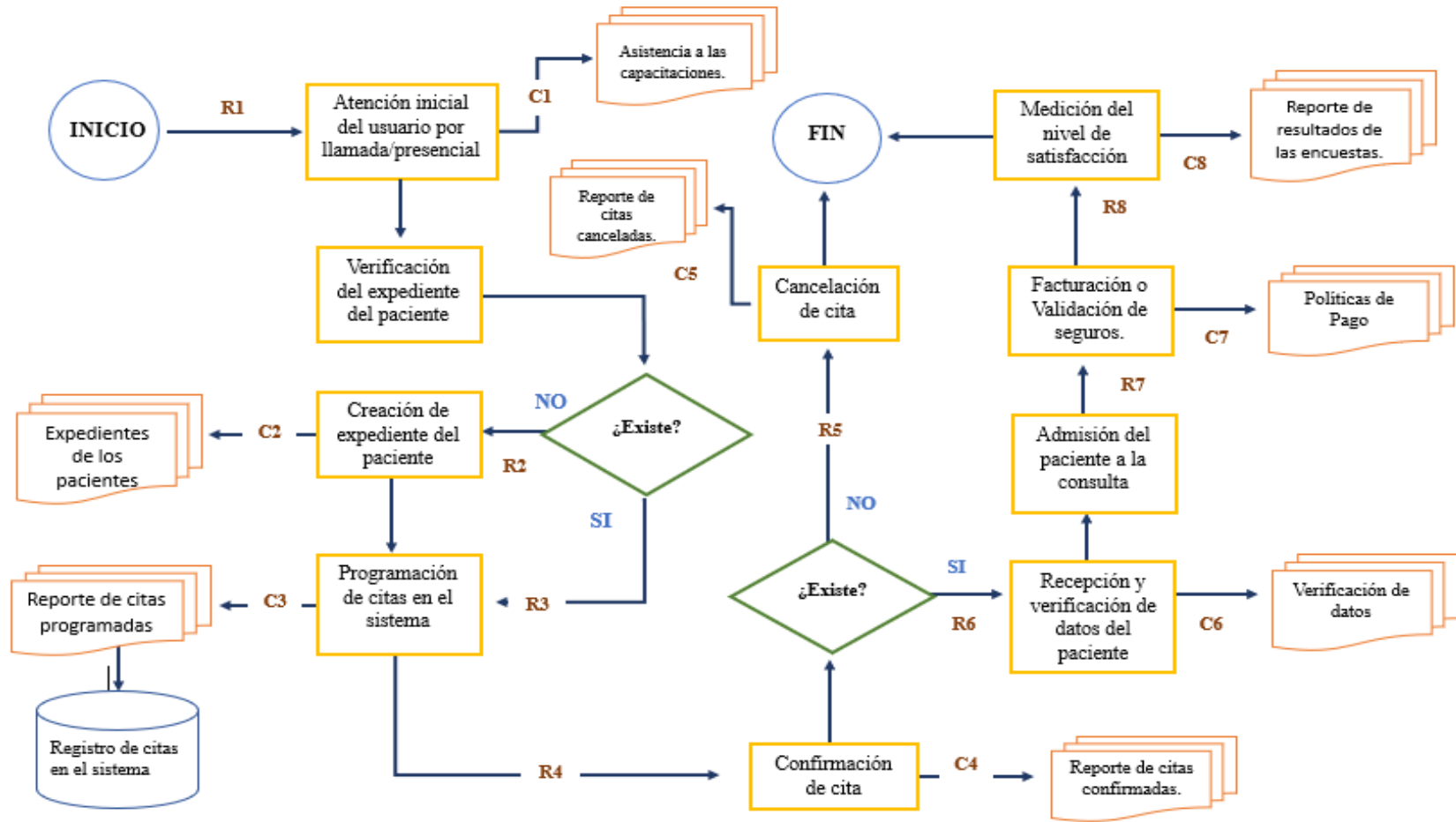


Tabla 14

Resumen de Riesgos y Controles del Proceso de Programación de Citas.

Nº	Riesgo	Control	P	F	N	Control documental	Procedimiento a desarrollar	Referencia
1	R1. Retrasos en la atención inicial lo que provoca insatisfacción en el paciente, dando mala reputación a la entidad.	C1. Capacitación continua del personal en la atención, recepción y admisión eficiente del flujo de pacientes.	M	P	M	Registros de asistencia a las capacitaciones.	Programar sesiones de capacitación en manejo de atención al paciente, enfocadas en priorización rápida y eficaz.	Recursos Humanos/ Recepcionista
2	R2. Errores en la captación de datos del paciente, registrando datos incompletos u omisión de datos importantes.	C2. Utilización de formularios estandarizados, automatizados y que señale cuando exista información incompleta.	D	P	SA	Formularios Estandarizados	Implementación de un sistema de registros que contenga formularios estandarizados, considerar las alertas emitidas por el sistema en cuanto a información incompleta registrada.	Encargado de tecnología e innovación / Recepcionista
3	R3. Duplicidad de citas o asignación incorrecta de turnos.	C3. Utilización de un sistema que permita la validez automática de la cita según turnos del personal médico en fecha y hora correspondiente, que corrija citas duplicadas.	D	P	SA	Registro de citas programadas	Implementación de un sistema automático que permita la validez de las citas programadas en fecha y hora correspondiente, emitiendo errores en la programación de citas duplicadas.	Encargado de tecnología e innovación / Recepcionista
4	R4. Falta de confirmación o errores en la cita agendada.	C4. Recordatorios y confirmaciones automáticas por diversos medios.	S	P	A	Reporte de citas confirmadas.	Utilizar medios automáticos para recordatorio de citas, estableciendo el periodo en que serán enviados.	Recepcionista

Nº	Riesgo	Control	P	F	N	Control documental	Procedimiento a desarrollar	Referencia
5	R5. Afectación en la disponibilidad de turnos, debido a la cancelación tardía por parte del paciente.	C5. Establecimiento de políticas que estipulen el tiempo para cancelar o cambiar la cita.	A	DI	M	Reporte de citas canceladas.	Informar a los pacientes las políticas para la cancelación o cambios de citas, y los medios para realizar dicha cancelación	Alta dirección/ Recepcionista
6	R6. Datos incorrectos o inconclusos del paciente.	C6. Revisión de los datos conforme a los documentos del paciente.	D	D	M	Verificación de datos	Revisión de los datos que se encuentran en el expediente, junto a los documentos e información brindada por el paciente.	Recepcionista
7	R7. Inconsistencia de los pagos o problemas con el seguro.	C7. Verificación previa del método del pago (efectivo o tarjeta) y la cobertura de los seguros.	D	P	SA	Políticas de Pago	Implementación de un sistema de facturación, estableciendo políticas claras sobre métodos de pagos y validación previa de la cobertura del seguro médico del paciente.	Recepcionista
8	R8. Mala reputación por experiencias negativas de los pacientes.	C8. Implementación de encuestas automática tras cada consulta y análisis de resultados.	D	D	SA	Reporte de resultados de las encuestas.	Implementación automática de encuestas tras cada consulta para conocer su experiencia, realizar el análisis respectivo de los resultados obtenidos, detectando áreas de mejora y retroalimentación sobre la calidad del servicio.	Encargado de tecnología e innovación / Recepcionista

Fuente: *Elaboración Propia*

Figura 17

Flujograma del Proceso de Cuentas por Pagar

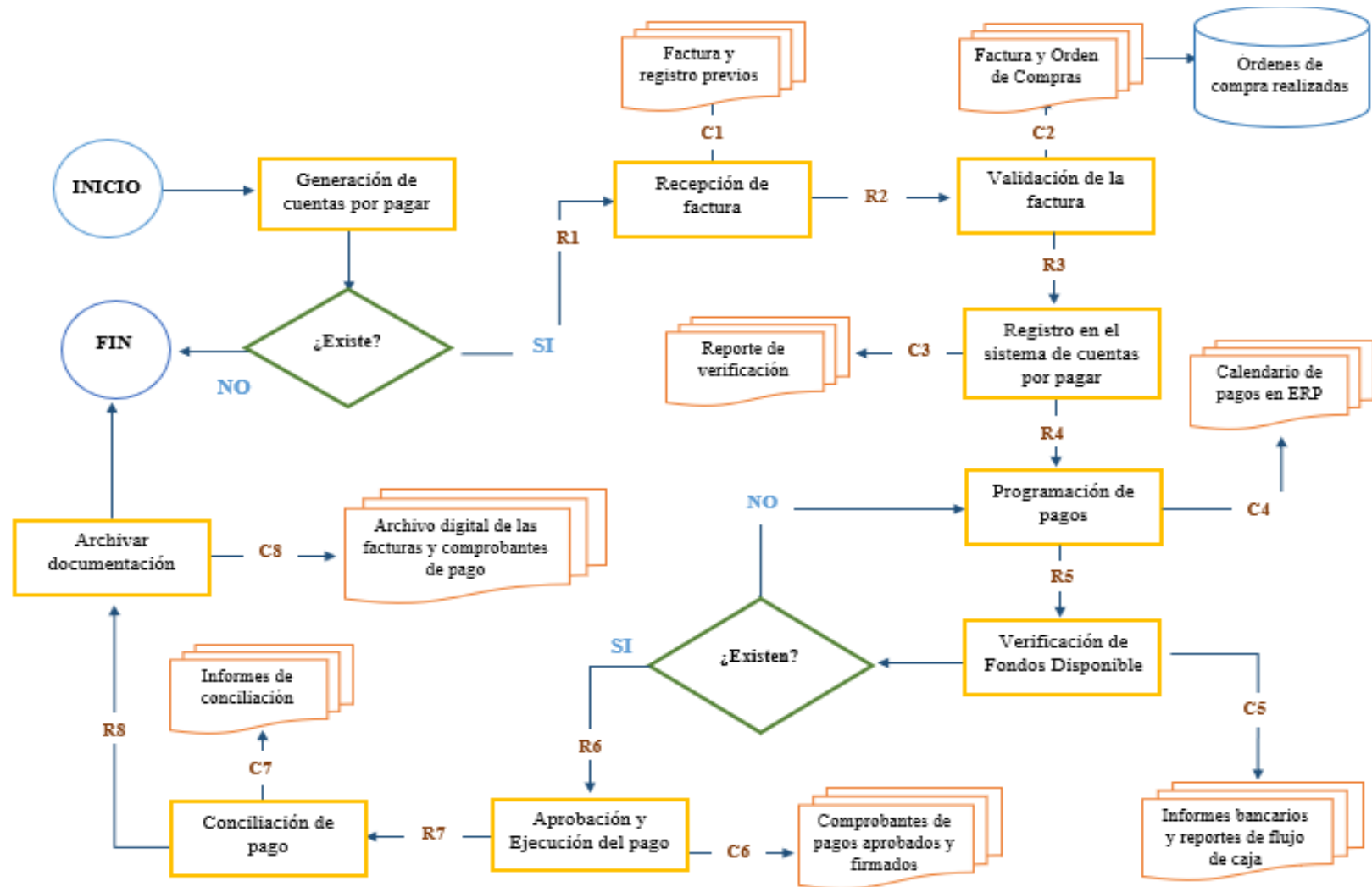


Tabla 15

Resumen de Riesgos y Controles de Cuentas por Pagar

N°	Riesgo	Control	P	F	N	Control documental	Procedimiento a desarrollar	Referencia
1	R1. Riesgo en la recepción de facturas duplicadas.	C1. Revisión de facturas recibidas y los registros previos para detectar duplicados	D	D	M	Factura	Verificación manual y automática de las facturas y documentos previos para ver si no existe duplicidad.	Subdirectora / Contador
2	R2. Riesgo por errores en los montos o conceptos incorrectos en las facturas, lo que podría generar pagos inexactos por productos no recibidos.	C2. Revisión detallada de la factura contra la orden de compras	D	D	M	Factura y Orden de Compras	Antes de proceder con el registro en el sistema se debe comparar factura recibidas con orden de compra y comprobantes de recepción.	Subdirectora / Contador
3	R3. Riesgo por errores en el registro de facturas.	C3. Doble revisión Manual del registro de facturas.	S	C	SA	Reporte de verificación	Revisar correctamente las facturas en el sistema, verificando los detalles del documento.	Contador y auxiliar contable.
4	R4. Pagos fuera de fecha o incompletos	C4. Alertas automáticas de fechas de vencimiento y revisión manual.	S	P	A	Calendario de pagos en ERP	Programar pagos de acuerdo a fechas límite, con alertas automáticas para evitar retrasos.	Contador y auxiliar contable.
5	R5. Insuficiencia de fondos en la cuenta para realizar los pagos programados.	C5. Monitoreo continuo de los saldos bancarios y un informe de flujo de caja actualizado.	D	P	A	Informes bancarios y reportes de flujo de caja	Verificar los saldos bancarios en el sistema antes de cada pago y generar un reporte actualizado para su aprobación y ejecución.	Contador

N°	Riesgo	Control	P	F	N	Control documental	Procedimiento a desarrollar	Referencia
6	R6. Aprobaciones incorrectas o no autorizadas de pagos sin revisión adecuada.	C6. Revisión doble obligatoria por parte de la subdirectora o director antes de la liberación del pago.	M	D	M	Comprobantes de pagos aprobados y firmados	Las aprobaciones de pago deben ser firmadas por la subdirectora o el director y ser revisadas por el contador.	Director/ subdirectora/ Contador
7	R7. Pagos no conciliados con los registros internos, lo que puede ocultar fraudes o errores.	C7. Revisión de la conciliación de pagos contra el sistema contable y el informe de cuentas por pagar.	M	D	M	Informes de conciliación bancaria y de cuentas por pagar	El contador realiza una revisión mensual de los pagos efectuados, comparándolos con los registros del sistema contable y el informe de cuentas por pagar.	Contador
8	R8. Pérdida o extravío de documentación clave para auditorías o consultas futuras.	C8. Uso de un sistema de archivo digital con respaldo automático y gestión de accesos.	D	P	SA	Archivo digital de las facturas y comprobantes de pago	Cada documento relacionado con las cuentas por pagar se debe digitalizar y archivar en el sistema, con copias de seguridad automáticas.	Subdirectora/ Contador

Fuente: *Elaboración propia.*

Evaluación de la severidad de los riesgos

Probabilidad e impacto de los riesgos.

Para la evaluación de la probabilidad de ocurrencia y el impacto de los riesgos, se clasifican en MUY BAJO, BAJO, MEDIO, ALTO Y MUY ALTO, asignándole el número 1, 2, 3, 4 y 5 respectivamente; y para obtener el nivel de riesgo se multiplican los números asignados en cada riesgo para obtener el puntaje final.

Tabla 16

Probabilidad de ocurrencia

PROBABILIDAD			
CLASIFICACIÓN	NIVEL	DESCRIPCIÓN	
MUY BAJO	1	El número de eventos es máximo 1 en el año.	
BAJO	2	El número de eventos es entre 2 y 5 en el año.	
MEDIO	3	El número de eventos es entre 6 y 10 en el año.	
ALTO	4	El número de eventos es entre 11 y 20 en el año.	
MUY ALTO	5	El número de eventos es entre 21 o más en el año.	

Tabla 17

Impacto de los Riesgos

IMPACTO			
CLASIFICACION	NIVEL	PROCESO	ECONOMICO
MUY BAJO	1	Interrupción del proceso menor a 1/2 días	Pérdida menor al 1% del patrimonio.
BAJO	2	Interrupción del proceso de 1 día.	Pérdida entre el 1% Y 2% del patrimonio
MEDIO	3	Interrupción del proceso entre 1 y 5 días.	Pérdida entre el 2% Y 3.5% del patrimonio
ALTO	4	interrupción del proceso entre 5 y 10 días.	Pérdida entre el 3.51% Y 5% del patrimonio
MUY ALTO	5	Interrupción del proceso mayor a 10 días.	Pérdida mayor o igual al 5.01% del patrimonio

Riesgo Residual: Es el nivel de riesgo que persiste aun después de implementar medidas para mitigar los posibles riesgos. Este concepto se utiliza en la gestión de riesgos para evaluar la efectividad de los controles implementados por la entidad, y de esta manera determinar si el riesgo restante es aceptable o si es necesario realizar más acciones para mitigarlo.

Figura 18

Efectividad de Controles

Periodicidad	Función	Naturaleza	Eficiencia del control	Nivel de control		
Permanente	Preventivo	Automático	Óptimo	5		
		Semiautomático				
		Manual				
	Correctivo	Automático				
		Semiautomático				
		Manual				
Detectivo	Automático	Bueno	4			
	Semiautomático					
	Manual					
Periódico	Preventivo			Automático	Medio	3
				Semiautomático		
				Manual		
	Correctivo	Automático				
		Semiautomático				
		Manual				
Detectivo	Automático					
	Semiautomático					
	Manual					
Por Evento	Preventivo	Automático	Regular	2		
		Semiautomático				
		Manual				
	Correctivo	Automático				
		Semiautomático				
		Manual				
Detectivo	Automático	Deficiente	1			
	Semiautomático					
	Manual					

Figura 19

Matriz de Riesgo Residual.

		IMPACTO				
		MUY BAJO	BAJO	MEDIO	ALTO	MUY ALTO
PROBABILIDAD	MUY ALTO					
	ALTO					
	MEDIO					
	BAJO					
	MUY BAJO					

Clasificación del Riesgo.

EXTREMO

ALTO

MODERADO

BAJO

Priorizar los riesgos

Este apartado les permite a las organizaciones poder destinar de mejor manera los recursos para mitigar los riesgos de mayor impacto en lugar de realizar esfuerzos en riesgos de poca incidencia. La priorización de riesgo se produce en todos los niveles de la organización.

De igual forma para llevar a cabo dicha priorización de los riesgos se debe tener en cuenta lo siguiente:

Riesgo Inherente: Es el nivel de riesgo al que una entidad está expuesta antes de la implementación de medidas de control; representa el riesgo natural que existe en un entorno sin tomar en cuenta ninguna intervención para reducirlo. El nivel de riesgo inherente se determina tomando en cuenta la Probabilidad de ocurrencia en relación con el impacto generado por los riesgos, como se muestra a continuación:

Probabilidad X Impacto = Nivel de Riesgo Inherente

Figura 20

Matriz de Riesgo Inherente. (Nivel de Riesgo)

		IMPACTO				
		MUY BAJO	BAJO	MEDIO	ALTO	MUY ALTO
PROBABILIDAD	MUY ALTO	5*1= 5	5*2=10	5*3=15	5*4=20	5*5=25
	ALTO	4*1= 4	4*2=8	4*3=12	4*4=16	4*5=20
	MEDIO	3*1=3	3*2=6	3*3=9	3*4=12	3*5=15
	BAJO	2*1=2	2*2=4	2*3=6	2*4=8	2*5=10
	MUY BAJO	1*1=1	1*2=2	1*3=3	1*4=4	1*5=5

Clasificación del Riesgo.

EXTREMO	
ALTO	
MODERADO	
BAJO	

Con toda la información proporcionada sobre el componente de desempeño de COSO ERM y haciendo uso de los riesgos y controles identificados con anterioridad en las áreas evaluadas, se procede a la realización y evaluación de una matriz de riesgos, la cual se presenta a continuación:

Tabla 18

Matriz de Riesgos del Proceso de Inventarios

Área clave (1)	Actividad Clave (2)	Descripción del Riesgo (3)	Propietario del Riesgo (4)	Tipo de Riesgo (5)	Evaluación de Riesgo inherente			
					Calificación		Riesgo Inherente (6)+(7)	
					Probabil (6)	Impac to (7)		
Área Operativa (Inventario)	Gestión de Inventarios	1	Riesgo de tener diferencias entre el inventario físico y el registro de inventario, provocando que no se detecte la necesidad de inventario a tiempo, lo que genera falta de stock.	Encargado de Inventarios	ROP	3	3	9
		2	Selección de proveedores no confiables o de baja calidad.	Jefe Operativo	ROP	3	2	6
		3	Errores en la cantidad, descripción o costo de los productos solicitados.	Encargado de compras	ROP	4	2	8
		4	Recepción de productos dañados, incorrectos o en malas condiciones.	Encargado de Inventarios	ROP	3	4	12
		5	Ingresos incorrectos en el sistema que afectan la visibilidad del inventario.	Encargado de Inventarios	ROP	3	4	12
		6	Riesgo de almacenar incorrectamente la mercadería, lo que puede causar deterioro o pérdida de inventarios	Encargado de Inventarios	ROP	4	5	20
		7	Riesgo de productos caducados o deteriorados en inventario.	Encargado de Inventarios	ROP	5	5	25
		8	Riesgo de entregar productos no autorizados o incorrectos según la prescripción del cliente, debido a errores en la validación de la misma	Encargado de Farmacia	RIM	3	3	9
		9	Falta de sincronización entre el sistema de ventas y el de inventario, causando molestias en los clientes.	Encargado de Inventarios y Encargado de Farmacia.	ROP	3	3	9
		10	Facturación incorrecta o falta de cobro, lo que genera pérdidas financieras.	Encargado de Farmacia	RF	3	5	15
		11	Riesgo de entregar el producto incorrecto o incompleto. Error en los inventarios tras la venta, afectando la precisión de lo disponible.	Encargado de Farmacia	ROP	3	3	9

Nombre del Control	Detalle del Control	Responsable	Evidencia	Periodicidad	Tipo de Control	Naturaleza	Efectividad de Control	Riesgo Residual (RI / EC)	Nivel de Exposición
Revisión periódica del nivel de inventarios	Revisar niveles mínimos de stock antes de cada solicitud ya sea por conteo físico o en el sistema	Encargado de Inventarios	Reporte de niveles de inventario	Semanal	Preventivo	Semiamatemático	4	2.3	Menor
Validación de certificaciones del proveedor.	Verificar que el proveedor esté en la lista de autorizados antes de la compra.	Jefe Operativo	Lista de proveedores autorizados	Semanal	Preventivo	Manual	4	1.5	Menor
Verificación y autorización por parte del superior antes de enviar la orden.	Revisar los detalles de la orden (cantidad, descripción, costo) y obtener autorización del superior antes de enviar al proveedor.	Subdirectora	Orden de compras autorizada y sellada	Semanal	Preventivo	Manual	4	2	Menor
Verificación física de mercancía y documentos.	Se verificara que los productos recibidos cuenten con la calidad necesaria y se comparara que venga según la orden de compra y documentos del proveedor.	Encargado de Inventarios	Reporte de productos recibidos	Semanal	Detectivo	Manual	3	4	Medio
Capacitación adecuada del personal sobre el sistema de inventarios.	Brindar capacitaciones a los empleados sobre el uso y manejo del sistema de control de inventarios .	RRR HH	Lista de asistencia a la capacitación	Mensual	Preventivo	Semiamatemático	4	3	Menor
Supervisión del almacenamiento adecuado según el tipo de producto.	Verificar que se almacene los productos según el protocolo de manejo y almacenaje.	Jefe Operativo	Lista de chequeo	Semanal	Detectivo	Manual	3	6.6	Medio
Revisión de fechas de caducidad y estado de productos.	Revisión en el sistema de los productos ingresados y sus fechas de caducidad, y remover los que estén caducados o deteriorados.	Encargado de Inventarios	Reporte de productos caducado o próximos a caducar.	Semanal	Detectivo	Semiamatemático	3	8.3	Medio
Comparación de los productos solicitados con la receta o prescripción del cliente.	Verificar la prescripción médica antes de la entrega.	Encargado de Farmacia	Validacion de Prescripcion	Multiples veces al día	Detectivo	Manual	4	2.3	Menor
Integrar los sistemas de inventario y ventas	Realizar la integracion de los sistemas de ventas e inventarios, para contar con la disponibilidad en tiempo real de lo productos solicitados por los clientes.	Encargado de Inventarios	Reporte de actualizacion de sistemas	Semanal	Detectivo	Semiamatemático	3	3	Menor
Uso de sistemas automatizados de facturación.	Revisar los datos en el sistema antes de emitir la factura.	Encargado de Farmacia	Facturas	Multiples veces al día	Detectivo	Semiamatemático	4	3.8	Medio
Verificación física de los productos contra el pedido antes de la entrega. Automatización de salidas de inventarios.	Confirmar que el pedido coincide con la solicitud antes de entregar. Integrar el sistema de ventas e inventarios para que las salidas se actualicen automáticamente.	Encargado de farmacia	Comprobante de pago.	Multiples veces al día	Detectivo	Manual	4	2.3	Menor

Tabla 19

Matriz de Riesgos Proceso de Programación de Citas

Área clave (1)	Actividad Clave (2)	Descripción del Riesgo (3)		Propietario del Riesgo (4)	Tipo de Riesgo (5)	Evaluación de Riesgo inherente		
						Calificación		Riesgo Inherente (6)*(7)
						Probabil (6)	Impacto (7)	
Área Operativa (Atención al usuario)	Atención al usuario en programación de citas especializadas	12	Retrasos en la atención inicial lo que provoca insatisfacción en el paciente, dando mala reputación a la entidad.	Recepcionista	RIM	5	4	20
		13	Errores en la captación de datos del paciente, registrando datos incompletos u omisión de datos importantes.	Recepcionista	ROP	4	4	16
		14	Duplicidad de citas o asignación incorrecta de turnos.	Recepcionista	ROP	4	4	16
		15	Falta de confirmación o errores en la cita agendada.	Recepcionista	ROP	4	2	8
		16	Afectación en la disponibilidad de turnos, debido a la cancelación tardía por parte del paciente.	Recepcionista	ROP	4	2	8
		17	Datos incorrectos o inconclusos del paciente.	Recepcionista	RIM	4	3	12
		18	Inconsistencia de los pagos o problemas con el seguro.	Recepcionista	RF	3	4	12
		19	Mala reputación por experiencias negativas de los pacientes.	Recepcionista	RIM	5	4	20

Nombre del Control	Detalle del Control	Responsable	Evidencia	Periodicidad	Tipo de Control	Naturaleza	Efectividad de Control	Riesgo Residual (RI / EC)	Nivel de Exposición
Capacitación continua del personal en la atención, recepción y admisión eficiente del flujo de pacientes.	Programar sesiones de capacitación en manejo de atención al paciente, enfocadas en priorización rápida y eficaz.	RR HH/ Recepcionista	Registros de asistencia a las capacitaciones.	Mensual	Preventivo	Manual	4	5	Medio
Utilización de formularios estandarizados, automatizados y que señale cuando exista información incompleta.	Implementación de un sistema de registros que contenga formularios estandarizados, considerar las alertas emitidas por el sistema en cuanto a información incompleta registrada.	Encargado de tecnología e innovación / Recepcionista	Formularios Estandarizados	Diario	Preventivo	Semiautomático	5	3.2	Medio
Utilización de un sistema que permita la validez automática de la cita según turnos del personal médico en fecha y hora correspondiente, que corrija citas duplicadas.	Implementación de un sistema automático que permita la validez de las citas programadas en fecha y hora correspondiente, emitiendo errores en la programación de citas duplicadas.	Encargado de tecnología e innovación / Recepcionista	Registro de citas programadas	Diario	Preventivo	Semiautomático	5	3.2	Medio
Recordatorios y confirmaciones automáticas por diversos medios.	Utilizar medios automáticos para recordatorio de citas, estableciendo el periodo en que serán enviados.	Recepcionista	Reporte de citas confirmadas.	Semanal	Preventivo	Automático	4	2	Menor
Establecimiento de políticas que estipulen el tiempo para cancelar o cambiar la cita.	Informar a los pacientes las políticas para la cancelación o cambios de citas, y los medios para realizar dicha cancelación.	Alta dirección/ Recepcionista	Reporte de citas canceladas.	Anual	Directivo	Manual	4	2	Menor
Revisión de los datos conforme a los documentos del paciente.	Revisión de los datos que se encuentran en el expediente, junto a los documentos e información brindada por el paciente.	Recepcionista	Verificación de datos	Diario	Correctivo	Manual	5	2.4	Menor
Verificación previa del método del pago (efectivo o tarjeta) y la cobertura de los seguros.	Implementación de un sistema de facturación, estableciendo políticas claras sobre métodos de pagos y validación previa de la cobertura del seguro médico del paciente.	Recepcionista	Políticas de Pago	Diario	Preventivo	Semiautomático	5	2.4	Menor
Implementación de encuestas automática tras cada consulta y análisis de resultados.	Implementación automática de encuestas tras cada consulta para conocer su experiencia, realizar el análisis respectivo de los resultados obtenidos, detectando áreas de mejora y retroalimentación sobre la calidad del servicio.	Encargado de tecnología e innovación / Recepcionista	Reporte de resultados de las encuestas.	Diario	Correctivo	Semiautomático	5	4	Medio

Tabla 20

Matriz de Riesgos del Proceso de Cuentas Por Pagar

Area clave (1)	Actividad Clave (2)	Descripción del Riesgo (3)		Propietario del Riesgo (4)	Tipo de Riesgo (5)	Evaluación de Riesgo inherente		
						Calificación		Riesgo Inherente (6)*(7)
						Probabil. (6)	Impacto (7)	
Area Financiera (Cuentas por pagar)	Gestionar de forma oportuna y adecuada los saldos pendientes de pagar a los proveedores	20	Riesgo en la recepción de facturas duplicadas.	Jefe Financiero	ROP	3	3	9
		21	Riesgo por errores en los montos o conceptos incorrectos en las facturas, lo que podría generar pagos inexactos por productos no recibidos.	Contador	RF	3	4	12
		22	Riesgo por errores en el registro de facturas.	Auxiliar Contable	RF	3	3	9
		23	Pagos fuera de fecha o incompletos	Jefe Financiero	RF	4	4	16
		24	Insuficiencia de fondos en la cuenta para realizar los pagos programados.	Jefe Financiero	RF	4	5	20
		25	Aprobaciones incorrectas o no autorizadas de pagos sin revisión adecuada.	Director y Jefe Financiero	RF	3	4	12
		26	Pagos no conciliados con los registros internos, lo que puede ocultar fraudes o errores.	Contador	RF	3	5	15
		27	Pérdida o extravío de documentación clave para auditorías o consultas futuras.	Auxiliar Contable	RF	4	4	16

Nombre del Control	Detalle del Control	Responsable	Evidencia	Periodicidad	Tipo de Control	Naturaleza	Efectividad de Control	Riesgo Residual (RI / EC)	Nivel de Exposición
Revisión de facturas recibidas y los registros previos para detectar duplicados	Verificación manual y automática de las facturas y documentos previos para ver si no existe duplicidad.	Subdirectora	Facturas	Diario	Detectivo	Manual	4	2.3	Menor
Revisión detallada de la factura contra la orden de compras	Antes de proceder con el registro en el sistema se debe comparar factura recibidas con orden de compra y comprobantes de recepción.	Contador	Lista de Chequeo	Diario	Detectivo	Manual	4	3	Menor
Doble revisión Manual del registro de facturas.	Revisar correctamente las facturas en el sistema, verificando los detalles del documento.	Contador	Lista de Chequeo	Semanal	Correctivo	Semiautomático	3	3	Menor
Alertas automáticas de fechas de vencimiento y revisión manual.	Programar pagos de acuerdo a fechas límite, con alertas automáticas para evitar retrasos.	Jefe Financiero	Registro de alertas.	Semanal	Preventivo	Automático	4	4	Medio
Monitoreo continuo de los saldos bancarios y un informe de flujo de caja actualizado.	Verificar los saldos bancarios en el sistema antes de cada pago y generar un reporte actualizado para su aprobación y ejecución.	Jefe Financiero	Reporte de saldos disponibles	Diario	Preventivo	Automático	5	4	Medio
Revisión doble obligatoria por parte de la subdirectora o director antes de la liberación del pago.	Las aprobaciones de pago deben ser firmadas por la subdirectora o el director y ser revisadas por el contador.	Director y Jefe Financiero	Resolución de pago firmada y sellada	Mensual	Detectivo	Manual	3	4	Medio
Revisión de la conciliación de pagos contra el sistema contable y el informe de cuentas por pagar.	El contador realiza una revisión mensual de los pagos efectuados, comparándolos con los registros del sistema contable y el informe de cuentas por pagar.	Jefe Financiero	Registros contables	Mensual	Detectivo	Manual	3	5	Medio
Uso de un sistema de archivo digital con respaldo automático y gestión de accesos.	Cada documento relacionado con las cuentas por pagar se debe digitalizar y archivar en el sistema, con copias de seguridad automáticas.	Contador	Registro de documentos	Semanal	Preventivo	Semiautomático	4	4	Medio

Desarrollar un portafolio de riesgos

Después de llevar a cabo la evaluación de riesgos por medio de la matriz, en las organizaciones se debe buscar una visión integral de los riesgos a los que se enfrentan, teniendo en cuenta como estos se relacionan entre sí y de qué manera pueden afectar en el cumplimiento de los objetivos.

Para obtener dicha visión integral la organización debe agrupar y evaluar sus riesgos para determinar su impacto total sobre sus actividades, así también debe lograr identificar la interrelación que existe entre los riesgos de diferentes áreas, todo esto con el propósito de verificar como la relación del conjunto de riesgos afectan en el alcance de metas y objetivos y de esta manera tomar decisiones y poder optimizar la gestión de los riesgos.

A continuación, se presenta un portafolio de riesgos en base a los riesgos identificados en el desarrollo de este caso:

Tabla 21

Portafolio de Riesgos Del Área de Inventarios

Área	Objetivo	Riesgos		Objetivo que Afecta
Inventario	Garantizar una gestión eficiente y precisa de los inventarios que optimice la disponibilidad de productos, minimice el deterioro, y reduzca los costos operativos, asegurando al mismo tiempo la integridad de los activos y el cumplimiento de las políticas internas y normativas aplicables.	1	Diferencias entre el inventario físico y el registro de inventario, provocando que no se detecte la necesidad de inventario a tiempo	Objetivo Estratégico 2. Objetivo Estratégico 4.
		2	Selección de proveedores no confiables o de baja calidad.	Objetivo Estratégico 2
		3	Errores en la cantidad, descripción o costo de los productos solicitados.	
		4	Recepción de productos dañados, incorrectos o en malas condiciones.	
		5	Ingresos incorrectos en el sistema que afecten la visibilidad del inventario.	Objetivo Estratégico 4.
		6	Almacenamiento incorrectamente la mercadería, lo que puede causar deterioro o pérdida de inventarios	
		7	Riesgo de productos caducados o deteriorados en inventario.	Objetivo Estratégico 2.
		8	Riesgo de entregar productos no autorizados o incorrectos según la prescripción del cliente, debido a errores.	
		9	Falta de sincronización entre el sistema de ventas y el de inventario	
		10	Facturación incorrecta o falta de cobro, lo que genera pérdidas financieras.	Objetivo Estratégico 4
		11	Entregar el producto incorrecto o incompleto. Error en los inventarios tras la venta, afectando la precisión de lo disponible.	Objetivo Estratégico 2.

Tabla 22

Portafolio de Riesgos del Proceso de Programación de Citas.

Área	Objetivo	Riesgos		Objetivo que Afecta
Atención al Usuario	Proporcionar un entorno de atención que priorice la satisfacción y el bienestar del paciente, facilitando un acceso eficiente a nuestros servicios ofrecidos, mediante una atención personalizada y continua, que permita gozar de una experiencia agradable en cada etapa de su proceso.	12	Retrasos en la atención inicial lo que provoca insatisfacción en el paciente, dando mala reputación a la entidad.	Objetivo Estratégico 1
		13	Errores en la captación de datos del paciente, registrando datos incompletos u omisión de datos importantes.	Objetivo Estratégico 3
		14	Duplicidad de citas o asignación incorrecta de turnos.	
		15	Falta de confirmación o errores en la cita agendada.	
		16	Afectación en la disponibilidad de turnos, debido a la cancelación tardía por parte del paciente.	
		17	Datos incorrectos o inconclusos del paciente.	Objetivo Estratégico 4
		18	Inconsistencia de los pagos o problemas con el seguro.	
		19	Mala reputación por experiencias negativas de los pacientes.	Objetivo Estratégico 1

Tabla 23

Portafolio de Riesgos Del Área de Cuentas por Pagar

Área	Objetivo	Riesgos		Objetivo que Afecta
Cuentas Por Pagar	Asegurar el cumplimiento oportuno y preciso de las obligaciones financieras de la empresa, optimizando el flujo de caja mediante una gestión eficiente de los pagos, la negociación de condiciones favorables con proveedores y el control riguroso de los plazos, garantizando el cumplimiento de políticas internas y normativas fiscales."	20	Riesgo en la recepción de facturas duplicadas.	Objetivo Estratégico 3.
		21	Riesgo por errores en los montos o conceptos incorrectos en las facturas, lo que podría generar pagos inexactos por productos no recibidos.	
		22	Riesgo por errores en el registro de facturas.	
		23	Pagos fuera de fecha o incompletos	Objetivo Estratégico 4.
		24	Insuficiencia de fondos en la cuenta para realizar los pagos programados.	
		25	Aprobaciones incorrectas o no autorizadas de pagos sin revisión adecuada.	
		26	Pagos no conciliados con los registros internos, lo que puede ocultar fraudes o errores.	
		27	Pérdida o extravío de documentación clave para auditorías o consultas futuras.	Objetivo Estratégico 3.

Componente 4: Evaluación y Revisión.

Este componente se fundamenta en la revisión continua del desempeño de la gestión de riesgos para asegurar que se mantenga efectiva y se ajuste a posibles cambios en el entorno de la entidad. Al no cumplirse este componente, se compromete la capacidad de la entidad para afrontar adecuadamente los riesgos, lo cual aumenta la probabilidad de ocurrencia de los mismos.

La entidad MEDISALUD S.A. de C.V. no posee sistemas de seguimiento de los riesgos y los controles aplicados a estos, lo cual origina que los riesgos se vuelvan a presentar en situaciones futuras, afectando significativamente el alcance de los objetivos.

Para la aplicación de revisiones continuas se sugiere a la entidad tomar en cuentas las recomendaciones siguientes:

- ✓ Implementar políticas que estén enfocadas a fomentar una gestión de riesgos efectiva en la entidad.
- ✓ Hacer uso de herramientas tecnológicas o plataformas de software que automaticen el seguimiento de los riesgos.
- ✓ Crear reportes mensuales o trimestrales que resuman el desempeño de los controles destacando cualquier anomalía o áreas que necesiten mejoras.
- ✓ Implementar un sistema para que los incidentes se documenten y que las medidas correctivas sean implementadas inmediatamente para evitar recurrencias.
- ✓ Realizar verificaciones constantes para asegurar que los controles implementados estén alineados con las normativas aplicables y estén siendo efectivos.
- ✓ Capacitar al personal para que se sientan parte activa del sistema de gestión de riesgos, promoviendo una cultura de mejora continua.

Además, se brindan los siguientes formatos para realizar evaluación sobre la Gestión de Riesgos:

Guías para Evaluación de la Gestión de Riesgos y Matriz de Riesgos

Herramienta para evaluar el Sistema de Gestión de Riesgos				
ALVARADO Y ASOCIADOS S.A DE C. V				
Cuestionario para evaluación del Sistema de Gestión de Riesgos				
Proceso/Área evaluada:		Inventarios		
Fecha (DD-MM-AA):		17/09/2024		
Responsable (Nombre y Cargo):		Juan Pérez /Encargado de Inventario		
<p>Objetivo: Esta herramienta ha sido desarrollada con el propósito de facilitar una evaluación periódica del sistema de gestión de riesgos de inventarios, llevada a cabo por el responsable del proceso, ofrece la ventaja de permitir la definición de planes de acción con sus respectivas fechas de cumplimiento. Estos planes de acción tienen la función principal de cerrar las brechas identificadas durante la evaluación, con el fin de mejorar la calificación en las subsiguientes autoevaluaciones.</p>				
A continuación, usted encontrará una serie de preguntas como guía para la autoevaluación del sistema de gestión de riesgos				
En cada numeral usted debe calificar si el control se aplica con base en los siguientes criterios:				
5= Siempre				
4= Usualmente				
3= A veces				
2= Rara vez				
1= Nunca				
0= No existe				
N/A: No aplica				
Los comentarios se refieren a explicaciones precisas de las razones por las cuales se da la calificación.				
PREGUNTA EVALUACIÓN GESTIÓN DE RIESGOS	Respuesta	Comentarios	Plan de Acción	Fecha
Gobierno y Cultura				
¿Se definen objetivos específicos para el personal del área de inventarios?	4	Se establecen metas.	Revisar las metas establecidas.	
¿Se implementa un plan dirigido al personal del área?	4	Si existe un plan específico	Revisar el plan del proceso del área.	

¿Se brinda capacitación al personal del área de Inventarios acerca de los procesos del área?	3	No se poseen capacitaciones constantemente	Programación de capacitaciones.	
¿El personal recibe formación en la utilización de las herramientas de inventarios?	3	Si recibe formación, pero escasa vez.	Capacitar al personal por lo menos trimestralmente, para mantenerse actualizado con nuevas herramientas	
¿Se capacita al personal para que conozca los medicamentos necesarios en cada tratamiento atendido en la clínica?	3	Solo una parte del personal conoce los procesos	Capacitar al personal sobre los servicios que brinda	
¿Se llevan a cabo revisiones regulares para evaluar el cumplimiento de las metas establecidas?	3	No se cuenta con revisiones mensuales	Realizar evaluaciones mensuales del cumplimiento de metas.	
¿En situaciones de no alcanzar las metas establecidas, se procede a evaluar y analizar dichas metas?	3	Las metas son evaluadas de forma ocasional.	Evaluar las metas con más frecuencia	
Estrategia y Establecimiento de Objetivos				
¿Los objetivos estratégicos están correctamente segmentados en financieros, operativos y de cumplimiento?	3	Los objetivos están orientados a lo operativo.	Revisar la segmentación de los objetivos.	
¿La información sobre los factores internos es analizada para determinar riesgos emergentes o cambios importantes para la entidad?	2	No se analiza información sobre posibles factores internos.	Realizar un análisis de los factores internos para determinar riesgos emergentes.	
¿Es considerado el apetito al riesgo al tomar decisiones?	1	Se hacen análisis cuando surgen riesgos.	Considerar el apetito al riesgo al tomar decisiones.	
Desempeño				

¿Se realiza un monitoreo regular mediante auditorías internas para asegurar la fiabilidad e integridad de la información generada por el área de producción?	2	No se llevan a cabo	Actualización mensual de información debidamente autorizada y colocada en archivos.	
¿Se cuentan con indicadores de rendimiento para evaluar el proceso de gestión en el área de producción?	3	Se basan únicamente en el cumplimiento de las metas.	Establecer indicadores de desempeño para el personal.	
¿Se realiza un seguimiento regular del cumplimiento de las metas mediante los indicadores establecidos en cada área?	3	Se realiza ocasionalmente	Realizar de forma periódica la revisión del cumplimiento de indicadores.	
Evaluación y revisión.				
¿Existen reuniones con comité de riesgos para actualizar perfil de riesgo de la entidad?	2	Se tienen reuniones al ocurrir los riesgos.	Programar reuniones con alta gerencia para revisar perfil.	
¿Se revisa el grado de desempeño de los principales objetivos establecidos?	2	No se posee seguimiento documentado.	Dar seguimiento al cumplimiento de objetivos.	
¿Se realizan revisiones al marco de gestión de riesgos utilizados?	1	No se realizan revisiones al marco.	Al adoptar el marco de gestión de riesgos realizar revisiones.	
Información, Comunicación y Reporte				
¿Se han difundido las políticas, normativas y procedimientos del proceso de gestión en el área de inventarios para permitir su observación, revisión y aprobación por parte de la administración?	2	No existen suficientes políticas.	Establecer políticas y procedimientos basados en las necesidades de la empresa.	
¿Los principios y valores de la entidad son transmitidos al personal mediante un código de ética?	2	No existe código de ética.	Establecer manual de conducta para el personal y definir valores empresariales.	
Suma	46			
Puntos	18			
Valoración de Matriz de riesgo	2.56			

Herramienta de Evaluación de Matriz de Riesgos										
MEDISALUD S.A. de C.V.										
Proceso/Área evaluada:	Matriz de Riesgos									
Fecha (DD-MM-AA):	17/09/2024									
Responsable (Nombre y Cargo):	Julio González/ Auditor									
Objetivo: Esta herramienta ha sido realizada para llevar a cabo evaluaciones internas periódicas de la matriz de riesgos. A través de esta herramienta, se pueden establecer planes de acción para abordar las deficiencias detectadas. y de esta manera mejorar la calificación en futuras autoevaluaciones y progresar hacia un nivel de eficacia óptimo.										
A continuación, usted encontrará una serie de preguntas como guía para la autoevaluación de la matriz de riesgos.										
En cada numeral usted debe calificar si la actividad se realiza con base en los siguientes criterios:										
5= Siempre										
4= Usualmente										
3= A veces										
2= Rara vez										
1= Nunca										
0= No existe										
N/A: No aplica										
PREGUNTAS SOBRE EL SISTEMA DE GESTIÓN DE RIESGO.	N/A	0	1	2	3	4	5	Comentarios	Plan de Acción	Fecha
ETAPAS										
IDENTIFICACIÓN										
Describa los principales riesgos que tiene su entidad para cumplir los objetivos: 1. Deficiencia en el control de inventarios. 2. Retraso en pago de Cuentas por pagar. 3. Errores en la programación de citas especializadas				1					1. Capacitar a los trabajadores en el manejo de inventarios 2. Implementar un sistema de control de cuentas por pagar para mejorar el tiempo de cancelación. 3. Diversificar las herramientas para el manejo de citas médicas.	

<p>Enumero los riesgos que pueden tener el mayor impacto junto con las consecuencias de su impacto:</p> <p>1. Deficiencia en el control de inventarios / Caducidad de productos.</p> <p>2. Retraso en pago de Cuentas por pagar/ generación de interés por mora.</p> <p>3. Errores en la programación de citas especializadas/ Malas reseñas y reputación.</p>			1					<p>1. Capacitar al personal en la identificación y corrección de defectos.</p> <p>2. Mantener un margen de tiempo corto para la realización de pagos</p> <p>3. Capacitar al personal en prácticas de manejo adecuado de los clientes</p>	
<p>Describe para cada riesgo las medidas o acciones que se tienen definidas para recuperarse rápidamente de su impacto:</p> <p>1. Identificar los productos defectuosos y aislarlos del resto del inventario.</p> <p>2. Comunicar con los proveedores sobre posibles retrasos en los plazos de pago.</p> <p>3. Tomar medidas correctivas inmediatas para cumplir con las exigencias de los clientes.</p>			1					<p>1. Capacitar al personal en la identificación y corrección de defectos.</p> <p>2. Mantener un margen de tiempo corto para la realización de pagos</p> <p>3. Capacitar al personal en prácticas de manejo adecuado de los clientes</p>	

<p>Describa para cada riesgo como se supervisan las actividades de control y su frecuencia:</p> <p>1. Identificar los productos defectuosos y aislarlos del resto del inventario. /Mensual</p> <p>2. Comunicar con los proveedores sobre posibles retrasos en los plazos de pago. /Mensual</p> <p>3. Tomar medidas correctivas inmediatas para cumplir con las exigencias de los clientes. / Mensual</p>			1						<p>1. Capacitar al personal en la identificación y corrección de defectos.</p> <p>2. Mantener un margen de tiempo corto para la realización de pagos</p> <p>3. Capacitar al personal en prácticas de manejo adecuado de los clientes</p>	
<p>¿Cómo califica la gestión de riesgos del área o proceso tanto para las oportunidades como para gestionar los riesgos identificados?</p>			1					<p>Conocer la importancia de identificar los riesgos de manera anticipada y establecer medidas de control proactivas en lugar de esperar a que ocurra un problema</p>	<p>Aplicar controles que reduzcan los riesgos identificados a través de la matriz de riesgos.</p>	
EVALUACIÓN										
<p>¿Las respuestas a los riesgos identificados se encuentran validadas y registradas en conformidad con los procedimientos establecidos?</p>			1					<p>No están bien definidos.</p>	<p>Elaborar un manual de control interno</p>	
<p>¿Se han implementado indicadores para realizar un seguimiento de la gestión de riesgos?</p>			1					<p>No están bien definidos.</p>	<p>Crear indicadores que faciliten la gestión de riesgo.</p>	
<p>¿Se dispone de manuales y procedimientos que detallan el proceso de identificación y análisis de riesgos en el área de inventarios?</p>			1					<p>No están bien definidos.</p>	<p>Definir bien los manuales y procedimientos del proceso de riesgos en</p>	

Componente 5: Información, Comunicación y Reporte.

Este componente se basa en la importancia de establecer mecanismos de comunicación que sean efectivos para brindar la información necesaria a todo el personal de la entidad para tomar decisiones sobre los riesgos que esta enfrenta. Para garantizar la comprensión de la información y el acceso a esta por parte de todos los niveles de la organización, esta debe ser oportuna y precisa.

Mantener una buena comunicación y generar reportes informativos sobre los riesgos, ayudan a promover la transparencia y la participación de todos los colaboradores en las actividades de mitigación y control de riesgos para buscar alcanzar los objetivos deseados.

La entidad MEDISALUD S.A. de C.V. presenta deficiencia en la comunicación de los riesgos dentro de la entidad con todos sus colaboradores, esto se debe a que carece de actividades informativas para la divulgación de estos aspectos; esto genera que el tratamiento de riesgos no sea efectivo y represente un obstáculo para garantizar el cumplimiento de los objetivos.

Para mejorar la comunicación en la entidad se pueden seguir las siguientes recomendaciones:

- ✓ Utilizar un sistema que centralice la información de pacientes y protocolos, para que todo el personal tenga acceso fácil y rápido a datos importantes.
- ✓ Organizar reuniones periódicas entre todo el personal de la entidad para discutir actualizaciones sobre protocolos y cualquier riesgo que haya surgido. Esto ayuda a mantener a todos informados y alineados.
- ✓ Enviar correos electrónicos o boletines mensuales con noticias relevantes sobre cambios en procedimientos, riesgos o novedades relevante

GUÍA PARA LA EVALUACIÓN DE RIESGOS BASADOS EN EL COMPONENTE DE DESEMPEÑO DE COSO ERM

La entidad MEDISALUD S.A. DE C.V. carece de una unidad de auditoría interna y personal especializado en gestión de riesgos, lo que subraya la necesidad de herramientas efectivas para evaluar los riesgos y los controles disponibles. En respuesta a esta necesidad, se presenta una guía práctica, adaptada a los requerimientos específicos de la organización. Esta guía, de fácil aplicación, proporciona a MEDISALUD las bases para identificar, evaluar y gestionar riesgos de manera eficiente, apoyando la protección de sus operaciones y la mejora continua de sus servicios médicos.

Objetivo:

El objetivo principal de esta guía es proporcionar a la organización un marco estructurado y accesible que permita identificar de manera eficaz los riesgos, así como establecer los controles necesarios para mitigar su impacto, con el fin de mejorar la eficiencia operativa, asegurar el cumplimiento normativo y garantizar la continuidad del negocio.

Alcance:

Esta guía está diseñada para orientar a la empresa en la implementación de un proceso efectivo de identificación, evaluación y gestión de riesgos. Proporcionando una estructura que facilite a la organización:

- Identificar los riesgos potenciales en sus procesos clave y áreas críticas.
- Evaluar los riesgos, considerando su impacto y la probabilidad de ocurrencia.
- Establecer medidas de control para mitigar los riesgos y minimizar las posibles afectaciones.

A través de esta guía, la empresa podrá desarrollar una gestión de riesgos sistemática y alineada con las mejores prácticas, lo que fortalecerá su capacidad de respuesta ante amenazas y mejorará su toma de decisiones estratégicas.

PROCESO PARA LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS Y CONTROLES.

PASO I: Identificación de los Objetivos estratégicos.

El primer paso es identificar los objetivos estratégicos de la entidad. Esto se puede lograr revisando documentación clave, como el plan estratégico, la misión y la visión de la entidad. Estos suelen indicar las metas importantes que la organización quiere lograr en los próximos años. Si no se cuenta con un plan estratégico o está desactualizado, es necesario realizar reuniones con directores y el gerente de la entidad, con el objetivo de dar respuestas a las preguntas claves siguientes: **¿Cuáles son los 3 o 4 objetivos más importantes que quieren lograr en los próximos años?** y **¿Qué creen que debe mejorar o cambiar en la empresa?**

Los objetivos deben ser bien definidos, logrando un fácil entendimiento de los mismos. Es necesario que los objetivos estratégicos sean claros, específicos, medibles, alcanzables, relevantes y con un plazo de tiempo definido. Un buen objetivo debe responder a estas preguntas: **¿Qué se quiere lograr?** **¿Cuánto tiempo se tomará?** **¿Cómo se sabrá que lo han logrado?**

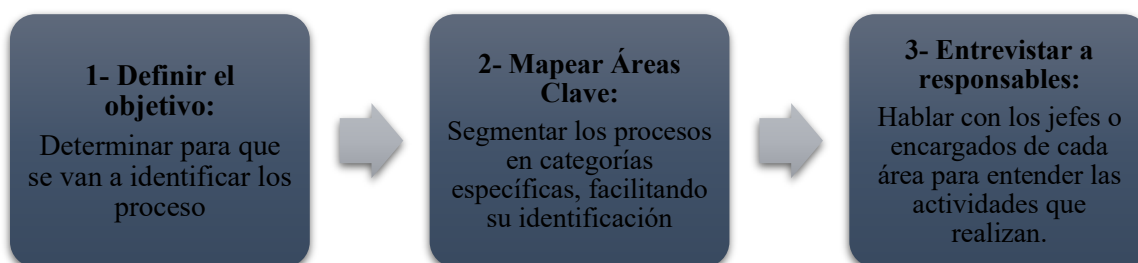
Los objetivos estratégicos normalmente caen en una de las siguientes categorías:

- **Crecimiento:** Expansión de mercado, aumento de ingresos, nuevas líneas de negocio.
- **Rentabilidad:** Mejorar márgenes de ganancia, control de costos.
- **Calidad del servicio o producto:** Mejorar la experiencia del cliente, asegurando altos estándares de calidad.
- **Innovación:** Introducción de nuevas tecnologías o productos.

- **Cumplimiento normativo:** Asegurar el cumplimiento de regulaciones locales o internacionales.

PASO II: Identificación de los procesos.

Una vez que se han identificado los objetivos estratégicos, el siguiente paso es identificar los procesos clave que contribuyen directamente al logro de esos objetivos, en este paso, es esencial contar con el respaldo de los líderes e involucrados en los procesos a evaluar, esto con el propósito de obtener mayor información y comprensión de las actividades que son desarrolladas en cada área de trabajo. Para seguir con el proceso de identificación es importante que la organización delimite claramente las áreas que serán objeto de evaluación, realizando los siguientes pasos:



PASO III: Relación entre Objetivos Estratégicos y Procesos Clave.

Una vez que los objetivos estratégicos y procesos clave están claramente mapeados, el siguiente paso es integrar esta información en el proceso de gestión de riesgos. Se deberá identificar los riesgos asociados a cada proceso clave que pueda impactar el logro de los objetivos estratégicos.

Para evaluar el impacto que los riesgos tienen en los objetivos estratégicos, se deberá analizar cómo cada riesgo puede afectar los objetivos estratégicos. Realizándose siempre la pregunta: **¿Cómo impactará este riesgo en el objetivo estratégico?**

Una vez identificados los riesgos, se recomienda utilizar una matriz que determine el nivel de contribución de los objetivos estratégicos en los procesos clave, para identificar qué proceso tiene más incidencia para el logro de los objetivos, se puede desarrollar de la siguiente manera:






Objetivos Procesos Clave	Objetivo Estratégico 1	Objetivo Estratégico 2	Objetivo Estratégico 3	Objetivo Estratégico 4	Nivel de contribución promedio del proceso al objetivo	Proceso seleccionado
Proceso clave 1					3,2,1,0	X

Donde se debe determinar en base al valor del nivel de contribución, que proceso es el que tiene una mayor aportación en el logro de los objetivos estratégicos.

PASO IV: Elaboración de Flujogramas.

Para realizar una buena delimitación, también se propone la elaboración de flujogramas de procesos, lo cual permite verificar de forma más clara las actividades desarrolladas en el área. El propósito de esta medida es permitir una evaluación del proceso en su conjunto, focalizando en la eficacia y las oportunidades de mejora.

Para comprender el funcionamiento de los flujogramas en las áreas sujetas a evaluación de la empresa, se debe tener en cuenta el significado de la simbología utilizada para expresar los procesos. Esta simbología está diseñada para simplificar la comprensión y establecer conexiones entre las diversas actividades, describiéndose de la siguiente manera:

Simbología de las partes que componen un flujograma	
	Límites del proceso: representado por un óvalo , indica dónde comienza y termina el proceso.
	Actividades: Se muestran en rectángulos , representan acciones o pasos específicos que ocurren dentro del proceso
	Decisiones: Representadas por rombos , que indican puntos del proceso donde hay que tomar una decisión que determina el camino a seguir.
▼ ▲	Conectores o líneas de flujo: Son flechas , que indican la secuencia y dirección del flujo entre los pasos del proceso
	Multi-Documentos: Representados por un rectángulo ondulado en la base , indica que un documento es generado o utilizado en ese paso del proceso.
	Base de datos: Representado por un paralelogramo , indican la entrada de datos o la salida de resultados del proceso

Luego de definir el objetivo del flujograma, teniendo claro qué proceso deseas representar, estableciendo el alcance e identificando los pasos del proceso con una lista de todas las actividades o decisiones involucradas, se deberá ordena los pasos de forma secuencial, de esta manera se asegura que el contenido que presenta en el flujograma sea lógico.

Al poseer conocimientos del significado de la simbología pertenecientes a un flujograma, se puede dar inicio a la elaboración del mismo, siguiendo los pasos a continuación:

1. Comienza por el símbolo de inicio (óvalo) y conéctalo con una flecha al primer paso del proceso.
2. Añade cada paso (rectángulo) en el orden que hayas identificado. Recuerda conectar los pasos con flechas para representar el flujo.

3. Cuando llegues a una decisión (diamante), asegúrate de tener al menos dos caminos, uno para cada resultado (por ejemplo, "Sí" o "No")
4. Cuando en una actividad se emita un documento o se utilice una base de datos, recuerda utilizar el “multidocumento” y el “paralelogramo” para indicar la generación de este en la actividad realizada.
5. Continúa el proceso hasta llegar al símbolo de fin (óvalo).

PASO V: Identificación de riesgos y controles.

Al contar con la información brindada por los encargados de los procesos y habiendo investigado de forma detallada todas las actividades involucradas, el flujograma refleja de manera precisa cada una de estas actividades en el proceso. Esto proporciona una visión clara y estructurada, facilitando una identificación más eficaz de los riesgos y los controles existentes.

Para llevar a cabo la identificación de los riesgos y controles en los procesos es recomendable la utilización de las siguientes actividades:

- Realizar entrevistas o reuniones con jefes, supervisores o personal clave para la identificación de los riesgos específicos provenientes de cada proceso o actividad y los controles establecidos.
- Observaciones directas del proceso o actividad.
- Revisión de datos históricos de los últimos cinco años.
- Experiencias externas de otras organizaciones con actividades similares a las de la entidad.
- Normativas y regulaciones aplicables al giro de la entidad.
- Análisis de datos y estadísticas internas y externas.
- Encuestas o cuestionarios al personal.

➤ Exámenes documentales (Revisiones de políticas y procedimientos)

Estas actividades nos permitirán identificar de manera oportuna todos los riesgos relacionados a los procesos ejecutados por la entidad, también, se debe tomar en cuenta las estrategias y los planes de acción que se implementan en cada actividad para el manejo de esos riesgos. Ambos elementos son cruciales para evaluar la alineación que se tiene con el plan estratégico de la organización y asegurar que sus resultados contribuyan a optimizar la evaluación y gestión de los riesgos.

Al tener identificados los riesgos y controles, se recomienda que estos sean reflejados en el flujograma de procesos, de esta manera se tiene un panorama de cómo está cada área o proceso en cuanto a sus actividades, riesgos y controles, verificando si existe deficiencias en los mismos.

Además, se sugiere crear un resumen de los riesgos y controles identificados, donde se muestre de manera clara las medidas establecidas para gestionar los riesgos provenientes de las actividades, con el fin de tener una visión de la existencia de estos en las operaciones que se desarrollan diariamente en la entidad y así determinar su impacto en la búsqueda del cumplimiento de los objetivos estratégicos.

Para la realización del resumen de los riesgos y controles identificados, se debe considerar los siguientes elementos:

- 1. Riesgo identificado:** Es la situación o evento potencial que puede afectar negativamente el logro de los objetivos de la organización.
- 2. Control identificado:** Es la medida que se ha establecido para gestionar el riesgo identificado.
- 3. Clasificación del control:** Las clasificaciones de los controles se pueden dar en según:

Según su Función

Preventivo: Anticipan eventos no deseados previo a su acontecimiento.

Correctivo: Aseguran que las acciones correctivas sean tomadas para revertir el evento no deseado.

Detección: Identifican eventos en el momento que se presentan.

Dirección: Proporcionan que las actividades deseadas sean realizadas según lo previsto.

Según su Naturaleza

Automático: Se ejecutan utilizando solo sistemas automatizados.

Semiautomático: Combinan la automatización de sistemas con la intervención humana.

Manual: Dependen exclusivamente de la intervención humana.

Según su Periodicidad

Periódicos: Se ejecutan en intervalos regulares, como diariamente, semanalmente o mensualmente.

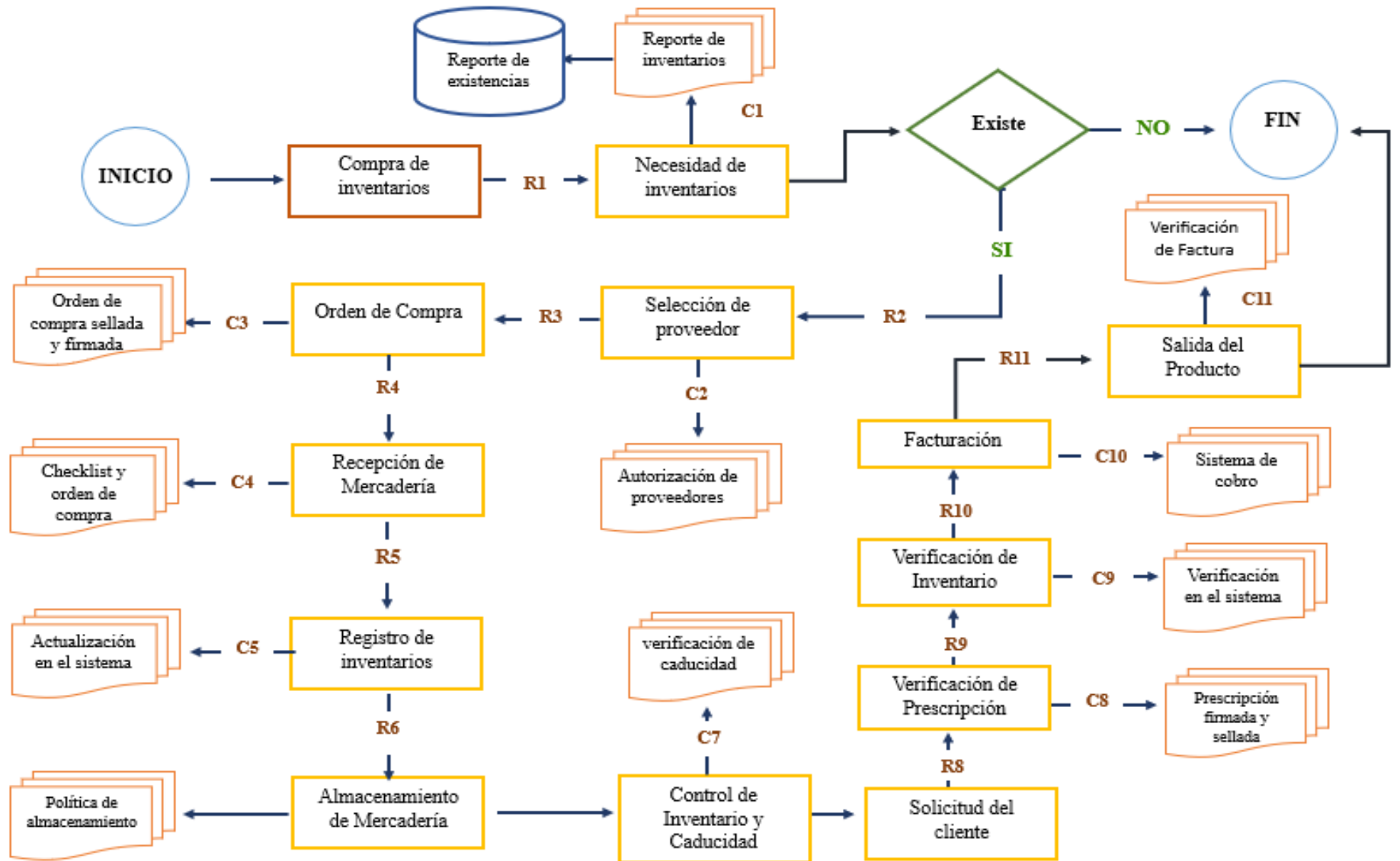
Continuos: Se aplican de forma constante o en tiempo real, sin intervalos definidos.

Eventuales: Se realizan solo cuando ocurre un evento específico.

4. **Control documental existente:** Se refiere a la documentación que respalda los controles establecidos.
5. **Procedimientos del control:** Son los pasos específicos que se deben seguir para implementar el control.
6. **Personal Responsable:** Indica quién es la persona o equipo responsable de la implementación, supervisión y seguimiento del control

A continuación, se presenta un ejemplo de flujograma y cuadro resumen, enfocado en la identificación de riesgos y controles asociados al área de Inventarios.

Ejemplo de Flujograma del proceso de gestión de inventarios.



Ejemplo de llenado, cuadro resumen de los riesgos y controles identificados.

Nº	Riesgo	Control	P	F	N	Control documental	Procedimiento de control	Personal responsable
1	R1. Riesgo de tener diferencias entre el inventario físico y el registro de inventario, provocando el no detectar la necesidad de inventario a tiempo, lo que genera falta de stock.	C1. Revisión periódica del nivel de inventarios	S	P	SA	Reporte de inventarios	Revisar niveles mínimos de stock antes de cada solicitud ya sea por conteo físico o en el sistema	Encargado de Inventarios
2	R2. Selección de proveedores no confiables o de baja calidad.	C2. Validación de certificaciones del proveedor.	PE	P	M	Autorización de proveedores.	Verificar que el proveedor esté en la lista de autorizados antes de la compra.	Subdirectora
3	R3. Errores en la cantidad, descripción o costo de los productos solicitados.	C3. Verificación y autorización por parte del superior antes de enviar la orden.	PE	P	M	Orden de compra sellada y firmada	Revisar los detalles de la orden (cantidad, descripción, costo) y obtener autorización del superior antes de enviar al proveedor.	Director / subdirectora
4	R4. Recepción de productos dañados, incorrectos o en malas condiciones.	C4. Verificación física de mercancía y documentos.	PE	D	M	Checklist y de orden de compra	Se verificará que los productos recibidos cuenten con la calidad necesaria y se comparará que venga según la orden de compra y documentos del proveedor.	Subdirectora
5	R5. Ingresos incorrectos en el sistema que afecten la visibilidad del inventario.	C5. Capacitación adecuada del personal sobre el sistema de inventarios.	PE	P	SA	Lista de asistencia a la capacitación	Brindar capacitaciones a los empleados sobre el uso y manejo del sistema de control de inventarios.	Encargado de Inventarios

N°	Riesgo	Control	P	F	N	Control documental	Procedimiento de control	Personal responsable
6	R6. Riesgo de almacenar incorrectamente la mercadería, lo que puede causar deterioro o pérdida.	C6. Supervisión del almacenamiento adecuado según el tipo de producto.	S	D	M	Política de almacenamiento	Verificar que se almacene los productos según el protocolo de manejo y almacenaje.	Encargado de Inventarios
7	R7. Riesgo de productos caducados o deteriorados en inventario.	C7. Revisión de fechas de caducidad y estado de productos.	S	D	SA	Lista de verificación de caducidad	Revisión en el sistema de los productos ingresados y sus fechas de caducidad, y remover los que estén caducados o deteriorados.	Encargado de Inventarios
8	R8. Riesgo de entregar productos no autorizados o incorrectos según la prescripción del cliente, debido a errores en la validación de la misma	C8. Comparación de los productos solicitados con la receta o prescripción del cliente.	PE	D	M	Prescripción médica	Verificar la prescripción médica antes de la entrega.	Encargado de Ventas / Facturación
9	R9. Falta de sincronización entre el sistema de ventas y el de inventario, causando molestias en los clientes.	C9. Integrar los sistemas de inventario y ventas	S	D	SA	Verificación del sistema	Realizar la integración de los sistemas de ventas e inventarios, para contar con la disponibilidad en tiempo real de los productos solicitados por los clientes.	Encargado de Ventas / Facturación
10	R10. Facturación incorrecta o falta de cobro, lo que genera pérdidas financieras.	C10. Uso de sistemas automatizados de facturación.	PE	D	SA	Sistema de cobro	Revisar los datos en el sistema antes de emitir la factura.	Encargado de Ventas / Facturación
11	R11. Riesgo de entregar el producto incorrecto o incompleto. Error en los inventarios tras la venta, afectando la precisión de lo disponible.	C11. Verificación física de los productos contra el pedido antes de la entrega. Automatización de salidas inventarios.	PE	D	M	Factura	Confirmar que el pedido coincide con la solicitud antes de entregar. Integrar el sistema de ventas e inventarios para que las salidas se actualicen automáticamente.	Encargado de Ventas / Facturación

PROCESO PARA ELABORACIÓN Y EVALUACIÓN DE UNA MATRIZ DE RIESGOS

Una matriz de riesgos es una herramienta de análisis de riesgos que sirve para identificar, evaluar y priorizar los riesgos basándose en la probabilidad y el impacto que este genera en la organización. Esta herramienta ayuda a clasificar los riesgos en categorías de nivel, lo que facilita la toma de decisiones estratégicas para asignar recursos y definir acciones preventivas o correctivas para mitigar o controlar los riesgos más relevantes.

Objetivo

El objetivo principal de una matriz de riesgos es priorizar y gestionar de manera efectiva los riesgos que puedan perjudicar el logro de metas y objetivos de una organización. Esto se logra mediante la identificación, evaluación y clasificación de los riesgos según su probabilidad de ocurrencia y el impacto que tendrían en la organización.

Además, permite a la alta dirección quien es la responsable de la toma de decisiones, poder concentrarse en los riesgos más críticos, y así implementar medidas de mitigación adecuadas y asignar recursos de forma eficiente, contribuyendo a minimizar los efectos negativos sobre la operación y a aprovechar oportunidades de mejora.

Beneficios de la Elaboración de una Matriz de Riesgos.

Contar con una matriz de riesgo trae múltiples beneficios para las organizaciones, especialmente en el ámbito de la gestión efectiva de los riesgos. Entre los beneficios más significativos se encuentran:

- ✓ **Mejora la toma de decisiones:** Permite a los responsables de la organización priorizar los riesgos más críticos y tomar decisiones más informadas sobre cómo gestionarlos y asignar los recursos de manera eficiente.

- ✓ **Optimización de recursos:** Al identificar y clasificar los riesgos según su impacto, permite a la organización concentrar sus esfuerzos y recursos en los riesgos más significativos, evitando el desperdicio de recursos en riesgos menores.
- ✓ **Mayor control:** a matriz proporciona una visión clara y comprensible de los riesgos que enfrenta la organización, lo que facilita la implementación y ejecución de sistemas de control continuo.
- ✓ **Monitoreo efectivo:** Permite una revisión continua de los riesgos a lo largo del tiempo, asegurando que las acciones correctivas sean efectivas y que los riesgos emergentes sean tratados oportunamente.
- ✓ **Reduce la incertidumbre:** Una matriz de riesgos ayuda a reducir la incertidumbre al ofrecer una evaluación estructurada de los riesgos, lo que permite a la organización anticiparse a posibles problemas y gestionar mejor las alternativas para solventarlos.
- ✓ **Fomenta una cultura de prevención:** La cultura organizacional se centra en gran medida en la prevención de riesgos y en la proactividad frente a problemas potenciales, y le ayuda a la organización a estar preparada para afrontar las dificultades.

Pasos para la Elaboración de una Matriz de Riesgos.

Para garantizar el buen funcionamiento de la matriz de riesgos y poder obtener los resultados esperado se debe elaborar de manera cuidadosa y detallada, teniendo en cuenta los siguientes pasos.

PASO I: Identificación de riesgos.

Primeramente, se debe realizar un proceso para detectar los riesgos que podrían influir negativamente en el funcionamiento y los objetivos de la organización; para llevar a cabo esta

identificación se debe tomar en cuenta los pasos abordados previamente en el desarrollo de esta guía.

PASO II: Tipo de riesgos.

Se debe identificar qué tipo de riesgo es para determinar en qué área de la empresa está presente el riesgo, facilitando así su gestión específica y la asignación de recursos necesarios para mitigarlo de manera efectiva. El siguiente cuadro muestra un resumen de los principales tipos de riesgos existente:

TIPOS DE RIESGOS		
Tipo de riesgo	Abreviatura	Descripción
Riesgo estratégico	REST	Obstáculos internos o externos que no le permitirían a la unidad organizativa el cumplimiento de sus objetivos
Riesgo operacional	ROP	Es la posible pérdida de recursos por fallas en los procesos, de los sistemas internos de control, por la realización de operaciones incorrectas, o por cualquier evento causado por factores externos o internos.
Riesgo legal	RLEG	Incumplimiento a las leyes y reglamentos pertinentes.
Riesgo de imagen (Reputacional)	RIM	Resultará cuando la credibilidad de la entidad este en tela de juicio por acontecimientos dados a conocer al público.
Riesgo tecnológico	RTEC	Fallas y/o inadecuación de los sistemas tecnológicos, derivados de recursos humanos, infraestructura y/o desastres naturales.
Riesgo de personal	RPER	Riesgo que ocasiona la incapacidad de atraer y retener empleados productivos y competentes.
Riesgos Financieros	RF	Son aquellos que afectan la capacidad de una empresa o individuo para gestionar sus recursos económicos de manera eficiente y generar ingresos sostenibles.

PASO III: Evaluación de impacto y probabilidad.

Luego de la identificación de los riesgos se debe proceder a realizar un análisis del posible efecto de cada riesgo, siguiendo criterios previamente definidos, y determinar qué tan probable es que ocurran. Para esta evaluación, se pueden utilizar escalas tanto cualitativas como cuantitativas

que asignen puntuaciones a la probabilidad e impacto. Los cuadros siguientes corresponden a la probabilidad de ocurrencia y el impacto de los riesgos, categorizados en diferentes niveles.

Probabilidad de Ocurrencia de Riesgos

PROBABILIDAD		
CLASIFICACIÓN	NIVEL	DESCRIPCIÓN
MUY BAJO	1	El número de eventos es máximo 1 en el año.
BAJO	2	El número de eventos es entre 2 y 5 en el año.
MEDIO	3	El número de eventos es entre 6 y 10 en el año.
ALTO	4	El número de eventos es entre 11 y 20 en el año.
MUY ALTO	5	El número de eventos es entre 21 o más en el año.

Impacto de los Riesgos.





IMPACTO			
CLASIFICACIÓN	NIVEL	PROCESO	ECONÓMICO
MUY BAJO	1	Interrupción del proceso menor a 1/2 días	Pérdida menor 1% del patrimonio
BAJO	2	Interrupción del proceso de 1 día.	Pérdida entre el 1% Y 2% del patrimonio
MEDIO	3	Interrupción del proceso entre 1 y 5 días.	Pérdida entre el 2.01% Y 3.5% del patrimonio
ALTO	4	interrupción del proceso entre 5 y 10 días.	Pérdida entre el 3.51% Y 5% del patrimonio
MUY ALTO	5	Interrupción del proceso mayor a 10 días.	Pérdida mayor o igual al 5.01% del patrimonio

PASO IV: Priorización de Riesgos.

Luego de evaluar la probabilidad de ocurrencia y el impacto potencial de cada riesgo, da como resultado una visión clara de los riesgos inherentes a la organización, permitiendo identificar aquellos que requieren atención prioritaria. Esta priorización es esencial para gestionar de manera

proactiva los riesgos que podrían afectar significativamente los objetivos organizacionales, garantizando que se implementen estrategias adecuadas para mitigar su efecto. La siguiente matriz, representa el nivel de riesgo inherente, según la probabilidad e impacto que presente; los riesgos que presentan alta probabilidad y alto impacto, deberán recibir atención prioritaria e inmediata

Matriz de Riesgo Inherente.

		IMPACTO					Clasificación del riesgo
		MUY BAJO	BAJO	MEDIO	ALTO	MUY ALTO	
PROBABILIDAD	MUY ALTO	5	10	15	20	25	EXTREMO 
	ALTO	4	8	12	16	20	ALTO 
	MEDIO	3	6	9	12	15	MODERADO 
	BAJO	2	4	6	8	10	BAJO 
	MUY BAJO	1	2	3	4	5	

PASO V: Desarrollo de Estrategias de Mitigación.

Para dar tratamiento a los riesgos de alta prioridad, se deberá elaborar estrategias para su control y mitigación. Tomando acciones necesarias para reducir tanto la probabilidad de ocurrencia como el impacto del riesgo en la organización. El siguiente cuadro detalla el nivel de efectividad que pueden tener los controles, evaluando su eficiencia en una escala de 1 a 5.

Nivel de efectividad de control

Periodicidad	Función	Naturaleza	Eficiencia del control	Nivel de control		
Permanente	Preventivo	Automático	Optimo	5		
		Semiautomático				
		Manual				
	Correctivo	Automático				
		Semiautomático				
		Manual				
Detectivo	Automático	Bueno	4			
	Semiautomático					
	Manual					
Periódico	Preventivo			Automático	Medio	3
				Semiautomático		
				Manual		
	Correctivo	Automático				
		Semiautomático				
		Manual				
	Detectivo	Automático				
		Semiautomático				
		Manual				
Por Evento	Preventivo	Automático	Regular	2		
		Semiautomático				
		Manual				
	Correctivo	Automático				
		Semiautomático				
		Manual				
	Detectivo	Automático	Deficiente	1		
		Semiautomático				
		Manual				

En la siguiente matriz se presenta el riesgo residual, que refleja el nivel de riesgo que persiste después de la implementación de los controles existentes.

Para este apartado el riesgo residual puede ser clasificado como: **EXTREMO, ALTO MODERADO O BAJO.**

Matriz de Riesgo Residual.

		IMPACTO				
		MUY BAJO	BAJO	MEDIO	ALTO	MUY ALTO
PROBABILIDAD	MUY ALTO					
	ALTO					
	MEDIO					
	BAJO					
	MUY BAJO					

Clasificación del riesgo

EXTREMO

ALTO

MODERADO

BAJO

PASO VI: Asignación de Responsabilidades.

Se debe determinar quién será responsable de llevar a cabo las estrategias de mitigación. Se deben establecer claramente las tareas asignadas a cada persona o equipo y fijar fechas específicas para la ejecución de las acciones.

PASO VII: Monitoreo y Actualización.

Realizar un seguimiento constante de los riesgos y de las medidas de mitigación implementadas. Se deben Revisar y actualizar la matriz de riesgos de manera regular para reflejar cualquier cambio en el entorno o en los riesgos, asegurando que la matriz siga siendo relevante y efectiva.

Estructura de la Matriz de Riesgo.

A continuación, se presenta la estructura y los elementos que componen la matriz de riesgos; además, se presentará un ejemplo de cómo se completa, realizando la evaluación de riesgos identificados y controles implementados en el área de inventarios.

Estructura de Matriz de Riesgo.

Area clave (1)	Actividad Clave (2)	Descripción del Riesgo (3)	Propietario del Riesgo (4)	Tipo de Riesgo (5)	Evaluación de Riesgo			Nombre del Control	Detalle del Control	Responsable	Evidencia	Periodicid.	Tipo de Control	Naturaleza	Efectividad de Control	Riesgo Residual (RI / RC)	Nivel de Exposición
					Calificación		Riesgo Inherente (6)*(7)										
					Probabil. (6)	Impacto (7)											

- 1 Área Clave:** Hace referencia a un área fundamental de la organización, cuyo funcionamiento es vital para alcanzar los objetivos estratégicos.
- 2 Actividad Clave:** es la actividad o proceso crítico en la organización que está vinculado al riesgo
- 3 Descripción del riesgo:** Explica en detalle cual es el riesgo específico que puede afectar la actividad clave.
- 4 Propietario del riesgo:** Persona responsable de gestionar y monitorear el riesgo.
- 5 Tipo de riesgo:** Clasificación del riesgo, puede ser financiero, operativo, estratégico, regulatorio de cumplimiento, entre otros.
- 6 Probabilidad:** Se refiere a la posibilidad de que el riesgo se materialice, sin tener en cuenta los controles existentes.
- 7 Impacto:** La severidad de las consecuencias si el riesgo se materializa, sin tener en cuenta los controles existentes
- RI Riesgo Inherente:** Es el nivel de riesgo total antes de la implementación de controles, calculando la probabilidad por el impacto.
- 8 Nombre del control:** Nombre del control implementado para mitigar el riesgo.
- 9 Detalle del control:** Descripción del control diseñado para mitigar o reducir un riesgo identificado.
- 10 Clasificación del control:** Se realiza según su Función, Naturaleza y Periodicidad.
- 11 Responsable:** Persona o equipo encargado de implementar y supervisar el control.
- 12 Evidencia:** Indica la evidencia disponible que respalde la implementación del control.
- 13 Diseño:** Evaluar si el control está bien diseñado para mitigar el riesgo.
- 14 Efectividad:** Grado en que el control es efectivo para reducir el riesgo
- 15 Probabilidad:** Se refiere a la posibilidad de que el riesgo ocurra después de la implementación de controles.
- 16 Impacto:** Consecuencia de que ocurra el riesgo, después de que se aplican los controles.
- RR Riesgo Residual:** El nivel de riesgo remanente después de que se implementan los controles, calculado la probabilidad y el impacto post-control

Ejemplo de Matriz De Riesgos (Gestión de Inventarios)

Area clave (1)	Actividad Clave (2)	Descripción del Riesgo (3)		Propietario del Riesgo (4)	Tipo de Riesgo (5)	Evaluación de Riesgo inherente		
						Calificación		Riesgo Inherente (6)*(7)
						Probabil. (6)	Impacto (7)	
Area Operativa (Inventario)	Gestión de Inventarios	1	Riesgo de tener diferencias entre el inventario físico y el registro de inventario, provocando que no se detecte la necesidad de inventario a tiempo, lo que genera falta de stock.	Encargado de Inventarios	ROP	3	3	9
		2	Selección de proveedores no confiables o de baja calidad.	Jefe Operativo	ROP	3	2	6
		3	Errores en la cantidad, descripción o costo de los productos solicitados.	Encargado de compras	ROP	4	2	8
		4	Recepción de productos dañados, incorrectos o en malas condiciones.	Encargado de Inventarios	ROP	3	4	12
		5	Ingresos incorrectos en el sistema que afecten la visibilidad del inventario.	Encargado de Inventarios	ROP	3	4	12
		6	Riesgo de almacenar incorrectamente la mercadería, lo que puede causar deterioro o pérdida de inventarios	Encargado de Inventarios	ROP	4	5	20
		7	Riesgo de productos caducados o deteriorados en inventario.	Encargado de Inventarios	ROP	5	5	25
		8	Riesgo de entregar productos no autorizados o incorrectos según la prescripción del cliente, debido a errores en la validación de la misma	Encargado de Farmacia	RIM	3	3	9
		9	Falta de sincronización entre el sistema de ventas y el de inventario, causando molestias en los clientes.	Encargado de Inventarios y Encargado de Farmacia.	ROP	3	3	9
		10	Facturación incorrecta o falta de cobro, lo que genera pérdidas financieras.	Encaragado de Farmacia	RF	3	5	15
		11	Riesgo de entregar el producto incorrecto o incompleto. Error en los inventarios tras la venta, afectando la precisión de lo disponible.	Encaragado de Farmacia	ROP	3	3	9

Continuación de la Matriz de Riesgos

Nombre del Control	Detalle del Control	Responsable	Evidencia	Periodicidad	Tipo de Control	Naturaleza	Efectividad de Control	Riesgo Residual (RI / EC)	Nivel de Exposición
Revisión periódica del nivel de inventarios	Revisar niveles mínimos de stock antes de cada solicitud ya sea por conteo físico o en el sistema	Encargado de Inventarios	Reporte de niveles de inventario	Semanal	Preventivo	Semiamatemático	4	2.3	Menor
Validación de certificaciones del proveedor.	Verificar que el proveedor esté en la lista de autorizados antes de la compra.	Jefe Operativo	Lista de proveedores autorizados	Semanal	Preventivo	Manual	4	1.5	Menor
Verificación y autorización por parte del superior antes de enviar la orden.	Revisar los detalles de la orden (cantidad, descripción, costo) y obtener autorización del superior antes de enviar al proveedor.	Subdirectora	Orden de compras autorizada y sellada	Semanal	Preventivo	Manual	4	2	Menor
Verificación física de mercancía y documentos.	Se verificara que los productos recibidos cuenten con la calidad necesaria y se comparara que venga según la orden de compra y documentos del proveedor.	Encargado de Inventarios	Reporte de productos recibidos	Semanal	Detectivo	Manual	3	4	Medio
Capacitación adecuada del personal sobre el sistema de inventarios.	Brindar capacitaciones a los empleados sobre el uso y manejo del sistema de control de inventarios .	RRR HH	Lista de asistencia a la capacitación	Mensual	Preventivo	Semiamatemático	4	3	Menor
Supervisión del almacenamiento adecuado según el tipo de producto.	Verificar que se almacene los productos según el protocolo de manejo y almacenaje.	Jefe Operativo	Lista de chequeo	Semanal	Detectivo	Manual	3	6.6	Medio
Revisión de fechas de caducidad y estado de productos.	Revisión en el sistema de los productos ingresados y sus fechas de caducidad, y remover los que estén caducados o deteriorados.	Encargado de Inventarios	Reporte de productos caducado o proximos a caducar.	Semanal	Detectivo	Semiamatemático	3	8.3	Medio
Comparación de los productos solicitados con la receta o prescripción del cliente.	Verificar la prescripción médica antes de la entrega.	Encargado de Farmacia	Validacion de Prescripcion	Multiples veces al día	Detectivo	Manual	4	2.3	Menor
Integrar los sistemas de inventario y ventas	Realizar la integracion de los sistemas de ventas e inventarios, para contar con la disponibilidad en tiempo real de lo productos solicitados por los clientes.	Encargado de Inventarios	Reporte de actualización de sistemas	Semanal	Detectivo	Semiamatemático	3	3	Menor
Uso de sistemas automatizados de facturación.	Revisar los datos en el sistema antes de emitir la factura.	Encargado de Farmacia	Facturas	Multiples veces al día	Detectivo	Semiamatemático	4	3.8	Medio
Verificación física de los productos contra el pedido antes de la entrega. Automatización de salidas de inventarios.	Confirmar que el pedido coincide con la solicitud antes de entregar. Integrar el sistema de ventas e inventarios para que las salidas se actualicen automáticamente.	Encargado de farmacia	Comprobante de pago.	Multiples veces al día	Detectivo	Manual	4	2.3	Menor

Esta guía para la evaluación de riesgos ha sido diseñada para proporcionar un enfoque detallado y estructurado para gestionar los riesgos dentro de la organización. A lo largo del documento, se han descrito los pasos esenciales para identificar los riesgos que pueden impactar el cumplimiento de los objetivos estratégicos, desde la detección de riesgos hasta la clasificación y evaluación de su probabilidad e impacto.

Una parte fundamental de la guía es la elaboración de una matriz de riesgos, la cual organiza de manera eficiente la información sobre los riesgos identificados, el control existente y su efectividad. Esta herramienta visual facilita la priorización de riesgos, enfocando los esfuerzos en aquellos que requieren atención inmediata y mejorando la asignación de recursos para su mitigación.

Finalmente, esta guía fomenta una cultura organizacional de prevención y respuesta proactiva ante los riesgos. Al seguir cada paso, desde la identificación hasta la evaluación y la implementación de controles, la organización puede fortalecer su capacidad para anticiparse a los riesgos, minimizar sus efectos y garantizar la continuidad y el cumplimiento de sus objetivos. Esto no solo mejora la resiliencia operativa, sino que también refuerza la toma de decisiones basada en un análisis de riesgos bien fundamentado.

CONCLUSIONES

En base a los resultados que se obtuvieron por medio de la investigación se concluye lo siguiente:

- ✓ La entidad posee deficiencias en su estructura organizacional lo que ocasiona la centralización de funciones y responsabilidades.
- ✓ No se cuenta con una unidad de auditoría interna encargada de asegurar y supervisar la eficacia de la gestión y evaluación de los riesgos, lo que genera dificultades para cumplir con las normativas aplicables e implementar mecanismos adecuados para el manejo de los problemas.
- ✓ La entidad no cuenta con políticas ni manuales que fomenten la gestión efectiva de los riesgos, lo que representa una limitante para lograr el cumplimiento de los objetivos.
- ✓ No dispone de un sistema de gestión de riesgos que se conforme a sus requerimientos y que sea capaz de brindarles un nivel razonable de confianza en la gestión de sus recursos y el cumplimiento satisfactorio de sus objetivos.
- ✓ La entidad no implementa ninguna normativa específica para la identificación, evaluación y mitigación de riesgos, lo cual ocasiona que la forma de tratar dichos riesgos sea reactiva.
- ✓ La implementación de una gestión más efectiva en los riesgos en la entidad, reducirá la probabilidad e impacto de eventos negativos que puedan afectar los resultados y la consecución de los objetivos de la entidad.

RECOMENDACIONES

De las conclusiones anteriores a fin de poder mejorar su gestión de riesgos actuales se generan las siguientes recomendaciones:

- ✓ Realizar una reorganización de la estructura organizativa de la entidad para garantizar la eficiencia en sus operaciones.
- ✓ Crear la unidad de auditoría interna para que proporcione el servicio de aseguramiento en el que supervise y evalúe la gestión de riesgos de las áreas financieras y operativas.
- ✓ Se recomienda la creación de políticas y manuales que incentiven la aplicación y el seguimiento de la gestión de riesgos para contribuir al alcance de los objetivos de la organización.
- ✓ Se recomienda que la entidad objeto de estudio este actualizando de una manera constante su gestión de riesgos y que se apoye con profesionales con el conocimiento y experiencia necesario para tener controles que puedan ser efectivos en cuanto al manejo de los riesgos
- ✓ Llevar un seguimiento oportuno sobre los controles utilizados, así como su cumplimiento por parte del personal responsable de llevarlos a cabo y su efectividad para el apoyo al logro de los objetivos.
- ✓ Adoptar la guía para evaluación de riesgos para las áreas de inventario, atención al cliente y cuentas por pagar, basada en la normativa COSO ERM que ha sido propuesta en este caso.

BIBLIOGRAFÍA

Asamblea Legislativa de la República de El Salvador. (11 de mayo de 1988). Código de Salud,

San Salvador, El Salvador, Obtenido de:

<https://elsalvador.eregulations.org/media/codigo%20de%20salud.pdf>

Asamblea Legislativa de la República de El Salvador. (21 de diciembre de 2009). Código

Tributario, San Salvador, El Salvador, Obtenido de:

https://www.asamblea.gob.sv/sites/default/files/documents/decretos/171117_073151321_archivo_documento_legislativo.pdf

Auditoría Interna, Servicio de Aseguramiento y Consultoría. Florida: Fundación de

Investigaciones del Instituto de Auditores Internos (IIARF, en inglés). República, C. G.

(09 de enero de 2019).

Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno, c. (09 de enero de 2019). Obtenido de:

<http://www.auditoriainternadegobierno.gob.cl/wp-content/uploads/2014/12/COSO-2013.pdf>

El Rol de la Auditoría Interna en la Gestión de Riesgos Empresariales: Instituto de Auditores

Internos (IIA). (septiembre de 2004).

Global Suite, Solutions. *¿Qué es el modelo COSO? Cómo gestionar riesgos*. Obtenido de:

<https://www.globalsuitesolutions.com/es/que-es-modelo-coso/>

Instituto de Auditores Internos de El Salvador, Obtenido de:

<https://www.iaiel salvador.org/nosotros/>

Instituto de Auditores Internos (2024) Normas Globales de Auditoría Interna. (NOGAI).

Normas Básicas de Control Interno del Sector Público (NOBACI, guía I, II y III). Obtenido de: <http://www.contraloria.gob.do/phocadownload/Nobaci/Normas/normasbasicasdecontrolinterno.pdf>

Organización Mundial de la Salud [OMS]. *¿Cómo define la OMS la Salud?* <https://www.who.int/es/about/frequentlyaskedquestions#:~:text=%C2%BFC%C3%B3mo%20define%20la%20OMS%20la,ausencia%20de%20afecciones%20o%20enfermedades%C2%BB>.

Rusell Bedford (Septiembre, 2023) COSO y COSO ERM – Ecuador | Control de Gobierno Corporativo. Obtenido de: <https://russellbedford.com.ec/estructuras-de-control-coso-y-coso-erm-para-la-construccion-del-gobierno-corporativo/>

CSR Consulting (mayo, 2022) Evaluación de riesgos. Obtenido de: <https://www.csrconsulting.com.mx/2022/05/28/evaluacion-de-riesgos-coso-erm-esg-que-es-por-que-es-importante/>

ANEXOS



ANEXO A
UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS



ENTREVISTA.

TEMA: “EVALUACIÓN DE RIESGOS FINANCIEROS Y OPERATIVOS CON BASE EN COSO-ERM PARA UNA ENTIDAD DEDICADA A LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS”

Fecha: viernes, 26 de Julio de 2024

Lugar: Distrito de San Vicente, Municipio de San Vicente Sur

Dirigida a: Contador General.

Objetivo: Recolectar por medio de la entrevista información detallada y precisa de cómo se manejan los riesgos dentro de la organización.

Propósito: Conocer el proceso de identificación, evaluación y gestión de los riesgos a los que se enfrenta la entidad en estudio, y de esta forma apoyar en la identificación de deficiencias y oportunidades de mejora.

Declaratoria de confidencialidad: La información proporcionada mediante la realización de esta entrevista será utilizada únicamente con fines académicos y será manejada con estricta confidencialidad.

Interrogantes:

1. **¿Comprende cuáles son los objetivos estratégicos de la organización y cómo se comunican y se integran estos objetivos en todos los niveles de la entidad?** Los objetivos establecidos buscan posicionar a la clínica como líder a nivel del distrito de San Vicente y a nivel paracentral. Aspiramos a ofrecer un servicio de calidad mediante empleados capacitados y equipados. Para comunicar estos objetivos, se realizan reuniones, capacitaciones y se emiten memorandos con las acciones a seguir.
2. **¿De qué manera se encuentra conformada la estructura organizacional y la jerarquía dentro de la organización?** Se cuenta con una junta directiva compuesta por 4 accionistas, siendo uno de ellos el fundador y representante legal con el 95% de las acciones. Bajo la junta, se encuentra el director general, quien es uno de los accionistas, seguido por la subdirectora. Luego están los jefes de contabilidad, enfermería y médicos generales,

además del personal de servicios generales. Aunque no se tiene un organigrama formal, se reconoce la estructura jerárquica.

3. **¿Cómo se aseguran de que las actividades diarias y las decisiones operativas se alineen con los objetivos que persigue la entidad?** El objetivo de la sociedad es la equidad en la distribución de recursos. Si no se están vendiendo productos o servicios, algo no está funcionando. Los datos monetarios y el flujo peatonal son indicadores clave para evaluar el desempeño. Algunas especialidades solo atienden una vez a la semana y reciben hasta 20 pacientes, lo que refleja nuestro alcance. Se realizan reuniones periódicas para mantener alineaciones y definir acciones en el proceso.
4. **¿De acuerdo a sus conocimientos, de qué manera se verifica el cumplimiento de los objetivos establecidos por la entidad?** Los ingresos por especialidad y el número de pacientes sirven como indicadores para evaluar la calidad del servicio. La publicidad en radio o televisión no es tan efectiva como la recomendación personal, donde la experiencia de un paciente satisfecho promueve el servicio a otros.
5. **¿Cómo evalúa la empresa las oportunidades que podrían tener beneficios significativos, pero también conllevan riesgos, y qué tan dispuestos están a perseguir esas oportunidades?** La expansión con quirófanos y cuartos de rehabilitación representa un riesgo asumido, pero también una oportunidad para aumentar ingresos mediante operaciones, lo que beneficiará a la comunidad. Aunque la inversión es considerable, en miles de dólares, es una oportunidad de negocio que no queremos perder y que consideramos un riesgo controlado.
6. **¿Cuáles son los métodos y herramientas utilizados por la alta dirección para monitorear el desempeño del equipo de trabajo dentro de la organización?** La subdirección, que es la segunda al mando, supervisa los procesos en el área operativa. Monitorea los ingresos y la satisfacción del paciente, realizando evaluaciones del personal, aunque estas son empíricas y no se basan en un muestreo de preguntas.
7. **¿De qué manera la entidad monitorea y mantiene actualizados los marcos legales y regulaciones que afectan sus actividades?** Sabemos que el control tributario es prioritario y obligatorio, especialmente en el sector salud. Las entidades regulatorias, como la DNM (Dirección Nacional de Medicamento) y el Ministerio de Salud, exigen permisos y cumplimiento constante. No hacerlo puede resultar en sanciones o multas.

- 8. ¿Cuáles son los procedimientos utilizados por la organización, para la identificación, evaluación y priorización de los riesgos que pueden impactar en su desempeño?** En el área de farmacia e insumos médicos, tratamos de mantener un control de la situación de caducidad para evitar la sustracción de medicamentos y pérdidas por productos vencidos. Esto nos permite evaluar el riesgo de nuestros controles internos, asegurando que se facturen y registren todos los pagos, incluyendo los de caja chica, con la debida autorización. Un buen control de inventarios es crucial para minimizar pérdidas y deterioros, ya que un mal procedimiento en salud puede tener graves consecuencias.
- 9. ¿Quién es el responsable de la toma de decisiones ante la presencia de un riesgo?** La subdirectora toma decisiones para minimizar riesgos y su impacto, mientras que el director general supervisa el desempeño general de la organización.
- 10. ¿Cómo se comparte la información sobre los riesgos y situaciones importantes dentro de la organización?** En el ámbito financiero, todos los ingresos se remesan a la institución correspondiente. Si hay faltantes de productos no facturados, el contador es el primero en identificarlos y validar la información. Luego, la subdirectora socializa esta información con el director general, quien toma las decisiones adecuadas.
- 11. ¿Cuáles políticas o normas internas poseen en la entidad para el manejo y control de los posibles riesgos que se originen?** No se hace de forma textual, se implementan procedimientos como inventarios ocasionales para identificar faltantes o productos por vencer. La subdirectora realiza evaluaciones del personal basado en sus actitudes y habilidades; si alguien no cumple con los estándares, ella decide prescindir de sus servicios.
- 12. ¿Cuáles actividades de control se implementan para mitigar el impacto de los riesgos en el funcionamiento de la entidad?** Procesos de inventarios, Registros de cuentas por cobrar, registros de cuenta por pagar.
- 13. ¿De qué manera se verifica que los sistemas de control interno implementados para manejar los riesgos están siendo efectivos en su funcionamiento?** Las cuentas por cobrar se resuelven en 3 o 4 días. Para las cuentas por pagar, se busca evitar créditos externos. Se realizan inventarios ocasionales para evaluar productos. En cuanto al desempeño de los empleados, deben seguir los lineamientos establecidos, como facturar y cobrar en recepción o tratar a los pacientes con dignidad. Actualmente, se está trabajando en un manual de procedimientos para áreas específicas.

- 14. En base a su experiencia, ¿cuáles son los principales riesgos que la entidad enfrenta actualmente, y cómo los están abordando?** Los inventarios y la baja rotación de productos son el principal desafío, ya que en los servicios no enfrentamos mayores problemas. Manejamos 25 especialidades y, aunque en servicios el riesgo es bajo, los mayores riesgos se encuentran en los inventarios, que representan una inversión de \$10,000 en productos. Así, los riesgos se centran más en el aspecto financiero que en el operativo.
- 15. A su criterio, ¿Cuál ha sido el impacto enfrentado por la entidad en sus operaciones, como consecuencia de los riesgos que se le presentan?** Los riesgos incluyen la falta de pago de clientes por procedimientos médicos, faltantes o sobrantes en inventarios, y documentación tardía en la facturación de nuevos pacientes. Además, el vencimiento de productos es un riesgo debido a su baja rotación. Aunque están identificados, no todos están controlados.
- 16. En base a su experiencia, ¿Se han presentado repercusiones significativas en materia financieras derivadas del manejo inadecuado de los riesgos en la entidad?** El vencimiento de un producto afecta la economía de la entidad, al igual que la sustracción indebida de productos. La pérdida de un paciente que no paga implica una pérdida de tiempo y recursos invertidos. Además, la reducción de clientes impacta los ingresos, lo que puede llevar a la cancelación de salarios a los doctores, generando un riesgo adicional para la entidad.
- 17. ¿Cuáles son los beneficios esperados por la entidad de la implementación de un sistema que facilite el manejo de los riesgos?** La optimización de recursos implica asegurar que no haya pérdidas ni productos vencidos en inventarios, que la facturación sea efectiva y que los reportes se generen en tiempo. Además, las remesas deben ser reportadas en el momento en que se realizan.
- 18. ¿De acuerdo a su experiencia, consideraría que la implementación de una metodología específica para la gestión y evaluación de riesgos, contribuiría significativamente en la eficiencia y eficacia del manejo de los riesgos en la entidad?** El contador es proactivo en establecer controles que faciliten el trabajo y mejoren los procesos, valorando cualquier iniciativa que contribuya al crecimiento de la organización.



ANEXO B
UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS



ENTREVISTA.

TEMA: “EVALUACIÓN DE RIESGOS FINANCIEROS Y OPERATIVOS CON BASE EN COSO-ERM PARA UNA ENTIDAD DEDICADA A LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS”

Fecha: viernes, 26 de Julio de 2024

Lugar: Distrito de San Vicente, Municipio de San Vicente Sur

Dirigida a: subdirectora General.

Objetivo: Recolectar por medio de la entrevista información detallada y precisa de cómo se manejan los riesgos dentro de la organización.

Propósito: Conocer el proceso de identificación, evaluación y gestión de los riesgos a los que se enfrenta la entidad en estudio, y de esta forma apoyar en la identificación de deficiencias y oportunidades de mejora.

Declaratoria de confidencialidad: La información proporcionada mediante la realización de esta entrevista será utilizada únicamente con fines académicos y será manejada con estricta confidencialidad.

Interrogantes:

1. **¿Comprende cuáles son los objetivos estratégicos de la organización y cómo se comunican y se integran estos objetivos en todos los niveles de la entidad?** El objetivo es expandir nuestros servicios de salud y convertirnos en un centro de referencia para médicos generales en la zona, especialmente en cirugías y especialidades médicas. Este objetivo se comunica al personal a través de reuniones.
2. **¿De qué manera se encuentra conformada la estructura organizacional y la jerarquía dentro de la organización?** La estructura organizativa incluye al director general, seguido de la subdirectora. Luego está el área de contabilidad y finanzas, y en el área operativa, el médico regente supervisa el funcionamiento de la entidad. Además, hay médicos externos para especialidades.

3. **¿Cómo se aseguran de que las actividades diarias y las decisiones operativas se alineen con los objetivos que persigue la entidad?** El objetivo es mejorar continuamente para que cada paciente encuentre lo que busca en nuestra entidad. Nos esforzamos por solventar cualquier falta de servicio, asegurando que nuestras instalaciones satisfagan sus necesidades diariamente.
4. **De acuerdo a sus conocimientos, ¿De qué manera se verifica el cumplimiento de los objetivos establecidos por la entidad?** Para nosotros, el crecimiento de nuestra entidad es una señal de que estamos cumpliendo con nuestros objetivos. Si no fuera así, estaríamos estancados o en descenso, pero estamos avanzando.
5. **¿Cómo evalúa la empresa las oportunidades que podrían tener beneficios significativos, pero también conllevan riesgos, y qué tan dispuestos están a perseguir esas oportunidades?** El director general, nunca ve obstáculo en los riesgos, él confía más en las oportunidades. Cada oportunidad es un plus para nosotros, ya que somos los únicos en San Vicente que ofrecemos una amplia gama de servicios de salud, los cuales han sido exitosos hasta ahora.
6. **¿Cuáles son los métodos y herramientas utilizados por la alta dirección para monitorear el desempeño del equipo de trabajo dentro de la organización?** No contamos con manuales de procedimientos escritos, pero llevamos un control diario de facturación para identificar y resolver diferencias y faltantes. Cada miembro del equipo conoce sus asignaciones, pero todos colaboran en otras áreas cuando es necesario. Si alguien no se adapta al trabajo en equipo, tomamos la decisión de prescindir de sus servicios, siempre informando con antelación.
7. **¿De qué manera la entidad monitorea y mantiene actualizados los marcos legales y regulaciones que afectan sus actividades?** El contador de la entidad está siempre actualizado sobre los marcos regulatorios, y a través de reuniones, nos informa sobre cambios, decretos y nuevas indicaciones de las entidades regulatorias.
8. **¿Cuáles son los procedimientos utilizados por la organización, para la identificación, evaluación y priorización de los riesgos que pueden impactar en su desempeño?** Aún no contamos con procesos establecidos, ya que hemos pasado de ser una clínica personal a una sociedad en 2021, momento en el que comenzamos a facturar al 100% sin experiencia previa. Esto ha requerido que todo el personal aprenda a manejar el sistema, lo que ha sido

un cambio drástico y ha tomado tiempo. Reconocemos que necesitamos desarrollar manuales de procedimientos y la documentación necesaria, especialmente ahora que estamos en crecimiento.

9. **¿Quién es el responsable de la toma de decisiones ante la presencia de un riesgo?** Si puedo manejar la situación, lo hago yo como subdirectora general; de lo contrario, informo al director general para que él tome la decisión.
10. **¿Cómo se comparte la información sobre los riesgos y situaciones importantes dentro de la organización?** Por medio de reuniones. Identificamos algún problema que es de carácter urgente y llamamos a reuniones extraordinarias, porque no podemos estar sin resolver y de hacer conocimiento al personal.
11. **¿Cuáles políticas o normas internas poseen la entidad para el manejo y control de los posibles riesgos que se originen?** No contamos con ellas.
12. **¿Cuáles actividades de control se implementan para mitigar el impacto de los riesgos en el funcionamiento de la entidad?** Realizamos charlas educativas y programas de educación continua para el personal, ya que trabajamos en el sector salud, donde manejamos vidas humanas. Nuestro equipo comprende la importancia de realizar procedimientos correctamente, como la asepsia en inyecciones, para evitar riesgos de contaminación y posibles demandas. Todos conocen las consecuencias de un mal actuar, por lo que es crucial mantenerse actualizados y seguir las indicaciones del gobierno y entidades como el Consejo de Salud.
13. **¿De qué manera se verifica que los sistemas de control interno implementados para manejar los riesgos están siendo efectivos en su funcionamiento?** Estamos muy atentos al trato y la atención del personal, así como al correcto manejo de medicamentos, ya que es una cuestión delicada. Nuestro equipo es capaz de identificar problemas, como un cambio de color en una salina diluyendo un medicamento, y actúa para descartar productos dañinos, protegiendo así la vida del paciente y la credibilidad de la institución. Utilizamos un método empírico de observación y corrección, y aplicamos amonestaciones por escrito cuando hay incumplimientos, para dejar constancia y no pasar por alto las faltas.
14. **En base a su experiencia, ¿cuáles son los principales riesgos que la entidad enfrenta actualmente, y como los están abordando?** El proyecto de los quirófanos es crucial, ya que implica una gran inversión y busca ofrecer la mejor atención a nuestros pacientes,

quienes deben salir satisfechos para generar referencias y así fomentar nuestro crecimiento. Sin embargo, este proyecto también conlleva riesgos significativos. Otro reto son las quejas de pacientes relacionadas con las agendas, que no podemos controlar completamente debido a la alta demanda. Además, estamos enfrentando problemas con la caducidad de medicamentos y queremos mejorar el control de inventarios.

- 15. A su criterio, ¿Cuál ha sido el impacto enfrentado por la entidad en sus operaciones, como consecuencia de los riesgos que se le presentan?** El vencimiento de productos representa una pérdida financiera para la institución, ya que esos recursos podrían haberse utilizado de manera más efectiva en otras áreas.
- 16. En base a su experiencia, ¿Se han presentado repercusiones significativas en materia financieras derivadas del manejo inadecuado de los riesgos en la entidad?** Sí, la falta de control de inventarios y productos vencidos contribuye a pérdidas financieras para la institución.
- 17. ¿Cuáles son los beneficios esperados por la entidad de la implementación de un sistema que facilite el manejo de los riesgos?** que nos facilite el manejo de los riesgos y tener plasmado las alternativas que debemos de seguir para su control.
- 18. ¿De acuerdo a su experiencia, consideraría que la implementación de una metodología específica para la gestión y evaluación de riesgos, contribuiría significativamente en la eficiencia y eficacia del manejo de los riesgos en la entidad?** Si nos ayudaría a identificar y minimizar los riesgos.

ANEXO C
CARTA COMPROMISO



San Vicente, 20 de febrero del 2024

Señores/as
“MEDISALUD S.A. DE C.V”
Presentes

En respuesta a la solicitud presentada el día 13 de febrero en la cual se solicita de nuestros servicios de consultoría, por medio de la presente, confirmamos la aceptación de la propuesta realizada para llevar a cabo la consultoría sobre la evaluación de riesgos del área operativa y financiera en MEDISALUD S.A. DE C.V.

El objetivo de nuestro servicio será enfocado en la identificación, análisis y evaluación de los riesgos clave que podrían afectar el logro de los objetivos estratégicos de la entidad, así como sugerir medidas de control y gestión de los riesgos.

Nuestro equipo aplicará un enfoque estructurado basado en marcos internacionales de gestión de riesgos ampliamente aceptados. Esto incluirá entrevistas con el personal clave, análisis de documentos, pruebas de controles y herramientas de análisis como matrices para la evaluación de riesgos con el fin de asegurar una evaluación completa y eficaz.

La consultoría iniciará el día 01 marzo del 2023 con una duración estimada de 6 meses. Durante este período se realizarán reuniones periódicas para discutir los hallazgos preliminares y proporcionar actualizaciones.

Nuestros honorarios por los servicios de consultoría serán de \$3,100.00 más los impuestos aplicables. El pago se realizará en dos pagos, siendo el primero pago del cincuenta por ciento a inicios del servicio correspondiente y el otro cincuenta por ciento al finalizar el servicio.

Estamos comprometidos a ofrecer nuestros servicios conforme a los términos acordados, así como a mantener la confidencialidad de toda la información proporcionada por MEDISALUD S.A. DE C.V. y la utilizada durante el curso de esta consultoría


Al estar de acuerdo a los términos detallados anteriormente, le solicitamos que firme esta carta compromiso como confirmación de su aceptación. Esperamos trabajar en colaboración para cumplir los objetivos de este proyecto.

Quedamos a su disposición para cualquier aclaración adicional.

Atentamente,



F: Lic. Juan Carlos Hernández
Socio Auditor
ALVARADO & ASOCIADOS
S.A. DE C.V.

F: Dr. Carlos Herrera Hernandez

Director
MEDICO FAMILIAR
J.V.P.M No. 19859
MEDISALUD S.A. DE C.V.

ANEXO D
CARTA SOLICITUD

San Vicente, 13 de febrero del 2024

Señores/as

“AGR & ASOCIADOS S.A. DE C.V.”

Presentes

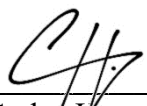
Por medio de la presente, MEDISALUD S.A. DE C.V. tiene el agrado de solicitar sus servicios profesionales para realizar una consultoría de auditoría interna orientada a la evaluación de los riesgos financieros y operativos que actualmente enfrentamos.


Nuestro interés se centra en obtener una revisión detallada de la gestión de nuestros riesgos en el área operativa y financiera, considerando que en estas áreas se constituyen los procesos más críticos de nuestra organización.

Apreciamos que nos proporcionen una propuesta que detalle el alcance de los servicios a realizar, la metodología a utilizar y el periodo en el que se realizara. Adicionalmente, le solicitamos se presente los honorarios que serán proporcionados y la confidencialidad de la información que se manejara a lo largo del proceso.

Quedamos a la espera de su respuesta y propuesta para la realización de este proyecto.

Atentamente,

F: 
Doctor. Carlos Herrera Hernández
Director
MEDISALUD S.A. DE C.V


Dr. Carlos Herrera Hernández
MEDICO FAMILIAR
J.V.P.M No. 19859