



EDUCACIÓN
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA



METODOLOGÍA DE **ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS**

Junio 2024

Metodología de Administración de Riesgos

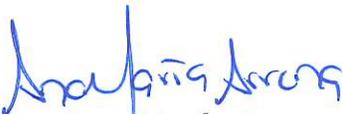
Alineada al Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno (DOF 5 de septiembre del 2018) y a las Normas ISO 9001 y 21001 de gestión de la calidad.

Elaboró



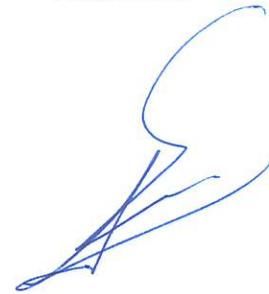
**Mtro. Sergio Manuel
Urbina Díaz**
**Director de
Modernización
Administrativa y Calidad
y Enlace de
Administración de
Riesgos.**

Revisó



**Mtra. Ana María Arrona
González**
**Secretaria de Planeación
y Desarrollo Institucional
y Coordinadora de
Control Interno.**

Autorizó



**Dr. Arturo Pontifes
Martínez**
**Director General del
CONALEP.**

Junio 2024

Marco Normativo

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 5 de febrero de 1917, y reformas.
- Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 29 de diciembre de 1976, y reforma.
- Decreto que crea el Colegio Nacional de Educación Profesional Técnica, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de diciembre de 1978, y reformas.
- ACUERDO por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno. Acuerdo publicado en el Diario Oficial de la Federación el 3 de noviembre de 2016. Última reforma publicada DOF 05-09-2018.
- Oficio circular CGGEP/001/2023
- Norma ISO 9001: 2015 "Sistemas de Gestión de la Calidad".
- Norma ISO 31000: 2013 "Gestión del Riesgo".
- Norma ISO 21001: 2018 "Sistemas de Gestión para Organizaciones Educativas."



Metodología de Administración de Riesgos CONALEP

La Administración de Riesgos del CONALEP es el proceso dinámico para identificar, analizar, evaluar, responder, supervisar y comunicar los riesgos, con la finalidad de definir las estrategias y acciones que permitan mitigarlos y asegurar el logro de metas y objetivos institucionales de una manera razonable, en términos de eficacia, eficiencia y economía en un marco de transparencia y rendición de cuentas.

Objetivo

Establecer la metodología para el proceso de Administración de Riesgos del CONALEP de conformidad con el Acuerdo Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno Publicado en el DOF 03-11-2016, Última reforma publicada DOF 05-09-2018, por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno, con la finalidad de administrar los riesgos de la institución, así como para demostrar el cumplimiento de requisitos establecidos por las normas ISO 9001: 2015 e ISO 21001: 2018 en esta materia, y su homologación con lo estipulado por la Secretaría de la Función Pública para la correcta aplicación del Programa de Trabajo de Administración de Riesgos Institucionales del Colegio Nacional de Educación Profesional Técnica.

Definiciones

1. Acción de control: Las actividades determinadas e implantadas por el Titular y demás servidores públicos del CONALEP con la finalidad de prevenir y administrar los riesgos identificados, incluidos los de corrupción y de tecnologías de la información.

2. Administración de riesgos: Es el proceso dinámico desarrollado para contextualizar, identificar, analizar, evaluar, responder, supervisar y comunicar los riesgos, incluidos los de corrupción, inherentes o asociados a los procesos por los cuales se logra el mandato de la institución, mediante el análisis de los distintos factores que pueden provocarlos, con la finalidad de definir las estrategias y acciones que permitan mitigarlos y asegurar el logro de metas y objetivos institucionales de una manera razonable, en términos de eficacia, eficiencia y economía en un marco de transparencia y rendición de cuentas.





- 3.Análisis del riesgo:** Proceso que permite comprender la naturaleza del riesgo y determinar el nivel del riesgo.
- 4.Consecuencia:** Resultado de un suceso que afecta a los objetivos.
- 5.Criterios de riesgo:** Términos de referencia respecto a los que se evalúa la importancia de un riesgo.
- 6.Dueño del riesgo:** persona o entidad que tiene la responsabilidad del riesgo.
- 7.Efecto:** Cambio provocado en las circunstancias idóneas para cumplir el objetivo.
- 8.Evaluación de Riesgo:** Es uno de los pasos que se utiliza en un proceso de gestión de riesgos. El riesgo se evalúa mediante la medición de los dos parámetros que lo determinan, la magnitud de la pérdida o daño posible, y la probabilidad que dicha pérdida o daño llegue a ocurrir.
- 9.Factor de Riesgo:** Circunstancia, causa o situación interna y/o externa que aumenta la probabilidad de que un riesgo se materialice.
- 10.Impacto:** Consecuencias negativas que se generarían en la Institución, en el supuesto de materializarse el riesgo.
- 11.Mapa de Riesgo:** La representación gráfica de uno o más riesgos que permite vincular la probabilidad de ocurrencia y su impacto en forma clara y objetiva.
- 12.Matriz de Administración de Riesgo:** Herramienta que refleja el diagnóstico general de los riesgos para identificar estrategias y áreas de oportunidad en la Institución, considerando las etapas de la metodología de administración de riesgos y que permite realizar el seguimiento de las acciones programadas y la determinación de su eficacia.
- 13.Nivel de riesgo:** Magnitud de un riesgo o combinación de riesgos, expresados en términos de la combinación de las consecuencias y de su probabilidad.

- 14. Parte interesada:** Persona u organización que puede afectar, ser afectada, o percibir que está afectada por una decisión o actividad.
- 15. Política de gestión del riesgo:** Declaración de las intenciones y orientaciones generales de una organización en relación con la gestión del riesgo.
- 16. Probabilidad de ocurrencia:** la estimación de que se materialice un riesgo en un periodo determinado.
- 17. Riesgo:** Es el evento adverso e incierto (externo o interno) que derivado de la combinación de su probabilidad de ocurrencia y el posible impacto pudiera obstaculizar o impedir el logro de los objetivos y metas institucionales.
- 18. Riesgo(s) de corrupción:** la posibilidad de que, por acción u omisión, mediante el abuso del poder y/o el uso indebido de recursos y/o de información, empleo, cargo o comisión, se dañen los intereses de la institución, para la obtención de un beneficio particular o de terceros.
- 19. Riesgo por mayor:** Aquellos que de materializarse pueden afectar negativamente el cumplimiento de la misión, objetivos, metas institucionales y programas prioritarios.
- 20. Riesgo por mediano:** Son aquellos que impactan negativamente en la operación de los procesos, programas y proyectos de las dependencias o entidades.
- 21. Riesgo por menor:** Aquellos que repercuten en la eficacia de las acciones y tareas realizadas por los responsables de su ejecución; casos estándar cuyas rutinas son enfrentadas con metodologías probadas y en constante perfeccionamiento.
- 22. Suceso:** Ocurrencia o cambio de un conjunto particular de circunstancias.
- 23. Tolerancia al riesgo:** Proceso para determinar si el riesgo y/o su magnitud son aceptables o tolerables.
- 24. Tratamiento del riesgo:** Proceso destinado a modificar el impacto del riesgo.

25. Eficacia. Grado en el que se realizan las actividades planificadas y se logran los resultados.

Responsables de la aplicación y vigilancia del Control Interno y Administración de Riesgos.

Será responsabilidad del Órgano de Gobierno, del Titular y demás servidores públicos de la Institución, establecer y actualizar el Sistema de Control Interno Institucional, evaluar y supervisar su funcionamiento, así como ordenar las acciones para su mejora continua; además de instrumentar los mecanismos, procedimientos específicos y acciones que se requieran para la debida observancia del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

1. Del Titular y la Administración de Riesgos de la Institución.

a) Determinará las metas y objetivos de la Institución como parte de la planeación estratégica, diseñando los indicadores que permitan identificar, analizar y evaluar sus avances y cumplimiento. En la definición de las metas y objetivos, se deberá considerar el mandato legal, su misión, visión y la contribución de la Institución para la consecución de los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo, los programas sectoriales, especiales y demás planes y programas, así como al cumplimiento de las disposiciones jurídicas y normativas aplicables;

b) El Titular de la Institución designará, mediante oficio dirigido al Titular de la Secretaría de la Función Pública, a un servidor público de nivel jerárquico inmediato inferior como Coordinador de Control Interno para asistirlo en la aplicación del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

c) En el oficio de designación y sustitución, se deberá marcar copia al Titular del Órgano Interno de Control, con el propósito de que éste solicite la baja y alta para el designado de clave de acceso al sistema informático correspondiente. Los cambios en las designaciones se informarán de la misma forma, dentro de los diez días hábiles posteriores a que se efectúen.

- d) El Titular aprobará el Programa de Trabajo de Control Interno (**PTCI**) y el Programa de Trabajo de Administración de Riesgos (**PTAR**) para garantizar el oportuno cumplimiento de las acciones comprometidas por los responsables de su atención;
- e) El Titular aprobará la metodología para la administración de riesgos.
- f) El Titular instruirá y supervisará que las unidades administrativas, el Coordinador de Control Interno y el Enlace de Administración de Riesgos inicien y concluyan el proceso de administración de riesgos institucional y acordará con el Coordinador de Control Interno la metodología de administración de riesgos.
- g) El Titular instruirá a las unidades administrativas que identifiquen en sus procesos los posibles riesgos de corrupción y analicen la pertinencia, suficiencia y efectividad de los controles establecidos para mitigar dichos riesgos. En caso de que se concluya que existen debilidades de control, el riesgo de corrupción deberá incluirse en la Matriz y Programa de Trabajo de Administración de Riesgos.
- h) El Titular informará al Comité de Control y Desempeño Institucional y al Órgano de Gobierno el comportamiento trimestral y anual de los riesgos.

2. Del Coordinador de Control Interno

En la Administración de Riesgos:

- a) Acordar con el Titular de la Institución la metodología de administración de riesgos, los objetivos institucionales a los que se deberá alinear el proceso y los riesgos institucionales que fueron identificados, incluyendo los de corrupción, en su caso; así como comunicar los resultados a las unidades administrativas de la Institución, por conducto del Enlace de Administración de Riesgos en forma previa al inicio del proceso.
- b) El Coordinador de Control Interno de la Institución designará al Enlace de Administración de Riesgos mediante un oficio dirigido al Titular de la Unidad de Control y Evaluación de la Gestión Pública (**UCEGP**). Este enlace deberá tener un nivel jerárquico inmediato inferior al del Coordinador, con el fin de asegurar el **cumplimiento** de la normativa vigente y coordinar los esfuerzos institucionales en la elaboración de instrumentos para la gestión de riesgos.

c) En el oficio de designación y sustitución, se deberá marcar copia al Titular del Órgano Interno de Control, con el propósito de que éste solicite la baja y alta para el designado de clave de acceso al sistema informático correspondiente. Los cambios en las designaciones anteriores se informarán de la misma forma, dentro de los diez días hábiles posteriores a que se efectúen.

d) Comprobar que la metodología para la administración de riesgos se establezca y difunda formalmente en todas sus áreas administrativas y se constituya como proceso sistemático y herramienta de gestión.

e) Convocar a los titulares de todas las unidades administrativas de la Institución, al Titular del Órgano Interno de Control y al Enlace de Administración de Riesgos, para integrar el Grupo de Trabajo que definirá la Matriz, el Mapa y el Programa de Trabajo de Administración de Riesgos, para la autorización del Titular, así como el cronograma de acciones que serán desarrolladas para tal efecto.

f) Coordinar y supervisar que el proceso de administración de riesgos se implemente en apego a lo establecido en el Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno y ser el canal de comunicación e interacción con el Titular de la Institución y el Enlace de Administración de Riesgos.

g) Revisar los proyectos de Matriz y Mapa de Administración de Riesgos y el PTAR, conjuntamente con el Enlace de Administración de Riesgos.

h) Revisar el Reporte de Avances Trimestral del PTAR y el Reporte Anual del Comportamiento de los Riesgos.

i) Presentar anualmente para firma del Titular de la Institución y el Enlace de Administración de Riesgos la Matriz y Mapa de Administración de Riesgos, el PTAR y el Reporte Anual del Comportamiento de los Riesgos, correspondiente a cada ejercicio anual en el sistema informático.

j) Difundir la Matriz de Administración de Riesgos, el Mapa de Riesgos y el PTAR Institucionales, e instruir la implementación del PTAR a los responsables de las acciones de control comprometidas;

k) Comunicar al Enlace de Administración de Riesgos, los riesgos adicionales o cualquier actualización a la Matriz de Administración de Riesgos, al Mapa de Riesgos y al PTAR Institucionales determinados en el Comité u Órgano de Gobierno, según corresponda.

- l) Verificar que se registren en el Sistema Informático los reportes de avances trimestrales del PTAR.
- m) Verificar la captura de la matriz, mapa y PTAR correspondiente a cada ejercicio anual en el sistema informático.

3. Del Enlace de Administración de Riesgos:

- a) Ser el canal de comunicación e interacción con el Coordinador de Control Interno y las unidades administrativas responsables de la administración de riesgos;
- b) Informar y orientar a las unidades administrativas sobre el establecimiento de la metodología de administración de riesgos determinada por la Institución, las acciones para su aplicación y los objetivos institucionales a los que se deberá alinear dicho proceso, para que documenten la Matriz de Administración de Riesgos;
- c) Para tal efecto, se utilizará el formato de Matriz de Administración de Riesgos.
- d) Revisar y analizar la información proporcionada por las unidades administrativas en forma integral, a efecto de elaborar y presentar al Coordinador de Control Interno los proyectos institucionales de la Matriz, Mapa y Programa de Trabajo de Administración de Riesgos; el Reporte de Avances Trimestral del PTAR y el Reporte Anual del Comportamiento de los Riesgos.
- e) Resguardar los documentos señalados en el inciso anterior que hayan sido firmados y sus respectivas actualizaciones;
- f) Dar seguimiento permanente al PTAR y actualizar el Reporte de Avance Trimestral;
- g) Agregar en la Matriz de Administración de Riesgos, el PTAR y el Mapa de Riesgos, los riesgos adicionales o cualquier actualización, identificada por los servidores públicos de la institución, así como los determinados por el Comité o el Órgano de Gobierno, según corresponda.



h) Incorporar en el Sistema Informático la Matriz, Mapa y Programa de Trabajo de administración de Riesgos; el Reporte de Avances Trimestral del PTAR; y el Reporte Anual del Comportamiento de los Riesgos.

4. De las unidades administrativas de la Institución.

a) Participar en el grupo de trabajo de Administración de Riesgos a convocatoria del Coordinador de Control Interno.

b) Aplicar la metodología de Administración de Riesgos del CONALEP para identificar los riesgos institucionales de acuerdo con su ámbito de competencia y las áreas susceptibles de corrupción.

c) Registrar e informar, trimestralmente, el seguimiento al Enlace de Administración de Riesgos sobre los avances de las acciones de control a su cargo en el Programa de Trabajo de Administración de Riesgos, generar y resguardar las evidencias correspondientes, así como llevar a cabo la medición de la eficacia y la valoración cualitativa.

d) Proponer al Enlace de Administración de Riesgos y al Coordinador de Control Interno los nuevos riesgos que pudieran identificarse en su área de competencia, de ser el caso, y las acciones de control correspondientes.

5. Del Órgano Interno de Control en la Administración de Riesgos.

a) Apoyar a la Institución de forma permanente, en las recomendaciones formuladas sobre el proceso de administración de riesgos;

b) Promover que las acciones de control que se comprometan en el PTAR, se orienten a: evitar, reducir, asumir, transferir o compartir los riesgos;

c) Emitir opiniones no vinculantes, a través de su participación en los equipos de trabajo que para tal efecto constituya el Enlace de Administración de Riesgos;

d) Evaluar el Reporte de Avances Trimestral del PTAR; y

e) Presentar en la primera sesión ordinaria del Comité o del Órgano de Gobierno, según corresponda, su opinión y/o comentarios sobre el Reporte Anual de Comportamiento de los Riesgos.



Inicio del Proceso.

El proceso de Administración de Riesgos del CONALEP deberá iniciarse a más tardar en el último trimestre de cada año, con la conformación del grupo de trabajo en el que participarán los titulares de todas las unidades administrativas de la Institución, el Titular del Órgano Interno de Control, el Coordinador de Control Interno y el Enlace de Administración de Riesgos, con objeto de definir las acciones a seguir para integrar la Matriz y el Programa de Trabajo de Administración de Riesgos, las cuales deberán reflejarse en un cronograma que especifique las actividades a realizar, designación de responsables y fechas compromiso para la entrega de productos.

Formalización del proceso y sus actualizaciones.

La Metodología de Administración de Riesgos y sus actualizaciones serán autorizadas por el Titular de la Institución y se documentará su aplicación en una Matriz de Administración de Riesgo, a propuesta del Coordinador de Control Interno.

Comunicación y Consulta.

La comunicación y consulta institucional sobre los riesgos será realizada por el grupo de trabajo de Administración de Riesgos convocado por el Coordinador de Control Interno y el Enlace de Administración de Riesgos, conforme a lo siguiente:

- a) Considerar el programa institucional, así como las metas y objetivos de la Institución y los actores directamente involucrados en el proceso de Administración de Riesgos del CONALEP.
- b) Definir las bases y criterios que se deberán considerar para la identificación de las causas y posibles efectos de los riesgos, así como las acciones de control que se adopten para su tratamiento.
- c) Identificar los procesos susceptibles a riesgos de corrupción.
- d) Identificar las opiniones, consultas, encuestas o estudios de los clientes y el análisis de las partes interesadas disponibles que puedan aportar datos acerca del impacto de los riesgos en su satisfacción.

- e) La Secretaría de la Función Pública por sí o a través de los órganos Fiscalizadores y los Delegados y Comisarios Públicos, conforme a sus respectivas atribuciones, serán responsables de vigilar la implementación y aplicación adecuada del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno; adicionalmente, los Órganos Fiscalizadores, en el ámbito de su competencia, otorgarán la asesoría y apoyo que corresponda a los Titulares y demás servidores públicos de la Institución para la implementación de su Sistema de Control Interno Institucional y Administración de Riesgos.
- f) Utilizar las herramientas de diagnóstico del Sistema Corporativo de Gestión de la Calidad Integrado (**SCGCI**), análisis de Fortalezas, Oportunidad, Debilidades y Amenazas (**FODA**) y análisis de factores Políticos, Legales, Económicos, Sociales, Tecnológicos, Culturales y Educativo (**PLESTCE**).

Lo anterior debe tener como resultado:

1. Establecer un contexto apropiado;
2. Asegurar que los objetivos, metas y procesos de la Institución sean comprendidos y considerados por los responsables de instrumentar el proceso de Administración de Riesgos del CONALEP;
3. Asegurar que los riesgos sean identificados correctamente, incluidos los de corrupción; y
4. Constituir un grupo de trabajo en donde estén representadas todas las áreas de la institución para el adecuado análisis de los riesgos.

Contexto.

Esta etapa la Institución la realizará conforme a lo siguiente:

- a) Describir el entorno externo social, político, legal, financiero, tecnológico, económico, ambiental y de competitividad, según sea el caso, a nivel internacional, nacional y regional.
- b) Describir las situaciones intrínsecas a la Institución relacionadas con su estructura, atribuciones, procesos, objetivos y estrategias, recursos humanos, materiales y financieros, programas presupuestarios y la evaluación de su desempeño, así como su capacidad tecnológica bajo las cuales se pueden identificar sus fortalezas y debilidades para responder a los riesgos que sean identificados.



- c) Identificar, seleccionar y agrupar los enunciados definidos como supuestos en los procesos de la Institución, a fin de contar con un conjunto sistemático de eventos adversos de realización incierta que tienen el potencial de afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales. Este conjunto deberá utilizarse como referencia en la identificación y definición de los riesgos.
- d) Describir el comportamiento histórico de los riesgos identificados en ejercicios anteriores, tanto en lo relativo a su incidencia efectiva como en el impacto que, en su caso, hayan tenido sobre el logro de los objetivos institucionales.
- e) La información y datos que reflejen la percepción de los clientes y partes interesadas en materia de los riesgos que afecte la prestación de los servicios y su nivel de satisfacción

Evaluación de Riesgos del CONALEP.

El grupo de trabajo realizará esta etapa conforme a lo siguiente:

a) Identificación, selección y descripción de riesgos.

Para definir los riesgos por mayores se deberán considerar las metas y objetivos institucionales y los procesos sustantivos por los cuales se logran éstos, con el propósito de constituir el inventario de riesgos.

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

Deberá considerarse como un insumo, la evaluación de la eficacia del Proceso de Administración de Riesgos del año anterior.

Es importante que en la definición y selección de riesgos contribuya el personal responsable de los macroprocesos y procesos sustantivos, el de mayor experiencia en el proceso que se está analizando, así como el que tenga el conocimiento técnico de la metodología, para que se obtenga un inventario de los riesgos que afecten el logro de los objetivos institucionales y de los procesos susceptibles de corrupción.



b) Estructura o redacción de un riesgo.

La redacción del evento deberá comenzar con un sustantivo después un verbo en participio agregando al final un adjetivo, adverbio o complemento circunstancial negativo. Además, se recomienda se redacte de forma clara, específica y directa, sin dar lugar a ambigüedades, utilizando diez palabras como máximo para describir cada riesgo.

Los riesgos deberán ser descritos como una situación negativa que puede ocurrir y afectar el cumplimiento de metas y objetivos institucionales.

Ejemplos:

Sustantivo	Verbo en participio	Adjetivo, adverbio o complemento circunstancial negativo	Riesgo
Obra pública	Ejecutada	Que incumple estándares de calidad	Obra Pública ejecutada que incumple estándares de calidad
Programas Institucionales	Operados	De manera ineficiente	Programas Institucionales operados de manera ineficiente
Alumnos	Afectados	por el abandono escolar en el Sistema CONALEP	Alumnos afectados por el abandono escolar en el Sistema CONALEP
Servicios Educativos	Afectados	por servicios Administrativos realizados de manera inadecuada	Servicios Educativos afectados por servicios Administrativos realizados de manera inadecuada



c) Nivel de decisión del riesgo.

El grupo de trabajo identificará el nivel de exposición que tiene el riesgo en caso de su materialización, de acuerdo con lo siguiente:

- **Estratégico:** Afecta negativamente el cumplimiento de la misión, visión, objetivos y metas institucionales,
- **Directivo:** Impacta negativamente en la operación de los procesos, programas y proyectos de la institución,
- **Operativo:** Repercute en la eficacia de las acciones y tareas realizadas por los responsables de su ejecución.

d) Clasificación de los riesgos.

Se realizará en congruencia con la descripción del riesgo que se determine, de acuerdo con la naturaleza del CONALEP, clasificándolos en los siguientes tipos de riesgo: sustantivo, administrativo; legal; financiero; presupuestal; de servicios; de seguridad; de obra pública; de recursos humanos; de imagen; de Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC´s); de salud; de corrupción u otros.

Es fundamental considerar las disposiciones más recientes que clasifican los riesgos en función de su impacto en la institución, en tres categorías: riesgos mayores, riesgos medianos y riesgos menores.

e) Identificación de factores de riesgo.

El grupo de trabajo describirá las causas o situaciones que puedan contribuir a la materialización de un riesgo, considerándose para tal efecto la siguiente clasificación:

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



comunicación e información, que intervienen en la consecución de las metas y objetivos.

- **Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC´s):** Se relacionan con los sistemas de información y comunicación automatizados.
- **Material:** Se refieren a la Infraestructura y recursos materiales necesarios para el logro de las metas y objetivos.
- **Normativo:** Se refieren a las leyes, reglamentos, normas y disposiciones que rigen la actuación de la organización en la consecución de las metas y objetivos.
- **Entorno:** Se refieren a las condiciones externas a la organización, que pueden incidir en el logro de las metas y objetivos.

f) Tipos de factores de riesgo:

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

g) Identificación de los posibles efectos de los riesgos.

El grupo de trabajo describirá las consecuencias que incidirán en el cumplimiento de las metas y objetivos institucionales, en caso de materializarse el riesgo identificado.

Ejemplos:

Tipo	Impacto Genérico
Costos	Disminuye los ingresos.
Ingresos	Impide el cumplimiento de metas físicas.
Metas Físicas	Impide el cumplimiento de metas financieras.
Calidad de los bienes y servicios	Reduce la calidad de los bienes y/o servicios que presta la institución.
Satisfacción de los	Reduce la satisfacción de los beneficiarios y/o usuarios.



Tipo	Impacto Genérico
beneficiarios o usuarios	
Imagen pública	Afecta negativamente la imagen pública de la institución.
Objetivos y/o funciones sustantivas	Dificulta el logro de los objetivos de los programas sectoriales e institucionales.

Mediante este planteamiento es posible también atender las directrices de la norma ISO 31 000 y responder así a los requisitos exigibles en las normas ISO 9001 :2015 e ISO 21001: 2018 en materia de la gestión del riesgo, como se aprecia en el último renglón del siguiente cuadro:

Factores de Riesgo	Sustantivo	Verbo en participio	Adjetivo, adverbio o complemento circunstancial negativo	Riesgo Identificado
<ul style="list-style-type: none"> Situación económica Adversa Entorno familiar adverso Reprobación estudiantil 	Alumnos	Afectados	Por abandonar sus estudios	Alumnos afectados por abandonan sus estudios
CAUSA	SUCESO		EFECTO	RIESGO IDENTIFICADO

h) Valoración del grado de impacto antes de la evaluación de controles (valoración inicial).

El grupo de trabajo dará una asignación la que se determinará con un valor del 1 al 10 en función de los efectos, de acuerdo con la siguiente escala de valor:



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

i) Valoración de la probabilidad de ocurrencia antes de la evaluación de controles (valoración inicial).

El grupo de trabajo dará una asignación la que se determinará con un valor del 1 al 10, en función de los efectos, de acuerdo con la siguiente escala de valor:



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

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

El Grupo de Trabajo de Administración de Riesgos del CONALEP evaluará los riesgos identificados por las Unidades Administrativas, de acuerdo con las métricas anteriormente planteadas para obtener así la exposición al riesgo.

- Probabilidad 1 ---- 10
- Impacto 1 ---- 10

Una calificación de 10 en grado de probabilidad de ocurrencia implica que el riesgo definitivamente se materializará.



Una calificación de 10 en grado de impacto implica que el riesgo impedirá que el objetivo se logre en absoluto.

Es recomendable que no más del 25% del total de los riesgos se encuentren en el cuadrante I del Mapa de Riesgos.

Acciones de control.

Una vez evaluados y priorizados los riesgos relevantes, las Unidades Responsables que conforman el grupo de trabajo identificarán las acciones de control que se ejecutarán en el ámbito de su competencia para atenderlos o administrarlos, las cuales deberán ser factibles en términos de los recursos humanos, técnicos y financieros con los que cuenta cada Unidad Administrativa involucrada.

Las estrategias de administración deben de orientarse a evitar, reducir, transferir y aceptar el riesgo, determinando los costos y beneficios de la implementación de las acciones programadas para ello.

Después de haber seleccionado las acciones de control y asignarles metas trimestrales y anuales, los Titulares de las Unidades Responsables asegurarán que se lleven a cabo adecuada y oportunamente.

Evaluación de las Acciones de Control.

El CONALEP realizará la evaluación conforme a lo siguiente:

- a) Comprobar la existencia o no de controles para cada uno de los factores de riesgo y, en su caso, si se requiere el diseño del control faltante.
- b) Describir los controles existentes para administrar los factores de riesgo.
- c) Determinar el tipo de control:
 - **Control preventivo (antes):** es un mecanismo específico de control que tiene el propósito de anticiparse a la posibilidad de que ocurran incumplimientos, desviaciones, situaciones no deseadas o



inesperadas que pudieran afectar al logro de las metas y objetivos institucionales.

- **Control detectivo (durante):** es un mecanismo específico de control que opera en el momento en que los eventos o transacciones están ocurriendo, e identifican las omisiones o desviaciones antes de que concluya un proceso determinado.
- **Control correctivo (después):** es un mecanismo específico de control que opera en la etapa final de un proceso, el cual permite identificar y corregir o subsanar en algún grado, omisiones o desviaciones.

d) Identificar en los controles lo siguiente:

1. **Deficiencia:** Cuando no reúna alguna de las siguientes condiciones:

- Está documentado: Que se encuentra descrito.
- Está formalizado: Se encuentra autorizado por servidor público facultado.
- Se aplica: Se ejecuta consistentemente el control, y
- Es efectivo. Cuando se incide en el factor de riesgo, para disminuir la probabilidad de ocurrencia.

2. **Suficiencia:** Cuando se cumplen todos los requisitos anteriores y se cuenta con el número adecuado de controles por cada factor de riesgo.

e) Determinar si el riesgo está controlado suficientemente, cuando todos sus factores cuentan con controles suficientes.

Evaluación de riesgos respecto a controles.

El grupo de trabajo hará una valoración final del impacto y de la probabilidad de ocurrencia del riesgo. En esta etapa se realizará la confronta de los resultados de la evaluación de riesgos y de las Acciones de Control, a fin de visualizar la máxima vulnerabilidad a que está expuesta la Institución de no responder adecuadamente ante ellos, considerando los siguientes aspectos:

a) La valoración final del riesgo nunca podrá ser superior a la valoración inicial;



- b) Si todos los controles del riesgo son suficientes, la valoración final del riesgo deberá ser inferior a la inicial;
- c) Si alguno de los controles del riesgo es deficientes, o se observa inexistencia de controles, la valoración final del riesgo deberá ser igual a la inicial;
- d) La valoración final carecerá de validez cuando no considere la valoración inicial del impacto y de la probabilidad de ocurrencia del riesgo; la totalidad de los controles existentes y la etapa de evaluación de controles; y
- e) Definir una métrica para realizar el seguimiento y determinar la eficacia de las acciones de control aplicadas.

Para la valoración del impacto y de la probabilidad de ocurrencia antes y después de la evaluación de controles, la Institución utilizará metodología y/o modelos que considere pertinentes, de acuerdo con el riesgo.

El análisis de los resultados de las acciones de control instrumentados en periodos anteriores permitirá evaluar la eficacia de la gestión de riesgos en la Institución.

Mapa de Riesgos.

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

- **Cuadrante I. Riesgos de Atención Inmediata:** Son críticos por su alta probabilidad de ocurrencia y grado de impacto, se ubican en la escala de valor mayor a 5 y hasta 10 de ambos ejes;
- **Cuadrante II. Riesgos de Atención Periódica:** Tienen alta probabilidad de ocurrencia ubicada en la escala de valor mayor a 5 y hasta 10 y bajo grado de impacto de uno y hasta cinco;
- **Cuadrante III. Riesgos Controlados:** Son de baja probabilidad de ocurrencia y grado de impacto, se ubican en la escala de valor de 1 y hasta 5 de ambos ejes, y

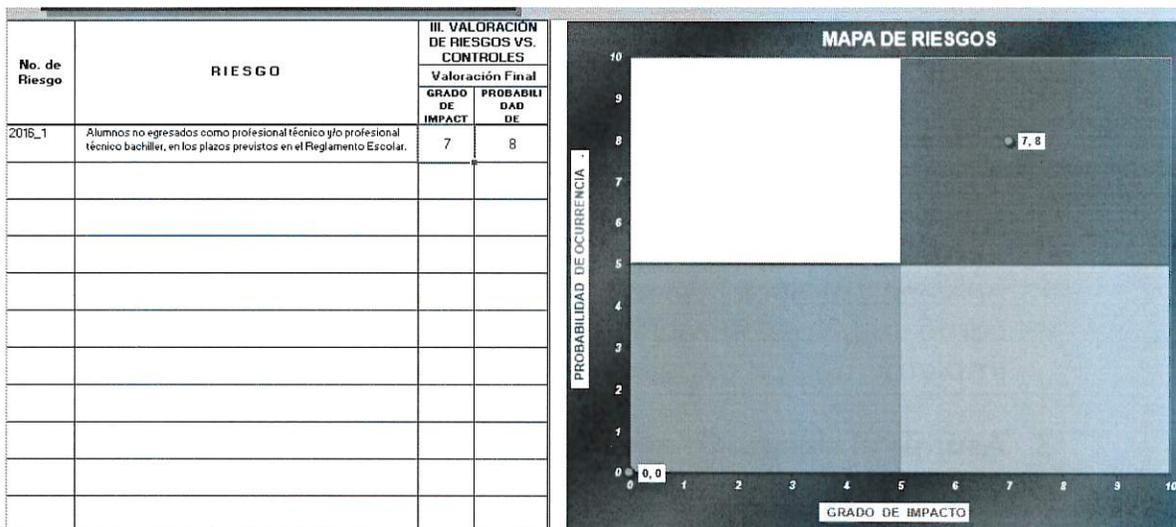


- **Cuadrante IV. Riesgos de Seguimiento:** Tienen baja probabilidad de ocurrencia con valor de 1 y hasta 5 y alto grado de impacto mayor a 5 y hasta diez.

Representación gráfica de uno o más riesgos que permite vincular la probabilidad de ocurrencia y su impacto en forma clara y objetiva.

PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	Cuadrante II Riesgos de atención Periódica	Cuadrante I Riesgos de atención inmediata
	Cuadrante III Riesgos controlados	Cuadrante IV Riesgos de seguimiento

Ejemplo del Mapa de Riesgos



Handwritten signature

El mapa de riesgos resultante de la siguiente valoración sería el que se presenta en la gráfica.

Número de Riesgo	Impacto	Probabilidad
1	7	8
2	3	3

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

El grupo de trabajo definirá las estrategias y acciones de control considerando lo siguiente:

a) Las estrategias constituirán las opciones y/o políticas de respuesta para administrar los riesgos, basados en la valoración final del impacto y de la probabilidad de ocurrencia del riesgo, lo que permitirá determinar las acciones de control a implementar por cada factor de riesgo. Es imprescindible realizar un análisis del beneficio ante el costo en la mitigación de los riesgos para establecer las siguientes estrategias:

1. **Evitar el riesgo:** Se refiere a eliminar el factor o factores que pueden provocar la materialización del riesgo, considerando que sí una parte del proceso tiene alto riesgo, el segmento completo recibe cambios sustanciales por mejora, rediseño o eliminación, resultado de controles suficientes y acciones emprendidas.
2. **Reducir el riesgo:** Implica establecer acciones dirigidas a disminuir la probabilidad de ocurrencia (acciones de prevención) y el impacto (acciones de contingencia), tales como la optimización de los procedimientos y la implementación o mejora de controles.
3. **Asumir el riesgo:** Se aplica cuando el riesgo se encuentra en el Cuadrante III, Riesgos Controlados de baja probabilidad de ocurrencia y grado de impacto y puede aceptarse sin necesidad de tomar otras medidas de control diferentes a las que se poseen, o cuando no se tiene opción para abatirlo y sólo pueden establecerse acciones de contingencia.



4. **Transferir el riesgo:** Consiste en trasladar el riesgo a un externo a través de la contratación de servicios tercerizados, el cual deberá tener la experiencia y especialización necesaria para asumir el riesgo, así como sus impactos o pérdidas derivadas de su materialización.

Esta estrategia cuenta con tres métodos:

- **Protección o cobertura:** Cuando la acción que se realiza para reducir la exposición a una pérdida obliga también a renunciar a la posibilidad de una ganancia.
- **Aseguramiento:** Significa pagar una prima (el precio del seguro) para que, en caso de tener pérdidas, éstas sean asumidas por la aseguradora.
Hay una diferencia fundamental entre el aseguramiento y la protección. Cuando se recurre a la segunda medida se elimina el riesgo renunciando a una ganancia posible. Cuando se recurre a la primera medida se paga una prima para eliminar el riesgo de pérdida, sin renunciar por ello a la ganancia posible.
- **Diversificación:** Implica mantener cantidades similares de muchos activos riesgosos en lugar de concentrar toda la inversión en uno sólo, en consecuencia, la diversificación reduce la exposición al riesgo de un activo individual.

5. **Compartir el riesgo:** Se refiere a distribuir parcialmente el riesgo y las posibles consecuencias, a efecto de segmentarlo y canalizarlo a diferentes unidades administrativas de la institución, las cuales se responsabilizarán de la parte del riesgo que les corresponda en su ámbito de competencia.

- b) Las acciones de control para administrar los riesgos se incorporarán en el Programa de Administración de Riesgos (PTAR).
- c) Para los riesgos de corrupción que haya identificado la institución, éstas deberán contemplar solamente las estrategias de evitar y reducir el riesgo, toda vez que los riesgos de corrupción son inaceptables e intolerables, en tanto que lesionan la imagen, la credibilidad y la transparencia de las Instituciones.



Riesgos de corrupción.

Para la identificación de riesgos de corrupción, el grupo de trabajo aplicará la metodología de administración riesgos considerando los procesos financieros, presupuestales, de contratación, de información y documentación, investigación y sanción, así como los trámites y servicios internos y externos. Las debilidades (factores internos) y las amenazas (factores externos) que pueden influir en los procesos y procedimientos que generan una mayor vulnerabilidad frente a riesgos de corrupción.

Evaluación de Riesgos Respecto a Controles.

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

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

Tolerancia al Riesgo Institucional.

El grupo de trabajo deberá definir la tolerancia a los riesgos identificados para los objetivos estratégicos definidos por la Institución. En donde la tolerancia al riesgo se debe considerar como el nivel aceptable de diferencia entre el cumplimiento cabal del objetivo estratégico, respecto de su grado real de cumplimiento. Una vez definidos los niveles de tolerancia, el Enlace de Riesgos debe supervisar el comportamiento de los niveles de tolerancia, mediante indicadores que para tal efecto se establezcan o existan en el catálogo de indicadores institucionales, reportando en todo momento al Titular de la Institución y Coordinador de Control Interno, en caso de que se exceda el riesgo el nivel de tolerancia establecido.



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

La tolerancia al riesgo se debe considerar como el nivel aceptable de diferencia entre el cumplimiento cabal del objetivo estratégico, respecto de su grado real de cumplimiento; se utilizará el siguiente cuadro para manejar la tolerancia de los Riesgos Institucionales:

No.	Riesgo	Prioridad	Tolerancia	Atención	Área Responsable
Número del Riesgo Institucional	Nombre del Riesgo Institucional	Grado de impacto que se presente en el Mapa de Riesgos	Margen numérico o porcentual definido para cada riesgo	Depende del Cuadrante que se ubique el Riesgo	Responsables de atender el Riesgo

Programa de Trabajo de Administración de Riesgos (PTAR).

Para la instrumentación y seguimiento de las estrategias y acciones, se elaborará y concluirá el PTAR, a más tardar el último día hábil de diciembre de cada año, debidamente firmado por el Titular de la Institución, el Coordinador de Control Interno y el Enlace de Administración de Riesgos e incluirá:

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



- Evaluación de desempeño
- e) El seguimiento programado para registrar los avances logrados y determinar el grado de eficacia de las actividades realizadas.

Eficacia del (PTAR)

En cumplimiento al Sistema Corporativo de Gestión de la Calidad Integrado del Colegio, se ha integrado un apartado adicional al formato de Matriz de Riesgos Institucional identificado como Seguimiento y Evaluación.

En este apartado se registrarán los avances en la administración de los riesgos identificados, que contendrá la información capturada durante la integración del programa. Por lo que además de definir los riesgos, se determinan las acciones y actividades a realizar, los responsables y las fechas de su ejecución, las evidencias y registros que se derivan, así como la asignación del porcentaje que representan cada una de éstas en su contexto global.

A partir de esta información se podrá realizar el seguimiento y cálculo de la eficacia de las acciones desarrolladas de acuerdo con los siguientes criterios:

- a. Retomar la información general de los riesgos para ubicación del seguimiento a partir de: identificación del riesgo, unidad responsable, identificación de la acción de control, programación trimestral y porcentaje asignado.
- b. De acuerdo con la programación de los periodos trimestrales de seguimiento establecidos, las áreas participantes registrarán:
 1. Las actividades específicas para ejecutar las acciones de control comprometidas;
 2. Las evidencias que se derivan de dichas actividades y que sean congruentes con los medios de verificación programados; y
 3. El porcentaje que representan los dos elementos anteriores para el cumplimiento del PTAR.
- c. Una vez capturada la información de seguimiento se podrá determinar tanto el avance por trimestre como el acumulado, información que deberá ser contrastada con los reportes de evaluación que realiza el OIC en los mismos periodos, a fin de confirmar su consistencia.



Es importante mencionar que los resultados parciales y finales acerca del grado de eficacia de las acciones programadas para la administración de riesgos que se obtienen en este apartado, pueden ser utilizados para evidenciar esta práctica de seguimiento que es requerida como parte de los procesos de evaluación del desempeño establecidos en el Sistema Corporativo de Gestión de la Calidad Integrado que opera en el Colegio.

Reporte de Avances Trimestrales del Programa de trabajo de Administración de Riesgos (PTAR).

El CONALEP dará seguimiento al cumplimiento de las acciones de control del PTAR donde se realizará periódicamente por el Coordinador de Control Interno y el Enlace de Administración de Riesgos para informar trimestralmente al Titular y a los Órganos Colegiados de la Institución el resultado, el cual deberá contener al menos lo siguiente:

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

El reporte de Avances Trimestrales del PTAR deberá enviarse:

- a) Al Titular del Órgano Interno de Control, dentro de los 15 días hábiles posteriores al cierre de cada trimestre para fines del informe de evaluación, y
- b) Al Comité de Control y Desarrollo Institucional y el Órgano de Gobierno, según corresponda, a través del Sistema Informático, en las sesiones ordinarias como sigue:



1. Reporte de Avances del primer trimestre en la segunda sesión;
2. Reporte de Avances del segundo trimestre en la tercera sesión;
3. Reporte de Avances del tercer trimestre en la cuarta sesión, y
4. Reporte de Avances del cuarto trimestre en la primera sesión de cada año.

Evidencia documental del PTAR.

La evidencia documental y/o electrónica que acredite la implementación y avances reportados, será resguardada por los servidores públicos responsables de las acciones de control comprometidas en el PTAR institucional y deberá ponerse a disposición de los Órganos Internos de Control, a través del Enlace de Administración de Riesgos.

Informe de Evaluación del Órgano Interno de Control al reporte de avances trimestrales del PTAR.

El Titular del Órgano Interno de Control presentará en las sesiones ordinarias del Comité de Control y Desempeño Institucional, según corresponda, su informe de evaluación de cada uno de los aspectos del Reporte de Avances Trimestral del PTAR, como sigue:

- i. Al Titular de la Institución, dentro de los 15 días hábiles posteriores a la recepción del reporte de avance trimestral del PTAR, y
- ii. Al Comité de Control y Desempeño Institucional, a través del Sistema Informático, en las sesiones inmediatas posteriores al cierre de cada trimestre.

Reporte anual de comportamiento de los riesgos.

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

- i. Riesgos con cambios en la valoración final de probabilidad de ocurrencia y grado de impacto, los modificados en su conceptualización y los nuevos riesgos;





- ii. Comparativo del total de riesgos por cuadrante;
- iii. Variación del total de riesgos y por cuadrante; y
- iv. Conclusiones sobre los resultados alcanzados en relación con los esperados, tanto cuantitativos como cualitativos de la administración de riesgos, así como la eficacia de la administración de riesgos del Colegio, que permitan identificar los beneficios obtenidos, así como los elementos para su mejora continua

El Reporte Anual del comportamiento de los riesgos, lo informará el Titular de la Institución al Comité de Control y Desempeño Institucional, mediante el enlace de Administración de Riesgos a través del Sistema Informático, en su primera sesión ordinaria de cada ejercicio fiscal.

Para apoyar el registro y documentación del Proceso de Administración de Riesgos, se utilizará la herramienta informática diseñada para tal fin, creada por la UCEGP.

[Handwritten signature]