



# setena

**Departamento de Planificación**

**Informe Sistema Especifico de Valoración  
del Riesgo Institucional SETENA-2026**

**INF-DPLA-0002-2026**



**Costa Rica, abril 2026**

## Contenido

1	Introducción.....	7
2	Marco Normativo .....	8
2.1	Alcance del marco normativo.....	9
3	Contexto Institucional .....	10
3.1	Funciones Sustantivas.....	10
3.2	Dependencias Institucionales y Participación en SEVRI 2026 .....	11
3.3	Contexto Estratégico Relevante para la Gestión del Riesgo 2026 .....	12
4	Importancia del SEVRI para SETENA.....	13
5	Metodología de Identificación y Valoración de Riesgos .....	15
6	Riesgos Institucionales 2026 .....	20
6.1	Distribución por Nivel de Riesgo Inherente .....	23
6.2	Distribución por Nivel de Riesgo Residual .....	24
6.3	Distribución por Categoría Temática .....	26
7	Plan de Seguimiento y Administración de Riesgos .....	27
7.1	Plan de Seguimiento por Riesgo.....	27
8	Mecanismos de Seguimiento y Revisión .....	33
9	Conclusiones.....	34
10	Recomendaciones.....	35

## Índice de Tablas

Tabla 1 Vinculación de Dependencias Institucionales.....	11
Tabla 2 Escala de Probabilidad de Ocurrencia de Riesgos .....	17
Tabla 3 Escala de Impacto de los Riesgos .....	17
Tabla 4 Escala de Valoración del Nivel de Riesgo Inherente .....	18
Tabla 5 Escala de Efectividad de las Medidas de Control.....	18
Tabla 6 Escala de Clasificación del Riesgo Residual.....	19
Tabla 7 Resumen de Matriz de SEVRI.....	20
Tabla 8 Matriz de Control y Seguimiento del SEVRI.....	33

## Índice de Ilustraciones

Ilustración 1 Distribución porcentual de riesgos inherentes .....	23
Ilustración 2 Distribución porcentual del Riesgo Residual .....	25

## Siglas y acrónimos

**ADM:** Dirección Administrativa  
**ASA:** Departamento de Auditoría y Seguimiento Ambiental  
**CGR:** Contraloría General de la República  
**DEA:** Departamento de Evaluación Ambiental  
**DEAE:** Departamento de Evaluación Ambiental Estratégica  
**D1 / D2 / D4:** Formularios de Evaluación Ambiental  
**DT:** Dirección Técnica  
**EAE:** Evaluación Ambiental Estratégica  
**EIA:** Estudio de Impacto Ambiental  
**EDAS:** Sistema de Evaluación Ambiental Digital (plataforma institucional)  
**EDUCA:** Departamento de Educación Ambiental  
**IA:** Inteligencia Artificial  
**MINAE:** Ministerio de Ambiente y Energía  
**PGA:** Plan de Gestión Ambiental  
**PEI:** Plan Estratégico Institucional  
**POI:** Plan Operativo Institucional  
**SEVRI:** Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional  
**SETENA:** Secretaría Técnica Nacional Ambiental  
**SG:** Secretaría General  
**TI:** Tecnologías de Información

## Conceptos clave

**Control interno:** Sistema integrado por el esquema de organización y el conjunto de planes, métodos, principios, normas, procedimientos y mecanismos de verificación y evaluación adoptados por una organización, con el fin de procurar que las actividades se realicen de acuerdo con las políticas trazadas y que dichas actividades cumplan con los objetivos para los que fueron diseñadas.

**Riesgo institucional:** Posibilidad de que un evento ocurra y afecte negativamente el logro de los objetivos institucionales. El riesgo se caracteriza por su probabilidad de ocurrencia y la magnitud de sus consecuencias.

**Riesgo inherente:** Nivel de riesgo de un evento antes de considerar las medidas de control o administración del riesgo existentes en la institución.

**Riesgo residual:** Nivel de riesgo que permanece después de aplicar las medidas de control existentes. Equivale a la exposición real al riesgo bajo las condiciones actuales de la institución.

**Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional:** Sistema que permite identificar el nivel de riesgo institucional por áreas, sectores, actividades o tareas, y adoptar métodos de uso continuo y sistemático para analizar y administrar dicho riesgo. Su existencia es obligatoria conforme al artículo 18 de la Ley N° 8292 y las directrices D-3-2005-CO-DFOE de la CGR, LA GACETA 134 - martes 12 de julio del 2005

**Medida de administración del riesgo:** Acción, control o procedimiento que la institución implementa para reducir la probabilidad de ocurrencia de un riesgo, disminuir su impacto en caso de materializarse, o transferirlo a un tercero.

**Efectividad de las medidas:** Grado en que las medidas de control existentes logran reducir el nivel de riesgo inherente. Se clasifica como Alta, Media o Baja.

**Plan de Seguimiento:** Instrumento operativo que define las acciones de mejora, los responsables, los plazos y los indicadores para la gestión de los riesgos identificados en el SEVRI.

**Aceptabilidad del riesgo:** Decisión institucional sobre si el nivel de riesgo residual es tolerable o requiere acciones correctivas adicionales. Las categorías son: ACEPTABLE y NO ACEPTABLE.

**Plan Estratégico Institucional:** Instrumento de planificación de mediano plazo que establece los objetivos estratégicos y las metas plurianuales de la institución.

Viabilidad ambiental: Acto administrativo emitido por SETENA que autoriza el desarrollo de un proyecto, obra o actividad, sujeto al cumplimiento de condicionantes ambientales establecidas en la resolución.

**Regencia ambiental:** Supervisión técnica permanente ejercida por un profesional habilitado ante SETENA durante la construcción y operación de un proyecto con viabilidad ambiental otorgada.

**Estudio de Impacto Ambiental:** Instrumento técnico que analiza y evalúa los impactos ambientales potenciales de un proyecto y propone medidas de mitigación.

El presente informe fue elaborado por el Departamento de Planificación de SETENA con información brinda por funcionarios de la institución y sus unidades funcionales, de conformidad con el artículo 12 de la Ley Orgánica de la Contraloría General de la República y los artículos 3º y 18 de la Ley General de Control Interno, Directrices Generales para el Establecimiento y Funcionamiento del Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI) D-3-2005-CO-DFOE, y sirve de insumo oficial para la formulación del Planificación Institucional 2027.

<b>Rol</b>	<b>Calidades</b>	<b>Firma</b>
<b>Redacción</b>	Diego Armando Castro Vargas, Coordinador Técnico del Departamento de Planificación	
<b>Autorización</b>	Andrés Cortez Orozco, Secretario General	

## **1 Introducción**

La Secretaría Técnica Nacional Ambiental (SETENA) es la institución del Estado costarricense responsable de la evaluación de impacto ambiental de proyectos, obras y actividades de desarrollo humano, así como del seguimiento y auditoría ambiental de los proyectos que cuentan con viabilidad ambiental otorgada.

En razón de la naturaleza estratégica de sus funciones y su responsabilidad directa con la tutela del ambiente nacional, SETENA está obligada a gestionar sus riesgos institucionales de manera sistemática, estructurada y conforme a la normativa vigente de control interno del sector público costarricense.

El presente documento constituye el Informe del Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional de SETENA para el año 2026, elaborado con el propósito de dar cumplimiento a lo establecido en la Ley General de Control Interno N.º 8292 y las Normas de Control Interno para el Sector Público (N-2-2009-CO-DFOE), que establecen la obligatoriedad de que cada institución del sector público implemente y mantenga actualizado su propio sistema de valoración del riesgo.

El proceso de identificación y valoración de riesgos que sustenta este informe fue desarrollado durante el año 2025, con miras a su aplicación en el período 2026. Para ello, se empleó una metodología participativa de lluvia de ideas por departamento o unidad funcional, garantizando que todas las dependencias institucionales contribuyeron con el análisis de sus riesgos específicos. Esta participación amplia confiere al documento una base sólida de legitimidad técnica y representatividad institucional.

El informe comprende: el marco normativo aplicable, el contexto institucional relevante para la gestión del riesgo, la importancia del SEVRI para SETENA, la metodología empleada en la identificación y valoración de riesgos, el universo de riesgos identificados con su respectiva valoración inherente y residual, y el Plan de Seguimiento y Administración de Riesgos articulado con los planes de trabajo de las dependencias institucionales para el año 2026. Finalmente, se establecen los mecanismos de revisión y actualización periódica de la matriz.

## **2 Marco Normativo**

La gestión de riesgos institucional de la Secretaría Técnica Nacional Ambiental (SETENA) se sustenta en un conjunto de disposiciones legales, reglamentarias y técnicas que obligan a las instituciones públicas costarricenses a establecer mecanismos formales de control interno, valoración del riesgo y mejora continua de la gestión. En ese contexto, el presente informe de riesgos se formula conforme al siguiente marco normativo:

*Ley General de Control Interno N.º 8292:* Constituye la principal base jurídica del Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI). En particular, el artículo 18 establece la obligatoriedad de que toda entidad pública disponga de un sistema que permita identificar y administrar los riesgos relevantes para el cumplimiento de sus objetivos institucionales. Asimismo, asigna al jerarca y titulares subordinados la responsabilidad sobre su funcionamiento.

*Ley de Administración Financiera de la República y Presupuestos Públicos N.º 8131:* Establece los principios rectores de eficiencia, eficacia, transparencia, rendición de cuentas y vinculación entre planificación y presupuesto público. Esta normativa exige que la administración de los recursos públicos responda a objetivos institucionales claramente definidos, lo cual guarda relación directa con la identificación y tratamiento de riesgos que puedan afectar la ejecución presupuestaria y operativa.

*Reglamento a la Ley N.º 8131 – Decreto Ejecutivo N.º 32988-H:* Desarrolla los procedimientos técnicos y administrativos aplicables al sistema de administración financiera del sector público. Refuerza la obligación institucional de planificar, controlar, evaluar resultados y administrar eficientemente los recursos públicos, aspectos estrechamente vinculados con la gestión del riesgo institucional.

*Normas de Control Interno para el Sector Público (N-2-2009-CO-DFOE):* Emitidas por la Contraloría General de la República, constituyen el marco técnico obligatorio en materia de control interno para todas las instituciones públicas. De forma particular, la Norma 1.6 y el Capítulo III sobre Valoración del Riesgo disponen la responsabilidad institucional de establecer mecanismos permanentes de

identificación, análisis, administración y seguimiento de riesgos, integrados al sistema de control interno y a la planificación institucional.

*Directrices Generales para el Establecimiento y Funcionamiento del SEVRI:* Emitidas por la Contraloría General de la República mediante resolución R-CO-64-2005, estas directrices regulan la estructura mínima del Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional, incluyendo su marco orientador, ambiente de apoyo, recursos, actividades de valoración, administración, documentación, comunicación y revisión de riesgos. Estas directrices constituyen la referencia principal para la elaboración de la matriz institucional de riesgos.

*Normativa Ambiental Específica:* En razón de la naturaleza sustantiva de las funciones de SETENA, la gestión del riesgo institucional también debe contemplar el marco normativo ambiental específico bajo el cual opera la institución. Entre las principales normas aplicables se encuentran: la Ley Orgánica del Ambiente N.º 7554, la Ley de Biodiversidad N.º 7788, el Decreto Ejecutivo N.º 31849-MINAE-SALUD-MOPT-MAG-MEIC (Reglamento General sobre los Procedimientos de Evaluación de Impacto Ambiental), el Decreto Ejecutivo N.º 44710-MINAE y sus reformas, así como los reglamentos técnicos y guías metodológicas emitidas por SETENA en el ejercicio de sus potestades normativas.

*Plan Estratégico Institucional SETENA 2023-2027:* El presente análisis de riesgos se alinea con los objetivos estratégicos definidos por SETENA en su Plan Estratégico Institucional 2023-2027, entendiendo que la gestión de riesgos debe contribuir al cumplimiento de metas institucionales, la mejora de los servicios, la sostenibilidad operativa y el fortalecimiento del control interno.

## *2.1 Alcance del marco normativo*

En conjunto, estas disposiciones consolidan la obligación de SETENA de mantener un sistema formal, actualizado y funcional de administración de riesgos, orientado a prevenir eventos que afecten el logro de sus competencias sustantivas, administrativas, tecnológicas, financieras y estratégicas. El presente informe responde a dicho mandato institucional y normativo.

### **3 Contexto Institucional**

SETENA fue creada en virtud de la Ley Orgánica del Ambiente N.º 7554 de 1995, como el órgano técnico del Estado costarricense responsable de armonizar el impacto ambiental de las actividades humanas de desarrollo con la protección del ambiente. Su sede se ubica en San Francisco de Goicoechea, San José, Costa Rica.

La misión de SETENA es garantizar la sostenibilidad ambiental del desarrollo nacional mediante la evaluación, seguimiento y auditoría ambiental de proyectos, obras y actividades, asegurando que estos se desarrollen bajo parámetros técnicos que minimicen sus impactos negativos sobre el ambiente y la salud de la población.

“Somos un aliado del desarrollo sostenible de Costa Rica, integrando evaluaciones ambientales para implementar mejores prácticas como valor distintivo del país.”

La visión institucional proyecta a SETENA como una institución líder en evaluación ambiental en el ámbito regional, con procesos modernos, ágiles y transparentes, que genere confianza en la ciudadanía, los desarrolladores y las demás instituciones del Estado costarricense.

“Asegurar a la ciudadanía que los Compromisos Ambientales adquiridos ante la SETENA se implementen para propiciar el desarrollo sostenible.”

#### **3.1 Funciones Sustantivas**

Las funciones sustantivas de SETENA, establecidas en su marco normativo y desarrolladas en su estructura funcional, son las siguientes:

- Evaluación de Impacto Ambiental (EIA): Revisión y análisis técnico de los Estudios de Impacto Ambiental (EIA), Formularios de Evaluación Ambiental (D1 y D2), Planes de Gestión Ambiental (PGA) y otros instrumentos de evaluación ambiental presentados por los desarrolladores para obtener la Viabilidad (Licencia) Ambiental. Esta función es ejecutada principalmente por el Departamento de Evaluación Ambiental (DEA).

- Evaluación Ambiental Estratégica (EAE): Revisión de Planes Reguladores Territoriales (POT) e instrumentos de planificación territorial, incorporando la variable ambiental en el ordenamiento del territorio. Esta función es responsabilidad del Departamento de Evaluación Ambiental Estratégica (DEAE).
- Seguimiento y Auditoría Ambiental (ASA): Verificación del cumplimiento de los condicionantes y medidas ambientales establecidas en las viabilidades otorgadas, a través de inspecciones de campo, revisión de informes de regencia ambiental y procesos de auditoría. Esta función es ejecutada por el Departamento de Auditoría y Seguimiento Ambiental (ASA).
- Gestión del Registro de Consultores Ambientales: Habilitación, registro y control de los consultores y regentes ambientales autorizados para elaborar estudios de impacto ambiental y ejercer la regencia ambiental de proyectos en operación.
- Atención de denuncias ambientales: Recepción, análisis y seguimiento de denuncias presentadas por la ciudadanía sobre posibles incumplimientos ambientales en proyectos con viabilidad ambiental.

### 3.2 Dependencias Institucionales y Participación en SEVRI 2026

Para la elaboración del SEVRI 2026, participaron activamente las siguientes dependencias institucionales, cada una de las cuales contribuyó con la identificación de sus riesgos específicos a través de talleres de lluvia de ideas:

*Tabla 1 Vinculación de Dependencias Institucionales*

Dependencia	Funciones principales vinculadas al SEVRI	Riesgos relevantes identificados
Secretaría General (SG)	Coordinación institucional, comunicación, relaciones interinstitucionales, registro de resoluciones y actos administrativos.	R-15, R-16, R-18, R-29, R-30, R-31
Dirección Técnica (DT)	Supervisión técnica de los departamentos de evaluación y seguimiento ambiental, gestión de la calidad técnica.	R-06, R-07, R-17, R-19, R-24, R-27
Departamento de Evaluación Ambiental (DEA)	Revisión y aprobación de EIAs, formularios D1/D2 y PGAs. Emisión de viabilidades ambientales.	R-04, R-17, R-23, R-24, R-27
Departamento de Evaluación Ambiental Estratégica (DEAE)	Revisión de Planes Reguladores y estudios de impacto ambiental estratégico.	R-07, R-17, R-24, R-27

Dependencia	Funciones principales vinculadas al SEVRI	Riesgos relevantes identificados
Departamento de Auditoría y Seguimiento Ambiental (ASA)	Inspecciones de campo, seguimiento de condicionantes, regencias, denuncias.	R-07, R-19, R-23, R-24, R-26
Departamento Legal	Asesoría jurídica, gestión de recursos, procesos sancionatorios, representación institucional.	R-08, R-09, R-16, R-23, R-24, R-25
Dirección Financiera	Gestión presupuestaria, ejecución financiera, proveeduría, tesorería.	R-14, R-20
Dirección Administrativa (ADM)	Servicios generales, recursos humanos, activos, archivo, atención al usuario, gestión logística.	R-01, R-04, R-07, R-18, R-19, R-20, R-28, R-33
Departamento de TI	Infraestructura tecnológica, sistemas, plataformas digitales, seguridad de la información, soporte.	R-01, R-02, R-03, R-05, R-10, R-11, R-12, R-13, R-21
Archivo Institucional	Custodia, organización y préstamo de expedientes físicos y digitales.	R-03, R-04, R-09, R-28
Planificación Institucional	Planificación estratégica, seguimiento al PEI y PAO, gestión de riesgos, SEVRI.	R-06, R-15, R-21
Educación Ambiental (EDUCA)	Capacitación a usuarios, orientación sobre procedimientos, divulgación de normativa.	R-06, R-18, R-31

Fuente: Elaboración propia con base en los datos de la matriz de evaluación del riesgos SETENA 2026

### 3.3 Contexto Estratégico Relevante para la Gestión del Riesgo 2026

Para la correcta interpretación del perfil de riesgo institucional de SETENA en el año 2026, es necesario considerar los siguientes elementos del contexto estratégico y operativo que condicionan la exposición al riesgo:

*Transición digital y modernización de plataformas:* SETENA opera actualmente mediante varias plataformas digitales (D1, D4, EDAS, PD, entre otras) que no están completamente integradas entre sí, lo que genera riesgos de fragmentación documental, inconsistencia de datos y brechas en la trazabilidad de los expedientes. La modernización tecnológica es una prioridad estratégica, pero también una fuente de riesgo durante el proceso de transición.

*Incremento en la demanda de servicios:* Los planes de trabajo institucionales para 2026 evidencian un incremento sostenido en la carga de trabajo en todas las dependencias sustantivas. El Departamento Legal, por ejemplo, registró un aumento del 18.93% en el ingreso de gestiones entre 2024 y 2025. Esta tendencia

incrementa los riesgos asociados a la capacidad operativa, el cumplimiento de plazos legales y la calidad técnica de las resoluciones.

- Varias dependencias reportan en sus planes de trabajo situaciones de subcapacidad de personal. El Departamento de Planificación Institucional opera con un único funcionario a tiempo completo; el DEA reporta que la carga de expedientes puede superar la capacidad del equipo técnico disponible. Esta condición aumenta la exposición a riesgos de continuidad operativa y errores técnicos por sobrecarga laboral.
- SETENA opera en un marco normativo ambiental en constante evolución. En 2025-2026 se encuentran en proceso de aprobación reformas reglamentarias relevantes (D.E. 42755, D.E. 43898), lo que genera riesgos de ambigüedad normativa y necesidad de actualización constante de procedimientos y criterios técnicos.
- El año 2026 es un año de transición política en Costa Rica, lo que introduce incertidumbre sobre cambios en las prioridades institucionales, la composición jerárquica y la asignación de recursos presupuestarios.

#### **4 Importancia del SEVRI para SETENA**

El Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI) es el conjunto de elementos organizacionales, metodológicos y documentales que permiten a una institución del sector público identificar, analizar, evaluar, tratar y monitorear los riesgos que podrían impedir o dificultar el logro de sus objetivos institucionales. El SEVRI no es un documento aislado, sino un proceso sistemático y continuo que forma parte integral del sistema de control interno de la organización.

En términos conceptuales, el riesgo institucional se define como la posibilidad de que ocurra un evento (interno o externo) que afecte negativamente la capacidad de la institución para cumplir su misión, sus objetivos estratégicos y sus obligaciones legales.

La gestión del riesgo busca, mediante la identificación temprana y el establecimiento de medidas preventivas y correctivas, reducir la probabilidad de materialización de esos eventos o mitigar sus consecuencias cuando ocurran.

El SEVRI se distingue de otros instrumentos de control en que no tiene un enfoque reactivo o punitivo, sino esencialmente preventivo y de mejora continua. Su propósito no es identificar culpables, sino fortalecer los controles y la capacidad de respuesta institucional ante las amenazas que enfrenta la organización en el desarrollo de sus funciones.

Para una institución como SETENA, cuyas decisiones técnicas tienen impacto directo sobre el ambiente nacional, la salud de las comunidades y la legalidad de proyectos de desarrollo de envergadura, la gestión del riesgo reviste una importancia que va más allá del mero cumplimiento normativo. Las razones específicas por las que el SEVRI es un instrumento de valor estratégico para SETENA son las siguientes:

- La función más crítica de SETENA es la emisión de viabilidades (licencias) ambientales. Un criterio técnico erróneo, una resolución basada en información desactualizada o una decisión influenciada por factores ajenos al mérito técnico pueden tener consecuencias graves, desde daños ambientales irreversibles hasta impugnaciones legales, recursos de amparo y pérdida de credibilidad institucional.
- SETENA es una institución altamente dependiente de sus sistemas tecnológicos para la recepción, tramitación y resolución de expedientes. Una interrupción de servicios tecnológicos (R-02), una falla en la seguridad de la información (R-10) o una deficiencia en la continuidad de los servicios TI (R-11) puede paralizar la atención de cientos de expedientes en proceso, generando atrasos que redundan en incumplimientos de plazos legales (R-23) y en insatisfacción de los usuarios externos.
- En la institución se toma decisiones con alto valor económico para los desarrolladores (aprobación o rechazo de proyectos de millones de dólares), lo que la expone a riesgos de integridad como el conflicto de interés (R-25) y la

corrupción (R-16). El SEVRI, al incluir estos riesgos en el sistema de gestión institucional y establecer medidas formales para su control, refuerza la cultura de integridad y contribuye a la transparencia en el ejercicio de las funciones públicas.

- El SEVRI 2026 está diseñado para ser coherente con el Plan Estratégico Institucional 2023-2027 y los planes de trabajo anuales de todas las dependencias. Esto garantiza que la gestión del riesgo no sea un ejercicio aislado de cumplimiento normativo, sino un instrumento integrado de gestión que apoya el logro de los objetivos estratégicos de SETENA.
- En razón de la naturaleza de sus funciones, SETENA está permanentemente expuesta al escrutinio público, la presión política y la cobertura mediática. Proyectos de gran sensibilidad social o ambiental pueden generar crisis reputacionales (R-30) o filtraciones de información sensible (R-29) que comprometan la autonomía técnica de la institución.
- Desde la perspectiva del control interno, el SEVRI es una obligación legal de la institución establecida en la Ley N.º 8292. Su implementación adecuada y su actualización periódica son condiciones necesarias para el cumplimiento de los requisitos de control interno exigidos por la Contraloría General de la República.

## **5 Metodología de Identificación y Valoración de Riesgos**

La metodología empleada para el desarrollo del SEVRI 2026 de SETENA tiene como características principales su carácter participativo, su orientación a la identificación de riesgos en el nivel operativo real de la institución, y su consistencia con las Normas de Control Interno para el Sector Público y el Marco COSO ERM. El proceso se estructuró en ocho etapas secuenciales que se describen a continuación.

**Etapas 1. Sensibilización y Preparación:** Previo al inicio del proceso de identificación de riesgos, se realizó una sesión de sensibilización dirigida a las jefaturas de todas las dependencias institucionales, con el objetivo de explicar el marco normativo que sustenta el SEVRI, explicar la metodología de valoración y los criterios de calificación de riesgos, comunicar el cronograma del proceso y aclarar el rol de cada dependencia en la construcción de la matriz.

**Etapa 2. Lluvia de Ideas por Departamento o Unidad Funcional:** La identificación de riesgos se realizó mediante talleres de lluvia de ideas, realizados por departamento o unidad funcional.

Este enfoque responde a la convicción de que quienes mejor conocen los riesgos de un proceso son las personas que trabajan directamente en él, razón por la cual el proceso de identificación debe partir desde el nivel operativo y no imponerse desde el nivel gerencial.

En cada taller participaron la jefatura del departamento y al menos un representante del personal técnico y administrativo. Se utilizó como punto de partida la revisión de los planes de trabajo del departamento, los procedimientos existentes, los registros de incidentes históricos y los factores externos relevantes. La dinámica del taller incluyó la siguiente secuencia metodológica:

- Revisión de los objetivos y procesos críticos del departamento
- Identificación libre de eventos adversos que podrían impedir el logro de esos objetivos
- Descripción detallada de cada riesgo identificado (evento, causas, consecuencias, forma de ocurrencia, momento y lugar)
- Clasificación del riesgo según la estructura institucional (nivel 1: categoría general, nivel 2: subcategoría, nivel 3: proceso específico)
- Validación y priorización inicial de los riesgos identificados

Participaron en este proceso las siguientes dependencias: Secretaría General (SG), Dirección Técnica (DT), Departamento de Evaluación Ambiental (DEA), Departamento de Evaluación Ambiental Estratégica (DEAE), Departamento de Auditoría y Seguimiento Ambiental (ASA), Departamento Legal, Departamento Financiero, Dirección Administrativa (ADM), Departamento de Tecnología de la Información (TI), Archivo Institucional, Departamento de Planificación Institucional y Departamento de Educación Ambiental (EDUCA).

**Etapa 3. Consolidación y Depuración de Riesgos:** Una vez concluidos los talleres por dependencia, el Departamento de Planificación Institucional procedió a consolidar todos los riesgos identificados en una matriz unificada. Durante esta etapa se realizó un proceso de depuración que incluyó: la eliminación de riesgos duplicados entre dependencias, la agrupación de riesgos similares bajo un único código, la revisión de la coherencia entre la descripción del riesgo, sus causas y consecuencias, y la verificación de que todos los riesgos estuvieran vinculados a procesos o funciones institucionales concretas.

**Etapa 4. Valoración del Riesgo Inherente:** El riesgo inherente corresponde al nivel de riesgo de un evento antes de considerar las medidas de control o administración existentes. Su valoración se realizó mediante la estimación de dos dimensiones:

**Probabilidad de ocurrencia:**

Se valoró en una escala de tres niveles, con los siguientes valores numéricos:

*Tabla 2 Escala de Probabilidad de Ocurrencia de Riesgos*

Nivel de Probabilidad	Descripción	Valor
Poco probable	Existe alguna probabilidad de que ocurra el evento, pero no es frecuente	1
Mediana probabilidad	El evento podría ocurrir en algún momento durante el período analizado	2
Muy probable	Es casi seguro que el evento ocurra durante el período analizado	3

Fuente: Elaboración Propia

**Magnitud de la consecuencia:**

Se valoró en una escala de tres niveles, con los siguientes valores numéricos:

*Tabla 3 Escala de Impacto de los Riesgos*

Nivel de Impacto	Descripción	Valor
Impacto leve	Consecuencias menores, fácilmente recuperables, sin afectación significativa a los servicios	1
Impacto moderado	Consecuencias de alcance medio, con afectación temporal a los servicios o imagen institucional	2
Impacto mayor	Consecuencias graves, con afectación significativa y prolongada a los servicios, imagen o legalidad	3

Fuente: Elaboración Propia

El puntaje del riesgo inherente se calculó multiplicando el valor de probabilidad por el valor de magnitud de consecuencia ( $P \times M$ ). Los niveles de riesgo resultantes fueron los siguientes:

*Tabla 4 Escala de Valoración del Nivel de Riesgo Inherente*

Puntaje ( $P \times M$ )	Nivel de Riesgo Inherente
1	Escaso
2	Bajo
3	Medio
4	Alto
6	Crítico
9	Extremo

Fuente: Elaboración Propia

**Etapas 5. Identificación y Evaluación de Medidas Existentes:** Para cada riesgo identificado, se procedió a describir las medidas de administración o control existentes que la institución ya tiene implementadas (sean formales o informales), y se evaluó su efectividad para reducir el riesgo. La efectividad se clasificó en tres niveles:

*Tabla 5 Escala de Efectividad de las Medidas de Control*

Efectividad	Descripción
Alta (1)	Las medidas existentes reducen significativamente la probabilidad o el impacto del riesgo
Media (2)	Las medidas existentes tienen un efecto moderado sobre el riesgo, pero presentan brechas relevantes
Baja (3)	Las medidas existentes son insuficientes o no están formalizadas, con escasa incidencia real sobre el riesgo

Fuente: Elaboración Propia

**Etapa 6. Cálculo del Riesgo Residual:** El riesgo residual es el nivel de riesgo que permanece después de aplicar las medidas de control existentes. Se calculó mediante la fórmula:  $\text{Riesgo Residual} = (\text{Probabilidad} \times \text{Magnitud}) / \text{Efectividad de las medidas}$ . Este cálculo permite comparar el riesgo inherente con el riesgo actual una vez aplicadas las medidas existentes, y determinar si el nivel de riesgo residual es aceptable o requiere medidas adicionales de mejora.

*Tabla 6 Escala de Clasificación del Riesgo Residual*

Efectividad	Valores
Bajo	0 a 1
Medio	2 a 3
Alto	4 a 6
Muy Alto	7 a 9

Fuente: Elaboración Propia

**Etapa 7. Decisión de Aceptabilidad del Riesgo:** Con base en el nivel de riesgo residual calculado y la evaluación del grado de afectación de las causas identificadas, la importancia del proceso asociado y otros factores cualitativos, se tomó una decisión de aceptabilidad del riesgo.

Los resultados posibles fueron: ACEPTABLE (el nivel de riesgo residual es tolerable con las medidas existentes, aunque pueden definirse acciones de mejora) o NO ACEPTABLE (el nivel de riesgo residual requiere acciones correctivas prioritarias).

**Etapa 8. Elaboración del Plan de Seguimiento:** La última etapa del proceso consistió en definir, para cada riesgo, las medidas de administración propuestas (adicionales a las existentes), los responsables de su implementación, los plazos de ejecución, los recursos necesarios, los indicadores de avance y la vinculación con los planes de trabajo institucionales.

## 6 Riesgos Institucionales 2026

Como resultado del proceso metodológico descrito en la sección anterior, se identificaron 33 riesgos institucionales en SETENA para el año 2026. A continuación, se presenta un resumen de riesgos clasificados según su tipo (estratégico u operativo), su nivel de riesgo inherente y nivel de riesgo residual.

*Tabla 7 Resumen de Matriz de SEVRI*

Código	Nombre del Riesgo	Tipo	R. Inherente	R. Residual
<b>SEVRI-SETENA-R-01</b>	Daño, pérdida o indisponibilidad de activos tecnológicos	Operativo	Crítico	Alto
<b>SEVRI-SETENA-R-02</b>	Interrupción o indisponibilidad de servicios tecnológicos	Operativo	Crítico	Alto
<b>SEVRI-SETENA-R-03</b>	Pérdida o afectación de la integridad de la información	Operativo	Alto	Medio
<b>SEVRI-SETENA-R-04</b>	Deficiencias en disponibilidad y actualización de expedientes	Operativo	Bajo	Bajo
<b>SEVRI-SETENA-R-05</b>	Fragmentación e inconsistencia de la información documental	Operativo	Bajo	Medio
<b>SEVRI-SETENA-R-06</b>	Desactualización o falta de oficialización de procedimientos	Estratégico	Bajo	Bajo
<b>SEVRI-SETENA-R-07</b>	Falta o pérdida de personal capacitado	Estratégico	Alto	Alto
<b>SEVRI-SETENA-R-08</b>	Incumplimiento o ambigüedad normativa	Estratégico	Escaso	Bajo
<b>SEVRI-SETENA-R-09</b>	Invalidez o inconsistencia documental por expedientes híbridos	Operativo	Bajo	Medio
<b>SEVRI-SETENA-R-10</b>	Vulnerabilidades en seguridad de la información y ciberseguridad	Estratégico	Crítico	Alto
<b>SEVRI-SETENA-R-11</b>	Deficiencias en continuidad y contingencia de servicios TI	Estratégico	Crítico	Alto

Código	Nombre del Riesgo	Tipo	R. Inherente	R. Residual
<b>SEVRI-SETENA-R-12</b>	Desastres naturales y eventos externos que afectan la operación	Estratégico	Escaso	Bajo
<b>SEVRI-SETENA-R-13</b>	Dependencia y fallas de proveedores tecnológicos	Operativo	Crítico	Alto
<b>SEVRI-SETENA-R-14</b>	Presupuesto insuficiente y recortes financieros	Estratégico	Bajo	Bajo
<b>SEVRI-SETENA-R-15</b>	Desalineación estratégica con el Plan Estratégico Institucional	Estratégico	Bajo	Bajo
<b>SEVRI-SETENA-R-16</b>	Corrupción e integridad de funcionarios	Estratégico	Medio	Medio
<b>SEVRI-SETENA-R-17</b>	Criterio técnico erróneo en resoluciones ambientales	Operativo	Crítico	Medio
<b>SEVRI-SETENA-R-18</b>	Deficiencias en la atención y orientación al usuario externo	Operativo	Crítico	Medio
<b>SEVRI-SETENA-R-19</b>	Limitaciones logísticas y financieras para inspecciones de campo	Operativo	Crítico	Medio
<b>SEVRI-SETENA-R-20</b>	Deficiencias en la gestión de activos y suministros	Operativo	Escaso	Bajo
<b>SEVRI-SETENA-R-21</b>	Uso indebido de inteligencia artificial en funciones institucionales	Estratégico	Crítico	Medio
<b>SEVRI-SETENA-R-22</b>	Teletrabajo sin controles adecuados de supervisión y desempeño	Operativo	Crítico	Bajo
<b>SEVRI-SETENA-R-23</b>	Prescripción o vencimiento de plazos legales por inacción institucional	Operativo	Medio	Medio
<b>SEVRI-SETENA-R-24</b>	Modificación de criterios técnicos sin documentación formal	Operativo	Medio	Bajo
<b>SEVRI-SETENA-R-25</b>	Conflicto de interés no declarado por funcionarios	Estratégico	Bajo	Bajo

Código	Nombre del Riesgo	Tipo	R. Inherente	R. Residual
<b>SEVRI-SETENA-R-26</b>	Proyectos con regentes ambientales con habilitación vencida o cancelada	Operativo	Crítico	Bajo
<b>SEVRI-SETENA-R-27</b>	Uso de estudios de impacto ambiental desactualizados como base para evaluación	Operativo	Medio	Medio
<b>SEVRI-SETENA-R-28</b>	Acceso físico no controlado a áreas críticas institucionales	Operativo	Escaso	Bajo
<b>SEVRI-SETENA-R-29</b>	Filtración o exposición pública de información institucional sensible	Estratégico	Medio	Bajo
<b>SEVRI-SETENA-R-30</b>	Crisis reputacional por decisión institucional controversial de alto impacto	Estratégico	Crítico	Medio
<b>SEVRI-SETENA-R-31</b>	Publicación de información desactualizada en canales externos institucionales	Operativo	Bajo	Bajo
<b>SEVRI-SETENA-R-32</b>	Incapacidad institucional para gestionar cargas de trabajo extraordinarias	Operativo	Escaso	Bajo
<b>SEVRI-SETENA-R-33</b>	Ausencia de protocolo actualizado y probado de evacuación y emergencias	Operativo	Medio	Medio

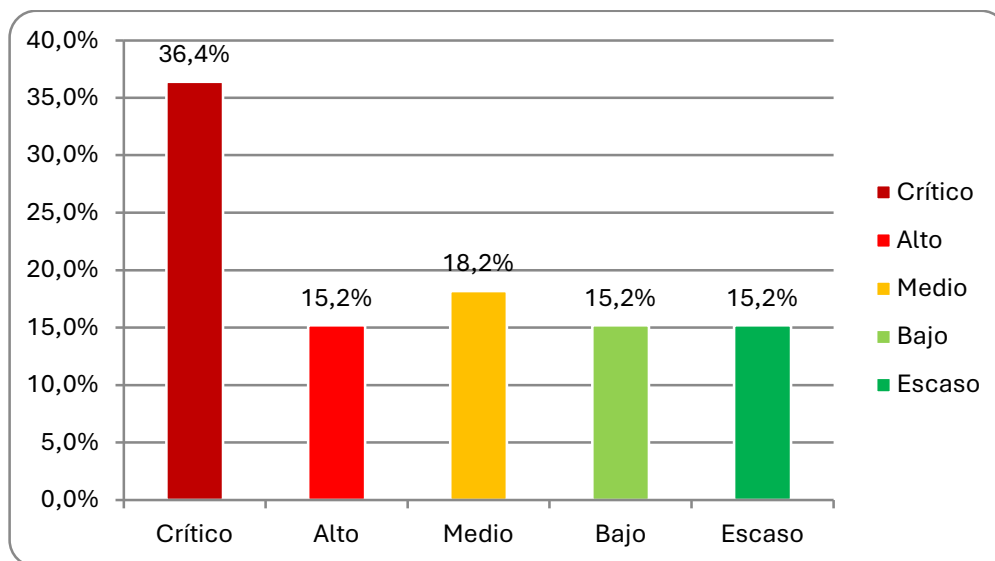
Fuente: Elaboración Propia, datos de la matriz de SEVRI 2026

### 6.1 Distribución por Nivel de Riesgo Inherente

El presente gráfico se enmarca en el análisis del riesgo inherente, este análisis considera la exposición institucional antes de la aplicación de controles internos, permitiendo visualizar el nivel real de vulnerabilidad de la institución frente a los riesgos identificados.

En total, se evaluaron 33 riesgos institucionales mediante la metodología Probabilidad × Magnitud (P×M), clasificándolos en cinco niveles: crítico, alto, medio, bajo y escaso.

*Ilustración 1 Distribución porcentual de riesgos inherentes*



Fuente: Elaboración Propia.

El gráfico muestra una distribución claramente asimétrica, donde predomina el nivel crítico con un 36,4% (12 riesgos), constituyéndose en el grupo más significativo del portafolio. Este resultado refleja una alta exposición institucional, ya que estos riesgos combinan alta probabilidad de ocurrencia con impactos severos, lo que exige acciones inmediatas, controles reforzados y priorización en la asignación de recursos.

Al incorporar el nivel alto (15,2% – 5 riesgos), se observa que más de la mitad del total de riesgos (51,5%) se ubica en rangos de atención prioritaria. Este hallazgo es particularmente relevante, ya que evidencia que, antes de aplicar controles, la

institución enfrenta un perfil de riesgo elevado que requiere gestión activa y monitoreo constante.

El nivel medio representa un 18,2% (6 riesgos), posicionándose como el segundo grupo más numeroso. Estos riesgos, aunque menos severos, requieren seguimiento sistemático para evitar su escalamiento, especialmente si los controles existentes no son suficientemente efectivos.

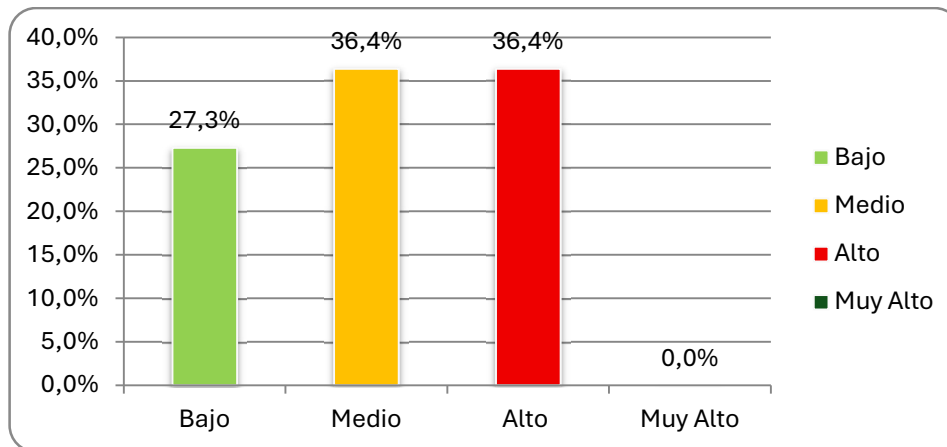
Por su parte, los niveles bajo y escaso presentan una distribución idéntica (15,2% cada uno, con 5 riesgos respectivamente), lo que sugiere una consistencia metodológica en la valoración y una adecuada diferenciación de los niveles inferiores. Estos riesgos pueden gestionarse mediante controles estándar y monitoreo periódico, sin demandar intervenciones urgentes.

## *6.2 Distribución por Nivel de Riesgo Residual*

Una vez consideradas las medidas de control existentes y desarrolladas por la institución. A diferencia del riesgo inherente, el riesgo residual refleja el nivel de exposición real de la institución después de la aplicación de controles, permitiendo evaluar su efectividad y el grado en que estos logran mitigar la probabilidad y el impacto de los eventos identificados.

Esta representación gráfica constituye un insumo clave para la toma de decisiones, ya que evidencia cómo se redistribuyen los riesgos en los distintos niveles de severidad y orienta la priorización de acciones dentro del proceso de seguimiento y mejora continua del SEVRI.

*Ilustración 2 Distribución porcentual del Riesgo Residual*



Fuente: Elaboración Propia.

El gráfico evidencia una mejora sustancial en el perfil de riesgo institucional respecto al escenario inherente, lo cual confirma que las medidas de control implementadas tienen un efecto positivo en la mitigación de los riesgos.

En primer lugar, destaca la eliminación total de riesgos en niveles extremos o muy altos, lo que constituye un resultado relevante, ya que indica que ningún riesgo mantiene condiciones de máxima severidad después de aplicar controles, este hallazgo sugiere que, en todos los casos, existe al menos algún grado de efectividad en las medidas implementadas.

No obstante, el nivel alto continúa siendo predominante, con 12 riesgos (36,4%), lo que refleja que una proporción significativa del portafolio aún requiere atención prioritaria. Estos riesgos están asociados principalmente a componentes tecnológicos y de gestión técnica, lo que podría indicar áreas estructurales donde los controles actuales no son suficientemente robustos o requieren fortalecimiento.

De manera paralela, el nivel medio también concentra 12 riesgos (36,4%), evidenciando un desplazamiento importante desde niveles críticos hacia condiciones más controladas. Este comportamiento es positivo, ya que estos riesgos pueden ser gestionados mediante seguimiento sistemático y ajustes preventivos.

Por su parte, el nivel bajo agrupa 9 riesgos (27,3%), lo que refleja que una parte relevante del portafolio ha logrado ubicarse en niveles aceptables de exposición, gestionables mediante controles estándar y monitoreo periódico.

### *6.3 Distribución por Categoría Temática*

En términos de la categoría temática a la que pertenecen, los 33 riesgos identificados se distribuyen de la siguiente manera:

- Tecnología e Infraestructura TI: 7 riesgos (R-01, R-02, R-10, R-11, R-12, R-13, R-21)
- Información y Gestión Documental: 5 riesgos (R-03, R-04, R-05, R-09, R-24)
- Evaluación y Criterio Técnico Ambiental: 4 riesgos (R-17, R-23, R-26, R-27)
- Talento Humano y Capacidad Operativa: 4 riesgos (R-07, R-22, R-25, R-32)
- Gestión Institucional y Estratégica: 4 riesgos (R-06, R-14, R-15, R-16)
- Servicio al Usuario y Comunicación: 4 riesgos (R-18, R-30, R-31, R-08)
- Logística e Inspecciones: 2 riesgos (R-19, R-20); Jurídico y Ético: 2 riesgos (R-25, R-29)
- Seguridad Física y Ocupacional: 2 riesgos (R-28, R-33)

Esta distribución refleja un perfil de riesgo coherente con las características de SETENA como institución pública que opera en un entorno digital intensivo, con funciones técnicas altamente especializadas, y con una creciente presión de usuarios y de recursos limitados.

## 7 Plan de Seguimiento y Administración de Riesgos

El Plan de Seguimiento y Administración de Riesgos 2026 es el instrumento operativo mediante el cual SETENA traduce los resultados de la valoración del riesgo en acciones concretas de mejora, asigna responsables y plazos, establece indicadores de avance y vincula cada acción con las actividades y recursos de los planes de trabajo institucionales.

La articulación del Plan de Seguimiento con los planes de trabajo 2026 de todas las dependencias institucionales garantiza que las medidas de administración de riesgos no sean acciones adicionales aisladas, sino que formen parte de la agenda de trabajo regular de cada unidad funcional, asignando responsabilidades claras y recursos concretos para su ejecución.

A continuación, se presenta el Plan de Seguimiento para cada uno de los 33 riesgos identificados en la Matriz SEVRI 2026.

### 7.1 Plan de Seguimiento por Riesgo

Para cada riesgo se presentan: las medidas de administración propuestas (adicionales a las existentes), el responsable principal de su ejecución, el indicador de avance para el seguimiento, el plazo estimado de implementación y la vinculación con los planes de trabajo institucionales 2026.

<b>SEVRI-SETENA-R-01 Daño, pérdida o indisponibilidad de activos tecnológicos</b>	
<b>Medidas propuestas</b>	E-27-2026 Implementar un Plan de Renovación de los Equipos Informáticos
<b>Responsable</b>	Jefatura TI
<b>Indicador</b>	Porcentaje de usuarios con equipos que permitan operar adecuadamente.
<b>Plazo</b>	Enero - Diciembre
<b>Vinculación</b>	Plan de Trabajo TI 2026

<b>SEVRI-SETENA-R-02 Interrupción o indisponibilidad de servicios tecnológicos</b>	
<b>Medidas propuestas</b>	E-29-2026 Implementar un plan de contingencia para la continuidad de los servicios tecnológicos.
<b>Responsable</b>	Jefatura TI
<b>Indicador</b>	Porcentaje de Tiempo fuera de servicios de los sistemas sobre tiempo funcional.
<b>Plazo</b>	Enero - Diciembre
<b>Vinculación</b>	Plan de Trabajo TI 2026

<b>SEVRI-SETENA-R-03 Pérdida o afectación de la integridad de la información</b>	
<b>Medidas propuestas</b>	Brindar información al personal en temas de seguridad informática y otros de interés.
<b>Responsable</b>	Jefatura TI
<b>Indicador</b>	Cantidad de comunicados enviados.
<b>Plazo</b>	Enero - Diciembre
<b>Vinculación</b>	Plan de Trabajo TI 2026

<b>SEVRI-SETENA-R-04 Deficiencias en la disponibilidad y actualización de expedientes de SETENA</b>	
<b>Medidas propuestas</b>	Administrar y organizar documentos y expedientes custodiados.
<b>Responsable</b>	Archivo Institucional
<b>Indicador</b>	Cantidad de documentos administrados
<b>Plazo</b>	Enero - Diciembre
<b>Vinculación</b>	Plan de trabajo de Archivo Institucional 2026

<b>SEVRI-SETENA-R-05 Fragmentación e inconsistencia de la información documental</b>	
<b>Medidas propuestas</b>	Digitalizar expedientes físicos de unidades documentales.
<b>Responsable</b>	Archivo Institucional
<b>Indicador</b>	Cantidad de expedientes digitalizados
<b>Plazo</b>	Enero - Diciembre
<b>Vinculación</b>	Plan de trabajo de Archivo Institucional 2026

<b>SEVRI-SETENA-R-06 Desactualización o falta de oficialización de procedimientos</b>	
<b>Medidas propuestas</b>	Documentar el 90% de los procedimientos prioritarios solicitados durante el año, dentro los lineamientos BPM
<b>Responsable</b>	Departamento de Planificación Institucional
<b>Indicador</b>	Documentar el 90% de los procedimientos prioritarios solicitados durante el año, dentro los lineamientos BPM
<b>Plazo</b>	Enero - Diciembre
<b>Vinculación</b>	Plan de trabajo de Departamento de Planificación Institucional 2026

<b>SEVRI-SETENA-R-07 Falta o pérdida de personal capacitado</b>	
<b>Medidas propuestas</b>	Implementar un Ambiente Laboral amigable y estable para los Colaboradores.
<b>Responsable</b>	Recursos Humanos
<b>Indicador</b>	Porcentaje según la escala de evaluación
<b>Plazo</b>	anual
<b>Vinculación</b>	Plan Estratégico Institucional 2023-2027

<b>SEVRI-SETENA-R-08 Incumplimiento o ambigüedad normativa</b>	
<b>Medidas propuestas</b>	Monitorear activamente la normativa vigente que impacta la operatividad institucional de SETENA.
<b>Responsable</b>	Asesoría Legal
<b>Indicador</b>	Porcentaje de gacetas revisadas
<b>Plazo</b>	anual
<b>Vinculación</b>	Plan Estratégico Institucional 2023-2027

<b>SEVRI-SETENA-R-09 Invalidez o inconsistencia documental por expedientes híbridos</b>	
<b>Medidas propuestas</b>	Digitalizar expedientes físicos de unidades documentales.
<b>Responsable</b>	Archivo Institucional
<b>Indicador</b>	Cantidad de expedientes digitalizados
<b>Plazo</b>	Enero - Diciembre
<b>Vinculación</b>	Plan de trabajo de Archivo Institucional 2026

<b>SEVRI-SETENA-R-10 Vulnerabilidades en la seguridad de la información y ciberseguridad</b>	
<b>Medidas propuestas</b>	Informar al CSIRT los incidentes que atenten contra la seguridad informática que se puedan presentar en la institución.
<b>Responsable</b>	Jefatura TI
<b>Indicador</b>	Porcentaje de incidentes identificados/ incidentes informados
<b>Plazo</b>	Enero - Diciembre
<b>Vinculación</b>	Plan de Trabajo TI 2026

<b>SEVRI-SETENA-R-11 Deficiencias en la continuidad y contingencia de servicios TI</b>	
<b>Medidas propuestas</b>	E-29-2026 Implementar un plan de contingencia para la continuidad de los servicios tecnológicos.
<b>Responsable</b>	Jefatura TI
<b>Indicador</b>	Porcentaje de Tiempo fuera de servicios de los sistemas sobre tiempo funcional.
<b>Plazo</b>	Enero - Diciembre
<b>Vinculación</b>	Plan de Trabajo TI 2026

<b>SEVRI-SETENA-R-12 Desastres naturales y eventos externos que afectan la operación</b>	
<b>Medidas propuestas</b>	Programar todas las contrataciones de mantenimiento
<b>Responsable</b>	Dirección Administrativa
<b>Indicador</b>	Porcentaje
<b>Plazo</b>	Enero - Diciembre
<b>Vinculación</b>	Plan de Trabajo de la Dirección Administrativa 2026

<b>SEVRI-SETENA-R-13 Dependencia y fallas de proveedores tecnológicos</b>	
<b>Medidas propuestas</b>	Monitorear periódicamente los servicios e infraestructura tecnológica.
<b>Responsable</b>	Jefatura TI
<b>Indicador</b>	Porcentaje Cantidad de Informes o boletas de revisión
<b>Plazo</b>	Enero - Diciembre
<b>Vinculación</b>	Plan de Trabajo TI 2026

<b>SEVRI-SETENA-R-14 Presupuesto insuficiente y recortes financieros</b>	
<b>Medidas propuestas</b>	Elaborar propuesta de anteproyecto de presupuesto en la parte operativa
<b>Responsable</b>	Financiero
<b>Indicador</b>	Cantidad de propuestas presentadas en el año
<b>Plazo</b>	Departamento Financiero
<b>Vinculación</b>	Plan de Trabajo del Departamento Administrativo Financiero

<b>SEVRI-SETENA-R-15 Desalineación estratégica con el Plan Estratégico Institucional</b>	
<b>Medidas propuestas</b>	Realizar 4 seguimientos anuales del grado de avance de los indicadores del PEI y POI
<b>Responsable</b>	Departamento de Planificación Institucional
<b>Indicador</b>	cantidad de seguimientos anuales
<b>Plazo</b>	Anual
<b>Vinculación</b>	Plan de Trabajo del Departamento de Planificación Institucional 2026

<b>SEVRI-SETENA-R-16 Corrupción e integridad de funcionarios.</b>	
<b>Medidas propuestas</b>	Ejecutar al menos 1 acción anual de rendición de cuentas con los colaboradores internos
<b>Responsable</b>	Secretaría General
<b>Indicador</b>	Acciones/año
<b>Plazo</b>	Anual
<b>Vinculación</b>	Plan de Trabajo de la Secretaría General

<b>SEVRI-SETENA-R-17 Criterio técnico erróneo en resoluciones ambientales</b>	
<b>Medidas propuestas</b>	Realizar al menos 3 reuniones técnicas al mes, donde se actualice legislación, procedimientos, aclaraciones, etc
<b>Responsable</b>	Departamento de Evaluación Ambiental
<b>Indicador</b>	cantidad de reuniones técnicas al mes
<b>Plazo</b>	Anual
<b>Vinculación</b>	Plan de trabajo del Departamento de Evaluación Ambiental

**SEVRI-SETENA-R-18 Deficiencias en la atención y orientación al usuario externo**

<b>Medidas propuestas</b>	Mejorar el Servicio al cliente, alcanzando al menos el 90% de Satisfacción del Servicio al Cliente
<b>Responsable</b>	Secretaría General
<b>Indicador</b>	Porcentaje de Satisfacción del Servicio al Cliente.
<b>Plazo</b>	Anual
<b>Vinculación</b>	Plan de trabajo de Secretaría General 2026

**SEVRI-SETENA-R-19 Limitaciones logísticas y financieras para la ejecución de inspecciones de campo**

<b>Medidas propuestas</b>	Programar y abastecer los recursos necesarios para inspecciones, giras y traslados
<b>Responsable</b>	Dirección Administrativa
<b>Indicador</b>	Porcentaje
<b>Plazo</b>	anual
<b>Vinculación</b>	Plan de Trabajo de la Dirección Administrativa 2026

**SEVRI-SETENA-R-20 Deficiencias en la gestión de activos y suministros**

<b>Medidas propuestas</b>	Presentar el reporte mensual de consumo de suministros a la proveeduría.
<b>Responsable</b>	Dirección Administrativa
<b>Indicador</b>	Unidad
<b>Plazo</b>	Anual
<b>Vinculación</b>	Plan de Trabajo de la Dirección Administrativa 2026

**SEVRI-SETENA-R-22 Modalidad de teletrabajo sin controles adecuados de supervisión y desempeño**

<b>Medidas propuestas</b>	Mantener operativos el 100% de los paneles de controles que reciben apoyo de Planificación en su ejecución
<b>Responsable</b>	Departamento de Planificación Institucional
<b>Indicador</b>	Porcentaje de Paneles operativos funcionando normalmente sobre el total asistido por Planificación
<b>Plazo</b>	Anual
<b>Vinculación</b>	Plan de Trabajo del Departamento de Planificación Institucional 2026

**SEVRI-SETENA-R-23 Prescripción o vencimiento de plazos legales en expedientes por inacción institucional**

<b>Medidas propuestas</b>	Aumentar el porcentaje de gestiones atendidas dentro del plazo establecido
<b>Responsable</b>	Asesoría Legal
<b>Indicador</b>	Porcentaje de gestiones atendidas a plazo
<b>Plazo</b>	Enero - Diciembre
<b>Vinculación</b>	Plan de Trabajo de Asesoría Legal 2026

**SEVRI-SETENA-R-25 Conflicto de interés no declarado por funcionarios en la evaluación de expedientes**

<b>Medidas propuestas</b>	Revisión de solicitudes y contenido técnico de las Evaluaciones Ambientales
<b>Responsable</b>	Departamento de Evaluación Ambiental
<b>Indicador</b>	Porcentaje de los AOP's ingresados en SETENA con revisión finalizada dentro del plazo establecido
<b>Plazo</b>	Anual
<b>Vinculación</b>	Plan de Trabajo del Departamento de Evaluación Ambiental

**SEVRI-SETENA-R-26 Proyectos en operación con regentes ambientales con habilitación vencida o cancelada**

<b>Medidas propuestas</b>	Atender las gestiones de consultores dentro del plazo
<b>Responsable</b>	Dirección Administrativa
<b>Indicador</b>	Porcentaje
<b>Plazo</b>	Anual
<b>Vinculación</b>	Plan de Trabajo de la Dirección Administrativa 2026

**SEVRI-SETENA-R-31 Publicación de información desactualizada en canales externos institucionales (web, redes)**

<b>Medidas propuestas</b>	Atender las solicitudes de actualización de información del sitio web institucional
<b>Responsable</b>	Jefatura TI
<b>Indicador</b>	Porcentaje de solicitudes ingresadas/ Porcentaje de solicitudes atendida
<b>Plazo</b>	Enero - Diciembre
<b>Vinculación</b>	Plan de Trabajo TI 2026

**SEVRI-SETENA-R-32 Incapacidad institucional para gestionar cargas de trabajo extraordinarias**

<b>Medidas propuestas</b>	Implementar Programas/Políticas que asegure la asignación equitativa de cargas de trabajo
<b>Responsable</b>	Recursos Humanos
<b>Indicador</b>	N/R
<b>Plazo</b>	Anual
<b>Vinculación</b>	Plan de Trabajo de la Secretaría General

## 8 Mecanismos de Seguimiento y Revisión

En concordancia con los lineamientos de la Contraloría General de la República y las Normas de Control Interno para el Sector Público, el SEVRI de SETENA debe ser objeto de revisión y actualización periódica. Para el año 2026, se establecen las siguientes instancias de revisión:

*Tabla 8 Matriz de Control y Seguimiento del SEVRI*

Instancia de revisión	Periodicidad	Responsable	Producto esperado
Revisión de avance del Plan de Seguimiento	Trimestral	Planificación Institucional / Jefaturas	Informe trimestral de avance por riesgo
Revisión semestral de la Matriz SEVRI	Semestral (junio y diciembre)	Planificación Institucional	Actualización de niveles de riesgo y medidas
Revisión anual completa del SEVRI	Anual (diciembre)	Planificación Institucional / Secretaría General	Informe anual SEVRI para el siguiente período
Revisión extraordinaria	Cuando ocurran cambios significativos	Planificación / dependencia afectada	Actualización específica de riesgos afectados

Fuente: Elaboración Propia

El sistema de seguimiento del SEVRI involucra múltiples actores institucionales con responsabilidades diferenciadas:

- **Secretario General:** Es el responsable máximo del sistema de control interno y, por ende, del SEVRI. Debe asegurarse de que los resultados del SEVRI sean conocidos por todas las dependencias, que el plan de seguimiento se ejecute con los recursos necesarios, y que los informes de avance sean comunicados a las instancias de control externo (CGR) cuando corresponda.
- **Departamento de Planificación Institucional:** Es la dependencia responsable de la coordinación técnica del SEVRI, incluyendo la actualización periódica de la matriz, la elaboración de informes de avance, la coordinación con las dependencias responsables de las medidas y la comunicación de resultados al jerarca.
- **Jefaturas de Departamento:** Cada jefatura es responsable de implementar las medidas de administración de riesgos asignadas a su dependencia, reportar el avance de dichas medidas en los plazos establecidos y comunicar al Departamento de Planificación cualquier cambio en el entorno que pueda afectar el perfil de riesgo de su unidad.

## 9 Conclusiones

- El proceso participativo de identificación de riesgos por departamento evidencia que SETENA enfrenta un perfil de riesgo diverso y complejo, con 33 riesgos identificados que abarcan categorías tecnológicas, operativas, técnicas, jurídicas, éticas y estratégicas. Esta diversidad refleja la naturaleza multidimensional de la gestión institucional de SETENA y la interconexión entre sus diferentes áreas funcionales.
- La concentración de riesgos con nivel inherente Crítico (12 de 33, es decir el 36.4%) en categorías como tecnología, evaluación ambiental y servicio al usuario, indica que SETENA opera con una exposición al riesgo inherente elevada, que requiere de medidas de control robustas y permanentes para mantener el riesgo residual en niveles aceptables.
- Las medidas de control existentes en la institución tienen una efectividad variable, en algunos riesgos tecnológicos y de evaluación técnica, las medidas existentes son clasificadas como de efectividad Media, lo que significa que existen brechas importantes que el Plan de Seguimiento debe atender prioritariamente.
- La articulación del SEVRI con los planes de trabajo de las dependencias institucionales es un elemento diferenciador de calidad en el presente informe, que permite garantizar que las medidas de administración de riesgos propuestas son viables, están asignadas a responsables concretos y cuentan con el respaldo de los recursos y actividades planificadas para 2026.
- La aparición de riesgos emergentes como el uso indebido de inteligencia artificial (R-21) y las deficiencias en la supervisión del teletrabajo (R-22) refleja que SETENA, como el resto del sector público, debe actualizar constantemente su sistema de gestión de riesgos para incorporar las amenazas que derivan de los cambios tecnológicos y organizativos en el entorno laboral contemporáneo.

## 10 Recomendaciones

- El Secretario General debe emitir el acto administrativo formal que avale y oficialice el SEVRI 2026 de SETENA, dotando al proceso de la autoridad institucional necesaria para que el Plan de Seguimiento sea ejecutado con el compromiso de todas las dependencias.
- Los 12 riesgos con nivel de riesgo residual Alto (especialmente los de naturaleza tecnológica: R-01, R-02, R-10, R-11, R-13) deben recibir atención prioritaria en la asignación de recursos y en el seguimiento del Plan. Se recomienda que las jefaturas responsables presenten un cronograma detallado de implementación de las medidas propuestas en el primer trimestre de 2026.
- Dado que 7 de los 33 riesgos identificados recaen directamente bajo la responsabilidad del Departamento de TI, y que varios de ellos tienen nivel residual Alto, se recomienda que la Dirección refuerce los recursos humanos, presupuestarios y tecnológicos de esta dependencia como una inversión estratégica en la gestión del riesgo institucional.
- El riesgo R-21 (uso indebido de inteligencia artificial) tiene un plazo de implementación de corto plazo (0-6 meses) y requiere que el Departamento de TI, en coordinación con las jefaturas, elabore y apruebe una política institucional sobre el uso responsable de herramientas de IA en el primer semestre de 2026.
- Se recomienda establecer desde el inicio del año una agenda de reuniones de seguimiento del SEVRI con frecuencia trimestral, con la participación de las jefaturas de área y lideradas por el Departamento de Planificación, para garantizar que las medidas del Plan de Seguimiento se ejecuten según lo programado.