

ASS-81-2021

27 de septiembre de 2021

RESUMEN EJECUTIVO

El estudio se realizó en atención a la planificación operativa de la Auditoría Interna, del Área de Servicios de Salud, en el apartado de estudios de carácter especial del año 2021. Los resultados evidencian la necesidad de articular los esfuerzos de algunas gerencias, así como la gestión estratégica (dirección, conducción y liderazgo) de fraude en la Caja Costarricense de Seguro Social.

En lo que respecta al proceso de gestión, prevención, detección y respuesta al Fraude en la Caja Costarricense de Seguro Social, se determinó que no se ha avanzado conforme a los objetivos y accionar propio del tema; considerando que a nivel institucional no se dispone de una estructura, oficina o comisión que lidere y/o articule el tema de fraude, así como de normativa específica de la gestión de fraude aplicable a todas las gerencias y funcionarios de la Caja Costarricense de Seguro Social.

Destaca el hecho que, a través del Proyecto de Reestructuración del Nivel Central, se aprobó el 22 de marzo del 2019, en sesión de Junta Directiva N°. 9025, artículo 52, el “ACUERDO CUARTO: se indica crear la Dirección de Riesgos, la cual dependerá funcionalmente de la Junta Directiva y administrativamente de la Gerencia General. Adicionalmente se aprobó la Hoja de Ruta por parte de la Junta Directiva en el artículo 4 de la sesión N°9144 del 07 de diciembre de 2020, la conformación de un equipo de trabajo para la preparación de los requerimientos necesarios para la implementación de la Dirección Institucional de Riesgos, sin embargo, la misma no ha iniciado funciones. Y desde la perspectiva funcional y operativa según indica la Gerencia General, será esta la Dirección encargada de desarrollar un modelo de gestión integral de los riesgos estratégicos, operativos y financieros dentro de los cuales se visualiza, entre otros, el abordaje de eventos de fraude interno y externo.

De los resultados obtenidos en la gestión estratégica y funcional de forma adicional en planes tácticos, creación de instrumentos, herramientas, así como los esfuerzos para la prevención, detección y respuesta al fraude, se evidencian esfuerzos desarticulados y no como una gestión institucional estratégica, adicionalmente, es evidente la falta de lineamientos y directrices claras.

El fraude y los delitos asociados son una amenaza a la buena gestión administrativa, el cual puede generarse a lo interno o externamente y ser perpetrado por terceros, clientes, pacientes, empleados, consultores, contratistas o proveedores de manera individual o en complicidad con otros.

Finalmente, en la realización de percepción de Fraude para algunos directores de sedes, administradores, directores de hospitales, áreas de salud, sucursales entre otros, se evidencia que el escenario para su gestión puede ser confuso, ante la falta de conocimiento y de herramientas tanto para la decisión, abordaje y aplicación de gestión propia de fraude.

ASS-81-2021
27 de septiembre de 2021

ÁREA SERVICIOS DE SALUD

AUDITORÍA DE CARÁCTER ESPECIAL SOBRE LA GESTIÓN PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y RESPUESTA AL FRAUDE EN LA CCSS, GERENCIA GENERAL UP 1100

ORIGEN DEL ESTUDIO

El presente estudio se realiza en atención al Plan Anual Operativo de la Auditoría Interna del 2021, en el apartado de estudios de carácter especial del Área de Servicios de Salud.

OBJETIVO GENERAL

Evaluar las acciones institucionales para la prevención, detección y respuesta al fraude.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Verificar la existencia de políticas, directrices, normativas u otros documentos que motiven la gestión del riesgo del fraude en la CCSS.
2. Evaluar la gestión del riesgo efectuada a nivel institucional en función de la prevención del fraude.
3. Verificar las acciones administrativas efectuadas para la disponibilidad de mecanismos y herramientas para la prevención del fraude a nivel institucional.

ALCANCE

El estudio comprende el análisis de las acciones aplicadas por la administración activa relacionadas con el tema de la gestión, detección, prevención y respuesta del fraude durante el periodo 2019 a julio 2021.

La evaluación se efectuó de acuerdo con lo dispuesto en las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público, divulgadas a través de la Resolución R-DC-064-2014 de la Contraloría General de la República, publicadas en La Gaceta 184 del 25 de setiembre 2014, vigentes a partir del 1º de enero 2015, así como en las Normas para el Ejercicio de la Auditoría Interna en el Sector Público, R-DC-119-2009, del 16 de diciembre de 2009.

METODOLOGÍA

Solicitud de información sobre la existencia de mecanismos, herramienta e indicadores para la prevención y detección de fraude, gestionado mediante oficio AI-063-2021 de fecha 21 de enero, 2021, dirigido a las 7 gerencias (Gerencia General -UE 1100-, Gerencia Financiera -UE 1103-, Gerencia Administrativa -UE 1104-, Gerencia de Logística -UE 1106-, Gerencia de Infraestructura y Tecnología -UE 1107-, Gerencia Médica -UE 2901-, Gerencia de Pensiones -UE 9108-).

- Solicitud de información y documentación sobre campañas de comunicación efectuadas a la Licda. Xinia Fernández Delgado, Dirección de Comunicación Organizacional, U.E.1151, mediante oficio AI-0357-2021 del 18 de febrero, 2021.
- Solicitud de llenado y respuesta a encuesta referente a la prevención, detección y respuesta al fraude en la Caja Costarricense de Seguro Social, enviada mediante oficio AI-255-2021 del 5 de febrero, 2021 dirigido a las 7 gerencias (Gerencia General -UE 1100-, Gerencia Financiera -UE 1103-, Gerencia Administrativa -UE 1104-, Gerencia de Logística -UE 1106-, Gerencia de Infraestructura y Tecnología -UE 1107-, Gerencia Médica -UE 2901-, Gerencia de Pensiones -UE 9108-), mediante la herramienta "Microsoft Forms", con el propósito de disponer de información que permita conocer la existencia de un ambiente de control orientado a la prevención, detección y respuesta al fraude.
- Solicitud de colaboración para disponer de acceso a insumos y herramientas utilizados por la Contraloría General de la República en las evaluaciones relacionadas con la prevención de la corrupción, enviada a la Licda. Viviana Garbanzo Navarro, Área de Fiscalización de Servicios para el Desarrollo Local, en oficio AI-612-2021 del 16 de marzo, 2021.
- Revisión y análisis de los siguientes documentos:
 - ✓ Acuerdos de Junta Directiva 2013-2020, relacionados con el tema de corrupción y fraude
 - ✓ Acuerdos de Junta Directiva Art. 8, sesión 8967 y art. 3, sesión 8996.
 - ✓ Plan Estratégico Institucional
 - ✓ Planes Tácticos Gerenciales
 - ✓ Normativa:
 - Política Institucional de Gestión de Riesgos.
 - Política institucional para la prevención de la corrupción y conflicto de intereses en la CCSS.
 - Ley contra la corrupción e enriquecimiento ilícito.
- Entrevistas a:
 - ✓ Lic. Berny Montoya Fonseca, jefe Área Gestión de Control Interno, Dirección de Sistemas Administrativos y coordinador implementación Dirección de Riesgos, realizada el 23 de julio, 2021.en compañía de la Licda. Andrea María Zuñiga Chacón, funcionaria del Área de Control Interno.
 - ✓ Lic. Alberto Barrantes González, y al Ing. Josué Zuñiga Hernández, ambos Asistentes Ejecutivos de Gerencia, de la Gerencia General. Realizada el 18 de agosto, 2021.
- Consultas y revisiones de documentación del tema de riesgos de fraude a los siguientes expertos:
 - ✓ Revisión criterios de *Certified Fraud Examiners CFE* [**Asociación de Examinadores de Fraude Certificados (ACFE)**¹].
 - ✓ Análisis de la gestión y aplicación del cuestionario "Prevención Corrupción", por parte Área de fiscalización de Servicios para el Desarrollo Local, Contraloría General de la República.
 - ✓ Revisión Política Prevención de Fraude y Corrupción", de la empresa SURA Asset-Management (México).
 - ✓ Colaboración del Lic. Federico García Garbanzo, Socio de Risk Advisory Solutions [Soluciones de asesoramiento en riesgo], KPMG. Realizada el 6 de julio, 2021.

MARCO NORMATIVO

¹ Es la principal organización antifraude en el mundo, con cerca de 75.000 miembros en más de 150 países. Otorga la Certificación Internacional de Examinador de Fraudes Certificado. (Por sus siglas en inglés, Certified Fraud Examiners CFE).

- ✓ Norma ISO 3100 última versión, ISO 31000:2018 sobre el Sistema de Gestión de Riesgos.
- ✓ La Convención Interamericana contra la Corrupción, firmada por Costa Rica en Caracas, el 29 de marzo de 1996.
- ✓ La Ley contra la corrupción e enriquecimiento ilícito en la función pública, N° 8422, publicada en el diario oficial La Gaceta N° 212 del 29 de octubre de 2004
- ✓ Ley responsabilidad de las personas jurídicas sobre cohechos domésticos, soborno transnacional y otros delitos N° 9699, publicada en el diario oficial La Gaceta N° 130, el 11 de junio, 2019.
- ✓ Ley General de Control Interno, N°8292 publicada en el diario oficial La Gaceta N° 169, el 04 de setiembre, 2002.
- ✓ Ley General de la Administración Pública, N° 6227 del 02 de mayo, 1978.
- ✓ Reglamento a la Ley Contra la Corrupción y el Enriquecimiento Ilícito en la Función Pública, Decreto Ejecutivo N° 32333-MP-J del 12 de abril de 2005.
- ✓ El Reglamento al título II, de la ley de Responsabilidad de las personas jurídicas sobre cohechos domésticos, soborno transnacional y otros delitos, ley N° 9699 del 10 de junio del 2019, denominado "Modelo Facultativo de Organización, Prevención de Delitos, Gestión y Control, decreto ejecutivo 42399 del 04 de junio, 2020 y publicado en el diario oficial la gaceta No 214 el 26 de agosto, 2020 en alcance N° 225.
- ✓ El Código de Ética del Servidor de la Caja Costarricense de Seguro Social, Aprobado por Junta Directiva, en Sesión número 7308, artículo 15° de fecha 25 de febrero de 1999.
- ✓ Normas técnicas para la gestión y el control de las Tecnologías de Información N°-2-2007-CO-DFOE y N°. R-CO-26-2007 del 7 de junio, 2007. Publicada en el diario oficial La Gaceta N°.119 del 21 de junio, 2007.
- ✓ Las Normas de Control Interno para el Sector Público, aprobadas mediante resolución del despacho de la Contraloría General de la República N° -2-2009 CO-DFOE y N° R-CO-9-2009 del 26 de enero, 2009, Publicada en el diario oficial La Gaceta N° 26 el 06 de febrero, 2009.
- ✓ Documento titulado *Managing the Business Risk of Fraud: A Practical Guide*, [Guía práctica para gestionar el riesgo de fraude de negocios] emitido por la Asociación de Examinadores de Fraude Certificados (ACFE), el Instituto estadounidense de Contadores Públicos (AICPA) y el Instituto de Auditores Internos (IAA), 2008.
- ✓ Informe '[Evaluación Comparativa de las Tecnologías Antifraude](#)', presentado en el marco de la 30ª Conferencia Anual de ACFE, en junio, 2019.

ASPECTOS NORMATIVOS A CONSIDERAR

Esta Auditoría, informa y previene al Jerarca y a los titulares subordinados, acerca de los deberes que les corresponden, respecto a lo establecido en el Artículo 6 de la Ley General de Control Interno, así como sobre las formalidades y los plazos que deben observarse en razón de lo preceptuado en los numerales 36, 37 y 38 de la Ley 8292 en lo referente al trámite de nuestras evaluaciones; al igual que sobre las posibles responsabilidades que pueden generarse por incurrir en las causales previstas en el Artículo 39 del mismo cuerpo normativo, el cual indica en su párrafo primero:

“Artículo 39.- Causales de responsabilidad administrativa. El jerarca y los titulares subordinados incurrirán en responsabilidad administrativa y civil, cuando corresponda, si incumplen injustificadamente los deberes asignados en esta Ley, sin perjuicio de otras causales previstas en el régimen aplicable a la respectiva relación de servicios (...)”.

ANTECEDENTES

Los Fraudes ocupacionales/organizacionales, son aquellos en los que un empleado, directivo, funcionario o propietario de una empresa comete algún acto en perjuicio de la organización. Los tres tipos principales de fraude en el entorno laboral son: la corrupción, apropiación indebida de activos, y las declaraciones fraudulentas.²

La clasificación completa de fraude laboral a menudo es llamada árbol o Esquema del Fraude, se muestra la en **anexo 1**.

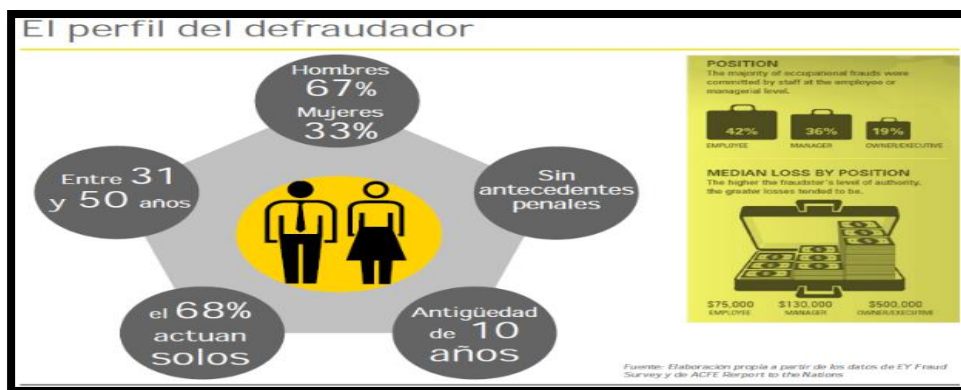
De la clasificación del árbol o esquema del fraude se especifican tres tipos, en los cuales se encuentra inmersa la corrupción, uno de los principales aspectos y de mayor ejecución a nivel de las organizaciones. En adelante nos referiremos de manera general a fraude, el cual según el esquema contempla la triada mencionada (corrupción, apropiación indebida y el fraude como tal).

Otro aspecto para considerar es que las actividades de fraude tienen como característica que son generadas por personas que disponen de alguna “motivación”, es decir, que existe un incentivo o presión sobre el defraudador, siendo el justificante la situación financiera, personales o inconformidades se constituyen en motivadores que podrían propiciar el acto ilegal.

La actitud de las personas, especialmente las creencias se confabulan con la motivación y las oportunidades detectadas, ya que, su razonamiento los lleva a creer que todas las personas en su situación y con la oportunidad manifiesta lo hacen. En otros casos el defraudador está bajo presión o se le genera de alguien más un estímulo determinado, lo que da razón concreta para cometer los fraudes.

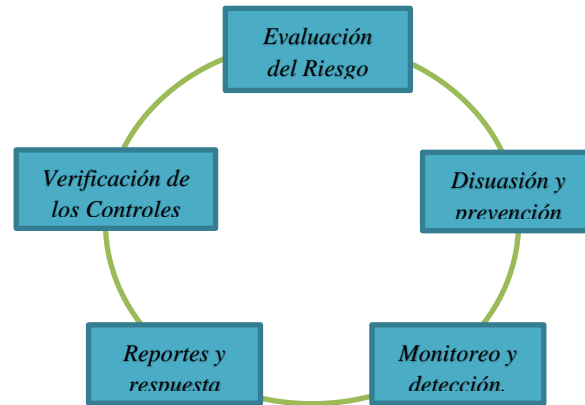
Esos tres elementos, están ampliamente documentados en la literatura internacional bajo el nombre del “Triángulo clásico del fraude de Donald Cressey”.

Adicionalmente, según estudios internacionales el perfil de los funcionarios que tienen mayor frecuencia en la participación de esos actos delictivos cuenta con las siguientes características:



² Según la **Asociación de Examinadores de Fraude Certificados (ACFE)**.

Por lo anterior expuesto, los estudios de Auditoría Forense³, exponen los aspectos del círculo del fraude: Evaluación del Riesgo, Disuasión y Prevención, Monitoreo y Detección, Reportes y Respuesta, Verificación de los Controles, como la combinación de medidas que pueden reducir, prevenir el fraude y actos de corrupción, así como minimizar la exposición; lo importante es que su abordaje es menos costoso que el tiempo y el gasto requerido para la investigación y detección del fraude cuando ya fue cometido.



Fraude en Latinoamérica.

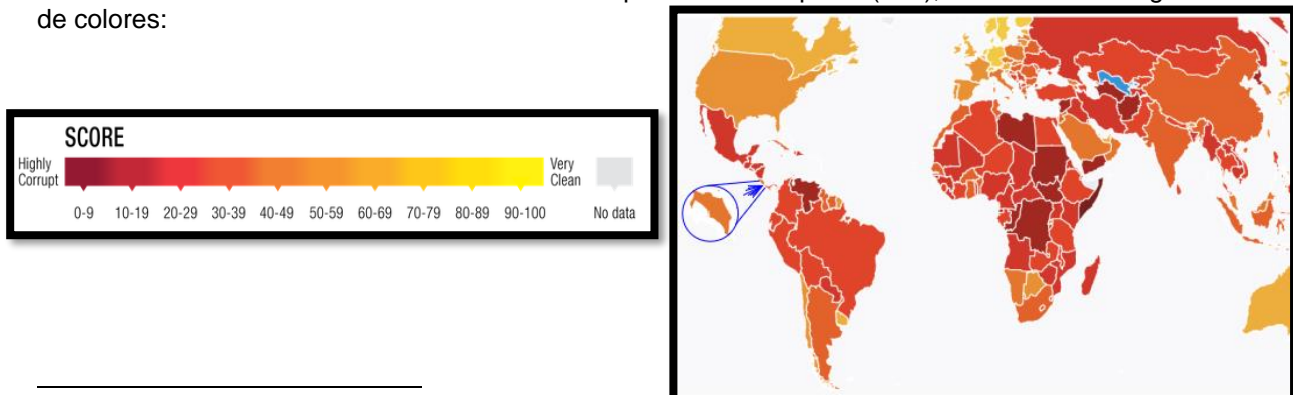
Percepción del Fraude a nivel Mundial y posición de Costa Rica.

Según la organización "Transparency Internacional"², para el 2019, se realizó un análisis sobre la percepción de la corrupción del sector público en 180 países.

Ese estudio posiciona a los países un ranking entre 0 y 180, con calificaciones que oscilan entre países con altos índices de corrupción (para los países cuya calificación se aproxima al 0) y las naciones con menor índice de corrupción (para aquellas cuyas calificaciones se aproximan al 100).

Según este estudio, para el año 2019 Costa Rica obtiene una calificación de 56, y un posicionamiento de 44 en el ranking, también es importante destacar que históricamente ese indicador ha oscilado entre calificaciones de 53 como mínimo y 59 como máximo.

A nivel mundial la calificación del Índice de Percepción de Corrupción (CPI), se mide con la siguiente escala de colores:



³ La auditoría forense es una auditoría especializada en la obtención de evidencias para convertirlas en pruebas, las cuales se presentan en el foro; es decir en las cortes de justicia, con el propósito de comprobar delitos o dirimir disputas legales. Actualmente se vienen desarrollando importantes esfuerzos mediante auditorías de cumplimiento y auditorías integrales que deben ser reforzadas con procedimientos legales de investigación, para minimizar la impunidad que se presenta ante delitos económicos y financieros, como la corrupción administrativa, el fraude corporativo y el lavado de dinero y activo.
<https://revistasinvestigacion.unsm.edu.pe/index.php/quipu>

Según los datos consignados en ese estudio Costa Rica, se posiciona como uno de los países en todo el Continente Americano con mejor calificación en cuanto a la percepción de la corrupción.

En ese sentido Costa Rica ocupa la octava posición entre 32 países del continente que forman parte del Rankin mundial, siendo superado por Canadá, Uruguay, Estados Unidos, Chile, Bahamas, Barbados, San Vicente y Granados, según se visualiza a continuación:

Percepción del Fraude en Costa Rica.

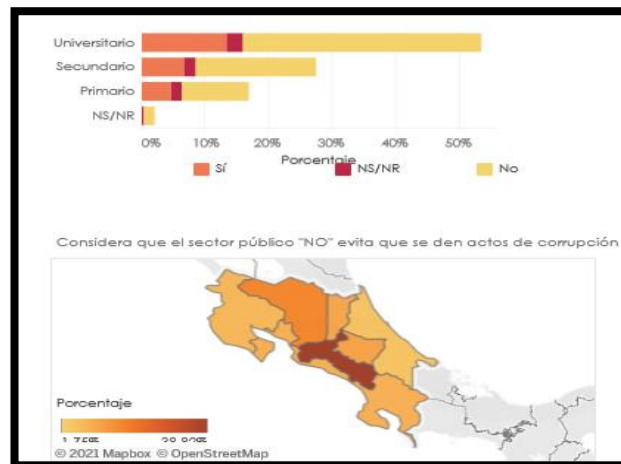
En Costa Rica, la Contraloría General de la Republica, efectúa de manera periódica una Consulta Nacional de Prevención de la Corrupción³, siendo que los datos disponibles para el 2017, en los cuales se analiza la percepción ciudadana respecto a la posibilidad de corrupción en el sector público.

Ese estudio se efectuó mediante la aplicación de encuestas a ciudadanos de todo el territorio nacional y con diferentes perfiles de nivel educativo.

En ese sentido, los resultados concluyen que el 76 % de los encuestados desconoce las acciones utilizadas por las entidades públicas para evitar la corrupción, asimismo, posicionan a la Caja Costarricense de Seguro Social, como la institución con mayor exposición a los actos de fraude, seguida por la Asamblea Legislativa y el Ministerio de Obras Públicas y Transporte.

Adicionalmente, el 81 % de los encuestados desconoce los mecanismos disponibles en el sector público, para plantear una denuncia por algún acto ilícito de fraude.

Finalmente, entre los principales resultados destaca que el 68 % de los encuestados considera que las instituciones del sector público son deficientes en evitar la existencia de fraude, según se muestra a continuación:



De las experiencias externas en gestión de Fraude

- **Por parte de la Contraloría General de Republica** la División de Fiscalización Operativa y Evaluativa, Área de fiscalización de Servicios de para el Desarrollo Local, se realizan diferentes acciones, de las cuales se indican:

Estudios o programas sobre:

- Auditoría de carácter especial para la prevención del fraude respecto del recurso humano

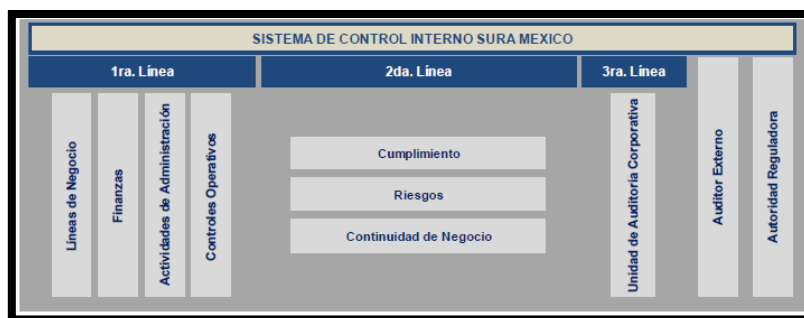
- Identificar vulnerabilidades en los procesos de adquisición de bienes, servicios y proyectos ejecutados por el INA, para fortalecer los sistemas de control interno y de gestión de las adquisiciones y así procurar mitigar los riesgos de que se presenten actos de corrupción.
- Resultado de la encuesta de percepción aplicada a actores específicos (cliente externo) sobre las acciones novedosas de fiscalización integral para la prevención de la corrupción en las instituciones de mayor riesgo aplicadas por parte de la CGR.
Medición de la cobertura y la percepción de satisfacción, sobre las acciones de fiscalización integral realizadas por la CGR para fortalecer la prevención de la corrupción

Así como, la aplicación de un cuestionario de prevención de Fraude y Corrupción, el cual brinda resultados sobre los **Niveles o Etapas de logro en la definición e implementación de mecanismo para la prevención de la corrupción.**

Dentro de los aportes facilitados por la Contraloría General de la Republica en oficio DFOE-DL-0436, de fecha 26 de marzo, 2021 para el desarrollo de estudio, en el documento GUID 5270, Directriz para la Auditoría de Prevención de la Corrupción, punto **2.5 Programa Anticorrupción (Módulos de prevención de la corrupción)** Basado en los resultados de la evaluación del riesgo de la entidad, incluyendo su perfil de riesgo (si este paso fue realizado), la organización debe desarrollar y documentar una estrategia de combate a la corrupción que incluya la identificación de objetivos específicos de control y el desarrollo e implementación de medidas y actividades de control específicas para prevenir la corrupción.

- **Experiencia de empresa externa e internacional:** Mediante colaboración vía correo electrónico la empresa SURA Asset-Management (México), en lo relacionado con la gestión de fraude y corrupción esta empresa indica que el comportamiento ético es el medio por el cual alcanzan los objetivos estratégicos, y que además este protege la actuación y el buen nombre de las compañías que conforman ese Grupo Empresarial. Como parte de la colaboración se brindó copia de su “Política Prevención de Fraude y Corrupción” de dicho documento es importante destacar:

“...Para asegurar un programa eficaz que combata los Riesgos de Fraude y/o Corrupción en SURA México, es importante comprender las funciones y responsabilidades que el personal, de todos los niveles, tiene con respecto a la gestión del Riesgo de Fraude y Corrupción...”



1era Línea de Defensa. Responsables de ejecutar los procesos de la organización y gestionar operativamente los riesgos específicos de las actividades relacionadas a los mismos. Esta gestión implica identificar los riesgos inherentes, controlarlos a manera de tener un nivel de riesgo administrado adecuado y responder por las pérdidas económicas y daños reputacionales de riesgos que se puedan materializar en las actividades bajo su responsabilidad.

2da Línea de Defensa. Formado por los especialistas en la gestión de riesgos corporativos, los cuales conocen en profundidad las mejores prácticas para la administración eficaz y efectiva de los diferentes tipos de riesgo de la organización. Su rol principal es apoyar al negocio en la gestión del riesgo, asistir en la interpretación de las políticas y normas de gestión de riesgos y monitorear el cumplimiento de las políticas de gestión de riesgo, así como reportar los niveles actuales de riesgo de cada proceso.

3era Línea de Defensa. Órgano de auditoría interna encargado de proporcionar una evaluación objetiva e independiente sobre el diseño y la efectividad del sistema de control interno (SCI), así como de evaluar la efectividad de la gestión del riesgo corporativo en cada una de sus auditorías, tomando en consideración el apetito del riesgo en SURA México.”

Para este caso específico de riesgo de fraude, se deben considerar los tres tipos de fraude que existen, la malversación de activos, uso indebido de un activo de la institución por parte de un colaborador o algún tercero interno o externo, la preparación fraudulenta de información financiero y el tercero, es relacionado con los temas relacionados con corrupción.

El tener claro cuáles son los tipos de fraude, es importante para estructurar un programa antifraude, porque algunos tipos están asociados a algunos procesos, por ejemplo: malversación de activos puede estar asociados con procesos de manejo de efectivo, compras institucionales, planilla, administración de activos físicos, flota vehicular, etc. El hacer la asociación entre el tipo de fraude y los procesos es fundamental. Es lo que no va a permitir realizar una adecuada identificación de riesgos de fraude en los procesos.

HALLAZGOS

1. DE LA IMPORTANCIA FORTALECER LA GESTIÓN DE FRAUDE EN LA INSTITUCIÓN.

Esta auditoría determinó en el desarrollo del estudio, que el proceso de gestión, prevención, detección y respuesta al Fraude en la Caja Costarricense de Seguro Social no ha avanzado en forma razonable, considerando que no se han implementado metodologías, acciones o mecanismos articulados que en forma oportuna se orienten a la disminución u ocurrencia de los fraudes.

Aunado a lo anterior, de las pruebas de auditoría aplicadas se evidencia la falta de un responsable que articule y dirija operativamente la gestión de fraude a nivel institucional,

Al respecto es importante considerar los siguientes aspectos:

1.1 Sobre el responsable del proceso en la gestión, prevención, detección y respuesta al Fraude.

Se determinó que el proceso de gestión, prevención, detección y respuesta al Fraude en la Caja Costarricense de Seguro Social no está asociada a alguna estructura organizacional, dirección, unidad, comisión o funcionario responsable que articule la gestión a nivel institucional, como un órgano rector del tema.

Si bien es cierto, a nivel institucional la Gerencia General es la responsable de la Gestión Integral de Riesgos⁴, debido a que le corresponde dirigir acciones para el fortalecimiento del Control Interno y Valoración de Riesgos, como parte del Sistema Integral de Riesgos, no se evidencia la inclusión del tema de fraude en el accionar de la citada gerencia.

⁴ Acuerdo de Junta Directiva del 22 de octubre de 2018, N.º 8996, en el artículo 3, acuerdo primero.

Adicionalmente, el Área de Control Interno de la Dirección de Sistemas Administrativos, adscrita a la Gerencia Administrativa, tiene como parte de sus funciones la responsabilidad de diseñar la metodología para la administración del riesgo, no así lo pertinente a la administración y prevención del fraude.

Sin embargo, esta auditoría tuvo conocimiento del acuerdo de Junta Directiva del 22 de octubre de 2018, N.º 8996, en el artículo 3, acuerdo primero, determinó una propuesta de organización del sistema integral de riesgos a través del Proyecto de Restructuración del Nivel Central⁵, en el cual se tiene aprobada la creación de una Dirección, pero a la fecha no se encuentra en ejecución.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, establecen en la norma 2.5 Estructura organizativa, lo siguiente:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias y de conformidad con el ordenamiento jurídico y las regulaciones emitidas por los órganos competentes, deben procurar una estructura que defina la organización formal, sus relaciones jerárquicas, líneas de dependencia y coordinación, así como la relación con otros elementos que conforman la institución, y que apoye el logro de los objetivos. Dicha estructura debe ajustarse según lo requieran la dinámica institucional y del entorno y los riesgos relevantes.”

La norma ISO 31000:2018, sobre gestión de riesgos está destinada a personas que crean y protegen el valor en las organizaciones mediante la gestión de riesgos, la toma de decisiones, el logro de objetivos y la mejora del desempeño y en cuanto a sus principios indica:

“La administración/gestión de riesgos efectiva (...) puede explicarse como sigue. a) Integrada La administración/gestión de riesgos es parte integral de todas las actividades de la organización. b) Estructurada y exhaustiva Un enfoque estructurado y exhaustivo hacia la administración/gestión de riesgos contribuye a resultados coherentes y comparables.”

En la Ley Contra la Corrupción y el Enriquecimiento Ilícito en la Función Pública, en el capítulo I, de las disposiciones generales, artículo 1º y 2º, indica que el fin de la ley es prevenir, detectar y sancionar la corrupción en el ejercicio de la función pública, seguidamente indica que el servidor público es toda persona que presta sus servicios en los órganos y en los entes de la Administración Pública, estatal y no estatal y las disposiciones de la presente Ley serán aplicables a los funcionarios de hecho y a las personas que laboran para las empresas públicas. Además, en su artículo 3º sobre el -Deber de probidad. Llama a la obligación del funcionario público en orientar su gestión a la satisfacción del interés público, identificar y atender las necesidades colectivas prioritarias.

Consecuentemente con la ley, el reglamento a la Ley Contra la Corrupción y el Enriquecimiento Ilícito en la Función Pública en su artículo 1º y 2º establece:

“Que el Estado Democrático y Constitucional de Derecho está comprometido en la defensa de un sistema de valores y principios, el cual debe operar eficazmente en la lucha para prevenir, detectar, sancionar y erradicar el grave mal de la corrupción.

Que nuestro país suscribió e incorporó al Derecho Interno la Convención Interamericana contra la corrupción, mediante Ley Nº 7670 del 17 de abril de 1997, adquiriendo el compromiso de crear, mantener y fortalecer los mecanismos necesarios para prevenir, detectar, sancionar y erradicar la corrupción”.

⁵ En el acuerdo de sesión de Junta Directiva 9025, artículo 52º del 28 de marzo, 2019 se aprueba crear la Dirección de Riesgos, la cual dependería funcionalmente de la Junta Directiva y administrativamente de la Gerencia General.

El Lic. Alberto Barrantes González, y el Ing. Josué Zuñiga Hernández, ambos Asistentes Ejecutivos de Gerencia, de la Gerencia General., indicaron en entrevista lo siguiente:

“(...) se está en la espera de validación de la propuesta de conformación funcional de esta dirección de Riesgos, para proceder con el proceso de implantación de esta.

Adicionalmente, es importante destacar que para la Gerencia General no le ha sido indiferente al tema de Fraude, ya que, se han gestionado aspectos puntuales, por ejemplo el Área de Control Interno ha diseñado una herramienta operativa para la identificación de riesgos, también han empezado a crear toda una matriz para identificar los potenciales de riesgos de fraude, proceso en el cual el Área de Control Interno ha brindado charlas a nivel institucional para ir capacitando a la jefaturas y a las personas que identifican riesgos y está en proceso de madurez de este instrumento para llevar a una mayor materialización.

Además, la Dirección Actual Económica, dispone el Área de Administración de Riesgos, liderada por el Lic. José Luis Quesada Martínez, unidad que ha desarrollado acciones concretas relacionadas con los riesgos de fraude, principalmente en la línea de inversiones que es una cartera realmente grande (...)

Otro aspecto a considerar, es la conformación del Comité de Riesgos para los Fondos Institucionales, cuya conformación está sustentada en el Reglamento para la Administración Integral de Riesgos Financieros, avalado en enero del 2021 según consta en el oficio PE-DAE-0180-2021, asimismo, este es liderado por el Lic. Andrey Sánchez Duarte, y también su conformación es avalada por la Junta Directiva, mismo que funge como asesor del máximo órgano institucional en materia de gestión de riesgos financieros, proceso en el cual se analizan los riesgos de fraude.

Según los elementos antes mencionados, se demuestra que la Administración Activa ha realizado esfuerzos orientados a la gestión de riesgos de fraude desde distintas perspectivas, de manera que, en la parte operativa, a través del Área de Control Interno se ha iniciado con el diseño de la Matriz, en la arista de la cartera de inversiones la Dirección Actuarial y Económica ha definido elementos normativos y el Comité de Riesgos de Fondos Institucionales brinda seguimiento a los riesgos financieros institucionales y asesora a las autoridades de la Caja, aspectos que una vez materializada la Dirección de Riesgos serán gestionados desde esa unidad de forma integrada y articulada.

(...) se espera que con la materialización de la Dirección de Riesgo se motive una gestión integral y articulada de esta temática a nivel institucional, lo cual generará valor en la Caja Costarricense de Seguro Social.

Con respecto a la definición de estructuras actuales para la gestión de riesgos de fraude, es importante mencionar que a nivel institucional existen 3 instancias técnicas que atienden la temática en cuestión, a saber: el Área de Control Interno, el Área de Administración de Riesgos, y el Comité de Riesgos para los Fondos Institucionales, a los cuales se les brinda seguimiento desde la Gerencia General, por lo tanto, podemos afirmar que actualmente existen estructuras específicas relacionadas con la gestión de riesgos, entre estos los riesgos de fraude..”.

Mediante criterio experto, el Lic. Federico García, Socio de Risk Advisory Solutions, KPMG, en entrevista realizada el 06 de julio, indicó:

“(...) que para el desarrollo de un programa antifraude se debe tener bien definidas las responsabilidades de cada línea y el desarrollo del programa como tal, puede ser realizado por un equipo multidisciplinario, en el cual hasta la misma auditoría puede participar desde un punto de vista de recomendación, no así requiere de un departamento como tal.

Es decir, que la construcción de un programa puede ser de múltiples participantes, pero si es importante que la primera línea de la defensa tenga definido que tiene que hacer, porque es la que va a gestionar los riesgos, que tiene que hacer, los procedimientos, políticas, que no le corresponde, la segunda línea, es quien le va a corresponder la gestión de los riesgos, ejecución de pruebas, solicitud de cambios, políticas, procedimientos urgentes, probar los controles, definición del apetito de riesgo, cual es medio, alto, o bajo y a la tercera es quien va a monitorear la ejecución del programa, monitoreo, verificación de controles”.

La necesidad de establecer una instancia que realice una gestión Integral de riesgos, principalmente para el caso que nos ocupa de fraude, en este caso la Dirección de Riesgos Institucionales que está por implementarse, es necesaria a efecto de que establezca un modelo de gestión integral de los riesgos estratégicos, operativos y financieros dentro de los cuales se visualiza, entre otros, el abordaje de eventos de fraude interno y externo, es la principal causa por la cual la institución no ha articulado los esfuerzos de lucha contra el fraude, por lo tanto, la gestión de este riesgo no es visible de forma estratégica en la institución.

En la actualidad la gestión de riesgos de fraude está relacionada con el valor de la institución, considerando el gran valor de la Caja Costarricense de Seguro Social en nuestro país, es necesario y según se evidencia en este hallazgo que se concrete el involucramiento, la conformación y puesta en marcha de esta Dirección o estructura organizacional que inicie la articulación y abordaje de este tema en forma prioritaria, y con ello se disponga de mecanismos que estén orientados a la prevención, detección y respuesta ante comisión de fraudes, que no solo tienen una afectación en términos económicos, sino también una afectación a la imagen reputacional y en la prestación de los servicios de salud.

1.2 De la metodología para la administración de riesgos -de fraude- a través del Área de Control Interno, CCSS.

Esta Auditoría determinó que el Área de Control Interno de la Dirección de Sistemas Administrativos, no dispone de una metodología para la administración de riesgos de fraude, se utiliza actualmente solo el Catálogo Institucional de riesgos que abarca los siguientes puntos:

1- Catálogo Institucional de Riesgos, que desde el punto de vista de identificación de riesgos⁶ y relacionado con el tema de corrupción, se determinó lo siguiente:

- La tipificación de 11 riesgos se realiza en forma de la materialización del delito⁷.
- La categoría es de forma específica y exclusiva a la corrupción (FRAUDE: Corrupción, apropiación de bienes y cuentas fraudulentas-fraude).
- Se indican riesgos que se encuentran dentro otras clasificaciones, es decir aparentemente mal categorizados, por ejemplo, el uso indebido de información se encuentra dentro de la apropiación de bienes, este es referente al uso, robo y apropiación de bienes/activos de la institución.

⁶ A partir del 2019.

⁷ Según teoría internacional, los riesgos a la integridad pueden ser identificados como delitos (como en la Ley de Responsabilidad Penal) o potenciales daños que surgen de la falta de cumplimiento de los principios básicos de los funcionarios públicos establecidos en el marco legal.

El Lic. Berny Montoya Fonseca, jefe, Área de Control Interno, Dirección de Sistemas Administrativos, indicó:

“(...) en este momento las dos unidades que manejamos o que conducimos la gestión de riesgos en la institución somos el de Área de Administración de Riesgos de la Dirección Actuarial, el Lic. José Luis Quesada es el jefe actual, y el Área de Control Interno donde este servidor es el jefe(...).”

El Lic. Montoya Fonseca agregó que efectivamente en la institución no existe una estructura de Riesgos y que en lo que se relaciona con su gestión, solo se cuenta con el catálogo de riesgos, no existiendo algo más relacionado con el tema de fraude.

Adicionalmente La Licda. Andrea María Zuñiga Chacón indicó lo siguiente:

“El catálogo, la última versión 2.0, busca ...incentivar que los titulares se identifiquen con este tipo de riesgo, desde la idea que podría suceder en la unidad, por el tipo de función sustantiva que tienen. Ante la aplicación y revisión de mapas de riesgos, no hay todavía esa cultura, esa prioridad de identificar esos riesgos. Y es entendible es muy nuevo el tema en la institución, pero si debemos entrar más fuerte con el tema, para crear esa cultura. Muy pronto vamos a tener esos resultados y podemos retroalimentarlos. Efectivamente esos resultados reflejan lo que nosotros también hemos visualizado en este tema.”

Al respecto es importante resaltar que el Reglamento al título II, de la ley de Responsabilidad de las personas jurídicas sobre cohechos domésticos, soborno transnacional y otros delitos, ley N° 9699 del 10 de junio del 2019, denominado “Modelo Facultativo de Organización, Prevención de Delitos, Gestión y Control” capítulo I de las generalidades, establece lo siguiente:

“Artículo 1.- Del Objeto. El presente Reglamento tiene por objeto reglamentar el Título II de la Ley de Responsabilidad de las Personas Jurídicas sobre Cohechos Domésticos, Soborno Transnacional y otros Delitos, Ley N° 9699 del 10 de junio del 2019, denominado “Modelo facultativo de organización, prevención de delitos, gestión y control”, en adelante “Modelo”, con el fin de promover y brindar orientación para la instauración del Modelo.

Adicionalmente agrega, en el artículo 6.- Del análisis de los riesgos en el Modelo. La persona jurídica contemplará en el análisis de riesgo, como mínimo, lo siguiente: a) Establecimiento de los criterios para evaluar el nivel de riesgo de incidencia de delitos, tomando en cuenta las políticas y objetivos de la organización. Una forma de expresar este nivel de riesgo, es decir, el grado en que el riesgo es aceptable o tolerable, es asignar un valor a la probabilidad de que se materialice el riesgo y el impacto que este riesgo pueda tener en la organización (por ejemplo, del 1 al 5, donde el 1 es el nivel más bajo de probabilidad o de impacto)”

La Política Institucional de Riesgos establece para la Dirección de Sistemas Administrativos, en las responsabilidades de los involucrados en el desarrollo del sistema específico valoración del Riesgo, lo siguiente:

“(...) Será la responsable de diseñar la metodología para la administración del riesgo y de ejecutar las actividades necesarias para que esta metodología sea conocida y avalada por los niveles superiores y una vez aprobada sea divulgada”

La causa mayor por la cual no exista una adecuada administración de riesgos de fraude en la institución, aparte de la falta de la definición de un responsable, se debe a la omisión de creación de una metodología para su administración, los cuales como bien se ha establecido en otros temas es mejor prevenir y considerando que la ACFE, la OCDE y otros entes internacionales y nacionales recomiendan, para la administración de riesgos de fraude el establecimiento de un programa antifraude, que enfatice en las medidas de prevención al reducir la probabilidad de que tenga lugar un fraude o delito externo que afecte la organización.

En el caso de la institución, aun considerando que no se dispone de una estructura organizacional y de una metodología de administración de riesgos de fraude, es esencial y necesario, con el fin de no exponer a riesgos las arcas del Estado, los recursos físicos, los funcionarios, así como la salud de los habitantes, por las implicaciones que genera el fraude.

2. SOBRE LAS POLÍTICAS, DIRECTRICES Y NORMATIVA SOBRE FRAUDE

Se evidenció que la normativa, directrices y políticas específicas para prevenir o detectar oportunamente la ocurrencia de fraudes internos y externos no existe en la generalidad de la institución, sin embargo, se logró identificar esfuerzos desarticulados de algunas instancias institucionales, como por ejemplo la Gerencia Financiera con el FRE (Fondo Retiro de Empleados) o en los procedimientos de contratación administrativa.

En cuanto al marco regulatorio identificado sobre el tema de fraude, aportado por la administración activa se encuentra el siguiente:

Tabla 1
Marco regulatorio relacionado con la Gestión de Fraude
CCSS- Julio 2021.

Gerencia	Detalle	Fecha de emisión/aprobación
Gerencia Administrativa, Dirección de Sistemas Administrativos, Área de Control Interno.	Política de Gestión de Riesgos creada según lo dispuesto por Junta Directiva, en artículo 2° de la sesión N°8214, celebrada el 20 de diciembre de 2007.	Actualmente desactualizada, ver hallazgo # 3
Gerencia de Logística (GL-0546-2019 (GG-0626-2019), de fecha 3 de junio de 2019	Política para prevenir la corrupción y conflictos de interés en los procedimientos de contratación administrativa de bienes y servicios de la caja costarricense de seguro social.	Sesión N° 9036, artículo 26 de fecha 13 de junio, 2019
Presidencia Ejecutiva, Dirección Actuarial y Económica, Área Administración del Riesgo	Declaración del Apetito por Riesgo Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, dentro de la declaración del apetito de riesgo de los fondos institucionales indicadores para la medición de fraude interno y externo. Eso es algo muy puntual e importante de señalar porque ya está definido. Esto se realizó con el comité CONASSIF (Consejo Nacional de Supervisión del Sistema Financiero), comité de Basilea ⁸ , el código penal de Costa Rica, Ley 7337.	Sesión 9069, artículo 19 de la celebrada el 09 de diciembre, 2019
Presidencia Ejecutiva, Dirección Actuarial y Económica, Área Administración del Riesgo (DAE-0165-2020)	Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de Riesgos Operativos relacionados con las Inversiones, contempla todos estos tipos de riesgos incluyendo los de fraude	24 de febrero, 2020

⁸ El Comité de Basilea es la denominación usual con la que se conoce al Comité de Supervisión Bancaria de Basilea, la organización mundial que reúne a las autoridades de supervisión bancaria.

Presidencia Ejecutiva, Dirección Actuarial y Económica, Área Administración del Riesgo	Actualización Declaración apetito al riesgo FRE. Se actualizó los rangos del riesgo de Fraude, conforme a la actualización del artículo N° 2 de la Ley 7337 que modifico el salario base. Se elaboró el riesgo de incumplimiento normativo interno y externo.	PE-DAE-1170-2020, 09 de diciembre, 2020
Gerencia Financiera Dirección Ejecutiva FRAP, Área Beneficios por Retiro	Política Gestión de Riesgo de Fraude y Corrupción en el FRE, versión 1.0,	Sesión N.ª 394, artículo 13 de fecha 19 de marzo, 2019. Código, PPGFCFRE2017 marzo 2019
	Cumplimiento al acuerdo SUGEF-18-16, reglamento sobre gestión del Riesgo Operativo, aprobado por el Consejo Nacional de Supervisión del Sistema Financiero, mediante artículo 5 del acta de la sesión 1242-2016, celebrada el 5 de abril del 2016.	Consejo Nacional de Supervisión del Sistema Financiero, mediante artículo 5 del acta de la sesión 1242-2016, celebrada el 5 de abril del 2016

Fuente: Revisión normativa y respuesta a oficio AI-063-2021.

Del cuadro anterior se establece, que si bien es cierto existe normativa relacionada con el riesgo de fraude, o la generalidad de los riesgos, la misma no obedece a un marco regulatorio estratégico institucional, que sirva como fundamento, para consolidar y articular la gestión del riesgo de fraude en la Caja.

La Ley General de Control Interno establece en el Artículo 12, sobre deberes del jerarca y los titulares subordinados, se menciona que les corresponderá velar por el adecuado desarrollo de la actividad del ente o del órgano a su cargo y tomar de inmediato las medidas correctivas, ante cualquier evidencia de desviaciones o irregularidades, entre otros, así como analizar e implantar, de inmediato, las observaciones, recomendaciones y disposiciones formuladas por la auditoría interna, la Contraloría General de la República, la auditoría externa y las demás instituciones de control y fiscalización que correspondan.

El Reglamento al título II, de la ley de Responsabilidad de las personas jurídicas sobre cohechos domésticos, soborno transnacional y otros delitos, ley N° 9699 del 10 de junio del 2019, denominado “Modelo Facultativo de Organización, Prevención de Delitos, Gestión y Control” capítulo I generalidades, establece:

“Artículo 2.- Ámbito de aplicación. Para efectos del presente Reglamento, se considerarán las personas jurídicas; así como a las empresas públicas estatales y no estatales, las instituciones autónomas y las personas jurídicas de pequeñas y medianas dimensiones, conforme al párrafo segundo del artículo 10 de la Ley N° 9699, Ley de Responsabilidad de las Personas Jurídicas sobre Cohechos Domésticos, Soborno Transnacional y Otros Delitos.”

El Lic. Alberto Barrantes González, y el Ing. Josué Zuñiga Hernández, ambos Asistentes Ejecutivos de Gerencia, de la Gerencia General., indicaron en entrevista realizada el 18 de agosto 2021, lo siguiente:

“(…) se ha emitido normativa que busca regular los elementos relacionados con la gestión de riesgos de fraude, en ese sentido se puede hacer referencia de los siguientes:

- *Declaración del Apetito por Riesgo Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, aprobada por Junta Directiva en el artículo 19 de la sesión N° 9069, celebrada el 09 de diciembre del año 2019, dentro de la declaración del apetito de riesgo de los fondos institucionales indicadores para la medición de fraude interno y externo. Eso es algo muy puntual e importante de señalar porque ya está definido. Esto se realizó con el comité CONASSIF (Consejo Nacional de Supervisión del Sistema Financiero), comité de Basilea3, el código penal de Costa Rica, Ley 7337.*

- *Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de Riesgos Operativos relacionados con las Inversiones, contempla todos estos tipos de riesgos incluyendo los de fraude.*
- *Actualización Declaración apetito al riesgo FRE. Se actualizó los rangos del riesgo de Fraude, conforme a la actualización del artículo N° 2 de la Ley 7337 que modifico el salario base. Se elaboró el riesgo de incumplimiento normativo interno y externo.*
- *Política Gestión de Riesgo de Fraude y Corrupción en el FRE, versión 1.0, marzo 2019*
- *Así como el cumplimiento al acuerdo SUGEF-18-16, reglamento sobre gestión del Riesgo Operativo, aprobado por el Consejo Nacional de Supervisión del Sistema Financiero, mediante artículo 5 del acta de la sesión 1242-2016, celebrada el 5 de abril del 2016*
- *Código de ética del funcionario Público.*
- *Política de Gestión de Riesgos*
- *El Comité de Basilea es la denominación usual con la que se conoce al Comité de Supervisión Bancaria de Basilea, la organización mundial que reúne a las autoridades de supervisión bancaria.*
- *Política para prevenir la corrupción en los procedimientos de contratación administrativa de bienes y servicios desarrollada en la Caja costarricense de Seguro Social.*

Por parte del SEM es todo lo que ya le facilitó el Lic. Berny Montoya Fonseca, jefe Área de Control Interno”.

El Lic. Berny Montoya Fonseca, jefe, Área Control Interno, mediante entrevista realizada el 23 de julio 2021, indicó:

“(…) en el tema de fraude nosotros lo que hemos establecido es lo que Andrea ya a ustedes les mostro, el “Catalogo de riesgos”, específicamente los de corrupción, sin embargo a propósito de mi participación en el proyecto de reestructuración y dado que tanto ustedes a nivel de auditoría interna y de la contraloría, están presionando fuerte porque el tema de gestión de riesgos se fortalezca, en mi opinión personal, yo no vislumbro que la dirección de riesgos se vaya a crear pronto y aunque se cree pronto va requerir de un plazo de al menos 18 meses para que empiece a generar resultados, ya que eso requiere de bastante tiempo para que empiece a madurar la gestión de riesgos, en esa espera, esta Área ya ha iniciado a gestionar varios esquemas específicos en gestión de riesgos, uno de ellos es el tema de fraude, de hecho yo ya le di una instrucción a la compañera Licda. Andrea en conjunto con Licda. Dunia Quesada, para empezar a desarrollar todos los elementos de la gestión de fraude, otros de los elementos es el riesgo tecnológico y otros aspectos que vamos a ir desarrollando poco a poco (...)

(…) Efectivamente más allá de lo que está en el catálogo institucional de riesgos no existe algo más. Como marco normativo para cumplir debemos tener una Política institucional de riesgos, es que es el marco general “paraguas” y políticas operativas o específicas y para este caso fraude necesita o merece una política específica o política operativa con procedimientos, procesos e indicadores que vaya midiendo en el tiempo como está el riesgo de fraude.”

La ausencia de normativa, directrices y políticas específicas para prevenir o detectar oportunamente la ocurrencia de fraudes internos y externos, obedece a que los responsables de la conducción y dirección institucional no han establecido la instancia responsable de administrar y gestionar lo referente al manejo del fraude, aspecto que incide en la definición de asignación de responsabilidades, análisis y monitoreo de los principales riesgos, establecimiento de una política de manejo, conductas, mecanismos de denuncia, sanciones, mejora continua del ambiente de control, establecimiento y análisis de controles así como la evaluación permanente del riesgo de fraude, Planes proactivos de detección de Fraude, entre otros.

La ausencia de políticas, directrices y normativa, exponen a la institución a que los factores de riesgos inherentes en la gestión ordinaria de la prestación de los servicios de salud, así como en la administración del régimen de pensiones puedan materializarse, afectando el patrimonio institucional, así una eventual afectación a garantizar el acceso a los servicios prestados por la caja de una forma eficiente y con calidez. Además, se constituye en un debilitamiento al sistema de control interno por la ausencia de un marco de referencia, según lo dispuesto en el numeral 11 de la Constitución política de la República de Costa Rica, así como en la Ley General de Administración Pública.

3. E LA POLÍTICA INSTITUCIONAL DE GESTIÓN DE RIESGOS, CREADA SEGÚN LO DISPUESTO POR JUNTA DIRECTIVA, EN ARTÍCULO 2° DE LA SESIÓN N°8214, CELEBRADA EL 20 DE DICIEMBRE DE 2007 Y CATALOGO INSTITUCIONAL DE RIESGOS

Se identificó que la Política de Gestión de Riesgos creada según lo dispuesto por Junta Directiva, en artículo 2° de la sesión N°8214, celebrada el 20 de diciembre de 2007, requiere de revisión, modificación o actualización, lo anterior considerando los siguientes aspectos:

1. No incluye aspectos específicos en gestión de riesgos de fraude, ni la obligatoriedad de la identificación, administración de estos,
2. Según las responsabilidades de los involucrados en el desarrollo del sistema específico valoración del riesgo (SEVRI), se incluye a la Junta Directiva y Altas Gerencias, sin embargo, en acuerdo de Junta Directiva del 22 de octubre de 2018, N.º 8996, en el artículo 3 donde se aprueban las funciones de la Gerencia General en número 5 de las funciones se indica: Gestión Integral de Riesgos y Control Interno: "Dirigir acciones para el fortalecimiento de Control Interno y valoración de riesgo, como parte del sistema de Gestión Integral de riesgos y esta no se incluye.
3. Sobre la actualización de la Política indica: Esta política, de ser necesario, será revisada por la Dirección Sistemas Administrativos para determinar su actualización o eliminación al iniciar el año, elevando las propuestas que correspondan a la Junta Directiva.

La norma ISO 31000:2018, sobre gestión de riesgos, en el punto 5.4 de diseño indica:

"5.4.2 Articulación del compromiso con la administración/gestión de riesgos La alta dirección y los organismos de supervisión, cuando sea aplicable, debieran articular y demostrar su compromiso continuo con la administración/gestión de riesgos mediante una política, una declaración u otras formas que expresen claramente los objetivos y el compromiso de las organizaciones con la administración/gestión de riesgos"

La Convención Interamericana contra la Corrupción, firmada por Costa Rica en Caracas, el 29 de marzo de 1996. Establece la decisión de los países miembros para hacer todos los esfuerzos para prevenir, detectar, sancionar y erradicar la corrupción en el ejercicio de las funciones públicas y en los actos de corrupción específicamente vinculados con tal ejercicio. Y como propósito número uno del documento es: "1.- Promover y fortalecer el desarrollo, por cada uno de los Estados, parte de los mecanismos necesarios para prevenir, detectar, sancionar y erradicar la corrupción..."

La Asociación de Examinadores de Fraude Certificados (ACFE), el Instituto estadounidense de Contadores Públicos (AICPA) y el Instituto de Auditores Internos (IAA), promulgaron en 2008 un documento titulado [*Managing the Business Risk of Fraud: A Practical Guide*], cuya traducción al español sería "Guía práctica para gestionar el riesgo de fraude de negocios". En el mismo se establecen los requisitos previos para establecer un programa antifraude idóneo para prevenir, disuadir, sancionar y remediar el fraude y delitos experimentados por la organización.

El riesgo de fraude⁹ es uno más dentro de los riesgos que se gestionan en una organización, es importante tener en cuenta el objetivo de la gestión de riesgos institucional, el mismo obedece a la protección del valor de la organización, por lo tanto, hacer una evaluación de riesgos de fraude implica que puede haber elementos que atenten contra el valor de la compañía.

El Lic. Berny Montoya Fonseca, jefe, Área de Control Interno, Dirección de Sistemas Administrativos, indicó:

"La Política está totalmente desactualizada, casi que esta inaplicable, sin embargo, han surgido ciertas gestiones que limitan esta actualización, últimamente ha sido el proyecto de reestructuración que no ha avanzado. Desde el 2017 tenemos una última versión, a la cual le hemos realizado ajustes conforme el tiempo, este año ha sido la última gestión".

En el oficio DSA- AGCI- 0005- 2021 de fecha 08 de enero, 2021 emitido por Ing. Sergio Chacón Marín, director Dirección de Sistemas Administrativos y la Licda. Andrea Zúñiga Chacón, jefe a.i del Área de Control Interno y dirigido al Lic. Ronald Lacayo Monge, Gerente Administrativo, en el mismo documento se detalla:

"Considerando el principio de Mejora Continua que nos rige, se traslada la Política Institucional de Riesgos, en atención de la necesidad de reconceptualizar la Gestión Integral de Riesgos en la Caja Costarricense de Seguro Social, incorporando en esta una clara vinculación de las Mejores Prácticas tanto nacionales como internacionales en la materia de riesgos, así como elementos de Gestión de Calidad.

Es importante destacar que ya se cuenta con el aval de la Dirección Jurídica mediante oficio GA-DJ-0661-2020 y el aval metodológico de la Dirección de Planificación Institucional en oficio PE-DPI-APT-0087-2020."

A su vez mediante oficio **GA-0071-2021 de fecha 20 de enero, 2021** el Lic. Ronald Lacayo Monge, Gerente Administrativo, traslada al Dr. Roberto Cervantes Barrantes, Gerente, Gerencia General e indica lo siguiente:

"En atención de lo requerido por parte de la Dirección de Planificación Institucional, de la recomendación N°15 del Informe de Auditoría ASF-205-2018 denominado "Auditoría de carácter especial sobre la gestión de la Dirección Actuarial y Económica" y de la necesidad de actualización de la normativa interna con el fin de cumplir con las nuevas necesidades en materia de riesgos a nivel institucional ya que la política vigente fue aprobada en sesión de Junta Directiva del 20 de diciembre de 2007, en la sesión No 8214, en el artículo 2, se adjunta la versión final de la política mencionada en el asunto , con la atenta solicitud de que se agende para aprobación por parte de la Junta Directiva."

⁹ Criterio experto del Lic. Federico García Garbanzo, entrevista del 6 de julio 2021.

El Lic. Alberto Barrantes González, y el Ing. Josué Zuñiga Hernández, ambos Asistentes Ejecutivos de Gerencia, de la Gerencia General., indicaron en entrevista realizada el 18 de agosto 2021, lo siguiente:

“Tenemos conocimiento que efectivamente se remitió la propuesta de la política a la Gerencia General, siendo que mediante oficio GG-0321-2021, fechado el 02 de febrero del 2021, se informó al Lic. Ronald Lacayo que previo a entregar el respectivo Aval se requería criterio por parte del Proyecto de Restructuración Organizacional En ese sentido, actualmente se encuentra a la espera del criterio emitido por el Proyecto de Restructuración Organizacional del Nivel Central.

Por otro lado, es importante señalar que en la sesión de Junta Directiva N°9191 del 01 de julio del 2021, se presentó ante el máximo órgano colegiado la Política institucional para el fortalecimiento del deber de probidad en la gestión, siendo que según el acuerdo primero se da por avalado ese documento. Este hecho, permite fortalecer los temas relacionados con la gestión de los riesgos de fraude en la institución”.

La causa principal la expone el Lic. Berny Montoya Fonseca, en relación con las limitaciones para la actualización de la política que últimamente ha sido el proyecto de reestructuración que no ha avanzado. Sin embargo, también incluye esta auditoría la evidente falta de involucramiento de las instancias institucionales en la gestión de riesgos de fraude, en cuanto a la importancia que la política se actualice oportunamente.

Según lo expuesto y debido a la necesidad de disponer de mecanismos para prevenir la ocurrencia de posibles irregularidades que podrían afectar a la institución, es necesario contar con una política general de riesgos, de tal manera que se constituya en el elemento fundamental para brindar el direccionamiento necesario para una política antifraude que permita identificar, esclarecer y sancionar estas prácticas.

4. SOBRE LA DISPONIBILIDAD DE HERRAMIENTAS PARA LA PREVENCIÓN DEL FRAUDE

4.1. De los sistemas informáticos para la gestión de indicadores de riesgo del fraude

Se determinó que, en el Catálogo de aplicativos de la institución, no se evidencia un sistema de información integral con el cual se gestione y administre los temas relativos al fraude, el cual coadyuvó a la administración activa en la toma de decisiones, en tiempo real y con datos fiables.

La Ley responsabilidad de las personas jurídicas sobre cohechos domésticos, soborno transnacional y otros delitos N° 9699, en su artículo 7 sobre el encargado del modelo indica:

“(…) El órgano de dirección y la administración deberán proveer al encargado de prevención de delitos los medios y las facultades suficientes para el desempeño de sus funciones. El encargado deberá establecer, junto con la administración de la persona jurídica, un programa dirigido a la aplicación efectiva del modelo de organización, prevención de delitos, gestión y control, así como un sistema de supervisión eficiente, a fin de detectar sus fallas para modificarlo oportunamente de acuerdo con el cambio de las circunstancias de la persona jurídica.”

El **Reglamento** al Título II de la **Ley** de Responsabilidad de las Personas Jurídicas sobre Cohechos Domésticos, Soborno Transnacional y otros Delitos, **Ley N° 9699** del 10 de junio del 2019, denominado “Modelo facultativo de organización, prevención de delitos, gestión y control” establece:

“Artículo 3.- Del Modelo. El Modelo es de adopción facultativa por parte de las personas jurídicas, debiendo considerar para su elaboración los requisitos mínimos establecidos en la Ley N° 9699 y el presente reglamento. La implementación del Modelo a lo interno de las personas jurídicas tendrá como fin primordial prevenir, detectar y mitigar la comisión de los delitos contemplados en el artículo 1 de la Ley N° 9699. El Modelo puede ser implementado de manera independiente, o como parte de otros modelos o sistemas de gestión de cumplimiento como los relacionados con calidad, sostenibilidad o seguridad informática.”

Normas técnicas para la gestión y el control de las Tecnologías de Información (N-2-2007-CO-DFOE), en sus puntos 1.2 Gestión de la calidad y 1.3 de la gestión de riesgos indica:

“La organización debe generar los productos y servicios de TI de conformidad con los requerimientos de sus usuarios con base en un enfoque de eficiencia y mejoramiento continuo.

La organización debe responder adecuadamente a las amenazas que puedan afectar la gestión de las TI, mediante una gestión continua de riesgos que esté integrada al sistema específico de valoración del riesgo institucional y considere el marco normativo que le resulte aplicable.”

El Lic. Berny Montoya Fonseca, jefe, Área de Control Interno, Dirección de Sistemas Administrativos, indicó

“Conocemos que el único que tiene un sistema institucional es la Gerencia Financiera, el “SIER” pero el mismo igual requiere mejoras, este mismo sistema está incluido en la implementación de la Dirección de Riesgos y adicional con NOVAPLAN un módulo específico de Riesgos...”

El Lic. Alberto Barrantes González, y el Ing. Josué Zuñiga Hernández, ambos Asistentes Ejecutivos de Gerencia, de la Gerencia General., indicaron lo siguiente:

“Actualmente se dispone de un sistema informático utilizado por el Área de Administración de Riesgos de la Dirección Actuarial y Económica, y se están realizando los análisis correspondientes para integrar los esfuerzos desarrollados por el Área de Control Interno, siendo que esta situación podría motivar una sistematización de algunos procesos que actualmente se realizan mediante una hoja de cálculo en Excel y otras herramientas de menor complejidad.

En ese sentido, se considera que los sistemas informáticos podrían contribuir a mejorar la gestión institucional de riesgos, no obstante, y previo a decantarse por un desarrollo “in house” o una compra de un software propietario, es necesario efectuar los análisis técnicos, operativos, económicos y legales correspondientes.”

Es importante indicar que actualmente, “las organizaciones que se dedican a la lucha contra el fraude cibernético triplicarán el uso de inteligencia artificial (IA) y *machine learning* [aprendizaje automático], para descubrir y combatir fraudes, según una encuesta global realizada por la Asociación de Examinadores de Fraude Certificados (ACFE), en conjunto con SAS, empresa de Software y Servicios de Business Analytics [negocios analíticos] ¹⁰.

El informe ‘[Evaluación Comparativa de las Tecnologías Antifraude](#)’ fue presentado en el marco de la 30ª Conferencia Anual de ACFE, en junio, 2019, indica:

“Dentro de dos años, las organizaciones habrán adoptado un incremento en el uso de modelos predictivos en un 30 % más que en el 2019 y la visualización de datos del 12 % más en comparación con el 2019”

¹⁰<https://www.nacion.com/tecnologia/informatica/programas-antifraude-triplicaran-el-uso-de/3PJBOk43HJAQ5KSZGX5MDC462A/story/>

La falta de sistemas informáticos que coadyuven a la gestión del fraude en la institución, se debe principalmente a la falta de abordaje y articulación del tema, principalmente por la falta de un responsable y el desarrollo de la gestión de fraude.

En la actualidad la institución de forma general ha apostado por una mejora continua de sus procesos, uso de tecnologías informáticas para acelerar la oportunidad de la prestación de los servicios, entre otros aspectos, situación que nos obliga a mejorar y brindar aplicativos informáticos que colaboren con la gestión de fraude.

4.2. De los indicadores¹¹ para gestionar el riesgo

Se determinó que la institución no dispone de indicadores claves de riesgo (KRI), claves de desempeño (KPI) o indicadores claves de control (KCI), orientados al monitoreo de las actividades sustantivas con mayor exposición al riesgo de fraude, para motivar la prevención y detección de posibles actos ilícitos.

Mediante oficio AI-063-2021, este órgano de control solicitó a las diferentes gerencias informar si disponen de indicadores claves de riesgo (KRI), indicadores claves de desempeño (KPI) o indicadores claves de control (KCI), de lo anterior algunas Gerencias, Direcciones y Áreas, indicaron lo siguiente:

- Gerencia de Pensiones, Direcciones de la Gerencia Administrativa, Dirección Jurídica, Centro a Atención y Prevención de Desastres y otros, indicaron que no se tiene conocimiento sobre los indicadores, no aplican a su gestión, no se tiene conocimiento de una directriz explícita emanada por las unidades competentes, que implique la medición de Indicadores claves de Riesgos (KRI), indicadores claves de desempeño (KPI) o indicadores claves de control (KCI) y la Gerencia Médica indicó en forma general que no dispone de información relacionada con este tema, considerando que no es la competencia técnica institucional y que su razón es la prestación de Servicios de Salud.
- Adicionalmente, tampoco se ha recibido ninguna capacitación para la elaboración y medición de dichos indicadores específicos de riesgo.
- Por otra parte, del Área de Gestión de Control Interno de la Dirección de Sistemas Administrativos en oficio DSA- AGCI- 0009- 2021 del 02 de febrero de 2021, se indicó que la creación de los indicadores mencionados; claves de riesgo (KRI), indicadores claves de desempeño (KPI) o indicadores claves de control (KCI), será abordados por la Dirección de Riesgos Institucional, la cual está asignada funcionalmente al Proyecto de Reestructuración del Nivel Central. A su vez mediante entrevista aplicada al Lic. Berny Montoya Fonseca, jefe de esta Area, indicó que como parte de la detección de los diferentes tipos de riesgos que empieza a trabajar esta Área, están contemplados estos indicadores, como parte también de la implementación de la Dirección de Riesgos Institucionales.

El **Reglamento** al Título II de la **Ley** de Responsabilidad de las Personas Jurídicas sobre Cohechos Domésticos, Soborno Transnacional y otros Delitos, **Ley N° 9699** del 10 de junio del 2019, denominado "Modelo facultativo de organización, prevención de delitos, gestión y control" establece:

¹¹ [Un indicador de riesgo](#) es un elemento cuyos valores se calculan con base en datos históricos. De esa manera se representan los factores de riesgo a los cuales se expone una compañía/empresa. Por ejemplo, el riesgo del Recurso Humano y un factor de riesgo: el nivel de rotación del personal.

“Artículo 6.- Del análisis de los riesgos en el Modelo. La persona jurídica contemplará en el análisis de riesgo, como mínimo, lo siguiente:

a) Establecimiento de los criterios para evaluar el nivel de riesgo de incidencia de delitos, tomando en cuenta las políticas y objetivos de la organización. Una forma de expresar este nivel de riesgo, es decir, el grado en que el riesgo es aceptable o tolerable, es asignar un valor a la probabilidad de que se materialice el riesgo y el impacto que este riesgo pueda tener en la organización (por ejemplo, del 1 al 5, donde el 1 es el nivel más bajo de probabilidad o de impacto); (...)

e) Según la puntuación de riesgo, y tomando en cuenta factores como el costo de los controles y la incertidumbre de la estimación de las variables, la organización debe clasificar y categorizar los riesgos en diferentes grupos según sus criterios de riesgo, de manera que se puedan priorizar aquellos que requieren acción inmediata sin análisis adicional, de casos menos severos que requieren un análisis más detallado, o riesgos que no requieren acciones adicionales a la implementación de los controles preexistentes. A partir del resultado del análisis, la organización podrá adoptar una variedad de respuestas al riesgo, entre estas: · Aceptación: apropiada únicamente para riesgos que no sean críticos para el funcionamiento del Modelo y donde haya posibilidad de que los costos de su mitigación superen el beneficio. 8 · Mitigación: utilizar o implementar controles para reducir el riesgo a un nivel aceptable. Esto puede requerir la implementación de un programa remedial para identificar y cerrar brechas en las políticas y procesos de la organización. · Eliminación: se evita el riesgo cesando la actividad que lo produce. Puede ser necesaria ante riesgos críticos que no puedan ser mitigados.

f) Los resultados del análisis de riesgo y sus revisiones deben ser reportados a la Alta Gerencia y ante el Órgano de Administración. El formato y la frecuencia de reporte debe depender de diversos factores, incluyendo el tamaño y complejidad de la organización, la naturaleza de la información a reportar, los requerimientos del público meta y el objetivo particular de cada reporte...”

Normas técnicas para la gestión y el control de las Tecnologías de Información (N-2-2007-CO-DFOE), en sus puntos 1.2 Gestión de la calidad y 1.3 de la gestión de riesgos indica:

“La organización debe generar los productos y servicios de TI de conformidad con los requerimientos de sus usuarios con base en un enfoque de eficiencia y mejoramiento continuo.

La organización debe responder adecuadamente a las amenazas que puedan afectar la gestión de las TI, mediante una gestión continua de riesgos que esté integrada al sistema específico de valoración del riesgo institucional y considere el marco normativo que le resulte aplicable.”

La omisión en la creación de indicadores de riesgos de fraude, se deben a la falta del involucramiento institucional, así como a la identificación de requerimientos necesarios que puedan identificar los riesgos de este tema y por ende la medición del desempeño-KRI-, gestión -KPI-, así como del control -KCI-

La falta de este escenario en la institución podría generar una carencia de mecanismos efectivos para definir fehacientemente la realidad de exposición al fraude. Además, de la importancia de disponer de escenarios como: un mismo lenguaje de datos (métricas, dimensiones y definiciones alineadas), conversaciones basadas en estimaciones y por ende modificaciones en tiempo al cumplimiento de los objetivos, adaptarse más rápido e impulsar el rendimiento.

5. DE LOS PLANES TÁCTICOS GERENCIALES

Como resultado de la revisión efectuada a los planes tácticos gerenciales, se determinó que 4 (Gerencia Financiera, Gerencia Administrativa, Gerencia de logística, Gerencia de Pensiones) de 7 gerencias institucionales, han identificado el riesgo de corrupción como un elemento que podría afectar la consecución de los objetivos institucionales.

No obstante, lo anterior, es preciso indicar los siguientes aspectos:

- La Gerencia Administrativa identificó la corrupción como un riesgo de nivel bajo, lo cierto es que dentro de sus acciones tácticas se evidenció la existencia de iniciativas que podrían ser catalogadas como actividades de prevención del fraude y corrupción en la CAJA, siendo que estas, están relacionadas con el fortalecimiento del clima organizacional (línea táctica 4, 16, 19 y 20). Lo anterior se aprecia en el siguiente cuadro:

Imagen 1
Análisis de Riesgos plasmado en el Plan Táctico Gerencial 2019 -2024,
Gerencia Administrativa

Riesgo	Nivel de Riesgo	Indicadores impactados
Cambios organizacionales (Proyecto Reestructuración Nivel Central)	Alto	1-2-3-4-5-6-7-8-10-11-13-14-15-16-17-18-19-20
Influencia de grupos (sindicatos, asociaciones, organizaciones comunales, otros)	Medio	1-3-4
Estabilidad de las personas trabajadoras	Alto	5-6
Capacidad de sistemas de información	Medio	2-3-4-5-7-8-9-10-11-16-17-18-19-20
Limitación y coordinación de la comunicación interna	Medio	1-2-3-4-5-6-7-8-10-11-13-14-15-16-17-18-19-20
Corrupción	Bajo	12
Desastres naturales y/o antrópicos	Medio	17-18
Influencia de proveedores	Bajo	9-12
Procedimientos de contratación (cumplimiento legal)	Bajo	9-12
Incumplimiento contractual de proveedores	Bajo	9-12

Fuente: Gerencia Administrativa, Caja Costarricense de Seguro Social. Documento Plan Táctico Gerencial 2019 2024, pág. 13.

La identificación del riesgo “Influencia de proveedores”, podría estar asociado a eventuales actos de corrupción, motivados por grupos externos a la CCSS. Este riesgo también ha sido calificado como “bajo”, según el análisis realizado por la Gerencia Administrativa.

- La Gerencia Logística operativiza la línea estratégica 4i del PEI, siendo que establece actividades puntuales para los procesos de compras y gestión de inventarios, tal y como se observa en el siguiente cuadro:

Plan Táctico Gerencial 2019-2024.
Gerencia logística

Línea táctica	Objetivo Gerencial	Proyecto / Actividad	Indicador de Cumplimiento.
3 (PEI-4i)	Controlar el Inventario de medicamentos almacenados con riesgo de vencimiento.	Gestión de abastecimiento de bienes y servicios	Porcentaje de vencimiento.
10 (PEI-4i)	Evaluar la gestión de contratación administrativa de las unidades de compra autorizadas para dicho fin.	Análisis de resultados de la herramienta de autoevaluación en contratación administrativa.	Porcentaje de unidades identificadas con una gestión eficiente
11 (PEI-4i)	Normalizar y estandarizar los procesos de compra de la cadena de abastecimiento institucional.	Evaluar y regular el cumplimiento de las unidades de compra de la aplicación de los procedimientos estándar de operación diseñados para los pilares de la contratación administrativa.	Porcentaje de unidades con cumplimiento en la aplicación de los procedimientos estándar de operación.

Fuente: Plan táctico Gerencial, 2019-2024.

Como se puede apreciar la Gerencia de Logística ha definido tres acciones tácticas, ligada a la línea estratégica 4i del PEI institucional, no obstante, estas se centran únicamente en los procesos de contratación administrativa e inventarios, lo cual expone los procesos restantes efectuados por la Gerencia Logística.

- La Gerencia de Pensiones, también plasma la corrupción, pero de nivel medio, sin embargo, en sus acciones tácticas no se evidencian aspectos asociados o relacionados con la prevención, detección y respuesta al fraude, misma situación se presenta con la Gerencia Financiera.

Las Gerencias de Infraestructura y Tecnologías, Médica y General no plasman o contestaron de forma estratégica o local, acciones que puedan relacionarse con actividades de prevención, detección o respuesta al fraude.

El Lic. Berny Montoya Fonseca, jefe, Área de Control Interno, Dirección de Sistemas Administrativos, indicó que en el documento Informe Escenario de Riesgos Preliminares de los Planes Tácticos Gerenciales 2019-2025, se realizó para todas las gerencias, y se les indicó cuales eran sus riesgos, sin embargo, eran las Gerencias quienes tenían que decidir cuáles de esos riesgos eran de su aplicación. Por lo tanto, ellos los incluían, si así lo consideran necesario, ya que no era una aplicación obligatoria.

El Lic. Alberto Barrantes González, y el Ing. Josué Zuñiga Hernández, ambos Asistentes Ejecutivos de Gerencia, de la Gerencia General., indicaron lo siguiente:

“Como se ha mencionado existen tres instancias en la Caja Costarricense de Seguro Social que desde sus ámbitos de competencia lideran la gestión de riesgos, por lo tanto, existen acciones y esfuerzos para su adecuado monitoreo, control y seguimiento, ahora bien, con la materialización de la Dirección de Riesgos se pretende motivar el direccionamiento y gestión integral de los riesgos institucionales, incluidos los riesgos de fraude, desde una única instancia institucional.

Con respecto a los controles, esta Gerencia General brinda seguimiento al tema de riesgos, asimismo, adicionalmente y en caso de ser necesario se realizan acciones de coordinación y articulación entre las gerencias institucionales para el abordaje de temas asociados a la gestión y control institucional de riesgos.

Finalmente, lo que se señala por parte de la Auditoría respecto a la inclusión de esta temática como una acción táctica, se estima, que ese debe ser un aspecto por analizar por los planificadores de la Dirección de Planificación Institucional y los funcionarios responsables de estos procesos en cada una de las gerencias, de manera que se determine la viabilidad técnica de incluir una acción táctica orientada a la gestión de riesgos de fraude.”

Ley General de Control Interno, artículo 12. —**Deberes del jerarca y de los titulares subordinados en el sistema de control interno.** En materia de control interno, al jerarca y los titulares subordinados les corresponderá cumplir, entre otros, los siguientes deberes:

- a) Velar por el adecuado desarrollo de la actividad del ente o del órgano a su cargo.*
- b) Tomar de inmediato las medidas correctivas, ante cualquier evidencia de desviaciones o irregularidades.*
- c) Analizar e implantar, de inmediato, las observaciones, recomendaciones y disposiciones formuladas por la auditoría interna, la Contraloría General de la República, la auditoría externa y las demás instituciones de control y fiscalización que correspondan”.*

Las Normas Control Interno para el Sector Público, capítulo 3: Normas sobre Valoración del Riesgo, punto 3.3 señalan:

3.3 Vinculación con la planificación institucional:

La valoración del riesgo debe sustentarse en un proceso de planificación que considere la misión y la visión institucionales, así como objetivos, metas, políticas e indicadores de desempeño claros, medibles, realistas y aplicables, establecidos con base en un conocimiento adecuado del ambiente interno y externo en que la institución desarrolla sus operaciones, y en consecuencia, de los riesgos correspondientes.

La situación evidenciada y relacionada con los trabajos de forma individualizada por cada gerencia, se debe a la falta de direccionamiento institucional en el tema de gestión del fraude, si bien se presentan esfuerzos, estos han sido gestionados por iniciativa propia de las Gerencias y ante requerimientos de la Contraloría General de la República, la Junta Directiva de la CCSS y por esta auditoría, es decir, atendiendo situaciones específicas.

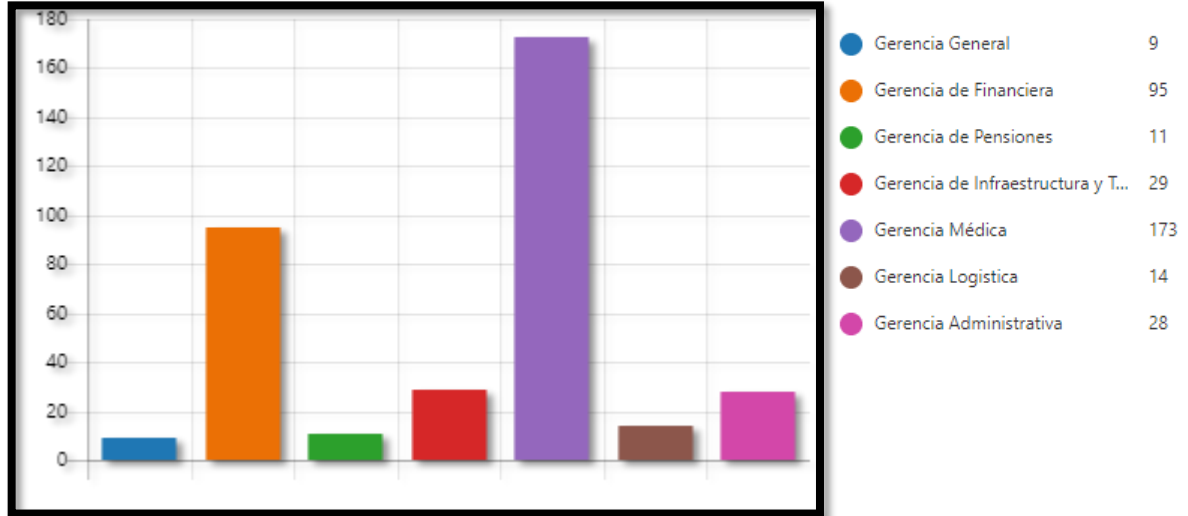
La falta de orientación estratégica y claridad del proceso de gestión del Fraude en la CCSS, que permitan medir el grado de detección, avance, desarrollo y prevención, ocasionando que, ante los continuos avances y estrategias de los defraudadores, la exposición e impacto de la institución al fraude organizacional incrementa.

6. PERCEPCIÓN DE LA GESTIÓN DEL FRAUDE EN LA CCSS.

Como parte de los procesos de Auditoría definidos en la presente evaluación, se creó una encuesta en la que participaron 359 funcionarios, con el propósito de disponer de información para conocer la existencia de un ambiente de control orientado a la prevención, detección y respuesta al fraude en la Caja Costarricense de Seguro Social. El documento del resumen de la encuesta se adjunta como **ANEXO 2**.

Con fundamento en lo anterior, se planteó 24 preguntas cerradas y 1 pregunta abierta, a partir de las cuales se obtuvo información que fue utilizada como insumo en el proceso de análisis desarrollado por la Auditoría Interna. A continuación, se detalla se detalla la cantidad de funcionarios encuestados por Gerencia:

Gráfico 1
Encuesta Prevención, Detección y Respuesta al Fraude en la CCSS
Funcionarios encuestados por Gerencia



Fuente: resultados de la aplicación de encuesta, formato forms.

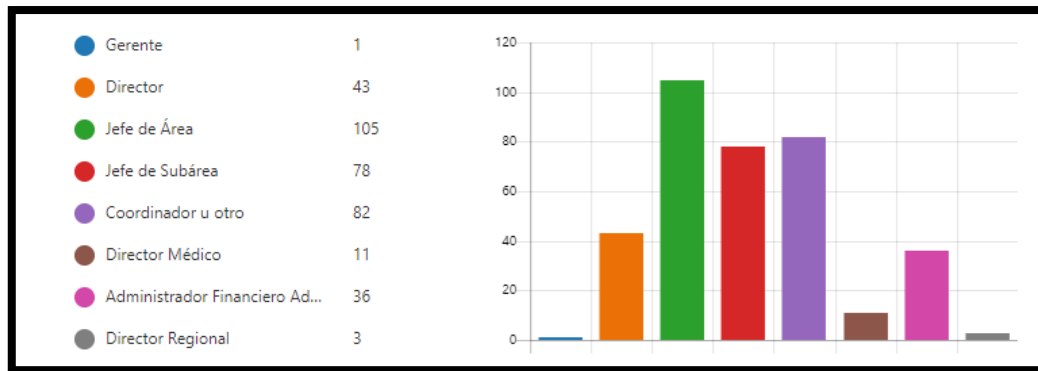
Importante mencionar que, en atención a la Ley General de Control Interno, las respuestas plasmadas en el presente formulario son de carácter confidencial. A continuación, se muestra análisis de los resultados:

1. Del total de encuestados, 359, que corresponde al 49 % (173) de las personas que respondieron y pertenecen a la **Gerencia Médica**, para la pregunta 10 “Con qué frecuencia los subalternos y usted han participado en capacitaciones o charlas sobre prevención y detección del fraude”, la mayoría respondió "**Clasificación baja (1-2)**" -318 personas-. Sin embargo y ligado a la respuesta de la pregunta 24, sobre “Actividades de supervisión directa sobre los procesos que se efectúan en su dependencia”, 302 indicaron que sí realizan esta labor.

Es importante adicionar, que el 91 % de funcionarios respondió que es preciso conocer sobre el tema de prevención, detección y respuesta al fraude, pregunta 5.

A continuación, la cantidad de funcionarios por puesto encuestados:

Gráfico 2
Encuesta Prevención, Detección y Respuesta al Fraude en la CCSS
Funcionarios encuestados por puesto.



Fuente: resultados de la aplicación de encuesta, formato forms

- En relación con el puesto que desempeña el director regional (1 %) dieron "**Clasificación baja (1- 2)**" a la pregunta 22, "Cómo califica usted la inversión institucional en mecanismos que permitan la prevención de fraude" y en forma general esta, pregunta tuvo una clasificación de 2.4 del total de 5, es decir el 83% indicaron que efectivamente la institución requiere efectuar una mayor inversión para abordar el tema de fraude.

De igual forma al puesto que desempeña de **director regional** para la pregunta 10, "Con qué frecuencia los subalternos y usted han participado en capacitaciones o charlas sobre prevención y detección del fraude" indicaron clasificación baja (1-2) y en forma general para esta misma pregunta 10 solo el **4 %** (14 personas) lo valoraron entre "**4-5**"¹² para esta pregunta y 278 le dieron clasificación

- Lo cual evidencia la importancia que se elaboren planes de capacitación sobre el tema de fraude.
- Se consultó sobre con qué frecuencia se realiza revisiones de las actividades sustantivas con mayor exposición al riesgo de fraude, pregunta 20, el 28 % -99- de las personas respondieron **No se realiza**, consecuentemente indicaron para la pregunta 22, que la inversión institucional en mecanismos que permitan la prevención de fraude "**Clasificación baja (1-2)**" con un 52 % y de 4-5 un 17 %.
- Sobre mecanismos de control y otros en la pregunta 23, sobre "Dispone de mecanismos de control interno para detectar el fraude en su unidad de trabajo". 155 personas indicaron que "**No**", **44 %**, y en relación con la consulta 255, 63 % de las personas respondieron **No**, a la pregunta 25 sobre pruebas automatizadas sobre las actividades que se realizan en su dependencia.

La relación del punto 3 y 4 evidencian la necesidad de inversión en mecanismos que permitan la detección, prevención y respuesta al fraude.

- Como aspecto relevante a mencionar, es que la población laboral encuestada califica en la pregunta 3, el compromiso de los altos mandos institucionales para prevenir el fraude en forma general con un **58 % (208 funcionarios)** valorado entre "**4-5**". De este punto final se determina que, lo encuestados consideran un alto compromiso por parte de los mandos institucionales.

¹² "4-5" es la puntuación más alta de la encuesta, el puntaje va de 1 a 5.

La ley General de la Administración Pública limita el acto administrativo, en los principios generales de derecho y uno de ellos es el siguiente:

“Artículo 16. (...) la voluntad de las instituciones públicas no depende de su libre arbitrio (o escogencia), sino de las valoraciones objetivas obtenidas conforme a las reglas técnicas aplicables al caso, o a principios elementales de justicia, lógica o conveniencia (...).”

La Ley General de Control Interno establece en el Artículo 8, que se entenderá por control interno la serie de acciones ejecutadas por la administración activa, diseñadas para proporcionar seguridad en la consecución de los objetivos institucionales como, exigir confiabilidad y oportunidad de la información, garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones.

El Artículo 12, sobre deberes del jerarca y los titulares subordinados, menciona que a estos les corresponderá velar por el adecuado desarrollo de la actividad del ente o del órgano a su cargo y tomar de inmediato las medidas correctivas, ante cualquier evidencia de desviaciones o irregularidades, entre otros, así como analizar e implantar, de inmediato, las observaciones, recomendaciones y disposiciones formuladas por la auditoría interna, la Contraloría General de la República, la auditoría externa y las demás instituciones de control y fiscalización que correspondan.

El Código de Ética del Servidor de la Caja Costarricense de Seguro Social, en el capítulo II “Deberes Éticos del Servidor Público de la C.C.S.S.”, artículos 17 y 19, señalan que:

“El servidor de la Caja debe ser justo, cuidadoso, respetuoso, amable, culto y considerado en su relación con los usuarios, con sus jefes, con sus subalternos y con sus compañeros. Debe comprender que su condición de empleado institucional implica asumir la más alta y delicada responsabilidad ciudadana que le encarga la institución para el servicio de la colectividad”.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, establecen en la norma 2.5 Estructura organizativa, lo siguiente:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias y de conformidad con el ordenamiento jurídico y las regulaciones emitidas por los órganos competentes, deben procurar una estructura que defina la organización formal, sus relaciones jerárquicas, líneas de dependencia y coordinación, así como la relación con otros elementos que conforman la institución, y que apoye el logro de los objetivos. Dicha estructura debe ajustarse según lo requieran la dinámica institucional y del entorno y los riesgos relevantes”.

En entrevista aplicada al Lic. Montoya Fonseca, jefe Área gestión de Control Interno, de la Dirección de Sistemas Administrativos indica al respecto: “...efectivamente se ha tenido bastante conocimiento del tema, pero no se ha aterrizado, principalmente por la falta de cultura, no se registran el riesgo de fraude”.

Adicionalmente agregó, que es necesario brindarle el valor al manejo de riesgos en este caso el de fraude, ante la falta de empoderamiento y cambio de cultura. Con el fin de que esa área no se centre solo en control interno, debido a que actualmente y se indica textualmente “no tenemos nada en esta materia de fraude y los esfuerzos deben ir acorde a los cambios y esfuerzos país para mejorar en estos temas”. Y finaliza indicando que a pesar de las limitaciones están gestionando acciones para disponer de un modelo completo en riesgos en fraude, tecnológico y financiero.

El Lic. Alberto Barrantes González y el Ing. Josué Zuñiga Hernández, Asesor de Gerencia y Asistente Ejecutivo de Gerencia, respectivamente, ambos de la Gerencia General, fueron congruentes con la necesidad de fortalecer la cultura organizacional de los funcionarios respecto a la gestión de riesgos, asimismo, se percibe la necesidad de disponer de un programa de capacitación en esta temática, lo indicado anteriormente en que los resultados evidencian principalmente la necesidad de crear una cultura organizacional que sea congruente con una Política de Gestión de Riesgo de Fraude, formar al recurso humano y posteriormente con la puesta en marcha de la Dirección Institucional de Riesgos, trabajar en aquellos mecanismos que se estimen a nivel institucional.

El grado de percepción obtenido a través de la aplicación de la encuesta aplicada a los altos cargos de gestión de la institución, evidencia que efectivamente existen esfuerzos y gestiones sobre la gestión de fraude, sin embargo, es necesario prestar la debida atención a las percepciones que tienen los titulares en el sentido, que no disponen de mecanismos, formación y capacitaciones para realizar un abordaje más técnico sobre el riesgo de fraude, y con ello se propicie una prevención, detección y respuesta más oportuna, dando como resultado una protección más eficaz a la administración de los recursos institucionales.

Conforme con lo expuesto por los funcionarios entrevistados, es necesario fortalecer el control interno en línea con la exposición al fraude, por cuanto podríamos estar expuestos a diferentes situaciones apremiantes que podrían poner en riesgo la consecuencia de los objetivos y por ende del patrimonio institucional

CONCLUSIONES

Los resultados del estudio evidencian la necesidad de disponer de una instancia en la estructura organizacional, que gestione la articulación, manejo y gestión estratégica de riesgos de fraude, considerando el aumento de delitos generados y su impacto en la gestión pública obligan a invertir en medidas de prevención para minimizar los daños en las organizaciones. Por ello, es importante que la institución disponga de una adecuada gestión de fraude.

De igual forma en materia de fraude es importante que se disponga de una adecuada articulación mediante los cuales se coordinen esfuerzos entre las diferentes gerencias para la elaboración y aplicación de políticas, directrices y normativa basada en la prevención de fraude, principalmente en la línea de pensiones y financiero. Situación que requiere un mayor involucramiento estratégico, seguimiento y verificación de mejoras en la gestión de fraude.

Las falencias detectadas en la normativa actual como lo es la Política de Riesgos Institucionales y lo que se ejecuta en la institución, son aspectos que requieren de acciones para el fortalecimiento de la gestión de riesgos. Por otro lado, la utilización de sistemas informáticos ya sea con una inversión económica o In house contribuyen al incremento o creación de controles, a su vez, los indicadores de riesgos KCI, KPI; KRI, facilitan la toma de decisiones y permiten visualizar la verdad real de los posibles riesgos, que si bien algunos no se puedan eliminar el disponer de mecanismos eficientes contribuye a minimizarlos y controlarlos.

La planificación de riesgos de fraude debería estar determinada bajo la premisa de los objetivos de la institución, generando un mayor rigor en los niveles de tolerancia de apetito del riesgo y otros que se consideren en función del del presupuesto institucional de la CCSS, el cual para el 2019 fue de ¢4,1 billones, que representa un 14,8% del total del presupuesto del sector público y un 11,08% del PIB¹³.

Finalmente, la aplicación de la encuesta de percepción de riesgo de fraude concluye que los esfuerzos y las acciones realizadas en materia de fraude no se encuentran articulados, ni coordinados adecuadamente con los objetivos definidos en cuanto a la gestión de fraude, debido al impacto de estos resultados y a la importancia que reviste este tema en la administración de los recursos institucionales, en la consolidación de valores éticos y en la prestación de los servicios se considera que se les debe brindar especial atención y el seguimiento oportuno a nivel de la CCSS.

¹³<https://sites.google.com/cgr.go.cr/presupuestos-publicos-2019/an%C3%A1lisis-de-instituciones-seleccionadas-y-sector-municipal/caja-costarricense-de-seguro-social-ccss>

RECOMENDACIONES

AL DR. ROBERTO CERVANTES BARRANTES, GERENTE GENERAL Y A LA DRA. ILEANA BALMACEDA ARIAS COMO DIRECTORA DEL PROYECTO DE REESTRUTURACIÓN ORGANIZACIONAL DEL NIVEL CENTRAL O A QUIENES OCUPEN SUS PUESTOS.

1. De conformidad con los hallazgos evidenciados (1, 2 y 3) en el presente informe, llevar a cabo las acciones que correspondan para agilizar (la aprobación de la propuesta de la Dirección Institucional de Riesgos, aprobación del perfil del director de Riesgos, entre otros que se consideren necesarios) el nombramiento y puesta en marcha de la Dirección de Riesgos Institucional aprobada en acuerdo de Junta Directiva del 22 de marzo del 2019, en sesión N°. 9025, artículo 52.
Para acreditar el cumplimiento de la recomendación, deberá remitirse a la Auditoría, en el **plazo de 8 meses**, las acciones correspondientes al aval de la propuesta de la dirección Institucional de Riesgos, así como los requerimientos y creación del perfil para concurso del nombramiento profesional del posible director Institucional de Riesgos. Lo anterior con el fin de garantizar el avance de creación y pronta gestión esta Dirección.

AL DR. ROBERTO CERVANTES BARRANTES, GERENTE GENERAL O A QUIEN OCUPE EL PUESTO.

2. De conformidad con los hallazgos evidenciados en el presente informe y la importancia que reviste el tema de riesgo de fraude, por las implicaciones que genera en la gobernanza, en el impacto en la administración de los recursos públicos y la reputación institucional, que esa Gerencia General, lleve a cabo las gestiones que sean procedentes en coordinación con las gerencias que se considere pertinente, para disponer de un programa o política institucional de Gestión de Riesgo de Fraude, que contenga como mínimo los siguientes aspectos:
 - a) Segregación de responsabilidades y líneas de defensa.
 - b) Identificación, Análisis y monitoreo de los principales riesgos de Fraude.
 - c) Inclusión de manejo para los funcionarios en relación con la conducta, mecanismos de denuncia, y sanciones que debe tener todo funcionario de la CCSS.
 - d) Ambiente de control en Riesgos de Fraude, relacionado con la mejora continua.
 - e) Evaluación permanente del riesgo de fraude.
 - f) Planes proactivos de detección de Fraude, que incluyan la creación de indicadores, utilización de sistemas informáticos, entre otros aspectos que se consideren necesarios.

Para acreditar el cumplimiento de la recomendación, deberá remitirse a la Auditoría, en el plazo de 8 meses, el documento avalado y aprobado conforme a la decisión que se establezca de realizar un Programa o Política de Gestión de Prevención de Riesgos de Fraude en la Caja Costarricense de Seguro Social, con los aspectos mínimos indicados en la presente recomendación.

COMENTARIO DE INFORME

De conformidad con el artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna, se procedió a comentar los resultados el 16 de setiembre, 2021 con la Dra. Tania Jiménez Umaña, el Lic, Alberto Barrantes González y el Ing. Josué Zuñiga Hernández, todos Asistentes Ejecutivos de Gerencia, de la Gerencia General y la Licda: Francella Fallas Núñez. Como Jefatura de la subárea de Prestación de Servicios de Salud, a.i y la Licda Tatiana Rodríguez Ruiz, como asistente de auditoría dentro del comentario del informe y posterior a las observaciones del borrador emitidas en el oficio GG-3114-2021, las cuales fueron aceptadas en su totalidad, se indica que se debe valorar la inclusión como responsable también de la recomendación número a la Dra. Ileana Balmaceda, directora del proyecto de reestructuración del nivel central. Finalmente, y de forma general se aceptaron los plazos y cumplimiento de las recomendaciones.

Adicionalmente se realizó comentario del informe con la Ing. Dinorah Garro, Herrera, directora a.c., Licda. Katherine Molina Cubillo, Lic. Roy Araya Oviedo, M.S.C. Karla Vanessa Cortes Ruiz, Licda. Mayteh Mercedes Rojas Hernandez y la Licda Tatiana Rodriguez Ruiz, asistente de auditoría el 24 de setiembre, 2021, donde se indicó lo siguiente:

La Ing. Dinorah Garro: indica que en lo relacionado con la aprobación no es una solución que dependa directamente de este proyecto, sería solo la presentación de la propuesta de estructura organizacional. Así también se indica que lo relacionado con el perfil del director de riesgos, es competencia directa del experto del tema, Dirección de gestión de personal, por lo tanto, no es resolución de este proyecto.

El Lic. Roy Araya Oviedo indica mediante el chat: "creo que se lee mejor "ante la Gerencia General y dicha gerencia ante Junta Directiva".

La M.S.c Karla Cortes indica: que es mejor modificar la palabra agilizar en el sentido de lo que le corresponde al proyecto es la presentación de la propuesta a la Gerencia General, considerando que el tema de agilizar, considerando los plazos de atención de agenda en Junta Directiva no podríamos cumplir en ese sentido, porque nuestro cumplimiento sería las acciones necesarias para presentar la propuesta y ya quedaría en manos de la Gerencia General.

Finalizado los aportes y comentarios de forma general, los presentes aceptan el plazo y solicitan la modificación de la redacción de la recomendación en la siguiente línea:

"De conformidad con los hallazgos evidenciados (1, 2 y 3) en el presente informe, llevar a cabo las acciones que correspondan para la presentación de la propuesta de estructura organizacional de la "Dirección Institucional de Riesgos" ante la gerencia general y dicha gerencia ante Junta Directiva, con el fin de obtener la aprobación de dicha propuesta, Lo anterior conforme acuerdo de Junta Directiva No 9144 del 07 de diciembre, 2020 art. 4. y al marco normativo institucional vigente.

Para acreditar el cumplimiento de la recomendación, deberá remitirse a la Auditoría, en el plazo de 8 meses, las acciones correspondientes realizada en procura y búsqueda del aval de la propuesta de la dirección Institucional de Riesgos, así como los requerimientos para concurso del nombramiento profesional del posible director Institucional de Riesgos -este último requisito le compete a la Gerencia General-. Lo anterior con el fin de garantizar el avance de creación y pronta gestión esta Dirección."

ÁREA SERVICIOS DE SALUD

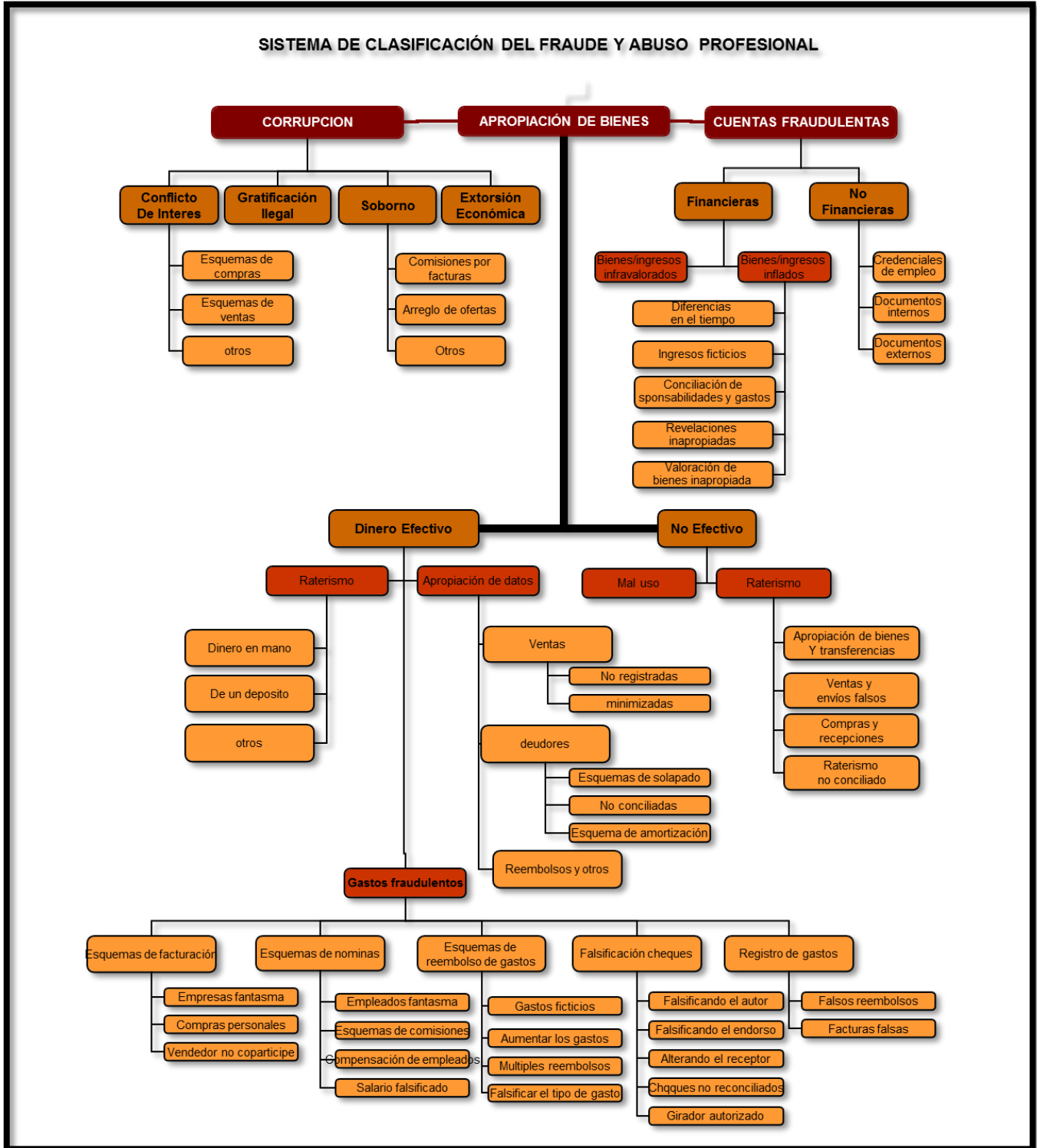
Licda. Leslie Tatiana Rodríguez Ruiz
Asistente de Auditoría

Lic. Roy Manuel Juárez Mejías, jefe
Subárea Fiscalización Prestación de Servicios de Salud

Lic. Edgar Avendaño Marchena, jefe
Área

EAM/RJM/TRR/lbc

Anexo 1
Árbol o Esquema del Fraude



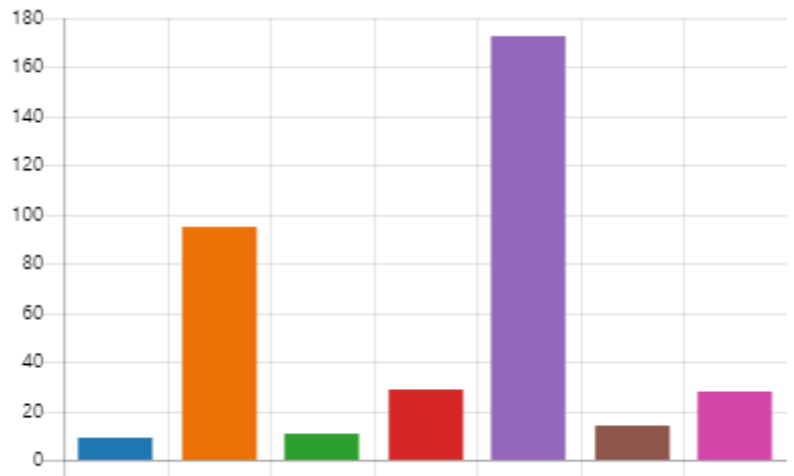
Anexo 2

Resultados encuesta plataforma Microsoft Forms prevención, detección y respuesta al Fraude en la CCSS, habilitada hasta el 19 de febrero, 2021.

359	12:14	Cerrado
Respuestas	Tiempo medio para finalizar	Estado

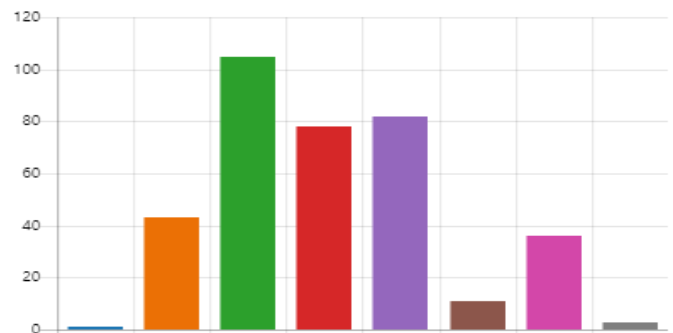
1. ¿En cuál Gerencia se encuentra laborando?

● Gerencia General	9
● Gerencia de Financiera	95
● Gerencia de Pensiones	11
● Gerencia de Infraestructura y T...	29
● Gerencia Médica	173
● Gerencia Logística	14
● Gerencia Administrativa	28



2. ¿Cuál es el cargo que actualmente desempeña su persona?

● Gerente	1
● Director	43
● Jefe de Área	105
● Jefe de Subárea	78
● Coordinador u otro	82
● Director Médico	11
● Administrador Financiero Ad...	36
● Director Regional	3



3. ¿Cómo califica usted el compromiso de los altos mandos institucionales para prevenir el fraude?

359
Respuestas

Clasificación media 3.55

4. ¿Conoce si en la institución se han presentado casos de fraude?

● Si 220

● No 139



5. ¿Considera que es importante conocer sobre el tema de prevención, detección y respuesta al fraude?

● Si 358

● No 1



6. Desde su perspectiva indique: ¿Qué tan probable es que en el futuro la Caja Costarricense de Seguro Social tenga que enfrentarse con prácticas de fraude internas o externas?

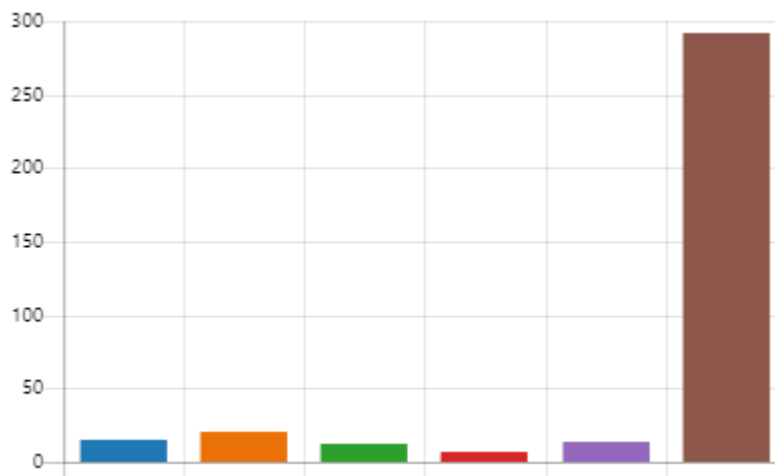
● Poco Probable 23

● Medianamente Probable 129

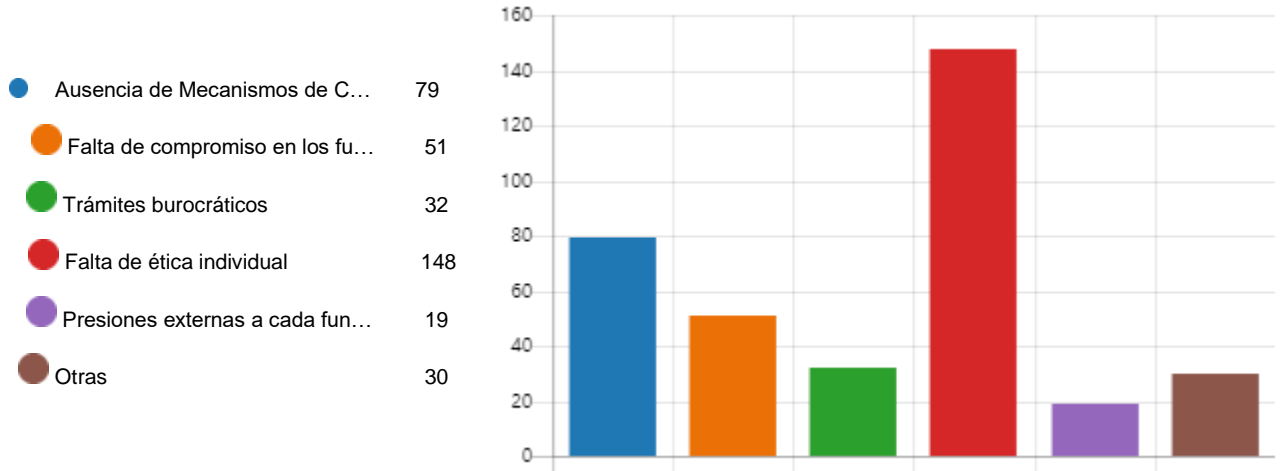
● Muy Probable 207



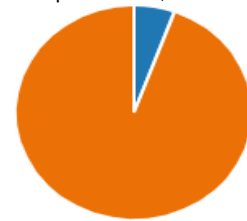
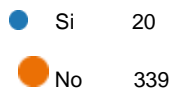
7. ¿Desde su punto de vista, sobre quien recae la principal responsabilidad de prevenir y detectar el fraude en la CCSS?



8. En su criterio, de acuerdo con los siguientes items, cuál de ellos es la principal causa para cometer fraude. En caso de indicar otro, por favor indíquelo



9. ¿Conoce usted si existe a nivel institucional un programa de capacitación relacionado con la prevención, detección y respuesta al fraude?

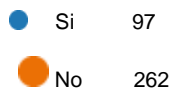


10. ¿Con que frecuencia los subalternos y usted han participado en capacitaciones o charlas sobre prevención y detección del fraude?

359
Respuestas

Clasificación media 1.40

11. ¿En los últimos 5 años usted ha recibido alguna capacitación o refrescamiento sobre el Código de ética institucional?



12. ¿Conoce, ha observado o escuchado algún mensaje a nivel institucional sobre la prevención y detección del fraude?

- Si 138
- No 221



13. ¿Conoce cuales elementos conforman el marco normativo institucional para la prevención, detección y respuesta al fraude? Si indica No, favor pasar a la pregunta 15.

- Si 90
- No 269



14. ¿Cómo califica la aplicabilidad del marco normativo disponible en la CCSS para la prevención, detección y respuesta al fraude?

180
Respuestas

Clasificación media 2.56

15. ¿La normativa disponible y aplicable a las actividades sustantivas que se realizan en su unidad considera elementos de prevención, detección y respuesta al fraude?

- Si 228
- No 131



16. ¿La unidad bajo su cargo dispone de mecanismos, instrumentos o herramientas para que los usuarios denuncien sobre actividades asociadas al fraude? Si su respuesta es no, por favor pase a la pregunta No. 18

- Si 132
- No 227



17. Mencione cuales mecanismos dispone para que los usuarios denuncien sobre posibles actividades fraudulentas.

Respuestas más recientes

182 "Ninguno"

Respuestas "A través de la Contraloría de servicios o directamente en la Dirección"

18. ¿Considera usted que la población debe conocer los mecanismos disponibles para denunciar presuntos fraudes en la Caja?

● Si 351

● No 8



19. ¿Como superior jerárquico realiza revisiones y análisis de riesgos de fraude en los procesos que efectúan sus subalternos?

● Si 227

● No 132



20. ¿Con que frecuencia realiza revisiones de las actividades sustantivas con mayor exposición al riesgo de fraude?

● No se realiza 99

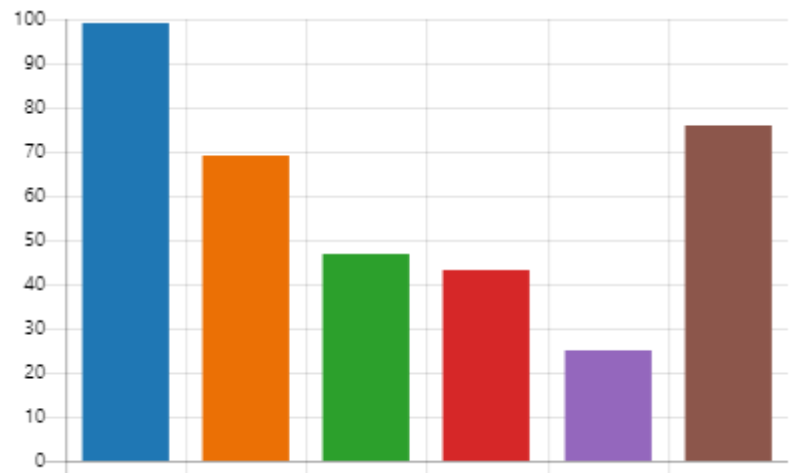
● 1 vez al mes 69

● 1 vez al trimestre 47

● 1 vez al semestre 43

● 1 vez al año 25

● De acuerdo con lo establecido... 76



359
Respuestas

Clasificación media 2.65

21. ¿Cómo califica los mecanismos de control interno disponibles en la Caja Costarricense de Seguro Social para la prevención de fraude?

22. ¿Cómo califica usted la inversión institucional en mecanismos que permitan la prevención de fraude?

23. ¿Dispone de mecanismos de control interno para detectar el fraude en su unidad de trabajo?

● Si 204

● No 155



24. ¿Realiza actividades de supervisión directa sobre los procesos que se efectúan en su dependencia?

● Si 302

● No 57



25. ¿Realiza pruebas automatizadas sobre las actividades que se realizan en su dependencia?

● Si 134

● No 225



359
Respuestas

Clasificación media 2.40