

Control Arte

El arte de controlar

Boletín - Secretaría de Control Interno
Fomento de la Cultura del Control
Noviembre 2017



EDITORIAL



**CESAR AUGUSTO
SUÁREZ MIRA**
Alcalde

Apreciadas compañeras y compañeros de la administración, con la expedición del Decreto 1499 de 2017 se le da vida y cuerpo a la versión 2 del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, más conocido como MIPG. A partir del cual a la gestión administrativa se le integran el SISTEDA y CALIDAD para consolidar un Sistema de Gestión y Desempeño que deberá estar articulado al Sistema de Control Interno, de tal manera que permita el fortalecimiento de los mecanismos, métodos y procedimientos de control al interior de la Entidad.

Esta integración presume un reto muy grande para la Administración Municipal, gracias a que tiene un claro énfasis en la consecución de resultados como base fundamental del ejercicio de lo público y en especial en la generación de Valor Público como fin último de las organizaciones estatales. En consecuencia, la Secretaría de Planeación Municipal, con la asesoría y acompañamiento de la Secretaría de Control Interno deberá iniciar cuanto antes su implementación dentro de la Entidad y siguiendo los parámetros de los instructivos del DAFP.

Aprovecho para agradecer el compromiso que siempre han mostrado los servidores públicos de la Alcaldía y les solicito toda su colaboración con las secretarías de Planeación y Control Interno en la implementación de este nuevo Modelo de Gestión y Desempeño

UN ABRAZO Y DIOS LOS BENDIGA.

OCTAVAS JORNADAS DEL AUTOCONTROL

El 23 de noviembre de desarrollarán las Octavas Jornadas del Autocontrol, que en esta oportunidad reunirán a más de 300 servidores públicos en el auditorio del Megacolegio JEGA a partir de las 7:30 a.m. Estas jornadas hacen parte de las estrategias que la Secretaría de Control Interno tiene dentro de la organización y que ejecuta en cumplimiento del Plan de Desarrollo, en su proyecto de fortalecimiento del Sistema de Control Interno mediante el programa de Fomento de la Cultura del Control que busca fortalecer el Sistema de Control Interno en cada una de sus dependencias con la participación de todo el equipo de trabajo para que se mantengan los 3 principios del control interno a saber: el Autocontrol, la Autorregulación y la Autogestión.



**JORGE IVÁN
GIRALDO FLÓREZ.**
Secretario de
Control Interno

Como siempre, esperamos que todos los servidores públicos nos acompañen en dichas jornadas, inscribiéndose a tiempo en el aplicativo que para ello se habilitó desde la Dirección de Informática. Es menester recordar que de los 1000 servidores públicos que tiene la Entidad, entre vinculados y contratistas, solo 300 disfrutaremos de la jornada debido a la capacidad del auditorio del JEGA.

Desde la Secretaría de Control Interno seguiremos trabajando para que la mejora continua siempre esté presente en cada uno de sus dependencias.



REFLEXIÓN -LAS ALBÓNDIGAS



Adaptado por:
**HENRY CASTRO
ARANGO.**
Subsecretario
de Evaluación

Había una vez una persona que vivía al lado de una carretera donde vendía unas ricas albóndigas con pan. Estaba muy ocupado y por lo tanto no oía radio, no leía los periódicos ni veía la televisión. Alquiló un trozo de terreno, colocó una gran valla y anunció su mercancía gritando a todo pulmón:

- ‘Compren deliciosas albóndigas calientes’.

Y la gente se las compraba. Aumentó la adquisición de pan y carne. Compró un terreno más grande para poder ocuparse de su negocio, y trabajó tanto que dispuso que su hijo dejara la Universidad donde estudiaba Ciencias Comerciales a fin de que le ayudara.

Sin embargo, ocurrió algo muy importante; su hijo le dijo:

- ‘Viejo, ¿tú no escuchas la radio, ni lees los periódicos...? ¡Estamos sufriendo una grave crisis! La situación es

realmente mala; ¡peor no podría estar!!’.

El padre pensó: ‘Mi hijo estudia en la Universidad, lee los diarios, ve televisión y escucha la radio. Debe saber mejor que yo lo que está pasando...’

Compró entonces menos pan y menos carne. Sacó la valla anunciadora, dejó el alquiler del terreno con el fin de eliminar los gastos y ya no anunció sus ricas albóndigas con pan. Y las ventas fueron disminuyendo cada día más.

- ‘Tenías razón hijo mío’, le dijo al muchacho. ‘Verdaderamente estamos sufriendo una gran crisis’.

MORALEJA

No sigamos hablando de crisis.

Hablemos sólo de hacer buenos negocios, buenos trabajos y buenas tareas.

Si nos programamos para fracasar, fracasaremos.

Si nos mentalizamos para ganar, ganaremos.

Es una simple elección personal.

Transición del Sistema de Gestión Integrado a la norma ISO 9001:2015

La Alcaldía municipal de Bello desde el año 2011 tiene un Sistema de Gestión certificado bajo los estándares de la norma ISO 9001, en el cual se establecen las políticas, procesos, procedimientos y acciones de mejora continua para dar cumplimiento a los requisitos de las partes interesadas y tratar de superar sus expectativas en cuanto a los productos y servicios que presta la Entidad.

Ahora, los estándares de calidad establecidos en la Norma ISO 9001, fueron actualizados en el mes de septiembre de 2015 y dieron un término de tres (3) años para que las organizaciones que tenían certificados sus sistemas de gestión bajo estos estándares fueran adaptados en relación a los criterios establecidos en la norma actualizada; de allí que nuestra Entidad tiene un plazo de diez (10) meses para actualizar el Sistema de Gestión y contar con la certificación del mismo por parte del ICONTEC u otro organismo de certificación.

Durante el tiempo que le resta a la Entidad para contar con la certificación del Sistema de Gestión de Calidad, bajo los estándares de la Norma ISO 9001:2015, se deben realizar las siguientes actividades: **1)** Realizar un diagnóstico de las brechas que se tienen en el sistema de gestión actual (9001:2008) con respecto a la versión 2015, **2)** hacer un Plan de Acción para la implementación de los requisitos faltantes y la actualización de los que se tienen implementados, **3)** revisar el análisis de contexto interno y externo de la Entidad, **4)** identificar las partes interesadas, sus necesidades y expectativas, **5)** revisar el Direccionamiento Estratégico (visión, misión, políticas y objetivos) y actualizarlo si fuera necesario, **6)** establecer un plan para el logro de los objetivos de la calidad (requisito nuevo), **7)** revisar nuevamente los procesos del Sistema de Gestión según el direccionamiento actualizado, identificando claramente cuales requisitos le aplican a cada

uno de ellos, **8)** en caso de que la Entidad en este momento reporte alguna exclusión con respecto a ISO 9001:2008, esto se debe cambiar por un “análisis de inaplicabilidad” que debe estar sustentado en aspectos normativos en los que se respalde por qué un requisito en particular no es posible aplicarlo en la Entidad, **9)** fortalecer los análisis de riesgos de la Entidad de acuerdo con los requisitos de 6.1 (acciones para abordar riesgos y oportunidades) y 5.1.2 (enfoque al cliente), **10)** implementar los requisitos nuevos tales como: 7.1.2 (personas necesarias), 7.1.6 (conocimientos de la organización) y 8.5.6 (control de los cambios), **11)** realizar una auditoría interna al Sistema de Gestión de la Calidad en su totalidad de acuerdo con los requisitos de la norma ISO 9001:2015 (aproximadamente en el mes de marzo de 2018) y **12)** realizar una revisión por la Dirección de acuerdo con todas las entradas solicitadas por ISO 9001:2015.

Producto de la Auditoría Interna y revisión por la dirección se debe implementar un plan de mejora y ajuste del sistema de gestión a los estándares de la ISO 9001:2015; el cual será objeto de auditoría del ente certificador en el mes de junio de 2018 y recibir posteriormente la certificación del sistema de gestión.

No obstante, se reitera que el objetivo del sistema de gestión no es alcanzar la certificación por parte de los organismos de certificación, sino dar cumplimiento de los requisitos de las partes interesadas y exceder sus expectativas, los cuales se pueden resumir en los objetivos del Sistema Integrado de Gestión, que consisten en satisfacer las necesidades de los usuarios y mejorar la calidad de vida de los Bellanitas.

Hugo A Londoño Ossa - Julio Milán Pino

Profesionales Universitarios

EVOLUCIÓN DE LA CALIDAD. (Tercera parte).

Como se mencionó en la primera parte de la evolución de la calidad, esta es un concepto inherente a la misma esencia del ser humano, asimismo se dijo que las organizaciones públicas modernas disponen a partir de la adopción de nuevos conceptos de calidad de la oportunidad en consolidar sus mecanismos de gestión y de ser reconocidas por la manera en que atienden a las comunidades en la prestación de servicios; es así que el Estado moderno debe caracterizarse por sus resultados y por sus prácticas. *Valor Público*.

En la segunda parte de la evolución, se señaló que el 11 de septiembre del año en curso el DAFP (Departamento Administrativo de la Función Pública), emitió el decreto 1499 "Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015". Este artículo establece que se deben integrar los Sistemas de Desarrollo Administrativo y de Gestión de la Calidad y este Sistema único se debe articular con el Sistema de Control Interno; en este sentido el DAFP emitió el Modelo Integrado de Planeación y Gestión –MIPG el cual surge como el mecanismo que facilitará dicha integración y articulación. Es de aclarar, como lo expresa el mismo DAFP, que la pérdida de vigencia de las disposiciones de los dos sistemas citados no implica que la calidad no siga siendo el atributo principal de la gestión pública ni que cada uno de los componentes del Modelo no esté dirigido al logro de tal propósito. Por el contrario, **MIPG es en sí mismo un modelo de gestión de calidad.**

Terminando la segunda parte exprese que en la

tercera trataría lo relacionado con la transición de la ISO 9001: 2008 a la versión 2015; pero considero necesario abordar antes apartes del contenido del Manual Operativo del Sistema de Gestión MIPG.

Dicho manual está estructurado en dimensiones y estas a su vez traen atributos de la calidad que encajan en la dinámica administrativa de lo público, por lo tanto mencionaré algunos de estos, desde luego que no significa que los no relacionados revistan de menos importancia, luego estimo de suma importancia que el personal de de esta administración se apropie de lo establecido en tal manual para que en el desarrollo de la gestión se logren los resultados, impregnados con calidad, desde luego que en este escrito no se incluye a cabalidad todo, pero por ética le corresponde a cada quien abordar el tema a profundidad, pues dicho manual se encuentra en la página del DAFP.

DIMENSIÓN DEL TALENTO HUMANO. Atributos de calidad para la Dimensión

- ∅ Vinculado mediante el mérito, que responde a los perfiles y competencias definidos para atender las prioridades estratégicas y satisfacer las necesidades de los grupos de valor
- ∅ Vinculado de acuerdo con la naturaleza de los empleos, la normatividad que los regula y que responde a la estructura óptima de la Entidad
- ∅ Conocedor de las políticas institucionales, del Direccionamiento Estratégico y Planeación, de los procesos de operación y de su rol fundamental dentro de la Entidad
- ∅ Fortalecido en sus conocimientos y competencias, de acuerdo con las necesidades institucionales

∅ Comprometido y ejerciendo en su actuación los valores del servicio público.

Equipo directivo:

∅ Enfocado tanto en el logro de resultados como en el desarrollo de las personas a su cargo

∅ Que ejemplifica los valores del servicio público con su actuación diaria en ejercicio de sus funciones

∅ Que con su liderazgo lleva a la entidad al cumplimiento del propósito fundamental

DIMENSIÓN DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO Y PLANEACIÓN. Atributos de calidad para la Dimensión. Direccionamiento Estratégico:

∅ Orientado al propósito fundamental para el cual fue creada la entidad y a la generación de valor público

∅ Que responde al análisis del contexto externo e interno y a su capacidad para lograr los resultados

∅ Comunicado e interiorizado por todos los servidores y contratistas

∅ Basado en principios de integridad y legalidad

∅ Con metas estratégicas de gran alcance, coherentes con el propósito y las necesidades de los grupos de valor

Planeación Institucional:

∅ Definida como resultado de un proceso de participación de sus grupos de valor

∅ Orientada a resultados y a satisfacer las necesidades de sus grupos de valor, con los recursos necesarios que aseguren su cumplimiento

∅ Con riesgos identificados y controles definidos para asegurar el cumplimiento de gestión institucional

DIMENSIÓN: GESTIÓN CON VALORES PARA RESULTADOS. Atributos de calidad para la Dimensión

∅ La gestión de la entidad se soporta en:

– El trabajo por procesos, el cual tiene en cuenta los requisitos legales, las necesidades de los grupos de valor, las políticas internas de la entidad y los cambios del entorno, para brindar resultados con valor

– La consulta de las disposiciones legales que regulan su gestión

– Una estructura organizacional articulada con los procesos y que facilita su interacción, en función de los resultados institucionales

– Trámites simples y eficientes que faciliten el acceso de los ciudadanos a sus derechos

– La promoción de espacios de participación ciudadana que evalúa para generar acciones de mejora

∅ El uso de los recursos disponibles atiende las políticas de transparencia, integridad y racionalización del gasto público

∅ La entidad rinde permanentemente cuentas de su gestión promoviendo la transparencia, la participación y la colaboración de los grupos de valor y grupos de interés

∅ La entidad establece mecanismos de fácil acceso y comprensibles para que los grupos de valor presenten sus PQRSD

∅ La entidad responde de manera clara, pertinente y oportuna, las PQRSD y son insumo para la mejora continua en sus procesos

DIMENSIÓN: EVALUACIÓN DE RESULTADOS. Atributos de calidad de la Dimensión

- ∅ Evaluaciones que permiten a la entidad saber si logró sus objetivos y metas en los tiempos previstos, con las condiciones de cantidad y calidad esperadas y con el uso óptimo de recursos
- ∅ Evaluaciones que determinen los efectos de la gestión institucional en la garantía de los derechos, satisfacción de las necesidades y atención de los problemas de los grupos de valor
- ∅ Indicadores validados que brindan la información suficiente y pertinente para establecer el grado de avance o el logro de los objetivos y resultados esperados
- ∅ Desviaciones detectadas en los avances de gestión e indicadores que permitan establecer las acciones preventivas, correctivas o de mejora, de manera inmediata
- ∅ Seguimiento a los riesgos identificados de acuerdo con la política de administración de riesgos establecida por la entidad
- ∅ Medición de la percepción y satisfacción

ciudadana, como un ejercicio constante que permite identificar puntos críticos de trabajo, oportunidades de mejora, y necesidades de los grupos de valor

∅ Análisis de la información y evaluación de los datos que surgen por el seguimiento y la evaluación para mejorar los productos y servicios y la satisfacción de los grupos de valor

∅ Evaluación del cumplimiento de los atributos de calidad en el desempeño institucional para garantizar la satisfacción de los grupos de valor

En la cuarta parte de la evolución de la calidad se tratará las tres restantes dimensiones y sus atributos de la calidad, asimismo describiré de manera resumida los pasos para la transición de la ISO 9001 2008 a la versión 2015; ya que la administración se encuentra en un momento tan coyuntural por la migración a dicha versión; donde todo el personal debe ser consciente de su trascendental importancia en la participación activa en el Sistema de Gestión de la Calidad.

“La calidad empieza por las personas que participan en la gestión de los procesos para el desarrollo de los productos y servicios prestados a los grupos de valor”. Anthony Das



CONTEXTO DE LOS RIESGOS DE FRAUDE Y CORRUPCIÓN EN LA ADMINISTRACIÓN DE TRIBUTOS, RENTAS Y CONTRIBUCIONES PARAFISCALES

PARTE 1

El desarrollo de la gestión del riesgo, ha llevado a que las organizaciones hablen de Sistemas de Administración de Riesgos, donde se visualicen todas aquellas amenazas que podrían afectarla, por condiciones externas o por condiciones internas, y que por tanto lleven a la organización al incumplimiento de sus propósitos misionales, ya sea por factores del entorno en el que actúa, por fallas en sus estrategias o por problemas en la operación. En tal sentido, la administración del riesgo se ha considerado un elemento esencial a la hora de garantizar la efectividad de los planes estratégicos y de acción de las entidades.

En el sector público, las estrategias de cada entidad pueden variar de acuerdo con los objetivos propuestos para un periodo, los recursos disponibles y las prioridades públicas incluidas en el Plan Nacional de Desarrollo o en modificaciones normativas; sin embargo, lo que permanece constante es el objeto misional para el que existe la entidad pública, en términos de los recursos, derechos u obligaciones ciudadanos que custodia, como es el caso de las administraciones vigiladas por la Agencia ITRC, en las que independientemente de las metas de recaudo tributario establecidas anualmente, se debe ejercer un control permanente sobre los ingresos que recaudan y transfieren, sobre el cumplimiento de las obligaciones fiscales de la ciudadanía, y sobre las garantías para reconocer derechos como el pensional o el de devoluciones.

El reconocimiento de un derecho, la determinación de una obligación o la decisión final de una operación de control, y el registro preciso de ingresos recaudados, son decisiones sensibles que pueden ser utilizadas para obtener un beneficio ilegal para un servidor público o para un tercero, representar un menor valor para los ingresos públicos, un gasto adicional o un desvío de recursos, con su consecuente impacto en las metas estratégicas institucionales y objetivos nacionales, pero además un impacto directo negativo en la confianza institucional de la ciudadanía sobre la entidad y el Estado.

Para el cumplimiento de su objeto misional y para evitar errores en el reconocimiento de un derecho, la determinación de una obligación o la decisión final de una operación de control, o para evitar el desvío de recursos, las entidades diseñan procedimientos y puntos de control de acuerdo con las normas que los regulan y los niveles conocimiento, de apoyo financiero e informático disponibles, y establecen indicadores de gestión para medir el nivel de cumplimiento de sus metas, pero frecuentemente la

Agencia ITRC ha encontrado en sus labores de inspección, que dichos procedimientos no contienen controles para mitigar los riesgos de fraude y corrupción, o los existentes son mínimos.

Para diseñar e implementar controles que mitiguen riesgos de fraude y corrupción, es necesario que la identificación de dichos riesgos sea precisa; sin embargo, en su labor de evaluación de los riesgos de corrupción, asociados a la administración de tributos, rentas y contribuciones parafiscales, la Agencia ITRC ha observado que la actividad de identificar riesgos de gestión y corrupción, es una labor en cabeza de los gerentes públicos de cada proceso, por lo que las decisiones de los riesgos que serán gestionados por la entidad, dependen de ser identificados o no por cada gerente público, pero además, se ha evidenciado una dificultad a la hora de calificar un riesgo, como de gestión o de corrupción, dado que la diferencia fundamental ha sido asociada a agregar una intencionalidad a los errores que pueden representar un riesgo de gestión, lo que implica, que en la práctica se confundan las causas de un riesgo de gestión, con las de uno de fraude o corrupción, y se consideren suficientes los controles diseñados para la gestión, para mitigar el fenómeno de corrupción.

Si bien una gestión medible y asegurada contra el error y que garantice la efectividad y la eficiencia de la entidad, permite mitigar en parte los riesgos de fraude y corrupción, los controles anticorrupción requieren que cada entidad precise los eventos diferentes al error que pueden escaparse a los controles ordinarios y convertirse en hechos de ilegales.

El logro de cada objetivo estratégico, representa un riesgo institucional, y a su vez cada riesgo institucional tiene asociado un riesgo general operativo y un riesgo general de fraude y corrupción. En todo caso, todos afectan los principales riesgos de negocio de este tipo de administraciones, como son el incremento de los niveles de evasión y morosidad, así como la disminución de los niveles de cumplimiento voluntario.

Adaptación: Guía metodológica para la identificación de riesgos de fraude y corrupción en la administración de tributos, rentas y contribuciones parafiscales.

JOHN JAIRO ARBOLEDA PINTO

SECRETARIA DE CONTROL INTERNO

ROLES DE LAS OFICINAS DE CONTROL INTERNO O QUIEN HAGA SUS VECES (2)

Como lo habíamos mencionado en el artículo anterior, respecto a los roles continuamos con los roles de:

ROL DE ENFOQUE HACÍA LA PREVENCIÓN

con este rol se busca que los jefes de las oficinas de Control Interno brinden un valor agregado a la organización a través de recomendaciones con alcance preventivo, es decir, que a la hora de realizar auditorías se establezcan o **midan la efectividad de los controles y se puedan tomar decisiones de acuerdo a esa medición.**

Con este rol también se busca que la oficina de Control Interno dé orientaciones técnicas y recomendaciones para mejorar los procesos a través de:

- ❖ Asesoría
- ❖ Capacitaciones y
- ❖ Apoyo, pero siempre conservando su independencia.

Asimismo debe generar propuestas de mejoramiento institucional con mecanismos que permitan mejorar los controles en la Entidad y los procesos.

La oficina debe revisar los estados

financieros de la Entidad donde por medio de auditorías se hable de la prevención y los controles para así cumplir con la misión institucional de la Entidad.

El rol da para proponer herramientas de:

- ❖ Autoevaluación y
- ❖ Mecanismos de verificación y evaluación.

Se hará énfasis en verificar que los controles que se diseñan para los procesos sean verdaderamente efectivos para evitar que los riesgos se materialicen, sobre todo en los **riesgos estratégicos que tengan mayor impacto en la Entidad.**

Para este rol, enfoque hacia la prevención, es importante que en el estatuto de auditoría se establezca el alcance del acompañamiento y asesoría a los procesos enfocado hacia una mirada técnica suministrando:

- ❖ Metodologías
- ❖ Herramientas
- ❖ Capacitaciones las cuales se tendrán que incluir en el PAA.

Los miembros de la oficina de Control Interno, cuando realicen asesoría o

acompañamiento a los procesos no debe:

- ❖ Identificar riesgos
- ❖ Elaborar planes de mejoramiento.

Notas.

1. En lo relacionado con identificación de riesgos y planes de mejoramiento le corresponde una asesoría y acompañamiento directo a **la oficina de Planeación, desde luego, que dichas oficinas deben trabajar de manera articulada con las oficinas de Control Interno.**
2. Una manera de asesorar y acompañar a los procesos es programando capacitaciones en temas técnicos que sean transversales en la Entidad.
3. **En este rol de enfoque hacia la prevención,** se fusiona los anteriores roles de Acompañamiento y Asesoría con el Fomento de la Cultura de Control.

ROL DE EVALUACIÓN DE RIESGOS

En este rol se tienen 2 funciones principales: la primera es una asesoría y acompañamiento de manera independiente sin ayudar a formular

riesgos pues la oficina de Control Interno no puede ser juez y parte, el enfoque debe ser técnico en cómo:

- ❖ Identificar los riesgos
- ❖ Valorar los riesgos
- ❖ Diseñar los planes de mitigación para evitar la materialización del riesgo a nivel de procesos y de los estratégicos.

La otra función principal del rol en referencia, es la evaluación independiente a través de auditorías internas realizadas con un enfoque en la medición de la efectividad de los controles.

Adaptado por: María Epifania Osorio Idárraga

Profesional Universitaria

FUENTE: DAFP – Video Conferencia



REFLEXIONES SOBRE EL CONTROL EN LA EMPRESA



Adaptado por:
JUAN PABLO
SIERRA CANO
Auxiliar
Administrativo

En toda administración, hay cuatro procesos básicos: la planificación, la organización, la dirección y el control. En las organizaciones comerciales, y en ellas, entre agentes y/o vendedores, el que más dificultades presenta en su aplicación, es el control. Y ello debido a que dicho proceso se entiende más bien como autoridad, dominio, con fuerte énfasis en la subordinación casi absoluta, produciendo por ende el rechazo de la o las acciones de control que se quieren efectuar. El agente, el vendedor, el promotor, o como se denomine el profesional de las ventas, es un personaje que, luego de un proceso de madurez, estima las más de las veces, que ya posee suficientes habilidades y conocimientos como para “estar controlado” y, por lo tanto, rechaza la supervisión, el reporte periódico y la “intromisión”, respecto de su trabajo. Lamentablemente esta oposición al “control” o “supervisión”, se trasmite rápidamente hacia aquellos que están en pleno proceso de desarrollo, y de pronto los líderes se encuentran casi frente a una “revolución”, la que de no saber manejar hará casi imposible el conocer y anticipar el avance de lo planificado en cuanto a los objetivos de la organización y lo más peligroso, el poder efectuar las rectificaciones

o adecuaciones en forma oportuna en una labor preventiva. ¿Resultado? La mayoría de las organizaciones cambian al líder y/o inicia un proceso de recambio de su fuerza de ventas.

Si bien se cree que todos tenemos claridad sobre lo que es el control, estimo pertinente revisar algunas definiciones, como la de Tony Robbins: “...el proceso de regular actividades que aseguren que se están cumpliendo como fueron planificadas y corrigiendo cualquier desviación significativa”. La de James Arthur Finch Stoner: “El control administrativo es el proceso que permite garantizar que las actividades reales se ajusten a las actividades proyectadas”. También recordemos la de Henri Fayol: “Consiste en verificar si todo se realiza conforme al programa adoptado, a las órdenes impartidas y a los principios administrativo... Tiene la finalidad de señalar las faltas y los errores a fin de que se pueda repararlos y evitar su repetición”. Todas ellas, sin exclusión nos conducen a que el control básicamente, es el medio para asegurarnos que lo que se está ejecutando está conforme a lo planificado, otorgándonos a la vez, la posibilidad de enmendar las desviaciones u errores en forma oportuna. Por lo tanto, no podemos negar en absoluto su importancia.

El problema de su aplicación reside, conforme a mi experiencia, en la forma en que se comunica y transmite la necesidad de su acción. Y ello, porque si bien interesa cumplir los objetivos de la organización, debe primariamente, hacerse coincidir sus resultados con los que espera también el ejecutor (vendedor, agente, consultor, etc.), es decir sus objetivos personales. Si existe

disonancia entre ellos, el rechazo al control será mayor, dado que no tiene sentido. Por tanto, la comunicación debe estar relacionada con esos objetivos personales, y el control ser percibido como un elemento de apoyo para la consecución de ellos. Indudablemente, la motivación tiene un papel preponderante en la determinación de lo que se desea lograr.

El control solo por controlar, es uno de los males que a veces observamos en la supervisión y que conduce a su rechazo. Solicitar reportes en forma obligatoria y luego, no revisarlos ni compartir con el productor, es el peor de los errores. En estos análisis, producto del control, el objetivo básico es conocer no solo el cuánto, sino también el cómo se está gestionando la actividad, de tal forma de felicitar (compensar) por un buen resultado, o apoyar para la mejora requerida, y corrigiendo, en forma conjunta, las desviaciones que pudieran haberse observado. El “cuánto” es un resultado que proviene de la forma en “cómo” se obtuvo, y cuando uno se detiene aquí, es cuando obtiene una información más valiosa que solo unos números o cifras.

Un tercer elemento que considerar del control es la determinación de los patrones o estándares, que son una medida para establecer rápidamente si los resultados o acciones, están sobre o bajo el promedio de lo que se espera (lo planificado). Generalmente, se aplican estos sobre resultados, sin analizar si a su vez las actividades medias para obtenerlos han sido cumplidas. Como, por ejemplo, la prospección, el número de llamadas o contactos, o el número de entrevistas, así como la metodología misma para la ejecución de ellas. El saber el “cómo” por sobre el “cuánto” facilita el análisis de las frías cifras y empodera el apoyo por sobre el control.

Sin una amplia explicación previa de la utilidad de los “controles” a los que deberá de someterse

el productor, el riesgo de rechazo es mayor. Las razones del porqué, por ejemplo, de los reportes diarios o semanales, y la utilidad que su análisis entrega al productor, en cuanto a reparar los errores o faltas que está cometiendo, y así anticiparse a un resultado negativo. Los resultados son una consecuencia de acciones previas, y es ahí donde debe focalizarse el control y por tanto el apoyo.

El control es un elemento más que debe integrar el líder junto con la motivación, la dirección y el apoyo a sus seguidores. La mayoría, por no decir todos, trabajamos por objetivos personales, los que debemos de alinear, en lo posible, con los de la compañía o empresa, en caso contrario, cualquier exigencia de ella, nos parecerá exagerada e imposible de cumplir. Esta alineación, debe de ser “trabajada” por el líder con cada uno de sus liderados, de tal forma de que finalmente, las aspiraciones y objetivos personales, se acerquen y/o coincidan con los que se desea, y así la motivación será reforzada. Si ello no ocurre (por desinterés), y sus aspiraciones son inferiores a los que requiere la empresa o compañía, es muy posible que el error se encuentre en el perfil reclutado.

Douglas McGregor, autor del famoso libro de Management “El lado humano de las organizaciones”, manifiesta: “La autoridad no es un medio adecuado para lograr que las personas se comprometan con los objetivos. Se necesitan otras formas de influencia para lograr esa integración (los personales y los de la organización). Y señala la posibilidad de ir prescindiendo poco a poco de las formas externas de control según vaya lográndose un mayor compromiso con los objetivos de la organización”.

Autor: Freddy Hayvard

Puntos de corte del ICA INDICE CALIDAD DEL AIRE

| ICA | COLOR | CLASIFICACIÓN | O ₃ 8h ppm | O ₃ 1h ppm | PM ₁₀ 24h µg/m ³ | PM _{2.5} 24h µg/m ³ | CO 8h ppm | SO ₂ 24h ppm | NO ₂ 1h ppm |
|-----------|----------|---|-----------------------|-----------------------|--|---|-----------|-------------------------|------------------------|
| 0 - 50 | Verde | Buena | 0.000 | - | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | 0.059 | - | 54 | 12 | 4.4 | 0.035 | 0.053 |
| 51 - 100 | Amarillo | Moderada | 0.060 | - | 55 | 12.1 | 4.5 | 0.036 | 0.054 |
| | | | 0.075 | - | 154 | 35.4 | 9.4 | 0.075 | 0.100 |
| 101 - 150 | Naranja | Dañina a la salud para grupos sensibles | 0.076 | 0.125 | 155 | 35.5 | 9.5 | 0.076 | 0.101 |
| | | | 0.095 | 0.164 | 254 | 55.4 | 12.4 | 0.185 | 0.360 |
| 151 - 200 | Rojo | Dañina a la salud | 0.096 | 0.165 | 255 | 55.5 | 12.5 | 0.186 | 0.361 |
| | | | 0.115 | 0.204 | 354 | 150.4 | 15.4 | 0.304 | 0.649 |
| 201 - 300 | Púrpura | Muy Dañina a la salud | 0.116 | 0.205 | 355 | 150.5 | 15.5 | 0.305 | 0.650 |
| | | | 0.374 | 0.404 | 424 | 250.4 | 30.4 | 0.604 | 1.249 |
| 301 - 400 | Marrón | Peligrosa | - | 0.405 | 425 | 250.5 | 30.5 | 0.605 | 1.250 |
| | | | - | 0.504 | 504 | 350.4 | 40.4 | 0.804 | 1.649 |
| 401 - 500 | Marrón | Peligrosa | - | 0.505 | 505 | 350.5 | 40.5 | 0.805 | 1.650 |
| | | | - | 0.604 | 604 | 500.4 | 50.4 | 1.004 | 2.049 |

El ICA es la interpretación de los niveles de las concentraciones registradas en la región metropolitana, teniendo en cuenta los tiempos de exposición, es una valor adimensional, que lleva una escala numérica entre 0 y 500 (para el Valle de Aburrá el ICA va hasta 300), con rangos intermedios y representados por diferentes colores, las concentraciones registradas por la Red de monitoreo, la principal función del ICA es mantener informada a la población sobre la calidad del aire en escalas que sean comprensibles.

Niveles de contingencia en los valores adimensionales del índice de calidad del aire (ICA) y en concentraciones (µg/mt3)

| Contaminante | Tiempo exposición | Unidad | Alerta Naranja | Alerta Roja Fase I | Alerta Roja Fase II | Emergencia ambiental |
|--------------|-------------------|--------------|----------------|--------------------|---------------------|----------------------|
| PM10 | 24 horas | Adimensional | 101-150 | 151-177 | 178-200 | Mayor igual 201 |
| | | µg/mt3 | 155-254 | 255-308 | 309-354 | Mayor igual 355 |
| PM2.5 | 24 horas | Adimensional | 101-150 | 151-177 | 178-200 | Mayor igual 201 |
| | | µg/mt3 | 35,5-55,4 | 55,5-105,9 | 106-150,4 | Mayor igual 150,5 |
| OZONO 03 | 1 hora | Adimensional | 101-150 | 151-177 | 178-200 | Mayor igual 201 |
| | | µg/mt3 | 246-323 | 324-365 | 366-401 | Mayor igual 402 |

POECA “ESTADO DE PRECAUCION Y VIGILANCIA INTENSIVA –EPYVI-

alcancen niveles críticos como Alerta Roja y Emergencia Ambiental.

El Área Metropolitana del Vello de Aburra declarara el Epyvi para los periodos de febrero-marzo-abril y octubre-noviembre, donde la concentración del material particulado (PM10 y PM2.5) se incrementa, lo que conlleva a la implementación permanente de las medidas definidas en el nivel de Alerta Naranja Ambiental y que facilitara la preparación en caso de alcanzar niveles críticos de contaminación atmosférica que ameriten la declaratoria de una alerta roja o de una emergencia ambiental.

Debido a que el comportamiento del material particulado está directamente influenciado por las condiciones meteorológicas y climáticas de la zona, el sistema de alerta temprana del valle de aburra (SIATA) como herramienta para la gestión de episodios críticos de contaminación atmosférica, será el responsable de definir cada año el inicio y fin del estado de precaución y vigilancia intensiva, con base en el análisis de la información que genera la red de monitoreo de calidad del aire y los modelos de pronósticos meteorológicos.

El estado de precaución y vigilancia intensiva tiene como objetivos los siguientes:

Se espera que de manera regular se declare el Epyvi en los dos periodos del año mencionados, dichos periodos se identifican como probables debido a que en el Valle de Aburra se evidencia un comportamiento típico anual del material particulado, el cual es influenciado por el ciclo anual de la precipitación en la zona andina. En el mes de marzo se presenta la transición entre la temporada seca y primera temporada de lluvias donde se presentan capas de nubes de baja altura que ocasionan acumulación de contaminantes en la atmosfera; de igual forma en el mes de noviembre se presenta la transición de temporada de lluvia a temporada seca y donde se presentan nuevamente un incremento de las concentraciones de material particulado,

- Propiciar el alistamiento de las autoridades locales.
- Reforzar actividades de control y vigilancia de fuentes de emisión.
- Lograr el apoyo de entidades públicas y privadas con medidas que contribuyan a la reducción de emisiones.
- Mantener informada a la población sobre recomendaciones de protección para la salud en el caso que se



JORGE IVÁN GIRALDO FLÓREZ

Secretario de Despacho

HENRY CASTRO ARANGO

Subsecretario de Evaluación

HUGO ALBERTO LONDOÑO OSSA

Profesional Universitario

HERNÁN ANTONIO CARDONA VALENCIA

Profesional Universitario

JOHN JAIRO ARBOLEDA PINTO

Profesional Universitario

MARÍA EPIFANÍA OSORIO IDARRAGA

Profesional Universitaria

JULIO MILÁN PINO

Profesional Universitario - CPS

WILMAR ARANGO ZEA

Profesional Especializado - CPS

JUAN PABLO SIERRA CANO

Auxiliar Administrativo

PARÁBOLA DEL PEQUEÑO CARACOL.

Aquel pequeño caracol emprendió la ascensión a un cerezo en un desapacible día de finales de primavera. Al verlo, unos gorriones de un árbol cercano estallaron en carcajadas: ¿no sabes que no hay cerezas en esta época del año? El caracol, sin detenerse, replicó: “no importa. Ya las habrá cuando llegue arriba”.

Josué de Castro.

Wilmar Arango Zea (CPS)