INFORME FINAL DEL PROYECTO DE AUDITORÍA RELACIONADO CON LA EVALUACIÓN DE LA EFICIENCIA DEL PROCESO ESTRATÉGICO COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL AL 2023.

INAMU-JD-AI-In-009-2024

(Remitido con oficio INAMU-JD-AI-150-2024

Elaborado por	Revisado por
MARIPAZ JIMENEZ TORRES (FIRMA) Firmado digitalmente por MARIPAZ JIMENEZ TORRES (FIRMA) Fecha: 2024.08.16 13:07:42 -06'00'	RANDALL ALONSO UMAÑA VILLALOBOS (FIRMA) Firmado digitalmente por RANDALL ALONSO UMAÑA VILLALOBOS (FIRMA) Fecha: 2024.08.16 12:22:36 -06'00'
MariPaz Jiménez Torres **Profesional Especialista** **Auditoría Interna**	Randall Umaña Villalobos **Auditor Interno** **Auditoría Interna**

INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES

INFORME FINAL DEL PROYECTO DE AUDITORÍA RELACIONADO CON LA EVALUACIÓN DE LA EFICIENCIA DEL PROCESO ESTRATÉGICO COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL AL 2023.

El presente estudio de auditoría se realizó en cumplimiento del Plan de Trabajo de la Auditoría Interna para el periodo 2024. Este trabajo se realizó con el propósito de verificar la eficiencia y el cumplimiento de los procedimientos e instructivos del Proceso Estratégico denominado **COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL**, y las estrategias desarrolladas por la Institución para el cumplimiento de sus objetivos y funciones para fomentar una comunicación fluida tanto con las personas internas como externas vinculadas con el INAMU para fortalecer las relaciones con todas ellas y promover los diferentes beneficios de una cultura de igualdad de género responsable y cumplida, mediante una comunicación transparente, veraz y efectiva.

Agosto- 2024

Tabla de contenido

TABLA DE NOMENCLATURAS 4
TABLA DE ILUSTRACIONES 5
1 RESUMEN EJECUTIVO 6
2 INTRODUCCIÓN 8
2.1 ORIGEN DEL ESTUDIO 8
2.2 OBJETIVO DEL ESTUDIO 8
2.3 ALCANCE DEL ESTUDIO 10
2.4 METODOLOGÍA APLICADA 10
2.5 COMUNICACIÓN PRELIMINAR DE LOS RESULTADOS DE LA AUDITORÍA INTERNA. 11
2.6 IMPLANTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES DE LA AUDITORÍA INTERNA 12
2.7 RIESGOS DE AUDITORÍA 14
2.8 EQUIPO DE TRABAJO A CARGO DEL ESTUDIO 15
2.9 GENERALIDADES DEL ESTUDIO 15
2.11 LIMITANTES DEL ESTUDIO 19
3 RESULTADOS DE LA AUDITORÍA. 19
3.1 HALLAZGO 01: AUSENCIA DE UNA ESTRATEGIA DE COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL ALINEADA AL PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL 2024-2030. *(Ver Conclusión 01 y Recomendación 01)* 20
3.2 HALLAZGO 02: INDICADORES OPERATIVOS INSTITUCIONALES PARA EL SUBPROGRAMA COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL DESACTUALIZADOS. *(Ver Conclusión 02 y Recomendación 02)* 30
3.3 HALLAZGO 03. MANUAL DE CARGOS INSTITUCIONAL (2021) DESACTUALIZADO (*Conclusión 03 y Oportunidad de Mejora 01)* 38
3.4 HALLAZGO 04: AUSENCIA DE IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS RELACIONADOS CON LOS PROCESOS DE COMUNICACIÓN DE IMAGEN INSTITUCIONAL. (Ver Conclusión 04 y Recomendación 03) 48
3.5 HALLAZGO 05: DESACTUALIZACIÓN DE NORMATIVA INTERNA VICULADA CON LOS PROCESOS DE COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL (CON REDES SOCIALES, MANEJO DEL PORTAL WEB Y DIRECTRIZ VOCERÍA). *(Ver Conclusión 05 y Recomendación 04)* 57
3.6 HALLAZGO 06: ALTA DEPENDENCIA DEL PROVEEDOR AGENCIA DE PUBLICIDAD DEL SINART, DURANTE LOS PERIODOS 2019 AL 2023 EN TEMAS DE COMUNICACIÓN E IGAMEN INSTITUCIONAL. *(Ver Conclusión 06 y Recomendación 05)* 72
3.7 HALLAZGO 07: DEFICIENCIA DE CONTROLES INTERNOS EN RELACIÓN CON EL RESGUARDO DE RECIBIDOS A SATISFACCIÓN Y PRODUCTOS DERIVADOS DE LOS CONTRATOS ADMINISTRATIVOS GESTIONADOS POR EL PROCESO DE COMUNICACIÓN E IMAGEN INSTITUCIONAL PARA LOS PERIODOS 2019 AL 2023. *(Ver Conclusión 07 y Recomendación 06)* 82
3.8 HALLAZGO 08: ANÁLISIS DEL PRODUCTO DENOMINADO “PREPRODUCCIÓN, PRODUCCIÓN Y POSTPRODUCCIÓN DE VIDEO MANIFIESTO” CONTRATADO POR MEDIO DEL DE LA AGENCIA DE PUBLICIDAD DEL SINART. *(Ver Conclusión 08 y Recomendación 07)* 85
4 CONCLUSIONES. 94
5 RECOMENDACIONES. 98
6 ANÁLISIS DE LAS OBSERVACIONES RECIBIDAS DE LA ADMINISTRACIÓN. 106

Tabla de Nomenclaturas

Nomenclatura	Significado
BENEFICIARIA	Persona o entidad que recibe algún tipo de beneficio, ganancia, ayuda y/o derecho.
CGR	Contraloría General de la República.
GpRD	Gestión pública para Resultados en el Desarrollo
INAMU	Instituto Nacional de las Mujeres.
LB2018	Línea Base 2018
LM	Libro de Marca.
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenible
PEI	Plan estratégico Institucional.
PGC	Proceso de Gestión de la Comunicación.
POI	Plan Operativo Institucional.
SINART	Sistema Nacional de Radio y Televisión Cultural.
RRSS	Redes Sociales Digitales.
USUARIA	Persona que utiliza un producto o servicio de forma habitual.

Índice de Tablas

Tabla 1. Validación de procedimientos de control interno vinculados al Proceso de Comunicación Institucional. 58
Tabla 2. Transmisiones en Facebook o You Tube, dirigidas por el Proceso de Comunicación Institucional, periodo del 2021 al 2023 63
Tabla 3. Ejecución presupuestaria periodo 2019-2023....73
Tabla 4. Principales productos entregados durante los años 2019, 2020 y 2023....78
Tabla 5. Tabla descriptiva contratación N° 2022XP-000019-0023000001 89

Índice de Figuras

Figuras 1. Riesgos a los que se ve expuesta la Auditoría Interna....14
Figuras 2. Actividad vinculada al Proceso de Comunicación Institucional. 21
Figuras 3. Extracto del indicador vinculado al Proceso de Comunicación Institucional 22
Figuras 4. Indicadores Clave de Rendimiento Comunicación Institucional 31
Figuras 5. Indicar POI 1.1.6 Gestión de la Imagen Institucional 32
Figuras 6. Indicar POI 1.1.7 Gestión de la Imagen Institucional 33
Figuras 7. Ejes temáticos de la Política PIEG 2018-2030....34
Figuras 8. Ejes temáticos de la Política PLANOVI 2020-2025....35
Figuras 9. Visualización de la Unidad de Comunicación Institucional en el Manual de Cargos Institucional de Cargos vigente. 38
Figuras 10. Organigrama Institucional vigente....39
Figuras 11. Mapa de Procesos Institucionales del INAMU. 43
Figuras 12. Riesgos del Proceso de Comunicación Institucional, según Matriz SEVRI-INAMU-2023. 49

Figuras 13. Eventos que se identifican por parte de la Auditoría Interna que pueden afectar o materializare en el Proceso de Comunicación Institucional.....50
Figuras 14. Estado de las acciones contenidas en el Plan de mitigación del SEVRI institucional, año 2023. 50
Figuras 15. Servicios Institucionales, según programa a partir del 2020.....66
Figuras 16. Análisis de inversión en publicidad periodo 2019-2023.....74
Figuras 17. Cantidad y costo de productos contratados, según periodo 77
Figuras 18. Pantallazo del cartel conforme la contratación N° 2022XP-000019-0023000001.....90

1 RESUMEN EJECUTIVO

¿QUÉ EXAMINAMOS?

El presente estudio de auditoría es de carácter **operativo - financiero** y tuvo como propósito la evaluación de la eficiencia del **"Proceso de Comunicación Institucional",** como soporte a las estrategias desarrolladas por la Institución para el cumplimiento de sus objetivos y funciones para fomentar una comunicación fluida y de ambas vías entre INAMU, sus personas colaboradoras, las personas usuarias, los medios de comunicación y la opinión pública, para fortalecer las relaciones con todos ellos y promover los diferentes beneficios en la promoción de una cultura de igualdad de género responsable y cumplida, mediante una comunicación transparente, veraz y efectiva.

¿POR QUÉ ES IMPORTANTE?

El proceso de "Comunicación Institucional" constituye un pilar fundamental que tiene por objetivo general fomentar una comunicación asertiva y fluida en ambas vías entre el INAMU, sus personas colaboradoras, sus personas usuarias, los medios de comunicación y la opinión pública, para fortalecer las relaciones con estos públicos y promover los diferentes beneficios de una cultura de igualdad y libre de violencia, además de posicionar los servicios institucionales por medio de mensajes que fomenten la credibilidad del Instituto como entidad rectora en materia de igual de género, para lo cual requiere una inversión significativa tanto en recursos financieros, como humanos y tecnológicos, lo que le ha implicado al INAMU, una inversión **financiera que supera los 1.500.000,00 millones de colones en los últimos cinco años**.

¿QUÉ ENCONTRAMOS?

La revisión realizada a las actividades del Proceso de Comunicación Institucional han permitido determinar aspectos de mejora que deberán ser atendidos por la Administración Activa, entre las que se destacan, una débil alineación entre la estrategia de comunicación institucional y la planificación de mediano y largo plazo, adcemas que la mayoría de los servicios del "Proceso de Comunicación Institucional" son tercerizados, los riesgos que se tiene identificados en la Matriz de SEVRI solo corresponde a riegos operativos, quedando vulnerables otros factores como lo son los financieros, de imagen, publicidad, reputación entre otros, lo cual podría derivar en una materialización de riesgos si no se identifican los posibles eventos que pueden afectar de forma directa al proceso, por otro lado, el estudio permite conocer aspectos relacionados a la ejecución presupuestaria del periodo 2019-2023, determinando una alta dependencia de la Agencia de Publicidad del SINART, ya que para los periodos en estudio de la inversión en publicidad e imagen un 80 % los ejecuto dicha Agencia.

¿QUÉ SIGUE?

De conformidad con los hallazgos identificados y discutidos con la Administración Activa, la Auditoría Interna ha emitido ocho (8) recomendaciones las cuales tienen por objetivo contribuir a la mejora continua para un mayor fortalecimiento del SCI y en específico en el Proceso de Comunicación Institucional, como por ejemplo actualizar las políticas y estrategias en comunicación e imagen institucional, la revisión de la estructura del proceso con el objetivo de regresar recurso humano que esta asignado en otras dependencias, así como la utilización del "Estudio de Imagen de Marca" como base diagnostica del posicionamiento de la marca INAMU, ante la población real, y por último que estos se constituyan en la base metodológica para la elaboración de la estrategia de comunicación e imagen institucional en función de la inversión realizada.

2 INTRODUCCIÓN

El presente proyecto de Auditoría se realizó en cumplimiento del Plan de Trabajo de la Auditoría Interna para el periodo 2024[1], y tiene como objetivo principal evaluar la eficiencia del Proceso de Comunicación Institucional y las estrategias desarrolladas por la Institución para el cumplimiento de sus objetivos y funciones para fomentar una comunicación fluida tanto con las personas internas como externas vinculadas con el INAMU para fortalecer las relaciones con todas ellas y promover los diferentes beneficios de una cultura de igualdad de género responsable y cumplida, mediante una comunicación transparente, veraz y efectiva.

2.1 ORIGEN DEL ESTUDIO

El estudio se realizó de conformidad con el artículo 20 incisos a, b, c y f de la Ley 7801 de Creación del Instituto Nacional de la Mujer, el artículo 21 y el 22 de la Ley 8292, Ley General de Control Interno, Ley 6227 Ley General de la Administración Pública, la Ley 9635 Ley de Fortalecimiento a las Finanzas Públicas, Manual de Normas Generales de Auditoría para el Sector Público, Normas de Control Interno para el Sector Público, la Ley No. 02 Código Trabajo de Costa Rica, así como en cumplimiento del Plan de Trabajo Anual del periodo 2024 de la Auditoría Interna.

2.2 OBJETIVO DEL ESTUDIO

Evaluar la eficiencia del Proceso de Comunicación Institucional y los recursos invertidos en las estrategias desarrolladas por la Institución para el cumplimiento de sus objetivos y funciones mediante una comunicación eficiente y fluida tanto con las personas internas como externas vinculadas con el INAMU para fortalecer las relaciones con todas ellas y promover los diferentes beneficios de una cultura de igualdad de género responsable y cumplida, mediante una comunicación transparente, veraz y efectiva durante los periodos entre el 2019-2023.

[1] Aprobado por la Junta Directiva del INAMU, mediante el oficio INAMU-AJD-106-2023, Acuerdo N°4, Acta N° 28-2023, de fecha 24 de noviembre del 2023.

Para la consecución del objetivo general del estudio fueron necesarios los siguientes objetivos específicos de auditoría:

I. Verificar la existencia de una Estrategia de Comunicación Institucional alineada con la propuesta del Plan Estratégico Institucional 2024-2030.

II. Evaluar la gestión de riesgos y validar el nivel de cumplimiento de las acciones de mitigación contenidas en el SEVRI institucional vigente, vinculadas al Proceso de Comunicación Institucional.

III. Validar la existencia de procedimientos de control interno, vinculantes con el proceso de "Comunicación Institucional" tanto a nivel interno como externa, en relación con:

a) La gestión de eventos en actividades institucionales solicitadas por Reglamentos y/o normativa interna de comunicación institucional.
b) Estrategia de comunicación institucional.
c) Lineamiento para el posicionamiento de los servicios institucionales de cara a la ciudadanía (imagen institucional).
d) Lineamiento interno para la redacción de artículos de opinión dirigidos a los medios de comunicación.
e) Protocolo para la atención de la prensa.
f) Protocolo para el manejo del Portal WEB.
g) Protocolo para la Presidencia Ejecutiva.
h) Procedimiento para la elaboración de afiches institucionales (boletín interno).
i) Procedimiento para las campañas de comunicación y publicidad (redes sociales).

IV. Evaluar el comportamiento presupuestario de los últimos 5 años, período del 2019 al 2023 en relación con:

a) Presupuesto solicitado versus presupuesto ejecutado por período.
b) Recursos que se han destinado, para la atención de requerimientos institucionales que coadyuven en el cumplimiento de los objetivos estratégicos o en la mejora de la imagen institucional.

2.3 ALCANCE DEL ESTUDIO

El Proyecto de auditoría es de carácter Operativo - Financiero, consistió en evaluar la eficiencia del Proceso de Comunicación Institucional y los recursos invertidos en las estrategias desarrolladas por la Institución para el cumplimiento de sus objetivos y funciones mediante una comunicación eficiente y fluida tanto con las personas internas como externas vinculadas con el INAMU.

2.4 METODOLOGÍA APLICADA

La auditoría se realizó de conformidad con las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público, las Normas de Control Interno para el Sector Público (N-2-2009-CO-DFOE), el Manual de Normas generales de auditoría para el Sector Público, el Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna del Instituto Nacional de las Mujeres[2].En el presente estudio se emplearon las siguientes técnicas:

a. Sesión de trabajo con la persona encargada del subproceso gestión de la imagen institucional, con el fin de conocer como es llevada a cabo la gestión de la comunicación e imagen institucional.

b. Análisis y revisión de información solicitada y/o suministrada por el Proceso Comunicación Institucional.

c. Revisión y análisis del presupuesto asignado y ejecutado durante el periodo de enero del 2019 a diciembre del 2023.

[2] Reglamento del 15 de febrero de 2011, Publicada en La Gaceta No. 32 del 15 de febrero de 2011.

2.5 COMUNICACIÓN PRELIMINAR DE LOS RESULTADOS DE LA AUDITORÍA INTERNA.

En cumplimiento de la norma 2.10 “Comunicación de los resultados” de las “Normas para el ejercicio de la auditoría interna en el Sector Público” y, de conformidad con la norma 205 del “Manual de normas generales de auditoría para el Sector Público”, que establecen que “Las instancias correspondientes deben ser informadas, verbalmente y por escrito, sobre los principales resultados, las conclusiones y las disposiciones o recomendaciones producto de la auditoría que se lleve a cabo …” y que “El auditor debe efectuar una conferencia final con la Administración de la entidad u órgano auditado, antes de emitir la respectiva comunicación por escrito”.

La comunicación de los resultados obtenidos se realizó el martes 13 de agosto del 2024 de 10:00 a.m a 12:00 m.d en forma virtual, mediante la plataforma institucional Teams, y se contó con la participación las personas funcionarias que se detallan a continuación:

- Sra. Yerlin Zuñiga Céspedes, presidenta ejecutiva, Presidencia Ejecutiva.
- Sra. Ivannia Jawnyj Vargas, profesional especialista, Proceso Comunicación Institucional, en representación de la jefatura del Proceso.
- Sra. Ana Victoria Naranjo Porras, Jefatura, Proceso Planificación Institucional.
- Sr. Nelson Valverde Sánchez, coordinador, Proceso Gestión del Talento Humano.
- Sra. MariPaz Jiménez Torres, profesional especialista, Auditoría Interna.
- Sr. Randall Umaña Villalobos, auditor interno, Auditoría Interna.

2.6 IMPLANTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES DE LA AUDITORÍA INTERNA

La Ley 8292 de Control Interno, en su Artículo 37-Informes dirigidos al jerarca, establece lo siguiente:

> *"Cuando los informes de auditoría contengan recomendaciones dirigidas a los titulares subordinados, se procederá de la siguiente manera:*
>
> *a) "El titular subordinado, en un plazo improrrogable de diez días hábiles contados a partir de la fecha de recibido el informe, ordenará la implantación de las recomendaciones. Si discrepa de ellas, en el transcurso de dicho plazo elevará el informe de auditoría al jerarca, con copia a la auditoría interna, expondrá por escrito las razones por las cuales objeta las recomendaciones del informe y propondrá soluciones alternas para los hallazgos detectados.*
>
> *b) Con vista de lo anterior, el jerarca deberá resolver, en el plazo de veinte días hábiles contados a partir de la fecha de recibo de la documentación remitida por el titular subordinado; además, deberá ordenar la implantación de recomendaciones de la auditoría interna, las soluciones alternas propuestas por el titular subordinado o las de su propia iniciativa, debidamente fundamentadas. Dentro de los primeros diez días de ese lapso, el auditor interno podrá apersonarse, de oficio, ante el jerarca, para pronunciarse sobre las objeciones o soluciones alternas propuestas. Las soluciones que el jerarca ordene implantar y que sean distintas de las propuestas por la auditoría interna, estarán sujetas, en lo conducente, a lo dispuesto en los artículos siguientes.*
>
> *c) El acto en firme será dado a conocer a la auditoría interna y al titular subordinado correspondiente, para el trámite que proceda."*

En relación con lo anterior, la normativa promulgada por la Contraloría General de la República señala que el esquema de implementación de recomendaciones debe

contener los planes y proyectos para las acciones correctivas que debe de incorporar, además, la definición de un plazo de referencia para el cumplimiento de la recomendación. En este sentido, el artículo 12 de la citada Ley 8292 establece, respecto a los deberes del jerarca y de los titulares subordinados en el sistema de control interno, lo siguiente:

> ***"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***
>
> *d)* ***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.***
>
> *e) Asegurarse de que los sistemas de control interno cumplan al menos con las características definidas en el artículo 7 de esta Ley.*
>
> **f)** *Presentar un informe de fin de gestión y realizar la entrega formal del ente o el órgano a su sucesor, de acuerdo con las directrices emitidas por la Contraloría General de la República y por los entes y órganos competentes de la administración activa."* **(El destacado no forma parte del texto original).**

Por su parte, las "Normas para el ejercicio de la auditoría interna en el Sector Público" señalan en la norma 2.11 lo siguiente:

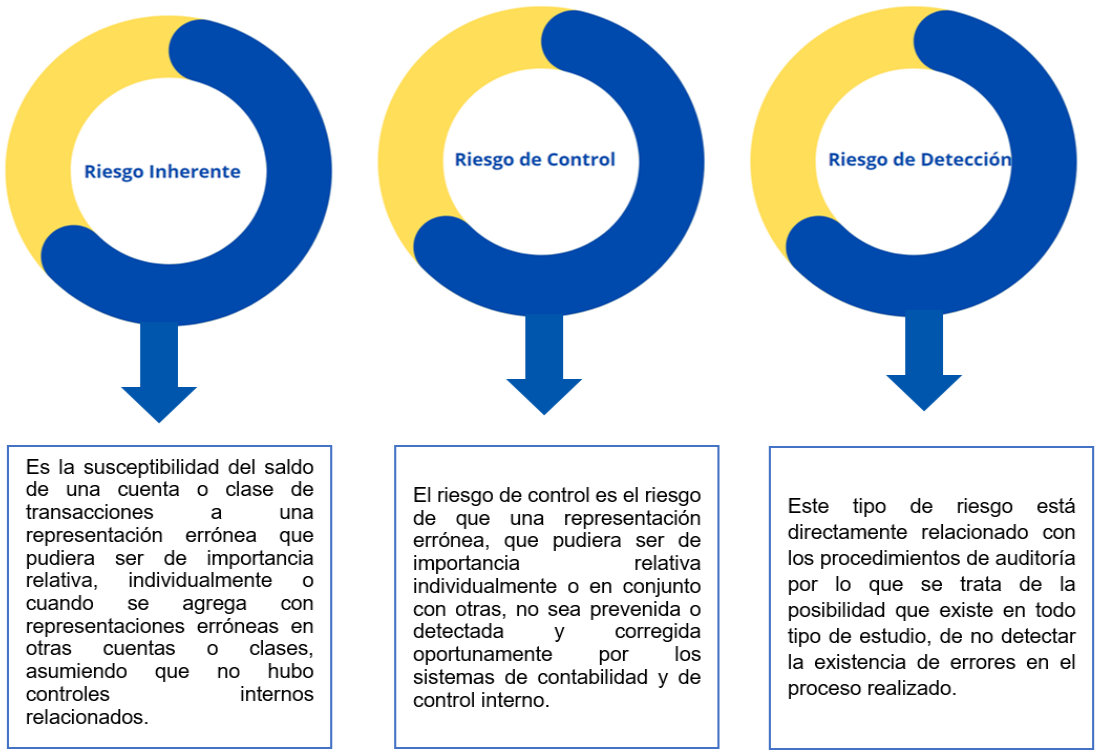
> *"El auditor interno debe establecer, mantener y velar porque se aplique un proceso de seguimiento de las recomendaciones, observaciones y demás resultados derivados de los servicios de la auditoría interna, para asegurarse de que las acciones establecidas por las instancias competentes se hayan implementado eficazmente y dentro de los plazos definidos por la administración.*

Ese proceso también debe contemplar los resultados conocidos por la auditoría interna, de estudios de auditores externos, la Contraloría General de la República y demás instituciones de control y fiscalización que correspondan". (…)

2.7 RIESGOS DE AUDITORÍA

La Auditoría Interna debido a la naturaleza de la labor que realiza se ve expuesta a los siguientes riegos:

Figuras 1. Riesgos a los que se ve expuesta la Auditoría Interna.



Fuente: Auditoría Interna, 2020.

2.8 EQUIPO DE TRABAJO A CARGO DEL ESTUDIO

El trabajo de campo, la aplicación de los procedimientos de auditoría y la redacción del informe final de estudio estuvo a cargo de la Profesional Especialista de Auditoría Interna, Sra. MariPaz Jiménez Torres y el informe fue revisado por el Sr. Randall Umaña Villalobos, Auditor Interno del INAMU.

2.9 GENERALIDADES DEL ESTUDIO

2.9.1 Base legal

En abril de 1998 la Asamblea Legislativa aprobó la Ley 7801, que establece la transformación del Centro Nacional para el Desarrollo de la Mujer y la Familia (CMF) en el Instituto Nacional de las Mujeres (INAMU), con el status de institución autónoma, descentralizada y con la responsabilidad en el avance de los derechos de las mujeres, por lo que corresponde a una acción del Estado costarricense para cumplir con los compromisos asumidos a nivel nacional e internacional para promover la igualdad y equidad de género por medio de la creación de mecanismos especializados. En la exposición de motivos de la ley se reconoce que, a pesar del avance de las mujeres en distintos espacios, políticos y económicos, y el hecho de ser la mitad de la población, se siguen presentando en Costa Rica, múltiples barreras culturales, sociales, legales e institucionales que le impiden a las mujeres en su diversidad acceder, en igualdad de condiciones y oportunidades con los hombres, a las diferentes esferas de toma de decisiones.

El artículo 3 de la Ley Constitutiva del INAMU señala los siguientes fines:

> *a) Formular e impulsar la política nacional para la igualdad y equidad de género, en coordinación con las instituciones públicas, las instancias estatales que desarrollan programas para las mujeres y las organizaciones sociales.*
>
> *b) Proteger los derechos de la mujer consagrados, tanto en declaraciones, convenciones y tratados internacionales como en el ordenamiento jurídico*

costarricense; promover la igualdad entre los géneros y propiciar acciones tendientes a mejorar la situación de la mujer.

c) Coordinar y vigilar que las instituciones públicas establezcan y ejecuten las políticas nacionales, sociales y de desarrollo humano, así como las acciones sectoriales e institucionales de la política nacional para la igualdad y equidad de género.

d) Propiciar la participación social, política, cultural y económica de las mujeres y el pleno goce de sus derechos humanos, en condiciones de igualdad y equidad con los hombres.

Así mismo, la Ley del Instituto Nacional de las Mujeres (Ley 7801), la define como una institución autónoma de derecho público con personalidad jurídica y patrimonio propio, estableciendo dentro de sus fines y atribuciones una serie de acciones en procura de alcanzar la igualdad y equidad de género a nivel nacional.

Por su parte, el artículo 16 señala lo siguiente:

Atribuciones definidas en el artículo 16 de la Ley de Creación del INAMU, faculta a la presidenta Ejecutiva para:

Inciso "d) Ejercer, en su condición de superior jerárquico, la Administración del Instituto vigilando la organización, el funcionamiento y la coordinación en todas las dependencias...".

Inciso "e) Velar por la buena marcha y el buen uso de los fondos del Instituto y la correcta ejecución de sus programas".

2.9.2 Generalidad del Proceso de Comunicación Institucional

El Proceso de **"Comunicación Institucional"** se encuentra ubicado en el Mapa de Procesos del INAMU[3]**,** como un **Proceso Estratégico integrado por** dos

[3] Diagrama que permite identificar los procesos de una institución y describir sus interrelaciones principales.

Subprocesos uno denominado **"Comunicación Organizacional[4]"** y otro vinculado con la **"Gestión de Relaciones Públicas[5]"**, de cara al presente estudio el objetivo del proceso se define como:

> **"Diseñar estrategias de comunicación interna y externa para el INAMU de manera eficaz y positiva con los fines de que se conozcan sus servicios y programas, se cuide su reputación e imagen institucional y, se fomente en el equipo de trabajo interno la motivación, la eficacia y la necesidad de perseguir un mismo fin, que facilite el avance de los derechos humanos de las mujeres."**
> **(El destacado no forma parte del texto original).**

Conforme la revisión realizada al Manual Institucional de Cargos, vigente desde enero del 2021, se logra observar que en dicho Manual de la página 259 a la 270 se hace una descripción de los puestos de la Unidad de comunicación identificándose los siguientes puestos:

- Jefatura de unidad de comunicación.
- Profesional especialista en comunicación.
- Profesional ejecutiva en comunicación.
- Profesional operativa 2 en comunicación.

La situación real conforme el alcance de este estudio permite identificar que, a junio del 2024, el "**Proceso de Comunicación"** solo dispone de dos personas funcionarias que se desarrollan en los siguientes puestos.

- Jefatura de unidad de comunicación.
- Profesional especialista en comunicación.

[4] Diseñar estrategias de comunicación interna y externa para el INAMU de manera eficaz y positiva con los fines de que se conozcan sus servicios y programas, se cuide su reputación e imagen institucional y, se fomente en el equipo de trabajo interno la motivación, la eficacia y la necesidad de perseguidor un mismo fin, que facilite el avance de los derechos humanos de las mujeres.
[5] Diseñar estrategias de comunicación interna y externa para el INAMU de manera eficaz y positiva con los fines de que se conozcan sus servicios y programas, se cuide su reputación e imagen institucional y, se fomente en el equipo de trabajo interno la motivación, la eficacia y la necesidad de perseguidor un mismo fin, que facilite el avance de los derechos humanos de las mujeres.

Dentro de las principales responsabilidades y consecuencias del error contenidas en el Manual Institucional de Cargos 2021, para los dos puestos vigentes en la unidad se estable lo siguiente:

"Jefatura de Unidad
Es responsable por la eficiente consecución de los objetivos asignados, la debida aplicación de los principios y técnicas de la especialidad en las labores de planeación, coordinación y supervisión de las actividades, así como por el mantenimiento de canales de coordinación efectivos con funcionarias y funcionarios del Instituto, de instituciones públicas y privadas y entidades vinculadas con la difusión y transmisión de información. Asimismo, es responsable por brindar servicios oportunos a las Áreas y Unidades del Instituto, así como de la imagen de la Institución."

"Consecuencias del error
Los errores que se cometan pueden ser la aplicación de una estrategia incorrecta, y se relacionan con la nulidad de las acciones y objetivos programáticos, razón por la cual la realización de actividades debe efectuarse con sumo cuidado y precisión. En algunos casos puede causar daños relacionados con la imagen del Instituto. De igual forma, puede causar daños referidos a la calidad y proyección de los servicios institucionales."
"Profesional Especialista en Comunicación
Es responsable porque las actividades asignadas sean cumplidas con eficiencia y eficacia. "

"Consecuencias del error
Los errores que se cometan pueden ser la aplicación de una estrategia incorrecta, y se relacionan con la nulidad de las acciones, razón por la cual la realización de actividades debe efectuarse con sumo cuidado y precisión. En algunos casos puede causar daños relacionados con la imagen del Instituto. De igual forma, puede causar daños referidos a la calidad y proyección de los servicios institucionales. "

2.11 LIMITANTES DEL ESTUDIO

La principal limitante para el desarrollo del presente proyecto de auditoria radica en la ausencia de una **adecuada identificación de procedimientos y tareas** para los subprocesos vinculados con el proceso de **"Comunicación Institucional",** esto se refleja de forma más concisa, en los documentos utilizados por el Proceso de Desarrollo Humano, para el levantamiento de los procedimientos vinculados con "Comunicación Institucional" donde se identifican dos subprocesos uno relacionado con la **"Comunicación Organizacional[6]"** y otro afín con **"Gestión de Relaciones Públicas"** donde ambos tienen el mismo objetivo.

3 RESULTADOS DE LA AUDITORÍA.

El presente estudio de auditoría se realizó en cumplimiento del Plan de Trabajo de la Auditoría Interna para el periodo 2024, cuyo objetivo fue evaluar la eficiencia del Proceso de Comunicación Institucional y los recursos invertidos en las estrategias desarrolladas por la Institución para el cumplimiento de sus objetivos y funciones mediante una comunicación eficiente y fluida tanto con las personas internas como externas vinculadas con el INAMU para fortalecer las relaciones con todas ellas y promover los diferentes beneficios de una cultura de igualdad de género responsable y cumplida, mediante una comunicación transparente, veraz y efectiva durante los periodos entre el 2019-2023.

Como parte del proceso de fiscalización efectuado por la Auditoría Interna se realiza una valoración sobre el nivel de exposición de riesgo vinculado en cada uno de los hallazgos identificados.

[6] Diseñar estrategias de comunicación interna y externa para el INAMU de manera eficaz y positiva con los fines de que se conozcan sus servicios y programas, se cuide su reputación e imagen institucional y, se fomente en el equipo de trabajo interno la motivación, la eficacia y la necesidad de perseguidor un mismo fin, que facilite el avance de los derechos humanos de las mujeres.

3.1 HALLAZGO 01: AUSENCIA DE UNA ESTRATEGIA DE COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL ALINEADA AL PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL 2024-2030. *(Ver Conclusión 01 y Recomendación 01)*

Nivel de exposición de riesgo vinculado al hallazgo

Crítico	Alto	Medio	Bajo	Informativo

Condición:

En línea con la revisión realizada a la propuesta del Plan Estratégico Institucional 2024-2030, no se logra identificar una línea estratégica de Comunicación Institucional que sea transversalice y vincule directamente con los objetivos estratégicos, sin perjuicio de lo anterior, se logra identificar una actividad vinculada al objetivo 7, misma que se muestra en el apartado de causa de este hallazgo.

Por su parte, disponer de una visión integral desde la comunicación en una organización, sobre todo en una institución pública como lo es el INAMU, requiere de una visión estratégica e integral que le permita a la institución el logro de los objetivos y metas de cara a la generación de valor público, mediante el posicionamiento de los servicios que son brindados para la generación del cambio cultural que es promovido, así mismo, es necesario establecer una estrategia de comunicación que le permita al INAMU responder conforme sus necesidades de cara a las políticas institucionales y los servicios que son brindados y que permitan el cumplimiento de su visión y misión.

Con base en la revisión realizada a la Propuesta del Plan Estratégico Institucional (PEI 2024-2030), se logra identificar la siguiente actividad relacionada con el Proceso de Comunicación Institucional.

Figuras 2. Actividad vinculada al Proceso de Comunicación Institucional.

Recuadro N.º 26. INAMU. Resumen de estrategias asociadas al programa 1 de Actividades centrales, parte I: Toma de decisiones y gestión por procesos.

ESTRATEGIA nombre	COBERTURA GEOGRÁFICA	POBLACIÓN META ESPECIFICA	ACTIVIDADES	RESPONSABLES OPERATIVO
GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO ESPECIALIZADO EN GÉNERO PARA EL CAMBIO CULTURAL Objetivo asociado #7	Nacional Regional Local	Público interno INAMU Personas tomadoras de decisiones en el sector público y privado Funcionariado público Mujeres en su diversidad Organizaciones sociales y organizaciones de mujeres Público general	1. Desarrollos de procesos de capacitación e información para el personal institucional inscritas en el plan de capacitación de la CCAD 2. Producción de conocimiento regionalizado: Desarrollo de investigaciones sobre igualdad y no violencia contra las mujeres. 3. Servicios de información a través del Centro de Documentación institucional. 4. Producción de materiales sobre temáticas priorizadas en relación con igualdad, derechos de las mujeres y no violencia, para todas las regiones. 5. Difusión de información mediante la ejecución de actividades masivas y abiertas dirigidas a la ciudadanía. 6. Gestión archivística para el resguardo de la memoria institucional.	Depto. Gestión del Conocimiento en DDHH de las mujeres *Unidad Centro de documentación Unidad de comunicación institucional (Staff) Archivo Central

Fuente: Tomado de la propuesta del PEI-2024-2030, Unidad de Planificación Institucional.

Como se observa en la figura anterior, estrategia denominada **"GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO ESPECIALIZADO EN GÉNERO PARA EL CAMBIO CULTURAL**" contempla la actividad *"5. Difusión de información mediante la ejecución de actividades masivas y abiertas dirigidas a la ciudadanía", corresponde a una acción vinculada con el objetivo estratégico 7 sobre "Brindar oportunamente el soporte político-administrativo necesario para el impulso de los objetivos institucionales."*

Otro factor, que se visualiza y vincula con del Proceso de Comunicación Institucional en la propuesta del (PEI 2024-2030) se identifica en la pág. 79, en el cual se definen los indicadores del POI 2024, la siguiente figura muestra un extracto del contenido.

Figuras 3. Extracto del indicador vinculado al Proceso de Comunicación Institucional

4.1. Plan Operativo Institucional POI INAMU.

Tabla 1: INAMU. Resumen programático para todos los años del Programa 1: Actividades Centrales 2024-2030

PROGRAMA 1 ACTIVIDADES CENTRALES				
ACTIVIDAD PRESUPUESTARIA	**INDICADOR POI (PRODUCTO)**	**UNIDAD DE MEDIDA**	**META INDICADOR POI prevista para todos los años 2024-2030**	**TOTAL, PROGRAMADO 2024**
ASESORÍA LEGAL INSTITUCIONAL	152. Porcentaje de ejecución de las remuneraciones según Actividad Programática Presupuestaria	Remuneraciones	2%	₡138 678 033,12
	171. Número anual de criterios técnicos y documentos normativos gestionados a solicitud de las dependencias institucionales	Criterios técnicos y documentos normativos gestionados	400	₡10 500 000,00
AUDITORÍA INTERNA	152. Porcentaje de ejecución de las remuneraciones según Actividad Programática Presupuestaria	Remuneraciones ejecutadas	2%	₡114 015 836,55
	165. Porcentaje de servicios de fiscalización ejecutados con respecto al universo auditable	Servicios de fiscalización ejecutados	90%	₡1 300 000,00
COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL	117. Grado de avance de Estrategia de comunicación Institucional	Estrategia de comunicación ejecutada	80%	₡186 700 000,00
	152. Porcentaje de ejecución de las remuneraciones según Actividad Programática Presupuestaria	Remuneraciones ejecutadas	0,75%	₡55 334 463,07

Fuente: Tomado de la propuesta del PEI-2024-2030, Unidad de Planificación Institucional.

Como se observa en la figura 3 el indicador denominado "***117. Grado de avance de Estrategia de Comunicación Institucional"*** indica en la unidad de medida Estrategia de comunicación ejecutada y la meta del indicador POI prevista para todos los años (2024-2030) es de un 80%, del presupuesto programado para el 2024 y siguientes, conforme la información indicada en la figura en cuestión corresponde a ciento ochenta y seis mil setecientos millones de colones (₡186.700.000,00).

Así también, conforme reunión sostenida con la Sra. Ivannia Arias Zuñiga, en calidad de jefatura del Proceso de Comunicación Institucional indica que: a la fecha del presente proyecto el INAMU – NO- **dispone de una estrategia de comunicación oficializada** que permita la priorización de los ejes temáticos y los objetivos del

proceso y sus subprocesos, sino por el contrario indica **que las acciones que son desarrolladas actualmente obedecen a las necesidades que se van presentando de forma cotidiana en la Institución y no específicamente a una estrategia de comunicación institucional que este alineada con el PEI**.

Criterio:

Nuestra Carta Magna, en el numeral 11, indica:

> "Los funcionarios públicos son simples depositarios de la autoridad. Están obligados a cumplir los deberes que la ley les impone y no pueden arrogarse facultades no concedidas en ella. Deben prestar juramento de observar y cumplir esta Constitución y las leyes. La acción para exigirles la responsabilidad penal por sus actos es pública. **La Administración Pública en sentido amplio, estará sometida a un procedimiento de evaluación de resultados y rendición de cuentas**, con la consecuente responsabilidad personal para los funcionarios en el cumplimiento de sus deberes. **La ley señalará los medios para que este control de resultados y rendición de cuentas opere como un sistema que cubra todas las instituciones públicas.** **(Lo resultado no forma parte del original)**

Así mismo en el numeral 30, indica: "***Se garantiza el libre acceso a los departamentos administrativos con propósitos de información sobre asuntos de interés público***."

En línea con lo anterior, el documento **C-335-2003 28 de octubre de 2003,** suscrito por la Dra. Magda Inés Rojas Chaves, PROCURADORA ASESORA, señala lo siguiente:

> (…)
>
> Los procesos de modernización y racionalización de la Administración Pública han conducido a **erigir la transparencia, la claridad, la eficiencia y la publicidad como principios fundamentales del accionar administrativo**.
>
> El respecto de dichos principios se presenta como un requisito indispensable para que la Administración pueda satisfacer los imperativos que plantea el desarrollo

con absoluto respecto a los principios democráticos y a los Derechos Fundamentales. **El énfasis en estos principios es consecuencia de la necesidad de acercar la Administración al ciudadano y, por ende, de que éste se informe y se participe en la discusión de los problemas de interés general que debe satisfacer la autoridad administrativa.**

Además, se postula la transparencia y la publicidad como la base para combatir la corrupción, considerada una de las lacras del desarrollo económico y social, **pero también de la ausencia o deficiencia de gobernabilidad en el Estado contemporáneo**. **En ese sentido, se considera que en la medida en que el Estado y los demás entes públicos actúen transparentemente, comunicando fielmente las decisiones que se tomen y los motivos que las justifican, se aumenta la confianza de la población en sus gobernantes y administradores**, se permite una mejor formación de opinión pública y se eliminan elementos propiciadores de la corrupción en el sector público, así como la proveniente del sector privado hacia el sector público.

Por ello, el principio es la transparencia de las decisiones y actos de las autoridades. **La transparencia requiere la comunicación de diversa información: se debe informar respecto de los objetivos de las políticas públicas, el marco jurídico, institucional y económico dentro del cual se definen y deben ser aplicadas,** los fundamentos de esas políticas, los datos y la información relacionada con los aspectos financieros y económicos y los efectos del control ejercido sobre la administración activa, entre otros. En ese sentido, la transparencia está ligada a la rendición de cuentas exigida constitucionalmente en el numeral 11, segundo párrafo:

"La Administración Pública, en sentido amplio, estará sometida a un procedimiento de evaluación de resultados y rendición de cuentas, con la consecuente responsabilidad personal para los funcionarios en el cumplimiento de sus deberes (…)" **(Lo resultado no forma parte del original)**

Con fundamento en la Ley 7801, Ley del Instituto Nacional de las Mujeres la define como una institución autónoma de derecho público con personalidad jurídica y

patrimonio propio, estableciendo dentro de sus fines y atribuciones una serie de acciones en procura de alcanzar la igualdad y equidad de género a nivel nacional.

> **Artículo 16.-** Atribuciones definidos en el artículo 16 de la Ley de Creación del INAMU, faculta a la Presidenta Ejecutiva para:
>
> Inciso “d) Ejercer, en su condición de superior jerárquico, la Administración del Instituto vigilando la organización, el funcionamiento y la coordinación en todas las dependencias...*”.*
>
> Inciso “e) Velar por la buena marcha y el buen uso de los fondos del Instituto y la correcta ejecución de sus programas”.

Así mismo, las Normas de control interno para el Sector Público (N-2-2009-CO-DFOE), en el Capítulo I: Normas Generales, en el numeral *1.1 Sistema de Control Interno (SCI)* indica:

> *“**El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben emprender las medidas pertinentes para contar con un SCI, conformado por una serie de acciones diseñadas y ejecutadas por la administración activa para proporcionar una seguridad razonable en la consecución de los objetivos organizacionales.** El SCI tiene como componentes orgánicos a la administración activa y a la auditoría interna; igualmente, comprende los siguientes componentes funcionales: ambiente de control, valoración del riesgo, actividades de control, sistemas de información y seguimiento, los cuales se interrelacionan y se integran al proceso de gestión institucional”* **(El destacado no forma parte del texto original)**

A la luz de lo anterior, se podría concluir:

1. Que para comunicar a la sociedad costarricense las funciones que por ley le competen al INAMU y para una efectiva rendición de cuentas, se requiere de unidades especializadas que centralice esta operación a nivel institucional.

2. Que, en el marco del Estado Social y Democrático de Derecho, todos y cada uno de los entes y órganos públicos que conforman la Administración Pública,

deben sujetarse a los principios constitucionales de transparencia y divulgación que deben ser la regla de toda actuación o función administrativa.

3. Que las instituciones públicas deben crear y propiciar canales permanentes y de comunicación con los administrados y los medios de comunicación colectiva, para incentivar una mayor participación directa y activa en la gestión pública.

En la misma línea en numeral 1.2 Objetivos del SCI, señala lo siguiente:

"(…)

b. ***Exigir confiabilidad y oportunidad de la información****. El SCI debe procurar que se recopile, procese y mantenga información de calidad sobre el funcionamiento del sistema y sobre el desempeño institucional, y que esa información se comunique con prontitud a las instancias que la requieran para su gestión, dentro y fuera de la institución, todo ello de conformidad con las atribuciones y competencias organizacionales y en procura del logro de los objetivos institucionales.*

c. ***Garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones.*** *El SCI debe coadyuvar a que la organización utilice sus recursos de manera óptima, y a que sus operaciones contribuyan con el logro de los objetivos institucionales".*

La misma norma en el numeral **2.2 Compromiso superior** indica lo siguiente:

"El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben apoyar constantemente el SCI, al menos por los siguientes medios:

a. La definición y divulgación de los alcances del SCI, mediante la comunicación de las políticas respectivas y la difusión de una cultura que conlleve la comprensión entre los funcionarios, de la utilidad del control interno para el desarrollo de una gestión apegada a criterios de eficiencia, eficacia, economía y legalidad y para una efectiva rendición de cuentas.

b. Una actuación que demuestre su compromiso y apego al SCI, a los principios que lo sustentan y a los objetivos que le son inherentes, que se evidencie en sus

manifestaciones verbales y en sus actuaciones como parte de las labores cotidianas.

c. **El fomento de la comunicación transparente y de técnicas de trabajo que promuevan la lealtad, el desempeño eficaz y el logro de los objetivos institucionales,** así como una cultura que incentive, entre los miembros de la institución, el reconocimiento del control como parte integrante de los sistemas institucionales (…)" **(El destacado no forma parte del texto original)**

Así mismo, las normas **5.7 Calidad de la comunicación** y **5.7.1 Canales y medios de comunicación,** regulan lo siguiente:

"El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer los procesos necesarios para asegurar razonablemente que **la comunicación de la información se da a las instancias pertinentes y en el tiempo propicio, de acuerdo con las necesidades de los usuarios, según los asuntos que se encuentran y son necesarios en su esfera de acción**. Dichos procesos deben estar basados en un enfoque de efectividad y mejoramiento continuo.

Y deben establecerse y funcionar adecuados canales y medios de comunicación, que permitan trasladar la información de manera transparente, ágil, segura, correcta y oportuna, a los destinatarios idóneos dentro y fuera de la institución." **(El destacado no forma parte del texto original)**

Por otra parte, conforme lo estipulado en el Reglamento General del Sistema Nacional de Planificación N° 37735-PLAN, se indica lo siguiente:

"Los PEI son instrumentos de planificación institucional de mediano o largo plazo, no menor de cinco años, donde se deben concretar las políticas, objetivos y proyectos nacionales, regionales y sectoriales de las instituciones, en congruencia con los instrumentos de planificación de mayor rango. Los PEI deben reflejarse en los POI, así como en los presupuestos institucionales que se emitan durante su vigencia".

En línea con lo anterior, el Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica, emite en el 2018, las Orientaciones básicas para la formulación y seguimiento del Plan Estratégico Institucional (PEI), En su página 7 se indica lo siguiente:

> "La planificación como proceso sistémico, integral y continuo se traduce en la elaboración, ejecución y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos con miras a lograr objetivos y metas que impacten positivamente en la generación de oportunidades y en la calidad de los bienes y servicios públicos que prestan las instituciones. Cuando se planifica se ordenan las ideas, se organizan las iniciativas y se priorizan las acciones con el único fin de lograr resultados que generen mejores condiciones de vida a nuestra sociedad.
>
> De esta manera, el PEI es el resultado de una labor de análisis, interpretación y toma de decisiones por parte de las autoridades y los colaboradores de la institución, en función del mandato institucional y su aporte al desarrollo nacional. La importancia del PEI para la institucionalidad pública radica en la concreción de políticas, objetivos y proyectos nacionales, regionales, sectoriales e intersectoriales que la organización pretende implementar en el corto, mediano y largo plazo. El PEI deberá tomarse como referencia inmediata para formular Planes Operativos Institucionales (POI) y orientar la asignación de recursos para el presupuesto institucional correspondiente a su vigencia, **por lo que el PEI logra concretar en sí mismo la estrategia de la institución y facilita la obtención de recursos.**" **(El destacado no forma parte del texto original)**

Causa:

La ausencia de políticas de comunicación en el INAMU como soporte a las estrategias desarrolladas por la Institución para el cumplimiento de sus funciones y el fomento de la comunicación transparente mediante canales y medios de comunicación adecuados, que permitan trasladar la información de manera ágil, segura, correcta y oportuna, a los destinatarios idóneos dentro y fuera de la institución, imposibilita determinar de forma específica la responsabilidad para fomentar una comunicación fluida y de ambas vías entre el INAMU, las personas colaboradoras, las personas usuarias y/o beneficiarias, los medios de comunicación y la opinión pública, es la principal causa de que la **Comunicación Institucional no este transversalizada y debidamente vinculada con las políticas PIEG y PLANOVI, sus objetivos**

estratégicos institucionales y la promoción de sus servicios y programas, se cuide su reputación e imagen institucional y, se fomente en el equipo de trabajo interno la motivación, la eficacia y la necesidad de perseguir un mismo fin, que facilite el avance de los derechos humanos de las mujeres.

Efecto:

Ausencia de políticas de comunicación en el INAMU para el cumplimiento de sus funciones son el principal efecto, siendo que en esta se determina de forma específica la responsabilidad de fomentar una comunicación fluida y de ambas vías entre la institución, las personas colaboradoras, sus usuarias y/o beneficiarias, los medios de comunicación y la opinión pública, para determinar de forma razonable que la inversión financiera, de recurso humano y tecnológica ejecutada en los procesos de comunicación e imagen sea efectiva y alineada a las ideas rectoras del instituto, y los servicios que son brindados en este.

Así mismo, se convierte en una limitante estratégica para lograr el fortalecimiento de las relaciones con todas las personas actoras vinculadas con el Proceso de Comunicación Institucional, y así, promover los diferentes beneficios que contribuyan al cambio cultural, mediante una comunicación transparente, veraz y efectiva, además, de contribuir en la formación de criterios debidamente fundamentados por parte de la ciudadanía, en temas estratégicos que promueve el INAMU.

Lo anterior puede exponer al INAMU, a la materialización de riesgos financieros, de imagen y/o cumplimientos al no fomentar una comunicación fluida en ambas vías entre el INAMU, sus personas colaboradoras, sus usuarias y/o beneficiarias, los medios de comunicación y la opinión pública, para fortalecer las relaciones con estos públicos y **promover eficientemente sus políticas, la protección de los derechos de las mujeres, y a la participación social, política, cultural y económica de las mujeres y el pleno goce de sus derechos humanos, mediante sus estrategias y servicios.** ***(Ver conclusión 01 y recomendación 01).***

3.2 HALLAZGO 02: INDICADORES OPERATIVOS INSTITUCIONALES PARA EL SUBPROGRAMA COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL DESACTUALIZADOS.

(Ver Conclusión 02 y Recomendación 02)

Nivel de exposición de riesgo vinculado al hallazgo

Crítico	Alto	Medio	Bajo	Informativo

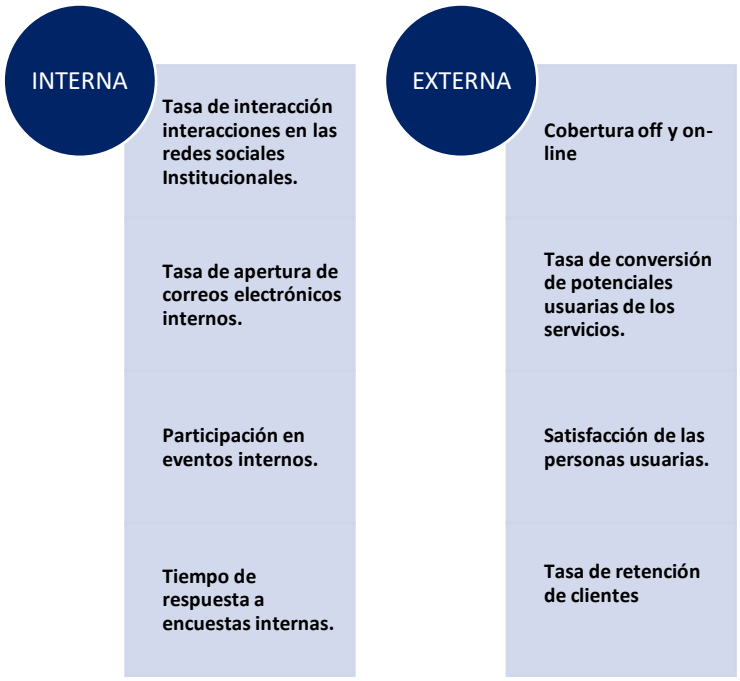
Dentro del alcance del presente proyecto se revisaron los indicadores planteados en el "Catálogo de Programas e indicadores institucionales, INAMU 2020-2030" vs el Proceso de "Comunicación Institucional" y lo que se logró determinar es un alineamiento entre los Proceso y los dos subprocesos en estudio los cuales son "**Comunicación Organizacional"** y otro vinculado con la **"Gestión de Relaciones Públicas"**.

Los **Indicadores Clave de Rendimiento** más conocidos como **"Key Performance Indicators"** por sus siglas en inglés (KPIs) se utilizan para medir el rendimiento de un proceso o actividad en una institución. En el ámbito de la comunicación institucional, los KPIs son herramientas esenciales para evaluar el éxito de las estrategias y acciones implementadas en la comunicación interna y externa, que, puestos en sistema, pueden ser considerados como métricas clave en comunicación institucional.

En la **comunicación interna**, los KPIs se utilizan para medir la efectividad de los mensajes y canales internos de comunicación utilizados para informar, motivar y comprometer a las personas colaboradoras de las empresas, por otro lado, en **comunicación externa**, los KPIs se enfocan en medir el **impacto** de las estrategias y acciones en la percepción y reputación de las instituciones por parte de los stakeholders[7], como personas usuarias o beneficiarias de los servicios institucionales, proveedores, medios de comunicación y la sociedad en general, entre los KPIs más comunes tanto para comunicación interna como externa se encuentran:

[7] Los stakeholders son un grupo de personas afectadas por las decisiones de una empresa. Pero el camino inverso también debe ser tenido en cuenta. La satisfacción de esos individuos u organizaciones también influye fuertemente en los resultados y objetivos establecidos por las empresas.

Figuras 4. Indicadores Clave de Rendimiento Comunicación Institucional

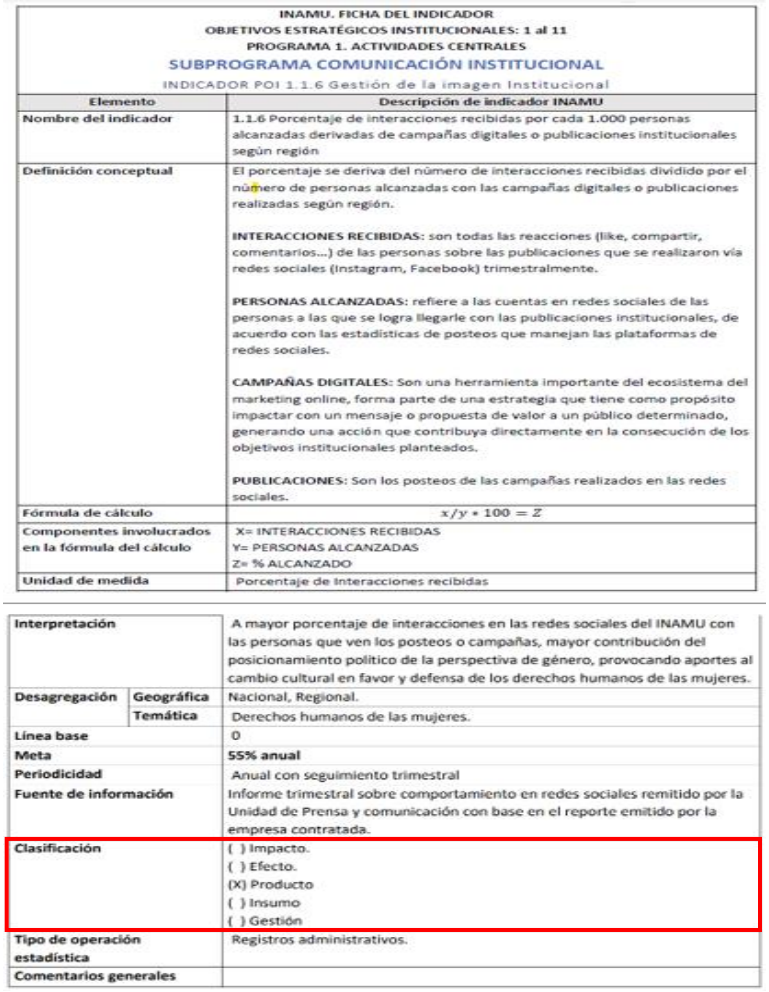


Fuente: Datos construidos por la Auditoría Interna, julio 2024.

Condición:

Los indicadores POI 1.1.6 Gestión de la imagen Institucional y el 1.1.7 Estrategia de comunicación institucional, establecidos en el catálogo de programas e indicadores institucionales, INAMU 2020-2023, en su versión actualizada a noviembre del 2021, no concuerdan con la estrategia de comunicación institucional actual, ya que los indicadores anteriores tiene como objetivo medir el grado de avance de la estrategia anual alineada con el PEI institucional hasta el año 2030 y, esto mediante la definición de temas tanto políticos como operativos sin embargo, todos los temas deben formar parte de **los objetivos de la PIEG y la PLANOVI,** no obstante las acciones que son desarrolladas actualmente obedecen a las necesidades que se **van presentando de forma cotidiana en la Institución** y no específicamente a una estrategia de comunicación institucional que este alineada con el PEI, a continuación se presentan:

Figuras 5. Indicar POI 1.1.6 Gestión de la Imagen Institucional



INAMU. FICHA DEL INDICADOR OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES: 1 al 11 PROGRAMA 1. ACTIVIDADES CENTRALES SUBPROGRAMA COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL INDICADOR POI 1.1.6 Gestión de la imagen Institucional	
Elemento	**Descripción de indicador INAMU**
Nombre del indicador	1.1.6 Porcentaje de interacciones recibidas por cada 1.000 personas alcanzadas derivadas de campañas digitales o publicaciones institucionales según región
Definición conceptual	El porcentaje se deriva del número de interacciones recibidas dividido por el número de personas alcanzadas con las campañas digitales o publicaciones realizadas según región. **INTERACCIONES RECIBIDAS:** son todas las reacciones (like, compartir, comentarios...) de las personas sobre las publicaciones que se realizaron vía redes sociales (Instagram, Facebook) trimestralmente. **PERSONAS ALCANZADAS:** refiere a las cuentas en redes sociales de las personas a las que se logra llegarle con las publicaciones institucionales, de acuerdo con las estadísticas de posteos que manejan las plataformas de redes sociales. **CAMPAÑAS DIGITALES:** Son una herramienta importante del ecosistema del marketing online, forma parte de una estrategia que tiene como propósito impactar con un mensaje o propuesta de valor a un público determinado, generando una acción que contribuya directamente en la consecución de los objetivos institucionales planteados. **PUBLICACIONES:** Son los posteos de las campañas realizados en las redes sociales.
Fórmula de cálculo	$x/y * 100 = Z$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo	X= INTERACCIONES RECIBIDAS Y= PERSONAS ALCANZADAS Z= % ALCANZADO
Unidad de medida	Porcentaje de Interacciones recibidas
Interpretación	A mayor porcentaje de interacciones en las redes sociales del INAMU con las personas que ven los posteos o campañas, mayor contribución del posicionamiento político de la perspectiva de género, provocando aportes al cambio cultural en favor y defensa de los derechos humanos de las mujeres.
Desagregación – **Geográfica**	Nacional, Regional.
Desagregación – **Temática**	Derechos humanos de las mujeres.
Línea base	0
Meta	**55% anual**
Periodicidad	Anual con seguimiento trimestral
Fuente de información	Informe trimestral sobre comportamiento en redes sociales remitido por la Unidad de Prensa y comunicación con base en el reporte emitido por la empresa contratada.
Clasificación	( ) Impacto. ( ) Efecto. (X) Producto ( ) Insumo ( ) Gestión
Tipo de operación estadística	Registros administrativos.
Comentarios generales	

Fuente: Tomado del Catálogo de Programas e indicadores institucionales, INAMU 2020-2030.

Como se muestra en la imagen anterior, el indicador está relacionado con la **Gestión de la imagen institucional,** y establece como porcentaje de interacciones recibidas por cada 1.000 personas alcanzadas derivadas de **campañas digitales o publicaciones institucionales** según región, **el indicador se encuentra en la** clasificación producto.

Figuras 6. Indicar POI 1.1.7 Gestión de la Imagen Institucional

INAMU. FICHA DEL INDICADOR
OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES: 1 al 11
PROGRAMA 1. ACTIVIDADES CENTRALES
SUBPROGRAMA COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL
INDICADOR POI 1.1.7 Estrategia de comunicación institucional

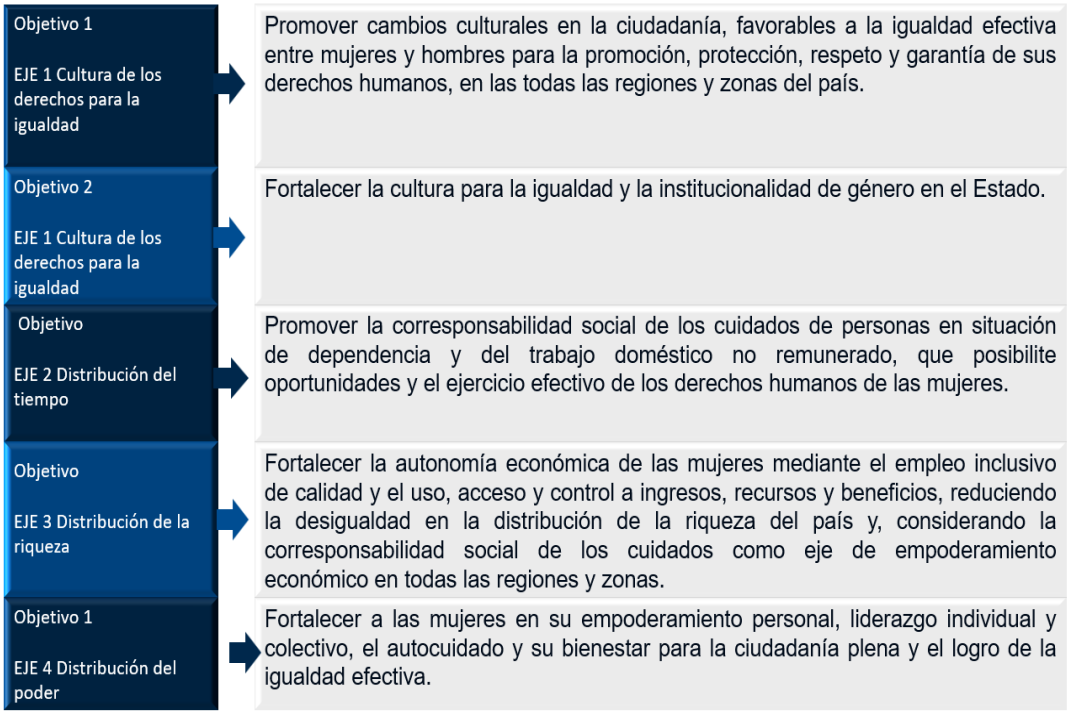
Elemento	Descripción de indicador INAMU
Nombre del indicador	(1.1.7) Grado de avance de Estrategia de comunicación Institucional
Definición conceptual	La estrategia de comunicación es la herramienta que nos permite planificarnos en el tiempo de una forma organizada, contemplando aspectos como objetivos generales, mensajes, acciones a ejecutar, plazos de ejecución, público meta y sus características. El grado de avance de la estrategia será anual alineado con el PEI institucional hasta el año 2030 y, se medirá de acuerdo con los temas que se pretenden desarrollar, sin embargo, todos los temas deben formar parte de los objetivos de la PIEG y la PLANOVI
Fórmula de cálculo	$\sum(x1 + x2 + x3 + x4)/100$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo	∑ X = sumatoria de X X1= Diseño de la estrategia 10% X2= Ejecución 60% Redes Sociales 20% al 2030 Medios 15% al 2030 Campaña 12% al 2030 Portal web 10% al 2030 Comunicación interna (Boletines) 3% al 2030 X3= Seguimiento 15% X4= Evaluación 15%
Unidad de medida	Avance de la estrategia de comunicación
Interpretación	A mayor avance de la estrategia de comunicación institucional mayor contribución al cambio cultural en defensa de los derechos humanos de las mujeres para la construcción más justa e igualitaria.
Desagregación | **Temática**	Resultados esperados de la PIEG y el PLANOVI
Línea base	0
Meta	Año 2021: Meta Anual 10,00; Acumulado 10,00 2022: 8,33; 18,33 2023: 8,33; 26,67 2024: 15,83; 42,50 **2025: 8,33; 50,83** 2026: 8,33; 59,17 2027: 8,33; 67,50 2028: 8,33; 75,83 2029: 8,33; 84,17 **2030: 15,83; 100,00**
Periodicidad	Anual con seguimiento trimestral
Fuente de información	Informes de seguimiento de la Unidad de Comunicación y Prensa
Clasificación	( ) Impacto. ( ) Efecto. ( ) Producto (X) Insumo ( ) Gestión
Tipo de operación estadística	Registro administrativo
Comentarios generales	

Fuente: Tomado del Catálogo de Programas e indicadores institucionales, INAMU 2020-2030.

En la misma línea, el indicador 1.1.7 se vincula con el grado de avance de la estratégica de Comunicación Institucional, y el grado de avance de la estrategia indica que será de forma anual **alineado con el PEI institucional hasta el año 2030** y, se medirá de acuerdo con los temas que se pretenden desarrollar, **sin embargo, todos los temas deben formar parte de los objetivos de la PIEG y la PLANOVI, el indicador se encuentra en la clasificación insumo.**

Derivado de lo anterior, es necesario indicar que la **PIEG**, es **"La Política Nacional para la Igualdad Efectiva entre Mujeres y Hombres 2018 -2030 contempla los compromisos internacionales aprobados por el Estado Costarricense en materia de derechos humanos de las mujeres y el avance hacia la igualdad efectiva entre mujeres y hombres" y tiene dentro de sus objetivos:**

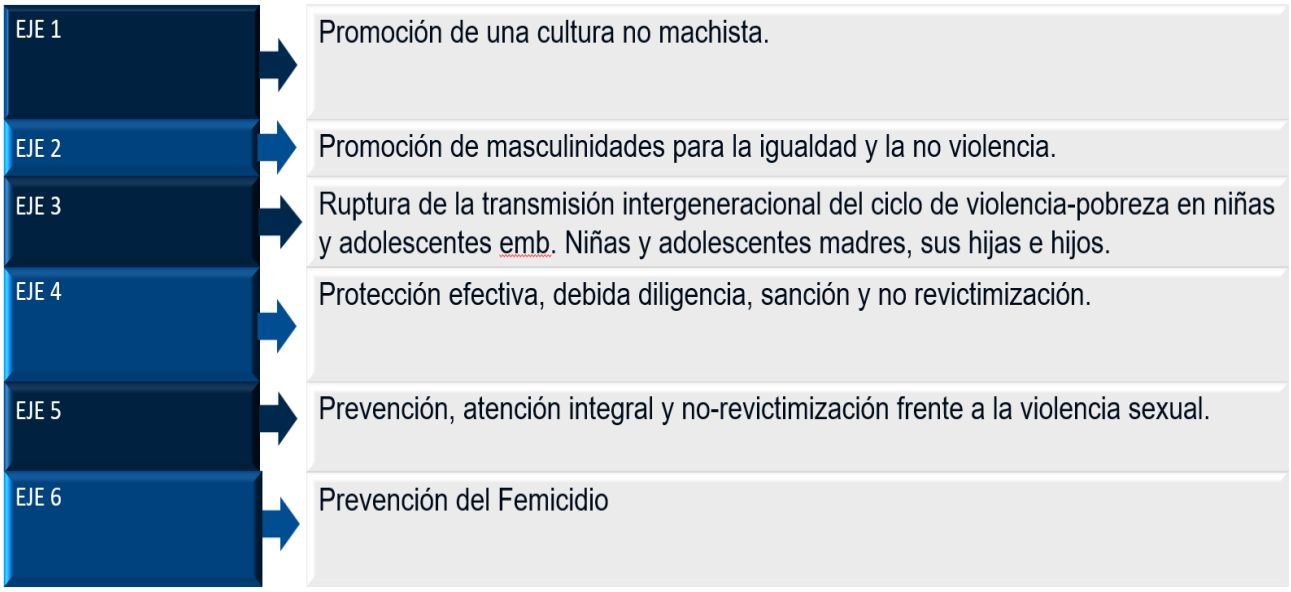
Figuras 7. Ejes temáticos de la Política PIEG 2018-2030



Fuente: Tomado de la Política Nacional para la igualdad efectiva entre mujeres y hombres PIEG 2018-2030.

Así mismo, el PLANOVI es la **"Política Nacional para la Atención y la Prevención de la Violencia contra las Mujeres de todas las edades Costa Rica 2017-2032"** y está sustentada en seis (6) ejes:

Figuras 8. Ejes temáticos de la Política PLANOVI 2020-2025



Fuente: Tomado de la Política Nacional para la Atención y la Prevención de la Violencia contra las Mujeres de todas las edades Costa Rica 2017-2032.

En concordancia con el Plan Estratégico Institucional y el Plan Operativo Institucional, en el Proceso de Comunicación Institucional, actualmente está vinculado a los indicadores supra mencionados.

Criterio:

Las Normas de control interno para el Sector Público (N-2-2009-CO-DFOE) y reforma Resoluciones N° R-CO-64-2005, N° R-CO-26-2007, N° R-CO-10-2007, establecen en su numeral **3.3 Vinculación con la planificación institucional,** lo siguiente:

> 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.**
>
> Asimismo, los resultados de la valoración del riesgo deben ser insumos para retroalimentar ese proceso de planificación, aportando elementos para que el jerarca y los titulares subordinados estén en capacidad de revisar, evaluar y ajustar periódicamente los enunciados y supuestos que sustentan los procesos de planificación estratégica y operativa institucional, para determinar su validez ante la dinámica del entorno y de los riesgos internos y externos.

En la misma línea, el **Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica**, ha emitido una serie de herramientas, entre ellas la **Guía de Indicadores (Orientaciones básicas para su elaboración),** la cual tiene como propósito:

> (…)
> orientar a las personas que laboran en el sector público, sobre conceptos, terminologías y elementos básicos para la elaboración de indicadores, de manera que se fortalezca la planificación y se pueda medir el avance de lo planificado, a través del seguimiento y evaluación, favoreciendo la toma de decisiones y, por tanto, el mejoramiento de las intervenciones del sector público en sus distintas formas.

Así mismo, el Marco conceptual y estratégico para el fortalecimiento de la Gestión para Resultados en el Desarrollo en Costa Rica5 (GpRD), establece la actualización del Sistema de Indicadores de Desarrollo Sostenible (SIDES) indicando:

> (…)
> La planificación para resultados implica mantener acciones permanentes y continuas de producción de información estadística que facilite la medición de resultados: productos (bienes y servicios), efectos e impactos; para el mejoramiento de la gestión pública. Lo anterior conlleva mantener actualizado el SIDES e incorporar nuevos indicadores que permitan contar con información oportuna y de calidad.

Causa:

La ausencia de políticas y estratégicas de comunicación interna y externa en el INAMU, debidamente alineas a los Planes Estratégicos, según su estado de situación particular y que fundamentalmente tomen en cuenta los objetivos de la organización y las necesidades de los diferentes públicos con los que se relaciona imposibilita establecer indicadores medibles y debidamente vinculados a las estrategias y acciones comunicacionales implementadas, para poder evaluar su eficiencia y hacer ajustes necesarios para mejorar el rendimiento de la estrategia de comunicación institucional en el mediano y largo plazo.

Efecto:

Los indicadores del Proceso de Comunicación Institucional actuales no permiten que desde dicho proceso se mida al menos el efecto en el cambio cultural en la ciudadanía de conformidad con cada uno de los ejes definidos en las políticas PEIG y la PLANOVI, así como, el posicionamiento de servicios e imagen favorable del Instituto, mismo que promueve la igualdad efectiva entre mujeres y hombres para la promoción, protección, respeto y garantía de los derechos humanos en todas las mujeres en su diversidad a nivel de regiones y zonas del país de conformidad con las políticas supra indicadas; dicha situación es el principal efecto de la desactualización de los indicadores establecidos para el proceso en análisis.

Durante la revisión efectuada por la Auditoria Interna se pudo observar que los indicadores definidos en el Proceso de Comunicación institucional no miden efectos e impactos, sino, por su parte están enfocados a la medición de insumos y productos tal y como se pudo verificar en los indicadores 1.1.6 y 1.1.7 anteriormente expuestos, lo cual limita la homogeneidad entre de los procesos estratégicos y metodológicos para la generación de un cambio cultural a favor de los derechos humanos de las mujeres, medible que le permitan a la institución disponer de datos cuantitativos y cualitativos en la gestión pública que se desarrolla en la entidad y que esta a su vez sea confiable, pertinente, oportuno, sostenida y de calidad, así como, eficiente y eficaz en la generación de resultados positivos para la ciudadanía que tendría como resultado instaurar un impacto positivo en el cambio cultural que promueve la institución. ***(Ver conclusión 02 y recomendación 02).***

3.3 HALLAZGO 03. MANUAL DE CARGOS INSTITUCIONAL (2021) DESACTUALIZADO (*Conclusión 03 y Oportunidad de Mejora 01)*

Nivel de exposición de riesgo vinculado al hallazgo

Crítico	Alto	Medio	Bajo	Informativo

Condición:

La Auditoría Interna en línea con la "Guía para el Levantamiento de Procesos8" la cual dicta las pautas para que las Instituciones del sector Público que quieran adoptar el esquema de organización por procesos, y así puedan lograr estructuras más planas, sencillas, y flexibles; además que propicien el trabajo en equipo y la medición de resultados en las unidades organizacionales, procedió a realizar un comparativo entre el Manual de Cargos Institucional, el Mapa de Procesos del INAMU, y su Organigrama, obteniendo como resultado una inconsistencia en la ubicación, tanto orgánica como funcional del Proceso de Comunicación Institucional tal y como se muestra a continuación:

Figuras 9. Visualización de la Unidad de Comunicación Institucional en el Manual de Cargos Institucional de Cargos vigente.

ÁREA ESPECIALIZADA DE INFORMACIÓN 208
COORDINADORA 208
JEFA DE UNIDAD DE INVESTIGACIÓN 213
INVESTIGADORA ESPECIALISTA 217
INVESTIGADORA EJECUTIVA 221
INVESTIGADORA OPERATIVA 2 225
INVESTIGADORA EJECUTIVA EN CONSTRUCCIÓN DE INDICADORES 228
INVESTIGADORA OPERATIVA 2 EN RECOPILACIÓN DE DATOS 232
SECRETARIA 235
JEFA UNIDAD DE DOCUMENTACIÓN 238
PROFESIONAL ESPECIALISTA EN DOCUMENTACIÓN 242
PROFESIONAL EJECUTIVA EN DOCUMENTACIÓN 246
PROFESIONAL OPERATIVO 2 EN INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN 250
PROFESIONAL OPERATIVO 2 EN ARTES GRAFICAS 253
PROFESIONAL OPERATIVO 1 EN DOCUMENTACIÓN 256
JEFA UNIDAD DE COMUNICACION 259
PROFESIONAL ESPECIALISTA EN COMUNICACIÓN 263
PROFESIONAL EJECUTIVA EN COMUNICACIÓN 267
PROFESIONAL OPERATIVA 2 EN COMUNICACIÓN 270

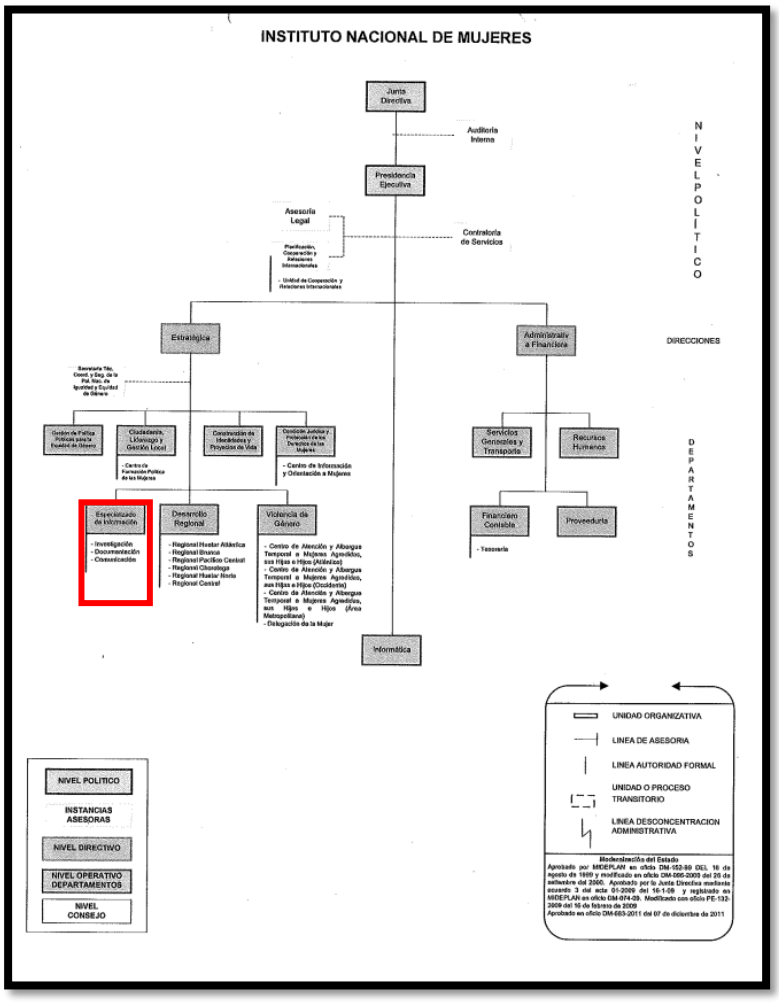
Fuente: Tomado del Manual de Cargos Institucional de Cargos 2021, elaborado por el Proceso de Gestión del Talento Humano.

[8] Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica Área de Modernización del Estado.

Como se muestra en la imagen anterior, la Jefatura de la Unidad de Comunicación, se encuentra ubicada dentro del Área Especializada de Información.

Así mismo, como se puede observar en la siguiente figura del Organigrama Institucional vigente, la Unidad de Comunicación Institucional se ubica orgánicamente en la Unidad Especializada de Información.

Figuras 10. Organigrama Institucional vigente.



Fuente: Unidad de Planificación Institucional.

Producto de la revisión realizada por la Auditoría Interna, se logra evidenciar que mediante la Resolución N° PE-071-2014 emitida por la Presidencia Ejecutiva desde el 2014, en la que dicta *"Trasladar, de manera permanente, la Unidad de Comunicación a la Presidencia Ejecutiva, con las funciones establecidas en los correspondientes Manuales Institucionales para cada una de las plazas que pertenece al Proceso de Comunicación Institucional",* se dio el traslado de hecho, sin embargo el cambio también se debió documentar en la estructura organizacional del Instituto de conformidad por las entidades competentes en dicha materia situación que no refleja el cambio en la estructura orgánica institucional.

La **RESOLUCIÓN N° PE-071-2014**, supra indicada y emitida a las diez horas del día veintiocho del mes de agosto del año dos mil catorce, la presidenta ejecutiva y ministra de la Condición de la Mujer, Sra. Alejandra Mora Mora indica de forma textual lo siguiente:

"RESULTADO

UNICO: *Que, de conformidad con la reorganización administrativa parcial del Instituto Nacional de las Mujeres, la Unidad de Comunicación se encuentra ubicada en el Área Especializada de Información.*

CONSIDERANDO

I.- *Que, de acuerdo con el Manual Institucional de cargos, la naturaleza del trabajo de la Unidad de Comunicación consiste en Organizar, planear, coordinar y controlar las actividades y acciones de servicios y de soporte técnico especializados de la Unidad de Comunicación. Conduce, promueve, coordina e implementar estrategias que garanticen la divulgación y la transmisión de la información, a través de procesos de comunicación interna y externa que fortalezcan la relación del Instituto con respecto a la sociedad civil y los medios de comunicación masiva.*

II.- *Que el inciso d) del artículo 16 de la Ley de Creación del INAMU, faculta a la Presidenta Ejecutiva para "ejercer, en su condición de superior jerárquico, la Administración del Instituto vigilando la organización, el funcionamiento y la coordinación en todas las dependencias...".*

III.- *Que mediante oficio STAP-2065 del 20 de octubre de 2000, la Secretaría Técnica de la Autoridad Presupuestaria indicó al INAMU "que es parte de la autonomía administrativa ubicar a sus funcionarios de acuerdo con las necesidades de la institución, siempre y cuando se respeten las clases que han sido autorizadas y los cambios no impliquen creación de plazas".*

IV.- *Que dentro de las funciones encomendadas a la Unidad de Comunicación,* ***se establece coordinar con la Presidenta Ejecutiva todo lo referente al componente de Prensa****, labor directamente relacionada con el quehacer de la señora Presidenta Ejecutiva,* ***siendo una línea más de carácter político institucional*** *y que tiene que ver con los medios de comunicación desde la labor de Prensa, (****redacción de comunicados, asistencia a la Presidencia Ejecutiva con periodistas y medios de comunicación, redacción de criterios y posiciones institucionales para la prensa, ruedas de prensa para la Presidencia Ejecutiva, redacción de artículos de opinión para los medios de comunicación, maestra de ceremonias en actividades institucionales, elaboración de afiches, gestión de eventos y solicitudes diversas entre otros)****, por lo que para una mayor eficiencia en la gestión,* ***esta Unidad debe depender directamente de la Presidencia Ejecutiva*** *y no del Área Especializada de Información que tiene a su cargo otras dos Unidades con funciones distintas a las mencionadas.*

Asimismo, otras de las funciones de la Unidad de Comunicación, consisten en la publicidad, mercadeo y relaciones públicas, las cuales requieren de la coordinación y autorización de la Presidencia Ejecutiva.

V.- *Que la Unidad de Comunicación, está integrada por tres personas funcionarias, quienes ocupan las siguientes plazas: plaza número 0065 de Jefatura de Unidad, ocupado interinamente por la funcionaria Ivannia Arias Zúñiga; plaza número 0041 de Profesional Especialista ocupada interinamente por la funcionaria Ivannia Jawnyj Vargas y plaza número 0056 de Profesional Ejecutivo, ocupada en propiedad por el funcionario Jorge Bonilla Villalobos.*

VI.- Que la Dirección General de Áreas Estratégicas, la Coordinadora del Área Especializada de Información y las personas funcionarias de la Unidad de Comunicación, están de acuerdo con el traslado*.*

VII.- Con fundamento en lo expuesto, esta Presidencia Ejecutiva considera que, para garantizar el cumplimiento de la eficiencia institucional, se traslada la Unidad de Comunicación a esta Presidencia.

POR TANTO

De conformidad con los argumentos de hecho y de derecho aquí expuestos, se resuelve: **Trasladar, de manera permanente, la Unidad de Comunicación a la Presidencia Ejecutiva, con las funciones establecidas en los correspondientes Manuales Institucionales** *para cada una de las plazas que pertenece a dicha Unidad.*

NOTIFÍQUESE A IVANNIA ARIAS ZÚÑIGA, IVANNIA JAWNYJ VARGAS, JORGE BONILLA VILLALOBOS, A LA DIRECCIÓN GENERAL DE ÁREAS ESTRATÉGICAS, AL ÁREA ESPECIALIZADA DE INFORMACIÓNY AL ÁREA DE RECURSOS HUMANOS PARA LO DE SU COMPETENCIA.

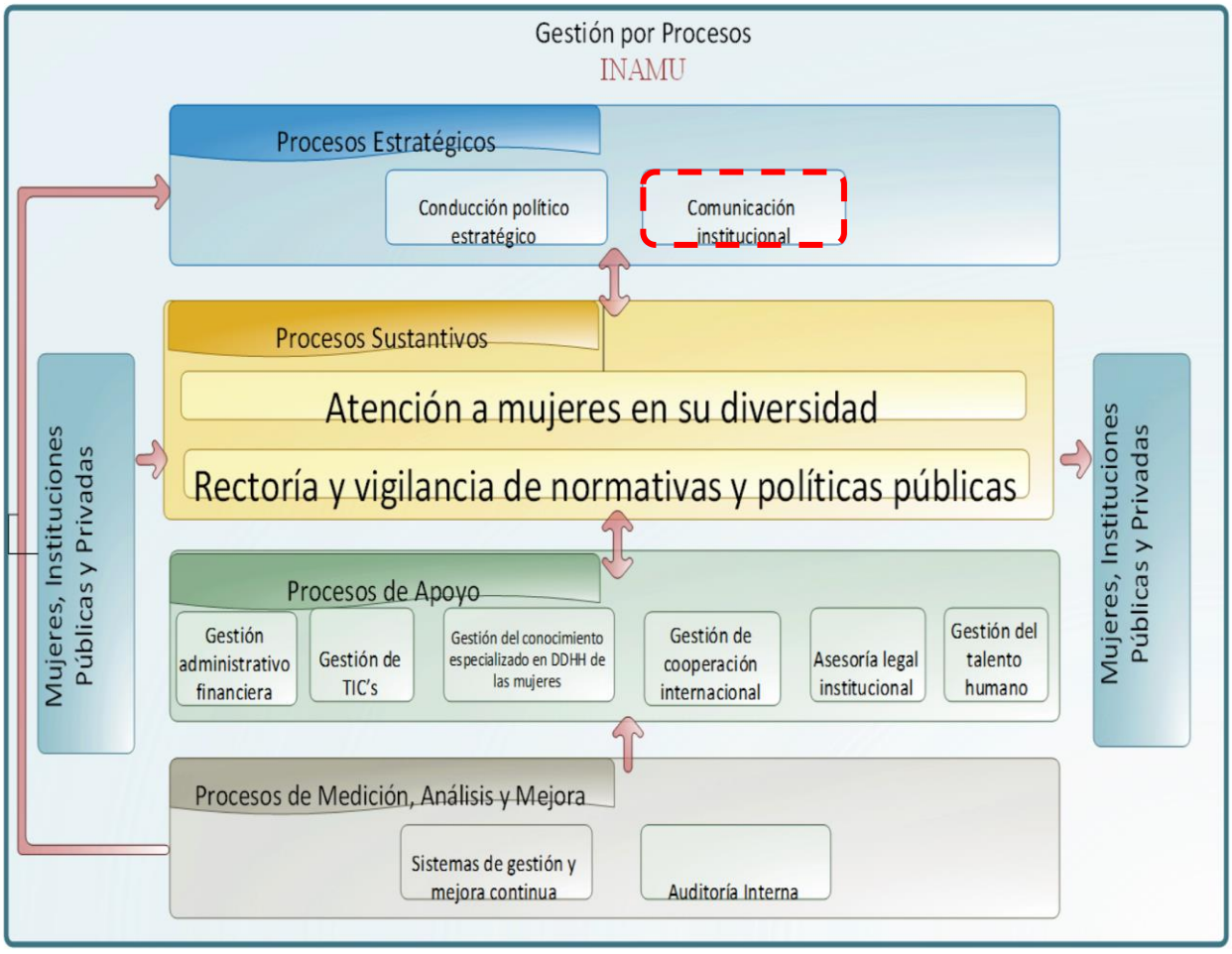
Original firmado
Alejandra Mora Mora
Presidenta Ejecutiva

alcr"

(El destacado no forma parte del texto original).

En la misma línea, la siguiente figura del "**Mapa de Procesos Institucional"** el Proceso denominado "Comunicación Institucional" se ubica dentro de los Procesos Estratégicos.

Figuras 11. Mapa de Procesos Institucionales del INAMU.



Fuente: Unidad de Planificación Institucional, 2020.

En línea con lo anterior, el proceso de Gestión Comunicación Institucional tiene como objetivo[9] diseñar estrategias de comunicación interna y externa para el INAMU de manera eficaz y positiva con el fin de que se conozcan sus servicios y programas, se cuide su reputación e imagen institucional y, se fomente en el equipo de trabajo interno la motivación, la eficacia y la necesidad de perseguir un mismo fin, que facilite el avance de los derechos humanos de las mujeres.

Por otra parte, se logra evidenciar que mediante la remisión del oficio INAMU-DAF-DRH-130-2024 de fecha 01 de abril del 2024, dirigido a la Sra. Adilia Caravaca Zúñiga, expresidenta ejecutiva, y firmado por el Sr. Nelson Sanchez Valverde, coordinador del Proceso Gestión del Talento Humano, se hace una remisión de la nueva versión del Manual Institucional de Clases y el Manual Institucional de Cargos, sin embargo, se indica que los siguiente,

> (…)
> "girar la instrucción a la Unidad de Planificación Institucional para completar la información faltante de los Manuales de Procedimientos de algunos procesos y subprocesos, ya que las nuevas versiones de los manuales institucionales de clases y cargos dependen de manera intrínseca de esta información para esclarecer las funciones de acuerdo con cada cargo", (…) Posterior a una reunión sostenida con la UPI (…) se encontraron las siguientes falencia que deben ser subsanada a la mayor brevedad posible por la Unidad de Planificación.
>
> - Falta el levantamiento del procedimiento de "Seguimiento de Atención a Mujeres en su Diversidad" perteneciente al futuro Departamento de Atención a Mujeres en su Diversidad.
> - Falta el levantamiento del procedimiento de las actividades del Proceso de Dirección Política Institucional del INAMU, desarrolladas en Presidencia Ejecutiva y el Foro de Mujeres perteneciente a las dependencias de Presidencia Ejecutiva y Junta Directiva (es importante considerar que la vinculación con el Foro de Mujeres actualmente se maneja desde el Departamentos de Ciudadanía Activa, liderazgo y Gestión Local, no obstante, después de la reorganización administrativa será competencia del equipo asignado a la Junta Directiva).
> - Falta el levantamiento del procedimiento de "Promoción y divulgación".

[9] Tomado del Proceso de Comunicación Institucional, actualizado a febrero del 2023, facilitado por el funcionario Erick Torres Mora del Proceso de Gestión del Talento Humano.

- Falta el levantamiento de procedimientos de actividades que se realizan desde la Dirección Administrativa Financiera y Dirección Estratégica.
- Modificación del Mapa de Procesos, Proceso de Auditoría Interna cambiar "Atención de solicitudes, Servicios de fiscalización y Auditorias" y "Autoevaluación y mejoras" por "Servicios a Priori" y "Servicios a Posteriori".
- Modificación del Mapa de Procesos, Macroproceso de Gestión del Talento Humano, especificar que como macroproceso está compuesto de 4 Procesos "Captación y Selección del Talento Humano", "Desarrollo Humano", **"Salud, Seguridad e Higiene Ocupacional" y Gestiones Administrativas".** Es importante indicar que dentro de cada proceso hay subprocesos.
- Modificación del Mapa de Procesos, Proceso de Gestión de TIC, "Planeación estratégica de Tecnologías de la Información", "Gestión de sistemas de información", "Procedimientos de Gestión de Infraestructura Tecnológica, Procedimiento de Redes Comunicaciones y Soporte Técnico".
- Cualquier otra modificación producto de la Reorganización Administrativa que se encuentra atravesando la organización.

(…)

Aunado a lo anterior, en el oficio INAMU-DAF-DRH-0261-2024 de fecha 03 de junio del 2024, dirigido a la Sra. Adilia Caravaca Zúñiga, expresidenta ejecutiva, y firmado por el Sr. Nelson Sanchez Valverde, coordinador del Proceso Gestión del Talento Humano, se remite oficio en el cual se indica que a **la fecha no se ha recibido respuesta** para conocer si se han podido revisar los documentos y si la instrucción indicada en el oficio INAMU-DAF-DRH-130-2024 fue girada a la UPI para el levantamiento de la información pendiente, así mismo se indica que **se está en la última etapa del proceso de reestructuración administrativa integral, por lo que urge que se realicen las valoraciones y validaciones pendientes para avanzar en las gestiones subsiguientes** por lo que el producto resulta indispensable para que una vez se cuente con el aval de Mideplan y con ello se pueda implementar la nueva estructura funcional y ocupacional.

Criterio:

Las Normas de Control Interno para el Sector Público (N-2-2009-CO-DFOE) y las reformas Resoluciones N° R-CO-64-2005, N° R-CO-26-2007, N° R-CO-10-2007, en el numeral **2.5 Estructura organizativa** indica:

> "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 las mismas normas citadas anteriormente en el numeral **4.2 Requisitos de las actividades de control**, indica:

> Las actividades de control deben reunir los siguientes requisitos:
>
> (…)
> e. Documentación. **Las actividades de control deben documentarse mediante su incorporación en los manuales de procedimientos, en las descripciones de puestos y procesos, o en documentos de naturaleza similar**. Esa documentación debe estar disponible, en forma ordenada conforme a criterios previamente establecidos, para su uso, consulta y evaluación. (**Lo resaltado no forma parte del original)**

En la misma línea el "Manual de construcción de organigramas para las estructuras de las instituciones públicas" (2007) de MIDEPLAN, constituye una herramienta de comunicación para:

> "Al constituir una fuente de consulta oficial, **le sirve al usuario para obtener una imagen formal y de conocimiento general de la organización, ya que brinda información sobre división de funciones, niveles jerárquicos, líneas de autoridad y responsabilidad, relaciones de dependencia y de coordinación,**

canales formales de comunicación, la naturaleza lineal o staff de las unidades, entre otros.

Adicionalmente se emplean como instrumento de información para los funcionarios de la institución, ya que les permite ver la posición relativa que ocupan, la relación que tienen con el resto de la estructura y las posibilidades que tienen para ascender a otras posiciones dentro de la organización.” (Lo resaltado no forma parte del original)

Además, constituye una herramienta de diagnóstico y análisis de las estructuras con miras a replantearlas y adecuarlas a las necesidades del momento. Puesto que el organigrama muestra líneas de autoridad para tomar decisiones, el simple hecho de presentar la organización en un organigrama puede mostrar inconsistencias y complejidades, sus puntos fuertes y débiles y generar la necesidad de su corrección.

Causa:

Las incongruencias identificadas entre el Organigrama actual, el Mapa de Procesos y el Manual de Cargos Institucional, en específico a la ubicación funcional y orgánica del proceso de “Comunicación Institucional y sus subprocesos”, derivan de la ausencia de acciones de control para la actualización interna tanto del organigrama, como de los manuales en las descripciones de puestos, clases y procesos, o en documentos de naturaleza similar.

Efecto:

El principal efecto al que se ve expuesto el INAMU, por la NO actualización del organigrama, así como, de los manuales de procedimientos, en las descripciones de puestos y procesos, o en documentos de naturaleza similar, como en este caso el deriva en un riesgo de tipo legal, ya que se incumple con lo regulado en las Normas de Control Interno para el Sector Público (N-2-2009-CO-DFOE), en específico en el numeral **2.5 Estructura organizativa** que indica: (…) *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, así mismo, por lo expresado en la RESOLUCIÓN N° PE-071-2014 del 2024 donde se indica que (…) *De conformidad con los argumentos de hecho y de derecho aquí expuestos, se resuelve:* ***Trasladar, de manera permanente, la Unidad de Comunicación a la Presidencia Ejecutiva, con las funciones establecidas en los correspondientes Manuales Institucionales para cada una de las plazas que pertenece a dicha Unidad.*** ***(Ver conclusión 03 y oportunidad de mejora 01)***
(Lo subrayado y resaltado no forma parte del original)

3.4 HALLAZGO 04: AUSENCIA DE IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS RELACIONADOS CON LOS PROCESOS DE COMUNICACIÓN DE IMAGEN INSTITUCIONAL. (Ver Conclusión 04 y Recomendación 03)

Nivel de exposición de riesgo vinculado al hallazgo

Crítico	Alto	Medio	Bajo	Informativo

Condición:

El proceso estratégico relacionado con la Comunicación Institucional no ha identificado riegos a niveles operativos, de actividades y/o tareas, derivado de la revisión realizada a la Matriz de Riesgo Institucional SEVRI, se ha evidenciado que el Proceso de Comunicación Institucional, dispone de un llevantamiento de riesgos, a nivel estratégico tal y como se planteó en la versión inicial del SEVRI institucional vigente, se evidencia un total de dos (2) riesgos a nivel de procesos y subprocesos de trabajo, el tipo de riesgo para ambos eventos es catalogado como operativo, se plantea una priorización de atención alta para el evento identificado en el subproceso Gestión de la Imagen Institucional y una atención de nivel medio para el evento identificado en el subproceso Gestión de la Imagen de la Presidencia Ejecutiva.

La siguiente figura muestra la identificación de los riesgos del Proceso de Comunicación Institucional.

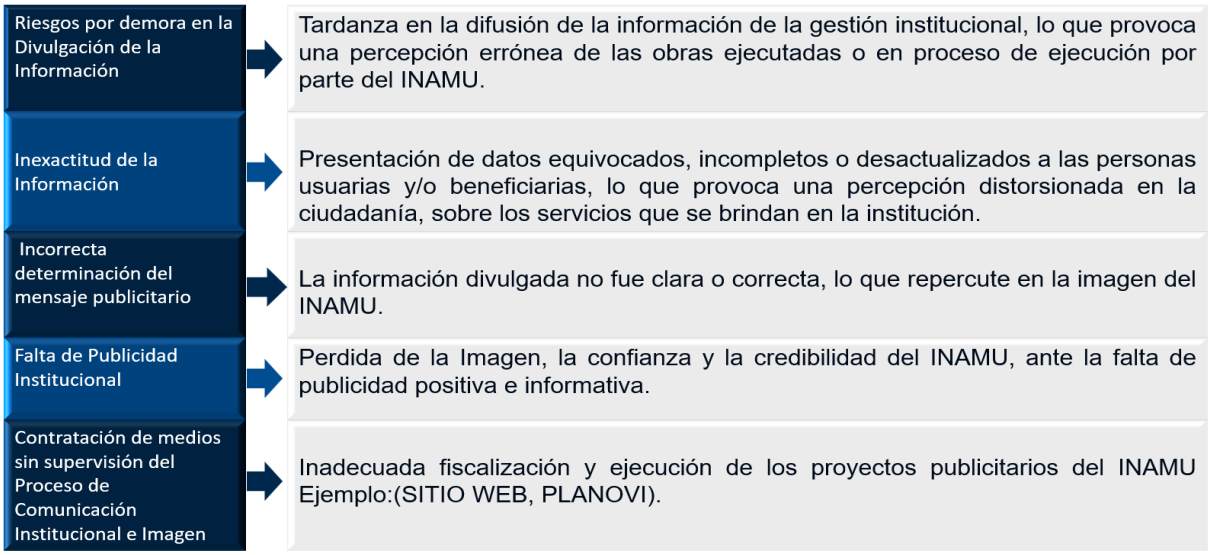
Figuras 12. Riesgos del Proceso de Comunicación Institucional, según Matriz SEVRI-INAMU-2023.

Macroproceso	Proceso	Subproceso	Riesgo	Tipo de riesgo	Nivel de riesgo	Priorización de atención	Acción de mejora	Fecha de implementación	Responsable
Estratégico	Comunicación Institucional	Diseño de estrategia de comunicación institucional	1_Posibilidad de que no se respete la estrategia institucional de comunicación y no se ejecute.	OPERATIVO	4	2	1.1_Formular una estrategia de comunicación a largo plazo y que cuente con el aval de la Dirección Técnica y la aprobación de la Junta Directiva Institucional para el período 2022-2030	2022-2025	_Unidad de Comunicación con la colaboración de los Departamentos institucionales.
	Gestión de Relaciones Públicas	Gestión de la imagen de la Presidencia Ejecutiva	1_Posibilidad de que las contrataciones necesarias para cumplir con la labor de divulgar información referente a los derechos humanos de las mujeres no se realicen a tiempo.	OPERATIVO	1	3	1.1_Organización de reuniones periódicas mensuales con la jerarca para ver temas prioritarios y llevar una estrategia mensual de comunicación.	2022-2025	_Despacho _Dirección Técnica _Departamentos técnicos _Unidad de Comunicación _Informática _Dirección Administrativa-Financiera

Fuente: Auditoría Interna, con información del SEVRI 2023.

En línea con lo anterior, y producto de la revisión realizada en esta materia, y como parte de las funciones realizadas por la Auditoría Interna, se valida la identificación de riesgos en el nivel de procesos de trabajo, así mismo, como parte de la madurez que debe tenerse en la institución en relación con la Gestión de Riesgo Institucional, se considera importante realizar **una identificación y revaloración de los riesgos a nivel de los subprocesos de trabajo que se encuentran mapeados** y sobre todo en las actividades que muestren una mayor vulnerabilidad o exposición de riesgo, identificación de factores de riesgos relacionados con actividades y/o tareas vinculadas con procesos operativos como por ejemplo:

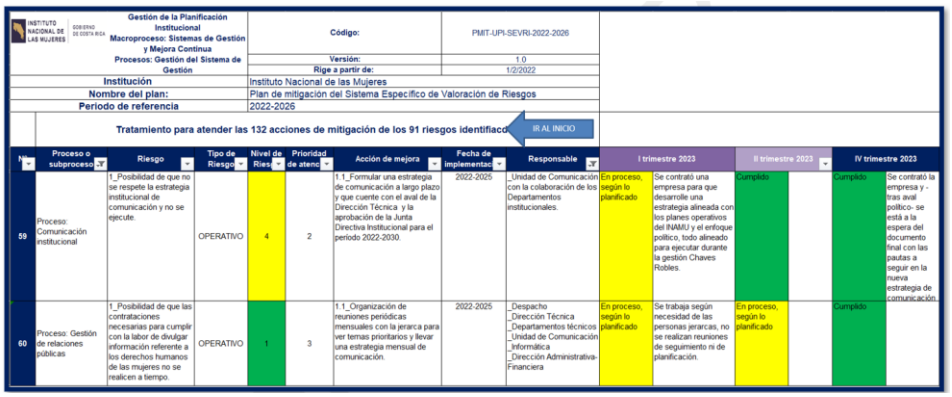
Figuras 13. Eventos que se identifican por parte de la Auditoría Interna que pueden afectar o materializare en el Proceso de Comunicación Institucional



Fuente: Auditoría Interna, 2024.

Por otra parte, un factor que deberá ser considerado al momento de realizar la identificación de posibles eventos es la tercerización de bienes e insumos que son contratados ya que de presentarse eventos relacionados con los proveedores estos podrían exponer al INAMU a posibles riesgos financieros, operativos y/o de imagen institucional.

Figuras 14. Estado de las acciones contenidas en el Plan de mitigación del SEVRI institucional, año 2023.



Gestión de la Planificación Institucional Macroproceso: Sistemas de Gestión y Mejora Continua Procesos: Gestión del Sistema de Gestión	Código:	PMIT-UPI-SEVRI-2022-2026
	Versión:	1.0
	Rige a partir de:	1/2/2022
Institución	Instituto Nacional de las Mujeres	
Nombre del plan:	Plan de mitigación del Sistema Específico de Valoración de Riesgos	
Periodo de referencia	2022-2026	

Tratamiento para atender las 132 acciones de mitigación de los 91 riesgos identificados — IR AL INICIO

N	Proceso o subproceso	Riesgo	Tipo de Riesgo	Nivel de Ries	Prioridad de atenc	Acción de mejora	Fecha de implementac	Responsable	I trimestre 2023		II trimestre 2023	IV trimestre 2023	
59	Proceso: Comunicación institucional	1_Posibilidad de que no se respete la estrategia institucional de comunicación y no se ejecute.	OPERATIVO	4	2	1.1_Formular una estrategia de comunicación a largo plazo y que cuente con el aval de la Dirección Técnica y la aprobación de la Junta Directiva Institucional para el período 2022-2030.	2022-2025	_Unidad de Comunicación con la colaboración de los Departamentos institucionales.	En proceso, según lo planificado	Se contrató una empresa para que desarrolle una estrategia alineada con los planes operativos del INAMU y el enfoque político, todo alineado para ejecutar durante la gestión Chaves Robles.	Cumplido	Cumplido	Se contrató la empresa y - tras aval político- se está a la espera del documento final con las pautas a seguir en la nueva estrategia de comunicación.
60	Proceso: Gestión de relaciones públicas	1_Posibilidad de que las contrataciones necesarias para cumplir con la labor de divulgar información referente a los derechos humanos de las mujeres no se realicen a tiempo.	OPERATIVO	1	3	1.1_Organización de reuniones periódicas mensuales con la jerarca para ver temas prioritarios y llevar una estrategia mensual de comunicación.	2022-2025	_Despacho _Dirección Técnica _Departamentos técnicos _Unidad de Comunicación _Informática _Dirección Administrativa-Financiera	En proceso, según lo planificado	Se trabaja según necesidad de las personas jerarcas, no se realizan reuniones de seguimiento ni de planificación.	En proceso, según lo planificado	Cumplido	

Fuente: Subproceso de Control Interno, SEVRI Institucional, 2023.

La figura 14 muestra el seguimiento realizado por el Proceso de Planificación Institucional, subproceso de control interno, durante el periodo 2023, conforme los datos facilitados, se pudo observar que para el I trimestre las dos acciones de mejora contenidas en el Plan de mitigación fueron reportadas “En proceso, según lo planificado”, para el caso de la acción de la estrategia institucional se indica lo siguiente **(Se contrató una empresa para que desarrolle una estrategia alineada con los planes operativos del INAMU y el enfoque político, todo alineado para ejecutar durante la gestión Chaves Robles),** en el caso de la acción sobre la estrategia que se lleva de forma mensual se indica lo siguiente: **(se trabaja, según necesidad de las personas jerarcas, no se realizan reuniones de seguimiento ni de planificación).**

Para el II trimestre el seguimiento muestra que la acción sobre la formulación de la estrategia de comunicación institucional se reporta como cumplida no se indica comentario y en el caso de la estrategia mensual la misma se reporta “En proceso, según lo planificado”.

En relación con el III trimestre no hubo seguimiento y conforme información facilitada por el Proceso de Planificación Institucional, mediante correo electrónico remitido con fecha 03 de mayo 2024, la Sra. Rosaura Bonilla Lara, profesional especialista con recargo de la jefatura a la fecha de los requerimientos de información por parte de la Auditoría Interna, indica lo siguiente:

> “Estimado don Randall
>
> Me consulta Maripaz sobre el seguimiento del III trimestre que en las evidencias no aparece, sin embargo, le recuerdo que, en el 2023, en el mes de Julio la compañera Maripaz que se encargaba de dar seguimiento al SEVRI y Control Interno, fue trasladada a la Auditoría interna, tras haber sido ganadora del concurso para la plaza que en este momento ocupa.
>
> Por otra parte, no es sino hasta noviembre que la compañera Alice Nájera, posterior al concurso para ser nombrada en esa plaza, ingresa a asumir sus funciones, por lo que **el seguimiento del III trimestre fue imposible de asumir** por parte de Ana Victoria, además de que mi persona fuera incapacitada desde octubre y operada posteriormente, por lo que **la ausencia de personal hacía imposible realizar el seguimiento correspondiente**.
> **(El destacado no forma parte del texto original).**

Con respecto al IV trimestre las dos acciones de mejora contenidas en el Plan de Mitigación se reportan en el estado de "Cumplidas" para el caso de la estrategia institucional se indica lo siguiente: **(Se contrató la empresa y -tras aval político- se está a la espera del documento final con las pautas a seguir en la nueva estrategia de comunicación política y técnica que debe implementar el INAMU. Falta el vb de la Junta Directiva). (El destacado no forma parte del texto original).**

Criterio:

De conformidad con las Normas Técnicas de Control Interno en su capítulo III, se indica lo siguiente:

> *"**3.1 Valoración del riesgo.** El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben definir, implantar, verificar y perfeccionar un proceso permanente y participativo de valoración del riesgo institucional, como componente funcional del SCI. Las autoridades indicadas deben constituirse en parte activa del proceso que al efecto se instaure.*
>
> ***3.3 Vinculación con la planificación institucional** (…) Asimismo, los resultados de la valoración del riesgo deben ser insumos para retroalimentar ese proceso de planificación, aportando elementos para que el jerarca y los titulares subordinados estén en capacidad de revisar, evaluar y ajustar periódicamente los enunciados y supuestos que sustentan los procesos de planificación estratégica y operativa institucional, para determinar su validez ante la dinámica del entorno y de los riesgos internos y externos"*

En complemento con la línea anterior, las Directrices Generales para el Establecimiento y Funcionamiento del Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional SEVRI (D-3-2005-CO-DFOE) el apartado 2. "Aspectos generales del Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional", establece lo siguiente:

> ***"Apartado 2. Aspectos generales del Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional.***
>
> ***2.1. Ámbito de aplicación.*** *Toda institución pública deberá establecer y mantener en funcionamiento un Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI) por áreas, sectores, actividades o tareas, de acuerdo, como mínimo, con lo establecido en estas directrices generales que serán de acatamiento obligatorio. Se exceptúa de su aplicación a las instituciones de menor tamaño, entendidas como aquellas que dispongan de un total de recursos que ascienda a un monto igual o inferior a seiscientas mil unidades de desarrollo y que cuenten con menos de treinta funcionarios, incluyendo al jerarca, los titulares subordinados, y todo su personal, quienes deberán observar lo que al efecto establecen las "Normas de control interno para el sector público".*

En línea con lo anterior, el apartado 4. "Funcionamiento del Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional", establece lo siguiente:

> *"**4.1. Descripción general.** Una vez establecidos los componentes del SEVRI, se deberán ejecutar las actividades para la identificación, análisis, evaluación, administración, revisión, documentación y comunicación de los riesgos institucionales.*
>
> *El orden de ejecución de las actividades debe obedecer al establecido en la presente normativa. Las actividades para la documentación y comunicación de riesgos deberán realizarse, desde el inicio de operación del SEVRI, de forma continua y paralela al resto de las actividades que ejecuta el SEVRI.*
>
> ***4.2. Identificación de riesgos.*** *Se deberá identificar por áreas, sectores, actividades o tareas, de conformidad con las particularidades de la institución, lo siguiente:*
>
> *a) Los eventos que podrían afectar de forma significativa el cumplimiento de los objetivos institucionales. Estos deberán organizarse de acuerdo con la estructura de riesgos institucional previamente establecida.*

b) Las posibles causas, internas y externas, de los ***eventos identificados y las posibles consecuencias de la ocurrencia de dichos eventos sobre el cumplimiento de los objetivos.***

c) Las formas de ocurrencia de dichos eventos y el momento y lugar en el que podrían incurrir.

d) Las ***medidas para la administración de riesgos existentes*** *que se asocian con los riesgos identificados. La identificación de riesgos debe vincularse con las actividades institucionales de planificación presupuestación, estrategia, evaluación y monitoreo del entorno".* **(El destacado no forma parte del texto original).**

Por su parte, el apartado 4.7. establece lo siguiente:

"Documentación de riesgos, se deberá documentar la información sobre los riesgos y las medidas para la administración de riesgos que se genere en cada actividad de la valoración del riesgo (identificación, análisis, evaluación, administración y revisión).

Deberá de establecerse registros de riesgos que incluyan, como mínimo, la información sobre su probabilidad, consecuencia, nivel de riesgo asociado y medidas seleccionadas para su administración.

En relación con las medidas para la administración de riesgos deberá documentarse como mínimo su descripción, sus resultados esperados en tiempo y espacio, los recursos necesarios y responsables para llevarlas a cabo.

Se deberá velar por que los registros sean accesibles, comprensibles y completos y que la documentación se realice de forma continua, oportuna y confiable.

Toda esta información deberá servir de base para la elaboración de los reportes del SEVRI dirigidos a los sujetos interesados y podrá ser requerida por la Contraloría General de la República o la auditoría interna, por lo que deberá de estar actualizada en todo momento*".* **(El destacado no forma parte del texto original).**

Así mismo, el apartado 5. indica lo siguiente:

> *"Disposiciones finales en relación con el Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional".*
>
> ***5.1. Régimen sancionatorio.*** *El jerarca, los titulares subordinados y los demás funcionarios públicos que debiliten con sus acciones el SEVRI u omitan las actuaciones necesarias para establecerlo, mantenerlo, perfeccionarlo y evaluarlo, según esta normativa técnica, estarán sujetos al régimen sancionatorio establecido en el artículo 39 de la Ley General de Control Interno.*
>
> ***5.2. Obligatoriedad.*** *De conformidad con el artículo 12 de la Ley Orgánica de la Contraloría General de la República y los artículos 3 y 18 de la Ley General de Control Interno, esta normativa es de acatamiento obligatorio.*
>
> *Cualquier otra normativa sobre valoración del riesgo que emitan entes u órganos que por ley regula o ejercen control externo sobre sujetos componentes de la Hacienda Pública, será complementaria a las emitidas por la Contraloría General, siempre y cuando su contenido no se oponga a lo establecido en la presente normativa, la cual prevalecerá.*

De conformidad, con el acuerdo emitido por la Junta Directiva del INAMU, de fecha 22 de abril del 2024, mediante el oficio INAMU-ADJ-041-2024, Acuerdo N° 3, Acta N° 13-2024 dirigido a la Sra. Adilia Caravaca Zúñiga, Presidenta Ejecutiva y a la Sra. Ana Victoria Naranjo Porras, jefatura Unidad de Planificación Institucional, se indica lo siguiente:

> "(…)
> **SE ACUERDA:** 1. Aprobar de manera íntegra el documento presentado por la Unidad de Planificación Institucional y la Comisión interna CECI-SEVRI, titulado "Marco Orientador del Sistema Específico de Valoración del riesgo institucional SEVRI INAMU 2024 (políticas, lineamientos, estrategia y estructura)" **para que entre en vigencia a partir de la publicación de este acuerdo y que se ejecute de manera obligatoria en todos los procesos de trabajo de la institución**.
> (…)" **(El destacado no forma parte del texto original).**

Causa:

La principal causa identificada obedece a la ausencia de metodología institucional del SEVRI actualizada ya que cuando se llevó a cabo el proceso de identificación de riesgos la metodología institucional utilizada se encontraba desactualizada y carecía de elementos que le permitieran a los procesos de trabajo tener una mayor orientación para la identificación de posibles eventos a nivel de procesos, subprocesos, actividades y/o tareas que se llevan a cabo y que podrían ser vulnerables a eventos que se podrían materializarse en caso de que ocurran.

Por su parte, dentro de la matriz del SEVRI vigente a la hora del estudio se logró identificar los siguientes eventos:

a) *"Pérdida de imagen del INAMU como una entidad confiable, que vela por los derechos humanos de las mujeres y lucha por el desarrollo igualitario y equitativo para la mitad de la población y que promueve una democracia participativa entre hombres y mujeres.*

b) *Afectación a la imagen del Instituto, lo que puede provocar un debilitamiento del INAMU e incluso su cierre".*

Aunado a lo anterior, realizar un análisis de riesgos involucra prestar consideración a las fuentes de riesgos, sus consecuencias, así como, a las probabilidades y el impacto que este pueda tener en caso de llegarse a materializar, así mismo, realizar la gestión de riesgo permite determinar, evaluar y/o mejorar los controles y procedimientos necesarios para desarrollar las actividades en cada proceso y/o subproceso de trabajo, permitiendo con ello un uso óptimo de recursos para el logro de los objetivos trazados.

Efecto:

La situación descrita anteriormente, tiene como efecto directo en primera instancia la exposición de riesgos de imagen y reputacionales, sumado a posibles pérdidas de información ya que al presentar datos equivocados, incompletos o desactualizados a las personas usuarias y/o beneficiarias, puede aumentar la percepción distorsionada

de la calidad, eficiencia y eficacia de los servicios que brinda el INAMU, en segunda instancia se identifica un incumplimiento normativo en materia de gestión de riesgos. (***Ver conclusión 04 y recomendación 03).***

3.5 HALLAZGO 05: DESACTUALIZACIÓN DE NORMATIVA INTERNA VICULADA CON LOS PROCESOS DE COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL (CON REDES SOCIALES, MANEJO DEL PORTAL WEB Y DIRECTRIZ VOCERÍA). *(Ver Conclusión 05 y Recomendación 04)*

Nivel de exposición de riesgo vinculado al hallazgo

Crítico	Alto	Medio	Bajo	Informativo

Condición:

En relación con la revisión realizada a los procedimientos, lineamientos, protocolos y normativa de índole similar emitidos por el “Proceso de Comunicación Institucional”, se evidencia la existencia de documentación relacionada, sin embargo, **se considera necesario establecer un formato estandarizado que contemple elementos de calidad que permitan disponer de documentos en los cuales se pueda identificar la versión vigente e identificar si el documento corresponde a un procedimiento, lineamiento, protocolo, así mismo, es importante que se indique quien elabora, quien revisa y quien aprueba.**

También se determinó que Proceso de Comunicación Institucional llevan a cabo una serie de actividades de control vinculantes a la forma y proceder de cómo se realiza la comunicación a nivel interno y externo, sin embargo, se logran identificar oportunidades de mejora con el fin de que los mecanismos que son utilizados sean fortalecidos como parte del proceso de mejora continua.

Para la determinación realizada en la evaluación sobre la existencia de procedimientos de control interno vinculados a la comunicación institucional se remite al Proceso de Comunicación Institucional una matriz, en la cual se consulta sobre información general y básica que debe tener el proceso, seguidamente se muestra la sistematización de las respuestas, la evidencia presentada, así como, un criterio de la Auditoría sobre la evidencia aportada y algunos aspectos que son considerados por esta Auditoría Interna que se deben mejorar.

Tabla 1. Validación de procedimientos de control interno vinculados al Proceso de Comunicación Institucional.

N°	Existencia de procedimientos de control interno vinculados a la comunicación institucional relacionados con:	Cumple	No cumple	Se cumple de forma parcial	Evidencias aportadas	Criterio de la Auditoría Interna con base a la evidencia presentada	Aspecto por mejorar
1	Reglamentos oficializados y divulgados y/o normativa interna de comunicación.	X			Ver documentos Directriz Redes Sociales, Manejo del Portal Web y Directriz Vocería.	La evidencia aportada corresponde a la Directriz INAMU-PE-001-2020, firmada por la Ministra de la Mujer y presidenta ejecutiva Sra. Ana Patricia Mora Castellanos con fecha del 10 de marzo del 2020.	1_Disponer de una política institucional de comunicación y posteriormente elaborar el reglamento interno de comunicación institucional.
2	Estrategia de comunicación institucional.			X	Existe un documento, pero no se ha podido socializar con el personal por indicación verbal de la señora Ministra de la Condición de la Mujer (por ese motivo no se puede remitir a la Auditoría Interna).	No se tuvo acceso a la información.	2_Someter a aprobación de la Junta Directiva la Estrategia de Comunicación Institucional, oficializar y socializar con el personal del INAMU para su oportuna implementación.
3	Lineamiento interno para el posicionamiento de los servicios institucionales de cara a la ciudadanía (imagen institucional).	X			Se hacen reuniones con los departamentos técnicos y se completa el documento Guía de contenidos para RRSS (se adjunta documento), se cumple según lo señalado en la directriz Manejo del Portal Web y, hasta el año pasado, se realizaban transmisiones en vivo en Facebook para dar a conocer los servicios y programas del INAMU, sin embargo, para el período 2024 la señora Ministra, tras indicación verbal, señaló que	La evidencia aportada corresponde a la Guía de contenidos para RRSS, la cual cumple con lo establecido en la Directriz INAMU-PE-001-2020, firmada por la Ministra de la Mujer y Presidenta Ejecutiva Sra. Ana Patricia Mora Castellanos con fecha del 10 de marzo del 2020. Se pudo corroborar que en la página web	3_El link indicado solo se logran identificar los siguientes servicios: _Atención en violencia (centro de atención en violencia y centro en Unidades Regionales) _Información y atención en derechos a favor de las mujeres (Centro de Información y Orientación en Derechos)

N°	Existencia de procedimientos de control interno vinculados a la comunicación institucional relacionados con:	Cumple	No cumple	Se cumple de forma parcial	Evidencias aportadas	Criterio de la Auditoría Interna con base a la evidencia presentada	Aspecto por mejorar
					los programas que producía esta Unidad no iban a continuar, en su lugar se iban a posicionar los programas Punto Género. En el enlace que se adjunta pueden ver el histórico de programas que produjo esta unidad: https://www.inamu.go.cr/web/inamu/invitacion-a-la-participacion Además, en el portal web están posicionados los servicios públicos que se ofrecen a todas las mujeres sin distinción, es decir, se ponen al servicio de las mujeres servicios sin requisitos. https://www.inamu.go.cr/web/inamu/servicios-de-apoyo-y-capacitaciones	institucional se encuentran cargados los programas producidos por el Proceso de Comunicación Institucional correspondientes a los periodos 2021, 2022 y 2023 y que los mismos promueven temáticas de interés tanto para la población que atiende el INAMU, que son las mujeres en su diversidad, así como, la ciudadanía en general. En relación con los servicios promocionados en la página web no se logra identificar que sean promovidos todos los servicios que se brindan a nivel institucional.	_Capacitaciones presenciales (Cursos abiertos en Unidades Regionales, Cursos del Centro de Formación Política y Capacitaciones de Espacio Seguro). _Capacitaciones en línea (Cursos virtuales del Centro de Formación Política, Cursos virtuales Aprende Conmigo y Cursos virtuales Igualdad de Género en el Empleo) _Servicios de Información del Centro de Documentación Luisa González Gutiérrez (Centro de Documentación Luisa González Gutiérrez)
4	Lineamiento interno para la redacción de artículos de opinión dirigidos a los medios de comunicación.				Los artículos de opinión no tienen un machote, pues dependen del tema a posicionar, sin embargo, el procedimiento para aprobar un artículo de este tipo sigue las mismas disposiciones del documento Pasos para trabajar en la Unidad de comunicación que se adjunta.	A nivel institucional no se dispone de un lineamiento interno para la redacción de artículos de opinión dirigidos a los medios de comunicación.	4_Dedido a que en la institución se redactan artículos de opinión dirigidos a los medios de comunicación, se considera importante que la institución cuente con un Lineamientos interno y estandarizado para la redacción de artículos de opinión dirigidos a los medios de comunicación.
5	Protocolo para la atención de prensa.	X			La evidencia descansa en el documento Pasos para trabajar en la Unidad de comunicación.	La guía Pasos para trabajar en la Unidad de Comunicación contempla actividades conducentes para la atención de prensa.	5_Se considera importante establecer un protocolo con su respectivo formato que contenga al menos el logo de la institución vigente y se contemplen aspectos de Calidad en relación con los procesos al que se vincula el

Nº	Existencia de procedimientos de control interno vinculados a la comunicación institucional relacionados con:	Cumple	No cumple	Se cumple de forma parcial	Evidencias aportadas	Criterio de la Auditoría Interna con base a la evidencia presentada	Aspecto por mejorar
							documento, quien lo elabora, quien lo aprueba y el aval de la presidencia ejecutiva, además indicar la versión del documento por si se presentan actualizaciones se lleve un control sobre este.
6	Protocolo para el manejo del Portal WEB.	X			La evidencia descansa en el documento Pasos para trabajar en la Unidad de comunicación y en la directriz del portal web.	La guía Pasos para trabajar en la Unidad de Comunicación contempla actividades conducentes para el manejo del Portal Web institucional	IDEM al punto 5
7	Protocolo para la gestión de eventos en actividades institucionales solicitadas por la Presidencia Ejecutiva.			X	Esta unidad no organiza eventos de forma directa, sino que da acompañamiento al Despacho y a las áreas técnicas, esos apoyos están contemplados en el documento: Pasos para trabajar en la Unidad de comunicación.	El INAMU no dispone de un protocolo para la atención de eventos institucionales. Dentro de guía sobre: Pasos para trabajar en la Unidad de Comunicación se contemplan aspectos generales de apoyo, tanto para la PE como para las dependencias institucionales.	6_Debido a que la institución realiza eventos de forma directa con la población meta e instituciones públicas y privadas, se visualiza la necesidad e importancia de contar a nivel institucional con un Protocolo Estandarizado para la gestión de eventos institucionales.
8	Procedimiento para la elaboración de afiches institucionales (boletín interno).	X			El procedimiento está detallado en el documento Pasos para trabajar en la Unidad de comunicación. Además, durante el período de gestión de la señora Patricia Mora, se realizó una capacitación a todas las dependencias técnicas y administrativas para explicarles cómo remitir la información que debe ser colocada en el portal web.	La evidencia aportada corresponde a una guía a seguir y el apartado (V) se indican los 7 pasos a seguir para la elaboración y forma en que se debe preparar el boletín institucional. Dentro de la revisión realizada por esta Auditoría Interna se pudo observar que en la página web del INAMU se han colgado los boletines institucionales desde el año 2017 hasta marzo del 2024, según la revisión	IDEM al punto 5

N°	Existencia de procedimientos de control interno vinculados a la comunicación institucional relacionados con:	Cumple	No cumple	Se cumple de forma parcial	Evidencias aportadas	Criterio de la Auditoría Interna con base a la evidencia presentada	Aspecto por mejorar
						realizada con corte al 06 de mayo del 2024.	
9	Procedimiento para las campañas de comunicación y publicidad (redes sociales).	X			El procedimiento está detallado en el documento Pasos para trabajar en la Unidad de comunicación. Además, se cuenta con el documento Guía para contenidos Estrategia Redes Sociales.	La guía Pasos para trabajar en la Unidad de Comunicación contempla en el apartado denominado (3. Digital "TIC´S") actividades conducentes para las campañas de comunicación y publicidad (redes sociales).	IDEM al punto 5

Fuente: Elaboración Auditoría Interna, 2024.

En relación con la evaluación realizada por esta Auditoría Interna sobre procedimientos de control interno, vinculantes a la comunicación institucional tanto a nivel interno como externa, se logra dar por validos algunos de los documentos facilitados por el PCI, sin embargo, se evidencias aspectos que deberán ser mejorados con el fin de potenciar la imagen institucional de cara a la ciudadanía sobre los servicios que son brindados.

De conformidad con la revisión realizada se presentan los principales aspectos que deberán ser mejorados.

1. Sobre la existencia de un Reglamentos y/o normativa interna de comunicación institucional, se indica que la institución dispone de la siguiente normativa interna “Directriz Redes Sociales, Manejo del Portal Web y Directriz Vocería”, al respecto se aporta como evidencia la Directriz INAMU-PE-001-2020, firmada por la ministra de la Mujer y presidenta ejecutiva Sra. Ana Patricia Mora Castellanos, con fecha del 10 de marzo del 2020.

2. En relación con la Estrategia de Comunicación Institucional, se indica que existe un documento, pero no se ha podido socializar con el personal por indicación verbal de la señora ministra de la Condición de la Mujer (por ese motivo no se puede remitir a la Auditoría Interna). Esta Auditoría Interna al no tener acceso a la información por parte del PCI, sugiere someter a aprobación de la Junta Directiva la Estrategia de Comunicación Institucional, oficializar y socializar con el personal del INAMU para su oportuna implementación.

3. Por su parte, al consultar sobre la existencia de un Lineamiento para el posicionamiento de los servicios institucionales de cara a la ciudadanía (imagen institucional), se indica que se hacen reuniones con los departamentos técnicos y se completa el documento denominado “Guía de contenidos para RRSS” documento que fue adjuntado como evidencia, además, se indica que se cumple según lo señalado en la directriz Manejo del Portal Web y, hasta el año pasado, se realizaban transmisiones en vivo en Facebook para dar a conocer los servicios y programas del INAMU, **sin embargo, para el período 2024, la señora Ministra, tras indicación verbal, a la jefatura del Proceso de Comunicación Institucional, señaló que los programas que producía la unidad no iban a continuar, en su lugar se iban a posicionar los programas Punto Género.**

La evidencia aportada corresponde a la Guía de contenidos para RRSS, la cual cumple con lo establecido en la Directriz INAMU-PE-001-2020, firmada por la ministra de la Mujer y presidenta ejecutiva Sra. Ana Patricia Mora Castellanos con fecha del 10 de marzo del 2020.

Se logro corroborar como parte de la evaluación y validación de información realizada por esta Auditoría Interna, que en la página web institucional se encuentran cargados los programas producidos por el Proceso de Comunicación Institucional correspondientes a los periodos 2021, 2022 y 2023 y que los mismos promueven temáticas de interés tanto para la población que atiende el INAMU, que son las mujeres en su diversidad, así como, la ciudadanía en general.

Tabla 2. Transmisiones en Facebook o You Tube, dirigidas por el Proceso de Comunicación Institucional, periodo del 2021 al 2023

Fecha	Temática
11/10/2023	Personas adultas mayores: Funcionalidad, Calidad de vida y autocuidado
13/09/2023	Mujeres sin miedo al éxito
15/08/2023	FOMUJERES
19/06/2023	Conversatorio unidas por los derechos políticos de todas
17/05/2023	Mujeres destacadas en la Galería de las Mujeres
27/04/2023	25 aniversario del INAMU
31/03/2023	Mitos del amor romántico
13/02/2023	Mi amiga está en una relación tóxica, ¿qué hago?
25/01/2023	Cuesta de enero gastos de fin y principio de año y tarjetas de crédito
13/01/2023	Pensiones alimentarias: mitos y realidades
14/12/2022	Tertulias con las jerarcas del INAMU
23/11/2022	Violencia en el noviazgo adolescente
09/11/2022	¿Qué es la violencia sexual?
26/10/2022	Programa del Sello de Igual de Género en el empleo
12/10/2022	Violencia contra las mujeres en la vejez
28/09/2022	¿Qué son masculinidades igualitarias y cómo benefician a los hombres?
14/09/2022	Crianza respetuosa centrada en las niñas y los niños
19/08/2022	¿Cómo reconocer infracciones de género en el empleo y cómo podemos denunciarlas?
27/07/2022	Avanzando hacia la formalización de mi actividad productiva
13/07/2022	Ley para prevenir, atender, sancionar y erradicar la violencia de las mujeres en la política
22/06/2022	Paternidades corresponsables: ¿Qué son y cómo se viven?
15/06/2022	Día Mundial del Medio Ambiente
20/05/2022	Impacto de las relaciones impropias en las mujeres de la zona norte
13/05/2022	Tertulias con las jerarcas

Fecha	Temática
04/05/2022	Rendición de cuentas con la ministra de la Condición de la Mujer, Marcela Guerrero Campos
29/04/2022	La voz de las mujeres del bicentario
13/04/2022	Día Internacional de Deporte para el Desarrollo y la Paz
30/03/2022	Parque Marino
11/03/2022	Conmemoración 8 de marzo
16/02/2022	Premio Nacional Ángela Acuña Braun y Reconocimiento Galería de las Mujeres: ¿Conozca cómo participar, ¿cuándo y dónde?
08/12/2021	Servicios del INAMU:¿Cómo estos cursos, talleres y servicios han impactado la vida de las mujeres?
24/11/2021	¿Cómo interviene la Fuerza Pública ante casos de violencia contra las mujeres? ¿Cómo se interponen medidas de protección?¿Cuál es el papel de Poder Judicial?
10/11/2021	Violencia simbólica y los efectos que ella provoca en niñas, niños, personas adolescentes, hombres y mujeres en general
27/10/2021	Cáncer de mama, promoción de la salud integral, envejecimiento para el desarrollo local
20/10/2021	Participación política y comunidad: Mujeres ejerciendo ciudadanía para el desarrollo local
13/10/2021	La política pública para beneficio de las mujeres rurales: ¿Cuáles son sus impactos en la región Brunca de Costa Rica?
06/10/2021	Mujeres Rurales: responsables de la mitad de la producción de alimentos, preservan la biodiversidad y garantizan la seguridad y soberanía alimentaria
22/09/2021	Afectaciones del COVID-19 en la vida de las mujeres en Costa Rica
15/09/2021	La historia de las mujeres en la música costarricense
25/08/2021	Conversando con nuestras atletas olímpicas y sus madres
11/08/2021	Mitos y realidades de la maternidad
09/08/2021	Dudas y consultas FOMUJERES parte III
28/07/2021	Dudas y consultas FOMUJERES parte II
23/07/2021	Dudas y consultas FOMUJERES parte I
21/07/2021	Día de la mujer afro
07/07/2021	Educación financiera a su alcance. Dirigido a personas consumidoras y Pymes
30/06/2021	Evacuando dudas sobre FOMUJERES con las expertas
23/06/2021	En el marco del 20 de junio, día de los derechos políticos de las mujeres
09/06/2021	Realidades de las mujeres de la zona Pacífico Central tras el COVID-19
26/05/2021	Mujeres migrantes y refugiadas

Fecha	Temática
19/05/2021	Salud integral de las mujeres, incluyendo salud sexual y reproductiva
12/05/2021	Como prepararte para un posible empleo
21/04/2021	Promoción del deporte para el fomento de los derechos humanos
07/04/2021	Presentación Entre. Nos
17/03/2021	Género y Movilidad, Prevención del aco sexual callejero. Proyecto en conjunto con GIZ y MOPT
10/03/2021	Live en el marco del 8 de marzo
03/02/2021	Violencia contra las mujeres

Fuente: Recuperado del sitio web: https://www.inamu.go.cr/web/inamu/invitacion-a-la-participacion el 06/05/2024.

Así mismo, se indica que, en el portal web están posicionados los servicios públicos que se ofrecen a todas las mujeres sin distinción, es decir, se ponen al servicio de las mujeres servicios sin requisitos, al consultar el siguiente enlace que fue facilitado: https://www.inamu.go.cr/web/inamu/servicios-de-apoyo-y-capacitaciones se puedo observar que los servicios que son posicionados en el enlace anterior son los siguientes:

1. Atención en violencia (centro de atención en violencia y centro en Unidades Regionales).

2. Información y atención en derechos a favor de las mujeres (Centro de Información y Orientación en Derechos).

3. Capacitaciones presenciales (Cursos abiertos en Unidades Regionales, Cursos del Centro de Formación Política y Capacitaciones de Espacio Seguro).

4. Capacitaciones en línea (Cursos virtuales del Centro de Formación Política, Cursos virtuales Aprende Conmigo y Cursos virtuales Igualdad de Género en el Empleo.

5. Servicios de Información del Centro de Documentación Luisa González Gutiérrez (Centro de Documentación Luisa González Gutiérrez).

En relación con los servicios promocionados en la página web no se logra identificar que sean promovidos todos los servicios que se brindan a nivel institucional y que son definidos en la Propuesta del PEI 2024-2030 de conformidad como se muestra en la siguiente figura.

Figuras 15. Servicios Institucionales, según programa a partir del 2020.

Recuadro N.° 2. Servicios institucionales según programa y estructura programática presupuestaria a partir del año 2020

PROGRAMA 1. Actividades centrales:
- Servicios de promoción y difusión de derechos humanos de las mujeres.

PROGRAMA 2. Atención a mujeres en su diversidad:
- Servicios de información y orientación en derechos de las mujeres.
- Servicios de atención de la violencia contra las mujeres.
- Servicios de capacitación y formación a mujeres para el ejercicio de sus derechos.
- Servicios de asesoría y acompañamiento a mujeres para el ejercicio de sus derechos.
- Financiamiento no reembolsable para actividades productivas y en defensa de los derechos de las mujeres.

PROGRAMA 3. Rectoría y vigilancia en normativa y políticas públicas:
- Servicios de capacitación en derechos humanos de las mujeres a personas funcionarias públicas.
- Servicios de asistencia técnica en derechos humanos de las mujeres a instituciones públicas, a empresas privadas y a organizaciones sociales.
- Servicios de incidencia política o legal para la generación de normativa o política pública en igualdad y derechos de las mujeres.

[13] Véase en anexos la Circular INAMU-PE-DE- 0027-2021, Servicios institucionales asociados a los programas sustantivos. Así mismo, puede consultarse el Catálogo de Programas e indicadores que se aprobó en diciembre del año 2020.

Página **17** de **106**

Fuente: Tomado de la Propuesta del PEI-2024-2030, Proceso de Planificación Institucional.

4. Se consulta sobre la existencia de Lineamiento interno para la redacción de artículos de opinión dirigidos a los medios de comunicación, al respecto, se indica que, los artículos de opinión no tienen un machote, pues dependen del tema a posicionar, sin embargo, el procedimiento para aprobar un artículo de este tipo sigue las mismas disposiciones del documento Pasos para trabajar en la Unidad de comunicación que se adjunta; a nivel institucional, no se dispone de un lineamiento interno para la redacción de artículos de opinión

dirigidos a los medios de comunicación, y debido a que en la institución se redactan artículos de opinión dirigidos a los medios de comunicación, se considera importante que la institución cuente con un lineamientos interno y estandarizado para la redacción de artículos de opinión dirigidos a los medios diferentes medios de comunicación.

5. En relación con la existencia de un protocolo para la atención de la prensa, se indica por parte del PCI que la evidencia descansa en el documento Pasos para trabajar en la Unidad de Comunicación, como pudo ser corroborado por la Auditoría Interna la antes mencionada, contempla actividades conducentes para la atención de prensa, sin embargo, **se considera importante establecer un protocolo con su respectivo formato que contenga al menos el logo de la institución vigente y se contemplen aspectos de Calidad en relación con los procesos al que se vincula el documento, quien lo elabora, quien lo aprueba y el aval de la presidencia ejecutiva, además indicar la versión del documento por si se presentan actualizaciones se lleve un control sobre este.**

6. En línea con lo anterior, se consulta si se cuenta con un Protocolo para el manejo del Portal WEB, conforme lo indicado por el PCI se indica que la evidencia descansa en el documento denominado Pasos para trabajar en la Unidad de comunicación y en la directriz del portal web, se pudo corroborar por parte de la Auditoría Interna que la guía denominada Pasos para trabajar en la Unidad de Comunicación contempla actividades conducentes para el manejo del Portal Web institucional, dentro de los aspectos de mejora, se considera importante contemplar lo indicado en el punto 5 anterior.

7. Aunado, con los puntos 5 y 6 se consulta si se cuenta con un Protocolo para la gestión de eventos en actividades institucionales solicitadas por la presidencia ejecutiva, de conformidad con lo indicado por el PCI, se le indica a la Auditoría Interna que la unidad no organiza eventos de forma directa, sino que da acompañamiento al Despacho y a las áreas técnicas, esos apoyos están contemplados en el documento: Pasos para trabajar en la Unidad de comunicación, con respecto a la revisión realizada por la Auditoría Interna a la guía anteriormente mencionada se puedo verificar que dentro de la guía se

contemplan aspectos generales de apoyo, tanto para la presidencia ejecutiva compara las dependencias institucionales, debido a que la institución realiza eventos de forma directa con la población meta e instituciones públicas y privadas, se visualiza la necesidad e importancia de contar a nivel institucional con un Protocolo estandarizado para la gestión de eventos institucionales.

8. Por otra parte, se consulta sobre la existencia de un procedimiento para la elaboración de afiches institucionales (boletín interno), en relación con este punto se indica por parte del PCI que el procedimiento está detallado en el documento Pasos para trabajar en la Unidad de comunicación. Además, durante el período de gestión de la señora Patricia Mora, se realizó una capacitación a todas las dependencias técnicas y administrativas para explicarles cómo remitir la información que debe ser colocada en el portal web, por su parte, la evidencia aportada corresponde a una guía en cuyo apartado (V) se indican los 7 pasos a seguir para la elaboración y forma en que se debe preparar el boletín institucional.

Dentro de la revisión realizada por esta Auditoría Interna se pudo observar que en la página web del INAMU se han colgado los boletines institucionales desde el año 2017 hasta marzo del 2024, según la revisión realizada con corte al 06 de mayo del 2024, así mismo, dentro de los aspectos de mejora, se considera importante contemplar lo indicado en el punto 5 anterior.

9. Con relación a la existencia de documentación se consulta si existe un procedimiento para las campañas de comunicación y publicidad (redes sociales), se indica por parte del PCI, el procedimiento está detallado en el documento Pasos para trabajar en la Unidad de comunicación. Además, se cuenta con el documento Guía para contenidos Estrategia Redes Sociales. De conformidad con la revisión realizada por parte de la Auditoría Interna se pudo corroborar que en la guía anteriormente mencionada se contempla en el apartado denominado (3. Digital "TIC´S") actividades conducentes para las campañas de comunicación y publicidad (redes sociales), dentro de los aspectos de mejora, se considera importante contemplar lo indicado en el punto 5 anterior.

Criterio:

De conformidad con las Normas Técnicas de Control Interno, en su artículo 4.2 requisitos de las actividades de control, incisos a, e y f se señala lo siguiente:

(…) Las actividades de control deben reunir los siguientes requisitos:

a. Integración a la gestión. Las actividades de control diseñadas deben ser parte inherente de la gestión institucional, e incorporarse en ella en forma natural y sin provocar menoscabo a la observancia de los principios constitucionales de eficacia, eficiencia, simplicidad y celeridad, y evitando restricciones, requisitos y trámites que dificulten el disfrute pleno de los derechos fundamentales de los ciudadanos.

e. Documentación. Las actividades de control deben documentarse mediante su incorporación en los manuales de procedimientos, en las descripciones de puestos y procesos, o en documentos de naturaleza similar. Esa documentación debe estar disponible, en forma ordenada conforme a criterios previamente establecidos, para su uso, consulta y evaluación.

f. Divulgación. Las actividades de control deben ser de conocimiento general, y comunicarse a los funcionarios que deben aplicarlas en el desempeño de sus cargos. Dicha comunicación debe darse preferiblemente por escrito, en términos claros y específicos.

(Lo resaltado no forma parte del original)

Aunado a lo anterior, las Normas Técnicas de Control Interno, capítulo 4 e establece lo siguiente:

“4.5 sobre garantía de eficiencia y eficacia de las operaciones;
El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer actividades de control que orienten la ejecución eficiente y eficaz de la gestión institucional. Lo anterior, tomando en cuenta, fundamentalmente, el bloque de legalidad, la naturaleza de sus operaciones y los riesgos relevantes a los cuales puedan verse expuestas, así como los requisitos indicados en la norma 4.2”.

“4.5.1 sobre supervisión constante;
El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben ejercer una supervisión constante sobre el desarrollo de la gestión institucional y la observancia de las regulaciones atinentes al SCI, así como emprender las acciones necesarias para la consecución de los objetivos”.

Por otra parte, las Nomas Técnicas de Control Interno establecen en su capítulo V: Normas sobre sistema de información en las cuales se indica lo siguiente:

“5.1 Sistemas de información
El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben disponer los elementos y condiciones necesarias para que de manera organizada, uniforme, consistente y oportuna **se ejecuten las actividades de obtener, procesar, generar y comunicar, en forma eficaz, eficiente y económica, y con apego al bloque de legalidad, la información de la gestión institucional y otra de interés para la consecución de los objetivos institucionales.** El conjunto de esos elementos y condiciones con las características y fines indicados, se denomina sistema de información, los cuales pueden instaurarse en forma manual, automatizada, o ambas” **(El destacado no forma parte del texto original)**
“5.7 Calidad de la comunicación
El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer los procesos necesarios para asegurar razonablemente que la comunicación de la información se da a las instancias pertinentes y en el tiempo propicio, de acuerdo con las necesidades de los usuarios, según los asuntos que se encuentran y son necesarios en su esfera de acción. Dichos procesos deben estar basados en un enfoque de efectividad y mejoramiento continuo.

5.7.1 Canales y medios de comunicación
Deben establecerse y funcionar adecuados canales y medios de comunicación, que permitan trasladar la información de manera transparente, ágil, segura, correcta y oportuna, a los destinatarios idóneos dentro y fuera de la institución.

5.7.2 Destinatarios
La información debe comunicarse a las instancias competentes, dentro y fuera de la institución, para actuar con base en ella en el logro de los objetivos institucionales.

5.7.3 Oportunidad

La información debe comunicarse al destinatario con la prontitud adecuada y en el momento en que se requiere, para el cumplimiento de sus responsabilidades.

5.7.4 Seguridad

Deben instaurarse los controles que aseguren que la información que se comunica resguarde sus características propias de calidad, y sea trasladada bajo las condiciones de protección apropiadas, según su grado de sensibilidad y confidencialidad. Así también, que garanticen razonablemente su disponibilidad y acceso por parte de los distintos usuarios en la oportunidad y con la prontitud que la requieran.

En complemento con la línea anterior, las Directrices Generales para el Establecimiento y Funcionamiento del Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional SEVRI (D-3-2005-CO-DFOE) el apartado VI. "Normas sobre seguimiento del SCI", establece lo siguiente:

"**6.1 Seguimiento del SCI**

El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben diseñar, adoptar, evaluar y perfeccionar, como parte del SCI, actividades permanentes y periódicas de seguimiento para valorar la calidad del funcionamiento de los elementos del sistema a lo largo del tiempo, así como para asegurar que las medidas producto de los hallazgos de auditoría y los resultados de otras revisiones se atiendan de manera efectiva y con prontitud".

Causa:

Dentro de las principales causas identificadas para que a la fecha el Proceso de Comunicación Institucional, no mantenga un portafolio con la normativa tanto interna como externa debidamente actualizada esta que el proceso lo integran solo dos personas, y ambas tienen a cargo los dos subprocesos identificados, el seguimiento de indicadores que requieren ser actualizados, y **la supervisión de los contratos de servicios de redes sociales (Facebook, Instagram, TikTok, YouTube) página web pautas publicitarias, servicios que por la falta de recurso humano la unidad ha tenido que tercerizar consumiendo dichas contrataciones la mayor parte del presupuesto asignado al PCI.**

Efecto:

En relación con lo expuesto en este hallazgo, el principal efecto identificado se relaciona con un **incumplimiento normativo**, el no disponer de políticas, reglamentos, lineamientos, procedimientos y/o protocolos documentados y estandarizados para una mejor comunicación tanto a nivel interno como externo, podrían limitar al INAMU para que se ejecuten las actividades de obtener, procesar, generar y comunicar, en forma eficaz, eficiente y oportuna las comunicaciones internas y externas, las cuales tienen como propósito coadyuvar al cumplimiento de los objetivos instituciones y al cambio cultural promovido por la institución, así como, fortalecer la imagen institucional de cara a las personas usuarias y la ciudadanía. ***(Ver conclusión 05 y recomendación 04).***

3.6 HALLAZGO 06: ALTA DEPENDENCIA DEL PROVEEDOR AGENCIA DE PUBLICIDAD DEL SINART, DURANTE LOS PERIODOS 2019 AL 2023 EN TEMAS DE COMUNICACIÓN E IGAMEN INSTITUCIONAL. *(Ver Conclusión 06 y Recomendación 05)*

Nivel de exposición de riesgo vinculado al hallazgo

Crítico	Alto	Medio	Bajo	Informativo

Condición:

El Proceso de Comunicación Institucional, cuenta con la partida presupuestaria número 1.03.01, la cual está destinada al cumplimiento de los objetivos institucionales en temas de comunicación e imagen, el estudio ha permitido realizar un análisis de la ejecución presupuestaria del periodo 2019 al 2023 inclusive donde se logran extrapolar la siguiente información:

Producto de la evaluación realizada sobre el comportamiento presupuestario en el periodo comprendido del 2019 al 2023 inclusive, se logra determinar la siguiente ejecución presupuestaria para cada periodo:

Tabla 3. Ejecución presupuestaria periodo 2019-2023

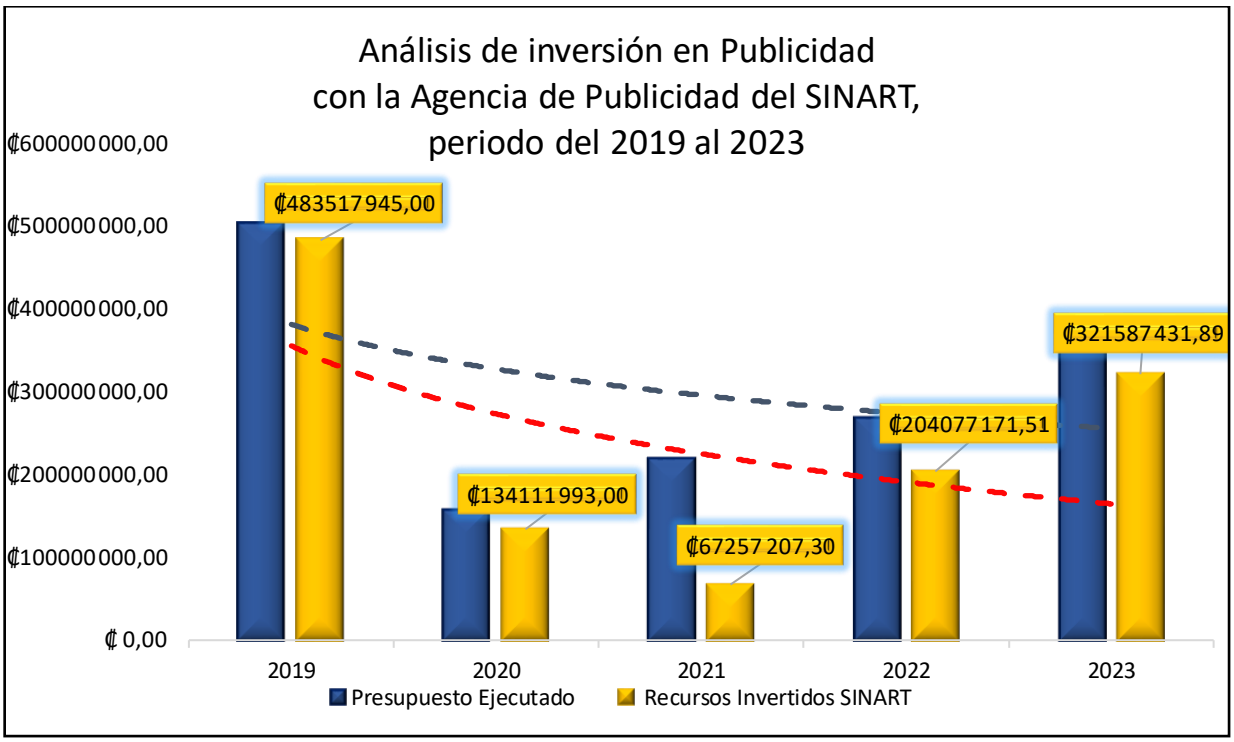
Partida presupuestaria	Ejercicio económico	R. Presupuestados	R. Ejecutados	%	Ejec. SINART	%
Información P-1.03.01	2019	₡521 276 230,00	₡503 334 501,00	97%	₡483 517 945,00	96%
	2020	₡417 739 800,00	₡158 049 459,00	38%	₡134 111 993,00	85%
	2021	₡242 700 000,00	₡219 486 351,60	90%	₡67 257 207,30	31%
	2022	₡270 184 000,00	₡268 201 049,20	99%	₡204 077 171,51	76%
	2023	₡388 700 000,00	₡385 896 133,50	99%	₡321 587 431,89	83%
Totales		**₡1 840 600 030,00**	**₡1 534 967 494,30**	**83%**	**₡1 210 551 748,70**	**79%**

Fuente: Auditoría Interna, con base a información facilitada por el Proceso Financiero Contable.

La tabla anterior muestra el comportamiento de la ejecución presupuestaria de la partida de información 1.03.01 para los periodos entre el 2019 al 2023, donde solo en la Agencia de Publicidad del SINART, se invirtieron en promedio 79 % de los recursos.

La siguiente figura nuestra el comportamiento gráfico de los recursos invertidos con la Agencia de Publicidad del SINART durante el periodo en estudio.

Figuras 16. Análisis de inversión en publicidad periodo 2019-2023.



Fuente: Auditoría Interna, con base a información facilitada por el Proceso Financiero Contable.

La figura gráfica anterior evidencia que para el periodo 2019, la mayor cantidad de recursos presupuestados se ejecutan con la Agencia de Publicidad del SINART, lo cual represento un **96%** en el presupuesto ejecutado mismo que fue del **97%** .

Para el periodo 2020, el presupuesto en comparación al periodo 2019, disminuye de forma considerable en un **-69%** el cual representa una disminución de **₡61.436.892,60 millones,** la ejecución del periodo 2020 fue del **38%,** de lo presupuestado solo con la Agencia de Publicidad del SINART se invirtió un **85%** de lo ejecutado.

Con relación al periodo 2021, los recursos presupuestarios disminuyen en comparación al periodo anterior, pero se evidencia un incremento en la ejecución presupuestaría del **39%**, en comparación al periodo 2020, lo que representó una ejecución presupuestaria del **90%** y los recursos invertidos con la Agencia de Publicidad del SINART representó el **31%** del presupuesto ejecutado.

En el caso del periodo 2022, el prepuesto fue incrementado en un **22%,** en comparación al del 2021, la ejecución presupuestaria fue del **99%** y los recursos invertidos con la Agencia de Publicidad del SINART presentaron el **76%** de lo ejecutado.

El periodo 2021 y 2022, son los que reflejan un menor presupuesto asignado, sin embargo, llama la que en el periodo 2022 los recursos ejecutados reflejaron un incremento del **45%** en comparación al periodo anterior.

Finalmente, para el periodo 2023, el presupuesto tuvo un incremento del **44%** en relación con el periodo 2022, representado este un incremento de **₡117.695.084,30 millones** la ejecución presupuestaria fue del **99%** y los recursos invertidos con la Agencia de Publicidad del SINART representaron un **83%** del presupuesto ejecutado.

- **Presupuesto ejecuta con la Agencia de Publicidad del SINART**

Como se puede observar en la figura 7 para el periodo en estudio el año 2019, fue el que tuvo la mayor cantidad de presupuesto asignado y solo con la Agencia de Publicidad del SINART se invirtieron **₡483.517.945.00 millones,** se evidencia una disminución presupuestaria para periodo 2020 y posterior a ese periodo se evidencia una tendencia a la alza, lo que representada que del 2020 al 2023 el presupuesto aumenta en un **104%** y los recursos invertidos con la Agencia de Publicidad del SINAR representaron el **378%,** lo cual equivale a una inversión con el SINART de **₡254.330.224,59 millones.**

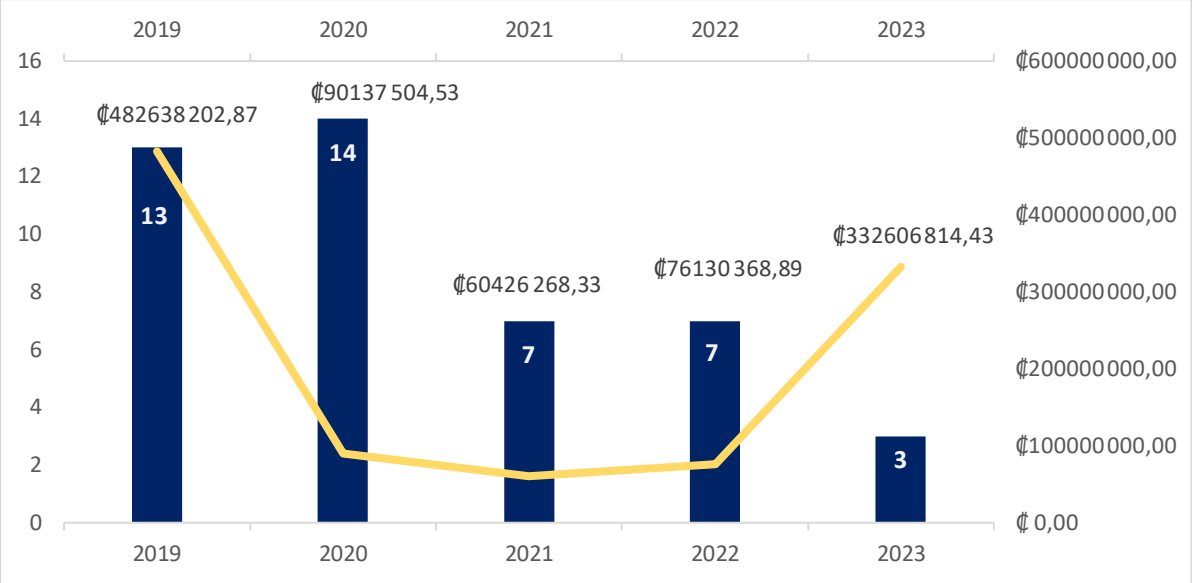
El periodo 2021 y 2022, son los que reflejan un menor presupuesto asignado, sin embargo, llama la que en el periodo 2022 los recursos ejecutados reflejaron un incremento del 45% en comparación al periodo anterior.

El periodo 2022, mostro un incrementado de un 22%, en comparación al periodo del 2021, la ejecución presupuestaria fue del 99% y los recursos invertidos con la Agencia de Publicidad del SINART presentaron el 76% de lo ejecutado, finalmente, para el periodo 2023, el presupuesto tuvo un incremento del 44% en relación con el periodo anterior, representado este un incremento de ₡117.695.084,30 millones, la ejecución presupuestaria fue del 99% y los recursos invertidos con la Agencia de Publicidad del SINART representaron un 83% del presupuesto ejecutado.

Como se puedo corroborar el Proceso de Comunicación Institucional durante el periodo de estudio ha utilizado la partida de información para llevar a cabo las actividades programadas en el Plan Institucional Operativo, el mismo está vinculado al objetivo estratégico 1 sobre promover el cambio cultural para la igualdad de derechos entre mujeres y hombres, mediante la generación de estrategias públicas y privadas de comunicación, información, educación y movilización, este a su vez se vincula al indicador PEI 1.1 Aumenta el porcentaje de personas en Costa Rica con percepción favorable al cumplimiento de los derechos humanos de las mujeres y erradicación de la cultura machista; con respecto a la Línea Base del 2018, así mismo, está vinculado al indicador POI 1.1.5. Cantidad de empresas, organizaciones sociales e instituciones asesoradas en estrategias de comunicación para la igualdad efectiva entre mujeres y hombres.

En la misma línea, la siguiente grafica muestra la relación entre la cantidad de productos contratados y los costos de estos, de la siguiente manera:

Figuras 17. Cantidad y costo de productos contratados, según periodo



Fuente: Datos sistematizados por la Auditoría Interna, con información facilitada por el Proceso de Comunicación Institucional.

Como se muestra en la figura anterior, para el 2019 y 2020 se adquirieron 13 y 14 productos respectivamente con una inversión promedio para los años de ¢ 286.387.853,00 millones de colones, y para el 2023 solo se contrataron tres productos con un costo de ¢ 332.606.814,00 millones, los principales productos entregados para los años 2019, 2020 y 2023 fueron:

Tabla 4. Principales productos entregados durante los años 2019, 2020 y 2023

SERVICIO	COSTO	AÑO
Agencia y medios (Audiovisuales de estrategia de campaña: concepto de campañas, producción spots, btl, producción radio, línea gráfica-afiches, separadores de libros, fotos, pauta 25 de noviembre redes sociales, campaña Es en Serio, pauta PN-TRAP (Teah) y Videos testimoniales: Premio Angela Acuña, Manual Marca, I parte, extra-redes sociales 17 junio, evento 18 julio VDHM, rotulo CIO extra, Leading campaña, evento 28 y 29 agosto, pauta marcha en radio, banner extra)	**₡131 891 937,50**	2019
Cumplimiento del 10% de Ley SINART (Trece televisiones: 3.317.623,00, Radio 101,5 fm radio: 6.030.000,00 y Digital: 9.300.000,00)	**₡50 647 623,00**	2019
Plan de medios (setiembre, octubre y noviembre)	**₡199 992 198,00**	2019
Plan de medios Noviembre (Televisión y radio y Sinart 2548 y Web y prensa escrita 2547)	**₡51 535 105,00**	2020
Servicios de SINART Producción (Pautas en las redes del INAMU sobre el 25 de noviembre)	**₡11 444 286,08**	2020
Pautas medias (Pauta en Nación y Teja 25 noviembre, Pauta Nación: Cartel Profesional Operativo 2, Unidad de Informática)	**₡6 037 766,28**	2020
Lives y Servicios teah (Producción, Lives, capsulas y podcast, Post producción capsulas y podcast), Redes sociales (Pauta, administración y producción), Espacios seguros: (Producción sticker/rotulo), 25 aniversario: (Diseño de logo aniversario, Servicios producción, diseño, btl e impresión), Redes sociales: (Pauta ruta género y otros (1)), Pauta Puntos Violeta y otras redes (2), Investigación percepción: (Estudio/Producción audiovisual), Transmisiones especiales: (8 M-25 Abr-12 Oct-25 nov y Diseño de graficas transmisiones), Cumplimiento 10%: (Pauta video 8M, pagos pautas julio, agosto, programa especial y pauta 25 noviembre) / Planes de medios (Rotulación puntos violeta, (…)	**₡58 241 806,87**	2023
SERVICIOS AGENCIA, PRODUCCION Y PAUTA Y PLAN DE MEDIOS (Punto Violeta: Diseño de artes (botón, trasera y rotulo), Espacios seguros:	**₡202 877 630,72**	2023
Vía Convenio (25 aniversario BTL-banner) (1), Vía Convenio (25 aniversario BTL-banner) (2), Convenio TEAH Ruta 2 (se paga servicio brindado en abril por concepto de redes sociales), Convenio TEAH Ruta 1 (mayo), VIA CONVENIO TEAH mayo (2), VIA CONVENIO TEAH abril , Vía Convenio (pauta de 25 aniversario / medios regionales), Vía Convenio (Martin), Vía Convenio (impresión señalética Punto violeta), Vía convenio pauta 10%, Vía Convenio / (…)	**₡71 487 376,84**	2023

Fuente: Datos sistematizados por la Auditoría Interna, con información facilitada por el Proceso de Comunicación Institucional.

Criterio:

De conformidad con lo estipulado en la Ley de la Administración Financiera de la República y Presupuestos Públicos 8131, en su artículo 91 sobre objetivos se indica lo siguiente:

> *"El Subsistema de Contabilidad Pública tendrá los siguientes objetivos: d) Obtener de las entidades y organismos del sector público, información financiera útil, adecuada, oportuna y confiable."*

Por su parte, en las Normas Técnicas sobre Presupuestos Públicos N-1-2012-DC-DFOE se indica lo siguiente:

> ***"2.2.3 Principios presupuestarios.***
> *En concordancia con el marco jurídico y técnico, tanto para el presupuesto institucional como para el proceso presupuestario, se deberá cumplir con los siguientes principios, según correspondan: m) Principio de claridad. Sin omitir las reglas técnicas esenciales, el presupuesto debe ser comprensible para las diferentes personas que utilizan la información presupuestaria de la institución."*

> ***"4.3.17 Exactitud y confiabilidad de la liquidación presupuestaria**.*
> *La administración debe establecer los mecanismos y procedimientos necesarios para garantizar razonablemente la confiabilidad, pertinencia, relevancia y oportunidad de la información contenida en la liquidación presupuestaria para que sirva de apoyo en la toma de decisiones y en la rendición de cuentas (…)."*

En la misma línea sobre normativa en las Normas Control Interno de Sector Público (N-2-2009-CO-DFOE) se indica lo siguiente:

> ***1.2 Objetivos del SCI***
>
> *El SCI de cada organización debe coadyuvar al cumplimiento de los siguientes objetivos:*
>
> *a. Proteger y conservar el patrimonio público contra pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad acto ilegal. El SCI debe brindar a la organización una seguridad razonable de que su patrimonio se dedica al destino para el cual le fue*

suministrado, y de que se establezcan, apliquen y fortalezcan acciones específicas para prevenir su sustracción, desvío, desperdicio o menoscabo.

b. Exigir confiabilidad y oportunidad de la información. El SCI debe procurar que se recopile, procese y mantenga información de calidad sobre el funcionamiento del sistema y sobre el desempeño institucional, y que esa información se comunique con prontitud a las instancias que la requieran para su gestión, dentro y fuera de la institución, todo ello de conformidad con las atribuciones y competencias organizacionales y en procura del logro de los objetivos institucionales.

c. Garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones. El SCI debe coadyuvar a que la organización utilice sus recursos de manera óptima, y a que sus operaciones contribuyan con el logro de los objetivos institucionales.

d. Cumplir con el ordenamiento jurídico y técnico. El SCI debe contribuir con la institución en la observancia sistemática y generalizada del bloque de legalidad.

En la misma línea las anteriores normas establecen:

5.7.1 Canales y medios de comunicación

Deben establecerse y funcionar adecuados canales y medios de comunicación, que permitan trasladar la información de manera transparente, ágil, segura, correcta y oportuna, a los destinatarios idóneos dentro y fuera de la institución.

***5.7.2 Destinatarios** La información debe comunicarse a las instancias competentes, dentro y fuera de la institución, para actuar con base en ella en el logro de los objetivos institucionales.*

***5.7.3 Oportunidad** La información debe comunicarse al destinatario con la prontitud adecuada y en el momento en que se requiere, para el cumplimiento de sus responsabilidades.*

***5.7.4 Seguridad** Deben instaurarse los controles que aseguren que la información que se comunica resguarde sus características propias de calidad, y sea trasladada bajo las condiciones de protección apropiadas, según su grado de*

sensibilidad y confidencialidad. Así también, que garanticen razonablemente su disponibilidad y acceso por parte de los distintos usuarios en la oportunidad y con la prontitud que la requieran.

Por otra parte, la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Radio y Televisión Cultural (SINART) Ley N° 8346 establece en su Artículo 19.-Financiamiento, inciso c). El SINART, S. A., se financiará de la siguiente manera:

(…) c) La Asamblea Legislativa, la Defensoría de los Habitantes de la República, la Contraloría General de la República, ***las instituciones autónomas y semiautónomas,*** *las empresas públicas y demás entes menores, así como todas las instituciones y dependencias del Poder Ejecutivo,* ***pautarán en el Sinart S.A. mediante la agencia de publicidad*** *del Sinart S.A., creada en esta ley,* ***por lo menos el diez por ciento (10%) de los dineros que destinen a publicidad e información en radio, televisión u otros medios de comunicación, y de los cuales deberá destinar al menos un tres por ciento (3%) a la difusión de materiales y contenidos escritos, audiovisuales y digitales que contribuyan al cumplimiento de los fines y las obligaciones establecidos a las instituciones públicas en la Ley para Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres en la Política.***

Así reformado el inciso anterior por el artículo 36 de la Ley para Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres en la Política, N° 10235 del 3 de mayo de 2022) (…)
(El destacado no forma parte del texto original).

Causa:

Limitaciones de recurso humano tanto profesional como de apoyo en el proceso de Comunicación Institucional sumado a la ausencia de un “Plan de comunicación o de medios” debidamente formalizado y aprobado que permita al INAMU cubrir las necesidades informativas de los diferentes públicos, como lo son las personas usuarias y beneficiarias de los servicios institucionales, la ciudadanía, colaboradores internos y la prensa en general, se convierten en las principales causas que ha hoy el INAMU, concentre la inversión en comunicación e imagen en los servicios que ofrece la Agencia de Publicidad de SINART como por ejemplo la colocación y

distribución de la pauta del Estado, manejo de redes sociales, realización de eventos y campañas publicitarias, producción de videos y grabación de cuñas radiales.

Efecto:

Una alta dependencia de la Agencia de Publicidad de SINART, la cual debe subcontratar a otras agencias para brindar los servicios que se les acuerdan podrían estar aumentando los costos por esa tercerización, además de la posibilidad de limitar en qué medios de comunicación se coloca la publicidad estatal. ***(Ver conclusión 06 y Recomendación 05).***

3.7 HALLAZGO 07: DEFICIENCIA DE CONTROLES INTERNOS EN RELACIÓN CON EL RESGUARDO DE RECIBIDOS A SATISFACCIÓN Y PRODUCTOS DERIVADOS DE LOS CONTRATOS ADMINISTRATIVOS GESTIONADOS POR EL PROCESO DE COMUNICACIÓN E IMAGEN INSTITUCIONAL PARA LOS PERIODOS 2019 AL 2023. *(Ver Conclusión 07 y Recomendación 06)*

Nivel de exposición de riesgo vinculado al hallazgo

Crítico	Alto	Medio	Bajo	Informativo

Condición:

De la revisión efectuada a los productos originados de los contratos o convenios suscritos con la Agencia de Publicidad de SINART, para la dotación, colocación y distribución de la pauta del Estado, manejo de redes sociales, realización de eventos y campañas publicitarias, producción de videos y grabación de cuñas radiales, no se logra evidenciar que en el Proceso de Comunicación Institucional se disponga de repositorios digitales y/o físicos permanentes donde se mantengan la documentación de respaldo sobre la recepción definitiva de los servicios a satisfacción, las memorias y/o productos de los servicios contratados, así como, métricas que permitan al

proceso medir los principales efectos o impactos generados en la población meta de conformidad con los productos.

Criterio:

El Reglamento (33411) a la Ley de Contratación Administrativa 9986, en el artículo ***203.- Recepción definitiva,*** establece:

> *La recepción definitiva del objeto será extendida dentro del mes siguiente a la recepción provisional o dentro del plazo establecido en el cartel o bien, vencido el plazo para corregir defectos. La recepción definitiva no excluye la ejecución de la garantía de cumplimiento, si los bienes y servicios presentan alguna inconformidad con lo establecido en el contrato. A partir de este momento, comenzarán a regir las garantías de funcionamiento ofrecidas por el contratista y no correrán multas.*
>
> ***Para ello se levantará un acta en que quede constancia clara de la forma en que se ejecutó el contrato, indicando al menos, tiempo de ejecución y las prórrogas concedidas, cuando fuera pertinente, forma en que se cumplieron las obligaciones, garantías ejecutadas o penalidades impuestas, ajuste a las muestras aportadas.***
>
> *En caso de objetos y servicios muy simples y a criterio de la Administración, la recepción provisional podrá coincidir con la recepción definitiva y así se hará constar en la respectiva acta.*
>
> ***Todo pago a cargo de la Administración se realizará luego de la recepción definitiva de los bienes y servicios.***
>
> ***(Lo resaltado no forma parte del original)***

En la misma línea de pensamiento las Normas de control interno para el Sector Público (N-2-2009-CO-DFOE), en los numerales 5.4 y 5.5 indican:

> ***5.4 Gestión documental*** *El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias,* ***deben asegurar razonablemente que los sistemas de información propicien una debida gestión documental institucional,***

mediante la que se ejerza control, se almacene y se recupere la información en la organización, de manera oportuna y eficiente, y de conformidad con las necesidades institucionales*.*

5.5 Archivo institucional *El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias,* ***deben implantar, comunicar, vigilar la aplicación y perfeccionar políticas y procedimientos de archivo apropiados para la preservación de los documentos e información que la institución deba conservar en virtud de su utilidad o por requerimiento técnico o jurídico****. En todo caso, deben aplicarse las regulaciones de acatamiento obligatorio atinentes al Sistema Nacional de Archivos.*

Lo anterior incluye lo relativo a las políticas y procedimientos para la creación, organización, utilización, disponibilidad, acceso, confidencialidad, autenticidad, migración, respaldo periódico y conservación de los documentos en soporte electrónico, así como otras condiciones pertinentes.
(Lo resaltado no forma parte del original)

Causa:

Limitaciones de recurso humano tanto profesional como de apoyo secretarial, sumado a una débil cultura de gestión documental, son las principales causas para que en el Proceso de Comunicación Institucional, no se disponga de un repositorio actualizado que contenga toda la documentación que se gestiona desde el proceso, como los son los recibos a satisfacción de las contrataciones, las memorias de los productos contratados y productos de comunicación e imagen institucional que fueron gestionados por el proceso durante los periodos 2019 al 2023.

Efecto:

Dentro de los principales efectos, se visualizan la exposición de riegos normativos y legales, así como, debilidad en las acciones propias del Sistema de Control Interno, ya que el proceso no dispone de repositorios físicos y/o digitales que resguarden la documentación sobre los objetos contractuales originados de los contratos o convenios que gestiona el Procesos de Comunicación e Imagen Institucional, sumado

a una débil gestión documental y de archivo institucional, que permitan el resguardo y generación de datos para conocer los principales efectos o impactos en la población meta sobre el cambio cultura que se promueve, dicha situación expone las vulnerabilidades que se presentan en el proceso, relacionada a la materialización de riesgos por perdida de datos e información. **(Ver conclusión 07 y Recomendación 06).**

3.8 HALLAZGO 08: ANÁLISIS DEL PRODUCTO DENOMINADO "PREPRODUCCIÓN, PRODUCCIÓN Y POSTPRODUCCIÓN DE VIDEO MANIFIESTO" CONTRATADO POR MEDIO DEL DE LA AGENCIA DE PUBLICIDAD DEL SINART. *(Ver Conclusión 08 y Recomendación 07)*

Crítico	Alto	Medio	Bajo	Informativo

Como parte de los aspectos analizados por la Auditoría Interna se procede a realizar un análisis de la inversión realizada durante el año 2022-2023 sobre los *"**Servicios de Preproducción, Producción y postproducción de Video Manifiesto"*** contratado por medio de la Agencia de Publicidad del SINART en noviembre del 2022, la misma fue promovida mediante la plataforma del SICOP, con el número de concurso N°2022XP-000019-0023000001 ***"CONTRATACIÓN DE PRODUCTORA BTL Y AUDIOVISUAL, PARA EL OTORGAMIENTO DE SERVICIOS BAJO LA MODALIDAD DE ENTREGA SEGÚN DEMANDA"*** en línea con la ODT CC-RV-31-23, Presupuesto N. AR-INAMU-178-23, emitió por el SINART- COSTA RICA MEDIOS, del 13 de abril de 2023, se solicita el servicio de ***"Preproducción, Producción y postproducción de Video Manifiesto",*** que incluye:

- ✓ Para la preproducción del video manifiesto se requiere realizar una investigación
  previa del estado actual de la marca.
- ✓ Análisis de marca.

- ✓ Definición de marca.
- ✓ Estrategia de marca.
- ✓ Creación Táctica.
- ✓ DESCRIPCIÓN DETALLADA DEL SERVICIO REQUERIDO: (…)

Así mismo se establecen como entregables tres productos:

Etapa 1: Pre-producción ₡ 7,182,488,00 IVAI

Etapa 2: Pre-producción ₡ 7,182,488,00 IVAI

Etapa 3: Producción y post-producción ₡ 7,182,488,00 IVAI

La implementación del proyecto de investigación se realizó bajo la metodología de **"Gestión de Proyectos"**, utilizando en este caso el sistema de cascada, que propone para cada actividad el siguiente ciclo de procesos:

- Requerimientos
- Diseño
- Implementación
- Verificación

Lo anterior aplicado para cada una de las etapas mencionadas:

Etapa 1: ANÁLISIS DE MARCA, en el cual, se establece como principal hito, **análisis de demanda,** donde se busca *"Crear e implementar una estrategia de comunicación enmarcada en el desarrollo en el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), con especial énfasis en el objetivo 5.* ***"Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas"****. La investigación será el pilar orientador de todo el proyecto y tomará en cuenta en el diseño de los instrumentos todas las metas y sus respectivos indicadores, los cuales a su vez serán* ***los ejes orientadores para el desarrollo de la estrategia de comunicación****. Para esto se tendrá en cuanta las dimensiones sociales, de seguridad y económica del objetivo y se complementará el enfoque con los demás ODS con el fin de lograr una aproximación lo más integral posible y brindar los mejores insumos para que INAMU*

pueda orientar sus acciones a la consecución de las políticas públicas más acordes con estos objetivos ***" (Lo resaltado no forma parte del original).***

Etapa 2: DEFINICIÓN DE MARCA, este proceso busca la **creación y definición de los elementos clave de la Marca que serán aplicados en el manifiesto audiovisual**

- Definición de propósito, valores y nombre de marca.
- Definición de audiencias y segmentos de marca.
- Definición de objetivos de marca.
- Definición de mensajes clave de marca.

Etapa 3: PRODUCCIÓN, esta incluye **los servicios de guionización y visualización de video manifiesto**. Personal técnico (director, realizador, productor ejecutivo, iluminador, director de arte y grip, grabación). El personal de operación para la grabación es de 2 a 3 personas (un camarógrafo más uno o dos asistentes), 1 locación para la grabación.

Condición:

Una vez analiza la contratación de los *"**Servicios de Preproducción, Producción y postproducción de Video Manifiesto",*** se puede determinar que los productos recibidos por el INAMU, constituyen los resultados de un "Estudio de imagen de marca" que le pueden permitir al Instituto comprender qué imagen tiene su marca para las personas usuarias o beneficiarias actuales y potenciales, y otras interesadas, nunca pueden observarse como los resultados de un estudio de "Percepción" que básicamente constituye la forma en que las personas captan e interpretan la información que recibe del entorno, la percepción de marca no es otra cosa que opinión que las personas usuarias tienen del Instituto.

El objetivo y la finalidad del producto denominado ***"Preproducción, Producción y postproducción de Video Manifiesto"*** fue conocer aspectos de interés institucional sobre los servicios e imagen que tienen las mujeres y la ciudadanía sobre el INAMU, los productos finales muestran un panel nacional estratificado por edad, sexo, escolaridad y región, lo cual con base a la muestra obtenida se considera representativa; en relación con los entregables se logra identificar una serie de

variables y aspectos que son de interés institucional, los insumos representan una situación diagnostica base que le permitiría a la institución tener un mejor posicionamiento de los servicios que se brindan, así como, fortalecer la imagen institucional que tienen las mujeres y ciudadanía sobre la institución.

Aunado a lo anterior, se parte de la realidad del Instituto, ya que el Proceso de Comunicación Institucional, dispone únicamente de dos personas funcionarias una conformada por la jefatura y una profesional especialista, dado el escaso recurso humano con el que cuenta el proceso y las actividades encomendadas; para el proceso, realizar investigaciones de esa índole se les imposibilita, además dichos estudio requieren de una serie de conocimientos especializados en temas estadísticos y metodológicos, áreas que son diferentes a la de comunicación, de ahí que contar con dichos insumos se vuelve una necesidad institucional para conocer la realidad y fortalecer las oportunidad de mejora que sean identificadas producto de los resultados obtenidos tal y como ha sido en este caso.

Seguidamente, se presenta una ficha descriptiva del producto contratado, así como, algunos aspectos que contribuyen en el mejoramiento de la comunión interna y externa que resultan necesarios e importantes conocer previo a la elaboración de una Política y Estrategia de Comunicación Institucional, ya que los resultados obtenidos sirven de base diagnostica para el fortalecimiento de los mecanismos de comunicación institucional.

La siguiente tabla muestra una descripción general de la contratación N°2022XP-000019-0023000001.

Tabla 5. Tabla descriptiva contratación N° 2022XP-000019-0023000001

Ficha descriptiva contratación N°2022XP-000019-0023000001 "Contratación de productora BTL y audiovisual, para el otorgamiento de servicios bajo la modalidad de entrega según demanda"	
Origen del estudio:	Derivado de las visitas de las jerarcas de la institución en las diferentes comunidades del país, una cantidad importante de mujeres que desconocían las competencias y servicios que se brindan desde el INAMU.
Tipo de estudio realizado:	Servicios de Preproducción, Producción y postproducción de Video Manifiesto
Propósito del estudio:	Disponer de datos de interés que sirvan de base para el posicionamiento de los servicios que se brindan en la institución, así como, para el fortalecimiento de la imagen institucional de cara a las mujeres usuarias y a la ciudadanía. Los datos no fueron considerados vinculantes en la construcción del proceso de reestructuración, ya que son procesos con orígenes y propósitos diferentes.
Proceso a cargo del estudio:	Unidad de Comunicación en conjunto con la Presidencia Ejecutiva.
Costo del estudio:	Los productos entregados corresponden a un monto total de ₡14,364,976 colones.
Programa de financiamiento del estudio:	Programa uno.
Empresa que llevo a cabo el proceso para la realización del estudio:	Se contaba a la Agencia de Publicidad del SINART quien realizó el trámite ante SICOP, según consta en el expediente 2022XP-000019-0023000001.
Proveedor adjudicado:	Servicios Producción BTL. RMC Imagen Comunicación Centroamericana Sociedad Anónima.
Metodología utilizada por la empresa contratada:	Los criterios establecidos por SINART, constan en el expediente 2022XP-000019-0023000001.
Productos finales entregados:	Informe final: Etapa 1 - Resultado de la investigación, empresa RMC LA PRODUCTORA S.A Informe final: Etapa 2 - Definición y Estrategia de Marca, empresa RMC LA PRODUCTORA S.A
Divulgación y socialización de los resultados con el personal de la institución:	De forma paralela a los comunicados de la reestructuración institucional la Sra. Cindy Quesada Hernández, Ministra de la Condición de la Mujer, en las sesiones informativas de la restructuración comenta en forma general sobre aspectos de los resultados de la investigación realizada, para dar a conocer al funcionariado algunos datos de interés, siendo que el estudio de marca e imagen no forma parte o tienen una vinculación directa con el proceso de restructuración institucional que se encontraba en proceso de socialización con el personal. Los resultados finales no han sido divulgados y socializados en su totalidad entre el personal de la institución.

Ficha descriptiva contratación N°2022XP-000019-0023000001 “Contratación de productora BTL y audiovisual, para el otorgamiento de servicios bajo la modalidad de entrega según demanda”	
Oportunidades de mejora con los resultados obtenidos:	Los informes presentados por la Agencia de Publicidad del SINART, sirven de base diagnostica para el establecimiento de una Política y Estrategia de Comunicación Interna, ya que los mismos muestran una serie de datos estratificados sobre variables de interés institucional, que pueden ser usados para el fortalecimiento de la comunicación institucional tanto a nivel interna como externa, además, con los resultados obtenidos el INAMU debe tener un mayor posicionamiento de todos los servicios que se brindan y de la imagen que la institución desea proyectar de cara a las mujeres y la ciudadanía en general.

Fuente: Elaboración Auditoría Interna, 2024.

En línea, con lo anterior, durante el proceso de estudio e investigación se revisó la información contenida en la plataforma de SICOP y se puedo verificar que el proceso de contratación N° 2022XP-000019-0023000001, fue tramitado por la empresa SINART, en la cual consta el cartel y detalles de las empresas participantes, acuerdos de la Junta Directiva del SINART y así como, otros documentos relacionados a la contratación.

Figuras 18. Pantallazo del cartel conforme la contratación N° 2022XP-000019-0023000001

Fuente: Consultado por la Auditoría Interna en la Plataforma SICOP, 2024.

Criterio:

De conformidad con la Ley N° 7494, Ley de Contratación Administrativa, en su artículo 4 sobre Principios de eficacia y eficiencia señala lo siguiente:

> (…)
> "Todos los actos relativos a la actividad de contratación administrativa deberán estar orientados al cumplimiento de los fines, las metas y los objetivos de la administración, con el propósito de garantizar la efectiva satisfacción del interés general, a partir de un uso eficiente de los recursos institucionales.
> (…)

Por su parte, en el artículo 6 de la citada ley se indica que:

> "Todo interesado tendrá libre acceso al expediente de contratación administrativa y a la información complementaria".

Así mismo, el artículo 40 bis sobre Obligaciones de transparencia indica que:

> "Toda institución pública que realice cualquier tipo de contratación regulada en esta ley deberá incluir un vínculo en sus páginas web, para que la ciudadanía acceda a la página del Sistema digital unificado de compras públicas (…)"

Adicionalmente, en el capítulo V de las Normas de Control Interno, sobre Sistemas de información, disponen:

> **5.3 Armonización de los sistemas de información con los objetivos**
>
> La organización y el funcionamiento de los sistemas de información deben estar integrados a nivel organizacional y ser coherentes con los objetivos institucionales y, en consecuencia, con los objetivos del SCI.
>
> La adecuación de tales sistemas a los objetivos institucionales involucra, entre otros, su desarrollo de conformidad con el plan estratégico institucional, y con el marco estratégico de las tecnologías de información, cuando se haga uso de estas para su funcionamiento.

5.6 Calidad de la información.
El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben asegurar razonablemente que los sistemas de información contemplen los procesos requeridos para recopilar, procesar y generar información que responda a las necesidades de los distintos usuarios. Dichos procesos deben estar basados en un enfoque de efectividad y de mejoramiento continuo. Los atributos fundamentales de la calidad de la información están referidos a la confiabilidad, oportunidad y utilidad.

5.6.1 Confiabilidad
La información debe poseer las cualidades necesarias que la acrediten como confiable, de modo que se encuentre libre de errores, defectos, omisiones y modificaciones no autorizadas, y sea emitida por la instancia competente.

5.6.2 Oportunidad
Las actividades de recopilar, procesar y generar información deben realizarse y darse en tiempo a propósito y en el momento adecuado, de acuerdo con los fines institucionales.

5.6.3 Utilidad
La información debe poseer características que la hagan útil para los distintos usuarios, en términos de pertinencia, relevancia, suficiencia y presentación adecuada, de conformidad con las necesidades específicas de cada destinatario

Por otra parte, la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Radio y Televisión Cultural (SINART) Ley N° 8346 establece en su Artículo 19.-Financiamiento, inciso c). El SINART, S. A., se financiará de la siguiente manera:

(…) c) La Asamblea Legislativa, la Defensoría de los Habitantes de la República, la Contraloría General de la República, ***las instituciones autónomas y semiautónomas,*** *las empresas públicas y demás entes menores, así como todas las instituciones y dependencias del Poder Ejecutivo,* ***pautarán en el Sinart S.A. mediante la agencia de publicidad*** *del Sinart S.A., creada en esta ley,* ***por lo menos el diez por ciento (10%) de los dineros que destinen a publicidad e información en radio, televisión u otros medios de comunicación, y de los cuales deberá destinar al menos un tres por ciento (3%) a la difusión de***

materiales y contenidos escritos, audiovisuales y digitales que contribuyan al cumplimiento de los fines y las obligaciones establecidos a las instituciones públicas en la Ley para Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres en la Política.

Así reformado el inciso anterior por el artículo 36 de la Ley para Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres en la Política, N° 10235 del 3 de mayo de 2022) (…) **(El destacado no forma parte del texto original).**

Causa:

La institución carece de estudios integrales actualizados (mujeres-ciudadanía) de marca, que le permitir establecer las brechas y orientar la gestión institucional a mejorar el **posicionamiento de todos los servicios que se brindan** y de la imagen que la Institución desea proyectar de cara a las mujeres y la ciudadanía en general. Actualmente solo se realizan encuestas de "Percepción de los servicios que se brindan a las personas usuarias y beneficiarias del INAMU".

Efecto:

La situación descrita en el presente hallazgo tiene como efecto directo un claro desmejoramiento de los servicios Instituciones esto originado principalmente que ha hoy solo se tiene la percepción de las usuarias que ingresan a los servicios institucionales, dejando de lado el posicionamiento del INAMU, ante la ciudadanía en general y el valor público de sus servicios para este segmento.

Así mismo, posibles pérdidas de información y/o financieras, ya que disponer de datos de interés que sirvan de base diagnostica para el posicionamiento de los servicios que se brindan en la institución, así como, para el fortalecimiento de la imagen institucional y que no sean divulgados y utilizados entre las dependencias institucionales, limita la transferencia de información y por ende el conocimiento de los resultados que como se pudo observar en este caso, constituyen una base para la mejora continua que debe ser fortalecida en el Instituto y que contribuyen en una percepción positiva del quehacer institucional, así como, de los servicios que se brindan.

Por otro lado, invertir en investigaciones que no sean divulgadas y utilizadas se convierte en riesgo financiero materializado, ya que disponer de datos y no utilizarlos constituye un manejo inadecuado de los recursos públicos evidenciando con ello una gestión deficiente e ineficaz que limita la generación de valor público que se traduce en la gestión de los servicios que se brindan y se dan a conocer a las mujeres y la ciudadanía. (***Ver conclusión 07 y recomendación 06).***

4 CONCLUSIONES.

La Auditoría Interna, realizó el presente estudio con el propósito de verificar la eficiencia y el cumplimiento de las estrategias desarrolladas por la Institución para el cumplimiento de sus objetivos y funciones para fomentar una comunicación fluida tanto con las personas internas como externas vinculadas con el INAMU para fortalecer las relaciones con todas ellas y promover los diferentes beneficios de una cultura de igualdad de género responsable y cumplida, mediante una comunicación transparente, veraz y efectiva, sobre está evaluación presentamos las siguientes conclusiones:

CONCLUSIÓN N ° 01. ***(Ver Recomendación 01)***

La ausencia de políticas generales - específicas y de una estrategia de comunicación institucional robusta limita **POSICIONAR** al INAMU a partir de mensajes que fomenten la credibilidad en la gestión del Instituto, como entidad impulsadora de las políticas nacionales para la igualdad y equidad de género como son **la PIEG** y la **PLANOVI**, como instrumentos para mejorar la percepción que tiene la ciudadanía del accionar del Instituto y motivar a un cambio cultural basado en la igualdad, mediante el establecimiento de los canales y mecanismos pertinentes para una adecuada comunicación permanente y fluida con cada uno de las personas usuarias y/o beneficiarias del Instituto y así integrar de manera sistemática las políticas de comunicación en todas las áreas de trabajo, con el fin de establecer una plataforma coherente y ordenada tanto en la comunicación tanto interna como externa,

asegurando que el proceso de Comunicación Organizacional cuente con el personal y las herramientas básicas para cubrir las necesidades informativas de los clientes internos y externos, y sus personas usuarias de forma que se pueda apoyar desde la comunicación y la consecución de los objetivos estratégicos institucionales.

CONCLUSIÓN 02. ***(Ver Recomendación 02)***

Los indicadores identificados en el proceso de Comunicación Institucional se encuentran desactualizados los mismos no permiten medir el desempeño y la eficiencia institucional en relación con al menos el efecto de la comunicación tanto interna como externa de la exposición de los ejes temáticos tanto de la PIEG y PLANOVI, transversalizadas en la propuesta del Plan Estratégico Institucional, por su parte, los indicadores actuales están en función de productos e insumos generados. Disponer de indicares (KPIs) al menos de efecto se convierte en una necesidad institucional ya que los resultados obtenidos permiten evaluar la efectividad en la gestión institucional mediante un uso racional de los recursos invertidos, agregando valor a los servicios que se brindan e incorporando a los procesos la mejora continua que contribuya a la generación del cambio cultural promovido y esperado por el Instituto.

CONCLUSIÓN N ° 03. ***(Ver Oportunidad de Mejora 01)***

Derivado del comparativo entre el Manual de Cargos Institucional, el Mapa de Procesos del INAMU, y su Organigrama, se concluye que a pesar de que desde el 2014 se trasladó la Unidad de Comunicación Institucional como proceso estratégico a la Presidencia Ejecutiva, el cambio se dio **solo de hecho y no en derecho** dicho movimiento **NO** se refleja en la organización actual, situación que genera un error en la estructura presente del INAMU, la cual debe ajustarse y reflejar correctamente la división de funciones, niveles jerárquicos, líneas de autoridad y responsabilidad, relaciones de dependencia y de coordinación, canales formales de comunicación, la naturaleza lineal o staff del Proceso de Comunicación Institucional.

CONCLUSIÓN N ° 04. ***(Ver Recomendación 03)***

Producto de la revisión realizada por la Auditoría Interna se concluye que en el proceso de Comunicación Institucional se ha identificado únicamente dos (2) riesgos a nivel operacional, uno relacionado con la necesidad de implementar e implantar una Estrategia de Comunicación Institucional, el cual se determina como cumplida no obstante el documento de Estrategia de Comunicación Institucional mencionado no ha sido aprobado por la Junta Directiva, oficializado y divulgado entre las personas funcionarias del INAMU, el segundo está relacionado a la posibilidad de que las contrataciones no se realicen a tiempo, situación que repercutiría en la labor de divulgación de información institucional, lo cual se convierte en un riego alto que de materializarse afectaría no solo la imagen institucional, sino la información que debe brindarse a las personas usuarias y ciudadanía en general.

CONCLUSIÓN 05. ***(Ver Recomendación 04)***

La evaluación realizada a las actividades y acciones de control interno documentadas y llevadas a cabo por el Proceso de Comunicación Institucional se encuentran desactualizadas, estas brechas en los cuerpos normativos utilizados por el proceso de Comunicación, podría hacer que las personas responsables del citado proceso apliquen los procedimientos de forma inconsistente, por lo que se torna necesarios la estandarización y homogeneidad para toda la institución y principalmente a los procesos vinculados con los temas de comunicación e imagen en las regionales.

CONCLUSIÓN 06. ***(Ver Recomendación 5)***

Producto de la revisión realizada sobre la ejecución presupuestaria se logró determinar que entre el 2019 y el 2023 el INAMU, invirtió alrededor de **¢ 1.500.000,00 millones de colones en comunicación e imagen**, de dicha inversión en promedio un 80,00 % se ejecutó por medio de la Agencia de Publicidad de SINART, la cual debe subcontratar a otras agencias para brindar los servicios que se le solicitan lo cual podrían estar aumentando los costos por esa tercerización, además que al ser

esta Agencia parte de un medio de comunicación del Estado, puede verse influenciado por parte de las administración de turno para determinar o limitar en qué medios de comunicación se coloca la publicidad estatal.

Para el 2019 y 2020 se adquirieron 13 y 14 productos respectivamente con una inversión promedio para los años de **¢ 286.387.853,00 millones de colones**, y para el 2023 solo se contrataron tres productos con un costo de **¢ 332.606.814,00 millones**.

CONCLUSIÓN 07. ***(Ver Recomendación 06)***

El estudio realizado por la Auditoría Interna, permitió identificar una serie de aspectos que deben ser fortalecidos en el Proceso de Comunicación Institucional, ya que se pudo observar debilidades en las acciones conducentes al Control Interno específicamente en la gestión documental, además no se logró determinar un repositorio actualizado y permanente donde se mantengan las memorias de los servicios y productos entregados derivados de los contratos de comunicación e imagen suscritos para los últimos cinco años, en los cuales se determine la distribución de las pautas, manejo de redes sociales, realización de eventos y campañas publicitarias, producción de videos y grabación de cuñas radiales entre otros, con sus respectivos costos y análisis de al menos los efectos causados, situación que se agrada debido a la falta de recurso de apoyo en el proceso.

CONCLUSIÓN 08. ***(Ver Recomendación 07)***

Los datos e información generada mediante la contratación 2022XP-000019-0023000001, para los ***"Servicios de Preproducción, Producción y postproducción de Video Manifiesto",*** constituyen los resultados de un **"Estudio de Imagen de Marca"** que le pueden permitir al Instituto comprender qué imagen tiene su marca para las personas usuarias o beneficiarias actuales y potenciales, y otras interesadas**, nunca** pueden observarse como los resultados de un estudio de **"Percepción"** los cuales básicamente constituye la forma en que las personas captan

e interpretan la información que recibe del entorno en un momento determinado, la percepción de marca no es otra cosa que opinión que las personas usuarias tienen del Instituto. **Tampoco constituyen una política de comunicación institucional ni una estrategia de comunicación**, sin embargo, los productos obtenidos constituyen una base diagnostica que permite conocer percepciones ciudadanas en diferentes aspectos que fueron analizados, de la misma manera estos productos pueden constituyen una **base metodológica** para la elaboración de la estrategia de comunicación e imagen institucional que el INAMU debe promover y posicionar ante la población meta y la ciudadanía en general.

5 RECOMENDACIONES.

De conformidad con las competencias asignadas en los artículos 21 y 22 de la Ley N.º 8292, Ley General de Control Interno, se emiten las siguientes recomendaciones, las cuales, una vez aceptadas por la Administración Activa, deberán ser cumplidas dentro del plazo meta establecido.

En adición a lo anterior, deberá observarse lo establecido en el punto **2.7 *implantación de las recomendaciones de la auditoría interna***, de este informe sobre la implantación de las recomendaciones de la auditoría interna en apego a lo señalado en la Ley 8292, Ley General de Control Interno.

A LA JEFATURA DEL PROCESO COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL

RECOMENDACIÓN 01

En un plazo no mayor a noventa (90) días naturales, revisar, actualizar y comunicar las Políticas y Estrategias de Comunicación Institucional, de manera que está asegure una alineación lógica y coherente con la planificación estratégica de medio y largo plazo del INAMU, los instrumentos deben incluir al menos los ejes estratégicos, servicios que ofrece la institución y la imagen que se desea posicionar, del INAMU a partir de mensajes que fomenten la credibilidad en la gestión del Instituto, como

entidad impulsadora en la política nacional para la igualdad y equidad de género, el aporte a mejorar la percepción que tiene la ciudadanía del accionar del Instituto y motivar a un cambio cultural basado en la igualdad, mediante el establecimiento de los canales y mecanismos pertinentes para una adecuada comunicación permanente y fluida con cada uno de las personas usuarias y/o beneficiarias del Instituto.

Dentro de la revisión realizada por la Auditoría Interna, se logra identificar que no hay una estrategia de comunicación vinculada a la Propuesta del Plan Estratégico Institucional, dado el nivel estratégico-político que tiene el Proceso de Comunicación Institucional radica necesario que la institución disponga de una Estrategia de Comunicación Institucional aprobada por la Junta Directiva, socializada y oficializada con el personal, y sobre todo que esta se encuentre vincula al PEI, lo cual le permitirá al INAMU contar con la ruta a seguir para el posicionamiento de los ejes temáticos que se desean posicionar en relación con los servicios que serán brindados a la población meta y el posicionamiento de la imagen institucional que se desea que tenga la institución.

La implementación de la recomendación anterior tiene como objetivo, promover la transparencia, la claridad, la eficiencia y la publicidad como principios fundamentales del accionar administrativo del INAMU, así mismo, cumplir con las normas de control Interno para el Sector Públicos, específicamente los numerales 5.7 Calidad de la comunicación y 5.7.1 Canales y medios de comunicación, que buscan establecer los procesos necesarios para asegurar razonablemente que la comunicación de la información se da a las instancias pertinentes y en el tiempo propicio, de acuerdo con las necesidades de las personas usuarias y/o beneficiarias, según los asuntos que se encuentran y son necesarios en su esfera de acción.

A LA JEFATURA DEL PROCESO COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL

RECOMENDACIÓN .02

En un plazo máximo de sesenta (60) días naturales, en acompañamiento del Proceso de Planificación Institucional, se actualicen, documenten y formalicen los indicadores

de desempeño del proceso con el fin de que los mismos puedan medir al menos los efectos de la Estrategia de Comunicación Institucional, misma que debe estar alineada a las políticas institucionales PIEG y PLANOVI, con el propósito de obtener información sobre el cambio cultural que se promueve en el Instituto y la gestión pública orientada a resultados en el desarrollo (GpRD).

Durante la revisión realizada a los indicadores de desempeño institucional del Proceso de Comunicación Institucional se pudo observar que los mismos no están enfocados a medir efecto e impactos sobre el cambio cultural, sino que están en función de insumos y productos por lo que se considera necesario que los mismos sean actualizados para que el INAMU disponga de data que le permita ir midiendo el desempeño institucional de conformidad con la gestión pública orientada a resultados en el desarrollo.

La recomendación planteada tiene como propósito que la institución disponga de indicadores actualizados que permiten medir los efectos y los impactos generados de la implementación de las políticas PIEG y PLANOVI para el cambio cultural promovido en el INAMU mediante los diferentes ejes que conforman las políticas institucionales y que deberían estar alineados a la Estrategia de Comunicación Institucional y vinculados al Plan Estratégico Institucional, mediante acciones ejecutadas de manera transparente, medible, confiable y de calidad que se traduzca en beneficio para la ciudadanía y sobre todo para la población meta que es atendida en el Instituto.

A LA PRESIDENCIA EJECUTIVA

OPORTUNIDAD DE MEJORA 01

Se insta a la Presidencia Ejecutiva a agilizar y priorizar las actividades y tareas para el levantamiento de la documentación faltante indicada en los oficios, INAMU-DAF-DRH-130-2024 de fecha 01 de abril del 2024, y INAMU-DAF-DRH-261-2024 de fecha 03 de junio del 2024, dirigidos a la Presidencia Ejecutiva y remitidos por el encargado del Proceso Gestión del Talento Humano y con ello se pueda completar la información

que se encuentra pendiente de incorporar en la nueva propuesta del Manual de Cargos y el Manual de Clases para el respectivo aval por parte de las autoridades competentes, situación que permitiría normalizar y formalizar la ubicación del Proceso de Comunicación Institucional y la estructura organizacional formal que incluya en su totalidad los procesos y subprocesos institucional, así como, sus relaciones jerárquicas, líneas de dependencia, coordinación, responsabilidades y funciones que contribuyan al cumplimiento de los objetivos estratégicos del Instituto.

La atención oportunidad de mejora requiere una alta atención y es importante porque radica en la modernización institucional en función del cumplimiento del mandato consignado en la ley de creación Ley 7801, sus fines y ámbito de aplicación, de conformidad con la aprobación del Mapa de Procesos Institucionales, la institución ha definido cuatro macroprocesos a saber, procesos estratégicos, procesos sustantivos, procesos de apoyo y procesos de medición, análisis y mejora, siendo el Proceso de Comunicación Institucional un pilar de los procesos estratégicos institucionales.

A LA JEFATURA DEL PROCESO COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL

RECOMENDACIÓN 03

En un plazo no mayor a sesenta (60) días naturales, realizar la identificación, análisis y plan de mitigación de los riesgos más relevantes y sus vulnerabilidades a los que se pueden ver expuestos los dos subprocesos vinculados con el proceso de "Comunicación Institucional" conforme la normativa interna del SEVRI institucional, y en fundamento a los lineamientos internos contenidos en el Marco Orientador Institucional, aprobado por la Junta Directiva, mediante el oficio INAMU-ADJ-041-2024, Acuerdo N° 3, Acta N° 13-2024, dicho análisis debe incorporar las etapas definidas en el instrumento, los responsables, recursos y plazos en los que las acciones serán ejecutadas.

La institución disponía de una metodología de Marco Orientador que data desde el 2013, en el año 2021 el Proceso de Planificación Institucional y en apoyo de la Comisión Ejecutiva de Seguimiento al Sistema de Control Interno y al Sistema

Específico de Valoración del Riesgo (CECI-SEVRI), gestionaron una serie de mejoras para pasar de la identificación de riesgos del nivel estratégico a un nivel más programático, por otra parte, en abril del 2024 la Junta Directiva del INAMU mediante el acuerdo oficio INAMU-AJD-041-2024, Acuerdo 3, Acta 13-2024 de fecha 22 de abril del 2024, aprueba los nuevos lineamientos, política y estrategia del nuevo modelo de Marco Orientador del SEVRI Institucional, relacionadas con la identificación del riesgo, implementando un modelo de identificación de riesgos a nivel de procesos, subprocesos, actividades y/o tareas de trabajo, situación que permitirá un fortalecimiento al SEVRI institucional para una mejor identificación de los posibles eventos que se pueden presentar en la institución.

Como se puede observar en este estudio el proceso de Proceso Comunicación Institucional cuenta con dos riesgos identificados en los subprocesos de trabajo de los cuales uno corresponde al proceso de comunicación institucional y el otro al proceso de gestión de relaciones públicas, es importante que la identificación de riesgos sea realizada de forma integral con la nueva metodología actualizada y vigente en la institución.

A LA JEFATURA DEL PROCESO COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL

RECOMENDACIÓN 04

En un plazo no mayor a sesenta (60) días naturales, actualizar, aprobar y comunicar los Reglamentos, procedimientos, lineamientos y/o protocolos relacionados con los subprocesos de:

a) Comunicación organizacional
b) Gestión de Relaciones Públicas.

La actualización de dichos cuerpos normativos debe darse tanto en la definición de las necesidades actuales del negocio, como el establecimiento de responsabilidades, funciones estratégicas y operativas, Caracterización de los medios institucionales de comunicación, **plan de medios**, lineamientos comunicativos para momentos de crisis,

entre otros, todo eso ajustado a los principios, fundamentos y objetivos planteados en la Política de Comunicación del INAMU.

Derivado de la revisión realizada por la Auditoría Interna a las actividades de control ejecutadas por el Proceso de Comunicación Institucional se determina que es necesario fortalecer los aspectos de mejora identificados en el presente estudio de auditoría, lo cual contribuye al fortalecimiento y posicionamiento de los servicios que se brindan en la institución, así como, a la imagen que se quiere posicionar ante la población meta y la ciudadanía.

La recomendación anterior busca la mejora continua en las actividades de control interno y los procesos institucionales, además con la implementación de esta recomendación se tiene como efecto directo el fortalecimiento al Sistema de Control Interno y se fundamenta conforme lo normado en la Ley 9282 Ley General de Control Interno, las Normas Técnica de Control Interno para el Sector Público (N-2-2009-CO-DFOE).

AL COORDINADOR DEL PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

RECOMENDACIÓN 05

En línea con lo indicado por la Jefatura del Proceso de Comunicación Institucional y de acuerdo con el Manual de Cargos, en un plazo no mayor a noventa (90) días naturales, realizar el estudio correspondiente para determinar la viabilidad de reintegrar la plaza profesional que actualmente se encuentra en el Departamento de Servicios Generales y pertenece al proceso de Comunicación, además valorar la asignación de apoyo secretarial al PCI.

El comportamiento de la ejecución presupuestaria del proceso de Comunicación e Imagen del INAMU, está estrechamente vinculado a las limitaciones de recurso humano tanto profesional como de apoyo secretarial en el proceso de Comunicación Institucional sumado a la ausencia de un “Plan de comunicación o de medios” debidamente formalizado y aprobado que permita al INAMU cubrir las necesidades

informativas de los diferentes públicos, como lo son las personas usuarias y beneficiarias de los servicios institucionales, la ciudadanía, colaboradores internos y la prensa en general.

La implementación de la supra recomendación tiene como objetivo una mejora continua de los procesos de comunicación e imagen institucional, la gestión de riesgos operativos, y el cumplimiento de las normas de control interno relacionadas con la idoneidad del personal y cantidad que se estime suficiente para el logro de los objetivos institucionales.

A LA JEFATURA DEL PROCESO COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL

RECOMENDACIÓN 06

En un plazo no mayor a sesenta (60) días naturales, se implementen las acciones de control necesarias para que todos y cada uno de los servicios recibidos por parte del Proceso de Comunicación Institucional originados de los contratos de comunicación e imagen suscritos con terceros o generados por fuentes propias, (Pautas, manejo de redes sociales, realización de eventos y campañas publicitarias, producción de videos y grabación de cuñas radiales entre otros) contengan la correspondiente recepción definitiva si corresponden y se mantengan en un repositorio para asegurar la gestión documental eficiente, permitiendo el debido control, almacenamiento y se pueda recuperar la información, de manera oportuna y eficiente, y de conformidad con las necesidades institucionales y el marco legal vinculante.

Derivado de la revisión realizada por la Auditoría Interna a los productos recibidos por parte del Proceso de Comunicación Institucional originados de los contratos de servicios de comunicación e imagen no se logró ubicar el documento de **recepción definitiva de los objetos contractuales** sumado la ausencia de repositorios digitales y/o físicos permanentes donde se mantengan las memorias de los servicios contratados y sus principales efectos o impactos en la población meta.

La recomendación anterior busca la mejora continua en las actividades de control interno y los procesos institucionales, además con la implementación de esta recomendación se tiene como efecto directo el fortalecimiento al Sistema de Control Interno y se fundamenta conforme lo normado en la Ley 9282 Ley General de Control Interno, las Normas Técnica de Control Interno para el Sector Público (N-2-2009-CO-DFOE) y el Reglamento (33411) a la Ley de Contratación Administrativa 9986.

A LA PRESIDENCIA EJECUTIVA

RECOMENDACIÓN 07

En un plazo no mayor a sesenta (90) días naturales, implementar una estratégica de comunicación para formalizar y comunicar a todas y cada una de las personas colaboradoras del INAMU los principales resultados obtenidos del **"Estudio de Imagen de Marca"** generado mediante la contratación de los ***"Servicios de Preproducción, Producción y postproducción de Video Manifiesto",*** lo anterior, primero para aclarar que dicho producto **no constituye un estudio de percepción**, y el segundo orden que los insumos generados de dicho trabajo sirvan como base diagnostica del posicionamiento de la marca INAMU, ante la población real, y por último, pero no menos importante que los productos generados se constituyan en la base metodológica para la elaboración de la estrategia de comunicación e imagen institucional en función de la inversión realizada.

Los datos e información generada mediante la contratación 2022XP-000019-0023000001, para los ***"Servicios de Preproducción, Producción y postproducción de Video Manifiesto",*** constituyen los resultados de un "Estudio de imagen de marca" que le pueden permitir al Instituto comprender qué imagen tiene su marca para las personas usuarias o beneficiarias actuales y potenciales, y otras interesadas, nunca pueden observarse como los resultados de un estudio de "Percepción" que básicamente constituye la forma en que las personas captan e interpretan la información que recibe del entorno, la percepción de marca no es otra cosa que opinión que las personas usuarias tienen del Instituto.

La recomendación anterior, busca en primera instancia el cumplimiento de los objetivos estratégicos y servicios institucionales en línea con el desarrollo de una gestión apegada a criterios de eficiencia, eficacia, economía, transparencia y legalidad para una efectiva rendición de cuentas.

6 ANÁLISIS DE LAS OBSERVACIONES RECIBIDAS DE LA ADMINISTRACIÓN.

Número Informe Borrador:	INAMU-JD-AI-In-009-2024					
Dependencia que emite observaciones:	Proceso Planificación Institucional					
Referencia documental:	Presentación Informe final, de fecha 13 de agosto del 2024.					
Detalle en el Informe Borrador:	INAMU-JD-AI-In-009-2024 Presentación final del informe					
Comentario de la Administración No.1:	Página No.99 Recomendación No.1:					
¿Se acoge la observación?	**SI**	**X**	**NO**		**PARCIAL**	
Argumentos de la Auditoría Interna:	De conformidad con la solicitud planteada por la Sra. Ana Victoria Naranjo Porras, jefatura del Proceso de Planificación Institucional, sobre la ampliación de plazo para la recomendación No 01, la Auditoría Interna acuerda ampliar el plazo de la recomendación pasando de 60 días hábiles a 90 días hábiles.					

Número Informe Borrador:	INAMU-JD-AI-In-009-2024
Dependencia que emite observaciones:	Presidencia Ejecutiva
Referencia documental:	Presentación Informe final, de fecha 13 de agosto del 2024.
Detalle en el Informe Borrador:	INAMU-JD-AI-In-009-2024

	Presentación final del informe					
Comentario de la Administración No.2:	Página No.104 Recomendación No.5:					
¿Se acoge la observación?	**SI**	**X**	**NO**		**PARCIAL**	
Argumentos de la Auditoría Interna:	De conformidad con la solicitud planteada por la Sra. Yerlin Zúñiga Céspedez, Presidenta Ejecutiva, se solicita a la Auditoría Interna que la recomendación No 5, sea compartida entre la Presidencia Ejecutiva y el Proceso Gestión del Talento Humano. En línea, con lo anterior él Sr. Randall Umaña Villalobos, Auditor Interno, indica que se debe asignar un solo responsable para efectos de poder llevar un mejor seguimiento, comenta que anteriormente que sealizaban recomentadiocnes compartidas lo cual dificultada el seguimiento oportuno y se tomó la desición de que se asigne a una solo persona como responsable. Por su parte, la Sra. Yerlyn Zúñiga Céspedes, Presidenta Ejecutiva, en mutuo entendimiento con el Sr. Nelsón Sánchez Valverde, Coordinador del Proceso de Gestión del Talento Humano acuerdan se asigna como responsable de la recomendación 5 al Coordinador del Proceso de Gestión del Talento Humano.					

Número Informe Borrador:	INAMU-JD-AI-In-009-2024					
Dependencia que emite observaciones:	Presidencia Ejecutiva					
Referencia documental:	Presentación Informe final, de fecha 13 de agosto del 2024.					
Detalle en el Informe Borrador:	INAMU-JD-AI-In-009-2024 Presentación final del informe					
Comentario de la Administración No.3:	Página No.106 Recomendación No.7:					
¿Se acoge la observación?	**SI**	**X**	**NO**		**PARCIAL**	

Argumentos de la Auditoría Interna:	De conformidad con la solicitud planteada por la Sra. Yerlin Zúñiga Céspedez, Presidenta Ejecutiva, sobre la ampliación de plazo para la recomendación No 7, la Auditoría Interna acuerda ampliar el plazo de la recomendación pasando de 60 días hábiles a 90 días hábiles.

Cc. Sra. Kattia Calvo Cruz, jefatura, Despacho de la Presidencia.
Sra. Alexandra Gómez Ruiz, asesora, Despacho de la Presidencia.
Sra. Ivannia Arias Zúñiga, jefatura, Proceso Comunicación Institucional.
Sra. Ana Victoria Naranjo Porras, jefatura, Proceso Planificación Institucional.
Sr. Nelson Sanchez Valverde, coordinador, Proceso Gestión del Talento Humano.
Archivo