

---

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

**FACULTAD DE CIENCIAS CONTABLES,  
FINANCIERAS Y ADMINISTRATIVAS**

**ESCUELA PROFESIONAL DE CONTABILIDAD**

**EL CONTROL INTERNO Y SU INFLUENCIA EN LA  
GESTIÓN DE LAS INSTITUCIONES PÚBLICAS DEL  
PERU: CASO HOSPITAL LA CALETA CHIMBOTE, 2014.**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO  
PROFESIONAL DE CONTADOR PÚBLICO**

**AUTORA:**

BACH. GEMA LIA FERNANDEZ GALLARDO

**ASESOR:**

MG. CPCC. JOSE PANTA BARRIOS

**CHIMBOTE – PERU**

**2015**

**1. Título de la tesis**

**El control interno y su influencia en la gestión de las instituciones públicas del Perú: Caso Hospital la Caleta Chimbote, 2014**

## **JURADO DE TESIS**

-----  
**Dr. CPCC. Luis Alberto Torres García**  
**Presidente**

-----  
**Mg. CPCC. Juan Marco Baila Gemín**  
**Secretario**

-----  
**Mg. CPCC. Miriam Noemi Vigo Rodríguez**  
**Miembro**

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios, por la vida y por  
todas las bendiciones  
recibidas a lo largo de  
mi desarrollo profesional

A mis Padres, por su amor y  
apoyo incondicional en cada  
momento de mi carrera  
universitaria, a mis hermanas  
por su apoyo constante y  
fortaleza en cada momento de  
mi vida.

## **RESUMEN**

La investigación tuvo como objetivo general Determinar y Describir la influencia del control interno en la gestión de las instituciones públicas del Perú y del Hospital La Caleta Chimbote, 2014. La investigación fue bibliográfica, documental y de caso para el recojo de la información se utilizó fichas bibliográficas y un cuestionario de preguntas cerradas aplicado a cada jefe de área de la institución del caso a través la técnica de la entrevista; encontrando los siguientes resultados: en las bases teóricas se establece que si existe influencia entre el control interno y gestión; es decir, si se maneja un adecuado control interno influirá positivamente en la gestión pública de las instituciones del Perú.

Finalmente, se pudo evidenciar que el hospital La Caleta carece de una buena implementación en su sistema de control interno; por lo tanto, el control interno no está influyendo positivamente en la gestión. Asimismo, los componentes del control interno no están operando eficientemente, pues los resultados encontrados no son favorables y, por lo tanto, requiere de una mejora en la implementación del sistema que asegure el buen uso de los recursos del estado en beneficio de los usuarios y la comunidad en general.

Palabras Clave: Control interno, influencia, gestión publica

## **ABSTRACT**

The overall objective research was to identify and describe the influence of internal control in the management of public institutions of Peru and the Hospital La Caleta Chimbote, 2014. The research was literature, documentary and case for the gathering of information used chips literature and a questionnaire of closed questions applied to each area chief of the institution of the case through the interview technique; You find the following results: in the theoretical basis is established if there is influence between internal control and management; that is, if adequate internal control is handled positively influence the governance of institutions of Peru.

Finally, it was evident that the hospital La Caleta lacks good implementation in its internal control system; therefore, internal control is positively influencing management. Also, the components of internal control are not operating efficiently, because the results are not favorable and, therefore, requires an improvement in the implementation of the system to ensure the proper use of state resources for the benefit of users and the community in general.

**Keywords :** Internal control , influence, public management

## CONTENIDO

Carátula	
Contra carátula	ii
Jurado de tesis.	iii
Agradecimiento.	iii
Resumen.	v
Abstract.	vi
Contenido	vii
<b>I. INTRODUCCION</b> .....	<b>1</b>
<b>II. REVISION DE LITERATURA</b> .....	<b>5</b>
2.1. Antecedentes .....	5
2.1.1. Internacionales .....	5
2.1.2. Nacionales .....	7
2.1.3. Regionales .....	9
2.1.4. Locales .....	12
2.2. Bases Teóricas.....	12
2.2.1. Definición de Control Interno (Melendez,2012).....	12
2.2.2. Componentes del Control Interno (Saavedra, 2007).....	13
2.2.3. Función del Control Interno .....	17
2.2.4. Importancia del Control Interno.....	18
2.2.5. Normas de control interno (Contraloría General de la República, 2006) 19	
2.2.6. Sistema de Control Interno.....	20
2.2.7. Teoría de la gestión (Cruz, 2009).....	25
2.2.8. Gestión económica y financiera (GEF) (Jaramillo, 2015) .....	26
2.2.9. Teoría del Informe Coso .....	28
2.3. Marco Conceptual .....	31
2.3.1. Definiciones de control interno:.....	31
2.3.2. Definiciones de influencia: .....	33
2.3.3. Definiciones de gestión empresarial: .....	33

2.3.4.	Definiciones de instituciones públicas:	34
2.3.5.	Definiciones de hospital público:	34
<b>III.</b>	<b>METODOLOGIA</b>	<b>36</b>
3.1.	Diseño de la investigación	36
3.2.	Población y muestra	36
3.3.	Definición y Operacionalización de variables	36
3.4.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	36
3.4.1.	Técnica:	36
3.4.2.	Instrumentos:	36
3.5.	Plan de análisis	36
3.6.	Matriz de consistencia	37
3.7.	Principios éticos	37
<b>IV.</b>	<b>RESULTADOS Y ANALISIS DE RESULTADOS</b>	<b>39</b>
4.1.	Resultados	39
4.1.1.	Respecto al objetivo 1:	39
4.1.2.	Respecto al objetivo 2:	42
4.1.3.	Respecto al objetivo 3:	49
4.1.4.	Respecto al objetivo 4:	52
4.2.	Análisis de Resultados	53
4.2.1.	Respecto al Objetivo específico 1	53
4.2.2.	Respecto al objetivo específico 2	54
4.2.3.	Respecto al objetivo específico 3:	56
4.2.4.	Respecto al objetivo específico 4:	58
<b>V.</b>	<b>CONCLUSIONES</b>	<b>59</b>
5.1.	Respecto al objetivo específico 1	59
5.2.	Respecto al objetivo específico 2	59
5.3.	Respecto al objetivo específico 3	59
5.4.	Respecto al objetivo específico 4	60
5.5.	Conclusión General	60
<b>VI.</b>	<b>ASPECTOS COMPLEMENTARIOS</b>	<b>62</b>
6.1.	Unidad de Estudio	62
6.1.1.	Reseña Histórica	62
6.1.2.	Visión	62
6.1.3.	Misión	63

6.1.4. Organización .....	63
6.2. Referencias Bibliográficas .....	64
Libro 64	
Tesis 64	
Páginas Web.....	64
6.3. Anexos.....	60
6.3.1. Anexo 01 .....	60
6.3.2. Anexo 02 .....	61
6.1.4. Anexo 04: Tablas de aplicación del Cuestionario.....	72

## ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 01 .....	113
TABLA 02 .....	114
TABLA 03 .....	115
TABLA 04 .....	116
TABLA 05 .....	117
TABLA 06 .....	118
TABLA 07 .....	119
TABLA 08 .....	120
TABLA 09 .....	121
TABLA 10 .....	122
TABLA 11 .....	123
TABLA 12 .....	124
TABLA 13 .....	125
TABLA 14 .....	126
TABLA 15 .....	127
TABLA 16 .....	128

TABLA 17 .....	129
TABLA 18 .....	130
TABLA 19 .....	131
TABLA 20 .....	132
TABLA 21 .....	133
TABLA 22 .....	134
TABLA 23 .....	135
TABLA 24 .....	136

## **ÍNDICE DE GRÁFICOS**

GRÁFICO 1 .....	72
GRÁFICO 2 .....	73
GRÁFICO 3 .....	74
GRÁFICO 4 .....	75
GRÁFICO 5 .....	76
GRÁFICO 6 .....	77
GRÁFICO 7 .....	78
GRÁFICO 8 .....	79
GRÁFICO 9 .....	80
GRÁFICO 10 .....	81
GRÁFICO 11 .....	82
GRÁFICO 12 .....	83
GRÁFICO 13 .....	84
GRÁFICO 14 .....	85

GRÁFICO 15 .....	86
GRÁFICO 16 .....	87
GRÁFICO 17 .....	88
GRÁFICO 18 .....	89
GRÁFICO 19 .....	90
GRÁFICO 20 .....	91
GRÁFICO 21 .....	92
GRÁFICO 22 .....	93
GRÁFICO 23 .....	94
GRÁFICO 24 .....	95

## **I. INTRODUCCION**

La Contraloría General de la República (2010) en su manual Los 3 pilares de una gestión pública limpia y eficiente, explica que el control interno puede ayudar a una entidad a conseguir sus metas de desempeño y rentabilidad, y prevenir la pérdida de recursos. Puede ayudar a asegurar información financiera confiable, y a asegurar que la institución cumpla con las leyes y regulaciones, evitando pérdida de reputación y otras consecuencias. Así mismo indica la importancia de las instituciones públicas de contar con un sistema de control interno adecuado conformado por cada uno de sus componentes: El ambiente de control, Evaluación de Riesgos, Actividades de Control, Información y Comunicación, Supervisión y Monitoreo. En suma, el control interno puede ayudar a una entidad a cumplir sus metas, evitando peligros no reconocidos y sorpresas a lo largo del camino.

Por su parte, Leiva (2014) establece que el Control Interno gubernamental en el Perú está enfocado a brindar una seguridad hacia las entidades públicas ayudándoles a que cumplan con su misión, y encuentren su importancia como una herramienta a través de la cual se controla y organiza la administración pública, en busca del logro de sus objetivos, y por ende, el cumplimiento de los fines esenciales del Estado y la satisfacción de la ciudadanía frente a la prestación de servicios públicos. Conforme lo establece Leiva, el control interno al ser una herramienta de gestión debe ser implementado por las propias entidades del Estado. Por ello, corresponde al titular y a los funcionarios la implementación y el funcionamiento del control interno en sus procesos, actividades, recursos y

operaciones, orientando su ejecución al cumplimiento de sus objetivos. Por otro lado, existen otros actores externos que deben brindar orientaciones para el mejor desarrollo del control interno así como realizar la evaluación del mismo, como son la Contraloría General, los Órganos de Control Institucional y las Sociedades de Auditoría.

Por otro lado, el Ministerio de Economía y Finanzas (2002), en su informe gubernamental VII Congreso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y la Administración Pública, explica que las instituciones públicas del Perú cuentan con recursos económicos y humanos disponibles, los cuales no están siendo bien utilizados ni canalizados; debido a diversos factores como son: Desvío de políticas, incumplimiento de los requisitos internos y legales, desinformación a la administración, estrategias no efectivas para evaluar el Sistema de Gestión de Calidad y de Control Interno, Inexactitud en la información, Inadecuada asesoría, entre otros.

Por su parte, Quispe (2007) indica que la ausencia de un control interno en las entidades públicas, contribuyen a aumentar el grado de incumplimiento de los objetivos trazados, tal es el caso del Hospital San Juan de Dios de Challapata (Bolivia), en la cual, por falta de implementación de reglamentos, manuales y de una evaluación; especialmente en el área de recursos humanos, evidencia una mala administración y atención deficiente a los pacientes. Conforme lo establece Quispe, la deficiencia y ausencia de un adecuado control interno perjudica a toda institución en general, pudiendo ser afectadas cualquier tipo de instituciones

públicas en el Perú, como el Hospital la Caleta, que tiene como función principal proteger y cuidar la salud de cada uno de sus pacientes, siendo necesario que mantenga un adecuado sistema de control interno.

Por estas razones, el enunciado del problema de investigación es el siguiente:

**¿Cómo influye el control interno en la gestión del de las instituciones públicas del Perú y del Hospital La Caleta, Chimbote 2014?**

Para dar respuesta al problema, se ha planteado el siguiente objetivo general:  
Determinar y Describir la influencia del control interno en la gestión de las instituciones públicas del Perú y del Hospital La Caleta Chimbote, 2014.

Para poder conseguir el objetivo general, nos hemos planteado los siguientes objetivos específicos:

1. Describir la influencia del control interno en la gestión de las instituciones públicas del Perú, 2014.
2. Describir la influencia del control interno en la gestión del Hospital La Caleta Chimbote, 2014.
3. Realizar un análisis comparativo de la influencia del control interno en la gestión de las instituciones públicas del Perú y del Hospital La Caleta Chimbote, 2014.
4. Realizar una propuesta de mejora para el área crítica del Hospital La Caleta Chimbote, 2014.

Finalmente, el presente trabajo de investigación se justifica por el interés académico de conocer cómo es que influye el control interno en las instituciones

públicas del Perú y en especial del Hospital La Caleta, 2014, y de alguna manera aportar con las investigaciones precedidas.

De la misma forma, este trabajo de investigación resulta ser muy importante para todo en general, y sobre todo para directores y funcionarios de instituciones públicas, que se encuentran al mando de la gestión, contribuyendo con un nuevo aporte y proponiendo una mejora en su área más crítica.

Así mismo la presente investigación permitirá titularme como contador público, otorgando beneficio a la calidad educativa de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote, al exigir que todos sus egresados se titulen mediante sustentación de tesis; y de la misma forma será de utilidad a futuras investigaciones en el distrito de Chimbote y de otros ámbitos geográficos de la región y del país.

## **II. REVISION DE LITERATURA**

### **2.1. Antecedentes**

#### **2.1.1. Internacionales**

En esta investigación se entiende por antecedentes internacionales todo trabajo de investigación realizado por algún investigador en cualquier ciudad del mundo, menos del Perú; sobre las variables y unidades de análisis de nuestro estudio.

Cárdenas (2012) en su trabajo de investigación denominado: Evaluación del impacto del modelo estándar de control interno (MECI) como herramienta de gestión para algunas entidades públicas de la ciudad de Palmira, Colombia; se planteó como objetivo general evaluar los impactos de la implementación del MECI, como una herramienta de gestión útil en algunas entidades públicas de la ciudad de Palmira. Asimismo, para cumplir con su objetivo general se planteó los siguientes objetivos específicos: describir como fue el proceso de implementación del MECI en algunas entidades públicas de la ciudad de Palmira. Evaluar los resultados de gestión que vienen desarrollando desde la implementación del MECI. Quien para demostrar los objetivos planteados, utilizó la técnica de la entrevista; llegando a los siguientes resultados: El estudio de caso, determinó la existencia de deficiencias en la implementación del MECI en algunas áreas, las mismas que afectan la gestión. El impacto de la implementación del MECI en estas entidades, no fue lo suficientemente significativo debido a las falencias en las etapas de su implementación y al desconocimientos de las mismas, aunque algunos funcionarios reconozcan varios cambios importantes desde la aplicación de este modelo; otros lo asumen como un requisito que hay que cumplir, porque lo ven sólo como una herramienta que obliga a diligenciar muchos formatos por cada

actividad que se realice, haciendo los procesos más lentos.

Es importante resaltar lo que menciona Cárdenas en su trabajo, al manifestar que la responsabilidad de un buen control interno le corresponde a la dirección y a la gerencia de la entidad pública, ya que ella proporciona direccionamiento, políticas, aprobación y supervisión.

Quispe (2007) en su tesis titulada: Evaluación del sistema de control interno de recursos humanos del hospital San Juan de Dios en la ciudad de Challapata, Bolivia, cuyo objetivo general fue evaluar el sistema de control interno en el hospital San Juan de Dios, para determinar la eficiencia y eficacia en el área de recursos humanos. Asimismo se planteó los siguientes objetivos específicos: recopilar y exponer información respecto al sistema de control interno. Evaluar y analizar el diseño actual del control interno. Quien para demostrar los objetivos planteados, utilizó la entrevista como técnica de recolección de información, utilizando a su vez un cuestionario como instrumento del mismo. Encontró como evidencia que el hospital San Juan de Dios de Challapata carece de un reglamento en el área de Recursos Humanos, así como de un manual de funciones para tal área, existe además ausencia de un control en las horas de trabajo, falta de segregación de funciones para un buen desempeño de actividades, falta de capacitación en algunos cargos administrativos, falta de información confiable y oportuna; en general el autor establece que existe mala administración y atención deficiente a los pacientes; en consecuencia la ausencia de un control interno en las entidades públicas, suman a aumentar el grado de

incumplimiento de los objetivos trazados en la institución.

### **2.1.2. Nacionales**

En esta investigación se entiende por antecedentes nacionales todo trabajo de investigación realizado por algún investigador en cualquier ciudad del Perú, menos en la región de Ancash; sobre las variables y unidades de análisis de nuestro estudio.

Gilmar (2010). En su tesis titulada: Evaluación de las acciones de Control del Órgano de Control Interno en el Gobierno Regional de Puno en los periodos 2009-2010. cuyo objetivo general fue exponer al análisis de la evaluación de las acciones de control del Órgano de Control Interno en el Gobierno Regional de Puno durante el periodo 2009-2010. Quien para su demostrar su objetivo planteado utilizó como técnica de recolección de información, la entrevista; llegando a los siguientes resultados: El control interno en el Gobierno regional de Puno está orientado a prevenir o detectar errores e irregularidades, por lo que está diseñado para descubrir o evitar cualquier anomalía que se relacione con falsificación o fraude. De la misma forma, el autor indica que tras la evaluación del sistema del control interno realizado en el Gobierno Regional de Puno, se ha podido evidenciar las deficiencias o debilidades del mismo lo que origina que el control interno no sea efectivo y por ende impida la buena gestión en el periodo. Las deficiencias detectadas fueron: mala selección del personal; falta de documentación de soportes de egreso; no se practica conteo físico de los bienes; falta de seguimiento a las recomendaciones de auditorías realizadas.

Campos (2010) en su tesis titulada: Los procesos de control interno en el departamento de ejecución presupuestal de una institución del Estado en la ciudad de Lima, Perú. El objetivo general de esta investigación fue conocer si la aplicación del control interno constituye un instrumento eficaz en la ejecución presupuestal. Quien para demostrar el objetivo planteado utilizó como técnica de recolección de información, la entrevista; llegando a los siguientes resultados: los objetivos institucionales que se fijaron en dicha entidad, se alcanzan en forma satisfactoria lo cual permite que la gestión en el departamento de ejecución presupuestal sea la adecuada conforme a lo esperado; asimismo, debido a la inmediatez de las acciones correctivas en el control interno, se subsanan rápidamente las deficiencias que existieran, permitiendo a su vez, que la gestión administrativa no tenga inconvenientes durante su desarrollo.

Vílchez (2007) en su trabajo de investigación titulado: Control interno y su incidencia en la ejecución de gastos en la Municipalidad Provincial de Huamanga, Perú 2006 – 2007, se planteó como objetivo general analizar la incidencia del control interno en la optimización de los recursos en la ejecución de gastos en la Municipalidad Provincial de Huamanga, cuyo objetivo específico fue identificar las causas que limitan la implementación efectiva de los planes y programas que inciden en la evaluación presupuestaria. Quien para demostrar los objetivos planteados utilizó la técnica de la entrevista como medio de recolección de información, llegando a los siguientes resultados: la Municipalidad Provincial de Huamanga no tiene implementado un sistema de control interno en las oficinas y unidades orgánicas encargadas de la ejecución de gastos, que verifique todas las

operaciones, no existe personal idóneo y capacitado aplique las normas de control interno; por lo tanto, no se aplica de manera integral y coherente los principios, sistemas y procedimientos técnicos de control; en consecuencia no hay un uso óptimo, eficaz y eficiente de los recursos; además, no se cuenta con personal idóneo, capacitado, especializado; a falta de una selección mediante concurso público de plazas, adicionalmente, los documentos normativos de gestión como el ROF, CAP, MOF se encuentran desactualizados; por consiguiente, limitan la implementación efectiva de los planes y programas, generando el incumplimiento de los objetivos y metas institucionales. El conjunto de planes, métodos y elementos de control interno no son evaluados; a falta del manual de procedimientos y guías por cada área, que describan los procedimientos específicos de manera detallada y definan las funciones del personal, trayendo como consecuencia ausencia de flujo de información y comunicación que permita a los servidores públicos anticipar y corregir de manera oportuna las debilidades que se presentan en su quehacer dentro de la entidad; por último, el autor en mención afirma que en la entidad no se implementan las medidas correctivas derivadas de la evaluación del sistema de control interno, situación más preocupante porque esto revela que se siguen cometiendo los mismos errores.

### **2.1.3. Regionales**

En esta investigación se entiende por antecedentes regionales todo trabajo de investigación realizado por algún investigador en cualquier ciudad de la región de Ancash menos la provincia del Santa; sobre las variables y unidades de análisis de nuestro estudio.

Durand (2007). En su tesis titulada: Incidencia del Control Interno en el suministro de bienes y servicios en el Hospital de apoyo Víctor Ramos Guardia, Huaraz, cuyo objetivo fue evaluar la incidencia del control interno en el suministro de bienes y servicios en el Hospital de apoyo Víctor Ramos Guardia, así mismo se planteó los siguientes objetivos específicos: analizar y evaluar los actuales procesos de control interno para el suministro de bienes y servicios en el Hospital de Apoyo Víctor Ramos Guardia, Huaraz. Mejorar el sistema de control interno actual según la guía de control interno para entidades estatales. Quien para demostrar los objetivos planteados, utilizó la entrevista como técnica de recolección de información utilizando a su vez un cuestionario como instrumento del mismo, llegando a los siguientes resultados: Que el control interno con cada uno de sus componentes aplicados de una manera adecuada incide favorablemente en los suministros de bienes y servicios. Existe la necesidad de analizar y mejorar los controles y procedimientos de gestión con la finalidad de hacer uso adecuado de los fondos públicos del Estado, en beneficio de la población. Así también, las deficiencias de los controles y los procedimientos de gestión, identificando las causas que los generan; desde el punto de vista teórico y práctico se pueden corregir y mejorar las deficiencias encontradas, garantizando la eficiencia de los servicios que se presta a la población beneficiaria.

Crisólogo (2013) en su tesis titulada: Control interno en la gestión de los gobiernos locales del callejón de Huaylas-Ancash, 2010-2011; cuyo objetivo general fue evaluar si el control interno influye en la gestión de los gobiernos locales del

Callejón de Huaylas, planteándose a su vez los siguientes objetivos específicos: Determinar si el tipo de ambiente de control incide en el grado de cumplimiento de los objetivos y metas de los gobiernos locales. Establecer si el grado de evaluación de riesgo incide en la mejora de la calidad de vida de la población. Establecer si el nivel de monitoreo en las actividades de control alcanza el desarrollo económico y humano. Quien para demostrar los objetivos planteados, utilizó una encuesta como instrumento de recolección de información, llegando a los siguientes resultados: El 80% de los gerentes municipales considerados en la muestra, opinaron que no existe un ambiente de control interno apropiado; en cambio el 16% respondieron afirmativamente y el 4% restante expresaron desconocer; asimismo, el estudio de caso realizado por Crisólogo, determinó con bastante claridad que no existe el ambiente apropiado de control interno para poder trabajar, lo cual lo sustentan en el sentido que son escasas las relaciones interpersonales, se presenta mucha indiferencia y apatía en el personal y desde luego el clima no es el ideal por el entorno laboral. Por otro lado, un 84% indica que se practica el monitoreo de las acciones de control interno por parte de los funcionarios responsables, 9% manifestaron desconocer; en cambio el 7% respondieron todo lo contrario en comparación a lo señalado por la mayoría; por consiguiente, los consultados expresaron que en estos gobiernos municipales se monitorea las acciones de control, lo cual se constituye en una práctica llevada a cabo por la Gerencia Municipal, incidiendo favorablemente en la gestión, toda vez que estas medidas ayudan a corregir problemas, deficiencias, procedimientos no apropiados, entre otros; pero que finalmente, optimizan la administración y el servicio a favor de la comunidad.

#### **2.1.4. Locales**

En esta investigación se entiende por antecedentes locales todo trabajo de investigación realizado por algún investigador en cualquier ciudad de la provincia del Santa menos la ciudad de Chimbote, sobre las variables y unidades de análisis de estudio.

Revisando la literatura pertinente no se ha podido encontrar trabajos de investigación que guarden relación con nuestras variables de estudio y unidades de análisis de nuestra investigación a nivel local.

### **2.2.Bases Teóricas**

#### **2.2.1. Definición de Control Interno (Melendez,2012)**

Es el conjunto de acciones, actividades, planes, políticas, normas, registros, procedimientos y métodos, incluido el entorno y actitudes que desarrollan autoridades y su personal a cargo, con el objetivo de prevenir posibles riesgos que afectan a una entidad pública. Se fundamenta en una estructura basada en cinco componentes funcionales:

1. Ambiente de control
2. Evaluación de riesgos
3. Actividades de control gerencial
4. Información y comunicación
5. Supervisión

Según las Normas de Control Interno, el concepto de control abarca lo siguiente: El Control Interno es un “proceso integral efectuado por el titular, funcionarios y servidores de una entidad, diseñado para enfrentar los riesgos y para asegurar que se alcancen los siguientes objetivos gerenciales:

- Promover la eficiencia, eficacia, transparencia y economía en las operaciones de la entidad, así como en la calidad de los servicios públicos que presta.
- Cuidar y resguardar los recursos y bienes del Estado contra cualquier forma de pérdida, deterioro, uso indebido de los mismos y actos ilegales, así como contra todo hecho irregular o situación que pudiera afectarlos.
- Cumplir con la normatividad aplicable a la entidad y a sus operaciones.
- Garantizar la confiabilidad y oportunidad de la información.
- Fomentar e impulsar la práctica de valores institucionales.
- Promover que los funcionarios o servidores públicos cumplan con rendir cuentas sobre la misión u objetivo que les haya sido encargado, así como sobre los fondos y bienes públicos que les hayan sido asignados.

### **2.2.2. Componentes del Control Interno (Saavedra, 2007)**

El logro de los objetivos del control interno, se alcanzan mediante la conformación de cinco componentes interrelacionados, que se deriven de la manera en que la dirección conduce la entidad y que estén integrados en el

proceso de dirección. Los componentes serán los mismos para todas las organizaciones (sean públicas o privadas), dependiendo del tamaño de éstas la forma de implantación de cada uno de los componentes. Estos componentes son:

#### **2.2.2.1. El ambiente de control**

El ambiente de control establece la atmósfera o carácter de una organización, influyendo en la conciencia de control del personal. Es el fundamento de todos los demás componentes del sistema de control interno, otorgando ordenamiento y estructura a dicho sistema.

Los factores a considerar dentro del entorno de control serán: la integridad y los valores éticos, la capacidad de los funcionarios de la entidad, el estilo de dirección y de gestión, la manera en que la dirección asigna autoridad y responsabilidad, la estructura organizacional vigente y las políticas y prácticas de personal utilizadas.

En la evaluación, entre otros aspectos, debe examinarse: que los procedimientos existan, que hayan sido apropiadamente notificados, que sean conocidos, que sean adecuadamente comprendidos y que exista evidencia de que se aplican.

#### **2.2.2.2. Evaluación de riesgos**

La evaluación de riesgos consiste en la identificación y el análisis de los riesgos relevantes para la consecución de los objetivos de la organización, lo cual sirve de base para determinar la forma en que aquellos deben ser gestionados.

A su vez, dados los cambios permanentes del entorno, será necesario que la entidad disponga de mecanismos para identificar y afrontar los riesgos asociados al cambio. En la evaluación se deberá examinar: que los objetivos hayan sido apropiadamente definidos, que los mismos sean consistentes con los objetivos institucionales, que hayan sido oportunamente comunicados, que se hayan detectado y analizado adecuadamente los riesgos, y que se les haya clasificado de acuerdo a la relevancia y probabilidad de ocurrencia.

En la evaluación se deberá examinar: que los objetivos hayan sido apropiadamente definidos, que los mismos sean consistentes con los objetivos institucionales, que hayan sido oportunamente comunicados, que se hayan detectado y analizado adecuadamente los riesgos, y que se les haya clasificado de acuerdo a la relevancia y probabilidad de ocurrencia.

### **2.2.2.3.Actividades de control**

Las actividades de control consisten en las políticas, procedimientos, técnicas, prácticas y mecanismos que permiten a la dirección administrar (mitigar) los riesgos identificados durante el proceso de evaluación de riesgos y asegurar que se llevan a cabo los lineamientos establecidos por ella.

Las actividades de control se realizan a través de toda la organización, en todos los niveles y en todas las funciones. Ellas incluyen un rango amplio de actividades: aprobaciones, autorizaciones, verificaciones, reconciliaciones, examen de la eficiencia de las operaciones, seguridad de los activos y segregación de funciones.

En la evaluación de las actividades de control interno, entre otros aspectos, deben examinarse: si fueron establecidas las actividades relevantes para los riesgos identificados, si las mismas son aplicadas en la realidad, y si los resultados conseguidos son los esperados.

#### **2.2.2.4. Información y comunicación**

La información pertinente debe ser identificada, recopilada y comunicada en una forma y espacio de tiempo tales, que permitan cumplir a cada funcionario con sus responsabilidades.

Los sistemas de información generan informes que contienen información relacionada con las operaciones, las finanzas y el cumplimiento de compromisos, todo lo cual hace posible la conducción y el control de una empresa.

En las organizaciones, debe existir una comunicación eficaz en un sentido amplio, que fluya en todas las direcciones a través de todos los ámbitos de la entidad, de arriba hacia abajo y a la inversa. La dirección debe comunicar en forma clara las responsabilidades de cada funcionario dentro del sistema de control interno implementado. Los funcionarios tienen que comprender cuál es su papel en el sistema de control interno y cómo las actividades individuales están relacionadas con el trabajo del resto. Asimismo, las organizaciones deben contar con los medios para comunicar la información significativa a los niveles superiores.

### **2.2.2.5. Supervisión y monitoreo**

Los sistemas de control interno requieren supervisión, es decir, un proceso que verifique el desempeño del sistema de control interno en el transcurso del tiempo. Esto se consigue mediante actividades de supervisión continuada, evaluaciones periódicas, o una combinación de ambas cosas durante la ejecución de actividades y procesos.

La eficiencia del sistema de control interno de toda organización, debe ser periódicamente evaluada por la dirección y los mandos medios; asimismo, un sistema de control interno se considera eficiente si la dirección de la entidad tiene la seguridad razonable de que: Dispone de la información adecuada sobre el nivel de logro de los objetivos operacionales de la entidad. Se prepara de forma fiable la información financiera de la misma. Se cumplen las leyes y normativa a las que se encuentra sujeta.

### **2.2.3. Función del Control Interno**

La función del control interno es aplicable a todas las áreas de operación de los negocios, de su efectividad depende que la administración obtenga la información necesaria para seleccionar de las alternativas, las que mejor convengan a los intereses de la empresa.

Tiene varias funciones como:

- Evitar o reducir fraudes.
- Salvaguarda contra el desperdicio.
- Salvaguarda contra la insuficiencia.
- Cumplimiento de las políticas de operación sobre bases más seguras.

- Comprobar la corrección y veracidad de los informes contables.
- Salvaguardar los activos de la empresa.
- Promover la eficiencia en operación y fortalecer la adherencia a las normas fijadas por la administración.

#### **2.2.4. Importancia del Control Interno**

El Constante reconocimiento de la expansión e importancia que tiene el control interno puede ser atribuido a los siguientes factores:

- El alcance y la magnitud de las empresas han llegado a un punto donde su organización estructural se ha vuelto compleja y extensa. Para controlar eficazmente las operaciones, la administración necesita de la precisión de numerosos informes y análisis.
- La responsabilidad de salvaguardar el activo de las empresas, prevenir y descubrir errores y fraudes, descansa principalmente en la administración.
- El mantener un adecuado control interno es indispensable para descargar apropiadamente esa responsabilidad.
- La protección que proporciona el control interno que funciona adecuadamente, en contra de las debilidades humanas, es de igual importancia. La verificación y la revisión, que son esenciales para el buen funcionamiento del control interno, reducen la posibilidad de que los errores o intentos fraudulentos queden sin ser descubiertos por un periodo prolongado.

## **2.2.5. Normas de control interno (Contraloría General de la República, 2006)**

### **2.2.5.1. Concepto**

Las Normas de Control Interno, constituyen lineamientos, criterios, métodos y disposiciones para la aplicación y regulación del control interno en las principales áreas de la actividad administrativa u operativa de las entidades, incluidas las relativas a la gestión financiera, logística, de personal, de obras, de sistemas de información y de valores éticos, entre otras. Se dictan con el propósito de promover una administración adecuada de los recursos públicos en las entidades del Estado.

Los titulares, funcionarios y servidores de cada entidad, según su competencia, son responsables de establecer, mantener, revisar y actualizar la estructura de control interno en función a la naturaleza de sus actividades y volumen de operaciones. Asimismo, es obligación de los titulares, la emisión de las normas específicas aplicables a su entidad, de acuerdo con su naturaleza, estructura, funciones y procesos en armonía con lo establecido en el presente documento.

### **2.2.5.2. Objetivos**

- Servir de marco de referencia en materia de control interno para la emisión de la respectiva normativa institucional, así como para la regulación de los procedimientos administrativos y operativos derivados de la misma
- Orientar la formulación de normas específicas para el funcionamiento de los procesos de gestión e información gerencial en las entidades
- Orientar y unificar la aplicación del control interno en las entidades.

### **2.2.5.3.Ámbito de aplicación**

Las Normas de Control Interno se aplican a todas las entidades comprendidas en el ámbito de competencia del SNC, bajo la supervisión de los titulares de las entidades y de los jefes responsables de la administración gubernamental o de los funcionarios que hagan sus veces. En el supuesto que las Normas de Control Interno, no resulten aplicables en determinadas situaciones, corresponderá mencionarse específicamente en el rubro limitaciones el alcance de cada norma. La CGR establecerá los procedimientos para determinar las excepciones a que hubiere lugar. La aplicación de estas normas contribuye al fortalecimiento de la estructura de control interno establecida en las entidades.

### **2.2.6. Sistema de Control Interno**

#### **2.2.6.1. Concepto**

La Ley N° 28716, Ley de Control Interno de la Entidades del Estado, define como sistema de control interno al conjunto de acciones, actividades, planes, políticas, normas, registros, organización, procedimientos y métodos, incluyendo la actitud de las autoridades y el personal, organizados e instituidos en cada entidad del Estado, para la consecución de los objetivos institucionales que procura. Asimismo, la Ley refiere que sus componentes están constituidos por:

- El ambiente de control, entendido como el entorno organizacional favorable al ejercicio de prácticas, valores, conductas y reglas apropiadas para el funcionamiento del control interno y una gestión escrupulosa.
- La evaluación de riesgos, que deben identificar, analizar y administrar los

factores o eventos que puedan afectar adversamente el cumplimiento de los fines, metas, objetivos, actividades y operaciones institucionales.

- Las actividades de control gerencial, que son las políticas y procedimientos de control que imparte el titular o funcionario que se designe, gerencia y los niveles ejecutivos competentes, en relación con las funciones asignadas al personal, con el fin de asegurar el cumplimiento de los objetivos de la entidad.
- Las actividades de prevención y monitoreo, referidas a las acciones que deben ser adoptadas en el desempeño de las funciones asignadas, con el fin de cuidar y asegurar respectivamente, su idoneidad y calidad para la consecución de los objetivos del control interno.
- El seguimiento de resultados, consistente en la revisión y verificación actualizadas sobre la atención y logros de las medidas de control interno implantadas, incluyendo la implementación de las recomendaciones formuladas en sus informes por los órganos del SNC.

Los compromisos de mejoramiento, por cuyo mérito los órganos y personal de la administración institucional efectúan autoevaluaciones para el mejor desarrollo del control interno e informan sobre cualquier desviación deficiencia susceptible de corrección, obligándose a dar cumplimiento a las disposiciones o recomendaciones que se formulen para la mejora u optimización de sus labores.

La Administración y el Órgano de Control Institucional forman parte del sistema de control interno de conformidad con sus respectivos ámbitos de competencia.

### **2.2.6.2. Organización del sistema de control interno**

La adecuada implantación y funcionamiento sistémico del control interno en las entidades del Estado, exige que la administración institucional prevea y diseñe apropiadamente una debida organización para el efecto, y promueva niveles de ordenamiento, racionalidad y la aplicación de criterios uniformes que contribuyan a una mejor implementación y evaluación integral. En tal sentido, se considera que son principios aplicables al sistema de control interno:

- El autocontrol, en cuya virtud todo funcionario y servidor del Estado debe controlar su trabajo, detectar deficiencias o desviaciones y efectuar correctivos para el mejoramiento de sus labores y el logro de los resultados esperados.
- La autorregulación, como la capacidad institucional para desarrollar las disposiciones, métodos y procedimientos que le permitan cautelar, realizar y asegurar la eficacia, eficiencia, transparencia y legalidad en los resultados de sus procesos, actividades u operaciones.
- La autogestión, por la cual compete a cada entidad conducir, planificar, ejecutar, coordinar y evaluar las funciones a su cargo con sujeción a la normativa aplicable y objetivos previstos para su cumplimiento.
- La organización sistémica del control interno se diseña y establece institucionalmente teniendo en cuenta las responsabilidades de dirección, administración y supervisión de sus componentes funcionales, para lo cual en su estructura se preverán niveles de control estratégico, operativo y de evaluación.

El enfoque moderno establecido por el COSO, la Guía de INTOSAI y la Ley N° 28716, señala que los componentes de la estructura de control interno se interrelacionan entre sí y comprenden diversos elementos que se integran en el proceso de gestión.

Por ello en el presente documento, para fines de la adecuada formalización e implementación de la estructura de control interno en todas las entidades del Estado, se concibe que ésta se organice con base en los siguientes cinco componentes:

- Ambiente de control
- Evaluación de riesgos
- Actividades de control gerencial
- Información y comunicación
- Supervisión, que agrupa a las actividades de prevención y monitoreo, seguimiento de resultados y compromisos de mejoramiento.

Dichos componentes son los reconocidos internacionalmente por las principales organizaciones mundiales especializadas en materia de control interno y, si bien su denominación y elementos conformantes pueden admitir variantes, su utilización facilita la implantación estandarizada de la estructura de control interno en las entidades del Estado, contribuyendo igualmente a su ordenada, uniforme e integral evaluación por los órganos de control competentes.

En tal sentido, las actividades de prevención y monitoreo, seguimiento de resultados y compromisos de mejoramiento, se encuentran incorporadas en el componente supervisión, denominado comúnmente también como seguimiento o monitoreo.

### **2.2.6.3.Limitaciones a la eficacia de control interno**

Una estructura de control interno no puede garantizar por sí misma una gestión eficaz y eficiente, con registros e información financiera íntegra, precisa y confiable, ni puede estar libre de errores, irregularidades o fraudes. La eficacia del control interno puede verse afectada por causas asociadas a los recursos humanos y materiales, tanto como a cambios en el ambiente externo e interno.

El funcionamiento del sistema de control interno depende del factor humano, pudiendo verse afectado por un error de concepción, criterio, negligencia o corrupción. Por ello, aun cuando pueda controlarse la competencia e integridad del personal que aplica el control interno, mediante un adecuado proceso de selección y entrenamiento, estas cualidades pueden ceder a presiones externas o internas dentro de la entidad. Es más, si el personal que realiza el control interno no entiende cuál es su función en el proceso o decide ignorarlo, el control interno resultará ineficaz. Otro factor limitante son las restricciones que, en términos de recursos materiales, pueden enfrentar las entidades. En consecuencia, deben considerarse los costos de los controles en relación con su beneficio.

Mantener un sistema de control interno con el objetivo de eliminar el riesgo de pérdida no es realista y conllevaría a costos elevados que no justificarían los beneficios derivados. Por ello, al determinar el diseño e implantación de un control en particular, la probabilidad de que exista un riesgo y el efecto potencial de éste en la entidad deben ser considerados junto con los costos relacionados a la implantación del nuevo control.

### **2.2.7. Teoría de la gestión (Cruz, 2009).**

La gestión está caracterizada por una visión más amplia de las posibilidades reales de una organización para resolver determinada situación o arribar a un fin determinado. Puede asumirse, como la "disposición y organización de los recursos de un individuo o grupo para obtener los resultados esperados". Pudiera generalizarse como una forma de alinear los esfuerzos y recursos para alcanzar un fin determinado.

Los sistemas de gestión han tenido que irse modificando para dar respuesta a la extraordinaria complejidad de los sistemas organizativos que se han ido adoptando, así como a la forma en que el comportamiento del entorno ha ido modificando la manera en que incide sobre las organizaciones.

Las condiciones en que se compete en la actualidad por acceder a los recursos necesarios, por reducir gastos y costos, por aumentar la calidad de los productos y servicios, y el colosal desarrollo de las comunicaciones y el transporte, han modificado la forma de actuar e interactuar de las

organizaciones. Los procesos de dirección han evolucionado, de igual forma, a un sistema superior.

El sistema de control de gestión está destinado a ayudar a los distintos niveles de decisión a coordinar las acciones, a fin de alcanzar los objetivos de mantenimiento, desempeño y evolución, fijados a distintos plazos, especificando que si los datos contables siguen siendo importantes, está lejos de tener el carácter casi exclusivo que se le concede en muchos sistemas de control de gestión.

#### **2.2.8. Gestión económica y financiera (GEF) (Jaramillo, 2015)**

La Gestión Económico-Financiera es un conjunto de diferentes acciones y procesos interrelacionados entre sí, con el objetivo de organizar, planificar, dirigir y controlar, de forma eficiente y efectiva, los recursos humanos, financieros y materiales necesarios para el funcionamiento y desarrollo de las organizaciones.

##### **2.2.8.1. Gestión Económica**

La Gestión económica descompone los fenómenos económicos en sus partes integrantes y estudia cada uno en particular. Dentro del análisis de los estados financieros, este determina el tanto por ciento de la rentabilidad de capital invertido en el negocio, examina profundamente los procesos económicos, lo cual permite evaluar objetivamente el trabajo de la organización. Este análisis tiene como objetivo fundamental mostrar el comportamiento de la proyección realizada, detectar las desviaciones y sus causas, así como descubrir las

reservas internas con la finalidad de utilizarlas en el posterior mejoramiento de la gestión de la organización, mediante la toma de decisiones acertadas.

#### **2.2.8.2.Gestión Financiera**

La Gestión Financiera en la empresa, considerada como una forma de la economía aplicada, es la planeación de los recursos económicos, para definir y determinar cuáles son las fuentes de dinero más convenientes, para que dichos recursos sean aplicados en forma óptima, y así enfrentar los compromisos económicos presentes y futuros, que tenga la empresa, reduciendo riesgos e incrementando su rentabilidad.

#### **2.2.8.3.Objetivos del análisis económico financiero**

1. Ayudar a los directivos de una organización a determinar si las decisiones acerca de los financiamientos fueron las más apropiadas, y de esta manera determinar el futuro de las inversiones.
2. Comprender los elementos de análisis que proporcionen la comparación de las razones financieras y las diferentes técnicas de análisis que se pueden aplicar dentro de una empresa.
3. Describir algunas de las medidas que se deben considerar para la toma de decisiones y alternativas de solución para los distintos problemas que afecten a la empresa, y ayudar a la planeación de la dirección de las inversiones que realice la organización.
4. Utilizar las razones más comunes para analizar la liquidez y la actividad de una empresa.

5. Analizar la relación entre endeudamiento y apalancamiento financiero que presentan los estados financieros.

## **2.2.9. Teoría del Informe Coso**

### **2.2.9.1. Definición**

El denominado "INFORME COSO" sobre control interno, publicado en EE.UU. en 1992, surgió como una respuesta a las inquietudes que planteaban la diversidad de conceptos, definiciones e interpretaciones existentes en torno a la temática referida.

Plasma los resultados de la tarea realizada durante más de cinco años por el grupo de trabajo que la TREADWAY COMMISSION, NATIONAL COMMISSION ON FRAUDULENT FINANCIAL REPORTING creó en Estados Unidos en 1985 bajo la sigla COSO (COMMITTEE OF SPONSORING ORGANIZATIONS). El grupo estaba constituido por representantes de las siguientes organizaciones:

- American Accounting Association (AAA)
- American Institute of Certified Public Accountants (AICPA)
- Financial Executive Institute (FEI)
- Institute of Internal Auditors (IIA)

Institute of Management Accountants (IMA)

La redacción del informe fue encomendada a Coopers & Lybrand.

Se trataba entonces de materializar un objetivo fundamental: definir un nuevo marco conceptual del control interno, capaz de integrar las diversas definiciones y conceptos que venían siendo utilizados sobre este tema, logrando así que, al nivel de las organizaciones públicas o privadas, de la auditoría interna o externa, o de los niveles académicos o legislativos, se cuente con un marco conceptual común, una visión integradora que satisfaga las demandas generalizadas de todos los sectores involucrados.

#### **2.2.9.2.Objetivos**

El Control Interno es un proceso integrado a los procesos, y no un conjunto de pesados mecanismos burocráticos añadidos a los mismos, efectuado por el consejo de la administración, la dirección y el resto del personal de una entidad, diseñado con el objeto de proporcionar una garantía razonable para el logro de objetivos incluidos en las siguientes categorías:

- Eficacia y eficiencia de las operaciones.
- Confiabilidad de la información financiera.
- Cumplimiento de las leyes, reglamentos y políticas.

Completan la definición algunos conceptos fundamentales:

- El control interno es un proceso, es decir un medio para alcanzar un fin y no un fin en sí mismo.
- Lo llevan a cabo las personas que actúan en todos los niveles, no se trata solamente de manuales de organización y procedimientos.

- Sólo puede aportar un grado de seguridad razonable, no la seguridad total, a la conducción.

- Está pensado para facilitar la consecución de objetivos en una o más de las categorías señaladas las que, al mismo tiempo, suelen tener puntos en común.

Al hablarse del control interno como un proceso, se hace referencia a una cadena de acciones extendida a todas las actividades, inherentes a la gestión e integrados a los demás procesos básicos de la misma: planificación, ejecución y supervisión. Tales acciones se hallan incorporadas (no añadidas) a la infraestructura de la entidad, para influir en el cumplimiento de sus objetivos y apoyar sus iniciativas de calidad.

Según la Comisión de Normas de Control Interno de la Organización Internacional de Entidades Fiscalizadoras Superiores (INTOSAI), el control interno puede ser definido como el plan de organización, y el conjunto de planes, métodos, procedimientos y otras medidas de una institución, tendientes a ofrecer una garantía razonable de que se cumplan los siguientes objetivos principales:

- Promover operaciones metódicas, económicas, eficientes y eficaces, así como productos y servicios de la calidad esperada.

- Preservar al patrimonio de pérdidas por despilfarro, abuso, mala gestión, errores, fraudes o irregularidades.

- Respetar las leyes y reglamentaciones, como también las directivas y estimular al mismo tiempo la adhesión de los integrantes de la organización a las políticas y objetivos de la misma.

- Obtener datos financieros y de gestión completos y confiables y presentados a través de informes oportunos.

Para la alta dirección es primordial lograr los mejores resultados con economía de esfuerzos y recursos, es decir al menor costo posible. Para ello debe controlarse que sus decisiones se cumplan adecuadamente, en el sentido que las acciones ejecutadas se correspondan con aquéllas, dentro de un esquema básico que permita la iniciativa y contemple las circunstancias vigentes en cada momento.

Por consiguiente, siguiendo los lineamientos de INTOSAI, incumbe a la autoridad superior la responsabilidad en cuanto al establecimiento de una estructura de control interno idónea y eficiente, así como su revisión y actualización periódica.

Ambas definiciones (COSO e INTOSAI) se complementan y conforman una versión amplia del control interno: la primera enfatizando respecto a su carácter de proceso constituido por una cadena de acciones integradas a la gestión, y la segunda atendiendo fundamentalmente a sus objetivos.

## **2.3.Marco Conceptual**

### **2.3.1. Definiciones de control interno:**

Chacón (2001) define el control interno como la base sobre el cual descansa la confiabilidad de un sistema contable, el grado de fortaleza determinará si existe una seguridad razonable de las operaciones reflejadas en los estados financieros. Una debilidad importante del control interno, o un sistema de control interno poco confiable, representa un aspecto negativo dentro del sistema contable. Se puede

afirmar que un departamento que no aplique controles internos adecuados, puede correr el riesgo de tener desviaciones en sus operaciones, y por supuesto las decisiones tomadas no serán las más adecuadas para su gestión e incluso podría llevar al mismo a una crisis operativa, por lo que, se debe asumir una serie de consecuencias que perjudican los resultados de sus actividades.

Munguía (2015) establece que el control interno incluye los procesos de planeación, organización, políticas, métodos y procedimientos que en forma coordinada adopta la dependencia o entidad con el propósito de promover la eficiencia operacional y lograr los objetivos.

Bacallao (2009) define al control interno como un instrumento de gestión que se emplea para proporcionar una seguridad razonable de que se cumplan los objetivos establecidos por la entidad, para esto comprende con un plan de organización, así como los métodos debidamente clasificados y coordinados, además de las medidas adoptadas en una entidad que proteja sus recursos, propenda a la exactitud y confiabilidad de la información contable, apoye y mida la eficiencia de las operaciones y el cumplimiento de los planes, así como estimule la observancia de las normas, procedimientos y regulaciones establecidas. La eficacia de la estructura de control interno, revisión y actualización constante es una responsabilidad de todos los directivos de la entidad.

En esta investigación definimos al control interno como el conjunto de acciones destinadas al cumplimiento de objetivos y metas, asimismo el control interno es considerado como una herramienta de gestión que ayuda a las entidades al manejo adecuado y eficiente de los recursos; de igual forma, es importante resaltar lo

mencionado por Leiva (2014) al afirmar que el Control Interno gubernamental en el Perú está enfocado a brindar una seguridad razonable para que las entidades públicas cumplan con su misión, y adquiere relevancia como una herramienta a través de la cual se controla y organiza la administración pública, en busca de la consecución de los objetivos, y por ende, el cumplimiento de los fines esenciales del Estado y la satisfacción de la ciudadanía frente a la prestación de productos y servicios públicos.

### **2.3.2. Definiciones de influencia:**

Colaboradores de Wikipedia (2015) afirman que la influencia es la calidad que otorga capacidad para ejercer determinado control sobre el poder por alguien o algo. La influencia de la sociedad puede contribuir al desarrollo de la inteligencia, la afectividad, la asertividad, el comportamiento y, en sentido general, la formación de la personalidad.

La real academia española (2015) establece que la influencia es el poder, valimiento, autoridad de alguien para con otra u otras personas o para intervenir en un negocio, asimismo la define como persona con poder o autoridad con cuya intervención se puede obtener una ventaja, favor o beneficio.

### **2.3.3. Definiciones de gestión empresarial:**

Para León (2007) la gestión empresarial es la actividad empresarial que busca a través de personas (como directores institucionales, gerentes, productores, consultores y expertos) mejorar la productividad y por ende la competitividad de las empresas o negocios. Una óptima gestión no busca sólo hacer las cosas mejor,

lo más importante es hacer mejor las cosas correctas y en ese sentido es necesario identificar los factores que influyen en el éxito o mejor resultado de la gestión.

Castañón (2012) define a la gestión empresarial como la más importante actividad humana a nivel empresarial que permite la planificación, organización, dirección y control de una organización, tomando en cuenta que siempre será en grupos de personas (directores, gerentes, empleados, y demás personas partícipes dentro de la organización) que tengan la capacidad de mejorar la producción y competencia de la organización, con el uso de técnicas y metodologías científicas.

#### **2.3.4. Definiciones de instituciones públicas:**

La Secretaria de Gestión Pública (2010) establece que las instituciones públicas son organizaciones del Estado Peruano, creadas por norma expresa, que ejercen función pública dentro del marco de sus competencias, mediante la administración de recursos públicos, para contribuir a la satisfacción de las necesidades y expectativas de la sociedad, sujeta al control, fiscalización y rendición de cuentas.

El peruano (2010) considera como entidad pública a toda organización del Estado peruano, con personería jurídica de derecho público, creada por norma expresa en el que se le confiere mandato a través del cual ejerce funciones dentro del marco de sus competencias y atribuciones, mediante la administración de recursos públicos, para contribuir a la satisfacción de las necesidades y expectativas de la sociedad, y como tal está sujeta al control, fiscalización y rendición de cuentas.

#### **2.3.5. Definiciones de hospital público:**

Los hospitales son un componente importante del sistema de atención de salud. Son instituciones sanitarias que disponen de personal médico y otros profesionales organizados y de instalaciones para el ingreso de pacientes, y que ofrecen servicios médicos y de enfermería y otros servicios relacionados durante las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Los hospitales ofrecen una gran diversidad de servicios de atención aguda, de convalecencia y de cuidados paliativos, con los medios diagnósticos y terapéuticos necesarios para responder a manifestaciones agudas y crónicas debidas a enfermedades, así como a traumatismos o anomalías genéticas. Tradicionalmente orientados a la atención individual, los hospitales tienden cada vez más a estrechar vínculos con otras partes del sector de la salud y con las comunidades a fin de optimizar el uso de los recursos dedicados a fomentar y proteger la salud individual y colectiva (OMS, 2015).

Nieto (2011) define al hospital público, como una gran organización de servicios de atención de salud. La organización del hospital está constituida por múltiples unidades productivas y de soporte, empleando a cientos e incluso miles de profesionales y técnicos. Los servicios que genera dicha organización son catalogados como productos finales; egresos hospitalarios (personas que reciben atención en una cama) y consultas (personas que recibe atención en forma ambulatoria); y como productos intermedios aquellos que son relevantes para la generación de productos finales, tales como exámenes, procedimientos diagnósticos y terapéuticos (el más importante de estos últimos son las cirugías).

### **III. METODOLOGIA**

#### **3.1. Diseño de la investigación**

El diseño fue no experimental – descriptivo – bibliográfico documental y de caso.

#### **3.2. Población y muestra**

Por ser una investigación bibliográfica documental y de caso no se utilizó población tampoco muestra.

#### **3.3. Definición y Operacionalización de variables**

No se aplica por ser una investigación bibliográfica documental y de caso.

#### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

##### **3.4.1. Técnica:**

La técnica que se aplicara en la investigación es la de revisión bibliográfica, mediante la recolección de información de fuentes de información como textos, revistas, tesis, artículos periodísticos e internet, así como la entrevista.

##### **3.4.2. Instrumentos:**

Se elaborara fichas bibliográficas como instrumento de ubicación de la información y el cuestionario.

#### **3.5. Plan de análisis**

Para el desarrollo de la investigación se realizara un análisis descriptivo individual y comparativo de acuerdo a los objetivos.

Para realizar el objetivo específico N° 01, se utilizara la documentación bibliográfica e internet.

Para realizar el objetivo específico N° 02, se elabora una encuesta con preguntas relacionadas acerca del control interno y su influencia en la gestión de las instituciones públicas del Perú y del Hospital la Caleta, Chimbote 2014.

Para el objetivo específico N° 03, se realizara un análisis comparativo entre la bibliografía obtenida y los resultados encontrados.

Finalmente para el objetivo N° 04, se elaborara la propuesta de mejora tomando en consideración el análisis de la investigación para ser aplicada en el área crítica que se encuentre el Hospital La Caleta, 2014.

### **3.6. Matriz de consistencia**

Ver anexo 01.

### **3.7. Principios éticos**

La presente investigación se basará con el código de ética del contador público y los principios éticos de: integridad, objetividad, competencia profesional y debido cuidado, responsabilidad, confidencialidad y comportamiento profesional. Cumpliendo con las normas establecidas por la escuela de contabilidad y los reglamentos de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, rechazando cualquier acción que desacredite la veracidad del contenido de la investigación.

En cuanto al desarrollo de la investigación se llevará a cabo prevaleciendo los valores éticos como el proceso integral, la organización, la coherencia, lo secuencial y racional en la búsqueda de nuevos conocimientos con el propósito de encontrar la verdad o falsedad de conjeturas y coadyuvar al desarrollo de la ciencia contable.

Se cumplirá con el principio esencial de todo trabajo de tesis, el cual radica en la originalidad del mismo. La moralidad y la ética profesional hacen imposible el imitar, copiar o apropiarse de algún trabajo no realizado por uno mismo. Por esta razón se revisará y se informará acerca de los estudios previos de nuestra investigación, haciendo las referencias o citas de acuerdo a las normas de ética fundamentales.

## **IV. RESULTADOS Y ANALISIS DE RESULTADOS**

### **4.1. Resultados**

#### **4.1.1. Respecto al objetivo 1:**

Describir la influencia del control interno en la gestión de instituciones públicas del Perú, 2014.

De acuerdo a la revisión de literatura, los antecedentes nacionales y regionales demuestran la influencia del control interno en la gestión de las instituciones públicas del Perú, como sigue:

#### **CUADRO 01**

<b>AUTOR(ES)</b>	<b>RESULTADOS</b>
Gilmar (2010)	Afirma que el control interno en el Gobierno Regional de Puno está orientado a prevenir o detectar errores e irregularidades. De igual manera el autor en mención indica que la gestión en el Gobierno Regional de Puno se ve influenciada por las deficiencias del control interno: mala selección de personal, falta de documentación, falta de seguimiento a las recomendaciones de auditoría realizadas, reflejada en la evaluación de dicha institución.

---

Campos (2010) Afirma que los objetivos institucionales que se fijaron en una entidad del estado de la ciudad de Lima, se alcanzan en forma satisfactoria lo cual permite una adecuada gestión presupuestal y administrativa al presentar inmediatez de las acciones correctivas en el control interno se subsanan rápidamente las deficiencias que existieran. De este modo podemos decir que un adecuado sistema de control interno influye positivamente en la gestión de una institución pública.

---

Vilchez (2007) Establece la usencia de una adecuada selección de personal mediante concurso público de plazas, la desactualización de documentos normativos como el ROF, la ausencia de información y comunicación que permita a los servidores públicos participar y corregir debilidades y la no implantación de medidas correctivas contribuyen al incumplimiento de los objetivos y metas institucionales.

---

---

Durand (2007)	Explica que el control interno con cada uno de sus componentes aplicados de una manera adecuada inciden favorablemente en los procesos de control interno para el suministro de bienes y servicios, y unida a la capacidad de corregir y mejorar las deficiencias encontradas garantizan la eficiencia de servicios públicos en el Hospital de Apoyo Víctor Ramos Guardia – Huaraz.
<u>Crisologo (2013)</u>	<u>Establece que un ambiente de trabajo basado en las buenas relaciones interpersonales pueden asegurar un buen componente de ambiente de control, de la misma forma el autor en mención afirma que las acciones de monitoreo y las medidas para corregir problemas o deficiencias inciden favorablemente en la gestión y optimizan la administración de los gobiernos locales.</u>

---

Fuente: Elaboración propia en base a los antecedentes nacionales y regionales.

#### 4.1.2. Respecto al objetivo 2:

Describir la influencia del control interno en la gestión del Hospital La Caleta Chimbote, 2014.

Se aplicó 24 preguntas elaboradas en un cuestionario para las 15 unidades orgánicas del Hospital la Caleta, mostrando lo siguiente: (Ver anexo 03 y 05)

**CUADRO 02**

<b>ITEMS</b>	<b>TABLA</b>	<b>RESULTADOS</b>
<b>Ambiente de Control</b> 1. ¿Se difundieron la visión, misión, metas y objetivos estratégicos de la entidad?	<b>1</b>	El 53 % de los encuestados opinan que no se difundieron la visión, misión, metas y objetivos estratégicos de la entidad, mientras que 47 % opina lo contrario.
2. ¿La Dirección reconoce y promueve los aportes del personal que mejoran el desarrollo de las actividades laborales?	<b>2</b>	El 67% de los encuestados opinan que La Dirección no reconoce y no promueve los aportes del personal que mejoran el desarrollo de las actividades laborales, mientras que el 33% opina lo contrario.
3. ¿La estructura organizacional se ha desarrollado sobre la base de la misión, objetivos y actividades	<b>3</b>	El 60% de los encuestados indican que la estructura organizacional si se ha desarrollado sobre la base de la misión, objetivos y actividades de la entidad y se ajusta a la realidad, mientras que el 40 %

de la entidad y se ajusta a la realidad?		opina lo contrario.
4. ¿El Manual de Organización y Funciones (MOF) refleja todas las actividades que se realizan en la entidad y están debidamente delimitadas?	<b>4</b>	El 73% de los jefes de cada área del Hospital la Caleta indican que el Manual de Organización y Funciones (MOF) no refleja todas las actividades que se realizan en la entidad y no están debidamente delimitadas, mientras que el 27 % demuestra lo contrario.
5. ¿El Hospital cuenta con mecanismos, políticas y procedimientos adecuados para la selección, inducción, formación, capacitación, compensación, bienestar social y evaluación de personal?	<b>5</b>	El 60% de los encuestados opinan que el Hospital si cuenta con mecanismos, políticas y procedimientos adecuados para la selección, inducción, formación, capacitación, compensación, bienestar social y evaluación de personal, mientras que el 40% demuestra lo contrario.
6. ¿Se han identificado las competencias necesarias para cada cargo previsto en el	<b>6</b>	El 60% de los encuestados indican que se han identificado las competencias necesarias para cada cargo previsto en el Cuadro de Asignación de Personal,

Cuadro de Asignación de Personal (CAP)?		mientras que el 40% demuestran lo contrario.
7. ¿Son de comprobada competencia profesional los miembros que conforman el equipo de trabajo del Órgano de Control Institucional?	<b>7</b>	El 53 % de los encuestados indican que si son de comprobada competencia profesional los miembros que conforman el equipo de trabajo del Órgano de Control Institucional, mientras que el 47 demuestran lo contrario.
<b>Evaluación de Riesgos</b>		
8. ¿Se han establecido y difundido lineamientos y políticas para la administración de riesgos?	<b>8</b>	El 60 % de los encuestados indican que se han establecido y difundido lineamientos y políticas para la administración de riesgos, mientras que el 40% indican lo contrario.
9. ¿Están identificados los riesgos significativos por cada objetivo?	<b>9</b>	El 60 % de los encuestados indican que están identificados los riesgos significativos por cada objetivo, mientras que el 40% indica lo contrario.
10. ¿Se han establecido las acciones necesarias para afrontar los riesgos evaluados?	<b>10</b>	El 67 % de los encuestados opinan indican que si se han establecido las acciones necesarias para afrontar los riesgos evaluados, mientras que el 33% opina lo contrario.
<b>Actividades de Control</b>	<b>11</b>	El 53 % de los encuestados indican que no

<b>Gerencial</b>		
11. ¿Se toma en cuenta que el costo de establecer un control no supere el beneficio que se puede obtener?		se toma en cuenta que el costo de establecer un control no supere el beneficio que se puede obtener, mientras que el 47% opina lo contrario.
12. ¿Se han establecido políticas y procedimientos documentados que se siguen para la utilización y protección de los recursos o archivos?	<b>12</b>	El 53 % de los jefes de área del Hospital La Caleta indican que no se han establecido políticas y procedimientos documentados que se siguen para la utilización y protección de los recursos o archivos, mientras que el 47% opina lo contrario.
13. ¿Las unidades orgánicas periódicamente llevan a cabo verificaciones sobre la ejecución de los procesos, actividades y tareas?	<b>13</b>	El 73 % de los encuestados indican que las unidades orgánicas no llevan periódicamente a cabo verificaciones sobre la ejecución de los procesos, actividades y tareas, mientras que el 23 % indica lo contrario.
14. ¿Se cuenta con procedimientos y	<b>14</b>	El 67 % de los jefes de área del Hospital La Caleta indican que si cuenta con

lineamientos internos que se siguen para la rendición de cuentas?		procedimientos y lineamientos internos que se siguen para la rendición de cuentas, mientras que el 33 % opina lo contrario.
15. ¿Los procesos, actividades y tareas de la entidad se encuentran definidas, establecidas y documentadas, al igual que sus modificaciones?	<b>15</b>	El 60 % de los jefes de área del Hospital La Caleta indican que los procesos, actividades y tareas de la entidad no se encuentran definidas, establecidas y documentadas, al igual que sus modificaciones, mientras que el 40% opina lo contrario.
16. ¿Se implementan las mejoras propuestas y en caso de detectarse deficiencias se efectúan las correcciones necesarias?	<b>16</b>	El 60 % de los encuestados indican que no se implementan las mejoras propuestas y en caso de detectarse deficiencias se efectúan las correcciones necesarias, mientras que el 40 % opina en contra.
17. ¿El Hospital cuenta con un Plan Operativo Informático?	<b>17</b>	El 53 % de los jefes de área del Hospital La Caleta indican que el Hospital si cuenta con un Plan Operativo Informático, mientras que el 47 % cree lo contrario.
<b>Información y</b>	<b>18</b>	El 73 % de los jefes de área del Hospital La

<b>Comunicación</b>		
18. ¿El Hospital está integrada a un solo sistema de información y se ajusta a las necesidades de sus actividades?		Caleta indican que el Hospital está integrado a un solo sistema de información y se ajusta a las necesidades de sus actividades, mientras que el 27 % opina lo contrario.
19. ¿La administración de los documentos e información se realiza de acuerdo con las políticas y procedimientos establecidos para la preservación y su conservación (archivos electrónicos, magnéticos y físicos)?	<b>19</b>	El 80 % de los encuestados indican que la administración de los documentos e información se realiza de acuerdo con las políticas y procedimientos establecidos para la preservación y su conservación (archivos electrónicos, magnéticos y físicos), mientras que el 20% indica lo contrario.
20. ¿Se ha implementado alguna política que estandarice una comunicación interna y externa, considerándose diversos tipos de comunicación:	<b>20</b>	El 80 % de los jefes de área del Hospital La Caleta indican que no se ha implementado alguna política que estandarice una comunicación interna y externa, considerándose diversos tipos de comunicación: Memorando, paneles informativos, boletines o revistas.

Memorando, paneles informativos, boletines o revistas?		
<b>Supervisión</b> 21. ¿En el desarrollo de sus labores, se realizan acciones de supervisión para conocer oportunamente si éstas se efectúan de acuerdo con lo establecido, quedando evidencia de ello?	<b>21</b>	El 67 % de los encuestados indican que en el desarrollo de sus labores, no se realizan acciones de supervisión para conocer oportunamente si éstas se efectúan de acuerdo con lo establecido, quedando evidencia de ello, mientras que el 33 % indica lo contrario.
22. ¿Cuándo se descubre oportunidades de mejora se disponen medidas para desarrollarlas?	<b>22</b>	El 67 % de los jefes de área del Hospital La Caleta indican que cuándo se descubre oportunidades de mejora no se disponen medidas para desarrollarlas, mientras que el 33 % cree lo contrario.
23. ¿Las deficiencias y los problemas detectados en el monitoreo se registran y comunican con prontitud a los responsables con el fin	<b>23</b>	El 73 % de los encuestados indican que las deficiencias y los problemas no son detectados en el monitoreo se registran y comunican con prontitud a los responsables con el fin de que tomen las acciones necesarias para su corrección, mientras que

de que tomen las acciones necesarias para su corrección?		el 27 % indica lo contrario.
24. ¿El Hospital efectúa periódicamente autoevaluaciones que le permite proponer planes de mejora que son ejecutados posteriormente?	<b>24</b>	El 53% de los jefes de área del Hospital La Caleta indican que en el Hospital no se efectúa periódicamente autoevaluaciones que le permite proponer planes de mejora que son ejecutados posteriormente, mientras que el 47 % indica lo contrario.

#### 4.1.3. Respecto al objetivo 3:

Hacer un análisis comparativo de la influencia del control interno en la gestión de instituciones públicas del Perú y del Hospital La Caleta, 2014.

### CUADRO 03

<p><b>Ambiente de control</b> Respecto a selección de personal.</p>	<p>La Municipalidad Provincial de Huamanga no cuenta con documentos normativos actuales, presencia de buen personal y de la misma forma no cuenta con herramienta de información y comunicación. (Vílchez. 2007)</p>	<p>Las unidades orgánicas no reflejan una correcta difusión de sus objetivos, misión, visión, MOF y de la misma forma no avalan la competencia de sus servidores públicos.</p>	<p>Coinciden</p>
---	--	--	------------------

<p><b>Evaluación de riesgo</b> Respecto a definición de objetivos</p>	<p>En una institución pública de la ciudad de Limase alcanzan los objetivos institucionales de forma satisfactoria. (Campos, 2010)</p>	<p>Una mayoría de las unidades orgánicas reflejan tener un buen seguimiento a sus políticas, lineamientos y previsión para afrontar riesgos.</p>	<p>Coinciden</p>
<p><b>Actividades de control</b> Respecto a documentación de procesos, actividades y tareas</p>	<p>Los documentos normativos de gestión como el ROF, CAP, MOF se encuentran desactualizados (Vílchez, 2007).</p>	<p>Las operaciones no están debidamente respaldadas con documentación de soporte suficiente y pertinente.</p>	<p>No Coinciden</p>
<p><b>Información y comunicación</b> Respecto a calidad y suficiencia de la información</p>	<p>Ausencia de flujo de información y comunicación que permita a los servidores públicos anticipar y corregir de manera oportuna las debilidades que se presentan en su quehacer dentro de la</p>	<p>No se proporciona la información correcta al personal público, con el detalle suficiente y de forma oportuna, para poder cumplir de forma eficiente y efectiva sus</p>	<p>Coinciden</p>

<p><b>Supervisión o monitoreo</b> Respecto a implantación y seguimiento de medidas correctivas.</p>	<p>entidad (Vílchez, 2007). No se implementan las medidas correctivas derivadas de la Evaluación del Sistema de Control Interno (Vílchez, 2007).</p>	<p>responsabilidades. Una mayoría de unidades orgánicas indican que no se implementan las recomendaciones de los auditores internos y externos, como medio para fortalecer los controles internos.</p>	<p>Coinciden</p>
---	--	--	------------------

Fuente: Elaboración propia en base a la comparación de los objetivos específicos 1 y 2.

#### 4.1.4. Respecto al objetivo 4:

Realizar una propuesta de mejora para el área crítica identificada en el Hospital La Caleta, 2014.

Después de realizado el cuestionario con el apoyo de los jefes de cada unidad orgánica del Hospital La Caleta, se pudo evidenciar que el área crítica es: Órganos de Línea, mostrando los siguientes resultados: 29 % fueron respuestas positivas, y un 71% negativas. De las cuales los componentes de información y comunicación así como de supervisión muestran un 100% de respuestas negativas, siendo los componentes más débiles en esta área crítica.

## **4.2. Análisis de Resultados**

### **4.2.1. Respecto al Objetivo específico 1**

Campos (2010), y Durand (2007) afirman la importancia de contar con un adecuado sistema de control interno en una institución pública de la ciudad de Lima y en el Hospital de apoyo Víctor Ramos Guardia, pues indican que tener objetivos institucionales bien fijados facilita una adecuada gestión pública y permite tomar acciones correctivas antes las deficiencias encontradas. Así mismo establecen que comprender el control interno es indispensable para lograr buenos procedimientos en las operaciones y juicios de gerencia.

De la misma Crisologo (2013) explica que la gestión y la administración se gobiernos locales se optimizan con adecuadas medidas de monitoreo y un buen componente ambiente de control, que permitirá a los trabajadores públicos que el control interno con cada uno de sus componentes aplicados de una manera adecuada influye favorablemente, sin dejar de lado la necesidad de mejorar algunos procedimientos de gestión a través del análisis e identificación de las causas para que de esta forma se logre el beneficio de la población.

Estos resultados a la vez coinciden con los resultado encontrados por Gilmar (2010) quien afirma el control interno está orientado a prevenir o detectar irregularidades en el Gobierno Regional de Puno, siendo así que reflejara una buena gestión.

Y por último Vélchez (2007) nos explica la importancia de un adecuado componente ambiente de control e implantación de medidas correctivas para lograr una gestión eficiente en la Municipalidad Provincial de Huamanga.

Por lo tanto se puede inferir que los trabajos de investigación de los autores citados han descrito aspectos relacionados a la influencia del control interno y su influencia en la gestión de las instituciones públicas y no demuestran estadísticamente la influencia del control interno en la gestión de las instituciones públicas del Perú.

#### **4.2.2. Respecto al objetivo específico 2**

##### **4.2.2.1. Respecto al componente ambiente de control**

De las 7 preguntas realizadas a cada unidad orgánica del Hospital La Caleta, las cuales representan el 100%, el 40 % nos dieron como respuesta SI y un 60 % como respuesta negativa, refleja que no se le está dando importancia al componente más importante del control interno, pues según la teoría, la CGR (2006) califica a este componente como el fundamento de todos los demás componentes del sistema de control interno, el cual otorga ordenamiento y estructura a dicho sistema.

##### **4.2.2.2. Respecto al componente Evaluación de riesgo**

De las 3 preguntas realizadas a cada unidad orgánica, las cuales representan el 100%, se obtuvo un 51% como respuesta SI y un 49% como respuesta contraria, esto nos indica que la institución estudiada está tomando las medidas necesarias para identificar sus riesgos, tanto internos como externos, de la misma forma poseen mecanismos para identificar ciertos riesgos.

Con respecto a este componente Gilmar (2010), expresa que la identificación de riesgos debe ser de forma oportuna a fin de evitar implicancias en la correcta dirección de la entidad.

#### **4.2.2.3. Respecto al componente actividades de gestión**

De las 7 preguntas realizadas a cada unidad orgánica, las cuales representan el 100%, se obtuvo un 46 % como respuesta afirmativa y un 54 % como respuesta negativa, esto nos muestra que sus riesgos no ser controlados. Con respecto a este componente el autor Campos (2010) afirma que las acciones ayudan a corregir problemas, deficiencias, procedimientos no apropiados, entre otros; pero que finalmente, optimizan la administración y el servicio a favor de la comunidad.

#### **4.2.2.4. Respecto al componente y información y comunicación**

De las 3 preguntas realizadas a cada unidad orgánica, las cuales representan el 100%, se obtuvo un 38% como respuesta SI, y un 62% como respuesta NO situación de alguna forma alarmante pues este componente es sin duda alguna el resultado de las actividades operativas, financieras y de control provenientes del interior o exterior de la entidad, pues como lo menciona la CGR (2006) la información pertinente debe ser identificada, recopilada y comunicada en una forma y espacio de tiempo tales, que permitan cumplir a cada funcionario con sus responsabilidades, y si este no ocurre, se estará realizando un trabajo ineficaz e ineficiente.

#### **4.2.2.5. Respecto al Componente supervisión y monitoreo**

De las 4 preguntas realizadas a cada unidad orgánica, las cuales representan el 100%, se obtuvo un 35% como respuesta positiva, y un 65 % como respuesta negativa, lo cual pone en evidencia a la institución pública que no existe

supervisión, verificación del desempeño de sus trabajadores, ni tampoco se implementan las recomendaciones de auditorías, situación muy riesgosa para la entidad, según lo establece el informe COSO

#### **4.2.3. Respecto al objetivo específico 3:**

##### **4.2.3.1. Respecto al componente ambiente de control**

Según los resultados encontrados en el objetivo 1 y en el caso de investigación (resultados del objetivo específico 2) referente a selección de personal, ambos coinciden en que en las instituciones públicas no se cuenta con personal idóneo, capacitado, especializado; a falta de una selección mediante concurso público de plazas; asimismo, la alta dirección no está integrado por personal con conocimiento suficiente, experiencia y tiempo de servicio efectivo. Esta situación trae como consecuencia mala calidad del trabajo realizado, pues el personal no es el indicado, ni cumple el perfil profesional que la entidad busca para el cumplimiento de sus objetivos, ocasionando retraso en el cumplimiento de los mismos, y realizando un ineficiente trabajo en equipo.

##### **4.2.3.2. Respecto al componente evaluación de riesgo:**

Según los resultados encontrados en el objetivo específico 1 y en el caso de investigación (resultados del objetivo específico 2) referente a definición de objetivos, ambos resultados coinciden en que si tienen sus objetivos definidos; puesto que (Gilmar, 2010) encontró evidencias de un buen desempeño en la gestión pública regional de Puno, situación muy parecida al Hospital La Caleta.

#### **4.2.3.3. Respecto al componente actividades de control**

Según los resultados encontrados en el objetivo 1 y en el caso de investigación (resultados del objetivo específico 2) referente a documentación de procesos, actividades y tareas, estos no coincidieron, puesto que Durand (2007) afirma que en algunas instituciones públicas del Perú se preparan documentos siguiendo los procedimientos regulares, modelo que no viene siendo seguido por el Hospital La Caleta.

#### **4.2.3.4. Respecto al componente de información y comunicación**

Según los resultados hallados en el objetivo 1 y en el caso de investigación (resultados del objetivo específico 2) referente a la calidad y suficiencia de la información, ambos coinciden en que existe ausencia de flujo de información y comunicación que permita a los servidores públicos anticipar y corregir de manera oportuna las debilidades que se presentan en su quehacer dentro de la entidad, y a la vez NO se proporciona la información correcta al personal que la requiere, con el detalle suficiente y de manera oportuna, que les permita cumplir de forma eficiente y efectiva sus responsabilidades, lo que a su vez, estas resultados traen como consecuencia: falta de identificación del trabajador con la organización, falta de especificación de funciones y cometidos, desconocimiento de los avances y posibles mejoras; pues según lo establecido por la CGR (2006) , la información debe permitir a los funcionarios y servidores públicos cumplir con sus obligaciones y responsabilidades, siendo el titular o funcionario designado quien asegure la confiabilidad, calidad, suficiencia, pertinencia y oportunidad de la información que

se genere y comunique. Para ello se debe diseñar, evaluar e implementar mecanismos necesarios que aseguren las características con las que debe contar toda información útil como parte del sistema de control interno.

#### **4.2.3.5. Respecto al componente de supervisión**

Según los resultados encontrados en el objetivo 1 y en el caso de investigación (resultados del objetivo específico 2) referente a implantación y seguimiento de medidas correctivas, ambos coinciden ya que mientras algunas instituciones públicas no son fiscalizadas preventivamente y de una manera adecuada, las unidades orgánicas del Hospital La Caleta también demostraron deficiencias en su fiscalización.

#### **4.2.4. Respecto al objetivo específico 4:**

Después de realizado el cuestionario con el apoyo de los jefes de cada unidad orgánica del Hospital La Caleta, se pudo evidenciar que el área crítica es: Órganos de Línea, mostrando los siguientes resultados: 29 % fueron respuestas positivas, y un 71% negativas. De las cuales los componentes de información y comunicación así como de supervisión muestran un 100% de respuestas negativas, siendo los componentes más débiles en esta área crítica.

## **V. CONCLUSIONES**

### **5.1. Respecto al objetivo específico 1**

En los resultados de los antecedentes pertinentes revisados, no se han encontrado trabajos que hayan demostrado estadísticamente la influencia del control interno en la gestión de instituciones públicas del Perú, sin embargo en las bases teóricas se establece que si existe influencia entre el control interno y gestión; es decir, si se maneja un adecuado control interno influirá positivamente en la gestión pública de las instituciones del Perú.

### **5.2. Respecto al objetivo específico 2**

Del cuestionario aplicado a cada unidad orgánica del Hospital La Caleta se ha podido evidenciar, que el hospital carece de una buena implementación en su sistema de control interno; por lo tanto, el control interno no está influyendo positivamente en la gestión, haciendo que las actividades que se realicen dentro de la institución carezcan de una adecuada supervisión. Asimismo, los componentes del control interno no están operando eficientemente, pues los resultados encontrados no son favorables y, por lo tanto, requiere de una mejora en la implementación del sistema que asegure el buen uso de los recursos del estado en beneficio de los usuarios y la comunidad en general.

### **5.3. Respecto al objetivo específico 3**

De la revisión de la literatura pertinente y los resultados hallados en el presente trabajo de investigación, se puede inferir que tanto a nivel nacional como en la

provincia del Santa, el control interno en las instituciones del sector público es débil, lo cual afecta a la gestión de los mismos; por lo tanto, el control interno no está influenciando positivamente en las entidades, así mismo al no aplicarse correctamente los componentes y sub componentes del control interno que establece al informe COSO, se pone en peligro los intereses de la entidades públicas, al no darse un uso eficaz y eficiente de los recursos públicos del Estado

#### **5.4. Respecto al objetivo específico 4**

- Realizar reuniones de capacitación sobre la importancia del control interno buscando sensibilizar a los directivos de la institución y generar una cultura de control interno
- Proporcionar toda la información necesaria de manera oportuna a cada servidor público como herramienta de eficiencia y efectividad en sus responsabilidades
- Realizar un seguimiento continuo a las proyecciones de mejora.

#### **5.5. Conclusión General**

De la observación de los resultados y análisis de resultados se concluye que respecto a los componentes de control interno: ambiente de control, información y comunicación, supervisión y monitoreo; los resultados encontrados por autores nacionales y el caso, ambos coinciden en que no están aplicando correctamente el control interno en sus instituciones, puesto que se ha encontrado deficiencias en sus componentes y, por lo tanto, también en sus subcomponentes; lo cual afecta a la gestión de los mismos; en consecuencia, el control interno no está influenciando

positivamente en las entidades, debido a la falta de su implementación; así mismo, esto conlleva a que no se esté cumpliendo los objetivos y metas institucionales; demostrando así un mal uso de los recursos públicos del Estado.

## **VI. ASPECTOS COMPLEMENTARIOS**

### **6.1. Unidad de Estudio**

#### **Hospital La Caleta (Tomado de la página web HCaleta)**

##### **6.1.1. Reseña Histórica**

El Hospital “La Caleta”, ubicado en el distrito de Chimbote, fue creado el 15 de mayo de 1945 por el Servicio Cooperativo Interamericano de Salud Pública con el nombre de Hospital del Servicio Cooperativo Interamericano de Salud Pública, su primer Director fue el Dr. Carlos Quiroz Salinas. En 1956, el hospital pasó a manos del Ministerio de Salud con el nombre de Hospital la Caleta. En los años 70, las principales causas de morbilidad estuvieron dadas por enfermedades del aparato respiratorio, enfermedades del aparato digestivo especialmente enfermedades diarreicas, tuberculosis, complicaciones del embarazo, parto y puerperio así como las enfermedades de transmisión sexual. En esa misma época el Centro Preventivo de Salud Pública Chimbote pasó a integrarse al Hospital. La Caleta.

##### **6.1.2. Visión**

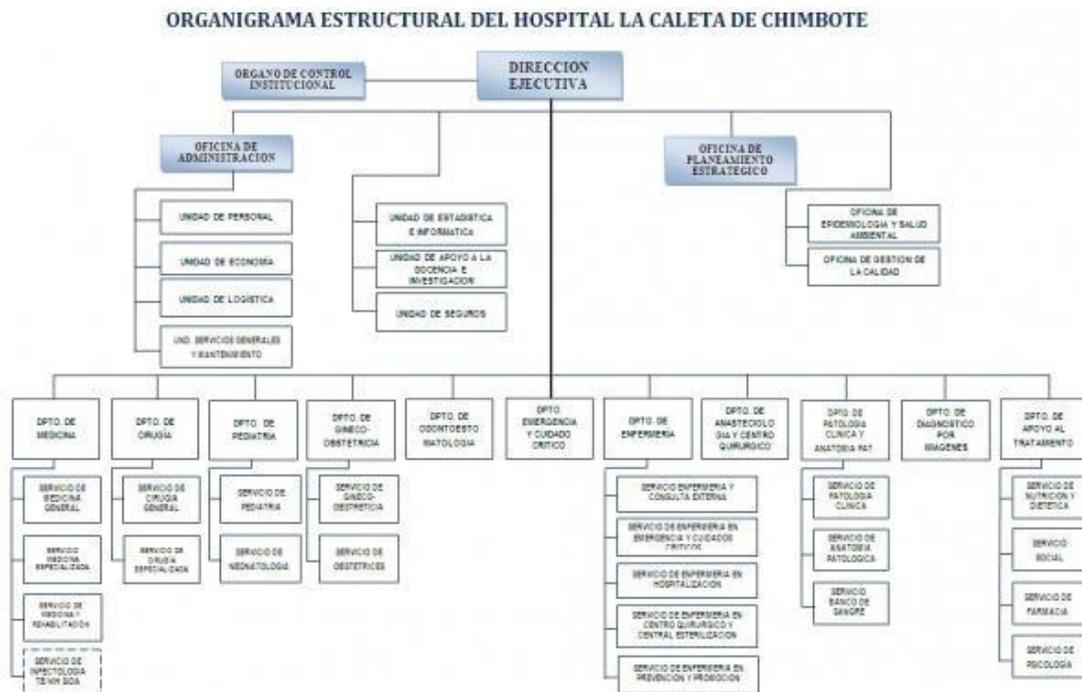
La visión del Hospital la Caleta de Chimbote es constituirse en un hospital líder en la atención de salud, con infraestructura moderna y equipos con tecnología de punta, de excelencia y liderazgo en la atención Hospitalaria integral a la población en condiciones de equidad, calidad y plena accesibilidad, fortalecido y diversificado en la investigación y en el apoyo de la docencia de las entidades

educativas para la salud de acuerdo a la modernidad, integrándose al sistema de referencia y contra referencia de atención de salud.

### 6.1.3. Misión

La misión del Hospital es prevenir los riesgos, proteger de daño, recuperar la salud y rehabilitar las capacidades de los pacientes en condiciones de plena accesibilidad y de atención a la persona desde concepción hasta su muerte.

### 6.1.4. Organización



## 6.2. Referencias Bibliográficas

### Libro

Meléndez, J (2012). *El Control Interno para el Éxito Empresarial*. Sistema de Universidad Abierta.

### Tesis

Durand, P (2007) *Incidencia del Control Interno en el suministro de bienes y servicios en el Hospital de apoyo Víctor Ramos Guardia-Huaraz* (tesis de pregrado). Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, Huaraz, Perú.

Gilmar, W (2010) *Evaluación de las acciones de órgano de control interno en las Municipalidades Provinciales de la región de Puno periodos 2009-2010* (tesis de pregrado). Universidad Nacional del Altiplano, Puno.

### Páginas Web

Bacallao, M. (2009). Génesis del control interno. Recuperado el 5 de setiembre del 2015, disponible en: <http://www.eumed.net/ce/2009a/mbh3.htm>.

Campos, C. (2010). Los Procesos de Control Interno en el departamento de ejecución presupuestal de una institución del estado. Lima - Perú Recuperado el 06de mayo del 2015. Disponible en: [http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/empre/campos\\_g\\_c/t\\_completo.pdf](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/empre/campos_g_c/t_completo.pdf)

Cárdenas, J. (2012). Evaluación del impacto del modelo estándar de control

interno (MECI) como herramienta de gestión para algunas entidades públicas de la ciudad de Palmira. Recuperado el 06 de mayo del 2015. Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/5766/1/7709006.2012.pdf>

CGR. (2006). Normas de control interno. Recuperado el 06 de mayo del 2015, disponible en: [http://www.contraloria.gob.pe/wps/wcm/connect/6b267b99-fbbb-89febd252286/RC\\_320\\_2006\\_CG+%281%29.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=6b267b99-fbbb-4367-a5db-89febd252286](http://www.contraloria.gob.pe/wps/wcm/connect/6b267b99-fbbb-89febd252286/RC_320_2006_CG+%281%29.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=6b267b99-fbbb-4367-a5db-89febd252286).

La contraloría General

de la Republica (2010). Los tres pilares de una gestión pública Y eficiente. Recuperado de [https://apps.contraloria.gob.pe/packanticorruccion/control\\_interno.html](https://apps.contraloria.gob.pe/packanticorruccion/control_interno.html)

Chacón, W. (2001). El control interno. Recuperado el 06 de mayo del 2015, disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos10/coni/coni.shtml>

Colaboradores de

Wikipedia (2015). Influencia. Recuperado el 01 de Julio del 2015, disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Influencia>

Crisólogo, M. (2013). Control interno en la gestión de los gobiernos locales

- del callejón de Huaylas-Ancash, 2010-2011. Recuperado el 06 de mayo del 2015. Disponible en: [http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/639/3/crisologo\\_mf.pdf](http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/639/3/crisologo_mf.pdf)
- Cruz, O. (2009). Control de la gestión empresarial. Recuperado el 06 de mayo del 2015. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos82/control-gestion-empresarial/control-gestion-empresarial7.shtml>
- El peruano (2010). Concepto de entidad pública. Recuperado el 01 de Julio del 2015, disponible en: [https://municipioaldia.com/fp\\_ap\\_normasmunicipales\\_fase\\_vernorma\\_idnorma\\_1106.html](https://municipioaldia.com/fp_ap_normasmunicipales_fase_vernorma_idnorma_1106.html)
- Leiva, D. (2014). Marco conceptual del control interno. Recuperado el 06 de mayo del 2015. Disponible en <http://www.minam.gob.pe/comite/wp-content/uploads/sites/67/2014/10/Marco-conceptual-del-CI.pdf>
- León, C. (2007) Gestión empresarial. Recuperado el 01 de Julio del 2015, disponible en: <http://www.eumed.net/libros-gratis/2007c/318/la%20gestion%20empresarial.htm>
- Ministerio de Economía y Finanzas (2002). *VII Congreso Internacional del CLAD sobre la*

*Reforma del Estado y de la Administración Pública.*

Recuperado en

<http://unpan1.un.org/intradoc/groups/public/documents/CLAD/clad0043703.pdf>

Nieto, N. (2011). Hospital público como organización humana. Recuperado el 05 de octubre, disponible en: <http://es.scribd.com/doc/60071981/Hospital-Publico-Como-Organizacion-Humana#scribd>

OMS (2015). Hospitales. Recuperado el 05 de octubre del 2015, disponible en: <http://www.who.int/topics/hospitals/es/>

Quispe L. (2007). Evaluación del sistema de control interno de recursos humanos del hospital “San Juan de Dios” de Challapata 2do. Nivel. Recuperado el 06 de mayo del 2015.

Disponible en:

<http://postgrado.uto.edu.bo/tesis/facultad-de-ciencias-economicas-financieras-y-administrativas/carrera-de-contaduria->

Real academia

española. (2015). Influencia. Recuperado el 5 de setiembre, disponible en: <http://buscon.rae.es/drae/srv/search?id=CpiT95ybZDXX2k0AFbVm>

Secretaria de Gestión

Pública (2010), Definamos el concepto de entidad pública. Recuperado el 20 de Noviembre del 2014. Disponible en:

<http://sgpperu.blogspot.com/2010/04/definamos-el-concepto-de-entidad.html>

Vílchez, D. (2007).

Control interno y su incidencia en la ejecución de gastos en la municipalidad provincial de Huamanga, períodos 2006 -2007. Recuperado el 06 de mayo del 2015 Disponible en:

[http://www.concytec.gob.pe/portalsinacyt/images/stories/corcytecs/ayacucho/sintesis\\_unsch\\_control\\_interno\\_y\\_su\\_incidencia\\_en\\_ejecucion\\_de\\_gastos.pdf](http://www.concytec.gob.pe/portalsinacyt/images/stories/corcytecs/ayacucho/sintesis_unsch_control_interno_y_su_incidencia_en_ejecucion_de_gastos.pdf)

### 6.3. Anexos

#### 6.3.1. Anexo 01

<b>Título del proyecto</b>	<b>Enunciado del Problema</b>	<b>Objetivo general</b>	<b>Objetivos específicos</b>	<b>Hipótesis</b>
El control interno y su influencia en la gestión de las instituciones públicas del Perú: Caso Hospital la Caleta, Chimbote 2014	¿Cómo influye el control interno en la gestión de las instituciones públicas del Perú y del Hospital La Caleta, Chimbote 2014?	Determinar y Describir la influencia del control interno en la gestión de las instituciones públicas del Perú y del Hospital La Caleta Chimbote, 2014.	<p>Describir la influencia del control interno en la gestión de las instituciones públicas del Perú, 2014.</p> <p>Describir la influencia del control interno en la gestión del Hospital La Caleta Chimbote, 2014.</p> <p>Realizar un análisis comparativo de la influencia del control interno en la gestión de las instituciones públicas del Perú y del Hospital La Caleta Chimbote, 2014.</p> <p>Realizar una propuesta de mejora para el área crítica del Hospital La Caleta Chimbote, 2014.</p>	No se aplica por ser una investigación bibliográfica documental y de caso.

### 6.3.2. Anexo 02

#### Modelos de Fichas Bibliográficas

Crisólogo (2013) Control interno en la gestión de los gobiernos locales del callejón de Huaylas-Ancash, 2010-2011

#### **Resumen**

Crisólogo (2013) en su tesis titulada: Control interno en la gestión de los gobiernos locales del callejón de Huaylas-Ancash, 2010-2011; cuyo objetivo general fue evaluar si el control interno influye en la gestión de los gobiernos locales del Callejón de Huaylas, planteándose a su vez los siguientes objetivos específicos: Determinar si el tipo de ambiente de control incide en el grado de cumplimiento de los objetivos y metas de los gobiernos locales. Establecer si el grado de evaluación de riesgo incide en la mejora de la calidad de vida de la población. Establecer si el nivel de monitoreo en las actividades de control alcanza el desarrollo económico y humano. Quien para demostrar los objetivos planteados, utilizó una encuesta como instrumento de recolección de información, llegando a los siguientes resultados: El 80% de los gerentes municipales considerados en la muestra, opinaron que no existe un ambiente de control interno apropiado; en cambio el 16% respondieron afirmativamente y el 4% restante expresaron desconocer; asimismo, el estudio de caso realizado por Crisólogo, determinó con bastante claridad que no existe el ambiente apropiado de control interno para poder trabajar, lo cual lo sustentan en el sentido que son escasas las relaciones interpersonales, se presenta mucha indiferencia y apatía en el personal y desde luego el clima no es el ideal por el entorno laboral.

Cárdenas (2012). Evaluación del impacto del modelo estándar de control interno (MECI) como herramienta de gestión para algunas entidades públicas de la ciudad de Palmira – Colombia.

### **Resumen**

Cárdenas (2012) en su trabajo de investigación titulado: Evaluación del impacto del modelo estándar de control interno (MECI) como herramienta de gestión para algunas entidades públicas de la ciudad de Palmira – Colombia, cuyo objetivos fueron: Objetivo general: Evaluar los impactos de la implementación del MECI, como una herramienta de gestión útil en algunas entidades públicas de la ciudad de Palmira. Objetivos específicos: 1. Describir como fue el proceso de implementación del MECI en algunas entidades públicas de la ciudad de Palmira. 2. Analizar su proceso de adopción y de implementación del MECI para compararlo con la estructura normativa del mismo. 3. Evaluar los resultados de gestión que vienen desarrollando desde la implementación del MECI. Quien para demostrar los objetivos planteados, utilizo la técnica de la entrevista; encontrando los siguientes resultados:

El estudio de caso realizado, determinó la existencia de deficiencias en la implementación del MECI en algunas áreas, las mismas que afectan la gestión.

El impacto de la implementación del MECI en estas entidades, según los resultados de los análisis, no fue lo suficientemente significativo debido a las falencias en las etapas de su implementación y al desconocimiento de las mismas.

Con respecto al MECI como herramienta de gestión, al analizar su estructura y los modelos que se tomaron como base para su diseño; se observa que es un modelo que ayuda a las entidades a realizar diagnósticos de sus procesos fundamentales, organizar sus procesos para tomar medidas que lleven al mejoramiento continuo.

Gilmar (2010). Evaluación de las acciones de Control del Órgano de Control Interno en el Gobierno Regional de Puno en los periodos 2009 -2010. - Perú

#### Resumen

Gilmar (2010). En su tesis titulada: Evaluación de las acciones de Control del Órgano de Control Interno en el Gobierno Regional de Puno en los periodos 2009 -2010. El objetivo general de esta investigación fue conocer el desempeño de las acciones de control del Órgano de Control Interno en el Gobierno Regional de Puno durante el periodo 2009-2010. Quien para su demostrar su objetivo planteado utilizó como técnica de recolección de información, la entrevista; llegando a los siguientes resultados: el 60% de los encuestados afirma que no se logra la eficiencia, eficacia y economía en la administración de los recursos públicos; que el 27% indicaron desconocer si se aplica la eficiencia, eficacia y economía en la administración de los recursos, y que el 13% fueron los únicos en afirmar que en el Gobierno Regional de Puno se cumple con eficiencia, eficacia y economía la gestión y administración de los recursos públicos totalizando el 100%.

Vílchez (2007). Control interno y su incidencia en la ejecución de gastos en la municipalidad provincial de Huamanga, períodos 2006 -2007

#### Resumen

Vílchez (2007) en su tesis titulada: Control interno y su incidencia en la ejecución de gastos en la municipalidad provincial de Huamanga, períodos 2006 – 2007, cuyos objetivos fueron: objetivo general: Analizar la incidencia del Control Interno en la optimización de los recursos en la ejecución de gastos en la Municipalidad Provincial de Huamanga. Objetivos específicos: 1. Identificar las causas que limitan la implementación efectiva de los planes y programas que inciden en la evaluación presupuestaria. 2. Analizar si las estructuras utilizadas en el Control Interno permiten optimizar el calendario de compromisos en la ejecución de gastos. 3. Verificar si las acciones correctivas del Sistema de Control Interno influyen en la distribución de la cadena de gastos en la ejecución de gastos corrientes y de capital. Quien para demostrar los objetivos planteados utilizo la técnica de la entrevista como técnica de recolección de información, concluye que:

En la Municipalidad Provincial de Huamanga no está implementado un Sistema de Control Interno en las oficinas y unidades orgánicas encargadas de la ejecución de gastos, que verifique todas las operaciones, no existe personal idóneo y capacitado que aplique las Normas de Control Interno; en consecuencia no hay un uso óptimo, eficaz y eficiente de los recursos, porque es escaso la incidencia del control interno durante la ejecución de gastos.

El conjunto de planes, métodos y elementos de Control Interno no son evaluados; a falta del manual de procedimientos y guías por cada área, que describan los procedimientos específicos de manera detallada y definan las funciones del personal.

No se implementan las medidas correctivas derivadas de la Evaluación del Sistema de Control Interno, porque el Alcalde simplemente no lo toma en cuenta, pues tales recomendaciones se archivan, en consecuencia el trabajo es estéril, pues nadie se entera de los errores y debilidades existentes en las diferentes áreas.

Campos (2010) Los procesos de control interno en el departamento de ejecución presupuestal de una institución del Estado en la ciudad de Lima - Perú.

#### Resumen

Campos (2010) en su tesis titulada: Los procesos de control interno en el departamento de ejecución presupuestal de una institución del Estado en la ciudad de Lima, Perú. El objetivo general de esta investigación fue conocer si la aplicación del control interno constituye un instrumento eficaz en la ejecución presupuestal. Quien para demostrar el objetivo planteado utilizó como técnica de recolección de información, la entrevista; llegando a los siguientes resultados: los objetivos institucionales que se fijaron en dicha entidad, se alcanzan en forma satisfactoria lo cual permite que la gestión en el departamento de ejecución presupuestal sea la adecuada conforme a lo esperado; asimismo, debido a la inmediatez de las acciones correctivas en el control interno, se subsanan rápidamente las deficiencias que existieran, permitiendo a su vez, que la gestión administrativa no tenga inconvenientes durante su desarrollo.

Durand (2007). Incidencia del Control Interno en el suministro de bienes y servicios en el Hospital de apoyo Víctor Ramos Guardia, Huaraz. - Perú

#### Resumen

Durand (2007). En su tesis titulada: Incidencia del Control Interno en el suministro de bienes y servicios en el Hospital de apoyo Víctor Ramos Guardia, Huaraz, cuyo objetivo fue evaluar la incidencia del control interno en el suministro de bienes y servicios en el Hospital de apoyo Víctor Ramos Guardia, así mismo se planteó los siguientes objetivos específicos: analizar y evaluar los actuales procesos de control interno para el suministro de bienes y servicios en el Hospital de Apoyo Víctor Ramos Guardia, Huaraz. Mejorar el sistema de control interno actual según la guía de control interno para entidades estatales. Quien para demostrar los objetivos planteados, utilizó la entrevista como técnica de recolección de información utilizando a su vez un cuestionario como instrumento del mismo, llegando a los siguientes resultados: Que el control interno con cada uno de sus componentes aplicados de una manera adecuada incide favorablemente en los suministros de bienes y servicios. Existe la necesidad de analizar y mejorar los controles y procedimientos de gestión con la finalidad de hacer uso adecuado de los fondos públicos del Estado, en beneficio de la población. Así también, las deficiencias de los controles y los procedimientos de gestión, identificando las causas que los generan; desde el punto de vista teórico y práctico se pueden corregir y mejorar las deficiencias encontradas, garantizando la eficiencia de los servicios que se presta a la población beneficiaria.

Quispe (2007). Evaluación del sistema de control interno de recursos humanos del hospital San Juan de Dios en la ciudad de Challapata, Bolivia

#### Resumen

Quispe (2007) en su tesis titulada: Evaluación del sistema de control interno de recursos humanos del hospital San Juan de Dios en la ciudad de Challapata, Bolivia, cuyo objetivo general fue evaluar el sistema de control interno en el hospital San Juan de Dios, para determinar la eficiencia y eficacia en el área de recursos humanos. Asimismo se planteó los siguientes objetivos específicos: recopilar y exponer información respecto al sistema de control interno. Evaluar y analizar el diseño actual del control interno. Quien para demostrar los objetivos planteados, utilizó la entrevista como técnica de recolección de información, utilizando a su vez un cuestionario como instrumento del mismo. Encontró como evidencia que el hospital San Juan de Dios de Challapata carece de un reglamento en el área de Recursos Humanos, así como de un manual de funciones para tal área, existe además ausencia de un control en las horas de trabajo, falta de segregación de funciones para un buen desempeño de actividades, falta de capacitación en algunos cargos administrativos, falta de información confiable y oportuna; en general el autor establece que existe mala

### 6.3.3. Anexo 03 :

#### Cuestionario aplicado a cada unidad orgánica del Hospital La Caleta



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS CONTABLES, FINANCIERAS Y  
ADMINISTRATIVAS

ESCUELA PROFESIONAL DE CONTABILIDAD

DEPARTAMENTO ACADÉMICO METODOLOGIA DE LA  
INVESTIGACION – (DEMI)

El presente cuestionario tiene por finalidad recabar información confidencial, la misma que servirá para desarrollar el trabajo de investigación denominado: **El control interno y su influencia en la gestión de instituciones públicas de salud: Caso hospital La Caleta, Chimbote 2015**. La información que usted proporciona será utilizada sólo con fines académicos y de investigación, por lo que se le agradece anticipadamente.

AMBIENTE DE CONTROL			
Nº	PREGUNTAS	SI	NO
1	¿Se difundieron la visión, misión, metas y objetivos estratégicos de la entidad?		
2	¿La Dirección reconoce y promueve los aportes del personal que mejoran el desarrollo de las actividades laborales?		
3	¿La estructura organizacional se ha desarrollado sobre la base de la misión, objetivos y actividades de la entidad y se ajusta a la realidad?		
4	¿El Manual de Organización y Funciones (MOF) refleja todas las actividades que se realizan en la entidad y están debidamente delimitadas?		
5	¿El Hospital cuenta con mecanismos, políticas y procedimientos adecuados para la selección, inducción, formación, capacitación, compensación, bienestar social y evaluación de personal?		
6	¿Se han identificado las competencias necesarias para cada cargo previsto en el Cuadro de Asignación de Personal (CAP)?		

7	¿Son de comprobada competencia profesional los miembros que conforman el equipo de trabajo del Órgano de Control Institucional?		
<b>EVALUACIÓN DE RIESGOS</b>			
<b>Nº</b>	<b>PREGUNTAS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
8	¿Se han establecido y difundido lineamientos y políticas para la administración de riesgos?		
9	¿Están identificados los riesgos significativos por cada objetivo?		
10	¿Se han establecido las acciones necesarias para afrontar los riesgos evaluados?		
<b>ACTIVIDADES DE CONTROL GERENCIAL</b>			
<b>Nº</b>	<b>PREGUNTAS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
11	¿Las actividades expuestas a riesgos de error o fraude han sido asignadas a diferentes personas o equipos de trabajo?		
12	¿Se han establecido políticas y procedimientos documentados que se siguen para la utilización y protección de los recursos o archivos?		
13	¿Las unidades orgánicas periódicamente llevan a cabo verificaciones sobre la ejecución de los procesos, actividades y tareas?		
14	¿Se cuenta con procedimientos y lineamientos internos que se siguen para la rendición de cuentas?		
15	¿Los procesos, actividades y tareas de la entidad se encuentran definidas, establecidas y documentadas, al igual que sus modificaciones?		
16	¿Se implementan las mejoras propuestas y en caso de detectarse deficiencias se efectúan las correcciones necesarias?		
17	¿El Hospital cuenta con un Plan Operativo Informático?		
<b>INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN</b>			
<b>Nº</b>	<b>PREGUNTAS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
18	¿El Hospital está integrada a un solo sistema de información y se ajusta a las necesidades de sus actividades?		
19	¿La administración de los documentos e información se realiza de acuerdo con las políticas y procedimientos establecidos para la preservación y su conservación (archivos electrónicos, magnéticos y físicos)?		

### 6.3.4. Anexo 04: Cronograma de Actividades

#### CRONOGRAMA

ACTIVIDADES	FECHA	
	INICIO	TERMINO
Elaboración del Proyecto de Tesis	01/08/2015	01/10/2015
Recolección de Información determinando los resultados	10/10/2015	25/10/2015
Elaboración del borrador del Informe de tesis	25/10/2015	25/11/2015
Preparación del informe de tesis	26/11/2015	30/11/2015

#### PRESUPUESTO:

#### BIENES

N°	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIA	PRECIO	
			UNITARIO	TOTAL
Papel bond de 80 gr.	1.5	Millar	22.00	33.00
Resaltador	2	Unidades	2.50	5.00
Dispositivo USB	1	Unidad	30.00	30.00
TOTAL			S/. 84	S/ 98.00

## SERVICIOS

DETALLE	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	PRECIO	
			UNITARIO	TOTAL
Fotocopias	600	Unidades	0.05	30.00
Impresiones	200	Unidades	0.15	30.00
Internet	60	Horas	1.20	72.00
Asesoría	-	Horas	-	-
Movilidad	55	Días	6.00	330.00
Empastado	4	unidades	40.00	160.00
TOTAL				S/. 622.00
S/47.40				

## ANEXO 3

### RESUMEN DE PRESUPUESTO

Rubro	Importe
Bienes	S/. 98.00
Servicio	S/. 622.00
<b>TOTAL</b>	<b>S/. 720.00</b>

### 6.3.5. Anexo 05:

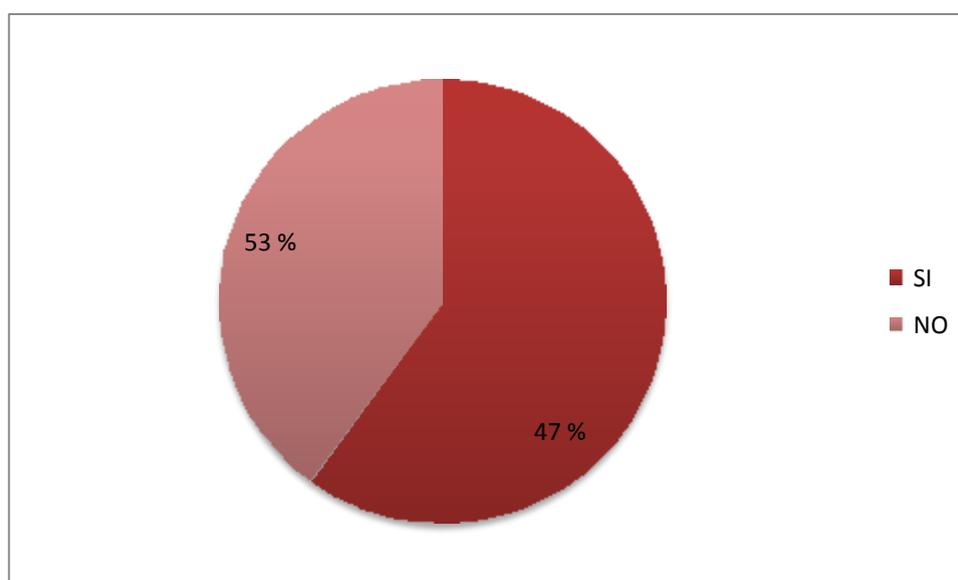
#### Tablas de aplicación del Cuestionario

**TABLA 01**

DESCRIPCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	7	47 %
NO	8	53 %
<b>TOTAL</b>	<b>15</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Elaboración propia en base al cuestionario aplicado a cada jefe de las quince unidades orgánicas del Hospital La Caleta.

**GRÁFICO 1**



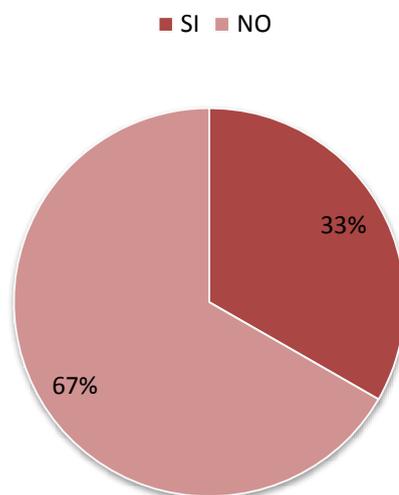
En la tabla y grafica 01, se observa que el 53 % de los jefes de área del Hospital La Caleta indican que no se difundieron la visión, misión, metas y objetivos estratégicos de la entidad.

**TABLA 02**

DESCRIPCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	5	33
NO	10	67
<b>TOTAL</b>	15	100

Fuente: Elaboración propia en base al cuestionario aplicado a cada jefe de las quince unidades orgánicas del Hospital La Caleta.

**GRÁFICO 2**



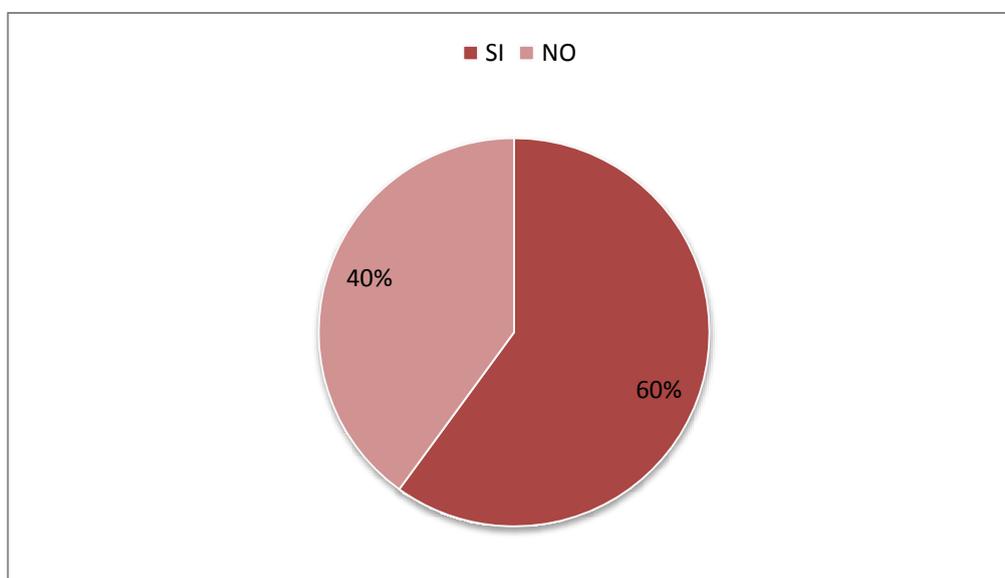
En la tabla y grafico 02, se observa que el 67% de los jefes de área indica que La Dirección no reconoce y no promueve los aportes del personal que mejoran el desarrollo de las actividades laborales

**TABLA 03**

DESCRIPCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	6	40
NO	9	60
<b>TOTAL</b>	<b>15</b>	<b>100</b>

Fuente: Elaboración propia en base al cuestionario aplicado a cada jefe de las quince unidades orgánicas del Hospital La Caleta.

**GRÁFICO 3**



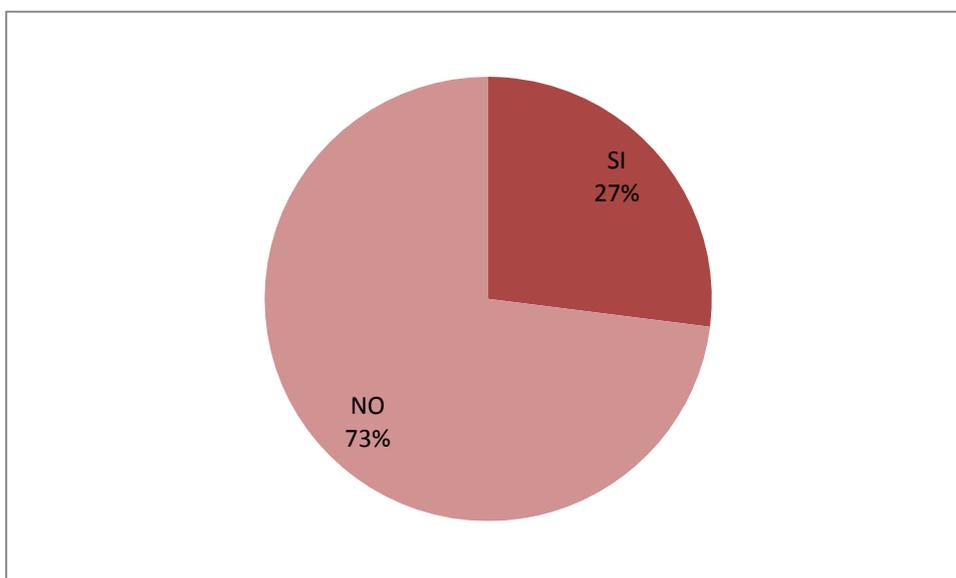
En la tabla y grafica 03, se observa que el 60% de los jefes de área del Hospital La Caleta indican que la estructura organizacional si se ha desarrollado sobre la base de la misión, objetivos y actividades de la entidad y se ajusta a la realidad

**TABLA 04**

DESCRIPCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	4	27
NO	11	73
<b>TOTAL</b>	15	100

Fuente: Elaboración propia en base al cuestionario aplicado a cada jefe de las quince unidades orgánicas del Hospital La Caleta.

**GRÁFICO 4**



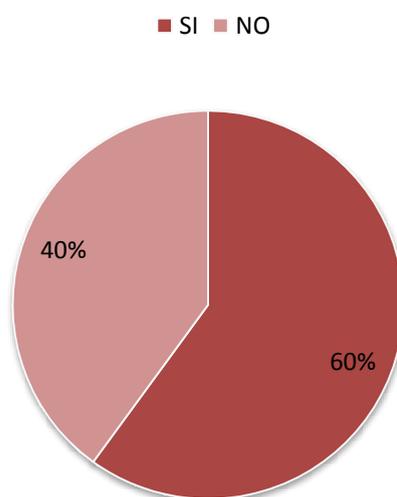
En la tabla y gráfico 04, se observa que el 73% de los jefes de cada área del Hospital la Caleta indican que el Manual de Organización y Funciones (MOF) no refleja todas las actividades que se realizan en la entidad y no están debidamente delimitadas.

**TABLA 05**

DESCRIPCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	6	40
NO	9	60
<b>TOTAL</b>	<b>15</b>	<b>100</b>

Fuente: Elaboración propia en base al cuestionario aplicado a cada jefe de las quince unidades orgánicas del Hospital La Caleta.

**GRÁFICO 5**



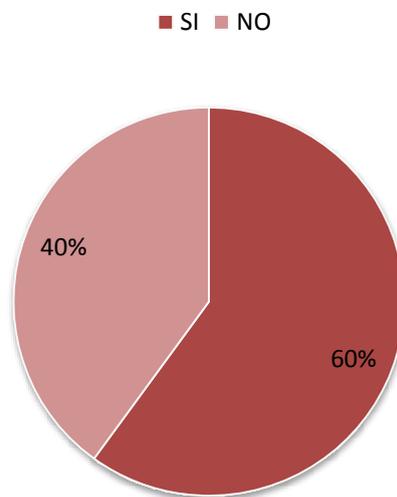
En la tabla y grafico 05, se observa que el 60% de los jefes de cada área del Hospital La Caleta indica que el Hospital si cuenta con mecanismos, políticas y procedimientos adecuados para la selección, inducción, formación, capacitación, compensación, bienestar social y evaluación de personal.

**TABLA 06**

DESCRIPCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	6	40
NO	9	60
<b>TOTAL</b>	<b>15</b>	<b>100</b>

Fuente: Elaboración propia en base al cuestionario aplicado a cada jefe de las quince unidades orgánicas del Hospital La Caleta.

**GRÁFICO 6**



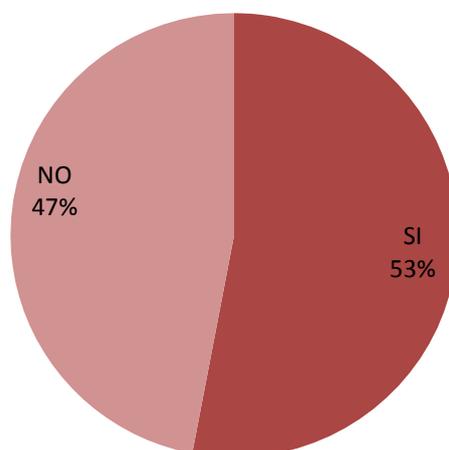
En la tabla y gráfico 06, se observa que el 60% de los jefes de área del Hospital La Caleta indican que se han identificado las competencias necesarias para cada cargo previsto en el Cuadro de Asignación de Personal

**TABLA 07**

DESCRIPCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
<b>SI</b>	8	53
<b>NO</b>	7	47
<b>TOTAL</b>	15	100

Fuente: Elaboración propia en base al cuestionario aplicado a cada jefe de las quince unidades orgánicas del Hospital La Caleta.

**GRÁFICO 7**



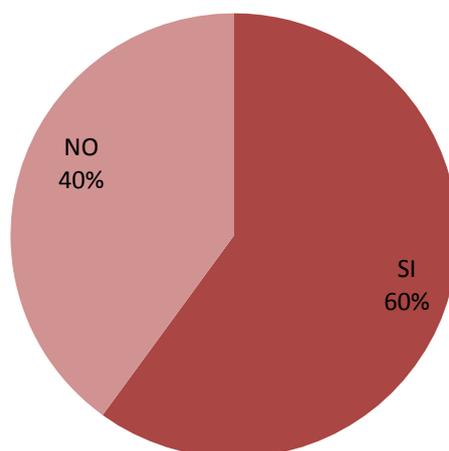
En la tabla y gráfico 07 se observa que el 53 % de los jefes de área del Hospital La Caleta indican que si son de comprobada competencia profesional los miembros que conforman el equipo de trabajo del Órgano de Control Institucional.

**TABLA 08**

DESCRIPCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
<b>SI</b>	9	60
<b>NO</b>	6	40
<b>TOTAL</b>	15	100

Fuente: Elaboración propia en base al cuestionario aplicado a cada jefe de las quince unidades orgánicas del Hospital La Caleta.

**GRÁFICO 8**



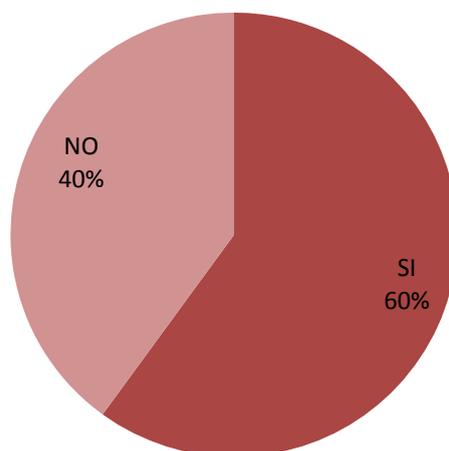
En la tabla y gráfico 08 se observa que el 60 % de los jefes de área del Hospital La Caleta indican que se han establecido y difundido lineamientos y políticas para la administración de riesgos.

**TABLA 09**

DESCRIPCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
<b>SI</b>	9	60
<b>NO</b>	6	40
<b>TOTAL</b>	15	100

Fuente: Elaboración propia en base al cuestionario aplicado a cada jefe de las quince unidades orgánicas del Hospital La Caleta.

**GRÁFICO 9**



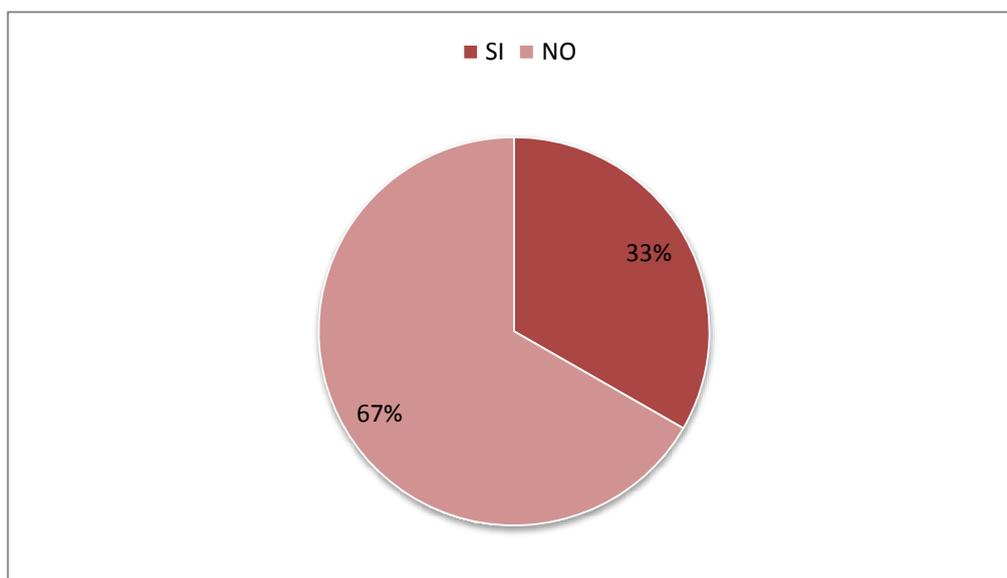
En la tabla y gráfico 09 se observa que el 60 % de los jefes de área del Hospital La Caleta indican que están identificados los riesgos significativos por cada objetivo.

**TABLA 10**

DESCRIPCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	5	33
NO	10	67
<b>TOTAL</b>	15	100

Fuente: Elaboración propia en base al cuestionario aplicado a cada jefe de las quince unidades orgánicas del Hospital La Caleta.

**GRÁFICO 10**



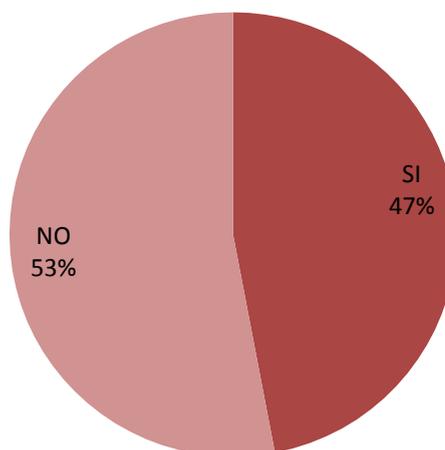
En la tabla y gráfico 10 se observa que el 67 % de los jefes de área del Hospital La Caleta indican que si han establecido las acciones necesarias para afrontar los riesgos evaluados.

**TABLA 11**

DESCRIPCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
<b>SI</b>	7	47
<b>NO</b>	8	53
<b>TOTAL</b>	15	100

Fuente: Elaboración propia en base al cuestionario aplicado a cada jefe de las quince unidades orgánicas del Hospital La Caleta.

**GRÁFICO 11**



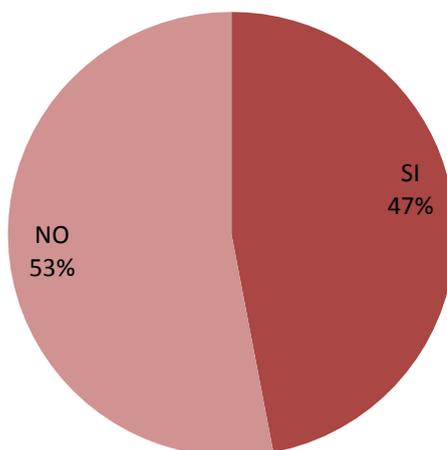
En la tabla y gráfico 11 se observa que el 53 % de los jefes de área del Hospital La Caleta indican que no se toma en cuenta que el costo de establecer un control no supere el beneficio que se puede obtener.

**TABLA 12**

DESCRIPCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	7	47
NO	8	53
<b>TOTAL</b>	15	100

Fuente: Elaboración propia en base al cuestionario aplicado a cada jefe de las quince unidades orgánicas del Hospital La Caleta.

**GRÁFICO 12**



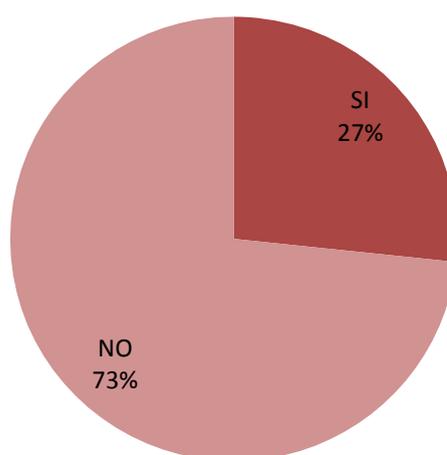
En la tabla y gráfico 12 se observa que el 53 % de los jefes de área del Hospital La Caleta indican que no se han establecido políticas y procedimientos documentados que se siguen para la utilización y protección de los recursos o archivos.

**TABLA 13**

DESCRIPCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
<b>SI</b>	4	27
<b>NO</b>	11	73
<b>TOTAL</b>	15	100

Fuente: Elaboración propia en base al cuestionario aplicado a cada jefe de las quince unidades orgánicas del Hospital La Caleta.

**GRÁFICO 13**



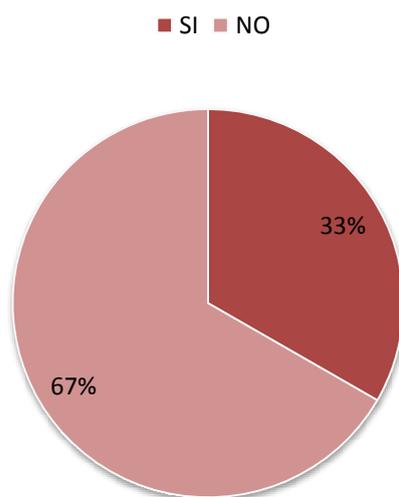
En la tabla y gráfico 13 se observa que el 73 % de los jefes de área del Hospital La Caleta indican que las unidades orgánicas no llevan periódicamente a cabo verificaciones sobre la ejecución de los procesos, actividades y tareas.

**TABLA 14**

DESCRIPCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	10	67
NO	5	33
<b>TOTAL</b>	15	100

Fuente: Elaboración propia en base al cuestionario aplicado a cada jefe de las quince unidades orgánicas del Hospital La Caleta.

**GRÁFICO 14**



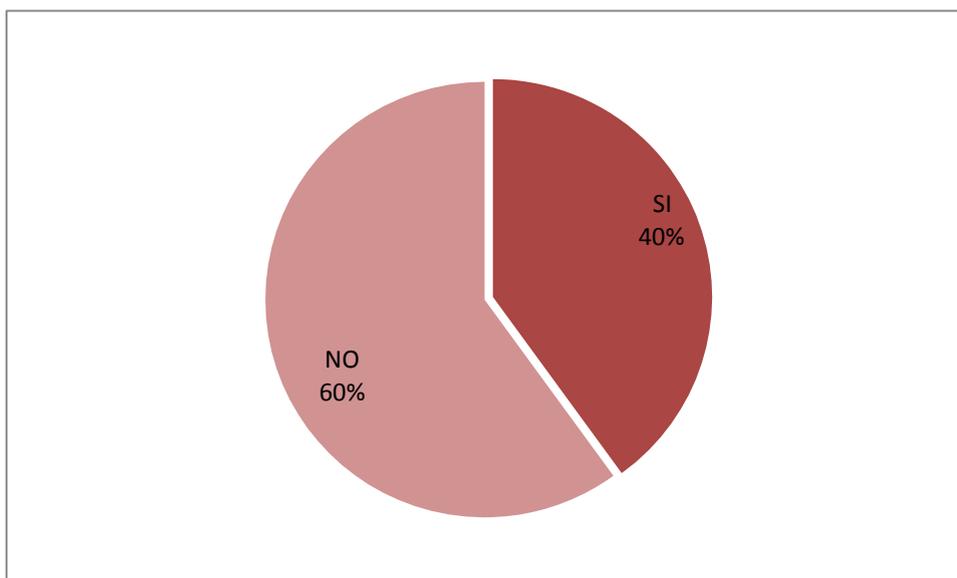
En la tabla y gráfico 14 se observa que el 67 % de los jefes de área del Hospital La Caleta indican que sí cuenta con procedimientos y lineamientos internos que se siguen para la rendición de cuentas.

**TABLA 15**

DESCRIPCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	6	40
NO	9	60
<b>TOTAL</b>	<b>15</b>	<b>100</b>

Fuente: Elaboración propia en base al cuestionario aplicado a cada jefe de las quince unidades orgánicas del Hospital La Caleta.

**GRÁFICO 15**



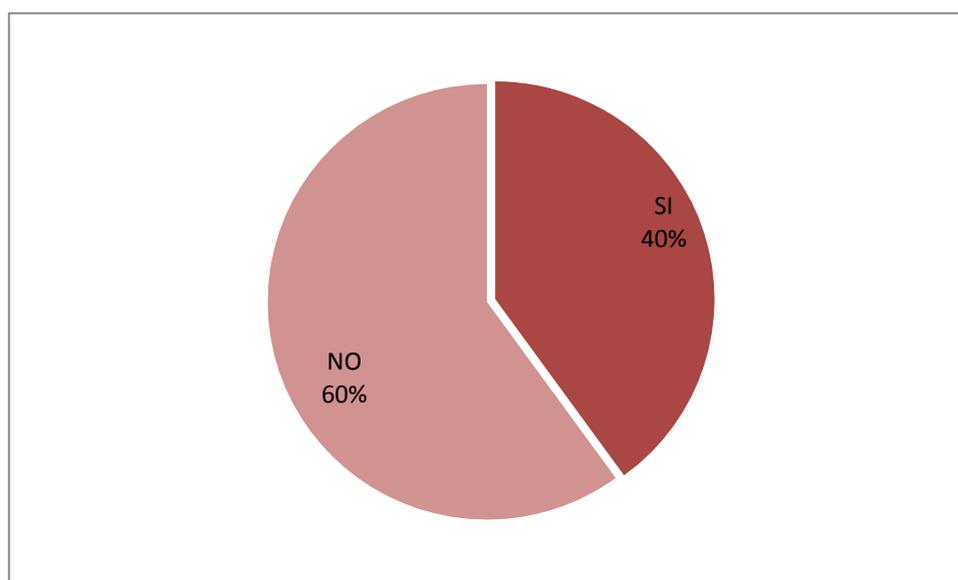
En la tabla y gráfico 15 se observa que el 60 % de los jefes de área del Hospital La Caleta indican que los procesos, actividades y tareas de la entidad no se encuentran definidas, establecidas y documentadas, al igual que sus modificaciones.

**TABLA 16**

DESCRIPCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	6	40
NO	9	60
<b>TOTAL</b>	<b>15</b>	<b>100</b>

Fuente: Elaboración propia en base al cuestionario aplicado a cada jefe de las quince unidades orgánicas del Hospital La Caleta.

**GRÁFICO 16**



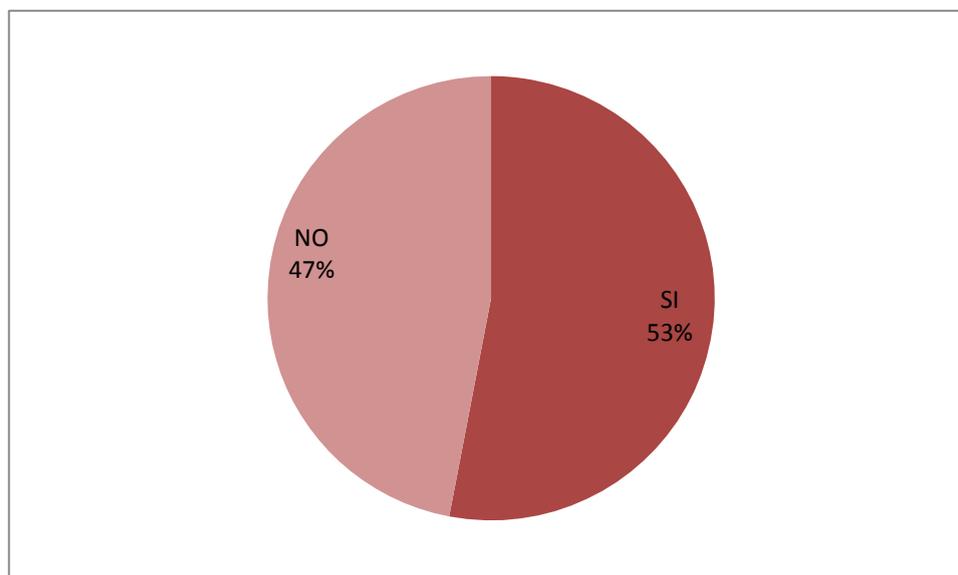
En la tabla y grafico 15 se observa que el 60 % de los jefes de área del Hospital La Caleta indican que no se implementan las mejoras propuestas y en caso de detectarse deficiencias se efectúan las correcciones necesarias.

**TABLA 17**

DESCRIPCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	8	53
NO	7	47
<b>TOTAL</b>	15	100

Fuente: Elaboración propia en base al cuestionario aplicado a cada jefe de las quince unidades orgánicas del Hospital La Caleta.

**GRÁFICO 17**



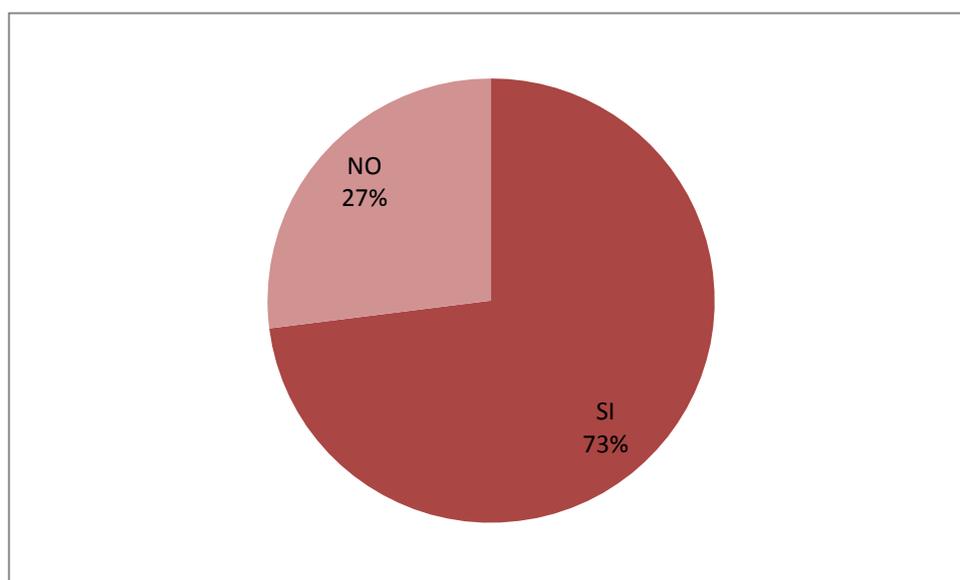
En la tabla y grafico 17 se observa que el 53 % de los jefes de área del Hospital La Caleta indican que el Hospital si cuenta con un Plan Operativo Informático.

**TABLA 18**

DESCRIPCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	11	73
NO	4	27
<b>TOTAL</b>	<b>15</b>	<b>100</b>

Fuente: Elaboración propia en base al cuestionario aplicado a cada jefe de las quince unidades orgánicas del Hospital La Caleta.

**GRÁFICO 18**



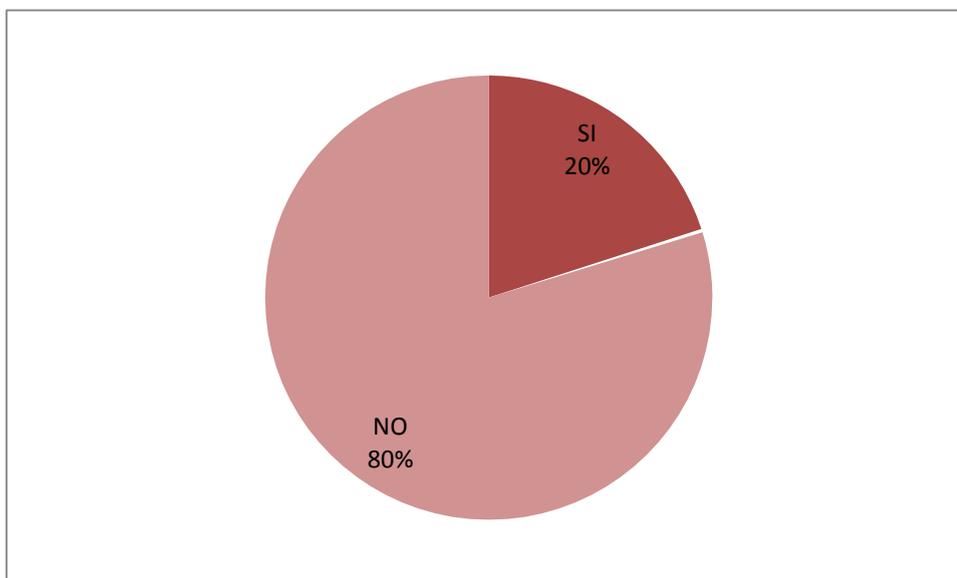
En la tabla y grafico 18 se observa que el 73 % de los jefes de área del Hospital La Caleta indican que el Hospital está integrado a un solo sistema de información y se ajusta a las necesidades de sus actividades.

**TABLA 19**

DESCRIPCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	3	20
NO	12	80
<b>TOTAL</b>	<b>15</b>	<b>100</b>

Fuente: Elaboración propia en base al cuestionario aplicado a cada jefe de las quince unidades orgánicas del Hospital La Caleta.

**GRÁFICO 19**



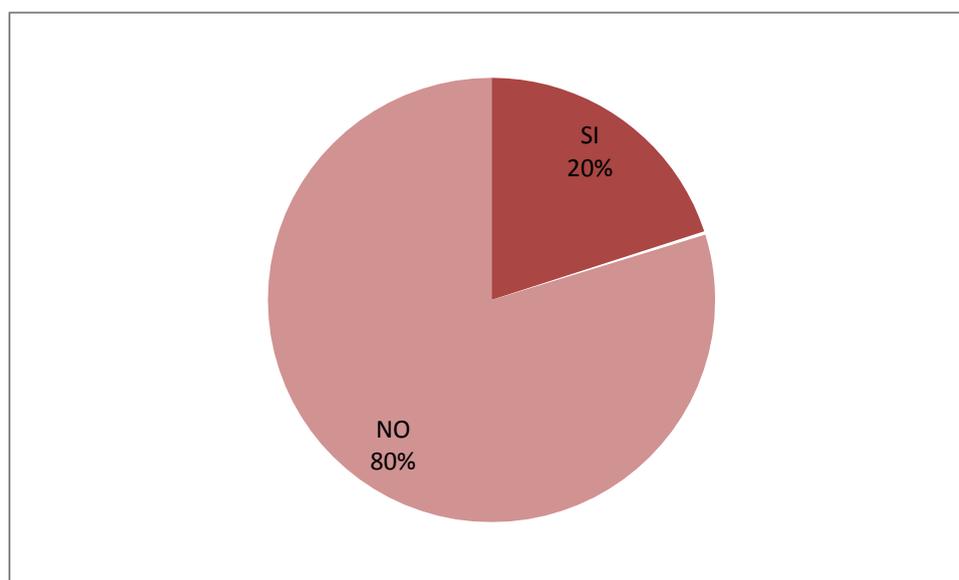
En la tabla y grafico 19 se observa que el 80 % de los jefes de área del Hospital La Caleta indican que la administración de los documentos e información se realiza de acuerdo con las políticas y procedimientos establecidos para la preservación y su conservación (archivos electrónicos, magnéticos y físicos).

**TABLA 20**

DESCRIPCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	3	20
NO	12	80
<b>TOTAL</b>	15	100

Fuente: Elaboración propia en base al cuestionario aplicado a cada jefe de las quince unidades orgánicas del Hospital La Caleta.

**GRÁFICO 20**



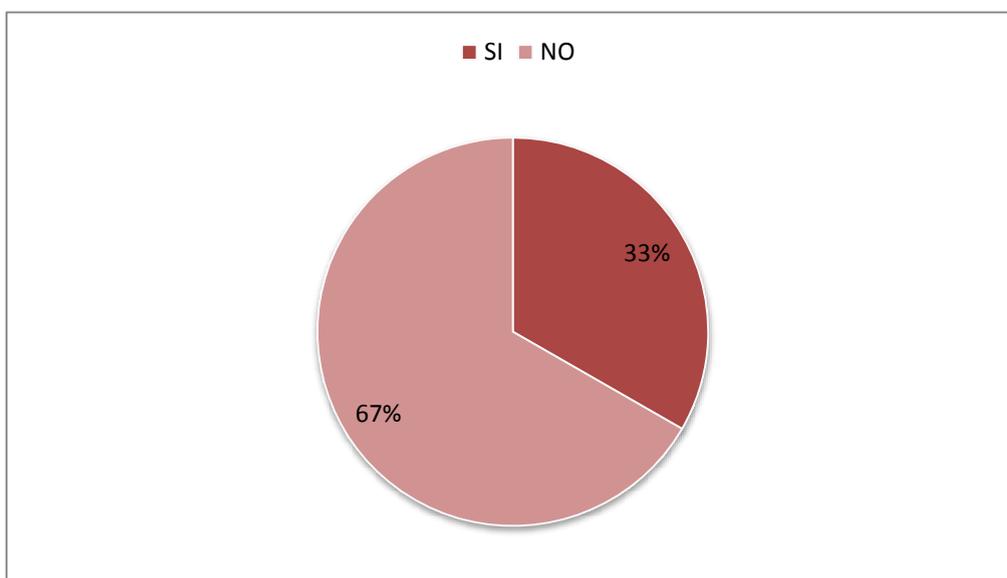
En la tabla y gráfico 20 se observa que el 80 % de los jefes de área del Hospital La Caleta indican que no se ha implementado alguna política que estandarice una comunicación interna y externa, considerándose diversos tipos de comunicación: Memorando, paneles informativos, boletines o revistas.

**TABLA 21**

DESCRIPCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	5	33
NO	10	67
<b>TOTAL</b>	<b>15</b>	<b>100</b>

Fuente: Elaboración propia en base al cuestionario aplicado a cada jefe de las quince unidades orgánicas del Hospital La Caleta.

**GRÁFICO 21**



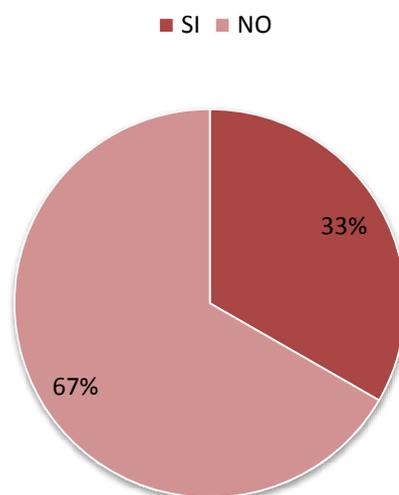
En la tabla y grafico 21 se observa que el 67 % de los jefes de área del Hospital La Caleta indican que en el desarrollo de sus labores, no se realizan acciones de supervisión para conocer oportunamente si éstas se efectúan de acuerdo con lo establecido, quedando evidencia de ello.

**TABLA 22**

DESCRIPCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	5	33
NO	10	67
<b>TOTAL</b>	<b>15</b>	<b>100</b>

Fuente: Elaboración propia en base al cuestionario aplicado a cada jefe de las quince unidades orgánicas del Hospital La Caleta.

**GRÁFICO 22**



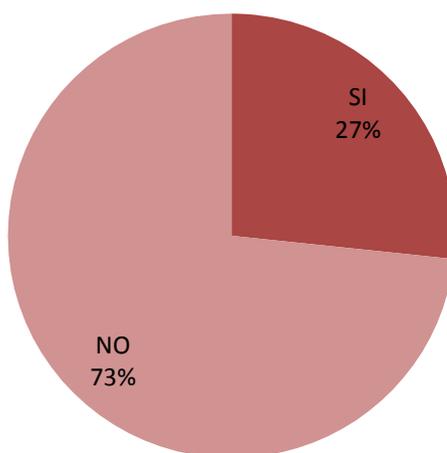
En la tabla y grafico 22 se observa que el 67 % de los jefes de área del Hospital La Caleta indican que cuándo se descubre oportunidades de mejora no se disponen medidas para desarrollarlas.

**TABLA 23**

DESCRIPCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	4	27
NO	11	73
<b>TOTAL</b>	15	100

Fuente: Elaboración propia en base al cuestionario aplicado a cada jefe de las quince unidades orgánicas del Hospital La Caleta.

**GRÁFICO 23**

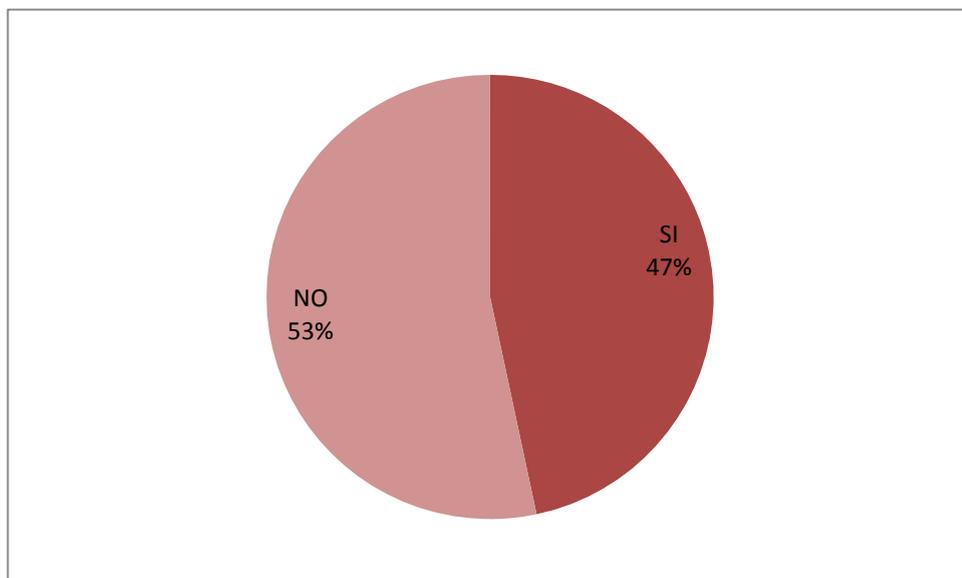


En la tabla y gráfico 23 se observa que el 73 % de los jefes de área del Hospital La Caleta indican que las deficiencias y los problemas no son detectados en el monitoreo se registran y comunican con prontitud a los responsables con el fin de que tomen las acciones necesarias para su corrección.

**TABLA 24**

DESCRIPCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	7	47
NO	8	53
<b>TOTAL</b>	<b>15</b>	<b>100</b>

**GRÁFICO 24**



En la tabla y grafico 24 se observa que el 53% de los jefes de área del Hospital La Caleta indican que en el Hospital no se efectúa periódicamente autoevaluaciones que le permite proponer planes de mejora que son ejecutados posteriormente.