



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**El control interno y gestión de la calidad en el Seguro
Integral de Salud, Lima-2017**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE
Maestro en Gestión Pública**

AUTOR:

Br. Misolino Porras Balvín

ASESOR:

Mg. Guido Junior Bravo Huaynates

SECCIÓN:

Ciencias Empresariales

LINEA DE INVESTIGACIÓN

Control Administrativo

LIMA- PERÚ

2017

Jurado

Dr. Chantal Jara Aguirre

Presidente:

Dra. Galia Susana Lescano López

Secretario:

Mgrt. Guido Junior Bravo Huaynates

Vocal:

Dedicatoria

Dirigida de forma especial a mi amada esposa, a quien debo el mérito en su formulación, por su constante incentivo y sobre todo haberme dado la iniciativa y el impulso en el grandioso mundo de la investigación científica.

Agradecimiento

A mi familia, que constituye mi soporte.

A Dios por darme la vida y oportunidad afrontar el compromiso.

A los directivos y personal de la Universidad César Vallejo por el apoyo administrativo brindado.

A mi asesor en el grado, Mg. Guido Junior Bravo Huaynates.

Al Seguro Integral de Salud por el apoyo en la aplicación de las encuestas.

A mis compañeros del aula por su amistad.

Declaratoria de autoría

Yo, Misolino Porras Balvín estudiante de la Escuela de Postgrado, Maestría en Gestión Pública, de la Universidad César Vallejo, Sede Lima; declaro que, el trabajo académico titulado “El control interno y gestión de la calidad en el Seguro Integral de Salud, Lima-2017”, presentado en ciento treinta y tres (133) folios para la obtención del grado académico de Maestro en Gestión Pública, es de mi autoría.

Por tanto, declaro lo siguiente:

- He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, de acuerdo con lo establecido por las normas de elaboración de trabajos académicos.
- No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquellas expresamente señaladas en este trabajo.
- Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
- Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagios.
- De encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinen el procedimiento disciplinario.

Los Olivos, 30 de setiembre del 2017

Misolino Porras Balvín
DNI N° 09912884

Presentación

A los Señores Miembros del Jurado de la Escuela de Post Grado de la Universidad César Vallejo, Filial Los Olivos presento la Tesis titulada: “El control interno y gestión de la calidad en el Seguro Integral de Salud, Lima-2017”, con el objetivo de verificar y demostrar la correlación existente entre las variables control interno y gestión de la calidad, a través de sus respectivas dimensiones, en cumplimiento del reglamento de grados y títulos de la Universidad César Vallejo; para optar el grado de maestro en gestión pública.

La presente investigación consta de seis capítulos. El primer capítulo está referido a la Introducción que contiene la realidad problemática, los trabajos previos, el marco teórico, la formulación del problema, justificación, hipótesis y objetivos. El segundo capítulo está dirigido al desarrollo de la metodología de la investigación, la operacionalización de las variables, la población investigada, la muestra optada, el diseño de la investigación, las técnicas e instrumentos de la recolección de datos y los aspectos técnicos. En el tercer capítulo se presentan los resultados que contienen los análisis descriptivos a nivel de sus variables y la resultante de la aplicación de la prueba de hipótesis que demuestra la correlación existente. En el cuarto capítulo contiene la resultante de la discusión sobre la base de los principales trabajos de investigación que constituyen sustento del presente. El quinto capítulo contiene las conclusiones determinadas y en el sexto capítulo las recomendaciones formuladas y finalmente se presentan las referencias y anexos.

Señores miembros del jurado esperamos que esta investigación sea evaluada y merezca su aprobación.

Autor

Índice

	Página
Jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaratoria de autoría	v
Presentación	vi
Índice	vii
Lista de tablas	ix
Lista de figuras	x
RESUMEN	xi
ABSTRACT	xii
I.INTRODUCCIÓN	
1.1.Realidad problemática	14
1.2.Trabajos previos	23
1.3.Teorías relacionadas al tema	30
1.4. Formulación del problema	45
1.5. Justificación del estudio	46
1.6. Hipótesis	47
1.7. Objetivos	48
II.MÉTODO	
2.1. Diseño de investigación	51
2.2. Variables, operacionalización	52
2.3. Población y muestra	55
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	56
2.5. Métodos de análisis de datos	60
2.6. Aspectos éticos	61
III. RESULTADOS	
3.1. Análisis descriptivo	63
IV. DISCUSIÓN	
V. CONCLUSIONES	
VI. RECOMENDACIONES	

VII. ANEXOS

ANEXOS

Anexo A: Matriz de consistencia	94
Anexo B: Autorización de aplicación del instrumento	98
Anexo C: Instrumento de investigación	104
Anexo D: Validación de expertos	109
Anexo E: Base de datos	122
Anexo F: Artículo científico	127

Lista de tablas

	Página
Tabla 1 : Operacionalización de la variable control interno	53
Tabla 2 : Operacionalización de la variable gestión de la calidad	54
Tabla 3 : Distribución de la población	55
Tabla 4 : Resultado de la validación de la variable control interno	59
Tabla 5 : Resultado de la validación de la variable gestión de la calidad	59
Tabla 6 : Frecuencia de la percepción del control interno	63
Tabla 7 : Frecuencia de la percepción del ambiente de control	64
Tabla 8 : Frecuencia de la percepción de la evaluación de riesgos.	64
Tabla 9 : Frecuencia de la percepción de actividad de control	65
Tabla 10: Frecuencia de la percepción de la información y comunicación	66
Tabla 11: Frecuencia de la percepción de la supervisión.	67
Tabla 12: Frecuencia de la percepción de gestión de la calidad	68
Tabla 13: Frecuencia de la percepción de agentes facilitadores	69
Tabla 14: Frecuencia de la percepción de resultados	70
Tabla 15: Prueba de correlación Spearman, entre control interno y gestión de la calidad.	71
Tabla 16: Prueba de correlación Spearman, entre ambiente de control y gestión de la calidad	72
Tabla 17: Prueba de correlación Spearman, entre evaluación de riesgos y gestión de la calidad	73
Tabla 18: Prueba de correlación Spearman, entre actividades de control y gestión de la calidad	74
Tabla 19: Prueba de correlación Spearman, entre información y comunicación y gestión de la calidad	75
Tabla 20: Prueba de correlación Spearman, entre actividades de supervisión y gestión la calidad.	76

Lista de figuras

	Página
<i>Figura 1:</i> Percepción de los niveles de control interno	63
<i>Figura 2:</i> Percepción de los niveles de ambiente de control	64
<i>Figura 3:</i> Percepción de los niveles de la evaluación de riesgos	65
<i>Figura 4:</i> Percepción de los niveles de actividades de control	65
<i>Figura 5:</i> Percepción de los niveles de información y comunicación	66
<i>Figura 6:</i> Percepción de los niveles de supervisión	67
<i>Figura 7:</i> Percepción de los niveles de gestión de la calidad	68
<i>Figura 8:</i> Percepción de los niveles de agentes facilitadores	69
<i>Figura 9:</i> Percepción de los niveles de los resultados	70

RESUMEN

El trabajo de investigación tuvo como propósito verificar el estado de la implementación del Sistema de Control Interno y la Gestión de la calidad en el Seguro Integral de Salud; así como determinar en nivel de correlación entre las mismas.

El trabajo de investigación tuvo enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo básico, con diseño no experimental, de nivel correlacional y de corte transversal y con el método denominado hipotético deductivo. En el trabajo de campo se utilizó dos cuestionarios, cuyas consistencias se han determinado mediante el coeficiente de confiabilidad denominado Alfa de Cronbah, obteniendo un resultado de 0,970 (control interno) y 0,934(gestión de la calidad) y debidamente validados por juicio de tres (3) expertos, conteniendo preguntas politómicas de tipo Escala Likert. La población correspondió a noventa y un (91) trabajadores.

De los hallazgos determinados en la investigación y la aplicación del coeficiente de correlación de Rho de Spearman, como comprobación de la hipótesis planteada entre las variables control interno y gestión de la calidad, se obtuvo un índice del 0,829, el mismo que evidencia una correlación positiva alta existente entre dichas variables y el p valor <0.05, evidencia correlación significativa (P-value<0.01); aunado con la obtención de un nivel medio como porcentajes en la descripción de las variables y sus dimensiones.

Palabras clave: Control Interno, Gestión, administración, calidad, objetivos, metas.

ABSTRACT

The research work had as purpose to verify the state of the implementation of the Internal Control System and the Management of quality in the Integral Health Insurance; as well as to determine the level of correlation between them.

The research work was of a basic, quantitative and transverse type, with research design of descriptive correlational type, with the so-called hypothetical deductive method. In the field work, two questionnaires were used, duly validated by expert judgment. The population corresponds to ninety-one (91) workers, with political questions of the type Likert Scale.

From the research findings and the application of the Spearman's Rho correlation coefficient – as prove of the considered hypothesis - we obtained an index of 0.829, which evidently demonstrates and shows the high positive correlation between the internal control variables and quality management, and a $p = 000$ of statistical significance that is less than $P < 0.01$, with levels in average internal control of 65.93% and 71.43% as an average level in quality management; therefore the null hypothesis is rejected and the considered hypothesis is accepted; as well as their respective dimensions.

Key words: Internal Control, Administration, Quality

I. Introducción

1.1. Realidad problemática

Desde inicios de la civilización, los seres humanos cada vez han tenido la imperiosa necesidad de realizar un apropiado control de sus bienes y recursos.

En ese contexto todas las organizaciones que se han venido constituyendo en el ámbito mundial, vienen desplegando denodados esfuerzos tendientes a promover sus operaciones, aplicando procedimientos metódicos, económicos y eficientes; de igual modo ofertar bienes y servicios con calidad de conformidad orientado a los propósitos de la entidad.

El control interno se constituye como la piedra angular en el que se asientan todas las tareas y labores de la organización; es un instrumento de eficiencia utilizable en los ámbitos de las actividades en los establecimientos y dependiendo de su operatividad que las administraciones obtengan los datos suficientes a fin de decidir las opciones que sean más convenientes a las necesidades de cada organización, así como la realización de sus fines y objetivos.

El desarrollo industrial y económico que se sucedió en la historia, generó creciente confusión en las organizaciones y en su gerencia, propiciando la perentoria obligación de promulgar, lineamientos y directivas de control que contribuya al cumplimiento de los objetivos propuestos.

La originaria acepción formal de control interno fue definida en sus inicios por el Instituto Americano de Contadores Públicos Certificados-AICPA en 1949, el mismo que textualmente señala: *“El control interno considera el Plan de Organización de todos los métodos y acciones de coordinación convenidos en el interior de la organización a fin de preservar sus recursos, corroborar la veracidad y certeza de sus informaciones financieras, incentivar la eficacia operacional; así como en la adherencia a las políticas gerenciales definidas.*

Asimismo, el Instituto Mexicano de Contadores Públicos, en su obra denominado “Examen de Control Interno”, Boletín 5 de la Comisión de Procedimientos de Auditoría, México, 1957, conceptuó el control interno en un

enfoque más extenso como el sistema, porque implica a la administración de una organización económica, comprendiéndose la denominación de administración a fin de mencionar la relación de tareas que se requiere para conseguir los fines de la organización económica, abarcando entonces las tareas de dirección, financiamiento, promoción, distribución y consumo de una organización, sus vinculaciones públicas y privadas y la cautela general en relación a sus bienes y en relación aquello de quien compete su preservación y seguimiento.

La Organización de las Naciones Unidas (ONU) y la Organización Internacional de Entidades Fiscalizadoras Superiores (INTOSAI), han precisado el control interno como un plan de organización y la relación de planes, métodos, procedimientos y otras acciones ejecutadas por una entidad, encaminado a proponer la seguridad confiable de que se ejecuten sus propósitos básicos, señalándose entre otros: Propiciar actividades metódicas, económicas, eficientes y eficaces, así como productos y servicios de la calidad requerida; salvaguardar sus bienes sobre posibles pérdidas por derroche, abuso, deficiente gestión, errores, desaciertos o deficiencias. Dar cumplimiento las leyes y reglamentaciones; así como la normatividad y propiciar a la vez la identificación de los miembros de la entidad a las políticas y propósitos de la misma; conseguir informes financieros y de gestión íntegra y segura, reveladas mediante informes apropiados.

En el año 1992 mediante el Informe COSO (Comisión de Organización Patrocinadores de la Comisión Treadway), señala el control interno como el proceso que orienta a la organización con la finalidad de verificar actividades específicas con la razonabilidad: efectividad y eficiencia operaciones, confiabilidad de la información financiera y acatamiento de políticas, leyes y normas. Este documento resulta más completa, por cuanto entiende el control interno como una secuencia que forma parte de los procesos y no una relación de procedimientos burocráticos, concluyendo que las dos acepciones (COSO e INTOSAI) se integran y constituyen una acepción más completa del control interno; vale decir, COSO que prioriza su rasgo de proceso conformado por una relación de actividades alineadas a la gestión e INTOSAI precisando sus fines, propósitos.

Es preciso señalar entonces que el control interno es el sistema nervioso de la organización, por cuanto, la misma comprende a la totalidad de la organización, propiciando la óptima comunicación y constituido para responder a los requerimientos de las variadas particularidades que competen a las entidades de producción y servicios.

La necesidad e importancia del control interno a lo largo de la historia mundial se ha dado por la evolución y el auge de las grandes empresas, cuyos propietarios tuvieron la obligación de descentralizar las actividades en las entidades, generando sistemas y procedimientos para minimizar irregularidades y deficiencias; necesidad y circunstancia que igualmente se replicaron en las organizaciones públicas y estatales con el propósito de minimizar el uso de los recursos optando por la eficiencia, eficacia y economía con orientación a los ciudadanos.

En nuestra realidad nacional, el estado peruano tiene entre otras funciones y competencias el crear las condiciones para proveer servicios con diligencia y calidad a la ciudadanía. No obstante, en el presente el nivel óptimo antes citado aún no se ha verificado, toda vez que la implementación del sistema de control interno se mantiene en proceso, a nivel de todas las instancias del aparato público, mostrando signos de avance moderado, tanto en su estructura funcional para gestionar, definir, controlar y ofertar bienes y servicios con eficiencia y eficacia, para satisfacer a todos los ciudadanos; situación que se viene agravando por los actos de corrupción evidenciados en el Perú.

Se están liderando las reformas necesarias para generar cadenas de valor cada vez más contundentes ya sea en productos o servicios en especial los de educación, salud, seguridad y justicia y todo ello tendiente a consolidar una gestión moderna que enfatice la calidad del resultado.

En nuestro país se aprecian esfuerzos liderados por la Contraloría General de la República, teniendo como los primeros indicios la Resolución de Contraloría N° 072-98-CG del 26 de julio de 1998 que aprobó las Normas Generales de Control Interno, actualmente derogado. Seguidamente se promulgó la Ley 27785 que emite la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control Interno, aprobado el 13 de julio de 2002,

en cuyo Artículo 7º precisa en forma indubitable como responsable de implementar los controles internos a los titulares de las entidades. Asimismo, se emitió la Ley 28716, que promulga la ley de control interno de las entidades del estado y la Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG que promulga las normas de control interno.

Como quiera debe concretizarse lo normado en los dispositivos del órgano contralor se emite la Resolución de Contraloría N° 458-2008-CG, del 30 de octubre del 2008, denominado “Guía para la implantación del sistema de control interno de las organizaciones del Estado”

Recientemente el Estado viene emitiendo esfuerzos orientado a consolidar la implantación del sistema de control interno, habiéndose en ese sentido emitido normas complementarias que actualizan las anteriores, señalando entre ellas la Resolución de Contraloría N° 149-2016-CG que promulga la Directiva N° 013-2016-CG/GPROD, designado como *Implementación del Sistema de control Interno en las organizaciones del Estado* y la Resolución de Contraloría N° 04-2017 que aprueba la “*Guía para la Implementación y Fortalecimiento del Sistema de Control Interno en las organizaciones del Estado*”.

Es de significar que el precitado ente rector tiene el rol normar la real implementación y accionar del control interno en las entidades estatales y su apropiada revisión. Por su parte, las entidades públicas tienen la responsabilidad de implementarla; los directivos deben diseñar y supervisar el sistema de control interno y los servidores corresponden ejecutar el autocontrol permanente e informar los conflictos en las operaciones y actividades que efectúan; así como planteamientos de solución y mejora. Así se plantea que la administración en las entidades del Estado sean diáfanos y eficaces.

No obstante lo antes expuesto y las bondades del control interno como una herramienta que genera una cultura organizacional basada en valores éticos, con apego al cumplimiento de la normatividad vigente, se viene apreciando que en la administración pública, muchos funcionarios públicos, por desconocimiento de los atributos y beneficios de las normas, no le prestan la debida atención, porque

consideran que el control interno constituye una actividad que sólo les pertenece a los auditores gubernamentales, cuya aplicación y mantenimiento no corresponde a la Alta Gerencia, siendo responsables de su funcionamiento, sólo la gerencia media y niveles operativos.

Igualmente consideran que el control interno es un procedimiento burocrático que no agrega valor a la organización, sino por el contrario, obstruye o entrapa la gestión, manteniéndose indiferente a su implementación y funcionamiento. Otros funcionarios lo consideran importantes, pero sólo aplicables a las instancias administrativas y no a las actividades correspondientes a los órganos de línea que realizan actos de producción.

El Seguro Integral de Salud (SIS) como Órgano Público Desconcentrado del Ministerio de Salud, promulgado con la Ley 27657 de fecha 29 de enero de 2002, tipificado como, Ley del Ministerio de Salud, actualmente derogado mediante el Decreto Legislativo 1161 en el año 2013, está considerado como una entidad sujeta a control de modo regular y permanente.

En atención y cumplimiento de las normas precedentes, el Seguro Integral de Salud, ha formulado acciones previas como fue la emisión de las Resoluciones Jefaturales N° 252-2008/SIS del 3 de diciembre del 2008 y el 018-2009/SIS del 19 de enero del 2009, mediante el cual se conformó el Comité de Control Interno de la organización, el cual tendría a su cargo la implementación del sistema de control interno, para cuyo efecto se constituyó un Equipo humano como ente ejecutor y operativo de lo dispuesto por el comité. Al respecto en el transcurrir de los años, sucesivamente se han modificado los miembros del comité, estando en la fecha en ejercicio, la constituida mediante la Resolución Jefatural N° 026-2017/SIS del 17 de febrero del 2017 que la reconfirma, habiéndose suscrito un documento que obliga al fortalecimiento con la estructura del control interno.

Sin embargo, las acciones realizadas aún en la actualidad no se evidencian materialmente los resultados en cuanto a logros, con la aplicación de indicadores viables de ser corroborados del proceso en el Seguro Integral de Salud, toda vez que han transcurrido varios años desde la emisión de las primeras normas del 2008

fecha que se suscribió el primer acta de compromiso por los funcionarios para la implantación del sistema, lo cual constituye una limitante que viene incidiendo negativamente en el desempeño de la gestión que corresponde al Seguro Integral de Salud; agregándose que el retraso del proceso está motivada por los temas de carácter político, cambio sucesivo de funcionarios, carencia de sensibilización, identificación y capacitación de todo el personal de la entidad.

Respecto a la gestión de la calidad, desde los albores de la humanidad siempre se ha concebido el concepto de hacer lo mejor posible cualquier trabajo. Los orígenes de los modelos de calidad provienen de la Europa de finales del siglo XIII, con la organización de los artesanos en gremios, formulando dispositivos con visión a optimizar los atributos de sus recursos. Luego con la Revolución Industrial de 1800, aparecieron modelos más estructurados de control de la producción.

La evolución a partir del año 1900 fue muy dinámica en cuanto al concepto, adaptándose a la evolución de la industria, desarrollándose lo que actualmente se conoce como Calidad Total. Los sistemas de gestión de la calidad se remontan en la industria de EEUU a inicios del siglo XX, y obtienen una considerable evolución en la industria japonesa en los años cincuenta. A partir de dicho período dejaron de tener prioridad los aspectos internos, dando prioridad al cliente que estaba fuera de la organización.

Se crea el modelo europeo EFQM de autoevaluación para optimizar la marcha de las empresas como sus resultados, con el propósito de obtener la excelencia, incrementando el visto bueno de los clientes y mejorando la gestión de los resultados y de los procesos. La implantación del modelo necesita el concurso de todos los trabajadores con un significativo grado de motivación a fin de lograr los objetivos, generando la formación de los trabajadores en un medio de la calidad total.

Asimismo, se dispone del ISO 9001:2015, modelo con enfoque basado en riesgos en los sistemas de gestión de la calidad, con una relación de estándares internacionales que señalan los requisitos para el diseño y valoración de la calidad en la gestión, con la finalidad de conseguir que las entidades otorguen bienes y

servicios en atención a los requerimientos. La norma requiere que la organización establezca un sistema de mejora continua en el desempeño, focalizando su accionar en los procesos o sea son estándares de gestión de procesos.

Según documento presentado por Arango (2008) en el XIV Foro de la Función Pública del Itsmo Centroamericano, Panamá y República Dominicana, la implantación del sistema de gestión de la calidad en las organizaciones del Estado colombiano, se orientan a implementar una gestión más conveniente y eficiente, orientada a las necesidades y agrado de los ciudadanos. Agrega, además, que el precitado sistema es un instrumento de la gerencia que se complementa con el control interno, situación que garantiza la óptima actividad de las organizaciones del país.

Asimismo, sostiene que el sistema en sí mismo, no constituye la garantía de un estado eficiente, por cuanto la directiva indica unas condiciones que se consideran ejecutarlas, a fin de propiciar que la evolución de los procesos está basado en el control de los mismos. Por ello es necesario relacionar la norma con el sistema de control denominado MECI; enfatizándose que los dos sistemas son afines y complementarios.

En el Perú se vienen dando esfuerzos en relación al tema de la calidad en la gestión de las entidades del Estado. Así de acuerdo a la Ley 27658 del 17 de enero de 2002, se aprobó la ley marco de modernización de la gestión del estado, que mencionó en nuestra realidad en vías de actualización, con intervención de la Secretaría de Gestión Pública de la Presidencia del Consejo de Ministros y el Poder Legislativo a través de la Comisión de Modernización de la Gestión del Estado, señalando a la SGP-PCM la responsable de concertar y conducir el mencionado proceso, de modo que se logre implantar y evaluar las propuestas para su optimización.

Es pertinente citar la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo aprobada mediante la Ley 29158, que entre otras crea los once (11) sistemas administrativos, constituyéndose uno de ellos como el Sistema Nacional de Modernización de la Gestión Pública.

Asimismo, con el Decreto Supremo N° 007-2011-PCM del 27 de enero de 2011 se promulgó la Metodología de Simplificación Administrativa y precisa medidas orientado a su implantación y optimización de las secuencias gerenciales y servicios brindados en exclusiva.

Lo antes señalado se actualizó con la emisión del D.S. N° 004-2013-PCM que aprueba la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública, con el que se indica a la PCM, desarrollar el Plan Nacional de Simplificación Administrativa.

Con el D.S. N° 109-2012-PCM se promulgó la Estrategia de Modernización de la Gestión Pública (2012-2016), señala que la Presidencia del Consejo de Ministros a través de la Secretaría de Gestión Pública en su calidad de líder del proceso de modernización de la gestión pública y respecto a diferentes entidades tendrá bajo su responsabilidad la coordinación, seguimiento y revisión de dicha estrategia.

La política de la modernización se orientó y está focalizado a la población usuaria de menores recursos, promoviendo la optimización en el uso de los bienes del Estado, de igual modo la gestión por resultados.

Según Blanco y Aiba (2006) de la Universidad de Santiago de Compostela (España), uno de los propósitos de la nueva gestión en las entidades del estado, es la necesidad que éstas asuman una concepción empresarial, focalizado a la población considerados como clientes en lugar de administrados, lo que incentivaría a los gestores proyectarse a la optimización en la gestión pública.

Asimismo, afirma que, en la nueva concepción de la calidad en la administración pública, es importante la influencia de los clientes que es mucho mayor que en el sector privado y por la primacía de los factores políticos que complican y limitan su aplicación.

Con la Resolución Ministerial N° 048-2013-PCM se promulga el Plan Nacional de Simplificación Administrativa 2013- 2016, cuya finalidad es optimizar la calidad, la eficiencia y la oportunidad de los procedimientos y servicios administrativos que la población efectúa ante las organizaciones del Estado; aunado a las Resoluciones

Ministeriales N° 156-2013 y 186-2015-PCM, que aprueban el “Manual para Mejorar la Atención a la Ciudadanía” con el propósito de otorgar pautas y procedimientos de necesaria ejecución orientado a la mayoría de las entidades del Estado.

Es evidente que, dada la importancia de las funciones que presta el Seguro Integral de Salud, el tema de la calidad total es una necesidad. Para dicho efecto y como órgano desconcentrado del Ministerio de Salud, se sujeta al ámbito de la normatividad que regula al ente rector, que tiene como misión proteger la dignidad de la persona y promueve la salud, bajo el principio de solidaridad integral, equidad y calidad, reconociendo este último como un derecho del ciudadano. Así tenemos, normas aprobadas para el propósito, como la R.M. N° 596-2007-MINSA-2007 que promulga el Plan Nacional de Gestión de la Calidad en Salud; la R.M 519 que aprueba el sistema de gestión de la calidad que considera conceptos, los principios, las políticas, los objetivos, las estrategias que permitan orientar las acciones para optimizar los servicios de salud; que complementa a la R. M. N° 095-2012/MINSA que promulga la guía técnica para la elaboración de proyectos de mejora y el uso de procedimientos para la administración de la calidad.

Respecto al Seguro Integral de Salud y acorde a la normatividad antes señalada se han venido dando esfuerzos orientada a optimizar la calidad en las funciones que presta a los usuarios, señalándose la Resolución Jefatural N° 103-2012 del 13 de julio del 2012, mediante el cual se conformó la Dirección del Proceso de Simplificación Administrativa en el SIS, disponiendo ésta a su vez la conformación del Equipo de Mejora Continua con la Resolución Jefatural N° 137-2012/SIS del 4 de setiembre del 2012, quien en la fecha son responsables de realizar las actividades conforme con lo establecido en la Metodología de Simplificación Administrativa promulgada con el Decreto Supremo N° 007-2011-PCM.

La figura del control interno en el Seguro Integral de Salud, como se ha expuesto, aún se encuentra en proceso de implementación, al igual que el sistema de la gestión de la calidad y el de mejora continua, no obstante los esfuerzos desplegados, no se evidencia los logros y los resultados deseados, sobre todo determinar y consolidar el grado de vinculación o relación que debe existir entre

dichas variables, orientado a garantizar la productividad, la eficiencia de sus servicios que oferta a los ciudadanos

De lo expuesto, se plantea la interrogante sobre si el estado del control interno incide positiva o negativamente en el nivel de la calidad en el desempeño del Seguro Integral de Salud.

1.2. Trabajos previos

1.2.1. Internacionales.

Garcés (2015), Ecuador, en su investigación denominada *Control interno de obras en construcción y el flujo de efectivo de la Empresa Eléctrica Ambato Regional Centro Norte S.A.* el mismo que se realizó con el propósito de verificar el estado del control interno implementado en la entidad antes citada. Su diseño en la investigación fue de tipo descriptivo, que según Del Cid, Alma y otros 2011, señala que describir es caracterizar algo, recurriéndose medir alguna o varias de sus características. Asimismo, es de tipo correlacional, cuyo propósito es medir el nivel de vínculo existente entre las variables utilizadas. De igual modo la investigación es explicativa, por cuanto no sólo se limita a describir el problema, sino que busca determinar las causas de dicho problema. En cuanto a su población se considera tanto al flujo de efectivo como el saldo de obra en construcción de los 36 meses que comprende el período enero 2011 y diciembre 2013 y determinándose que para el presente trabajo no se ha requerido de una muestra dada su naturaleza. Como resultado de la investigación se ha verificado que existe una correlación entre el control interno de obras de construcción y el efectivo de la Empresa Eléctrica Ambato Regional Centro Norte S.A y que, al relacionar las variables independientes y la dependiente mediante el análisis de regresión estadística, se obtuvo un coeficiente de correlación múltiple igual a 0.9092, un coeficiente de determinación $R^2=0,8286$ y R^2 ajustado=0,8215 y un nivel de significancia de 0.05.

En consecuencia, se acepta la hipótesis H1, vale decir, el inadecuado control interno de obras en construcción implica a una disminución del flujo del efectivo en la Empresa Eléctrico Ambato Regional Centro Norte S.A.

Dugarte (2012), Venezuela, en su tesis denominada *Estándares de control interno administrativo en la realización de obras civiles de los órganos del sector público municipal*, se trazó como meta, formular estándares de control interno gerencial a fin de evitar incurrir en irregularidades en la realización de obras civiles ejecutadas por las dependencias competentes de la administración pública municipal, ubicada en el estado de Mérida. La investigación tiene la naturaleza cuantitativa, tipo descriptiva, analítica, proyectiva y explicativa, con una orientación del paradigma positivista no experimental. La muestra determinada de forma deliberada fue de veinte funcionarios, constituido por cinco funcionarios que forman parte de la Dirección de Ingeniería u oficina análoga de cada alcaldía situada en los cuatro municipios que constituyen el estado Mérida. Para determinar la confiabilidad de sus cuestionarios, se empleó el enfoque de Kuder y Richardson (KR20), que contiene respuestas de carácter dicotómica que arrojó un resultado de 084%. De este modo se señala a manera de conclusión que la situación del control interno administrativo municipal se ubica bajo en un medio operativo alejado de la relación de funciones y de la estructura de cargos identificados, limitando la ejecución de los propósitos institucionales; aunado a la ausencia de un órgano competente con propósitos de control en la realización de obras; acotándose que los cinco componentes del control interno (COSO), son básicos en la identificación de estándares de control interno en el desarrollo de obras.

Hernández (2011), México, tesis denominado *Análisis crítico del control interno fiscal y su repercusión en las contingencias fiscales en la Industria manufacturera de Nuevo León*, el presente estudio se orientó a verificar el grado de implementación de los controles internos fiscales en la industria manufacturera (industrias grandes y medianas), así como evalúa su impacto en las contingencias fiscales reflejadas en los estados financieros o sus ventas. La investigación es de tipo correlacional, transaccional multivariable, siendo correlacional por cuanto determina una relación entre variable de causa y efecto. La evaluación de campo considera la justificación de las variables de estudio considerando el punto de vista de expertos de la big four, considerando la metodología de expertones. La población utilizada se consideró la contribución de cada sector al PIB nacional. En este trabajo se ha utilizado la metodología de los expertones y lógica borrosa, creada por Kaufmann, ya que, permite una buena agregación de la opinión de varios expertos. El nivel de la

implantación del control interno fiscal, mediante la utilización de la metodología de los expertones en las organizaciones grandes es del 85%, es superior en promedio de implementación de las empresas medianas (82%), lo cual corrobora el criterio del marco teórico que afirma a mayor tamaño de las empresas, mayores son sus controles internos. Se determina que hay una ausencia predominante en relación a los controles internos fiscales, igual que en las contingencias fiscales.

Menegaldo (2011), en la tesis denominada *La calidad de servicio y satisfacción de los clientes del canal mayorista de las Empresas de Helados del Municipio de San Francisco*, el mismo tuvo el propósito de verificar la relación existente entre sus variables citadas anteriormente. Se realizó un estudio de tipo descriptivo, de campo, con un diseño no experimental, transeccional o transversal, correlacional, disponiéndose con una población total de 58 personas conformado por dos tipos de muestras de 16 gerentes y 42 clientes del canal mayoritario de las empresas de helados, para quien se formuló dos cuestionarios constituidos por 48 ítems, conformado con cuatro alternativas de respuesta, con una escala de medición de tipo Likert. Se determinó la validez del contenido del instrumento mediante el juicio de cinco (05) expertos. Al instrumento se aplicó previamente una prueba piloto a 15 personas. Para la confiabilidad se utilizó la fórmula estadística del Alfa de Cronbach, cuyos resultados determinaron un índice de confiabilidad de 0.826 para la variable Calidad de servicio y 0,814 para la variable satisfacción de los clientes, determinados a través de un prueba piloto mediante la fórmula de Alpha de Cronbach. Los datos de los cuestionarios fueron tabulados mediante el paquete estadístico SPSS 10, procediéndose al uso del modelo del estudio correlacional de Rho de Spearman, mediante el cual se verificó que existe una correlación alta y estadísticamente significativa de 0,903 al nivel de 0,01, entre las variables lo cual confirma que si se aumenta las mediciones de la variable calidad, se incrementa los valores de la variable satisfacción de los clientes.

Corona (2014) en la tesis denominada *Programas educativos de buena calidad, valoración de estudiantes vs. Expectativa de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla en México*, que tiene como propósito fundamental verificar la calidad de sus servicios y programas. La investigación se efectuó considerando un enfoque cuantitativo con recolección de datos. Utilizando un cuestionario de 86 ítems. La

investigación constituye un estudio explicativo, correlacional, que comprende el área descriptiva. La magnitud de la población entre los tres programas educativos es de 1200 alumnos, la muestra proporcional fue de 293 alumnos. El cuestionario revela opciones de respuesta en escala de Likert, convenientemente validado por tres (03) expertos. Para procesar el instrumento se utilizó el software estadístico SPSS, aplicando el Alfa de Cronbach, calculando la consistencia interna del instrumento con un valor de 0,967. Los resultados resultantes se evaluaron mediante un algoritmo de reacción positiva matemática. Se determinó como conclusión que, no obstante, las licenciaturas están reconocidas por su calidad, reuniendo todos los indicadores externos, los alumnos señalan que existen aún áreas que no satisfacen totalmente su formación académica y que es de vital necesidad tener en consideración la opinión de los estudiantes para enriquecer los propósitos de la universidad en la formación profesional de los investigadores.

Escalante (2010), en su tesis denominada *Relación entre la gestión del cuidado y atención de calidad percibida por los profesionales de enfermería en los módulos y servicios del Hospital de Alta Especialidad Dr. Juan Graham Casasús*, se propuso verificar la correlación existente entre sus variables gestión del cuidado y atención de calidad. El diseño de la investigación es estadística cuantitativa, descriptiva correlacional, transversal. La población estuvo constituida por los profesionales de enfermería en los módulos de hospitalización que vienen laborando directamente con los pacientes del Hospital de Alta Especialidad Dr. Juan Graham Casasús. La muestra obtenida se constituye con 70 profesionales de enfermería. Se utilizó el instrumento para recoger datos del modelo de Avedis Donobedian, que propone abordar la calidad a partir de tres dimensiones: La estructura, el proceso y los resultados. Se aplicó efectuándose su análisis con el software SPSS para Windows, practicándose pruebas estadísticas descriptivas de correlación. Para comprobar la hipótesis se aplicó la prueba de coeficiente r de Pearson, entre las variables gestión del cambio y atención de calidad, para determinar su correlación. Del análisis practicado ésta obtiene como resultado una relación significativa de $r=0,730$ y $p=0,000$, el mismo que demuestra la correlación existente.

Gutiérrez (2015), España, en su tesis denominada *Importancia de la evolución de la calidad en el gasto público en materia de educación para incentivar el*

desarrollo en San Francisco de Campeche, tuvo como objetivo estudiar la necesidad de optimizar los protocolos en el uso y distribución del presupuesto en materia educativa y lograr incrementar los estándares de calidad en el gasto destinado a la educación, a efecto de estimular el desarrollo social en Campeche; así como efectuar un análisis de la situación actual que mantiene la educación y verificar su repercusión en los niveles de calidad del municipio, la ausencia de transferencia en los procedimientos y manejo de los recursos y finalmente aportar un documento que permita facilitar futuras investigaciones para el tema de calidad en el gasto y educación.

1.2.2 Nacionales.

Araujo (2013) Perú en tesis denominada *Aplicación e influencia del sistema de control interno en los procedimientos de los sistemas administrativos de la Municipalidad distrital de la Punta, año 2013*, que tuvo como objetivo determinar la forma en el que incide el nivel de aplicación de los componentes del sistema de control interno en los sistemas administrativos y los objetivos específicos en la logística y recursos humanos de los sistemas administrativos del ente antes citado. El diseño de la investigación fue correlacional de tipo no experimental, de carácter básico, descriptiva, por cuanto se analizaron teorías y aportar al conocimiento positivo, después de contrastar las teorías con las opiniones de la muestra en torno a su actuación real (instrumento). Asimismo, al método descriptivo por cuanto no se manipularon las variables de estudio y con enfoque cuantitativo y cuya finalidad es aportar información estadística ante una población de 38 funcionarios de la Municipalidad distrital de la Punta. El método de la investigación es hipotético deductivo que hace posible probar la hipótesis, con diseño estructurado que se orienta a la objetividad, utilizado a una muestra conformada por el 10% de la población. Mediante el análisis cuantitativo de la aplicación a la muestra antes citado y la aplicación del coeficiente de correlación lineal de Pearson para identificar el vínculo existente entre los componentes del sistema de control interno y de los sistemas administrativos de la municipalidad, determinándose un índice de 0,977, vale decir, 97,7%, evidenciándose la correlación existente entre las dos variables.

Villanueva (2015), en su Tesis denominada *Efectos del Control Interno en la administración de las empresas pesqueras de la actividad exportadora en Paita-*

Perú, tuvo como objetivo comprobar el grado de relación del sistema de control interno en el nivel de productividad de 32 empresas pesqueras distribuidas en la zona industrial II de Paita, Piura a diciembre de 2012. El tipo de estudio de la presente investigación, aglutinó las condiciones de ser considerada con las características de aplicada. Se estimó conveniente utilizar la prueba Chi-cuadrado para contrastar la hipótesis, vale decir la correlación entre el control interno y su afectación en la administración de las organizaciones pesqueras. La población objetivo de estudio estuvo conformado por el gerente administrativo, el gerente financiero y el contador de las 32 empresas pesqueras que estaban distribuidas en la zona industrial II de la ciudad de Paita –Piura a diciembre del 2012. Se empleó la fórmula del muestreo aleatorio simple para una población finita. La muestra consideró a 30 empresas, tomándose para la investigación a 3 funcionarios por empresa, es decir, un gerente administrativo, gerente de finanzas y el contador de la entidad, considerando a 90 funcionarios para la investigación. Se utilizó un cuestionario de preguntas cerradas, considerando la información recibida y aplicando el programa estadístico denominado SPSS del modelo de correlación de Pearson y el nivel de confianza del 95%. Se determinó como conclusión la ausencia de formulación de los fines y objetivos de control interno el mismo que limita el grado de ejecución en la gestión de las empresas pesqueras. Asimismo, se verificó que el control interno afecta y tiene implicancia en la obtención de las metas y objetivos institucionales; así como en la toma de las decisiones para la organización.

García (2013) en su tesis titulada *Implicancias de Control Interno en la gestión de las compañías de Seguro de Lima Metropolitana 2011-2012*, se tuvo como hipótesis General examinar las pertinencias que tiene el control interno en la administración de la compañía de Seguros de Lima Metropolitana. Constituye una investigación aplicada de nivel descriptivo, estadístico y de análisis-síntesis, habiendo estado conformado por 175 funcionarios, 40 ejecutivos y 60 empleados de la compañía entre octubre a marzo del 2013. Utilizó el muestreo aleatorio simple de opción probabilística y que fuera aplicado a 117 trabajadores en mismo que se desagregó entre 17 funcionarios, 40 ejecutivos y 60 empleados. La muestra fue seleccionada de manera aleatoria, utilizándose la técnica mediante la aplicación de los cuestionarios, tabulándose la información en el programa computacional SPSS. Para contrastar la hipótesis se ha utilizado la prueba Chi cuadrado. En la aplicación

del método estadístico según sus dimensiones, se han obtenido resultados en un nivel de significancia mayor $> a 5$, rechazándose la hipótesis nula, infiriéndose que el control interno se relaciona en el grado de ejecución de las políticas de trabajo y el logro de los fines y objetivos, en resumen, en el nivel de calidad de la gestión de la Compañía de Seguros. En conclusión, se ha verificado que los controles internos se relaciona significativamente con la gestión de la Compañía de Seguros, haciendo posible la ejecución de las políticas de trabajo.

Mendoza y Olortegui (2015), Lima, en su tesis denominada "*Calidad de Atención y Satisfacción del Usuario en el Comité de Atención de Denuncias y reclamos (CADER)- UGEL 02- Rímac 2015*", el mismo que tuvo como propósito determinar la relación entre las variables antes citadas. Su objetivo fue verificar el vínculo existente entre calidad de atención y la satisfacción del usuario en el CADER-UGEL 02- Rímac 2014. La investigación fue de tipo básica, de nivel descriptivo-correlacional y el diseño de tipo no experimental y de corte transversal. La muestra utilizada es no probabilística, de tipo estratificado y estuvo constituido por 127 docentes de la UGEL 02- Rímac. Para la confiabilidad se utilizó el coeficiente Alfa de Cronbach que determinó una confiabilidad de 0,820. En el acopio de datos, se empleó el coeficiente estadístico Rho de Spearman, determinándose como resultado principal que demuestra la correlación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario de la UGEL, habiéndose obtenido un coeficiente de correlación de $r=0.630$, con $p=0,00 < ,05$ concluyéndose que se evidencia la correlación con una opción moderada y alta entre las variables calidad de atención y la satisfacción del usuario y sus respectivas dimensiones.

Rivas y Tadeo (2015), Lima, practicó la investigación denominada "*La gestión administrativa y la calidad de servicio al usuario en las oficinas de la Superintendencia Nacional de Registros Públicos*", cuyo objetivo fue verificar el vínculo existente entre la gestión administrativa y la calidad de servicio al usuario en las oficinas de la Superintendencia Nacional de Registro Públicos de Lima, 2014. Se procedió tomar conocimiento la percepción de los usuarios en relación a la gestión administrativa y su efecto sobre la calidad de servicio. El estudio fue de tipo básica con un diseño no experimental, descriptivo y correlacional de corte transversal. La muestra conformada por 108 usuarios de las oficinas. Los resultados obtenidos en

el estudio indican que hay una relación significativa entre la gestión administrativa y la calidad de servicio al usuario en las oficinas de la Superintendencia Nacional de Registro Públicos de Lima, 2014, determinándose la correlación existente entre las variables, toda vez que se obtuvo la significancia bilateral $=,000 < 0.0$. Asimismo, se evidenció el coeficiente de correlación de Spearman de 0,733 en las variables que fueron materia de estudio.

Rios y Chirinos (2014), en su tesis *gestión administrativa y calidad de servicio, según el personal técnico administrativo del Hospital Víctor Larco Herrera 2014*, tuvo como objetivo verificar el vínculo existente entre la gestión administrativa y calidad de servicio en la entidad antes citada, de acuerdo al personal administrativo. La investigación practicada tiene un enfoque cuantitativo, de tipo básica, de nivel correlacional, con un diseño no experimental, de corte transversal. La población constituida por 235 trabajadores administrativos y la muestra fue probabilística conformada por 146 servidores administrativos. Se empleó la técnica de obtención de datos como la encuesta, utilizándose para ello el instrumento como el cuestionario, que fue debidamente validado según juicio de expertos y su confiabilidad se determinó mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, revelando un valor de 0,925.

Los efectos se obtuvieron aplicándose el coeficiente de correlación del Rho de Spearman, determinándose un valor de 0,685 y un valor $p = \text{value} < 0.01$, menor que el nivel 0.05, confirmándose el vínculo existente entre la gestión administrativa y la calidad del servicio en el Hospital Víctor Larco Herrera.

1.3. Teorías relacionadas al tema

1.3.1. Control interno.

El control interno ha tenido una diversidad de conceptos y definiciones a través de la historia, habiendo experimentado evoluciones en su contenido y alcances. Ya desde los albores de la humanidad las civilizaciones siempre han practicado procedimientos direccionados a efectuar ciertos controles a sus diferentes actividades, considerado en las entidades públicas o privadas.

Según Rivero y Campos (2010), de la facultad Contabilidad y Finanzas de la Universidad de la Habana, efectúa una secuencia pormenorizada respecto a los avances conceptuales del control interno a través de la historia, señalándose como punto de partida desde el surgimiento de la partida doble por el monje veneciano Fray Lucas Pacciolli en 1494. A continuación como consecuencia de la revolución industrial, el aumento de la producción, se manifestó la necesidad de practicar delegaciones de las actividades de control, priorizándose no sólo la producción y los servicios, sino también la fase organizativa y la administración en su conjunto.

En sus inicios la acción de controlar se denominó comprobación interna, optándose posteriormente como control interno.

En cuanto a sus definiciones, existen una diversidad de conceptos y definiciones del control interno, así como enfoques difundidos que se desarrollarán posteriormente; sin embargo son coincidentes en señalar que dicha variable está orientado a constituir como un soporte para el logro de los objetivos institucionales, preservar los recursos y que es de competencia e injerencia no sólo de los directivos y jefes sino también de todos los trabajadores en general.

De otro lado, la primera definición oficial han dado por parte de Instituto Americano de Contadores Públicos Certificados AICPA en el año 1949, el mismo que define al *Control interno como el Plan de Organización de todos los métodos y medidas de coordinación acordados dentro de una empresa para garantizar sus activos, comprobar la corrección y confiabilidad de sus datos contables, promover la eficiencia operacional y la adhesión a las políticas gerenciales establecidas...*; , siguiéndose por el Instituto mexicano de Contadores Públicos, Willian Chapman 1965, Seminario Internacional de Auditoría Gubernamental de Austria, bajo el patrocinio de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) y la Organización Internacional de Organizaciones Fiscalizadoras Superiores (INTOSAI) en el año 1971. Segunda Convención Nacional de Auditores Internos, auspiciada por el Instituto de Auditores Internos de Argentina en 1975.

En el año 1953 la Organización Internacional de Entidades Fiscalizadoras Superiores (INTOSAI) definió el control interno como un instrumento de gestión que

se utiliza para proporcionar una garantía razonable para el cumplimiento de los objetivos determinados por el Titular o funcionarios, precisando que la estructura del control interno es el conjunto de planes, métodos, procedimientos y otras medidas, incluyendo la actitud de la dirección, con el objeto de brindar garantía razonable para el cumplimiento de los fines institucionales, como cautelar recursos, promover operaciones económicas, respetar leyes y elaborar informes financieros confiables y oportunos.

En el año 1990 el Comité de Organismos Patrocinadores de la Comisión Treadway publicó el documento denominado *Control Interno-Marco Integrado*, formulado por la Comisión Nacional sobre Información Financiera Fraudulenta, que tomó el nombre de COSO, el mismo que incorporó en una sola estructura conceptual los distintos enfoques existentes y actualizó los procesos de diseño, implantación y evaluación del control interno, resumiendo al control interno como un proceso que constituye un medio para lograr un fin y no un fin en si mismo, habiéndose conformado cinco componentes denominados: Ambiente de control, evaluación de riesgos, actividad de control, información y comunicación y monitoreo y supervisión.

En el año 2004 se emitió el COSO, denominado COSO II, que formuló el documento llamado *Gestión de riesgos corporativos – Marco Integrado*, incentivando un enfoque más amplio e integral en las empresas y organizaciones gubernamentales, el mismo que está conformado por ocho (8) componentes a diferencia del COSO, siendo los siguientes: 1) ambiente de control; 2) establecimiento de objetivos; 3) Identificación de eventos; 4) evaluación de riesgos; 5) respuesta a los riesgos; 6) actividades de control; 7) Información y comunicación; 8) monitoreo.

INTOSAI aprueba el 2004 el documento denominado "*Guía para las normas de control interno del Sector Público*, el mismo que fuera aprobado en la XVIII Reunión de INCOSAI realizada en Budapest en el año 2004, en su punto 1.1 contiene: *Que el control interno es un proceso integral practicado por la gerencia y el personal y está formulado para asumir los riesgos y para dar una seguridad razonable de que en la obtención de la misión de la entidad se alcanzarán los propósitos institucionales.*

La concepción de control interno ha evolucionado paulatinamente a través del tiempo, mostrándose tres momentos específicos y puntuales. El primero momento se basó en controles de tipo contable y administrativo y su aplicación era a partir de acciones empíricas de procedimientos de ensayo y error. El segundo momento, describía al control interno con cierto matiz legal, sobre todo en el sector público y buscaba asegurar líneas de cumplimiento de la acción, aunque abandonó de plano el aspecto técnico (calidad), una especie de auditoría que buscaba asegurar que las directrices de la organización se desarrollan eficazmente. El tercer momento, el actual, centra los propósitos de la calidad (aspectos técnicos), “derivada del posicionamiento en los más altos niveles estratégicos y directivos, como condición a garantizar la eficiencia del control interno”.

1.3.2. Enfoques del control interno

El control interno está marcado por dos enfoques: *El tradicional y el contemporáneo*. El enfoque tradicional según Estupiñán (2006) en su tratado, *control interno y fraudes*, define el control interno como un plan de organización y la relación de métodos y procedimientos; sin embargo el enfoque contemporáneo presenta el control interno como un proceso ejecutado por los directivos y el personal de las entidades, sobre todo enfatizando como una necesidad la participación de los directivos, jefes de las organizaciones y todo el personal en el diseño y la implementación del Sistema de control interno.

1.3.3. Perfiles del control interno moderno

La concepción moderna además otorga al control interno a) *Un enfoque sistémico*, b) *Gestión por procesos*, c) *Focalizado a fortalecer la gestión de las organizaciones públicas y privadas*, d) *De carácter continuo y permanente*, e) *forma parte del sistema nacional de control*, f) *Se aplica con carácter previo, simultáneo y posterior*, g) *Una condición viva, dinámica dentro de las instituciones*, h) *Es el sistema nervioso central de una entidad por abarcar a toda la entidad*, i) *Toda operación lleva implícito el control interno*, j) *Sólo aporta seguridad razonable y no una seguridad absoluta para la obtención de los propósitos*.

1.3.4. Principios del control interno

Tres son los principios del control interno:

El autocontrol: Referido al control de sus propios trabajos y detectar sus deficiencias.

La autoregulación: Orientado al desarrollo de disposiciones, directivas, métodos y procedimientos efectuado por la propia entidad.

La autogestión: Capacidad de la entidad de conducir, planificar, evaluar las funciones en el marco de lo establecido y autorizado por la normatividad vigente.

1.3.5. Limitaciones del control interno

El control interno en el proceso de su funcionamiento tiene limitaciones sobre todo referido al factor humano que puede generar errores de concepción, por negligencia o acciones de corrupción. Otra limitación está orientado a las restricciones de orden material; así como los cambios en el entorno externo e interno de la entidad, tales como los cambios estructurales y en la actitud del Titular y los funcionarios.

1.3.6. Los modelos del control interno

Al respecto, según el observatorio laboral de la revista Venezolana formulada por Glenda Rivas Márquez, de la Universidad de Carabobo Venezuela, en su investigación denominada *Modelos contemporáneos de control interno fundamentos teóricos* estima como modelos a los siguientes:

- COSO I del sector privado establecido en EEUU en 1992, se modificaron y centralizaron los principales conceptos del control interno, dándoles mayor amplitud, se refiere a cinco (5) componentes del control.
- COSO II (ERM) del 2004, referido a la administración de riesgos corporativos, proporciona un enfoque más sólido, amplio e integral, el mismo que comprende hasta ocho (8) componentes.
- MICIL (2004), denominado Marco Integrado del control interno para latinoamérica, como resultado de la asamblea realizado en la Paz Bolivia en

octubre del 2003. Fue una adaptación de los modelos COSO, COCO para Latinoamérica, como resultado de las conclusiones determinadas por organismos profesionales de contadores públicos, las universidades, marcando las pautas de los valores *de la ética y la integridad*. Asimismo, los componentes del MICIL son cinco (5).

- COCO (Canadá), denominado *criteria of control*, simplifica los conceptos utilizando un lenguaje más sencillo y accesible a todos los empleados de la entidad. Según Estupiñan (2006) sólo usa 20 criterios generales para evaluar el control.
- Es necesario señalar que los modelos COCO, COSO y MICIL, son los más frecuentes en las entidades del medio americano.
- Además de los anteriores se tienen modelos menos usados y conocidos, como el CADBURY (Reino Unido), EL VIENOT (Francia), EL PETERS(Holanda), KING (Sudáfrica), ACE (Australia).

El control es un factor clave en la consecución del propósito general de las entidades, razón por lo que debería considerarse oportuno, económico, orientar una estructura orgánica, que asuma una ubicación estratégica, revelar orientaciones y situaciones. “Una variedad de control organizacional orientado básicamente a normar la operatividad de las actividades que se efectúan cotidianamente en una institución, se entiende con el nombre de control interno” (Rivas, 2011).

Asimismo, el control interno constituye un “proceso integral realizado por el titular, funcionarios y servidores en determinada organización, predeterminado a fin de asumir los riesgos, con el propósito de asegurar la ejecución de los fines y objetivos gerenciales”. De lo anterior, el control interno señala que el principal responsable de ejecutar el trabajo es la gerencia, quién debe comprometerse a actuar en forma responsable de conformidad con todas las necesidades de la filosofía administrativa, en función de la consistencia de esta. De este modo, el control interno se aprecia mediante políticas aprobadas por las instancias gerenciales de la organización, empleando técnicas de dirección y constatación de sistemas de información que contribuyan a la mejora de las funciones internas de la entidad.

Es precisamente desde esa línea que, la Contraloría General de la República define el control interno como un “proceso integral realizado por los servidores y funcionarios de una organización, formulado orientado a afrontar los riesgos de la entidad y para otorgar certeza razonable que se cumplirán los propósitos de la entidad”. Asimismo el órgano superior de control del Perú, miembro integrante de la Organización Internacional de Organismos Fiscalizadoras Superiores –INTOSAI, en la Resolución de Contraloría General N° 320-2006-CG, que promulga las Normas de Control Interno, precisa al control Interno como una herramienta de administración que se emplea, a fin de otorgar una seguridad razonable de la ejecución y acatamiento de los propósitos determinados por el titular o funcionario asignado y cuya estructura es la relación de planes, métodos, procedimientos y otras acciones, considerando la actitud de la Dirección, que mantiene la Entidad a fin de ofertar una seguridad razonable de que se ejecuten sus fines y propósitos.

En la fecha, los controles internos han adoptado una orientación orientada de forma preeminente a fortalecer la eficiencia, minimizando el riesgo en la obtención de los objetivos, coadyuvan asegurar la confiabilidad de la información financiera y la de administración, preservar los recursos, y acatar las leyes, reglamentos y cláusulas contractuales adaptables. Es desde esta tendencia que deriva el modelo COSO (2013) que es una autoridad en el tema.

La acepción de control interno que proporciona COSO (2013):

Corresponde a un proceso efectuado por el consejo de administración, la dirección y el personal de una entidad, constituido con el propósito de dotar cierto grado de razonabilidad en relación al cumplimiento de propósitos referidos a las operaciones, información y el cumplimiento (.p.3).

Según esta acepción, el control interno es una concatenación de acciones asociadas y ejecutas por los integrantes de la organización, orientados al cumplimiento de las metas organizacionales, a tomar medidas en relación al extravío de recursos, a garantiza información financiera confiable y que la entidad de cumplimiento con la normatividad vigentes. Se remarca el concepto de que el

control interno efectivo solo puede coadyuvar a la entidad lograr sus propósitos y fines, más no garantiza el éxito organizacional.

Una variante de este modelo COSO lo constituye el modelo COCO, que en Canadá tuvo como objetivo efectuar el diseño de un modelo mayormente simple y entendible, ante los inconvenientes que en el uso del COSO confrontaron en sus inicios algunas entidades. El efecto es un modelo conciso y dinámica orientado a optimizar el control, el cual especifica y lo precisa casi de forma similar, como lo efectúa el modelo COSO.

Bajo esta apreciación: “El control considera aquellos elementos de una organización (recursos, sistemas, procesos, cultura, estructura y metas) que tomadas en conjunto coadyuvan al personal en la obtención de los propósitos de la entidad. Los precitados propósitos son factibles de relacionarse a una o más de las siguientes categorías: - Efectividad y eficiencia de las operaciones; - Confiabilidad de las informaciones internas o para el exterior; - Acatamiento de las leyes y reglamentos vigentes; igualmente con las políticas internas”.

1.3.7. Auditoria interna.

La auditoría Interna es una actividad independiente y objetiva de aseguramiento y consulta, percibida para sumar valor y optimizar las actividades de una organización. Coadyuva a la entidad ejecutar sus propósitos proporcionando una orientación sistemática y disciplinada para revisar y optimizar la eficacia de los procesos de gestión de riesgos, control y gobierno.

1.3.8. Dimensiones del Control Interno.

El ambiente de control.

Se entiende como el ámbito organizacional propicio a la ejecución de prácticas, valores, conductas y reglas convenientes en la operatividad del control interno y una organización eficiente (COSO, 2013).

La evaluación de riesgos.

Al respecto deben verificarse, evaluarse y administrarse los factores o eventos que pueden incidir negativamente la ejecución de los fines, metas, propósitos, actividades y operaciones organizacionales (COSO, 2013).

Actividades de control.

Son las políticas y procedimientos de control que formula la dirección, gerencia y los niveles ejecutivos competentes, con relación a las actividades asignadas al personal, con el objeto de garantizar el desarrollo de los fines y objetivos de la entidad (COSO, 2013).

Información y comunicación.

A través del cual el registro, procesamiento, integración y divulgación de la información, con bases de datos y soluciones informáticas accesibles y modernas, se conforma la base para brindar confiabilidad, transparencia y eficiencia a los procesos de gestión y control interno de la entidad (COSO, 2013).

Actividades de supervisión.

Relacionadas con actividades establecidas en la ejecución de las funciones definidas, según el propósito de velar y garantizar, su idoneidad y calidad para el cumplimiento de los objetivos del control interno (COSO, 2013).

1.3.9. Gestión de la Calidad.

La calidad está establecida por una agrupación de especificaciones y características de un producto o servicio relacionadas a su propiedad de satisfacer los requerimientos que se tienen conocimiento.

Se define calidad como la relación de propiedades y características de un servicio que le asigna la capacidad para complacer los requerimientos implícitos o explícitos de quien lo necesita.

Según Rico Menéndez (2016) en su tratado de Evolución del concepto de la Calidad, sostiene que el mismo en sí es cambiante y que ha ido evolucionando en el tiempo.

El precitado autor señala hasta seis etapas en su evolución, considerando la primera, como la *etapa artesanal*, donde se entendía hacer las cosas bien a cualquier costo. Luego vendría la etapa industrial, donde la percepción de la calidad fue reemplazada por el de producción. Vale decir ingentes acciones de forma acelerada sin tomar en cuenta la calidad, debiendo sólo atender la demanda y aumentar los beneficios. En una tercera etapa de control final, ya no sólo era importante la cantidad de producción, sino que el cliente reciba sus bienes de acuerdo a sus especificaciones, siendo necesario el control de la calidad de la producción, tipificado como control final. Luego vendría una cuarta etapa de control en proceso que consistía en anticiparse en determinar los defectuosos durante el proceso de la producción. Posteriormente se haría necesario la implementación de la etapa de control en diseño, para el proyecto del producto, a fin garantice su uso sin observaciones. En el estadio final del proceso de la evolución conceptual y el enfoque de la calidad en el tiempo, ésta ya no se concentra en el producto, por cuanto se inicia y compromete a las personas que conforman la empresa, todos se identifican, hay necesidad de organizarse, programarse, fijar objetivos, determinar responsabilidades; entonces estaríamos hablando del estadio superior como es la Mejora Continua, con una cultura hacia la excelencia, haciéndose necesario la implementación de Sistemas de Gestión convenientes, priorizando la calidad total.

De acuerdo a Blanco, Aibar y Aibar (2006), la esencia global del término calidad se asocia tanto a la ejecución de unas especificaciones de diseño (calidad de conformidad) como a la satisfacción de las necesidades de los clientes (calidad de diseño). De este modo la primera definición se entiende analizar la calidad desde un carácter interno a la entidad, en tanto que la segunda la asume desde una perspectiva externa. A las dos anteriores, se una tercera categoría, la calidad del servicio, para señalar la medida en la cual lo que el cliente recibe, se ajusta a lo esperado, en función de las expectativas creadas por las personas con relación a dicho servicio.

La perspectiva de la calidad siempre termina evaluando producto o servicio. En esa línea y considerando la norma ISO 9001:2000 se define calidad como “El íntegro de los rasgos y características de un bien o servicio que se vinculan con su potencial para complacer algunos requerimientos. De esta manera la definición de calidad termina siendo descrita de diversas maneras, dependiendo del énfasis que se le da al concepto.

De otro lado, calidad se define como atributo. Constituiría la propiedad que diferencia a un bien de otro. Calidad como conformidad con una especificación. De este modo la calidad es el acondicionamiento del bien o servicio a una relación predeterminada de requisitos o propiedades.

De todas estas definiciones, habría que identificar cuales se aplican al sector público. Las perspectivas de calidad estarían en función de los requerimientos de los ciudadanos, es decir que cumpla o sobrepase sus expectativas. La calidad para el sector público es la disposición de una organización pública para brindar servicios que complazcan los requerimientos y expectativas de los ciudadanos, al menor coste posible.

Desde la concepción de la gestión pública, Blanco, Aibar y Aibar (2006) mencionan que la evaluación de la calidad debe contener no sólo el grado de excelencia alcanzado en los procesos y resultados, sino también mediante el cumplimiento de las demandas de los ciudadanos, es decir, debe revisarse la calidad tanto desde una concepción interna como externa.

En suma, y dado que la actividad de las organizaciones públicas está focalizada prioritariamente a la prestación de servicios, los indicadores de calidad formulados en las entidades del Estado, deben focalizarse fundamentalmente en la revisión de la calidad de los servicios en relación a la satisfacción de los requerimientos de los beneficiarios, directos e indirectos, lo que supone la necesidad de precisar una serie de acciones que hagan viable llevar a cabo el seguimiento y control tanto de las expectativas que generan los distintos servicios en la ciudadanía, como del grado en que las mismas se ven ejecutadas. (Blanco, Aibar y Aibar, 2006, p. 7).

La integración del denominado *ciudadano –cliente*, no debe referirse al consumidor que participa en algún mercado genérico. Hay otros ámbitos que en concordancia a diferentes instancias de vínculo del ciudadano con el Estado propician que este vínculo sea cada vez más compleja y propiciadora de compromisos recíprocos generosos.

En consecuencia, la administración de la calidad requiere de herramientas orientadores que se llaman directivas casi siempre voluntarias y sobre las cuales se constituye el sistema de gestión de la calidad de la organización.

La Norma ISO 9001:2000, especifica los requisitos para los sistemas de gestión de la calidad aplicables a toda organización que necesite demostrar su capacidad para proporcionar productos que cumplan los requisitos de sus clientes y los reglamentos que les sean de aplicación.

Asimismo, es necesario que ésta se oriente y controle en forma metódica y transparente. Es posible conseguir el éxito estableciendo y definiendo un sistema de administración que está planteado para optimizar de modo permanente su actuación considerando los requerimientos de todos los usuarios. La actividad de una entidad estima la gestión de la calidad, entre otras disciplinas de la entidad.

Uno de los principios básicos de la entidad es el reconocimiento del valor de las personas en la organización, por esta circunstancia el tema central de la gestión es la comprensión y definición de los procesos de la acción humana en una entidad. Por ello el esfuerzo de los directivos se direcciona a la movilización de las personas hacia la obtención de los propósitos misionales. La gestión de la calidad supone que las ejecuciones de estos objetivos misionales satisfacen a los ciudadanos dado que demostraría aceptación por el valor recibido.

Gestionar la calidad en una institución pública considera ejecutar el íntegro de las actividades inherentes a su consolidación garantizando calidad en todos los procesos de motivación de valor público. Así se desprende que la calidad no es el simple resultado de algo eventual sino, de una programación y voluntad de mejora ejecutada en aspectos tales como:

La determinación de una política explícita para la calidad; la definición del cliente como el factor clave que determine los lineamientos de la calidad; el reconocimiento del elemento humano como la base del cambio y de la definición de valor; la innovación tecnológica como el camino de expansión conveniente; la cultura de la incorporación permanente de retos sustentada en la participación y en un ambiente laboral sano que impulse la creatividad.

Son procesos que permiten revisar las fuentes de variación mediante el análisis de los datos obtenidos del proceso y adoptar acciones que aseguren mantenerlo bajo control. En todo proceso hay fenómenos aleatorios que repercuten en su variabilidad y a pesar de esto es conveniente garantizar la calidad.

1.3.10. Gestión de la calidad vinculada a servicios brindados.

La calidad de los servicios.

En la fecha, la relevancia de ofertar bienes y servicios de calidad es cada vez más necesario en el mercado. Los usuarios son más exigentes y tienen una gran noción del significado de la calidad. A fin de llevar a cabo con estas expectativas, se han formulado varias técnicas e instrumentos para evaluar y garantizar la calidad de los bienes ofertados por la industria. No obstante, en relación a los servicios, se hace más complicado, por la naturaleza subjetiva que los caracteriza.

Un servicio no es un elemento físico en su integridad, sino que es el resultante de las actividades obtenidas por el proveedor para complacer al cliente.

Esto requiere que los servicios posean tres propiedades auténticas que explican el complejo de su estudio:

Intangibilidad, un servicio no es objeto que pueda disponerse o palpase, es sin embargo un beneficio que compra el cliente.

Heterogeneidad, la resultante del servicio depende de quién lo ejecute y de las circunstancias bajo las que se obtiene; su percepción depende de la persona que lo contrata.

Inseparabilidad, esta acepción considera que la producción y el consumo del servicio ocurren a la vez, por lo que el usuario se ve envuelto en el mismo.

La satisfacción del cliente es el principal indicador de la calidad de un servicio, y emerge de la diferencia entre lo que el cliente percibe del mismo, una vez que el servicio se ha realizado y las expectativas que se motiva antes de convenirlo.

Dada las particularidades propias de un servicio, el vínculo entre percepciones y expectativas es relativa a cada cliente en particular, y es básico apreciar que es el cliente quien la define, no siendo el que presta el servicio. No obstante, el proveedor puede influir en la satisfacción del cliente pretendiendo cumplir con sus expectativas (superándolas en el mejor de los casos) o, de ser necesario, pretendiendo manipular las expectativas para que el valor percibido por el cliente no las supere.

En consecuencia, la calidad de un servicio es subjetiva, está directamente referida a lo que el cliente percibe, o sea, la apreciación que efectúa sobre la excelencia del servicio prestado. El éxito del resultado estará supeditado a la capacidad de la empresa prestadora del servicio por conocer y entender los requerimientos del cliente, así como del esfuerzo y la eficacia con la que se ejecute el proceso y del costo en que asume el cliente para acceder al servicio. Es de mencionar que el costo no sólo comprende el precio del servicio, sino la utilidad de lugar, tiempo y forma que proporcione.

No obstante, para que un servicio pueda ser considerado de calidad, esta percepción positiva debe ser sólida, o sea, debe realizarse continuamente, no sólo con uno, sino con diferentes clientes en diferentes momentos. Esta tarea no es fácil; por lo que el uso de un modelo de gestión de servicios resulta necesaria para orientar a la empresa a definir una cultura de calidad.

1.3.11. Dimensiones de la gestión de la calidad.

Alfredo Robledillo Colmenares y Daniel Velázquez López en su Artículo Especial denominado Introducción a los Sistemas de Gestión de la Calidad Total: Modelo de Excelencia EFQM y Autoevaluación, considera las siguientes dimensiones:

Agentes facilitadores.

Los Agentes Facilitadores consideran los potenciales de la entidad respecto a la gestión de su liderazgo, estrategia, personas, procesos y recursos internos y externos y van a viabilizar el logro de unos resultados que se van a verificar en la complacencia de los clientes, el personal de la organización y de la sociedad en su conjunto. Se juzgan las acciones ejecutas y el grado de implementación de las mismas. Se valora si se sigue un procedimiento sistemático y si se corrobora y evalúa el sistema de periodicidad, teniendo constantemente como propósito la mejora continua. (EFQM, 2010).

Resultados.

Los Resultados refieren sobre lo que la entidad obtiene y cómo lo obtiene. De este modo se prioriza en verificarse cómo han desarrollado, qué tendencias arrojan los datos en los últimos años. Podrían ser de rendimiento interno, de percepción de los grupos de interés o logros claves de la organización. Los primeros se consideran predictores de los demás. Los de rendimiento se vinculan con las medidas internas que se realizan para tener conocimiento el rendimiento operativo en los alcances de clientes, personas, sociedad y procesos claves.

Las acciones de percepción son indicadores vinculados con la recogida de opinión de clientes, personas y sociedad, fundamentales en sus decisiones en relación a la organización. Los logros claves señalan el nivel de éxito de la estrategia y constituyen una muestra importante del valor de la entidad. Los resultados son efectos de los agentes facilitadores y estos se optimizan usando la información que proviene de los resultados. (EFQM, 2010).

1.4. Formulación del problema

Problema general.

¿Qué relación existe entre control interno y gestión de la calidad del Seguro Integral de Salud - Año 2017?

Problemas específicos.

Problema específico 1.

¿Qué relación existe entre ambiente de control y gestión de la calidad del Seguro Integral de Salud-Año 2017?

Problema específico 2.

¿Qué relación existe entre evaluación de riesgos y gestión de la calidad del Seguro Integral de Salud-Año 2017?

Problema específico 3.

¿Qué relación existe entre actividades de control y gestión de la calidad del Seguro Integral de Salud- Año 2017?

Problema específico 4.

¿Qué relación existe entre comunicación y gestión de la calidad del Seguro Integral de Salud- Año 2017?

Problema específico 5.

¿Qué relación existe entre actividades de supervisión y gestión de la calidad del Seguro Integral de Salud-Año 2017?

1.5. Justificación del estudio

Justificación teórica

El presente estudio justifica teóricamente por que asume dos enfoques teóricos que propician una gestión pública ágil y eficiente. Una es el enfoque de control del COSO (2013), que propone un sistema de control horizontal donde participan activamente todo el personal de la institución a fin de garantizar la ejecución de sus objetivos estratégicos. COSO viabiliza a las entidades ejecutar, de modo eficaz y efectivo, sistemas de control interno que se configuren a los cambios del ámbito operativo y de negocio, minimizando las eventualidades hasta grados tolerables y coadyuvando en la adopción de decisiones y la administración corporativa de la entidad.

Por otro lado, se asume el modelo de calidad EFQM que se basa en la definición de excelencia y en las ocho definiciones básicas: Propensión hacia los resultados (1); propensión al cliente (2); liderazgo y coherencia (3); administración por procesos y hechos (4); desarrollo e implicación de las personas (5); proceso permanente de conocimiento, innovación y de mejora (6); desarrollo de alianzas (7) y responsabilidad social de la organización (8).

Justificación práctica.

La tesis contribuye en la implantación de la política de modernización de la gestión en salud, dado que asume sus principales postulados: calidad, gestión de la calidad, control y regulación de los procesos, mejora continua. Con los hallazgos obtenidos se podrá contar con evidencias que permitan señalar si es que se quiere desarrollar gestión de la calidad, se debe antes implementar procesos estrictos de control interno. De esta manera, la ciudadanía podría revertir sus percepciones negativas que poseen con respecto a la administración pública y a su vez conseguir resultados en cuanto a la evolución social del país.

Justificación metodológica.

Dado que cumplir con los objetivos de la tesis se necesita la cuantificación de las variables identificadas se procedió a elaborar dos instrumentos de evaluación; cuestionario de control interno y cuestionario de gestión de la calidad, las cuales, luego de pasar por el proceso de validación tanto en su contenido como en su consistencia y estabilidad, podrán ser utilizados para realizar otros estudios, pero desde diferentes diseños o diferentes poblaciones. De este modo la justificación metodológica de la investigación se basa en su aporte metodológico basado en sus instrumentos de estudio.

1.6. Hipótesis

Hipótesis general

Se evidencia relación significativa entre control interno y gestión de la calidad del Seguro Integral de Salud - Lima 2017.

Hipótesis específicas.

Hipótesis específica 1.

Existe relación significativa entre ambiente de control y gestión de la calidad del Seguro Integral de Salud-Lima 2017.

Hipótesis específica 2.

Existe relación significativa entre evaluación de riesgos y gestión de la calidad del Seguro Integral de Salud-Lima 2017.

Hipótesis específica 3.

Existe relación significativa entre actividades de control y gestión de la calidad del Seguro Integral de Salud-Lima 2017.

Hipótesis específica 4.

Existe relación significativa entre comunicación y gestión de la calidad del Seguro Integral de Salud-Lima 2017.

Hipótesis específica 5.

Existe relación significativa entre actividades de supervisión y gestión de la calidad del Seguro Integral de Salud-Lima 2017.

1.7. Objetivos**Objetivo General.**

Pormenorizar el vínculo existente entre control interno y gestión de la calidad del Seguro Integral de Salud - Lima 2017.

Eje 1

Como quiera que, en el Seguro Integral de Salud, el control interno se viene implementando en forma gradual y moderada, así como en sus cinco (5) dimensiones, resulta prioritario y perentorio fortalecerlas, constituyendo por ella el objetivo de la presente tesis.

Eje 2

La gestión de la calidad es la segunda variable de la investigación, referida a brindar servicios óptimos y oportunos a la población usuaria del Seguro Integral de Salud, con aplicación de criterios e indicadores y cuyo resultado depende en cierta medida a la eficacia de los estados de los controles internos existentes y verificar el vínculo existente entre dichas variables resulta el propósito del presente estudio.

Objetivos específicos.**Objetivos específicos 1**

Describir la relación existente entre ambiente de control y gestión de la calidad en trabajadores del Seguro Integral de Salud-Lima 2017.

Objetivos específicos 2.

Describir la relación existente entre evaluación de riesgos y gestión de la calidad en trabajadores del Seguro Integral de Salud-Lima 2017.

Objetivos específicos 3.

Describir la relación existente entre actividades de control y gestión de la calidad en trabajadores del Seguro Integral de Salud –Lima 2017.

Objetivo específico 4.

Describir la relación existente entre comunicación y gestión de la calidad del Seguro Integral en trabajadores del Seguro Integral de Salud- Lima 2017.

Objetivo específico 5.

Describir la relación existente entre actividades de supervisión y gestión de la calidad en trabajadores del Seguro Integral de Salud- Lima 2017.

II. Método

2.1. Diseño de investigación

El enfoque de la investigación es cuantitativo por cuanto se procedió a la recolección de datos, construyéndose una perspectiva teórica, estableciéndose hipótesis de sus variables, optándose mediciones para extraer conclusiones (Hernández R. Fernández C. y Baptista, p.36).

La investigación es de diseño no experimental y de corte transversal; así como de tipo básico, descriptivo y de nivel correlacional (Hernández, *et al.* 2010).

La investigación descriptiva “se orienta determinar las propiedades, características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos u otro fenómeno que se someta a un análisis”. (Hernández, *et al.*, 2014, p. 92).

Las investigaciones correlacionales tienen “como objetivo tener conocimiento acerca de la relación o grado de vinculación que se pueda establecer entre dos o más definiciones, categorías o variables en un ámbito en particular” (Hernández, *et al.*, 2014, p.93).

Se precisan una posición descriptiva de las variables *Control Interno* y *Gestión de la Calidad*; en segundo lugar, se vinculan las variables mencionadas a fin de determinar algún tipo de relación entre ellas.

Según Sánchez y Reyes (1984 p. 64) su diagrama representativo es el siguiente:

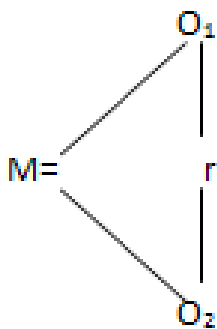


Figura 1. Correlación de variables

Dónde:

M: Muestra de estudio

O₁: Variable 1: *Control Interno*

O₂: Variable 2: *Gestión de la Calidad*

r : Vinculación entre las variables de estudio.

Método de investigación

El procedimiento utilizado en esta investigación para comprobar las hipótesis fue hipotético- deductivo. “El método hipotético deductivo se refiere a un mecanismo que se inicia de unas afirmaciones en calidad de hipótesis y busca refutar o falsear tales hipótesis, concluyendo de ellas argumentos a verificarse con la realidad”. (Bernal 2010).

2.2. Variables, operacionalización

2.2.1 Variables 1. Control interno.

Corresponde a un proceso efectuado por el Consejo de Administración, la dirección y el personal de una entidad, constituido con el propósito de dotar cierto grado de razonabilidad en relación al cumplimiento de fines, referidos a las operaciones y el cumplimiento de los objetivos. (COSO, 2013).

2.2.2. Variable 2. Gestión de la calidad.

Según ISO 9000 la gestión de la calidad es el grado en el que un conjunto de características inherentes a un objeto (producto, servicio, proceso, persona, organización, sistema o recurso) cumple con los requisitos.

Tabla 1

Operacionalización de la variable control interno

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala	Niveles/Rango
Ambiente de control:	Compromiso con la gestión institucional Independencia y autonomía en el desempeño funcional. Responsabilidades en el desempeño del cargo.	1 – 15		
Evaluación de riesgos	Claridad de los objetivos. Identificación de riesgos en la gestión. Posibilidades de fraude por parte de los servidores y proveedores. Identificación en la necesidad de efectuar cambios en la asignación de cargos.	16-20	1. Nunca 2. Casi nunca 3. A veces 4. Casi siempre 5. Siempre	Bajo: [43 - 100] Medio: [101 - 157] Alto: [158 - 215]
Actividades de control	Políticas de control claros y de conocimiento para su aplicación. Mitigación del riesgo en el desempeño de las actividades, Uso de tecnologías apropiadas para optimizar el desarrollo	21-30		
Información y comunicación	Organización de la información Comunicación de la información Comunicación externa Comunicación interna	31-39		
Actividades de supervisión	Evaluación de los componentes del sistema Aplicación de medidas correctivas	40-43		

Tabla 2

Operacionalización de la variable gestión de la calidad

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala y valores	Niveles / Rango
Agentes facilitadores	Liderazgo de la Alta Dirección	1-21	1. Nunca 2. Casi nunca 3. A veces 4. Casi siempre 5. Siempre	Bajo: [21 - 48]
	Personal o empleados. Política y estrategia Alianzas y recursos Proceso de gestión			Medio: [49 - 77] Alto: [78 - 105]
Resultados	Resultados en los trabajadores.	22-30	5. Siempre	Bajo: [9 - 20]
	Resultados en los clientes Resultados en la sociedad Resultados clave o logros alcanzados.			Medio: [21 - 33] Alto: [34 - 45]
Gestión de la Calidad		1 - 30		Bajo: [30 - 69] Medio: [70 - 110] Alto: [111 - 150]

2.3. Población y muestra

2.3.1 Población.

Según Hernández R. Fernández C. y Baptista (2010), es la relación de todos los casos que cumplen con ciertas especificaciones o condiciones.

La población estuvo compuesta por 91 trabajadores del SIS – MINSA, que trabajan en cualquiera de las modalidades laborales y considerando las dos oficinas: Oficina General de Administración y Recursos y Oficina General de Planeamiento, presupuesto y Desarrollo Organizacional

Tabla 3.

Distribución de la Población

Oficinas	Nº Personas
Oficina General de Administración y Recursos	79
Oficina General de Planeamiento, presupuesto y Desarrollo Organizacional	12
Total	91

Fuente: Recursos Humanos-SIS, 2017.

2.3.2. Muestra

“La muestra es un subgrupo de la población de interés sobre el cual se recolectan datos y que tiene que definirse o delimitarse de antemano con precisión y éste deberá ser representativo de dicha población” (Hernández, et al. 2014,p. 173).

Para el presente estudio la población de análisis es muy concreta y reducida, por lo que se ha creído conveniente no establecer una muestra y tomar la totalidad de la población, quedando así una población de tipo censal.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

2.4.1. Técnicas: Encuesta

Sánchez y Reyes (2006) precisan a las técnicas de recolección de datos como aquellas acciones que facilitan al estudioso obtener información competente, de una realidad o fenómeno, con el propósito de lograr objetivos que se han trazado en la investigación.

García Ferrando, Manuel, catedrático de la Universidad de Valencia, define la encuesta como una técnica que utiliza un conjunto de procedimientos estandarizados de investigación mediante los cuales se recoge y analiza una serie de datos de una muestra de casos representativos de una población o universo más amplio del que se pretende explorar, describir, predecir y/o explicar una serie de característica.

2.4.2 Instrumento: Cuestionario

El cuestionario es una relación de preguntas, sobre determinados aspectos que se requieren para la investigación y son atendidos por los encuestados. Se constituye como una herramienta base para conseguir datos e informaciones.

Ficha técnica 1

Nombre del Instrumento: Control Interno

Cuestionario adaptado de la Guía para la implementación del Sistema de Control Interno aprobado por la R.C. N° 458-2008-CG-Contraloría General Perú.

Autor : Porras Balvín (2017)

Población : Grupo de 91 trabajadores de salud.

Duración : 60 minutos

Forma de Administración : Individual

Items : 43

Objetivo : Medir a la población objetivo.

Descripción del Instrumento: Cinco dimensiones: Ambiente de control, evaluación de riesgos, actividades de control,

	información y comunicación y actividades de supervisión. Consta de 43 preguntas y cinco escalas de respuestas de Likert. Máximo puntaje de 215 puntos y un mínimo de 43.
Validez del contenido	: Mediante juicio de tres (3) expertos.
Confiabilidad	: Valor del Alfa de Cronbach: 0,970

Ficha técnica 2

Nombre del instrumento	: Gestión de la calidad
Cuestionario adaptado	: de Robledillo y Velázquez (2013)
Autor	: Porras Balvín (2017)
Aplicado	: Grupo de 91 trabajadores
Duración	: 60 minutos
Forma de administración	: Individual
Items	: 30
Objetivo	: Medir a la población objetivo
Descripción del instrumento	: Consta de dos dimensiones: Agentes facilitadores y resultados, con un total de 30 preguntas y cinco escalas de respuestas de Likert. Se otorgó un máximo de puntaje de 150 puntos y un mínimo de 30 puntos.
Validez del contenido	: Juicio de tres (3) expertos
Confiabilidad	: Valor del Alfa de Cronbach de 0,934

En relación al recojo de datos del *control interno*, se empleó el instrumento formulado por la Contraloría General de la República, el mismo que fuera aprobado mediante la Resolución de Contraloría N° 458-2008-CG, actualmente derogado y actualizado con la R.C. N° 004-2017-CG, el mismo que fuera adecuado por el investigador para el contexto al cual se aplicó. Es un cuestionario de composición verbal impresa que está constituida por 43 ítems de cinco respuestas múltiples, que señala información de las dimensiones: *ambiente de control, evaluación de riesgos, actividades de control, comunicación, actividades de supervisión*.

Respecto a la calificación se empleó la escala de Likert. Los criterios de evaluación se practicaron mediante la suma total de los ítems otorgándole un puntaje máximo de 215 puntos y un mínimo de 43 *puntos*. La adopción de una postura ante cada pregunta es cuantificada con un puntaje específico.

En relación a la obtención de datos de la gestión *de la calidad* se empleó el cuestionario para medir la variable *gestión de la calidad* formulado por Robledillo y Velázquez (2013, p.306) y adaptado por el investigador para el contexto al cual se empleó. Es un cuestionario de composición verbal impresa que está compuesta por 30 ítems de cinco respuestas múltiples, que contiene información de las dimensiones: *Agentes facilitadores y resultados*.

En relación a la calificación se utilizó la escala de Likert. Los criterios de evaluación se practicaron mediante la suma total de los ítems, otorgándole un puntaje máximo de 150 puntos y un mínimo de 30 *puntos*. La adopción de una postura ante cada proposición es cuantificada con un puntaje específico.

Validez del instrumento

Un cuestionario de medición es legal cuando valora aquello para lo cual está destinado; la validez tiene relación con lo que mide el cuestionario y que bien lo hace. La validez señala el grado con que pueden deducirse conclusiones a partir de los resultados logrados.

En esta investigación la validez de las herramientas es constituida por el juicio de expertos y las valoraciones promedios de cada experto son exhibidas en las siguientes tablas; adjuntándose en los anexos las puntuaciones especificadas para cada ítem de los instrumentos respectivos.

Tabla 4

Resultados de validación de la variable control interno

Experto	Valoración
Mgtr. Guido Junior Bravo Huaynates	Muy alto
Dr. Angel Salvatierra Melgar	Muy alto
Mgtr. César Garay Ghilardi	Muy alto

Fuente: Elaboración Propia (2015)

Tabla 5

Resultados de validación de la variable gestión de la calidad

Experto	Valoración
Mgtr. Guido Junior Bravo Huaynates	Muy alto
Dr. Angel Salvatierra Melgar	Muy alto
Mgtr. César Garay Ghilardi	Muy alto

Fuente: Elaboración Propia (2015)

Confiabilidad del instrumento.

La confiabilidad de un instrumento está referida a la consistencia de las puntuaciones logradas por las mismas personas, cuando se les evalúa en diferentes circunstancias con los mismos instrumentos, es la capacidad del mismo instrumento para generar resultados congruentes cuando se aplica en segunda oportunidad, en circunstancias tan similares como sea posible, vale decir la herramienta emite resultados sensatos de una medición a la siguiente.

Los métodos para calcular la confiabilidad o la homogeneidad de las interrogantes es usual utilizar el coeficiente Alfa de Cronbach, el mismo puede adoptar valores entre 0 y 1, donde: 0 se refiere a una confiabilidad nula y 1 significa confiabilidad total. El cuestionario es significativamente aceptable cuando, sus valores conseguidos son superiores a 0.65 o mayor.

La interpretación de la confiabilidad se efectuará contemplando la siguiente escala de Ruiz Bolívar, (2002)

De 0,01	a	0,20	Muy baja
De 0,21	a	0,40	Baja
De 0,41	a	0,60	Moderada
De 0,61	a	0,80	Alta
De 0,81	a	1,00	Muy alta

Para definir la confiabilidad de los cuestionarios empleados en esta investigación, fue indispensable efectuar una prueba piloto a una muestra de 15 empleados del Seguro Integral de Salud - Lima, según los mismos atributos o propiedades de nuestra unidad de análisis. El coeficiente Alfa de Cronbach que se consiguió para esta investigación determinó los siguientes efectos:

Confiabilidad de la variable control interno: 0,970

Confiabilidad de la variable gestión de la calidad: 0,934

Considerado los resultados del coeficiente en nuestros instrumentos como de muy alta.

2.5. Métodos de análisis de datos

Fase descriptiva.

La fase descriptiva según Sánchez y Reyes (2010), se alude a la exhibición de modo sintética de la totalidad de observaciones hechas, como resultado de una experiencia practicada. En la presente investigación se efectuaron las descripciones de las respuestas en función a las variables y sus dimensiones, empleándose las frecuencias y porcentajes.

Prueba de hipótesis

En la presente investigación se efectuará la difusión de los resultados partiendo de los ya arrojados en la prueba de las hipótesis de las dimensiones de la variable control interno al correlacionarse con la variable gestión de la calidad, considerando un indicador de 0,829 con la prueba no paramétrica de Rho de Spearman.

2.6. Aspectos éticos

Se adoptaron las respectivas consideraciones éticas en el presente estudio de investigación. En primer término, se valoró la aceptación de los directivos antes del uso de los cuestionarios. En segundo lugar, se tuvo cuidado que la evaluación sea de carácter anónimo, con el propósito de respetar la individualidad de cada trabajador. En tercer lugar, se destruyen las pruebas físicas, después de ser digitalizadas, con el propósito de eludir cualquier tipo de discriminación o desventaja como resultado de las respuestas de los trabajadores encuestados.

III. Resultados

3.1 Análisis Descriptivo

3.1.1. Descripción de la variable control interno y sus dimensiones

Dimensiones

- 1) Ambiente de control
- 2) Evaluación de riesgos
- 3) Actividad de control
- 4) Información y comunicación
- 5) Supervisión

Tabla 6

Frecuencia de la percepción del control interno

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	3	3.30%
Medio	60	65.93%
Alto	28	30.77%
Total	91	100.00%

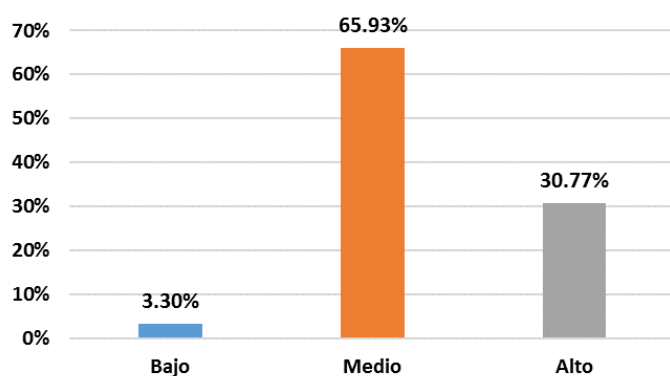


Figura 1. Percepción de los niveles de control interno

Según la tabla 6 y la figura 1, un 65.93% de los empleados percibieron el control interno medio. Un 30.77% percibieron un nivel alto y un 3.30 % percibieron bajo.

Tabla 7

Frecuencia de la percepción del ambiente de control

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	2	2.20%
Medio	60	65.93%
Alto	29	31.87%
Total	91	100.00%

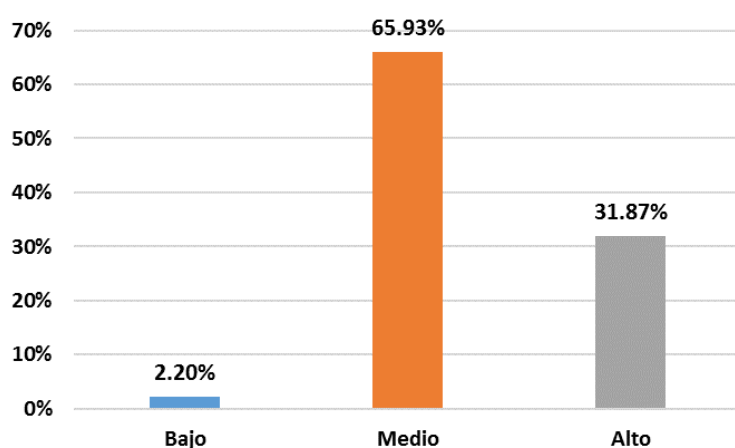


Figura 2. Percepción de los niveles del ambiente de control

Según la tabla 7 y la figura 2, un 65.93% de los empleados percibieron el ambiente de control medio. Un 31.87% percibieron un nivel alto y un 2.20 % percibieron bajo.

Tabla 8

Frecuencia de la percepción de la evaluación de riesgos

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	8	8.79%
Medio	72	79.12%
Alto	11	12.09%
Total	91	100.00%

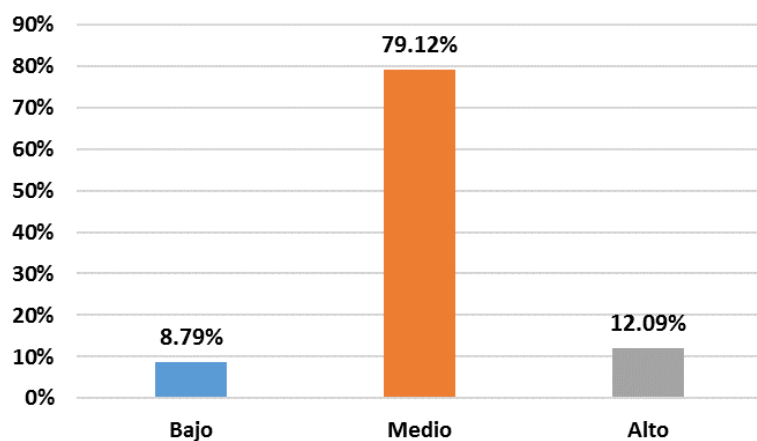


Figura 3. Percepción de los niveles de la evaluación de riesgos

Según la tabla 8 y la figura 3, un 79.12% de los empleados percibieron la evaluación de riesgos medio. Un 12.09% percibieron un nivel alto y un 8.79 % percibieron bajo.

Tabla 9

Frecuencia de la percepción de la actividad de control

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	2	2.20%
Medio	49	53.85%
Alto	40	43.96%
Total	91	100.00%

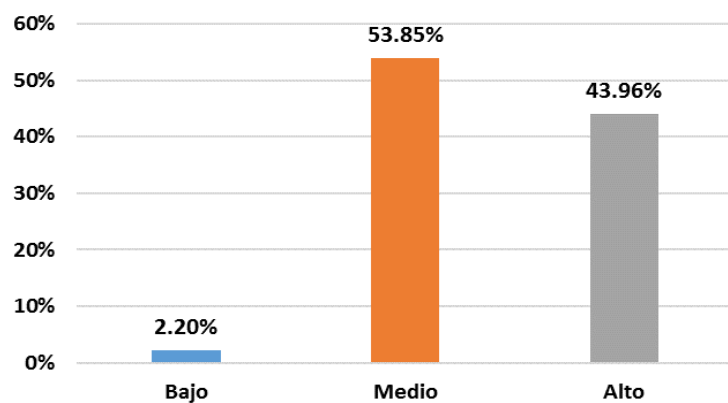


Figura 4. Percepción de los niveles de la actividad de control

Según la tabla 9 y la figura 4, un 53.85% de los empleados percibieron la actividad de control medio. Un 43.96% percibieron un nivel alto y un 2.20 % percibieron bajo

Tabla 10

Frecuencia de la percepción de la información y Comunicación

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	5	5.49%
Medio	47	51.65%
Alto	39	42.86%
Total	91	100.00%

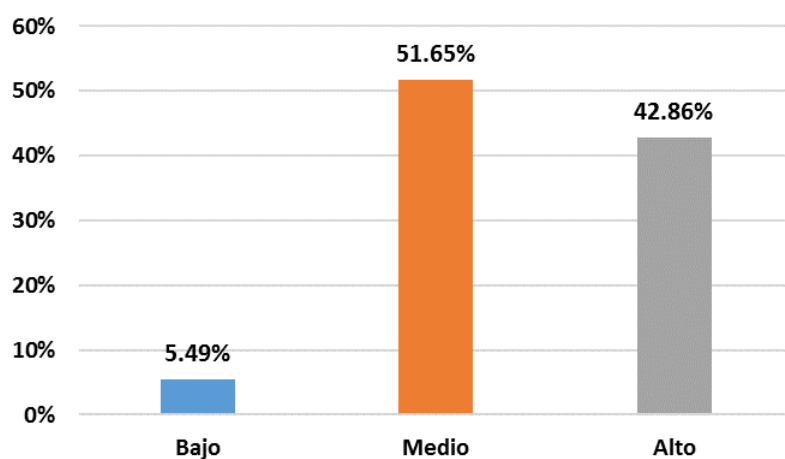


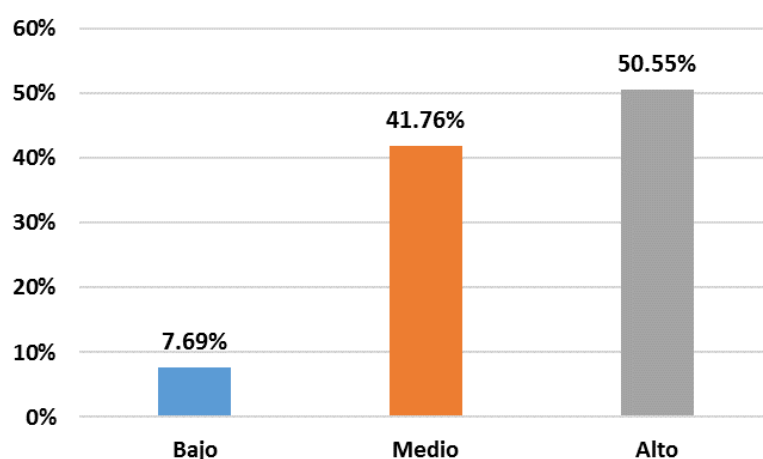
Figura 5. Percepción de los niveles de información y comunicación

Según la tabla 10 y la figura 5, un 51.65% de los empleados percibieron la información y comunicación como medio. Un 42.86% percibieron un nivel alto y un 5.49 % percibieron bajo

Tabla 11

Frecuencia de la percepción de la supervisión

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	7	7.69%
Medio	38	41.76%
Alto	46	50.55%
Total	91	100.00%

*Figura 6.* Percepción de los niveles de supervisión.

Según la tabla 11 y la figura 6, un 41.76% de los empleados percibieron la supervisión como medio. Un 50.55% percibieron un nivel alto y un 7.69 % percibieron bajo

3.1.2. Descripción de la variable gestión de la calidad

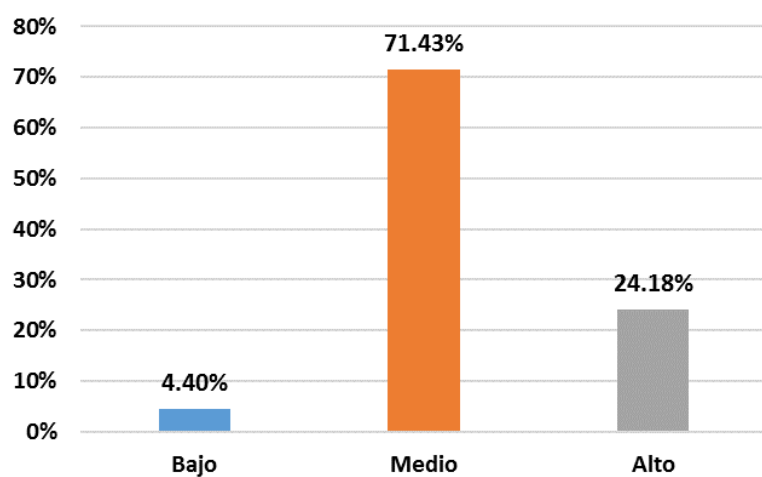
Dimensiones

- 1) Agentes facilitadores
- 2) Resultados

Tabla 12

Frecuencia de la percepción de la gestión de la calidad

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	4	4.40%
Medio	65	71.43%
Alto	22	24.18%
Total	91	100.00%

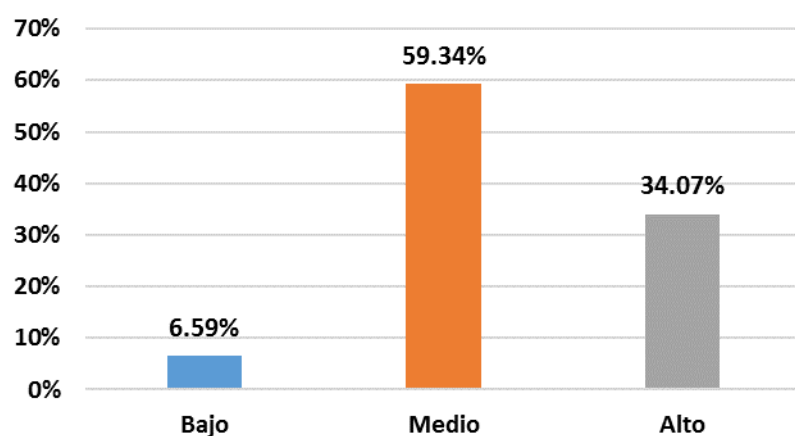
*Figura 7. Percepción de los niveles de gestión de la calidad*

Según la tabla 12 y la figura7, un 71.43% de los empleados percibieron la gestión de la calidad como medio. Un 24.18% percibieron un nivel alto y un 4.40 % percibieron bajo

Tabla 13

Frecuencia de la percepción de agentes facilitadores

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	6	6.59%
Medio	54	59.34%
Alto	31	34.07%
Total	91	100.00%

*Figura 8. Percepción de los niveles de los agentes facilitadores*

Según la tabla 13 y la figura 8, un 59.34% de los empleados percibieron los agentes facilitadores como medio. Un 34.07% percibieron un nivel alto y un 6.59 % percibieron bajo.

Tabla 14

Frecuencia de la percepción de resultados

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	4	4.40%
Medio	67	73.63%
Alto	20	21.98%
Total	91	100.00%

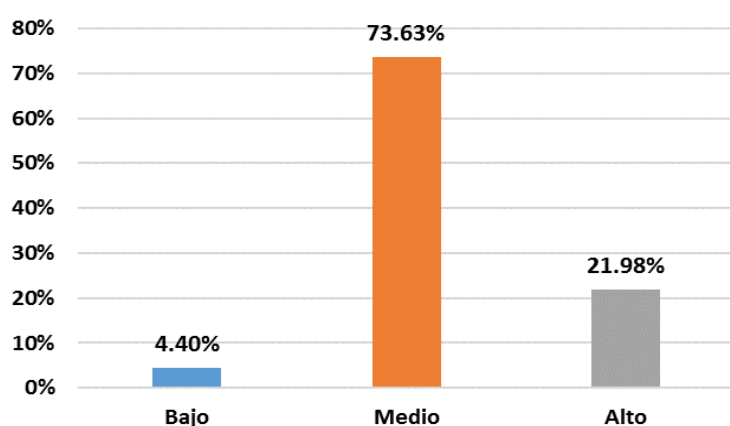


Figura 9. Percepción de los niveles de los resultados.

Según la tabla 14 y la figura 9, un 73.63 de los empleados percibieron los resultados como medio. Un 34.07% percibieron un nivel alto y un 6.59 % percibieron bajo

3.1.3. Contrastación de cumplimiento

Prueba de hipótesis

Prueba de hipótesis general.

H_a : Existe relación significativa y directa entre control interno y gestión de la calidad en trabajadores del Seguro Integral de Salud, Lima-2017.

H_0 : No existe relación significativa entre control interno y gestión de la calidad en trabajadores de Seguro Integral de Salud, Lima-2017.

Tabla 15

Prueba de correlación Spearman entre control interno y gestión de la calidad.

		Gestión de la calidad	Control interno
Rho de Spearman	Gestión de la calidad	1,000	,829**
			,000
	N	91	91
Control interno	Coeficiente de correlación	,829**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	91	91

** . La correlación es significativa a nivel 0,01 (bilateral)

Interpretación

Decisión estadística:

Siendo p valor =0.000<0.05, se rechaza Ho.

Conclusión:

Se puede afirmar que el control interno tiene relación directa alta (Rho=0.829) y significancia (p valor=0.000<0.05) con la gestión de la calidad en el Seguro Integral de Salud.

Pruebas de hipótesis específicas.

Prueba de la primera hipótesis específica.

H_a : Se evidencia correlación significativa entre ambiente de control y gestión de la calidad en los trabajadores de Seguro Integral de Salud-Lima 2017.

H_0 : No se evidencia correlación significativa entre ambiente de control y gestión de la calidad del Seguro Integral de Salud-Lima 2017.

Tabla 16

Prueba de correlación Spearman entre ambiente de control y gestión de la calidad.

		Gestión de la calidad	Ambiente de control
Rho de Spearman	Gestión de la calidad	1,000	,752**
	Coeficiente de correlación		
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	91	91
Ambiente de control	Ambiente de control	,752**	1,000
	Coeficiente de correlación		
	Sig. (bilateral)	,000 .	.
	N	91	91

La correlación es significativa a nivel 0,01 (bilateral)

Interpretación

Decisión estadística:

Siendo p valor =0.000<0.05, se rechaza Ho.

Conclusión:

Se puede afirmar que el ambiente de control tiene relación directa alta (Rho=0.752) y significancia (p valor=0.000<0.05) con la gestión de la calidad en el Seguro Integral de Salud.

Prueba de la segunda hipótesis específica.

H_a Se evidencia correlación significativa entre evaluación de riesgos y gestión de la calidad del Seguro Integral de Salud-Lima 2017.

H₀: No se evidencia relación significativa entre evaluación de riesgos y gestión de la calidad del Seguro Integral de Salud-Lima 2017.

Tabla 17

Prueba de correlación Spearman entre evaluación de riesgos y gestión de la calidad.

		Gestión de la calidad	Evaluación de riesgos
Rho de Spearman	Gestión de la calidad	1,000	,478**
	Coeficiente de correlación		
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	91	91
Evaluación de riesgos	Evaluación de riesgos	,478**	1,000
	Coeficiente de correlación		
	Sig. (bilateral)	,000 .	.
	N	91	91

La correlación es significativa a nivel 0,01 (bilateral)

Interpretación

Decisión estadística:

Siendo p valor =0.000<0.05, se rechaza Ho.

Conclusión:

Se puede afirmar que la evaluación de riesgos tiene relación directa media (Rho=0.478) y significancia (p valor=0.000<0.05) con la gestión de la calidad en el Seguro Integral de Salud.

Prueba de la tercera hipótesis específica.

H_a : Se evidencia relación significativa entre actividades de control y gestión de la calidad del Seguro Integral de Salud-Lima 2017.

H_0 : No se evidencia relación significativa entre actividades de control y gestión de la calidad del Seguro Integral de Salud-Lima 2017.

Tabla 18

Prueba de correlación Spearman entre actividades de control y gestión de la calidad.

		Gestión de la calidad	Actividades de control
Rho de Spearman	Gestión de la calidad	1,000	,502**
			,000
	N	91	91
Actividades de control	Coeficiente de correlación	,502**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	91	91

La correlación es significativa a nivel 0,01 (bilateral)

Interpretación

Decisión estadística:

Siendo p valor =0.000<0.05, se rechaza Ho.

Conclusión:

Se puede afirmar que la actividad de control tiene relación directa media (Rho=0.502) y significancia (p valor=0.000<0.05) con la gestión de la calidad en el Seguro Integral de Salud.

Prueba de la cuarta hipótesis específica.

H_a : Se evidencia relación significativa entre comunicación y gestión de la calidad del Seguro Integral de Salud-Lima 2017.

H_0 : No se evidencia relación significativa entre comunicación y gestión de la calidad del Seguro Integral de Salud-Lima 2017.

Tabla 19

Prueba de correlación Spearman entre información y comunicación y gestión de la calidad.

		Gestión de la calidad	Comunicación
Rho de Spearman	Gestión de la calidad	1,000	,797**
			,000
	N	91	91
Información y comunicación	Coeficiente de correlación	,797**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	91	91

La correlación es significativa a nivel 0,01 (bilateral)

Interpretación

Decisión estadística:

Siendo p valor =0.000<0.05, se rechaza Ho.

Conclusión:

Se puede afirmar que la información y comunicación tiene relación directa alta (Rho=0.797) y significancia (p valor=0.000<0.05) con la gestión de la calidad en el Seguro Integral de Salud.

Prueba de la quinta hipótesis específica.

H_a : Se evidencia relación significativa entre actividades de supervisión y gestión de la calidad del Seguro Integral de Salud-Lima 2017.

H_0 : No se evidencia relación significativa entre actividades de supervisión y gestión de la calidad del Seguro Integral de Salud-Lima 2017.

Tabla 20

Prueba de correlación Spearman entre actividades de supervisión y gestión de la calidad.

		Gestión de la calidad	Actividades de Supervisión
Rho de Spearman	Gestión de la calidad	1,000	,627**
			,000
	N	91	91
Actividades de supervisión		,627**	1,000
		,000	
	N	91	91

La correlación es significativa a nivel 0,01 (bilateral)

Interpretación

Decisión estadística:

Siendo p valor =0.000<0.05, se rechaza Ho.

Conclusión:

Se puede afirmar que la actividad de supervisión tiene relación directa alta (Rho=0.627) y significancia (p valor=0.000<0.05) con la gestión de la calidad en el Seguro Integral de Salud.

IV. Discusión

De conformidad a lo expuesto en el rubro de los antecedentes de la presente investigación, se aprecia que la variable control interno, constituye un instrumento de vital importancia en la marcha institucional de todas las organizaciones del ámbito nacional e internacional. De este modo la precitada variable ha respondido y viene asumiendo los retos de la actual coyuntura a todo ámbito, como ya se ha expuesto en las investigaciones practicadas y reveladas por Garcés (2015) en Ecuador, Dugarte (2012), Venezuela, Hernández (2011), México, Araujo (2013), Perú, Villanueva (2015) Perú y García (2013), Perú, en cuyos contenidos y resultados evidencian la relevancia y necesidad de fortalecer los controles interno, como soporte y piedra angular que asigne el cumplimiento de sus fines y objetivos institucionales y sobre todo con calidad en la gestión.

Lo expuesto es de apreciarse en la tesis de Garcés (2013), Ecuador, quien obtuvo un nivel de correlación múltiple igual a 0,9092 y un nivel de significancia de 0,05, concluyendo que el inadecuado control interno en las obras de construcción, que constituye su giro, implica una disminución del flujo del efectivo y por ende un menoscabo de la calidad en la gestión de la entidad.

Dugarte (2012), Venezuela, igualmente enfatiza que es determinante el concurso de los cinco componentes del control interno, conforme al enfoque del Informe COSO y que son básicos para la definición de los estándares del control interno administrativo en la realización de las obras, como fue su caso y que es necesario la creación de una estructura técnica especializada para el control de obras.

Algunos estudios, como son los casos de Villanueva (2015), Perú, Crisólogo (2013), Perú y García (2013), Perú, igualmente han mostrado resultados que evidenciaron procesos exitosos en las acciones de implementación del sistema de control interno en las entidades que representaron, como el de Araujo (2013), en el que se determinó un índice del 0,977 que manifiesta un nivel de correlación alta, que convalida el grado de efecto e incidencia del sistema de control interno en los sistemas administrativos y en la calidad de la gestión del ente organizacional.

De otro lado, tiene relevancia el hecho que en la presente investigación no se ha verificado, ni determinado resultados adversos o una tendencia negativa, respecto a la valoración y relevancia del control interno en la conducción administrativa y calidad en la gestión de las organizaciones del Estado públicas o privadas, nacionales o internacionales, sino más bien se ha mostrado afinidad con otras variables que concurren en las organizaciones y coadyuvan a la efectiva, efectiva y oportuna gestión institucional.

En cuanto a la variable gestión de la calidad tienen relevancia las investigaciones practicadas por Menegaldo (2011) Venezuela, Corona (2014) y Escalante (2010) México; así como Mendoza y Olortegui (2015), Lima, Rivas y Tadeo (2015), Lima, Ríos y Chirinos (2014), Lima. Los estudios antes citados propenden a la implementación de los sistemas de gestión de la calidad en las organizaciones que garantice la óptima prestación de los servicios, aceptándose que dicho proceso requiere de tiempo y un cambio cultural para su consolidación en las entidades, tal como lo pone en relevancia Garcés (2015) Ecuador. De otro lado, Corona (2014) considera importante la calidad de las áreas para fortalecer la formación académica de los alumnos de la entidad, debiendo tomar en cuenta sus opiniones. De igual manera, los resultados de las investigaciones nacionales, evidenciaron la tendencia de las organizaciones de orientarse a la búsqueda de la calidad como fin último en el cumplimiento de sus objetivos y razón de ser, que redunden en la satisfacción de los usuarios ubicados en el ámbito público y privado; máxime en los actuales circunstancias con tendencia a la obtención de la calidad total y la excelencia en la prestación de los servicios.

Según los datos de la Tabla 15, la correlación según Spearman, entre el control interno y gestión de la calidad, es de 0,829, con una significancia de 0,000, lo que denota una relación muy alta, que constituye una oportunidad para que las entidades logren desarrollarse y lograr el cumplimiento de sus fines y objetivos con la calidad y oportunidad, como también se han dado en los casos de los antecedentes referidos como Garcés (2015) Ecuador y Araujo (2013) Perú.

También los datos considerados en la Tabla 16, muestran una correlación significativa, entre ambiente de control y gestión de la calidad, según correlación de

Spearman de 0,752, resultado considerado como moderado, con una significancia estadística de $p=0,000$, siendo menor que el 0,01, aceptándose la hipótesis alterna y rechazándose la hipótesis nula, como es en el caso de Garcés (2015), quienes obtuvieron una correlación significativa igual a 0,9092 y nivel de significancia de 0.05.

Asimismo, en los datos de la Tabla 17, la variable evaluación de riesgos está relacionada directa y positivamente con la variable gestión de la calidad, según correlación de Spearman de 0,478, representando este resultado como moderado, con una significancia estadística de $p=0,000$, considerando que la variable evaluación de riesgos, considera con antelación la ocurrencia de eventualidades que pudieran incidir la calidad en la gestión de las organizaciones.

De otro lado del registro de los antecedentes en la presente investigación, se han evidenciado esfuerzos que se vienen desplegando en las organizaciones del ámbito nacional e internacional, tendientes a conseguir la consolidación y el logro de sus objetivos con apego a la calidad, teniendo como soporte la variable del control interno para la ejecución de dicho propósito.

Asimismo, la variable de gestión de la calidad en diferentes organizaciones del ámbito a todo nivel, igualmente no se encuentran consolidados, por cuanto no obstante se vienen implementado procedimientos y normativas, éstas aún se encuentran en proceso por ausencia de participación e identificación de los directivos y del personal en su conjunto, como es de apreciarse en Ríos y Chirinos (2014), quienes manifiestan que una gestión administrativa con eficacia y eficiencia y pertinencia, viabilizan la calidad en la gestión académica de la institución; aunado al nivel de participación de los directivos.

En cuanto a la presunta vinculación entre las variables señaladas anteriormente cabe remarcar, el rechazo a la hipótesis nula, como es de evidenciarse en Garcés (2015) Perú que determinaron un valor estadístico de 0,9092 que señala una correlación significativa existente.

En nuestro trabajo de investigación a partir de la tabla 15 se observa la correlación existente entre control interno y gestión de la calidad, constituyendo ésta de carácter directo y significativo, que resulta concordante con la obtenida por Garcés (2015).

De lo anterior es previsible que las organizaciones del ámbito nacional e internacional, en corto plazo pueden consolidar la ingente utilidad de las variables materia de estudio y de los beneficios de su correlación en el proceso de la gestión.

En este sentido es oportuno señalar lo expresado por autores como María del Pilar Arango Viana (2008), quien al referirse a la calidad en la administración pública Colombiana, manifiesta que el modelo estándar de control interno (MECI) y el Sistema de Gestión de la Calidad son afines y que la calidad no es patrimonio del medio privado y atípico a la estatal y que se está generando una filosofía de gestión pública que requiere no sólo aptitudes sino actitudes, dedicación, vencimiento a la resistencia al cambio para concentrarse la atención al ciudadano a los que servimos.

Además, en cuanto al control interno, cabe enfatizar la participación y el aporte que vienen brindando entidades y personajes del ámbito mundial, como INTOSAI, COSO, COCO, ISO 9001:2000, las Contraloría Generales quienes, si bien es cierto aún no se ha logrado la implementación del sistema de control interno, esto se debe en gran parte a la limitada participación e identificación de la población laboral que vienen desempeñándose en las organizaciones públicas y privadas.

En relación a la gestión de la calidad se aprecia igualmente a ISO 9001:2000, el modelo europeo de excelencia EFQM, llamado European Foundation for Quality Management, creada en 1988; así como Edwards Deming, Joseph M. Juran, Kaoru Ishikawa y Philip Crosby, quienes en sus respectivos ámbitos y tiempo vienen coadyuvando el proceso de la implementación de la Gestión de la Calidad en las administraciones públicas.

De lo anterior la Norma ISO 9001:2000, define a la gestión de la calidad como la relación de actividades vinculadas para dirigir y controlar una organización que lo

que respecta a la calidad; concordante con lo expuesto por Blanco, Aibar y Aibar (2006), quien considera que la esencia global del término calidad se asocia en el acatamiento de unas especificaciones de diseño(calidad de conformidad), como la satisfacción de las necesidades de los clientes(calidad de diseño).

A todo lo señalado, es oportuno enfatizar que en el caso peruano y se infiere en la realidad mundial, vienen afectando negativamente el rol político de la mayoría de los funcionarios designados en plazas y cargos de la Administración Pública, por cuanto su carácter de confianza y temporal, no garantizan la sostenibilidad del proceso de implementación de los denominados sistemas de control interno y gestión de la calidad, retardando y limitando la consolidación de los mismos, que en el futuro se espera sean superados.

V. Conclusiones

Primera : La existencia de una correlación directa significativa (0,829) y significancia (p-value <005), entre las variables control interno y gestión de la calidad en el Seguro Integral de Salud –Lima 2017.

Segunda: Moderado avance en el proceso de la implantación de los sistemas de control interno y gestión de la calidad en el Seguro Integral de Salud, cuyas causales se ha verificado entre otros a la ausencia de acciones de sensibilización por parte de los directivos de la entidad y el aporte de los trabajadores.

Tercera : Se ha evidenciado limitada acciones de seguimiento por parte de la Contraloría General, al proceso de la implementación del Sistema de Control Interno en las entidades del sector público.

VI. Recomendaciones

- Primera: Se sugiere que el Titular del Seguro Integral de Salud, promueva acciones administrativas orientadas a sensibilizar a su personal en relación a las variables control interno y gestión de la calidad, impulsando las capacitaciones, talleres y otros medios, a fin de consolidar las acciones en la implantación del sistema de control interno institucional.
- Segunda: Se estima necesario que las transferencias de gestión y entrega de cargos de los funcionarios del SIS, prioricen en señalar el estado de la implantación de los controles internos y la gestión de la calidad, con el objetivo de garantizar la continuidad del proceso y se eviten los retrasos.
- Tercera: El Seguro Integral de Salud debe actualizar su portal web institucional, el mismo que debe contener a la fecha, el estado actualizado de los procesos de implementación de los sistemas de control interno y gestión de la calidad, permitiendo a los usuarios verificar su estado situacional y las acciones de apoyo que coadyuven el proceso a corto plazo.
- Cuarta: Se sugiere que el Órgano de control interno (OCI) del Seguro Integral de Salud, prevea en sus planes de control anuales la realización de actividades orientadas a evaluar el estado de la implementación del Sistema de Control Interno del SIS, a fin de verificar su estado y formulando recomendaciones que promuevan su desarrollo y consolidación a corto plazo.
- Quinta: Se recomienda que los procesos de designaciones de funcionarios en las entidades públicas y en particular en el Seguro Integral de Salud, se prevean y garanticen que los mismos, tengan como mínimo conocimientos sobre aspectos de las variables, control interno y gestión de la calidad, de modo tal que se garanticen la continuidad de los procesos de su implementación.

VII. Referencias

- Araujo, B. (2013). Aplicación e influencia del sistema de control interno en los procedimientos de los sistemas administrativos de la Municipalidad distrital de la Punta. Universidad César Vallejo. Perú. 2013.
- Arango, V. (2008). La calidad en la Administración Pública Colombiana. XIV Foro de la Función Pública del Itsmo Centroamericano, Panamá y República Dominicana.
- Bernal, C. (2010). Metodología de Investigación. 3ra Edición https://issuu.com/mariadominguez64/does/metodología_de_la_investigación_3ed/263..
- Blanco, D., Aibar, G., y Aibar, G. (2006). La gestión de la calidad total en el sector público. Universidad de Santiago de Compostela. España.
- Corona, Z. (2014). Programas educativos de buena calidad, valoración de estudiantes vs. expectativa de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. México.
- COSO (1990). Comité de Organismos Patrocinadores de la Comisión Treadway Marco Integrado. Estados Unidos Norteamérica.
- COSO II (2004). Gestión de riesgos corporativos –Marco integrado.
- Contraloría General de la República- Perú (2014). Órgano rector del Sistema Nacional de Control del Perú.
- Dugarte, R. (2012). Estándares de control interno administrativo en la realización de obras civiles de los órganos del sector público municipal. Universidad de los Andes. Mérida Venezuela.
- Decreto Supremo N° 007-2011-PCM que promulgó la Metodología de Simplificación Administrativa.

Decreto Supremo N° 109-2012-PCM que promulgó la estrategia de modernización de la gestión pública.

Escalante, R. (2010). Relación entre la gestión del cuidado y atención de calidad percibida por los profesionales de enfermería en los módulos y servicios del hospital de Alta Especialidad Dr. Juan Graham Casasús. Universidad de Morelos. México.

Estupiñán, G. (2006). Tratado control interno y fraudes. 2° Edición. Bogotá Colombia. Editorial Alexander Acosta Quintero.

EFQM (1991). Comisión modelo europeo de gestión de la calidad para el diagnóstico de la calidad.

Garcés, V. (2015). Control interno de obras en construcción y el flujo de efectivo de la Empresa Eléctrica Ambato Regional Centro Norte S.A. Universidad Técnica de Ambato. Ecuador.

García, V. (2013). Implicancias de control interno en la gestión de las compañías de Seguro de Lima Metropolitana 2011-2012. Universidad San Martín de Porres. Perú.

Gutierrez, H. (2015). Importancia del incremento de calidad en el gasto público en materia de educación para promover el desarrollo en San Francisco de Campeche. Universidad de León. España.

Hernández, C. (2011). Análisis crítico de control interno fiscal y su incidencia en las contingencias fiscales en la industria manufacturera de Nuevo León. Universidad Autónoma de Nueva León Monterrey. México.

Hernández, R. Fernández, C. y Baptista, P. (2010). Metodología de Investigación. 5° Edición. México. Editorial Mc. Graw.Hill Interamericana Editores S.A.

Hernández R. Fernández C. y Baptista, P. (2014). Metodología de la Investigación. 6° Edición. México. Editorial Mc.Graw. Hill Interamericana Editores S.A.

Instituto Mexicano de Contadores Públicos (1957). Examen de control interno. Boletín 5 de la Comisión de Procedimientos de Auditoría. México.

Instituto Americano de Contadores Públicos Certificados (1949). Primera definición del control interno. EEUU.

INTOSAI. Organización Internacional de entidades fiscalizadoras superiores para la fiscalización pública exterior.

INCOSAI. Reuniones congresales realizado periódicamente por las entidades fiscalizadoras superiores para debatir normas y temas específicos.

ISO 9001:2000(2000). Sistemas de gestión de calidad. Normas internacionales de certificación.

ISO 9001: 2015(2015). Sistema de gestión de calidad. Normas internacionales de certificación de la Escuela Europea de Excelencia.

Ley 27657 denominado Ley del Ministerio de Salud

Ley 27658, que aprueba la Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado.

Ley 29158 que aprueba la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo

Menegaldo, S. (2011). La calidad de servicio y satisfacción de los clientes del canal mayorista de las empresas de helados del Municipio de San Francisco. Universidad Rafael Urdaneta. Maracaibo. Venezuela.

Mendoza, R. y Olortegui, V. (2015). Calidad de atención y satisfacción del usuario en el Comité de atención de denuncias y reclamos (CADER)-UGEL-Rímac-Perú. 2015.

Rico, M. (2016). Evolución del concepto de la calidad. Sumario Revista Española Trasplantes. Vol.10 N°3.

Organización Internacional de Entidades Fiscalizadoras Superiores-INTOSAI (1953).
Organización central para la fiscalización pública externa. Agrupa 194 entidades fiscalizadoras.

Resolución Jefatural N° 252-2008/SIS del 03 de diciembre del 2008 que conforma el Comité de Control Interno del SIS.

Resolución Jefatural N° 018-2009 del 19 de enero del 2009 que reconfirma el Comité de Control Interno del SIS.

Resolución Jefatural N° 026-2017/SIS del 17 de febrero del 2017 que reestructura la Comisión de Control Interno del SIS.

Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG que promulga las normas de control interno en las entidades del Estado.

Resolución de Contraloría N° 458-2008-CG denominado "Guía para la Implementación del Sistema de Control Interno en las organizaciones del Estado.

Resolución de Contraloría N° 149-2016-CG, que promulga la Directiva N° 013-2016-CG/GPROD, designado como implementación del sistema de control interno en las organizaciones del estado.

Resolución de Contraloría N°004-2017, que aprueba la Guía para la implementación y fortalecimiento del sistema de control interno en las organizaciones del Estado.

Ruiz, B. (2002). Confiabilidad y escala de valoración de cuestionarios. Profesor Titular UPEL/PIDE. Programa Interinstitucional Doctorado en Educación.

Robledillo, C. y Velásquez, L. (2013). Introducción a los sistemas de gestión de la calidad total: modelo de excelencia EFQM y autoevaluación. Colaboradores en la Escuela Nacional de Medicina del Trabajo. Artículo Especial – Madrid-España. 2013.

- Rivas, M. (2011). Modelos contemporáneos de control interno–Fundamentos teóricos. *Revista Venezolana*. Vol.4, N° 8. Universidad de Carabobo. 2011.
- Rivas, F. y Quiroz, G. (2014). Gestión administrativa y la calidad de servicio al usuario en las oficinas de la Superintendencia Nacional de Registros Públicos. Universidad César Vallejo. Perú 2014.
- Ríos E. y Chirinos F. (2014). Gestión administrativa y calidad de servicio, según el personal técnico administrativo del hospital Víctor Larco Herrera 2014. Universidad César Vallejo. Perú. 2014.
- Rivero, B. y Campos, CH. (2010). Antecedentes y evolución del control interno. www.Monografias.com-Profesoras del departamento de Contabilidad y Auditoría. Universidad de la Habana. Cuba.2010.
- Villanueva, C. (2013). Efectos del control interno en la administración de las empresas pesqueras de la actividad exportadora en Paita. Universidad San Martín de Porres. Perú. 2013.

Anexos

Anexo A: Matriz de Consistencia

TÍTULO: Control Interno y gestión de la calidad del Seguro Integral de Salud, Lima-2016
 AUTOR: Misolino Porras Balvin

PROBLEMA		OBJETIVOS		HIPOTESIS		VARIABLES E INDICADORES					
Problema general	¿Qué relación existe entre control interno y gestión de la calidad del Seguro Integral de Salud, Lima-2016?	Objetivo General	Determinar la relación que existe entre control interno y gestión de la calidad del Seguro Integral de Salud, Lima-2016.	Hipótesis general	Existe relación significativa entre control interno y gestión de la calidad del Seguro Integral de Salud, Lima-2016.	Variable 1: Control interno (Coso, 2010)					
						Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles o Rangos	
		Ambiente de control:	- Compromiso - Independencia - Responsabilidades	1 – 15							
Problemas específicos	Problema específico 1	Objetivo específico1	Determinar la relación que existe entre ambiente de control y gestión de la calidad del Seguro Integral de Salud, Lima-2016.	Hipótesis específicas	Hipótesis específica 1	Existe relación significativa entre ambiente de control y gestión de la calidad del Seguro Integral de Salud, Lima-2016.	Evaluación de riesgos				
							Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles o Rangos	
		- Claridad de los objetivos. - Identificación de riesgos. - Posibilidades de fraude - Identificación de cambios	16-20								
		Actividades de control	- Políticas de control - Mitigación del riesgo - Uso de tecnologías	21-30							
		Información y Comunicación	- Organización de la información - Comunicación de la información - Comunicación externa	31-39							
Problema específico 2	¿Qué relación existe entre evaluación de riesgos y gestión de la calidad del Seguro Integral de Salud, Lima-2016?	Objetivo específico 2	Determinar la relación que existe entre evaluación de riesgos y gestión de la calidad del Seguro Integral de Salud, Lima-2016.	Hipótesis específica 2	Existe relación significativa entre evaluación de riesgos y gestión de la calidad del Seguro Integral de Salud, Lima-2016.	Actividades de supervisión					
						Indicadores	Ítems	Escala de Valores	Niveles de Rango		
						- Evaluación de los componentes del sistema - Aplicación de medidas correctivas	1	1. Nunca 2. Casi nunca 3. A veces	Bajo: 30-69 Regular: 70-109		
Problema específico 3	¿Qué relación existe entre actividades de control y gestión de la calidad del Seguro Integral de Salud, Lima-2016?	Objetivo específico 3	Determinar la relación que existe entre actividades de control y gestión de la calidad del Seguro Integral de Salud, Lima-2016.	Hipótesis específica 3	Existe relación significativa entre actividades de control y gestión de la calidad del Seguro Integral de Salud, Lima-2016.	Variable 2: Gestión de la calidad (Amijo, 2011)					
Problema específico 4	¿Qué relación existe entre actividades de control y gestión de la calidad del Seguro Integral de Salud, Lima-2016?	Objetivo específico 4	Determinar la relación que existe entre comunicación y gestión de la calidad del	Hipótesis específica 4	Existe relación significativa entre comunicación y gestión de la	Dimensiones					
						Indicadores	Ítems	Escala de Valores	Niveles de Rango		
						- Liderazgo - Personas - Política y estrategia	1	1. Nunca 2. Casi nunca 3. A veces	Bajo: 30-69 Regular: 70-109		

<p>¿Qué relación existe entre comunicación y gestión de la calidad del Seguro Integral de Salud, Lima-2016?</p> <p>Problema específico 5</p> <p>¿Qué relación existe entre actividades de supervisión y gestión de la calidad del Seguro Integral de Salud, Lima-2016?</p>	<p>Seguro Integral de Salud, Lima-2016.</p> <p>Objetivo específico 5</p> <p>Determinar la relación que existe entre actividades de supervisión y gestión de la calidad del Seguro Integral de Salud, Lima-2016.</p>	<p>calidad del Seguro Integral de Salud, Lima-2016.</p> <p>Hipótesis específica 5</p> <p>Existe relación significativa entre actividades de supervisión y gestión de la calidad del Seguro Integral de Salud, Lima-2016.</p>	<p>Resultados</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Alianzas y recursos - Proceso 	<p>22- 30</p>	<p>4. Casi siempre. 5. Siempre</p>	<p>Alto: 110-150</p>
<p>Resultados</p> <ul style="list-style-type: none"> - Resultados en las personas - Resultados en los clientes - Resultados en la sociedad - Resultados clave 							

Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Estadística a utilizar
<p>Tipo:</p> <p>Enfoque: Cuantitativo Finalidad: Básica Período y secuencia: Transversal Análisis y alcance de los resultados: Observacional Nivel: Correlacional</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Método: Hipotético-deductivo</p>	<p>Población</p> <p>La población estuvo conformada por 91 servidores de las Direcciones Generales de Administración y Planeamiento y Presupuesto del Seguro Integral de Salud.</p> <p>Tipo de muestreo: El muestreo no probabilístico y no censal.</p> <p>Tamaño de muestra: No corresponde por el tipo de muestreo.</p>	<p>Variable 1: Control interno</p> <p>Técnicas: Encuesta Instrumentos: Cuestionario Autor: Misolino Porras Año: 2017</p> <p>Monitoreo: Investigadora Ambito de aplicación: Trabajadores de las Oficinas Generales de Administración y Planeamiento y Presupuesto del Seguro Integral de Salud.</p> <p>Variable 3: Gestión de la Calidad Técnicas: Encuesta Instrumento: Cuestionario Autor: Misolino Porras Año: 2017</p> <p>Monitoreo: Investigadora Ambito de aplicación: Trabajadores de las Oficinas Generales de Administración y Planeamiento y Presupuesto del Seguro Integral de Salud. Forma de Administración: Individual.</p>	<p>Estadística a utilizar:</p> <p>El procesamiento de la información se realizó con el software estadístico SPSS V-22</p> <p>Descriptiva:</p> <p>La estadística descriptiva que se dedica a recolectar, ordenar, analizar y representar a un conjunto de datos, con el fin de describir apropiadamente las características de este.</p> <p>En nuestra investigación se describió a través de tablas y figuras los resultados obtenidos de la base de datos con el Programa SPSS V-22.</p> <p>Los cuestionarios que fueron entregados a la población de estudio, me brindaron los resultados esperados para poder presentar los resultados y las conclusiones.</p>

Anexo B: Autorización de aplicación del instrumento



PERÚ

Ministerio
de Salud

Seguro Integral de Salud

"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

MEMORANDO N° 1098 -2017-SIS-OGAR

A : LIC. WILLIAM RICHARD ASCARZA URRIBARI
Director General (E) de la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto
y Desarrollo Organizacional

Asunto : Aplicación de instrumentos de Investigación

Referencia : Nota Informativa N° 409-2017-SIS-OGAR/OGRH

Fecha : Lima, 18 MAY 2017



Tengo el agrado de dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente y a la vez remitirle el documento de la referencia, mediante el cual la Oficina de Gestión de Recursos Humanos atiende lo manifestado por el Sr Misolino Porrás Balvin, estudiante de la Escuela de Post Grado de la Universidad Cesar Vallejo, el cual solicita: "autorización para aplicar encuestas en las Oficinas Generales de Administración de Recursos y Planeamiento Presupuesto y Desarrollo Organizacional, a fin de optar por su grado de Magister en Gestión Pública".

De este modo, habiendo evaluado el instrumento del proyecto de investigación titulado "Control Interno y la gestión de la Calidad en el Seguro Integral de Salud 2016", se otorga la viabilidad del instrumento de investigación.

En tal sentido, se adjunta al presente expediente lo solicitado por el interesado, a fin de que emita autorización por su despacho, a fin de ser aplicada en la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Desarrollo Organizacional.

Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
SEGURO INTEGRAL DE SALUD

Abog. LINCOLN MARTIN MATOS PARODI
Director General de la Oficina General
de Administración de Recursos

LMMP/HHF



H. Hidalgo F.

www.sis.gob.pe

Calle Carlos Gonzales N° 212
San Miguel, Lima 32 - Perú
T(511) 514 5335

SIS
OGAR

FOLIO
12

NOTA INFORMATIVA N° 409 -2017-SIS-OGAR/OGRH

A : **ABOG. LINCOLN MARTIN MATOS PARODI**
Director General de la Oficina General de Administración de Recursos

Asunto : Aplicación de instrumentos de Investigación

Referencia : Autorización para aplicación de instrumentos de Investigación
(N° Expediente 17-039397-001)

Fecha : Lima, 17 de mayo de 2017

Tengo el agrado de dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente y a su vez hacer de su conocimiento que hemos recibido el documento de la referencia, mediante el cual el Sr Misolino Porras Balvin, estudiante de la Escuela de Post Grado de la Universidad Cesar Vallejo, solicita: "autorización para aplicar encuestas en las Oficinas Generales de Administración de Recursos y Planeamiento Presupuesto y Desarrollo Organizacional, a fin de optar por su grado de Magister en Gestión Pública".

Sobre el particular, habiendo evaluado el instrumento del proyecto de investigación titulado "Control Interno y la gestión de la Calidad en el Seguro Integral de Salud 2016", se otorga la viabilidad en la aplicación del instrumento de investigación a los servidores de las oficinas generales antes citados.

De este modo, Adjuntamos el proyecto de oficio para los fines que corresponda.

Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente.

MINISTERIO DE SALUD
SEGURO INTEGRAL DE SALUD

[Signature]

.....
LIC. HERVERT JOEL HIDALGO FLORES
Director (e) de la Oficina de Gestión de Recursos Humanos

HHF/elm



ESCUELA DE POSTGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

"Año del buen servicio al ciudadano"

Lima, 5 de mayo de 2017.

Señor Abog. LINCOLN MARTÍN MATOS PARODI

Director General de la Oficina General de Administración de Recursos del Seguro Integral de Salud.

Presente

Asunto: AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN.

Es muy grato dirigirme a Ud para expresarle mi saludos y así mismo, hacer de su conocimiento que en mi condición de estudiante de la Escuela de Post Grado de la Universidad "César Vallejo" Los Olivos – Lima, en la maestría en Gestión Pública, vengo desarrollando el Proyecto de investigación titulado "**Control Interno y Gestión de la Calidad en el Seguro Integral de Salud 2016**", el mismo que ha considerado como parte de su población y muestra, a los servidores de la Oficina General a su cargo y la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Desarrollo Organizacional del Seguro Integral de Salud.

Cabe señalar que dicho proyecto busca establecer el diagnóstico sobre los niveles del aporte del Sistema de Control Interno a la calidad de la gestión en la institución, para cuyo efecto se adjunta como anexo al presente, la encuesta que consta de setenta y tres (73) ítems con respuesta múltiple tipo Lickert, el mismo que permitirá recoger la percepción de los trabajadores encuestados en relación a las variables antes señaladas.

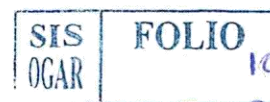
Los resultados que se encuentren, así como la base de datos, tienen características de confidencial, siendo anónimo y reservado, esto implica garantizar la buena imagen institucional y del personal que labora en su institución.

Con las consideraciones señaladas y con la finalidad de poder cumplir los objetivos de dicha investigación le solicito tenga a bien, extender las facilidades necesarias y autorizar para que pueda aplicar el instrumento en referencia previa coordinación con los responsables de los equipos y oficinas.

Estimo conveniente hacerle llegar mi agradecimiento y deferencia por la atención al presente.

Atentamente.


CPC Misolino Porras-Balvín
DNI 09912884



OBJETIVO Y PROCEDIMIENTO PARA LA TOMA DE LA ENCUESTA EL LA OFICINA GENERAL DE ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS Y LA OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO, PRESUPUESTO Y DESARROLLO ORGANIZACIONAL.

1) MAESTRISTA

CPC Misolino Porrás Balvín, profesional de gestión en la Oficina General de Administración de Recursos del SIS.

2) OBJETIVO

Aplicar encuesta en las Oficinas Generales de Administración de Recursos y Planeamiento, Presupuesto y Desarrollo Organizacional, a fin de dar cumplimiento a los requisitos que impone la Escuela de Post Grado de la Universidad César Vallejo, a fin de optar el grado de Magister en Gestión Pública.

3) POST GRADO

Alumno de Post Grado en Gestión Pública.

4) UNIVERSIDAD

César Vallejo Sede Norte.

5) POBLACIÓN Y MUESTRA PARA LA ENCUESTA

Se ha optado una muestra de aproximadamente 83 personas, que comprenden sólo al personal de las Oficinas Generales de Administración de Recursos y Planeamiento, Presupuesto y Desarrollo Organizacional, como sigue:

OGAR: 71 personas.

OGPPDO: 12 personas.

TOTAL : 83 personas.

6) CARACTERÍSTICAS DE LA ENCUESTA

El Procedimiento y el resultado de la toma de la encuesta tiene el carácter de reservado, anónimo y confidencial y cuyo tiempo que demanda el llenado del cuestionario, sólo será de unos minutos y no se requerirá de suscripción alguna.

7) COSTOS

El procedimiento no generará ningún costo, ni desembolso de recursos a ninguna de las partes.

8) RESULTADO Y SUSTENTO

La aplicación del procedimiento además de permitir cumplir los requisitos para optar el grado de magister, me permitirá como profesional de gestión de OGAR, tomar conocimiento el estado de los controles internos y la calidad de la gestión en las oficinas de OGAR y la OGPPDO, a fin de optimizar los aportes en el marco del concepto de mejora continua en el Seguro Integral de Salud.

PLAN DE TRABAJO

1) SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN A OGAR

Fecha estimada el 5 de mayo de 2017

2) AUTORIZACIÓN APROBADA

Fecha estimada para el 9 de mayo del 2017.

3) VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS POR TRES (3) EXPERTOS UCV.

Fecha estimada para el 13 de mayo del presente.

4) APLICACIÓN DE ENCUESTA

Fecha probable de inicio el 16 de mayo 2017.

5) DURACIÓN DE LA ENCUESTA

La aplicación de la encuesta para ochenta y tres (83) personas se tiene previsto concluir en el período del 16 al 20 de mayo; acotándose que el llenado de las encuestas es de naturaleza simple y por cada una de ellas el tiempo requerido es de aproximadamente 10 minutos.

6) PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN EN EL SOFTWARE ESTADÍSTICO SPSS.

El ingreso de información en la base de datos se efectuará en la medida que se obtengan las encuestas debidamente llenadas a partir del 20 de mayo.

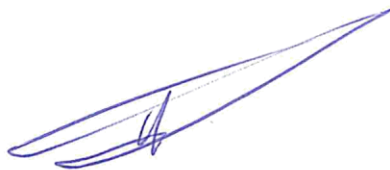
7) FORMULACIÓN DE LA TESIS

La formulación está prevista realizarse entre el 20 al 30 de mayo del presente

8) SUSTENTACIÓN DE LA TESIS.

Fecha prevista en el mes de junio del presente.

Lima, 8 de mayo del 2017.



Anexo C: Instrumento de Investigación

Anexo 2. Instrumentos

Cuestionario de Valoración del Control Interno

Datos generales

Tiempo de servicio en esta institución Edad:

Sexo: M () H () Cargo:

Instrucciones

Estimado trabajador/a, con la finalidad de conocer qué opina acerca del Sistema de Control Interno en esta institución, a continuación se presenta una serie de afirmaciones a las cuales se le agradece responder con total sinceridad, marcando con un aspa a la alternativa que considere expresa mejor su punto de vista o percepción.

Recuerde que esta encuesta es anónima y no hay respuestas buenas ni malas ya que se busca recoger su opinión honesta.

Este instrumento, está dirigido al personal de las Oficinas Generales de Administración de Recursos y Planeamiento del Seguro Integral de Salud, que constituyen órganos de gestión de la entidad.

Lea detenidamente cada PREGUNTA y marque (X) en un solo recuadro de las opciones de la derecha según la siguiente escala.

1	2	3	4	5
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre

Dimensión 1 : AMBIENTE DE CONTROL		1	2	3	4	5
En relación al ambiente de control Interno que se vive en la institución, Ud. diría que:						
1	Participa en el proceso de implementación del Sistema de control interno.					
2	Se dispone de un Comité de Control Interno.					
3	Los jefes demuestran interés en el cumplimiento de las normas de control interno.					
4	Se aplican sanciones por incumplimiento de la Ley de Código de Ética de la Función Pública.					
5	Se dispone de instrumentos de gestión que señala su visión institucional.					
6	Se ha difundido los alcances de la "Ley del Código de Ética de la Función Pública".					
7	Es de conocimiento general la visión, misión institucional.					
8	Sus actividades diarias guardan concordancia con los contenidos en los instrumentos de gestión institucional.					
9	Los trabajadores conocen los documentos normativos de la Entidad.					
10	Tiene utilidad para la institución las evaluaciones practicadas al Plan Operativo.					
11	Participa en cursos de capacitación promovida por esta Entidad .					
12	Las contrataciones del personal se efectúan en función a las necesidades de servicio.					
13	Existen indicadores que miden la utilidad de las acciones de capacitación.					
14	Se prioriza la competencia del personal.					
15	Son de utilidad las recomendaciones de auditoría.					
Dimensión 2 EVALUACIÓN DE RIESGOS		1	2	3	4	5
Según su percepción, respecto a los riesgos en esta institución, Ud. diría que:						
16	Se ha identificado los riesgos en su organización					
17	Se dispone del Plan de identificación de los riesgos.					

18	Se formula el análisis FODA (fortalezas-oportunidades-debilidades y amenazas).					
19	Se ha valorado los potenciales riesgos existentes.					
20	Se encuentran capacitados para enfrentar riesgos de gestión.					
	Dimensión 3 : ACTIVIDADES DE CONTROL Según su percepción y en relación a la actividad de control Ud. diría que:	1	2	3	4	5
21	Las directivas son de utilidad para el desarrollo de sus actividades.					
22	Las actividades que denotan riesgos de error o fraude se asignan a diferentes personas.					
23	Se efectúa rotación periódica del personal.					
24	Se dispone de procedimientos para la protección de los recursos.					
25	Se efectúa periódicamente arquezos de los fondos públicos.					
26	Se tiene plenamente identificado los activos expuestos a riesgos.					
27	Se verifica la ejecución de los procesos.					
28	La entidad efectúa la rendición de cuentas de los funcionarios.					
29	Tiene conocimiento los procesos que involucran a la oficina.					
30	Se encuentra aprobados formalmente los procesos.					
	Dimensión 4 : INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN Según su desde su puesto de trabajo y en relación a la información y comunicación Ud. diría que:	1	2	3	4	5
31	Se han identificado las necesidades de información de todos los procesos.					
32	La información que se dispone es confiable.					
33	Se solicita a los usuarios opinión sobre el sistema de información existente.					
34	Los sistemas de información son actualizados permanentemente.					
35	Se dispone de una unidad orgánica que administre la documentación emitida.					
36	Existen normas aprobadas para la administración del archivo documental.					
37	Se ha elaborado documentos que oriente la comunicación interna.					
38	El portal de transparencia de la entidad se encuentra actualizado.					
39	Se cuenta con procedimientos para la atención de los requerimientos externos de información.					
	Dimensión 5 : ACTIVIDADES DE SUPERVISIÓN Según su percepción y en relación a la actividad de supervisión Ud. diría que:	1	2	3	4	5
40	Se practican acciones de supervisión.					
41	Se adoptan acciones correctivas como resultado de las supervisiones realizadas.					
42	Se realiza seguimiento a las recomendaciones de los informes de auditoría					
43	Se practica autoevaluaciones para la mejora de la gestión.					

Cuestionario de Valoración de la Gestión de la Calidad

Datos generales

Tiempo de servicio en esta institución

Edad:

Sexo: M () H ()

Cargo:

Instrucciones

Estimado trabajador/a, con la finalidad de conocer qué opina acerca de la gestión de la calidad en esta institución a continuación, se presenta una serie de afirmaciones a las cuales se le agradece responder con total sinceridad, marcando con un aspa a la alternativa que considere expresa mejor su punto de vista. Recuerde que esta encuesta es anónima y no hay respuestas buenas ni malas ya que se busca recoger su opinión honesta.

Este instrumento está dirigido al personal de la Oficina General de Administración de Recursos y Planeamiento del SIS, que constituyen órganos de gestión de la Entidad.

Lea detenidamente cada PREGUNTA y marque (X) en un solo recuadro de las opciones de la derecha según la siguiente escala.

1	2	3	4	5
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre

Dimensión 1: AGENTES FACILITADORES						
Según su percepción y en relación a los agentes facilitadores en esta institución, desde su puesto de trabajo, Ud. diría que:						
		1	2	3	4	5
1	Los Directivos practican principios éticos.					
2	Es notorio el liderazgo por parte de la Alta Dirección.					
3	Se le reconoce sus logros por parte de sus jefes.					
4	Se practican medidas para optimizar el sistema de gestión de la entidad.					
5	Se tiene conocimiento de las competencias del Comité de Simplificación Administrativa.					
6	Los directivos de la entidad interactúan con los ciudadanos usuarios.					
7	Existe un Plan Estratégico debidamente aprobado.					
8	Se participa en cursos de capacitación sobre gestión de la calidad.					
9	El cargo que ocupa está en función a su formación profesional.					
10	Se ha incrementado la calidad de gestión en el transcurso del tiempo.					
11	Se desarrollan acciones de planificación de los recursos humanos.					
12	Se promueven la generación de ideas innovadoras.					
13	El personal participa en la formulación de los instrumentos de gestión.					
14	Se aplican los correctivos por la comisión de faltas de los trabajadores.					
15	Existen mecanismos para mantener la comunicación laboral.					
16	Existen mecanismos de recompensas por los logros personales.					
17	Se dispone de indicadores que evalúan el rendimiento del personal					
18	Se prevé los recursos económicos, patrimoniales y financieros de la entidad.					
19	Se diseña y gestiona oportunamente los procesos.					

20	Se revisa los procesos, dotándose de mejoras.					
21	Se desarrolla los productos según las necesidades de la población usuaria.					
	Dimensión 2: RESULTADOS					
	Desde su puesto de trabajo y en relación a los resultados de la gestión en esta institución, Ud. diría que:	1	2	3	4	5
22	Se practica medidas de percepción de la población usuaria con respecto al producto recibido.					
23	Se dispone de indicadores de rendimiento.					
24	Se desarrolla medidas de percepción del trabajador.					
25	Se prioriza la obtención de objetivos específicos.					
26	Se aplica indicadores por el servicio brindado hacia los beneficiarios.					
27	Se obtiene resultados eficaces en el desarrollo de los procesos.					
28	Se hace de conocimiento a la población los resultados obtenidos.					
29	La organización ha sido materia de reconocimiento público.					
30	La entidad ha sido materia de denuncia pública en alguna oportunidad.					

Anexo D: Validación de expertos

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE CONTROL INTERNO

N°	DIMENSIONES / items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
	DIMENSIÓN 1 : AMBIENTE DE CONTROL En relación al ambiente de control interno que se vive en la institución, desde su puesto de trabajo, Ud. diría que:							
1	Participa en el proceso de la implementación del Sistema de control interno.	✓		✓		✓		
2	Se dispone de un Comité de Control Interno.	✓		✓		✓		
3	Los jefes demuestran interés en el cumplimiento de las normas de control interno.	✓		✓		✓		
4	Se aplican sanciones por incumplimiento de la Ley de Código de Ética de la Función Pública.	✓		✓		✓		
5	Se dispone de instrumentos de gestión que señala la visión institucional.	✓		✓		✓		
6	Se ha difundido los alcances de la "Ley del Código de Ética de la Función Pública".	✓		✓		✓		
7	Es de conocimiento general la visión, misión institucional.	✓		✓		✓		
8	Sus actividades diarias guardan concordancia con los contenidos en los instrumentos de gestión institucional.	✓		✓		✓		
9	Los trabajadores conocen documentos normativos de la Entidad.	✓		✓		✓		
10	Tiene utilidad para la institución las evaluaciones practicadas al Plan Operativo.	✓		✓		✓		
11	Participa en cursos de capacitación promovida por su Entidad	✓		✓		✓		
12	Las contrataciones del personal se efectúan en función a las necesidades de servicio.	✓		✓		✓		
13	Existen indicadores que miden la utilidad de las acciones de capacitación.	✓		✓		✓		
14	Se prioriza la competencia del personal.	✓		✓		✓		
15	Son de utilidad las recomendaciones de auditoría.	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 2 : EVALUACIÓN DE RIESGOS	SI	No	SI	No	SI	No	
	Según su percepción y puesto de trabajo, respecto a los riesgos en esta institución, Ud. diría que:							
16	Se dispone del Plan de identificación de riesgos.	✓		✓		✓		
17	Se ha identificado los riesgos en su organización.	✓		✓		✓		
18	Se formula el análisis FODA (fortalezas-opportunidades-debilidades y amenazas).	✓		✓		✓		
19	Se ha valorado los potenciales riesgos existentes.	✓		✓		✓		
20	Se encuentra capacitado para enfrentar riesgos de gestión.	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 3 : ACTIVIDADES DE CONTROL	SI	No	SI	No	SI	No	
	Según su percepción y en relación a la actividad de control Ud. diría que:							
21	Las directivas son de utilidad para el desarrollo de sus actividades.	✓		✓		✓		
22	Las actividades que denotan riesgos de error o fraude se asignan a diferentes personas.	✓		✓		✓		
23	Se efectúa rotación periódica del personal.	✓		✓		✓		
24	Se dispone de procedimientos para la protección de los recursos.	✓		✓		✓		
25	Se efectúa periódicamente arqueo de los fondos públicos.	✓		✓		✓		
26	Se tiene plenamente identificado los activos expuestos a riesgos.	✓		✓		✓		
27	Se verifica la ejecución de los procesos.	✓		✓		✓		
28	La entidad efectúa la rendición de cuentas de los funcionarios.	✓		✓		✓		
29	Tiene conocimiento de los procesos que involucran a la oficina.	✓		✓		✓		
30	Se encuentra aprobados formalmente los procesos.	✓		✓		✓		

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE GESTIÓN DE LA CALIDAD

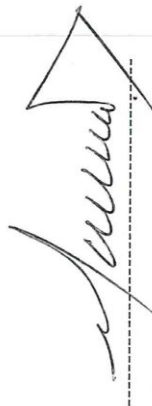
Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: AGENTES FACILITADORES Según su percepción y en relación a los agentes facilitadores en esta institución, Ud. diría que:							
1	Los Directivos practican principios éticos.	✓		✓		✓		
2	Es notorio el liderazgo por parte de la Alta Dirección.	✓		✓		✓		
3	Se reconocen sus logros por parte de sus jefes.	✓		✓		✓		
4	Se practica medidas para optimizar el sistema de gestión de la entidad.	✓		✓		✓		
5	Se tiene conocimiento de las competencias del Comité de Simplificación Administrativa.	✓		✓		✓		
6	Los directivos de la entidad interactúan con los ciudadanos usuarios.	✓		✓		✓		
7	Existe un Plan Estratégico debidamente aprobado.	✓		✓		✓		
8	Se participa en cursos de capacitación sobre gestión de la calidad.	✓		✓		✓		
9	El cargo que ocupa está en función a su formación profesional.	✓		✓		✓		
10	Se ha incrementado la calidad de gestión en el transcurso del tiempo.	✓		✓		✓		
11	Se desarrolla acciones de planificación de los recursos humanos.	✓		✓		✓		
12	Se promueve la generación de ideas innovadoras.	✓		✓		✓		
13	El personal participa en la formulación de los instrumentos de gestión.	✓		✓		✓		
14	Se aplica correctivos por la comisión de faltas de los trabajadores.	✓		✓		✓		
15	Existen mecanismos para mantener la comunicación laboral.	✓		✓		✓		
16	Existen mecanismos de recompensas por los logros personales.	✓		✓		✓		
17	Se dispone de indicadores que evalúen el rendimiento del personal.	✓		✓		✓		
18	Se prevé los recursos económicos, patrimoniales y financieros de la entidad.	✓		✓		✓		
19	Se diseña y gestiona oportunamente los procesos.	✓		✓		✓		
20	Se revisa los procesos, dotándose de mejoras.	✓		✓		✓		
21	Se desarrolla los productos según las necesidades de la población usuaria.	✓		✓		✓		

DIMENSIÓN 2: RESULTADOS		Desde su puesto de trabajo y en relación a los resultados de la gestión en esta institución, Ud. diría que:		Si		No		Si		No	
22	Se practica medidas de percepción de la población usuaria con respecto al producto recibido.										
23	Se dispone de indicadores de rendimiento.										
24	Se desarrolla medidas de percepción del trabajador.										
25	Se prioriza la obtención de objetivos específicos.										
26	Se aplica indicadores por el servicio brindado hacia los beneficiarios.										
27	Se obtiene resultados eficaces en el desarrollo de los procesos.										
28	Se hace de conocimiento a la población los resultados obtenidos.										
29	La organización ha sido materia de reconocimiento público.										
30	La entidad ha sido materia de denuncia pública en alguna oportunidad.										

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable después de corregir [] No aplicable []
 Apellidos y nombres del juez validador: Caray, Edilberto Cesar DNI: 06408163
 Especialidad del validador: Medicinas en Salud Toxicología

Lima, 20 de mayo del 2017



Firma del Experto Informante.

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo
 Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE CONTROL INTERNO

N°	DIMENSIONES / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
	DIMENSIÓN 1 : AMBIENTE DE CONTROL En relación al ambiente de control interno que se vive en la institución, desde su puesto de trabajo, Ud. diría que:							
1	Participa en el proceso de la implementación del Sistema de control interno.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
2	Se dispone de un Comité de Control Interno.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
3	Los jefes demuestran interés en el cumplimiento de las normas de control interno.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
4	Se aplican sanciones por incumplimiento de la Ley de Código de Ética de la Función Pública.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
5	Se dispone de instrumentos de gestión que señala la visión institucional.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
6	Se ha difundido los alcances de la "Ley del Código de Ética de la Función Pública".	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
7	Es de conocimiento general la visión, misión institucional.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
8	Sus actividades diarias guardan concordancia con los contenidos en los instrumentos de gestión institucional.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
9	Los trabajadores conocen documentos normativos de la Entidad.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
10	Tiene utilidad para la Institución las evaluaciones practicadas al Plan Operativo.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
11	Participa en cursos de capacitación promovida por su Entidad	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
12	Las contrataciones del personal se efectúan en función a las necesidades de servicio.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
13	Existen indicadores que miden la utilidad de las acciones de capacitación.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
14	Se prioriza la competencia del personal.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
15	Son de utilidad las recomendaciones de auditoría.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
	DIMENSIÓN 2 : EVALUACIÓN DE RIESGOS	SI	No	SI	No	SI	No	
	Según su percepción y puesto de trabajo, respecto a los riesgos en esta institución, Ud. diría que:							
16	Se dispone del Plan de identificación de riesgos.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
17	Se ha identificado los riesgos en su organización.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
18	Se formula el análisis FODA (fortalezas-opportunidades-debilidades y amenazas).	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
19	Se ha valorado los potenciales riesgos existentes.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
20	Se encuentra capacitado para enfrentar riesgos de gestión.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
	DIMENSIÓN 3 : ACTIVIDADES DE CONTROL	SI	No	SI	No	SI	No	
	Según su percepción y en relación a la actividad de control Ud. diría que:							
21	Las directivas son de utilidad para el desarrollo de sus actividades.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
22	Las actividades que denotan riesgos de error o fraude se asignan a diferentes personas.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
23	Se efectúa rotación periódica del personal.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
24	Se dispone de procedimientos para la protección de los recursos.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
25	Se efectúa periódicamente arquezos de los fondos públicos.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
26	Se tiene plenamente identificado los activos expuestos a riesgos.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
27	Se verifica la ejecución de los procesos.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
28	La entidad efectúa la rendición de cuentas de los funcionarios.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
29	Tiene conocimiento de los procesos que involucran a la oficina.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
30	Se encuentran aprobados formalmente los procesos.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		

DIMENSIÓN 4 : INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN		Si	No	Si	No	Si	No
Según su puesto de trabajo y en relación a la información y comunicación Ud. diría que:							
31	Se ha identificado las necesidades de información de todos los procesos.	✓					
32	La información que se dispone es confiable.	✓					
33	Se solicita a los usuarios opinión sobre el sistema de información existente.	✓					
34	Los sistemas de información son actualizados permanentemente.	✓					
35	Se dispone de una unidad orgánica que administre la documentación emitida.	✓					
36	Existen normas aprobadas para la administración del archivo documental.	✓					
37	Se ha elaborado documentos que oriente la comunicación interna.	✓					
38	El portal de transparencia de la entidad se encuentra actualizado.	✓					
39	Se cuenta con procedimientos para la atención de los requerimientos externos de información.	✓					
DIMENSIÓN 5 : ACTIVIDADES DE SUPERVISIÓN		Si	No	Si	No	Si	No
Según su percepción y en relación a la actividad de supervisión en esta institución Ud. diría que:							
40	Se practica acciones de supervisión.	✓					
41	Se adopta acciones correctivas como resultado de las supervisiones realizadas.	✓					
42	Se realiza seguimiento a las recomendaciones de los informes de auditoría	✓					
43	Se practica autoevaluaciones para la mejora de la gestión.	✓					

Es suficiente

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr./ Mg: *Guido Luján Bravo Huaynates* DNI: *21134641*

Especialidad del validador: *Metodología de Investigación*

Lima ¹⁰ de mayo del 2017.



Firma del Experto Informante.

Mg. Guido J. Bravo Huaynates
DOCENCIA E INVESTIGACION

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE GESTIÓN DE LA CALIDAD

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: AGENTES FACILITADORES Según su percepción y en relación a los agentes facilitadores en esta institución, Ud. diría que:							
1	Los Directivos practican principios éticos.	✓		✓		✓		
2	Es notorio el liderazgo por parte de la Alta Dirección.	✓		✓		✓		
3	Se reconocen sus logros por parte de sus jefes.	✓		✓		✓		
4	Se practica medidas para optimizar el sistema de gestión de la entidad.	✓		✓		✓		
5	Se tiene conocimiento de las competencias del Comité de Simplificación Administrativa.	✓		✓		✓		
6	Los directivos de la entidad interactúan con los ciudadanos usuarios.	✓		✓		✓		
7	Existe un Plan Estratégico debidamente aprobado.	✓		✓		✓		
8	Se participa en cursos de capacitación sobre gestión de la calidad.	✓		✓		✓		
9	El cargo que ocupa está en función a su formación profesional.	✓		✓		✓		
10	Se ha incrementado la calidad de gestión en el transcurso del tiempo.	✓		✓		✓		
11	Se desarrolla acciones de planificación de los recursos humanos.	✓		✓		✓		
12	Se promueve la generación de ideas innovadoras.	✓		✓		✓		
13	El personal participa en la formulación de los instrumentos de gestión.	✓		✓		✓		
14	Se aplica correctivos por la comisión de faltas de los trabajadores.	✓		✓		✓		
15	Existen mecanismos para mantener la comunicación laboral.	✓		✓		✓		
16	Existen mecanismos de recompensas por los logros personales.	✓		✓		✓		
17	Se dispone de indicadores que evalúen el rendimiento del personal	✓		✓		✓		
18	Se prevé los recursos económicos, patrimoniales y financieros de la entidad.	✓		✓		✓		
19	Se diseña y gestiona oportunamente los procesos.	✓		✓		✓		
20	Se revisa los procesos, dotándose de mejoras.	✓		✓		✓		
21	Se desarrolla los productos según las necesidades de la población usuaria.	✓		✓		✓		

DIMENSIÓN 2: RESULTADOS		Si	No	Si	No	Si	No
Desde su puesto de trabajo y en relación a los resultados de la gestión en esta institución, Ud. diría que:							
22	Se practica medidas de percepción de la población usuaria con respecto al producto recibido.	✓		✓			
23	Se dispone de indicadores de rendimiento.	✓		✓			
24	Se desarrolla medidas de percepción del trabajador.	✓		✓			
25	Se prioriza la obtención de objetivos específicos.	✓		✓			
26	Se aplica indicadores por el servicio brindado hacia los beneficiarios.	✓		✓			
27	Se obtiene resultados eficaces en el desarrollo de los procesos.	✓		✓			
28	Se hace de conocimiento a la población los resultados obtenidos.	✓		✓			
29	La organización ha sido materia de reconocimiento público.	✓		✓			
30	La entidad ha sido materia de denuncia pública en alguna oportunidad.	✓		✓			

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Es suficiente

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] No aplicable [] Aplicable después de corregir []

Apellidos y nombres del juez validador, Dni/Mg: Guillermo Bravo Huaynate DNI: 21134641

Especialidad del validador: Metodología

Lima, 10 de mayo del 2017



Firma del Experto Informante.

Mg. Guido J. Bravo Huaynate
DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto técnico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE CONTROL INTERNO

Nº	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSION 1 : AMBIENTE DE CONTROL En relación al ambiente de control interno que se vive en la institución, desde su puesto de trabajo, Ud. diría que:							
1	Participa en el proceso de la implementación del Sistema de control interno.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
2	Se dispone de un Comité de Control Interno.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
3	Los jefes demuestran interés en el cumplimiento de las normas de control interno.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
4	Se aplican sanciones por incumplimiento de la Ley de Código de Ética de la Función Pública.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
5	Se dispone de instrumentos de gestión que señala la visión institucional.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
6	Se ha difundido los alcances de la "Ley del Código de Ética de la Función Pública".	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
7	Es de conocimiento general la visión, misión institucional.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
8	Sus actividades diarias guardan concordancia con los contenidos en los instrumentos de gestión institucional.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
9	Los trabajadores conocen documentos normativos de la Entidad.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
10	Tiene utilidad para la institución las evaluaciones practicadas al Plan Operativo.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
11	Participa en cursos de capacitación promovida por su Entidad	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
12	Las contrataciones del personal se efectúan en función a las necesidades de servicio.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
13	Existen indicadores que miden la utilidad de las acciones de capacitación.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
14	Se prioriza la competencia del personal.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
15	Son de utilidad las recomendaciones de auditoría	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
	DIMENSION 2 : EVALUACION DE RIESGOS							
	Según su percepción y puesto de trabajo, respecto a los riesgos en esta institución, Ud. diría que:							
16	Se dispone del Plan de identificación de riesgos.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
17	Se ha identificado los riesgos en su organización.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
18	Se formula el análisis FODA (fortalezas-opportunidades-debilidades y amenazas).	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
19	Se ha valorado los potenciales riesgos existentes.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
20	Se encuentra capacitado para enfrentar riesgos de gestión.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
	DIMENSION 3 : ACTIVIDADES DE CONTROL							
	Según su percepción y en relación a la actividad de control Ud. diría que:							
21	Las directivas son de utilidad para el desarrollo de sus actividades.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
22	Las actividades que denotan riesgos de error o fraude se asignan a diferentes personas.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
23	Se efectúa rotación periódica del personal.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
24	Se dispone de procedimientos para la protección de los recursos.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
25	Se efectúa periódicamente arques de los fondos públicos.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
26	Se tiene plenamente identificado los activos expuestos a riesgos.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
27	Se verifica la elección de los procesos.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
28	La entidad efectúa la rendición de cuentas de los funcionarios.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
29	Tiene conocimiento de los procesos que involucran a la oficina.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
30	Se encuentra aprobados formalmente los procesos.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		

DIMENSIÓN 4 : INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN						
Según su puesto de trabajo y en relación a la información y comunicación Ud. diría que:						
	SI	No	SI	No	SI	No
31	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
32	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
33	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
34	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
35	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
36	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
37	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
38	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
39	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
DIMENSIÓN 5 : ACTIVIDADES DE SUPERVISIÓN						
Según su percepción y en relación a la actividad de supervisión en esta institución Ud. diría que:						
40	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
41	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
42	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
43	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	

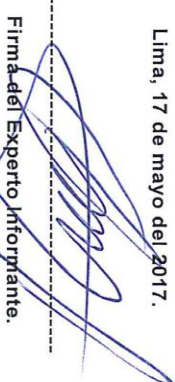
Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable No aplicable Aplicable después de corregir

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. Mg. SOUVETIANO FRIEGON ANGEL DNI: 49173522

Especialidad del validador: PREMIERICO PERONICO

Lima, 17 de mayo del 2017.


Firma del Experto Informante.

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE GESTIÓN DE LA CALIDAD

Nº	DIMENSIONES / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
	DIMENSIÓN 1: AGENTES FACILITADORES Según su percepción y en relación a los agentes facilitadores en esta institución, Ud. diría que:							
1	Los Directivos practican principios éticos.	✓		✓		✓		
2	Es notorio el liderazgo por parte de la Alta Dirección.	✓		✓		✓		
3	Se reconocen sus logros por parte de sus jefes.	✓		✓		✓		
4	Se practica medidas para optimizar el sistema de gestión de la entidad.	✓		✓		✓		
5	Se tiene conocimiento de las competencias del Comité de Simplificación Administrativa.	✓		✓		✓		
6	Los directivos de la entidad interactúan con los ciudadanos usuarios.	✓		✓		✓		
7	Existe un Plan Estratégico debidamente aprobado.	✓		✓		✓		
8	Se participa en cursos de capacitación sobre gestión de la calidad.	✓		✓		✓		
9	El cargo que ocupa está en función a su formación profesional.	✓		✓		✓		
10	Se ha incrementado la calidad de gestión en el transcurso del tiempo.	✓		✓		✓		
11	Se desarrolla acciones de planificación de los recursos humanos.	✓		✓		✓		
12	Se promueve la generación de ideas innovadoras.	✓		✓		✓		
13	El personal participa en la formulación de los instrumentos de gestión.	✓		✓		✓		
14	Se aplica correctivos por la comisión de faltas de los trabajadores.	✓		✓		✓		
15	Existen mecanismos para mantener la comunicación laboral.	✓		✓		✓		
16	Existen mecanismos de recompensas por los logros personales.	✓		✓		✓		
17	Se dispone de indicadores que evalúen el rendimiento del personal	✓		✓		✓		
18	Se prevé los recursos económicos, patrimoniales y financieros de la entidad.	✓		✓		✓		
19	Se diseña y gestiona oportunamente los procesos.	✓		✓		✓		
20	Se revisa los procesos, dotándose de mejoras.	✓		✓		✓		
21	Se desarrolla los productos según las necesidades de la población usuaria.	✓		✓		✓		

DIMENSION 2: RESULTADOS		Si	No	Si	No	Si	No
22	Desde su puesto de trabajo y en relación a los resultados de la gestión en esta institución, Ud. diría que: Se practica medidas de percepción de la población usuaria con respecto al producto recibido.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23	Se dispone de indicadores de rendimiento.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24	Se desarrolla medidas de percepción del trabajador.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25	Se prioriza la obtención de objetivos específicos.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26	Se aplica indicadores por el servicio brindado hacia los beneficiarios.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27	Se obtiene resultados eficaces en el desarrollo de los procesos.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28	Se hace de conocimiento a la población los resultados obtenidos.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29	La organización ha sido materia de reconocimiento público.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30	La entidad ha sido materia de denuncia pública en alguna oportunidad.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable No aplicable después de corregir []
 Apellidos y nombres del juez validador: Dr. Mg. ANGEL SOUTHERO TRISAR DNI: 198338572
 Especialidad del validador: FORAMINIO PATRONAL

Lima, 19 de mayo del 2017

- ¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ² Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³ Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Firma del Experto Informante.

Anexo E: Base de datos

Gestión de la calidad																													
Agentes facilitadores																					Resultados								
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	1	3	3	1	2	2	2	3
2	1	3	1	3	2	3	1	3	1	2	3	2	3	1	3	3	2	3	3	2	1	1	1	1	1	2	3	2	3
3	1	3	3	2	1	2	3	2	1	3	3	1	2	2	2	3	4	2	1	2	1	1	2	2	1	3	4	2	4
4	2	2	2	3	3	3	3	3	1	2	1	1	3	4	3	3	3	3	3	2	1	2	3	3	1	2	3	3	3
5	1	3	2	2	2	2	2	1	2	3	4	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	2	2	1	3
6	3	2	1	3	3	4	3	3	2	1	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	4	3	4	3	3	2
7	3	2	3	2	2	2	3	4	3	2	3	3	1	3	2	4	4	2	4	2	1	2	2	2	2	2	2	4	1
8	1	3	3	2	2	2	3	2	1	3	3	3	2	4	2	2	2	2	2	2	1	2	3	2	1	3	2	2	5
9	3	1	2	4	1	3	1	4	3	1	4	3	2	2	4	4	1	4	1	2	1	4	3	3	3	1	4	1	4
10	4	4	3	3	2	4	3	3	4	4	3	4	1	2	3	3	5	3	5	1	4	4	2	4	4	4	3	5	1
11	2	4	4	1	4	2	2	1	2	4	4	5	1	3	1	1	4	1	4	5	2	3	1	2	2	4	1	4	1
12	1	4	3	1	1	3	1	1	4	3	2	5	4	1	1	1	1	1	1	4	1	5	3	3	1	4	1	1	5
13	4	1	2	3	1	1	4	3	4	1	2	4	4	3	3	1	3	1	3	2	1	5	3	1	4	1	3	1	4
14	2	4	4	4	4	4	2	4	2	4	4	5	1	5	4	4	4	4	4	1	3	4	1	4	2	4	4	4	1
15	4	3	3	3	1	2	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	1	3	1	3	2	3	5	2	4	3	3	1	4
16	2	5	3	3	1	1	4	3	2	5	3	4	4	5	3	3	1	3	1	3	1	5	3	1	2	5	3	1	4
17	5	3	3	1	4	3	2	1	5	3	3	3	3	4	1	1	4	1	4	5	3	5	4	3	5	3	1	4	3
18	3	3	3	3	1	2	4	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	2	4	3	2	3	3	3	4	4
19	4	2	3	4	3	3	2	4	4	2	3	4	3	3	3	4	2	4	5	3	2	3	3	3	4	3	4	3	4
20	3	5	3	3	4	2	2	3	3	5	3	5	3	3	3	2	3	4	2	2	2	4	2	2	3	5	3	4	5
21	4	3	2	3	3	4	3	5	3	3	4	3	5	2	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	1
22	5	2	3	2	2	3	2	5	5	3	5	4	4	2	2	5	2	2	4	4	4	4	1	5	5	2	2	2	4
23	5	5	3	3	3	2	4	3	1	5	3	1	4	3	3	3	3	3	1	5	5	5	2	5	5	3	3	1	3
24	3	1	4	4	3	4	3	4	3	5	4	4	1	4	4	4	3	4	3	3	4	3	2	4	3	1	4	3	5
25	5	4	5	4	3	5	4	4	1	4	5	4	3	3	2	4	3	4	3	4	4	4	3	5	1	4	4	3	2
26	1	4	4	4	3	4	3	4	5	4	4	5	4	4	1	4	3	4	3	4	5	3	4	4	5	4	4	3	4
27	3	3	5	4	4	4	3	4	3	5	4	5	3	2	4	4	4	4	4	4	1	3	4	4	3	4	4	4	5
28	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	1	4	3	5	1	4	4	4	4	5	3	3	4	4	4	4	4	1
29	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	5	1	5	4	4	4	4	3
30	4	4	3	4	4	5	3	4	4	4	3	4	1	4	2	4	4	4	4	4	5	5	3	1	4	4	4	4	5
31	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	5	4	3	4	3	4	3	4	5	4	3	4	4	4	4	3	1
32	3	4	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	5	4	3	4	3	4	4	4	4
33	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	1	3	4	4	4	4	4	4	1	4	3	4	4	4	4	4	5
34	4	5	3	4	4	4	3	4	4	5	3	4	5	4	1	4	4	1	4	4	5	4	3	4	4	1	4	4	5
35	4	4	3	3	2	3	2	3	4	4	3	4	5	4	4	3	2	3	2	3	3	4	3	3	4	4	3	2	5
36	4	4	3	3	3	4	3	3	4	4	3	4	5	4	2	3	3	3	3	4	5	5	3	4	4	4	3	3	5
37	4	4	3	3	3	3	4	3	4	4	3	4	5	4	1	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	5
38	4	2	3	4	4	3	4	4	3	4	3	2	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	2
39	5	4	3	1	4	4	4	1	5	4	3	4	5	4	1	1	4	1	4	5	2	4	3	4	5	4	1	4	5
40	4	1	3	5	3	3	2	5	4	1	3	4	5	4	5	5	3	5	3	2	1	2	3	3	4	4	5	3	5
41	3	4	5	3	4	4	3	3	4	3	3	4	5	3	5	3	4	3	4	2	2	4	3	4	3	4	4	3	4
42	2	4	5	5	4	4	3	5	2	4	5	2	5	1	5	5	4	5	4	3	2	3	1	4	2	4	5	4	5
43	4	2	4	2	3	5	5	2	5	2	4	3	5	3	2	5	3	2	3	2	5	5	2	4	4	2	2	3	5
44	3	5	4	3	5	2	3	3	5	4	3	4	2	3	3	5	3	5	2	5	3	3	2	3	5	3	5	4	3
45	2	5	3	2	3	3	2	2	2	3	4	3	3	5	5	3	2	3	3	5	5	5	5	3	5	5	3	3	5
46	4	4	3	4	1	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	1	4	1	3	4	4	5	4	4	4	4	4	1	3
47	4	5	4	4	3	4	3	4	4	5	4	4	3	3	4	4	3	4	3	5	2	3	2	4	4	5	4	3	2
48	4	4	3	2	5	3	5	2	4	4	3	4	3	2	2	2	3	2	3	4	5	5	2	3	4	4	5	3	5
49	4	4	3	3	5	1	5	3	4	4	3	4	4	3	3	3	5	3	5	3	2	5	3	1	4	4	3	5	4
50	4	4	3	4	1	5	4	4	4	4	3	4	4	1	4	4	1	4	1	5	3	4	4	5	4	4	4	1	4
51	4	4	3	2	4	5	4	2	4	4	3	4	3	2	5	2	4	2	4	3	2	4	2	5	4	4	2	4	5
52	4	5	2	4	4	4	3	4	4	2	3	4	4	2	3	4	4	4	4	4	4	2	3	4	4	5	2	4	4
53	5	4	3	4	5	4	3	4	5	4	3	4	3	3	1	4	5	4	5	4	4	3	1	4	2	4	4	5	3
54	4	4	3	4	5	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	5	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4
55	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	4	4	3	2	3	4	3	4	3	4	5	2	4	4	4	3	4	4
56	4	4	3	4	5	4	3	4	4	4	3	4	4	2	1	4	5	4	5	4	4	4	1	4	4	4	4	5	4
57	4	3	2	4	5	5	3	4	4	3	2	2	3	2	3	4	5	4	5	4	3	4	3	5	4	3	4	5	2
58	4	4	3	4	5	4	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	5	4	5	4	4	4	3	4	4	4	4	5	3
59	3	3	4	4	5	4	3	4	3	3	4	3	3	4	4	4	5	4	5	4	4	5	4	4	3	3	4	5	3
60	3	3	4	4	5	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	5	4	5	4	3	4	4	3	4	3	3	4	5	4
61	5	3	4	5	2	2	3	5	5	4	3	3	3	4	5	2	3	2	5	3	4	3	2	5	3	3	3	2	3
62	5	4	4	4	5	4	3	4	5	4	4	3	4	4	3	4	5	4	5	4	4	4	3	4	5	4	4	5	4
63	3	4	5	3	2	3	4	5	3	4	5	3	4	4	4	3	2	5	2	3	3	4	5	3	3	4	5	2	4
64	3	4	4	5	4	2	5	5	3	4	4	4	3	3	4	5	4	5	4	3	5	5	3	2	3	4	5	4	3
65	3	4	4	4	2	3	4	4	3	4	4	5	4	3	4	4	2	4	2	5</									

Gestión de la calidad																																
Agentes facilitadores																					Resultados											
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30			
1	1	2	1	1	2	3	2	2	1	2	1	3	2	1	2	2	2	2	2	2	1	37	1	3	3	1	2	2	2	2	3	19
2	1	3	1	3	2	3	1	3	1	2	3	2	3	1	3	3	2	3	3	2	1	46	1	1	1	1	2	3	2	3	2	16
3	1	3	3	2	1	2	3	2	1	3	3	1	2	2	2	2	3	4	2	1	2	45	1	2	2	1	3	4	2	4	2	21
4	2	2	2	3	3	3	3	3	1	2	1	1	3	4	3	3	3	3	3	2	1	51	2	3	3	1	2	3	3	3	1	21
5	1	3	2	2	2	2	2	2	1	2	3	4	1	3	2	2	2	2	2	2	2	44	2	3	2	1	3	2	2	1	3	19
6	3	2	1	3	3	4	3	3	3	2	1	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	55	2	3	4	3	4	3	3	3	2	27
7	3	2	3	2	2	2	3	4	3	2	3	3	1	3	2	4	4	2	4	2	1	55	2	2	2	3	2	2	4	1	2	20
8	1	3	3	2	2	2	3	2	1	3	3	3	2	4	2	2	2	2	2	2	1	47	2	3	2	1	3	2	2	5	3	23
9	3	1	2	4	1	3	1	4	3	1	4	3	2	2	4	4	1	4	1	2	1	51	4	3	3	3	1	4	1	4	1	24
10	4	4	3	3	2	4	3	3	4	4	3	4	1	2	3	3	5	3	5	1	4	68	4	2	4	4	4	3	5	1	1	28
11	2	4	4	1	4	2	2	1	2	4	4	5	1	3	1	1	4	1	4	5	2	57	3	1	2	2	4	1	4	1	5	23
12	1	4	3	1	1	3	3	1	1	4	3	2	5	4	1	1	1	1	1	4	1	46	5	3	3	1	4	1	1	5	4	27
13	4	1	2	3	1	1	4	3	4	1	2	4	4	3	3	3	1	3	1	3	2	53	5	3	1	4	1	3	1	4	4	26
14	2	4	4	4	4	4	2	4	2	4	4	5	1	5	4	4	4	4	4	1	3	73	4	1	4	2	4	4	4	1	1	25
15	4	3	3	3	1	2	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	1	3	1	3	2	59	3	5	2	4	3	3	1	4	4	29
16	2	5	3	3	1	1	4	3	2	5	3	4	4	5	3	3	1	3	1	3	1	60	5	3	1	2	5	3	1	4	5	29
17	5	3	3	1	4	3	2	1	5	3	3	3	3	4	1	1	4	1	4	5	3	62	5	4	3	5	3	1	4	3	4	32
18	3	3	3	3	1	2	4	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	2	3	3	2	64	4	3	2	3	3	3	4	4	5	31
19	4	2	3	4	3	3	2	4	4	2	3	4	3	3	3	4	2	4	5	3	2	67	3	3	3	4	3	4	3	3	4	30
20	3	5	3	3	4	2	2	3	3	5	3	3	5	3	3	2	3	4	2	2	66	4	2	2	3	5	3	4	5	3	31	
21	4	3	2	3	3	5	3	3	4	3	5	2	5	3	3	3	3	3	3	3	3	69	3	3	4	4	3	3	4	1	4	27
22	5	2	3	2	2	2	3	2	5	5	3	5	4	4	2	2	5	2	2	4	4	68	4	4	1	5	5	2	2	4	2	29
23	5	5	3	3	2	4	3	2	4	3	1	5	3	1	4	3	3	3	1	5	5	66	5	5	2	5	5	3	1	3	32	
24	3	1	4	4	3	4	3	4	3	5	4	4	1	4	4	4	3	4	3	3	4	72	3	2	4	3	1	4	3	5	4	29
25	5	4	5	4	3	5	4	4	1	4	5	4	3	3	2	4	3	4	3	4	4	78	4	3	5	1	4	4	3	3	2	29
26	1	4	4	4	3	4	3	4	5	4	4	5	4	4	1	4	3	4	3	4	5	77	3	4	4	5	4	4	3	4	1	32
27	3	5	4	4	4	4	3	4	3	3	5	4	5	3	2	4	4	4	4	4	1	76	3	4	4	3	3	4	4	5	2	32
28	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	1	4	3	5	1	4	4	4	4	5	78	3	3	4	4	4	4	4	1	1	31
29	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	5	78	1	5	4	4	4	4	3	4	3	32
30	4	4	3	4	4	5	3	4	4	4	3	4	1	4	2	4	4	4	4	4	5	78	5	3	1	4	4	4	4	5	2	32
31	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	5	4	3	4	3	4	3	4	4	79	4	3	4	4	4	4	3	1	4	31
32	3	4	3	4	4	4	3	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	5	78	4	3	4	3	4	4	4	4	4	34
33	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	1	3	4	4	4	4	4	1	74	4	3	4	4	4	4	4	5	4	36	
34	4	5	3	4	4	4	3	4	4	5	3	4	5	4	1	4	4	1	4	4	5	79	4	3	4	4	1	4	4	5	4	33
35	4	4	3	3	2	3	2	3	4	4	3	4	5	4	4	3	2	3	2	3	3	68	4	3	3	4	4	3	2	5	4	32
36	4	4	3	3	3	4	3	3	4	4	3	4	5	4	2	3	3	3	3	4	5	74	5	3	4	4	4	3	3	5	4	35
37	4	4	3	3	3	3	4	3	4	4	3	4	5	4	1	3	3	3	3	3	4	71	4	3	3	4	4	3	3	5	3	32
38	4	2	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	2	4	2	4	4	4	4	4	4	73	4	3	3	3	4	4	2	4	4	31
39	5	4	3	1	4	4	4	1	5	4	3	4	5	4	1	1	4	1	4	5	2	69	4	3	4	5	4	1	4	5	4	34
40	4	1	3	5	3	3	2	5	4	1	3	4	5	4	5	5	3	5	3	2	1	71	2	3	3	4	4	5	3	5	3	32
41	3	4	5	3	4	4	4	3	3	4	5	3	5	3	3	4	3	4	2	2	74	4	3	4	3	4	3	4	5	4	34	
42	2	4	5	5	4	4	3	5	2	4	5	2	5	1	5	5	4	5	4	3	2	79	3	1	4	2	4	5	4	5	1	29
43	4	2	4	2	3	5	5	2	5	2	4	3	5	3	2	5	3	2	3	2	5	71	5	2	4	4	2	2	3	5	4	31
44	3	5	4	3	5	2	3	3	3	5	4	3	4	2	3	3	5	3	5	2	5	75	3	3	2	3	5	3	5	4	3	31
45	2	5	3	2	3	3	3	2	2	2	3	4	3	3	5	5	3	2	3	3	5	66	5	5	3	5	5	5	3	5	39	
46	4	4	3	4	1	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	1	4	1	3	4	70	5	4	4	4	4	1	3	4	3	33	
47	4	5	4	4	3	4	3	4	4	5	4	4	3	3	4	4	3	4	3	5	2	79	3	2	4	4	5	4	3	3	2	30
48	4	4	3	2	5	3	5	2	4	4	3	4	3	2	2	2	3	2	3	4	5	69	5	2	3	4	4	5	3	3	5	34
49	4	4	3	3	5	1	5	3	4	4	3	4	4	3	3	3	5	3	5	3	2	74	5	3	1	4	4	3	5	4	2	31
50	4	4	3	4	1	5	4	4	4	4	3	4	4	1	4	4	1	4	1	5	3	71	4	4	5	4	4	4	1	4	3	33
51	4	4	3	2	4	5	4	2	4	4	3	4	3	2	5	2	4	2	4	3	2	70	4	2	5	4	4	2	4	5	4	34
52	4	5	2	4	4	4	3	4	4	2	3	4	4	2	3	4	4	4	4	4	4	76	2	3	4	4	5	2	4	4	2	30
53	5	4	3	4	5	4	3	4	5	4	3	4	3	3	1	4	5	4	5	4	4	81	3	1	4	2	4	4	5	3	3	29
54	4	4	3	4	5	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	5	4	2	4	4	80	4	4	4	4	4	4	5	4	1	34
55	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	4	4	3	2	3	4	3	4	3	4	73	5	2	4	4	4	3	4	4	4	34
56	4	4	3	4	5	4	3	4	4	4	3	4	4	2	1	4	5	4	5	4	4	79	4	1	4	4	4	4	5	4	2	32
57	4	3	2	4	5	5	3	4	4	3	2	3	2	2	3	4	5	4	5	4	3	74	4	3	5	4	3	4	5	2	1	31
58	4	4	3	4	5	4	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	5	4	5	4	4	82	4	3	4	4	4	4	5	3	3	34
59	3	3	4	4	5	4	3	4	3	3	4	3	3	4	4	4	5	4	5	4												

Anexo F: Artículo Científico

ARTÍCULO

El control interno y gestión de la calidad en el Seguro Integral de Salud- Lima2017

Autor: Misolino Porras Balvín

Misoporras25@yahoo.com

Profesional de gestión en la Oficina General de Administración de Recursos del Seguro Integral de Salud.

Resumen

El trabajo de investigación fue motivado para determinar el estado de implementación de las variables control interno y gestión de la calidad en el Seguro Integral de Salud; Teniendo como objetivo principal verificar la correlación existente entre las dos variables. Constituye una investigación de tipo descriptivo y básico, de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, de nivel correlativo y corte transversal. Se aplicaron dos cuestionarios debidamente validados y con un nivel de confiabilidad del 0,970 y 0,934, según el coeficiente Alfa de Cronbach.

La población correspondió a 91 trabajadores que prestan servicios en las Oficinas Generales de Administración y Planeamiento, Presupuesto y Desarrollo Organizacional del Seguro Integral de Salud. Se aplicó los dos cuestionarios para cada variable, utilizándose la Escala de Likert.

De los hallazgos determinados en la investigación y la aplicación del coeficiente de correlación de Rho de Spearman, como prueba de la hipótesis planteada, se obtuvo un índice del 0,829, el mismo que evidencia y demuestra fehacientemente la correlación positiva alta existente entre las variables control interno y gestión de la calidad y un $p\text{-value} < 0.01$ de significancia estadística, con la descripción de los niveles en control interno medio del 65.93% y 71.43% como un nivel medio en gestión de la calidad, por tanto se desestima la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna; así como en sus respectivas dimensiones.

Los resultados obtenidos, pueden constituirse como precedente para investigaciones que puedan realizarse posteriormente.

Palabras Clave: Control interno, gestión, administración, calidad, objetivos y metas.

Abstract

The research work was motivated to determine the state of implementation of the variables internal control and quality management in Integral Health Insurance; Its main objective is to verify the correlation between the two variables. It is a research of basic, quantitative and transversal type, with non-experimental, descriptive and correlational design. Two duly validated questionnaires with a reliability level of 0.970 and 0.934 were applied according to the Cronbach Alpha coefficient.

The population corresponded to 91 workers who provide services in the General Offices of Administration and Planning, Budget and Organizational Development of Integral Health Insurance. The two questionnaires were applied for each variable, using the Likert Scale.

From the research findings and the application of the Spearman's Rho correlation coefficient – as prove of the considered hypothesis - we obtained an index of 0.829, which evidently demonstrates and shows the high positive correlation between the internal control variables and quality management, and a $p = 000$ of statistical significance that is less than $P < 0.01$, with levels in average internal control of 65.93% and 71.43% as an average level in quality management; therefore the null hypothesis is rejected and the considered hypothesis is accepted; as well as their respective dimensions.

The obtained results, can constitute precedent for investigations that can be carried out later.

Key words: Internal control, management, administration, quality, objectives and goals.

Introducción

Las diversas entidades que conforman el sector público nacional, tienen como compromiso, en el contexto de la administración de los recursos del Estado, la optimización en la prestación de bienes y servicios a los ciudadanos; fortaleciendo los procedimientos de sus controles internos, que garanticen una gestión eficiente, eficaz, transparente y con calidad.

Resulta de vital importancia que las entidades del Estado sensibilicen, partiendo de los jefes, directivos y todo el personal respecto al proceso de la implementación de los sistemas de control interno y de gestión de la calidad, como una opción prioritaria y válida para modernizar a la administración pública en las actuales circunstancias que a nivel mundial se propende alcanzar en las entidades públicas y privadas, la excelencia, calidad total y de mejora continua.

A fin de cumplir con el objetivo de la investigación, se desarrolló el marco teórico, que incluyó la evaluación de los antecedentes y teorías sobre las variables, habiéndose evidenciado que los sistemas de control interno y la gestión de la calidad en las entidades de la administración pública, en el caso peruano y a nivel internacional se encuentran en proceso de implementación, requiriéndose realmente de un mayor impulso, sobre todo por parte de los funcionarios y directivos de la administración pública y acciones de sensibilización y capacitación, en el ámbito de los servidores públicos, que permitan la consolidación del proceso.

Dugarte (2012), en su tesis *Estándares de control interno administrativo en la realización de obras civiles de los órganos del sector público municipal*, concluye señalando que la situación del control interno administrativo municipal, se ubica en un medio operativo alejado de la correlación de funciones y de la jerarquía de cargos identificados, limitando la ejecución de los propósitos institucionales; aunado a la ausencia de una Unidad Técnica especializada con propósitos de control en la realización de obras; acotándose que los cinco componentes del control interno (COSO), son básicos en la identificación de estándares de control interno gerencial en la realización de obras. Asimismo, Villanueva en su tesis *Efectos del control interno en la administración de las empresas pesqueras de la actividad exportadora en Paita-Perú*, ha determinado fehacientemente el grado de implicancia y correlación existente entre el sistema de control interno y la calidad en el cumplimiento y ejecución de los fines y objetivos institucionales; concordando asimismo con lo obtenido por Araujo (2013), en el que se determinó un índice del 0,977 que manifiesta un nivel de correlación alta, que convalida el grado de efecto e incidencia del sistema de control interno en los sistemas administrativos y en la calidad de la gestión del ente organizacional.

Otros autores como Mendoza y Olortegui (2015), verificaron la correlación existente entre la calidad de la gestión con la satisfacción de los usuarios, lo que conlleva la oportuna y eficaz utilización del sistema de control interno, como soporte en el proceso que direcciona sus resultados en beneficio de la población.

Finalmente, el estudio efectuó un aporte lo suficientemente considerable y necesario para cimentar la prioridad que en mérito a los aportes y experiencias obtenidas y reportadas, signifiquen el punto de quiebre que permita impulsar en nuestra realidad nacional los procesos de implementación y consolidación de los sistemas de control interno y gestión de la calidad, como medio que nos permitan alcanzar los beneficios de mejores servicios a la comunidad usuaria de nuestra población nacional.

Variable 1: Control interno “es un proceso integral efectuado por el titular, funcionario y servidores de una entidad, diseñado para enfrentar los riesgos y para dar seguridad razonable de que en la consecución de la misión se alcanzarán los objetivos de la misma, es decir, es la gestión misma orientada a minimizar los riesgos” (Contraloría General de la República, 2014).

Al respecto Mantilla y Blanco (2005), define tres momentos en la evolución del control interno. El primero se basó en controles de tipo contable y administrativo; el segundo momento describió al control interno con cierto matiz legal, sobre todo en el sector público orientado sólo verificar el cumplimiento de la normatividad. El tercer momento y el actual se focaliza en el logro de la calidad en la gestión.

El enfoque moderno según COSO (1992), define el control interno como “un proceso llevado a cabo por el consejo de administración, la dirección y el resto del personal de una entidad, diseñado con el objeto de proporcionar un grado de seguridad razonable en cuanto a la consecución de objetivos relacionados con las operaciones, la información y el cumplimiento”. La definición anterior fue modernizada según COSO (2013), promoviendo la eficiencia, reduciendo el riesgo en la consecución de los objetivos, ayudando asegurar la confiabilidad de la información financiera y de gestión, protegiendo los recursos, dando cumplimiento las leyes y reglamentos vigentes.

Una variante del modelo COSO, está constituido por el modelo COCO formulado en Canadá, que según Estupiñan (2006), tiene un enfoque más

sencillo, simplificado y dinámico, orientado a optimizar el control y el cumplimiento de objetivos.

Teorías sobre gestión de calidad

Variable 2 : Gestión de la calidad

En el año 1920, Frederick Taylor conceptuó la calidad como la inspección o control del producto como elemento significativo, constituyendo el principal enfoque, orientándose después hacia la satisfacción de las necesidades de los clientes y posteriormente a todos los grupos de intereses de la organización.

Los aportes de William Edwards Deming, Josphe Jurán, Kaoru Ishkawa, contribuyeron los cambios conceptuales de la calidad a lo largo de la historia mundial, constituyéndose los clientes como el único valor de referencia en las organizaciones.

Según J.Rico Menéndez, en su tratado Evolución de la calidad conceptúa hasta seis etapas de la calidad: Etapa artesanal, Industrial, control final, control del proceso, control de diseño y mejora continua cultura a la excelencia y calidad total.

González (2009), hace un recuento de las principales definiciones de calidad, las cuales son construidas a partir de las premisas señaladas anteriormente:

Calidad definida como atributo, como conformidad a una especificación, calidad adecuado a un objetivo, calidad como para satisfacer las necesidades, calidad como satisfacción completa de las expectativas del consumidor y calidad como participación del usuario/cliente. Una última teoría sostiene que no se puede evaluar o medir la calidad, pero que sin embargo está vinculada a la participación emocional del cliente.

Desde el punto de vista de la gestión pública, Blanco, Aibar y Aibar (2006) mencionan que la evaluación de la calidad debe contemplar no sólo el grado de excelencia alcanzado en los procesos y resultados sino también a través del cumplimiento de las demandas de los ciudadanos, es decir, debe evaluarse la calidad tanto desde una óptica interna como externa.

Metodología

La investigación realizada se tipifica como básica, cuantitativa y transversal, con diseño de investigación descriptivo correlacional, con el método denominado hipotético deductivo.

Población

La población fue de 91 trabajadores que se desempeñan en las oficinas Generales de Administración y Planeamiento, Presupuesto y Desarrollo Organizacional. No se utilizó muestra por cuanto el cuestionario se aplicó a toda la población, siendo de carácter censal; empleándose la técnica de la encuesta, utilizando como instrumento los cuestionarios de control interno y gestión de la calidad. Los precitados instrumentos, fueron debidamente validados por juicio de expertos y su fiabilidad se determinó con el Alfa de Cronbach, con un estudio piloto aplicado a 15 trabajadores. Los instrumentos emplearon respuestas en la escala de Likert, obteniéndose autorización escrita por parte del Seguro Integral de Salud para aplicar las encuestas; así como de los trabajadores.

Métodos estadísticos

Se empleó los programas Excel y IBM SPSS para la tabulación de datos, habiéndose procesado y presentado en tablas y/o gráficas estadísticas en valores descriptivos absolutos y relativos (en números y porcentajes). Se verificó las correlaciones con las variables utilizadas de control interno y gestión de la calidad y sus respectivas dimensiones, empleándose el Coeficiente de correlación de Rho Spearman. De los datos así obtenidos se procede a continuación con formular el análisis, según las bases teóricas, a fin de dar cumplimiento los objetivos.

Resultados

El grado predominante de control interno en la población estudiada es de nivel medio (65.93%). De lo anterior se evidencia mayor significancia sus dimensiones Riesgos (79.12%) y ambiente de control (65.93%), verificándose los niveles más bajos en las dimensiones informe de control (51.65%) y supervisión (41.76%).

El grado predominante en lo referido a la variable gestión de la calidad es de nivel medio (71.43%). Se aprecia mayor significancia en su dimensión de resultados (73.63%) y el más bajo en la dimensión agentes facilitadores (59.34%).

Como resultado de la aplicación del coeficiente de correlación de Rho Spearman, se determinó una correlación positiva alta directa entre las variables

control interno y gestión de la calidad de (0,829), rechazándose la hipótesis nula y aceptándose la hipótesis alterna; así como en sus dimensiones.

Discusión

El análisis de los resultados estadísticos en la presente investigación revela una correlación directa entre la variable control interno y gestión de la calidad en la población materia de la investigación, resultados que evidencian cierta analogía con la obtenida por Araujo (2013), quien verifica una correlación entre sus variables de 0,977, mediante el cual se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna. Asimismo, García (2013) determina una relación directa entre la variable control interno y la gestión en las compañías de Seguros de Lima Metropolitana.

Los resultados obtenidos, se encuentran en concordancia al enfoque de la teoría del control interno definido por el Comité de Organizaciones Patrocinadores de la Comisión Treadway (COSO)- 1992; así como los enfoques formulados por los modelos EFQM, Joseph Juan, Edward Deming, Kaoru Ishikwa y Philip Crosby.

Se han evidenciado limitaciones en el proceso de la investigación, señalándose como las más significativas la percepción de los resultados obtenidos en los cuestionarios aplicados, por cuanto éstos adolecen con cierta percepción subjetiva; acotándose que igualmente el presente estudio no puede ser necesariamente de aplicación a otras dependencias de diferente estructura y fines misionales.

Finalmente, con el propósito de coadyuvar el desarrollo de futuras investigaciones, estimo pertinente ampliar el número de la población y la muestra; así como en otras entidades de mayor envergadura, a fin que sus resultados demuestren las bondades y la eficacia en la aplicación del control interno y los beneficios del mismo en la calidad de la gestión que redundará en beneficio de la población usuaria del sector estatal y privado.

Conclusiones

Se ha verificado el predominio del nivel medio de las variables control interno (65.93%) y de gestión de la calidad (71.43%), como resultado de la aplicación de la encuesta a un grupo de trabajadores en el Seguro Integral de Salud en el período 2017, de lo que se infiere la significancia de las precitadas variables al logro de los fines y objetivos institucionales.

Se ha determinado la existencia de correlación positiva alta significativa con un valor de (0.829), entre las variables control interno y gestión de la calidad en el Seguro Integral de Salud, lo que ha permitido dar cumplimiento lo previsto en el objetivo general y específicos del presente trabajo de investigación.

Referencias

- Araujo, B. (2013). Aplicación e influencia del sistema de control interno en los procedimientos de los sistemas administrativos de la Municipalidad distrital de la Punta. Universidad César Vallejo. Perú. 2013.
- Arango, V. (2008). La Calidad en la Administración Pública Colombiana. XIV Foro de la Función Pública del Istmo Centroamericano, Panamá y República Dominicana.
- Blanco, D., Aibar, G., y Aibar, G. (2006). La gestión de la calidad total en el sector público. Universidad de Santiago de Compostela. España. 2006.
- Corona, Z. (2014). Programas educativos de buena calidad, valoración de estudiantes vs. expectativa de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. México.
- COSO (1990). Comité de Organismos Patrocinadores de la Comisión Treadway Marco Integrado. Estados Unidos Norteamérica.
- COSO II (2004). Gestión de riesgos corporativos –Marco integrado.
- Dugarte, R. (2012). Estándares de control interno administrativo en la realización de obras civiles de los órganos del sector público municipal. Universidad de los Andes. Mérida Venezuela.
- EFQM (1991). Comisión modelo europeo de gestión de la calidad para el diagnóstico de la calidad.
- Escalante, R. (2010). Relación entre la gestión del cuidado y atención de calidad percibida por los profesionales de enfermería en los módulos y servicios del Hospital de Alta Especialidad Dr. Juan Graham Casasús. Universidad de Montemorelos. México.

- Garcés, V. (2015). Control interno de obras en construcción y el flujo de efectivo de la Empresa Eléctrica Ambato Regional Centro Norte S.A. Universidad Técnica de Ambato. Ecuador.
- García, V. (2013). Implicancias de control interno en la gestión de las compañías de Seguro de Lima Metropolitana 2011-2012. Universidad San Martín de Porres. Perú.
- Hernández, C. (2011). Análisis crítico de control interno fiscal y su incidencia en las contingencias fiscales en la industria manufacturera de Nuevo León. Universidad Autónoma de Nueva León Monterrey. México.
- ISO 9001:2000(2000). Sistemas de gestión de calidad.
- Menegaldo, S. (2011). La calidad de servicio y satisfacción de los clientes del canal mayorista de las empresas de helados del Municipio de San Francisco. Universidad Rafael Urdaneta. Maracaibo. Venezuela.
- Mendoza, R. y Olortegui, V. (2015). Calidad de atención y satisfacción del usuario en el Comité de atención de denuncias y reclamos (CADER)-UGEL-Rímac. Perú.2015.
- Organización Internacional de Entidades Fiscalizadoras Superiores-INTOSAI (1953). Organización central para la fiscalización pública externa. Agrupa 194 entidades fiscalizadoras.
- Rivas, F. y Quiroz, G. (2014). Gestión administrativa y la calidad de servicio al usuario en las oficinas de la Superintendencia Nacional de Registros Públicos. Universidad César Vallejo. Perú.

Ríos E. y Chirinos, F. (2014). Gestión administrativa y calidad de servicio, según el personal técnico administrativo del hospital Víctor Larco Herrera 2014. Universidad César Vallejo. Perú.

Villanueva, C. (2013). Efectos del control interno en la administración de las empresas pesqueras de la actividad exportadora en Paita. Universidad San Martín de Porres. Perú. 2013.