



**Gobierno corporativo en una institución pública de
salud, Lima, 2018**

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión Pública

AUTORA:

Br. Nora Gamarra Villasante

ASESOR:

Dr. Hugo Lorenzo Agüero Alva

SECCIÓN:

Ciencias Administrativas

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Reforma y Modernización del Estado

LIMA – PERÚ

2019



DICTAMEN DE LA SUSTENTACIÓN DE TESIS

EL / LA BACHILLER (ES): **GAMARRA VILLASANTE, NORA**

Para obtener el Grado Académico de *Maestra en Gestión Pública*, ha sustentado la tesis titulada:

GOBIERNO CORPORATIVO EN UNA INSTITUCIÓN PÚBLICA DE SALUD, LIMA, 2018

Fecha: 26 de enero de 2019

Hora: 10:15 a.m.

JURADOS:

PRESIDENTE: Dr. Willian Sebastian Flores Sotelo

Firma:

SECRETARIO: Mg. Sonia Lidia Romero Vela

Firma:

VOCAL: Dr. Hugo Lorenzo Agüero Alva

Firma:

El Jurado evaluador emitió el dictamen de:

APROBADO POR EXCELENCIA

Habiendo encontrado las siguientes observaciones en la defensa de la tesis:

.....

Recomendaciones sobre el documento de la tesis:

Para publicación en artículo científico

.....

Nota: El tesista tiene un plazo máximo de seis meses, contabilizados desde el día siguiente a la sustentación, para presentar la tesis habiendo incorporado las recomendaciones formuladas por el jurado evaluador.

Dedicatoria

A mis padres: Agustín e Iris, por inculcarme valores, por ser el ejemplo de superación y por brindarme su apoyo incondicional en todos los aspectos de mi vida.

A mi hijo, el motor de mi vida, por recorrer junto a mí este camino y estoy segura me acompañará en los otros que aún falta por recorrer.

Agradecimiento

A Dios, por brindarme la oportunidad de vida y las fuerzas necesarias para lograr mis objetivos.

A los docentes, que me instruyeron en los diferentes ciclos y transmitieron su experiencia y conocimientos, que aplicaré con mucho fervor.

A la universidad César Vallejo, por darme la oportunidad de lograr uno de mis objetivos, ser maestra.

Declaración de autoría

Yo, Nora Gamarra Villasante, identificada con DNI N° 00795830, estudiante de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, sede Lima; declaro que el trabajo académico titulado "Gobierno corporativo en una institución pública de salud, Lima, 2018", presentado en 126 folios, para la obtención del grado académico de Maestra en Gestión Pública, es de mi autoría.

Por tanto, declaro lo siguiente:

1. He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación y he realizado correctamente las citas textuales y paráfrasis, de acuerdo a las normas de redacción establecidas.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta a aquellas expresamente señaladas en este trabajo.
3. Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagios.
5. De encontrar uso de material ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinan el procedimiento disciplinario.

Lima, 20 de Enero de 2019



Nora Gamarra Villasante

Presentación

Señores miembros del Jurado,

Presento a ustedes mi tesis titulada “Gobierno corporativo en una institución pública de salud, Lima, 2018”, cuyo objetivo fue: describir y analizar el gobierno corporativo en una institución pública de salud ubicada en la ciudad de Lima, durante el año 2018, en cumplimiento del Reglamento de grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, para obtener el Grado Académico de Maestra.

La presente investigación está estructurada en ocho capítulos y cinco anexos. El capítulo uno: Introducción, contiene los antecedentes, el marco teórico referencial, marco espacial, marco temporal, contextualización histórica, política, cultural, social y supuestos teóricos. El segundo capítulo: Problema de investigación, contiene la aproximación temática, la formulación del problema de investigación, justificación, relevancia, contribución y objetivos. El tercer capítulo: Marco metodológico, contiene categorías y categorización, metodología, escenario del estudio, caracterización de sujetos, procedimientos metodológicos de la investigación, técnicas e instrumentos de recolección de datos, mapeamiento y rigor científico. En el cuarto capítulo se presentan y analizan los resultados obtenidos, en el quinto capítulo se realiza la discusión de los resultados, en el sexto capítulo se formulan las conclusiones, en el séptimo capítulo, se hacen las recomendaciones y en el octavo capítulo se formulan las referencias bibliográficas. Finalmente se presentan los anexos que incluye: la matriz de categorización apriorística, los instrumentos de recolección de datos, la matriz de triangulación y otros.

Por lo cual, espero cumplir con los requisitos de aprobación establecidos en las normas de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo.

Nora Gamarra Villasante

Índice

Jurado calificador	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaración de autoría	v
Presentación	vi
Índice	vii
Índice de tablas	ix
Índice de figuras	x
Resumen	xi
Abstract	xii
I. Introducción	13
1.1 Antecedentes	14
1.2 Marco teórico referencial	18
1.3 Marco espacial	29
1.4 Marco temporal	29
1.5 Contextualización: histórica, política, cultural, social	29
1.6 Supuestos teóricos	31
II. Problema de investigación	32
2.1 Aproximación temática	33
2.2 Formulación del problema de investigación	35
2.3 Justificación	36
2.4 Relevancia	36
2.5 Contribución	36
2.6 Objetivos	37
III. Marco metodológico	38
3.1 Categorías y categorización	39
3.2 Metodología	40
3.3 Escenario de estudio	40
3.4 Caracterización de sujetos	41
3.5 Procedimientos metodológicos de la investigación	42
3.6 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	42
3.7 Mapeamiento	43
3.8 Rigor científico	45

IV. Resultados	46
V. Discusión	71
VI. Conclusiones	79
VII. Recomendaciones	82
VIII. Referencias bibliográficas	85
Anexos	88
Anexo 1: Matriz de categorización apriorística	89
Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos	90
Anexo 3: Matriz de triangulación de datos	99
Anexo 4: Matriz de desgravación de entrevistas	103
Anexo 5: Artículo científico	105

Índice de tablas

Tabla 1	Funciones de gobierno corporativo	28
Tabla 2	Triangulación respecto a la subcategoría A1: Concepto teórico	47
Tabla 3	Triangulación respecto a la sub categoría A2: Aplicación práctica	49
Tabla 4	Revisión de documentos de gestión para la sub categoría B1: Objetivos	51
Tabla 5	Revisión de documentos de gestión para la sub categoría B2: Usuarios	54
Tabla 6	Revisión de documentos de gestión para la sub categoría B3: Procesos	56
Tabla 7	Revisión de documentos de gestión para la sub categoría B4: Desarrollo	59
Tabla 8	Revisión de documentos de gestión para la sub categoría C1: Transparencia y acceso a la información pública	66
Tabla 9	Revisión de documentos de gestión para la sub categoría C2: Integridad y ética pública	68
Tabla 10	Funciones de gobierno corporativo del Ministerio de Salud	74
Tabla 11	Funciones de gobierno corporativo de la institución pública de salud	75

Índice de figuras

Figura 1	Mapeamiento	44
----------	-------------	----

Resumen

La presente investigación titulada: Gobierno corporativo en una institución pública de salud, Lima, 2018, tuvo como objetivo general describir y analizar el gobierno corporativo de una institución pública de salud.

Sobre la metodología, el paradigma es interpretativo, enfoque cualitativo y diseño estudio de casos. Los sujetos de estudio fueron los documentos de gestión del Ministerio de Salud y de la institución pública de salud y los directores de línea de la institución pública de salud. Las técnicas empleadas para recolectar información fueron la entrevista a profundidad y la revisión documental; los instrumentos de recolección de datos fueron la guía de entrevista y la guía de revisión documental.

Se llegó a las siguientes conclusiones: primera, los órganos gestores de la institución pública de salud no cuentan con nociones claras sobre el concepto, beneficios y las funciones de gobierno corporativo, no conocen la buena práctica de participación y colaboración ciudadana; segunda, el Ministerio de Salud, órgano colegiado de gobierno, y la institución pública de salud, órgano gestor, cumplen con la mayoría de las funciones de gobierno corporativo; y tercera, de las cuatro buenas prácticas establecidas en la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública, no se encuentra implementada la participación y colaboración ciudadana.

Palabras clave: gobierno corporativo, funciones, buenas prácticas.

Abstract

The present investigation entitled: Corporate governance in a public health institution, Lima, 2018, had as its general objective to describe and analyze the corporate governance of a public health institution.

On the methodology, the paradigm is interpretive, qualitative approach and case study design. The subjects of study were the management documents of the Ministry of Health and the public health institution and the line directors of the public health institution. The techniques used to collect information were the in-depth interview and the documentary review; the data collection instruments were the interview guide and the document review guide.

The following conclusions were reached: first, the managing bodies of the public health institution do not have clear notions about the concept, benefits and functions of corporate governance; they do not know the good practice of citizen participation and collaboration; second, the Ministry of Health, a collegiate body of government, and the public health institution, the managing body, fulfill most of the functions of corporate governance; and third, of the four good practices established in the National Policy for the Modernization of Public Management, citizen participation and collaboration is not implemented.

Keywords: corporate governance, functions, good practices.

I. Introducción

1.1 Antecedentes

La mayoría de investigaciones encontradas sobre gobierno corporativo fueron realizadas en instituciones privadas; existen escasas investigaciones sobre gobierno corporativo realizadas en instituciones públicas. En cuanto a los artículos científicos encontrados, éstos explican la importancia del gobierno corporativo tanto en las instituciones privadas como públicas; sin embargo, ninguno de ellos ha tomado como referencia alguna institución pública específica.

Antecedentes internacionales.

Letelier (2014), en su investigación titulada *Análisis al Gobierno Corporativo de Isapre Consalud: Análisis de brechas en la adopción de buenas prácticas y propuestas para su buena implementación según marco normativo*, para lograr el grado de magíster por la Universidad del Bío – Bío, Chillán, Chile, planteó como objetivo proponer mejoras en el sistema de gobierno corporativo vigente en Isapre Consalud, con la finalidad de cumplir las normas de buenas prácticas dispuestas por la Superintendencia de Salud de Chile. El diseño metodológico empleado, relacionado con el tipo de investigación, fue de nivel descriptiva – explicativa, método descriptivo e inductivo; como técnicas de recopilación de datos empleó las entrevistas, encuestas y análisis documental. Concluyó: (a) la implementación de la circular N° 191, emitida por la Superintendencia de Salud de Chile, que dispone que las Isapres (Instituciones de Salud Previsionales) deben aplicar las buenas prácticas de gobierno corporativo y proteger aspectos políticos sobre inversiones y financiamiento, gestión de riesgos, obligaciones legales, transparencia y confiabilidad de la información, conflictos de interés, entre otros; (b) para implementar el gobierno corporativo en Isapre Consalud es primordial tomar conocimiento de las definiciones de gobierno corporativo, que el directorio y la gerencia cuenten con la autoridad e independencia y capacitar al directorio con la finalidad que cuenten con la formación necesaria para asumir los cargos; y (c) contar con un comité de auditoría y un comité de riesgos, el primero para asegurar la buena marcha financiera y el segundo para

la gestión de los riesgos.

Andreu (2017), en su investigación titulada *Revisión crítica de la dimensión Gobierno Corporativo en los índices de sostenibilidad - Análisis del ejercicio de la responsabilidad del Consejo de Administración en materia de RSC en las compañías del Ibex 35 español*, para obtener el grado de doctor por la Universidad Pontificia Comillas, Madrid, España, planteó como objetivos primarios: (a) saber si las interrogantes de los índices de sostenibilidad, correspondientes a la dimensión de gobierno corporativo, no están tomando en cuenta algunos ítems o variables significativas o materiales; (b) entender si, pese a la correlación causal entre gobierno corporativo y RSC (Responsabilidad Social Corporativa) / Sostenibilidad, todas las variables que forman parte de la dimensión gobierno corporativo, son exactamente primordiales o materiales para la RSC / Sostenibilidad y para el gobierno corporativo. La metodología utilizada, sobre el tipo de investigación fue mixto, las técnicas cualitativas utilizadas fueron grupo de discusión y entrevista individual, la técnica cuantitativa utilizada fue el cuestionario. Llegó a las siguientes conclusiones: (a) los principales avances sobre gobierno corporativo y RSC / sostenibilidad son promovidas por las leyes y la normatividad de autoregulación; (b) la cultura ética no está totalmente implantada; y (c) si bien el Consejo de Administración está ante una responsabilidad indelegable, no tiene un conocimiento tal, para impulsar la RSC / Sostenibilidad y aplicar el control indispensable para su implementación.

Flórez-Parra (2016), en su artículo titulado *El Gobierno Corporativo en el ámbito del sector público: un estudio bibliométrico en las revistas ubicadas en el área de administración pública*, planteó como objetivo revisar el contenido de las revistas ISI (Intitute for Scientific Information) relacionadas con la administración pública, para analizar la situación actual, los avances, los tópicos, los países con mayor influencia y las universidades que realizan investigaciones en temas de gobierno corporativo en el sector público, durante el periodo 2007-2015. Para este estudio se empleó la investigación empírica, se seleccionó una muestra de 47 revistas de gran prestigio y reconocidas a

nivel internacional, luego de aplicar un factor de impacto, selección de artículos, títulos y lectura de artículos, se creó un grupo de 13,962 artículos que incluyeron 123 artículos sobre gobierno corporativo (sector público y privado); finalmente, se seleccionó 24 revistas que proporcionaron 73 artículos del ámbito público. Concluyó: (a) cada vez más se está enfatizando el gobierno corporativo en el sector público; (b) los estudios científicos abordan el estudio de diferentes sectores como los gobiernos locales, educación superior o la salud; y (c) las líneas de investigación del gobierno corporativo abordan temáticas como las mejoras y reforma en la gestión pública, formas de gobierno y sistemas de organización; así también la rendición de cuentas, la transparencia, la responsabilidad e inclusive el uso del Internet son usados como medio difusorio de la información.

Antecedentes nacionales.

Ostolaza (2017), en su investigación titulada *La auditoría integral y el buen gobierno corporativo en el Jurado Nacional de Elecciones, Lima 2016*, para obtener el grado de maestra por la Universidad César Vallejo, Lima, Perú, propuso como objetivo general determinar la relación entre la auditoría integral y el buen gobierno corporativo en el Jurado Nacional de Elecciones, Lima 2016. La metodología empleada fue el hipotético deductivo, enfoque cuantitativo, paradigma positivista, en cuanto al tipo de investigación fue el básico, de diseño no experimental, correlacional de corte transversal. Llegó a las siguientes conclusiones: (a) la auditoría integral y el buen gobierno corporativo se relacionan significativa y directamente, la relación fue alta; (b) la auditoría integral y la eficiencia institucional se vinculan directamente y representativamente, la relación fue alta; (c) la auditoría integral y la efectividad institucional se relacionan directa y significativamente, la relación fue alta; y (d) la auditoría integral y la competitividad institucional se relacionan directa y significativamente, la relación fue alta.

Távora (2016), en su investigación titulada *Buen Gobierno Corporativo, desarrollo de instrumentos normativos eficaces*, para lograr el grado de

maestra por la Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú, propuso analizar el grado de importancia del significado de gobierno corporativo en las organizaciones; consecuentemente, la importancia del impacto que puede ocasionar el aplicar esta forma de gobierno en la economía, confianza e inversionistas. La metodología empleada, si bien no se menciona en la investigación, es de enfoque cualitativo y paradigma interpretativo. Las principales conclusiones a las cuales llegó son: (a) el gobierno corporativo hace referencia a la presencia de los accionistas, directores y gerentes de la empresa y también al desempeño de sus funciones; esto quiere decir que su actitud de las actividades organizacionales debe ser diligente y que impacten en los grupos de interés, tanto dentro como fuera de la organización; (b) el buen gobierno corporativo produce confiabilidad a los diferentes grupos de interés de la organización, esto es expresamente concluyente para su sostenibilidad y trae como consecuencia que la organización llegue a ser eficiente y sólida; (c) los dueños, directores y ejecutivos de las organizaciones deben tomar consciencia de cuan importante son los beneficios de un buen gobierno corporativo, deben priorizar las perspectivas del resto de grupos de interés e intentar conseguir el bien común; y (d) una organización con un mal gobierno corporativo tiene como perjudicados a los grupos de interés, ya que éstos se encuentran vinculados directamente con la misma.

Benavente, Carbajal y Eche (2018), en su investigación titulada *Impacto del Gobierno Corporativo en la Rentabilidad de los Bancos del Perú*, para obtener el grado de maestro por la Universidad Esan, Lima, Perú, sugirieron como objetivo general determinar el efecto de los mecanismos de gobierno corporativo en la rentabilidad de los bancos del Perú. La metodología empleada es de enfoque cuantitativo, corte transversal, diseño de investigación exploratoria, el análisis de los datos fue de modelo panel de datos y se utilizó el programa Stata 13, la muestra fue de 16 bancos comerciales, periodo 2008-2016. Concluyeron principalmente en: (a) el rendimiento de los bancos tiene relación importante con diferentes variables como por el ejemplo el tamaño de consejo de administración, evaluaciones de desempeño al directorio e información actualizada de acciones, entre otras; (b) aumentar el número de

consejeros aumenta el ROE, ello implica la concordancia con la teoría de dependencia de recursos; así también, la presencia de consejeros independientes impactaría en forma negativa en el ROE; (c) los resultados a los cuales llegaron para el ROA y el ROE afirmarían la hipótesis sugerida en relación a la variable total de acciones con el derecho a voto; y (d) existe una mala relación entre el rendimiento de los bancos y la evaluación del desempeño del directorio.

1.2 Marco teórico referencial

Definición de gobierno corporativo.

Gobierno corporativo proviene de la traducción textual del término en inglés “corporate governance”, que denota la forma de desempeñar el control en una sociedad anónima (corporation); es por ello que algunos autores propusieron hablar del “gobierno de la empresa” para contar con un término más propio en español (Enrione et al., 2014). Existen muchas definiciones de gobierno corporativo, a continuación se cita algunas de diferentes autores.

El gobierno corporativo es el sistema de gobierno que usa una empresa con la finalidad que los intereses de los dueños estén protegidos (Robbins y Coulter, 2010).

Chiavenato (2009) indicó que, el gobierno corporativo está ligado a las relaciones entre accionistas y administradores o ejecutivos de una empresa, cuyas reglas son las que definirán las obligaciones y los derechos de estos accionistas y a la vez las obligaciones y los derechos de los administradores en la empresa.

Por otro lado, Bernal, Oneto, Penfold, Schneider y Wilcox (2012) definieron al gobierno corporativo “como la correcta asignación de poderes y responsabilidades entre el directorio, la administración y los propietarios de una empresa” (p. 13).

Finalmente, Enrione et al. (2014) mencionaron que gobierno corporativo son los procesos, mecanismos y reglas de la empresa, definidos y establecidos por los propietarios, el directorio y los órganos administrativos, que conllevarán a la dirección de la misma y al cumplimiento de los objetivos planteados, generando valor sostenible para los propietarios y responder a los requerimientos de los diferentes grupos de interés.

En conclusión, gobierno corporativo es el sistema de gobierno que usa una empresa, cuyas reglas y procesos son los que definirán los derechos y responsabilidades de los dueños y de los administradores de ésta, para dirigir, alcanzar sus objetivos y generar valor sostenible; además la buena aplicación del gobierno corporativo garantizará que los intereses de los dueños se encuentren protegidos.

En cuanto a los participantes del gobierno corporativo, diferentes autores coinciden sobre cuáles son los principales participantes del gobierno corporativo; al respecto, Bernal et al. (2012) sostienen que los principales participantes del gobierno corporativo serían: (a) los propietarios e inversionistas, quienes financian el negocio; (b) los ejecutivos, gerentes y empleados, quienes implementan y ejecutan las políticas y estrategias; (c) el directorio, quienes representan a los dueños, supervisan y asesoran estratégicamente a la dirección ejecutiva, definen políticas que ayuden a cumplir con el fin social y cumplen con su deber legal de actuar.

Siendo los principales participantes los propietarios, los ejecutivos, gerentes, el directorio; serán ellos los responsables de lograr los objetivos establecidos por la empresa y generar valor sostenible para la misma.

Teorías relacionadas con gobierno corporativo.

Existen varias teorías de gobierno corporativo que explican la conducta y las competencias de los diferentes actores en las empresas; a continuación se nombran las siguientes: teoría de la agencia, teoría del servidor – stewardship y

teoría de redes.

Teoría de la agencia.

Fama (citado en Portalanza, 2013, p. 121) indicó que los principales personajes que impulsaron la presente teoría fueron Michael Jensen y William Meckling (1976), quienes indicaron que el nexo de agencia es “un contrato bajo cuyas cláusulas, una o más personas (el principal), contratan a otras personas (el agente) para que realice determinado servicio a su nombre, lo que implica cierto grado de delegación de autoridad en el agente”.

Holmstrom (citado en Portalanza, 2013) mencionó que el problema de mayor importancia en el gobierno corporativo será el diseño de normas, procedimientos y contratos que al ser aplicados por el agente logren alcanzar los objetivos que se ha propuesto el principal.

Apartándose del pensamiento de Holmstrom; Matute, Fabián, Pacheco, Trinidad, y Ureta, (2010) manifestaron que una relación de agencia trae problemas relacionados con intereses particulares y que éstos son reiterados cuando el principal no está en la capacidad de controlar la ejecución de las acciones del agente.

Adoptando la postura de los autores, Holmstrom y Matute et al. (2010), es de suma importancia que se definan normas, procedimientos y contratos de tal manera que el agente ejecute las funciones para los cuales fue contratado alineados a los objetivos propuestos por el principal; pero que el cumplimiento de estas normas, procedimientos y contratos deben estar en constante monitoreo por parte del principal con la finalidad de evitar el ejercicio de malas prácticas producto de intereses particulares.

Por otro lado, el principal puede hacer uso de los costos de agencia para reducir los riesgos para sus intereses, el mismo que consiste en establecer incentivos apropiados en favor del agente; así también, en algunas ocasiones

el principal, autoriza al agente utilizar los recursos de la empresa para satisfacer intereses personales (costo de fianza) con la finalidad de garantizar que no realice acciones en contra de sus intereses; las relaciones de agencia son comunes y las empresas están tratando de reducir estos costos, mas eliminarlos es imposible (Matute et al., 2010).

Teoría del servidor (stewardship).

De acuerdo con Acosta (2018), la teoría stewardship o teoría del servidor fue propuesta por Donaldson y Davis (1991); esta teoría sostiene que, contrario a la teoría de la agencia, el gerente quiere realizar un buen trabajo para beneficio de la empresa; asimismo, indicó que el comportamiento del agente en favor de la empresa trae consigo mayores beneficios para la misma, que una conducta oportunista e individualista. Similar a la teoría de la agencia, esta teoría no toma importancia a los grupos de interés, siendo de naturaleza estática.

Donaldson y Davis (citados en por Portalanza, 2009) sostuvieron que la teoría del servidor considera a los ejecutivos y accionistas como colaboradores mutuos; indicó además que, la labor que desempeñan los integrantes del consejo directivo es fijar propuestas para la organización y apoyar a los directivos con la finalidad que alcancen los objetivos y el crecimiento organizacional; así también, mencionó que deben añadir valor a sus decisiones ejecutando sus actividades en mutua colaboración con los directivos y mejorando las estrategias para alcanzar los objetivos organizacionales.

Adicionalmente, Alvarado, Bigné y Currás (2011) manifestaron que Donaldson y Davis (1991) usaron un modelo, teoría del servidor, bajo la óptica de que el hombre obtiene reconocimiento de sus jefes, producto de la buena ejecución de sus labores y el ejercer su autoridad en forma responsable; debido a ello, el ejecutivo, dejando de lado el arribismo, quiere realizar una buena labor, es decir, convertirse en un servidor de los objetivos organizacionales.

Teoría de redes.

De acuerdo a Montbrun (citado en Acosta, 2018), la estructura de una organización es una estructura de red; una red es el conjunto de elementos llamados nodos conectados por medio de líneas por donde transitan flujos de poder que van cambiando a las organizaciones. Al mismo tiempo, las conexiones tanto internas como externas de la red activan diversos bucles de retroalimentación con efectos, en muchas ocasiones, impredecibles. Estos procesos permiten que se produzca una retroalimentación, posibilita la auto organización, consecuentemente permite que la organización experimente una transformación en su estructura de red.

Así también, Acosta (2018) indicó que la organización debe ser vista como un todo desde la postura de los vínculos de poder con las limitaciones que existirán siempre. La complejidad de las organizaciones reconoce que existen grupos opositores pero que éstos son un complemento como el poder formal (las jerarquías) y las redes informales que surgen producto de las interrelaciones de poder; es por ello que consideró la teoría de redes en el estudio del poder que tienen los grupos internos y externos, ya que ésta influye en el gobierno corporativo de toda organización.

Modelos de gobierno corporativo.

Según Acosta (2018), tomando en cuenta las teorías citadas (agencia, servidor y redes), existen dos modelos de gobierno corporativo, los mismos que son opuestos: modelo de shareholders o angloamericano y modelo stakeholders o modelo alemán.

Modelo shareholders.

Chiavenato (2009) reveló que este modelo es una visión limitada, dado que solo se consideraba como participantes a los accionistas o propietarios, administradores y trabajadores.

Rodríguez, Fernández y Rodríguez (citados en Acosta, 2018), refirieron que este modelo fue creado para satisfacer a los accionistas e incrementar su rentabilidad. Así también, Acosta (2018) expresó que este modelo encaja en las estructuras de las organizaciones de los países desarrollados, tales como: Reino Unido, Estados Unidos y Canadá; sin embargo, manifestó, que la estabilidad laboral, en este modelo, no es parte fundamental del gobierno corporativo.

Modelo stakeholders.

Matute et al. (2010), así como los autores que se mencionan en los párrafos siguientes, llamaron a este modelo teoría y revelaron que se originó con la fusión de diferentes tendencias de investigación que incorporan economía, política y ética; manifestaron además, que tiene repercusiones de otras teorías como: la responsabilidad social corporativa, planificación corporativa, teoría de sistemas y teoría de la organización; por último indicaron que esta teoría fue formalizada por Freeman y desarrollada por Cornell y Shapiro en 1987.

De acuerdo con Freeman (citado en Portalanza, 2013), los stakeholders pueden ser sujetos o agrupaciones cualquiera que pueden afectar o ser afectados al alcanzar o no los objetivos empresariales [...]; adicionalmente Portalanza (2013), quien también llamó teoría a este modelo, opinó que éste aporta a las organizaciones en el entendimiento de la administración y el gobierno de éstas, ya que busca esclarecer y orientar los diversos intereses de los diferentes stakeholders que forman parte de ellas.

Según Argandoña, Donaldson y Preston, Freeman y Reed y Maignan y Ferrell (citados en Alvarado et al., 2011), esta teoría confirma que el consejo directivo de la organización debe complacer a los accionistas y a una diversidad de grupos que perjudicarían o podrían ser perjudicados por el rendimiento de ésta, sin los grupos a los cuales se hace referencia, la organización no existiría. Estos grupos de interés, según Chiavenato (2009), podrían estar fuera de la organización: accionistas, proveedores y clientes, o

dentro de ella: directivos, gerentes, trabajadores y colaboradores e interactúan recíprocamente; es decir, aportan a cambio de incentivos, mientras la organización brinda incentivos a cambio de aportaciones.

Caballero (citado en Pedrosa, 2009) expresó que las organizaciones que dan importancia a los stakeholders consiguen resultados económicos mejores que las organizaciones que los ignoran; asimismo, Pedrosa (2009), opinó que esta teoría pretende alcanzar una simetría entre los intereses de los stakeholders de la organización y sus propios intereses para adecuarse a las modificaciones continuas de su ámbito y consecuentemente supervivir en el tiempo.

Para concluir, Acosta (2018) refirió que el objetivo del modelo stakeholders, tradición alemana, es satisfacer las necesidades de los grupos de interés, cuya cualidad es tener una estructura de capital con poca cantidad de propietarios, obtener financiamiento de entidades financieras, estabilidad laboral y promover el compromiso de los empleados, siendo éste el componente principal del gobierno corporativo.

Buen gobierno corporativo.

Díaz (2010) expresó que el gobierno corporativo será mejor si las reglas establecidas en ese gobierno, resultan mucho más satisfactorias para todos los participantes; sin embargo, para lograr esto, manifestó que se deben cumplir ciertos principios básicos: eficiencia, equidad, respeto de los derechos, cumplimiento y transparencia.

De acuerdo con Ganga y Vera (2008), el buen gobierno corporativo es el ejercicio de un espíritu corporativo soportada en procesos adecuados para la organización que permite a los interesados medir y valorar los objetivos, las oportunidades que se presentan y los riesgos. Asimismo, señalaron que un buen gobierno corporativo, al impulsar la confianza entre los involucrados, hace posible el uso eficiente de los recursos aportados; así también refirieron, que el

buen gobierno corporativo garantiza que las organizaciones consideren los intereses de los diferentes grupos participantes, así como también de las comunidades de su entorno, contribuyendo al bienestar de la sociedad donde se encuentran. Por otro lado, Ganga y Vera (2008) mencionaron algunas claves para garantizar un buen gobierno corporativo; al respecto, coinciden con Díaz (2010), ya que expresaron que, para lograr un buen gobierno corporativo, la interrelación que existe entre la organización y sus dueños o accionistas deben conducirse con transparencia, equidad corporativa y ética; opinaron además que, el buen gobierno corporativo se materializa cuando se impide o se logra la solución de los conflictos de interés que aparecen entre los administradores y los dueños.

Finalmente, de acuerdo a la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública aprobada con el Decreto Supremo N°004 – 2013 – PCM, en los lineamientos para las instituciones públicas del eje transversal gobierno abierto, se han establecido cuatro buenas prácticas de gobierno corporativo como: transparencia y acceso a la información pública, integridad y ética pública, rendición de cuentas y participación y colaboración ciudadana.

Beneficios de un buen gobierno corporativo.

Flores y Rozas (2008) expresaron que el buen gobierno se construye en base a estrategias, cultura, valores, operaciones y riesgos: (a) maximiza el tiempo, dirigido a las estrategias, oportunidades y necesidades de la organización, (b) identifica los riesgos importantes de la organización, (c) establece procedimientos apropiados para afrontar los riesgos, (d) mitiga los peligros latentes de las pérdidas, (e) fortalece los talentos personales, (f) construye confianza y credibilidad de la organización frente a los grupos de interés, (g) es considerado como un activo estratégico de la organización, y (h) satisface las necesidades de los stakeholders para que la junta directiva realice una autoevaluación.

Díaz (2010) expresó que cuando una empresa tiene un buen gobierno

corporativo, ésta se percibe como confiable; buen gobierno corporativo se refiere a que la empresa se encuentra ordenada, que ésta considera una mejor planificación de sus objetivos y acciones estratégicas y ejecuta sus procesos eficientemente; manifestó además que éste impacta positivamente en el proceso de progreso y desarrollo de una nación.

Gobierno corporativo en las instituciones de salud.

Los servicios de salud públicos son complejos, precisamente por ser servicios prestados en el ámbito público, por la propiedad profesional característica de la medicina y por el entorno político e institucional (Freire y Repullo, 2011).

A raíz de los problemas de agencia, reflejados en la falta de alineamiento con la estrategia del sector, desintegración, pérdida de eficiencia y calidad, que suelen tener los hospitales, especialmente los públicos, se ha incrementado el interés de mejorar las competencias de buen gobierno (Artaza, Méndez, Holder y Suárez, 2011).

Como se señaló, el aplicar prácticas de buen gobierno corporativo trae beneficios a la institución, éstas aplicadas a los hospitales de función pública, tenderán a mejorar la gestión y la satisfacción de los usuarios, ya que permite generar lineamientos estratégicos los cuales deben ser cumplidos por todos los involucrados, permitiendo una rendición de cuentas efectiva de la administración, apartándose de la corrupción y logrando que las instituciones sanitarias cumplan su tarea social: transparencia, calidad, rendición de cuentas, eficiencia, participación ciudadana, entre otros; consecuentemente tales instituciones se encontrarán fortalecidas.

Freire y Repullo (2011) expresaron que de los códigos de buen gobierno existentes en los sectores público y privado, se pueden definir características básicas de buen gobierno: (a) existencia de un órgano colegiado de gobierno (consejo), diferente del órgano gestor (dirección ejecutiva o gerencia); (b) órgano colegiado con experiencia que demuestre con ello que ayuda a la

efectividad de gobierno; (c) órgano gestor elegido en forma transparente y con remuneración que incluya incentivos por el desempeño de sus actividades; (d) reglas de funcionamiento del órgano colegiado y del órgano gestor que se encuentren alineados a los principios de los códigos de buen gobierno y buena gestión.

Funciones de gobierno corporativo en las instituciones de salud.

De acuerdo con Artaza, Méndez, Holder y Suárez (2011), las funciones de gobierno especificadas en la tabla 1, deben ser ejecutadas por hospitales que pertenecen a una red integral de servicios de salud, que según la Organización Panamericana de la Salud es “una red de organizaciones que presta servicios de salud equitativos e integrales a una población definida, que está dispuesta a rendir cuentas por sus resultados clínicos y económicos y por el estado de salud de la población a la que sirve”; asimismo indicaron, los referidos autores, que los agentes interesados, incumbentes o grupos de interés, según el modelo de los stakeholders, serían: usuarios, médicos, enfermeras y resto del personal profesional, proveedores, sociedad y responsables públicos. Así también, manifestaron que, de acuerdo a la teoría de la agencia, el propietario sería el Estado/Ministerio; el órgano colegiado de gobierno, como lo llamó Freire y Repullo (2011), sería el consejo directivo de la red elegido por el Estado/Ministerio quien determinaría y controlaría la función ejecutiva (órgano gestor del hospital en red); cada órgano señalado contaría con un sistema de responsabilidades a fin de rendir cuenta a los ciudadanos. Es preciso indicar que, de acuerdo con los autores, el consejo directivo de la red busca que el hospital en red se encuentre alineado con las políticas de la red, de esta manera se observa que el ámbito de gobernar (decidir) se encuentra separado del ámbito de gestionar, esto implica ejecutar las decisiones de propiedad. Además, manifestaron los autores, que para cumplir con la misión de la institución gobernada, es decir del hospital en red, garantizando su sostenibilidad en el tiempo, compete a su gobernanza (consejo directivo) establecer las políticas de la institución tomando como base la visión y los valores, tomar buenas decisiones y elegir el modelo de supervisión; así como

también indicaron que se llega a un gobierno efectivo cuando se crea valor público, que el gobierno efectivo debe ser un objetivo permanente del hospital en red y que éste cobra importancia cuando se toma en cuenta las necesidades de todos los interesados.

Tabla 1

Funciones de gobierno corporativo

Ámbito	Red	Hospital
Objetivos	Definir las necesidades de salud de la población a cargo en base a los objetivos sanitarios o planes de prestación de servicios de carácter nacional. Definir una visión estratégica, objetivos y metas para el conjunto de la red.	Traducir objetivos de la red a la visión estratégica del establecimiento. Verificar que los planes operativos de corto y mediano plazo estén alineados con dicha visión.
Clientes/usuarios	Conocer las expectativas de los usuarios. Indagar sobre la opinión y satisfacción usuaria; generar sistemas de participación, control social y cuenta pública.	Definir políticas de participación de los usuarios e instancias de concertación y participación del personal interno. Definir mecanismos de cuenta pública a usuarios y a la red.
Procesos	Definir la cartera de servicios de cada establecimiento que pertenezca a la red, sea por propiedad compartida (entidades estatales) o por relación convenida, sea por razones legales o contractuales (centros de salud municipales y/o privados). Establecer políticas de red en los ámbitos de inversiones y recursos humanos consecuentes con la visión estratégica y las respectivas carteras de servicios.	Ajustar la estructura organizacional y los procesos asistenciales y logísticos del establecimiento a cartera de servicios requerida por la red. Aprobar y evaluar planes gerenciales anuales en términos de metas asistenciales y financieras comprometidas con la red.
Desarrollo	Establecer sistemas de información, de referencia y contra referencia, y sistemas de control y retroalimentación. Establecer normas y procedimientos para el diseño, implementación y evaluación de procesos asistenciales y/o logísticos integrados. Establecer planes de compra para cada establecimiento; asignaciones e incentivos en base a resultados (<i>performance</i>). Constituir los gobiernos corporativos de los hospitales de la red.	Definir políticas y evaluar cumplimiento en los ámbitos de desarrollo de las personas, tecnologías, asignación interna de recursos, posicionamiento institucional e imagen corporativa.

Nota: Tomado de *Redes integradas de servicios de salud: el desafío de los hospitales*, primera edición, por Artaza, O., Méndez, C., Holder, R. y Suárez, J. (2011). Santiago, Chile: Igd Ltda.

Teniendo en cuenta que la institución pública de salud, motivo de la presente investigación, es un organismo adscrito al Ministerio de Salud, consecuentemente no integra una red integral de servicios de salud; considerando además, que el Ministerio de Salud, independientemente de tener el papel de propietario, es quien establece y controla la función ejecutiva de la institución pública de salud, las funciones especificadas en la tabla 1 que

debe ejecutar la red serían aquellas que debe ejecutar el señalado ministerio y las funciones que debe ejecutar el hospital serían aquellas que debe ejecutar la institución pública de salud.

1.3 Marco espacial

El desarrollo de la investigación se realizó en una institución pública del sector salud, ubicada en la ciudad de Lima.

1.4 Marco temporal

La investigación se desarrolló en una institución pública de salud, gobierno corporativo del periodo 2018.

1.5 Contextualización: histórica, política, cultural, social

Contexto histórico.

El gobierno corporativo, cuyo origen fue aproximadamente en los años cincuenta en Estados Unidos, cobró mayor compromiso en su difusión en los años noventa por la crisis asiática, ya que era necesario generar confianza en los inversionistas, con la finalidad de mantener un mercado saludable; así también otro acontecimiento importante tuvo lugar en los primeros años del siglo XXI, debido a los sucesos financieros escandalosos al presentarse graves irregularidades en las cuentas de grandes empresas estadounidenses.

En América Latina las empresas privadas han logrado entender los beneficios que brinda la implementación de un buen gobierno corporativo y han comenzado este gran proceso con la finalidad de alinearse a las leyes promulgadas por los diferentes gobiernos; en el caso de Perú, el Estado Peruano, en junio del año 2008, aprobó el Decreto Legislativo N° 1031 que tiene como fin impulsar la eficiencia de la actividad empresarial y cuyo cumplimiento supone la adopción de buenas prácticas de gobierno corporativo,

siendo esta aplicable a las empresas de las cuales es propietario el Estado y que se encuentran bajo las normas y dirección del Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado – FONAFE.; así también, la Superintendencia del Mercado de Valores (SMV), en noviembre del año 2013 publicó en el diario oficial El Peruano, el Código de Buen Gobierno Corporativo para las Sociedades Peruanas, siendo su objetivo apoyar en la generación de una cultura verdadera de gobierno corporativo, para mejorar la percepción que tienen los inversionistas hacia las sociedades anónimas, fomentar el crecimiento empresarial, y colaborar en la producción de valor en la economía peruana; este código es una guía y es de adopción voluntaria.

Las empresas privadas y empresas de propiedad del Estado peruano ya están tomando conciencia sobre la importancia de implementar un buen Gobierno Corporativo, pero ¿qué se puede decir de las instituciones del sector público? la pérdida de credibilidad en la gestión y control de estas instituciones a nivel internacional creó la necesidad de adoptar modelos corporativos y códigos de ética que garanticen la transparencia, eficiencia, equidad y responsabilidad social en las decisiones. En el caso de países Latino Americanos como por ejemplo los gobiernos de Colombia y Chile ya han instaurado políticas públicas de buen gobierno corporativo y códigos de ética; en el caso de Perú, de acuerdo a la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública, que fuera aprobada con el Decreto Supremo N° 004 – 2013 – PCM, en los lineamientos para las instituciones públicas del eje transversal gobierno abierto, se han establecido buenas prácticas de gobierno corporativo como: transparencia y acceso a la información pública, integridad y ética pública, rendición de cuentas y participación y colaboración ciudadana; apreciándose con ello que el Estado peruano está tomando conciencia sobre los beneficios de un buen gobierno corporativo, cuya aplicación contribuiría a que las instituciones públicas cumplan eficientemente las funciones encomendadas por la población, utilizando los recursos públicos con responsabilidad, que evidencien resultados positivos para beneficio de la misma.

1.6 Supuestos teóricos

La institución pública de salud aplica las buenas prácticas de gobierno corporativo establecidas en la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública; sin embargo, no aplica algunas de las funciones de gobierno corporativo, así como también se desconoce la concepción de éste, que en conjunto garantizarían que la institución alcance sus objetivos y genere valor público.

II. Problema de investigación

2.1 Aproximación temática

Diferentes países a nivel mundial y de acuerdo a su realidad, han instaurado políticas de códigos de buen gobierno con el fin de fomentar el desarrollo, transparencia y el buen uso de los recursos de las empresas.

En Europa, el Reino Unido creó en 1998 el Combined Code on Corporate Governance; Italia en 1999 creó el Código de Autodisciplina de la Bolsa, en 2001 aprobó la Legge Delega y en 2003 realizó reformas en la legislación societaria; Francia, en 2001 promulgó la Ley sobre Nuevas Regulaciones Económicas y España, en 2006 emitió el Código Unificado de Buen Gobierno.

Así también, Estados Unidos, en 2002 promulgó la ley Sarbanes - Oxley Act y México, en 2010 publicó una última versión del Código de Mejores Prácticas Corporativas creado en 1999.

En América Latina, Argentina cuenta con la Ley de Sociedades Comerciales, la Ley de Oferta Pública 17811 del 2001 y el Régimen de Transparencia de la Oferta Pública; Chile, en 2002 promulgó la Ley Opas y Gobierno Corporativo, en 2005 la Ley sobre Sociedades Anónimas y la Ley del Mercado de Valores; Brasil, en 2001 realizó reformas en la Ley de Corporaciones, promulgó también la Ley del Mercado de Valores y en 2011 el Instituto Brasileiro de Governanca Corporativa publicó la última versión del Codigo das Melhores Praticas de Governanca Corporativa.

Como se señaló, en Perú, el mes de junio del 2008, el Estado peruano aprobó el Decreto Legislativo N° 1031 que tiene como fin impulsar la eficiencia de la actividad empresarial, así como su cumplimiento, supone la adopción de buenas prácticas de gobierno corporativo, siendo esta aplicable a las empresas del Estado que se encuentran bajo las normas y dirección del FONAFE; así también, en el mes de noviembre del 2013, la SMV publicó, en el diario oficial El Peruano, el Código de Buen Gobierno Corporativo para las sociedades

peruanas, siendo su objetivo apoyar en la generación de una cultura verdadera de gobierno corporativo para mejorar la percepción que tienen los inversionistas hacia las sociedades anónimas, fomentar el crecimiento empresarial y colaborar en la producción de valor en la economía del país; este código es una guía y es de adopción voluntaria. Finalmente, en la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública, aprobada a través de Decreto Supremo N° 004 – 2013 – PCM, se ha establecido lineamientos de buen gobierno para las instituciones públicas, especificados en el eje transversal gobierno abierto, sin embargo, es posible que éstas desconozcan el significado de gobierno corporativo y las buenas prácticas que deben aplicar, como por ejemplo la transparencia y la participación de la población, entre otros.

Por lo señalado, es importante conocer la forma de gobernar de las instituciones públicas, con la finalidad de proponer soluciones a los problemas que se encuentren y mejorar la atención de los servicios públicos para satisfacción de los ciudadanos, siendo el caso de estudio el gobierno corporativo durante el año 2018 de una institución pública de salud.

Existen estudios realizados sobre gobierno corporativo, en mayor cantidad en instituciones del sector privado, siendo escasos estudios dirigidos a instituciones del sector público; estas investigaciones abordaron aspectos como: (a) la implementación del gobierno corporativo de acuerdo a alguna norma establecida en el país en el cual se llevó a cabo el estudio; (b) responsabilidad del consejo directivo en materia de la responsabilidad social corporativa; (c) relación del gobierno corporativo con la auditoría integral; y (d) el impacto en la confianza, en los inversionistas y en la economía que puede producir la implementación de un buen gobierno corporativo. No se han encontrado estudios sobre cómo es el gobierno corporativo en instituciones públicas.

El motivo de la presente investigación es la insatisfacción de la población por la mala atención de los diferentes servicios que brindan las instituciones del

sector público, conforme se puede constatar a través de los diferentes medios de comunicación; ante este problema, muchas instituciones públicas inician un proceso de cambio, con grandes presupuestos, destinados a infraestructura, asesorías, recursos humanos, etc., sin obtener los resultados esperados, ya que no prestan atención y no dan la debida importancia a su forma de gobierno, consecuentemente no pueden establecer alternativas de solución y corregir aquellos errores ocasionados por un mal gobierno.

Debido a que la institución pública de salud no es ajena a estos problemas, la presente investigación analizó su forma de gobierno corporativo con la finalidad de saber si los órganos gestores tenían conocimientos sobre este tema, se identificó qué funciones de gobierno corporativo se están cumpliendo y se determinó en qué medida las buenas prácticas de gobierno corporativo, establecidas por el Estado a través de la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública, se encuentran implementadas en la referida institución.

2.2 Formulación del problema de investigación

Problema general.

¿Cómo es el gobierno corporativo en la institución pública de salud?

Problemas específicos.

Problema específico 1.

¿Qué concepción de gobierno corporativo tienen los órganos gestores de la institución pública de salud?

Problema específico 2.

¿Qué funciones de gobierno corporativo que deben tener las instituciones de

salud se vienen cumpliendo en la institución pública de salud?

Problema específico 3.

¿En qué medida las buenas prácticas de gobierno corporativo, establecidas en la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública, se encuentran implementadas en la institución pública de salud?

2.3 Justificación

La investigación tiene justificación teórica, ya que en base a las definiciones existentes sobre gobierno corporativo, funciones y buenas prácticas se procedió a describir y analizar cómo es el gobierno corporativo en una institución pública. Asimismo, se contrastó la realidad con la teoría y aportará a futuras investigaciones con conocimientos sobre este tema, toda vez que existen muy pocos estudios realizados sobre el gobierno corporativo en cuanto a instituciones del sector público se refiere.

2.4 Relevancia

La investigación es relevante, toda vez que permitirá que los grupos de interés (órganos gestores y personal colaborador) de la institución pública de salud tomen conocimiento sobre cómo es el gobierno corporativo en su institución; así como también, servirá de base para que el órgano de gobierno defina alternativas de solución a los problemas que se pudieran encontrar, producto de la investigación, con la finalidad que la señalada institución cuente con un buen gobierno corporativo y consecuentemente impacte en la atención de los servicios de salud que brinda a los ciudadanos.

2.5 Contribución

La investigación proporcionará a la institución pública de salud conocimiento sobre su forma de gobierno, funciones de gobierno corporativo que viene

cumplimiento y sobre las buenas prácticas de gobierno corporativo que se encuentran implementadas, con la finalidad que aplique actividades de mejora; así como también contribuirá a tener un mayor conocimiento y entendimiento sobre el gobierno corporativo de la institución a los órganos gestores.

2.6 Objetivos

Objetivo general.

Describir y analizar el gobierno corporativo de la institución pública de salud, Lima, 2018.

Objetivos específicos.

Objetivo específico 1.

Analizar la concepción de gobierno corporativo que tienen los órganos gestores de la institución pública de salud.

Objetivo específico 2.

Identificar qué funciones de gobierno corporativo que deben tener las instituciones de salud se vienen cumpliendo en la institución pública de salud.

Objetivo específico 3.

Determinar en qué medida las buenas prácticas de gobierno corporativo, establecidas en la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública, se encuentran implementadas en la institución pública de salud.

III. Marco metodológico

3.1 Categorías y categorización

1. Categorías y sub categorías apriorísticas.

A. Categoría A: Concepto de gobierno corporativo

Para la presente categoría, se tomará en cuenta las definiciones de gobierno corporativo de Bernal, Oneto, Penfold, Schneider y Wilcox (2012), Chiavenato (2009) y Enrione et al. (2014); asimismo, se definieron las siguientes sub categorías:

Sub categoría A1: Concepto teórico

Sub categoría A2: Aplicación práctica

B. Categoría B: Funciones de gobierno corporativo

Para la categoría B y de acuerdo con Artaza, Méndez, Holder y Suárez (2011), se definieron las siguientes sub categorías:

Sub categoría B1: Objetivos

Sub categoría B2: Usuarios

Sub categoría B3: Procesos

Sub categoría B4: Desarrollo

C. Categoría C: buenas prácticas de gobierno corporativo

Para la categoría C, de acuerdo a la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública, se definieron las siguientes subcategorías:

Sub categoría C1: Transparencia y acceso a la información pública

Sub categoría C2: Integridad y ética pública

Sub categoría C3: Rendición de cuentas

Sub categoría C4: Participación y colaboración ciudadana

3.2 Metodología

Paradigma.

El paradigma es interpretativo, ya que las estrategias de la investigación fueron abiertas y libres. Se analizaron y explicaron los resultados para alcanzar mayor comprensión de la realidad del objeto de estudio; estos resultados fueron cimentados en el proceso de investigación (Rodríguez, 2005).

Enfoque.

El enfoque es cualitativo, debido a que los esfuerzos de la investigación fueron orientados en la descripción, comprensión e interpretación de los resultados (Rodríguez, 2005).

Diseño.

La investigación es de diseño estudio de casos; de acuerdo a Rodríguez (2005) este diseño conduce a comprender a profundidad una realidad particular, siendo los más comunes los estudios comunitarios, estudios institucionales, el análisis situacional, las historias de vida y los estudios de casos múltiples.

3.3 Escenario de estudio

La investigación se desarrolló en una institución pública de salud, la misma que está ubicada en la ciudad de Lima. La institución pública de salud es un establecimiento especializado que tiene 29 años de vida institucional aproximadamente, cuenta con casi 50 especialidades en salud y brinda atención de los niños y adolescentes, con cobertura del 70% aproximadamente de la población infantil a nivel nacional.

3.4 Caracterización de sujetos

La caracterización de sujetos de la investigación se realizó considerando al órgano de gobierno, los órganos gestores y los documentos necesarios para obtener la información y responder a las interrogantes que surgieron para realizar la investigación.

Sujeto 1: documentos de gestión del Ministerio de Salud.

De acuerdo a Cabanellas (2002), un documento es un escrito, un instrumento con el cual se justifica una cosa y que sirve para ilustrar; efectivamente, los documentos de gestión vigentes del Ministerio de Salud son aquéllos que regulan su funcionamiento y sirvieron para el desarrollo de la investigación, ya que, de su contenido, se recabó información necesaria. Los documentos analizados fueron el plan estratégico, plan operativo, reglamento de organización y funciones, manual de organización y funciones, entre otros.

Sujeto 2: documentos de gestión de la institución pública de salud.

Los documentos de gestión vigentes de la institución pública de salud son aquéllos que regulan su funcionamiento y sirvieron para la ejecución de la investigación, ya que, de su contenido, se recabó la información necesaria. Los documentos analizados fueron el plan estratégico, plan operativo, reglamento de organización y funciones, manual de organización y funciones, entre otros.

Sujeto 3: sujetos pertenecientes al estamento director de línea de la institución pública de salud.

El director de línea es un funcionario público y es quien formula y propone las acciones de política institucionales y normas, sobre temas que le compete; asimismo, supervisa su cumplimiento; el director de línea es quien representa al órgano gestor de la institución pública de salud.

3.5 Procedimientos metodológicos de la investigación

Recogida de datos.

La recogida de datos a través de la entrevista a profundidad, se desarrolló previa solicitud de una cita con los directores de línea de la institución pública de salud, se utilizó la guía respectiva; las entrevistas se realizaron hasta llegar a la saturación de la información, éstas fueron grabadas y posteriormente se confeccionaron documentos de texto para depurar y tomar la información relevante para la investigación, posteriormente se elaboró la matriz de triangulación y finalmente se procedió a comparar los puntos de vista de los directores de línea entrevistados.

Para la recogida de datos a través de la revisión documental, se procedió a revisar la página web tanto del Ministerio de Salud como la página web de la institución pública de salud, se obtuvo, a través del portal de transparencia de cada institución, los documentos necesarios para la investigación; una vez que se obtuvieron tales documentos se organizaron y se dio lectura al contenido cada documento y paralelamente se procedió al llenado de la guía de revisión documental.

Una vez que se obtuvo la información necesaria, se procedió al análisis e interpretación de los resultados.

3.6 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

Una de las técnicas utilizadas en la investigación fue la entrevista a profundidad; de acuerdo a lo expresado por Vara (2012), la entrevista a profundidad es una entrevista personal no estructurada que busca que cada entrevistado opine libremente sobre algún tema u objeto de análisis; el instrumento utilizado fue la guía de entrevista no estructurada.

La segunda técnica utilizada en la investigación fue la revisión

documental; ésta es una técnica con la cual se revisa minuciosamente los documentos; con esta técnica se utiliza la guía de revisión documental (Vara, 2012).

3.7 Mapeamiento

En la figura 1, se muestra el mapeamiento de la presente investigación.

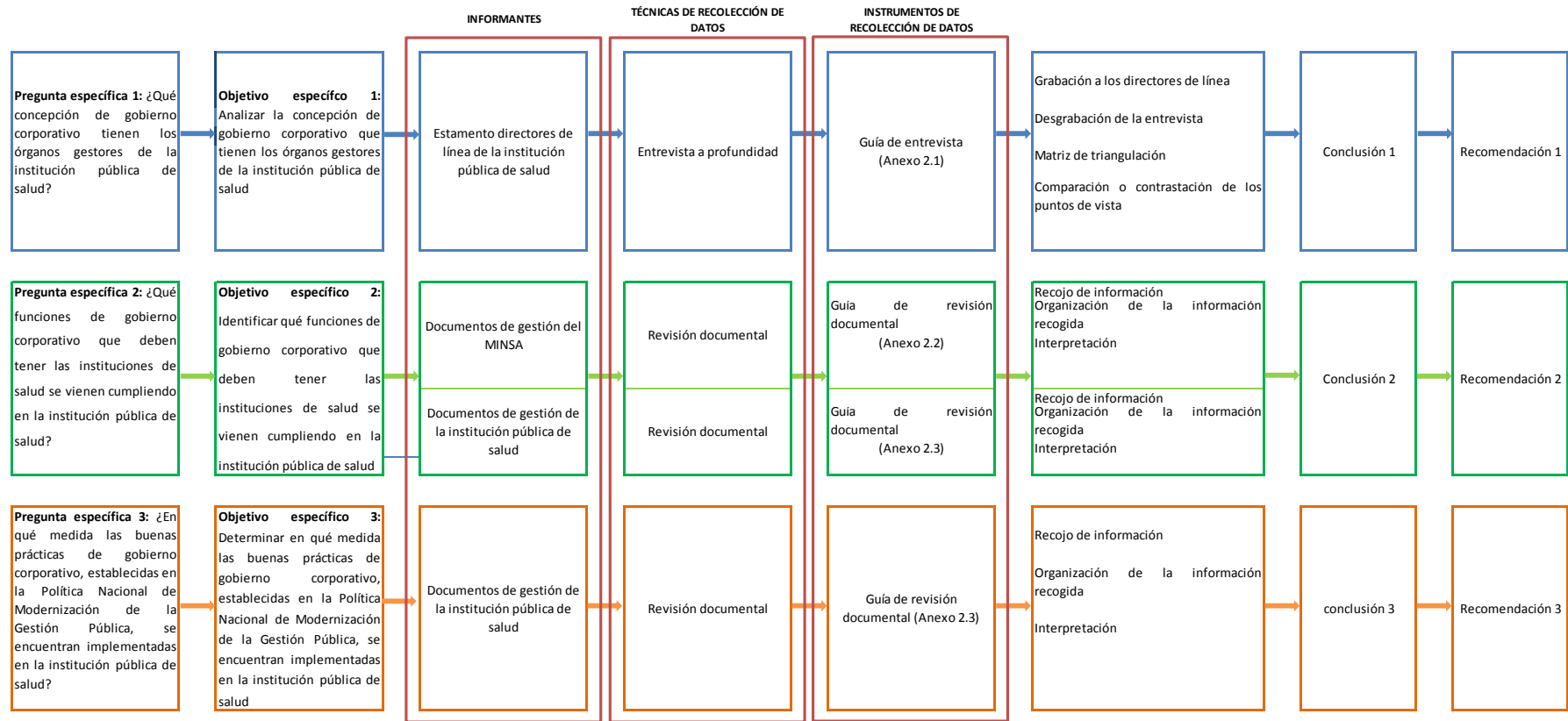


Figura 1. Mapeamiento

3.8 Rigor científico

Para la ejecución de la investigación se siguieron los lineamientos establecidos por la Universidad César Vallejo; así como también se tomó en cuenta los procedimientos adecuados y se realizó un análisis a conciencia para comprender e interpretar la realidad de la institución pública de salud, con la finalidad de aportar valor social. La investigación fue desarrollada con objetividad, integridad, profesionalismo y ética garantizando con ello la veracidad de los resultados.

IV. Resultados

4.1 Descripción de resultados

4.1.1 Objetivo específico 1.

Analizar la concepción de gobierno corporativo que tienen los órganos gestores de la institución pública de salud.

Para lograr el objetivo específico 1, se formuló la categoría A denominada concepto de gobierno corporativo y dos sub categorías, concepto teórico y aplicación práctica. Se realizaron entrevistas a los sujetos del estamento directores de línea.

Tabla 2

Triangulación respecto a la subcategoría A1: Concepto teórico

Sub categoría	Directores de línea	Respuestas
A1: Concepto teórico	Director de línea 1	Gobierno corporativo tiene que ver con la administración de las instituciones. Funciones de gobierno corporativo: establecer procesos, transparencia, información a los ciudadanos. Buenas prácticas de gobierno corporativo: transparencia, ética, rendición de cuentas. Beneficios que aporta un buen gobierno corporativo: aporta beneficios porque permite el logro de los objetivos.
	Director de línea 2	Gobierno corporativo se entiende como las normas que rigen el funcionamiento, de la administración pública. Funciones de gobierno corporativo: regular y conducir la administración del gobierno, con transparencia y equidad. Buenas prácticas de gobierno corporativo: un buen gobierno fortalece las capacidades estratégicas, el control y la administración de una organización. Beneficios que aporta un buen gobierno corporativo a la institución: aporta beneficios porque permite llegar a los objetivos utilizando herramientas adecuadas y con transparencia.
	Director de línea 3	Gobierno corporativo es la responsabilidad compartida para gestionar una institución y lograr sus objetivos teniendo en cuenta infraestructura, organización, operatividad, recurso humano, manteniendo o fortaleciendo su competitividad. Funciones de gobierno corporativo: respeto de derechos entre funcionarios y recursos humanos de la organización. Ética, buena gestión. Liderazgo para que pueda ejercer e influenciar en los trabajadores para lograr objetivos. Transparencia, honestidad. Información y comunicación

Sub categoría	Directores de línea	Respuestas
		efectiva lineal y transversal.
		Buenas prácticas de gobierno corporativo: cumplir con las normas dadas; logrando la satisfacción del cliente; usando los recursos con eficiencia y eficacia; transparencia; buena comunicación e información; velar por la salud de la población infantil; capacitación continua para el personal.
		Beneficios que aporta un buen gobierno corporativo a la institución: aporta beneficios porque la institución tiene valor agregado en la atención, cuenta con personal especializado multidisciplinario con trabajo en equipo, respeto, manejo de interculturalidad en los pacientes que vienen de todo tipo de culturas. Por ello la institución pública de salud es referente a nivel nacional.
	Director de línea 4	Gobierno corporativo facilita una estructura para estipular objetivos por parte de la empresa y establece los medios que pueden utilizarse para obtener dichos objetivos y para supervisar su cumplimiento.
		Funciones de gobierno corporativo: es un medio para fortalecer y mantener la competencia y solidez. Determinar los procesos de toma de decisiones de la empresa. Realizar la asignación y distribución de funciones y de responsabilidades en todos los niveles de la organización. Señalar los sistemas de control y de medición de los logros del mismo control.
		Buenas prácticas de gobierno corporativo: - Buena Comunicación. - Ética profesional - Equidad - Transparencia en la información. - Rendición de cuentas.
		Beneficios que aporta un buen gobierno corporativo a la institución: aporta beneficios porque promueve la utilización adecuada de los recursos y permite alcanzar los objetivos.

En la tabla 2, se muestran las respuestas de los directores de línea a las preguntas realizadas sobre: (a) concepto de gobierno corporativo, (b) funciones de gobierno corporativo, (c) buenas prácticas de gobierno corporativo, y (d) beneficios que aporta un buen gobierno corporativo para la institución.

En cuanto al concepto de gobierno corporativo y de acuerdo a las respuestas de los directores de línea, se infiere que gobierno corporativo son las normas que rigen el funcionamiento de la institución; la responsabilidad compartida para lograr los objetivos; éste facilita una estructura y establece los medios que pueden utilizarse para lograr sus objetivos como la infraestructura, organización y recurso humano.

Respecto a las funciones de gobierno corporativo y de acuerdo a las respuestas de los directores de línea, se concluye que las funciones de gobierno corporativo son: (a) regular y conducir la administración del gobierno, con transparencia y equidad, (b) respeto de derechos entre funcionarios y recursos humanos de la organización, (c) ética y buena gestión, (d) liderazgo para que pueda ejercer e influenciar en los trabajadores para lograr los objetivos, (e) transparencia y honestidad, (f) información y comunicación efectiva, lineal y transversal, (g) fortalecer y mantener la competencia y solidez, (h) establecer los procesos para tomar decisiones, (i) asignar las funciones y las responsabilidades en todos los niveles de la organización, y (j) indicar los sistemas de control y sistemas de medición de los logros.

En relación a las buenas prácticas de gobierno corporativo, de acuerdo a las respuestas de los directores de línea, se concluye que éstas son: (a) fortalecer las capacidades estratégicas, (b) controlar y administrar una organización, (c) cumplir con las normas, (d) comunicación e información, (e) capacitación continua para el personal, (f) ética profesional, (g) equidad, (h) transparencia en la información, e (i) rendición de cuentas.

Sobre los beneficios que aporta un buen gobierno corporativo a la institución y de acuerdo a las respuestas de los directores de línea, se infiere que éste aporta beneficios a la institución tales como: (a) permite llegar a los objetivos de la institución utilizando herramientas adecuadas y con transparencia, (b) agrega valor en la atención de los usuarios, y (c) promueve la utilización adecuada de los recursos para alcanzar los objetivos institucionales.

Tabla 3

Triangulación respecto a la sub categoría A2: Aplicación práctica

Sub categoría	Directores de línea	Respuestas
A2: Aplicación práctica	Director de línea 1	La institución no aplica las funciones de gobierno corporativo.
		La institución pública no aplica las buenas prácticas de gobierno corporativo.
	Director de línea 2	La institución no siempre aplica las funciones de gobierno

Sub categoría	Directores de línea	Respuestas
		corporativo.
		La institución no aplica las buenas prácticas de gobierno corporativo.
	Director de línea 3	La institución si aplica las funciones de gobierno corporativo, cumpliendo con las funciones en todos los niveles, cumpliendo con las normas emitidas de MINSA y a nivel de gobierno, así mismo cumpliendo con los objetivos del sector y de la institución, con la participación y el trabajo de todos.
		La institución si aplica las buenas prácticas de gobierno corporativo, ya que ganó un premio de buenas prácticas de calidad y este año cumplimos al 100% con las metas que se comprometió con MINSA, por el cual participó todo el personal de la institución, el trabajo en equipo se evidencia.
	Director de línea 4	La institución pocas veces aplica las funciones de gobierno corporativo.
		La institución no aplica las buenas prácticas de gobierno corporativo.

En la tabla 3, se muestran las respuestas de los directores de línea a las preguntas realizadas sobre: (a) aplicación de las funciones de gobierno corporativo, y (b) aplicación de las buenas prácticas de gobierno corporativo.

Respecto al conocimiento sobre la aplicación de las funciones de gobierno corporativo, se concluye que la mayoría de los directores de línea coinciden en que la institución no aplica o no siempre aplica las funciones de gobierno corporativo.

De igual forma sobre la aplicación de buenas prácticas de gobierno corporativo, se infiere que los directores de línea, en su mayoría, coinciden en que la institución no aplica las buenas prácticas de gobierno corporativo.

4.1.2 Objetivo específico 2.

Identificar qué funciones de gobierno corporativo que deben tener las instituciones de salud se vienen cumpliendo en la institución pública de salud.

Para lograr el objetivo específico 2, se formuló la categoría B denominada funciones de gobierno corporativo y cuatro sub categorías,

objetivos, usuarios, procesos y desarrollo. Se revisaron y analizaron los documentos de gestión del Ministerio de Salud y de la institución pública de salud.

Tabla 4

Revisión de documentos de gestión para la sub categoría B1: Objetivos

Sub categoría	Aspecto revisado	Nombre del documento	Descripción del documento
B1: Objetivos	Necesidades de salud que define el Ministerio de Salud para la institución pública de salud	Plan Estratégico Sectorial Multianual del Sector Salud 2016 - 2021	Instrumento de gestión alineado al Plan de Desarrollo Nacional en el cual se encuentran los objetivos y acciones estratégicas del sector salud que contribuirán a alcanzar los objetivos específicos del Plan Bicentenario y otros documentos normativos.
	Visión estratégica, objetivos y metas del Ministerio de Salud	Plan Bicentenario: El Perú hacia el 2021, aprobado en el año 2011.	Plan de largo plazo que incluye los objetivos estratégicos de desarrollo del Perú que se deberán lograr en un periodo de 10 años, siendo uno de sus referentes el Acuerdo Nacional y las 31 políticas de Estado suscrito en el año 2002.
		Plan Estratégico Sectorial Multianual del Sector Salud 2016 - 2021	Instrumento de gestión en el cual se encuentran los objetivos y acciones estratégicas del sector salud que contribuirán a alcanzar los objetivos específicos del Plan Bicentenario y otros documentos normativos.
		Plan Estratégico 2017 – 2019 del Ministerio de Salud.	Instrumento de gestión que establece los objetivos y las acciones estratégicas institucionales que contribuirán a alcanzar los objetivos estratégicos sectoriales.
	Visión estratégica de la institución pública de salud	Plan Operativo Institucional 2018 de la institución pública de salud.	Documento de gestión que apoya a cumplir los objetivos estratégicos del MINSA.
	Objetivos estratégicos de la institución pública de salud		
	Plan operativo institucional alineado a la visión estratégica institucional		

En la tabla 4, se describen los documentos de gestión del Ministerio de

Salud, revisados y analizados en los aspectos en los aspectos: (a) necesidades de salud que define el Ministerio de Salud para la institución pública de salud, y (b) visión estratégica, objetivos y metas del Ministerio de Salud. Así también se muestra la relación de documentos de gestión de la institución pública de salud, revisados y analizados en los aspectos: (a) visión estratégica de la institución pública de salud, (b) objetivos estratégicos de la institución pública de salud, y (c) plan operativo institucional alineado a la visión estratégica institucional.

Respecto a las necesidades de salud que define el Ministerio de Salud para la institución pública de salud, éstas se encuentran especificadas en el Plan Estratégico Sectorial Multianual del Sector Salud 2016 – 2021 (PESEM), instrumento de gestión alineado al Plan de Desarrollo Nacional en el cual se encuentran los objetivos y acciones estratégicas a nivel del sector salud, siendo las siguientes: salud materno infantil, enfermedades transmisibles, enfermedades no transmisibles y urgencias y emergencias.

En cuanto a la visión estratégica, objetivos y metas del Ministerio de Salud, se aprecia que dicha institución ha planteado la visión estratégica del sector salud hacia el año 2021, cual es brindar el acceso universal a la salud, independientemente de la condición socioeconómica, ubicación geográfica en el cual se encuentran los ciudadanos y de la interculturalidad. Así también, busca que la atención de los servicios públicos en salud sea integral, de calidad y de fácil acceso. El Plan Bicentenario: El Perú hacia el 2021, aprobado en el año 2011, incluye los objetivos estratégicos de desarrollo del Perú que se deberán alcanzar en un periodo de 10 años; en el eje estratégico 2, sobre las oportunidades y acceso a los servicios, especifica como uno de los lineamientos de política de salud, respaldar el financiamiento para el aseguramiento universal en salud desde los diferentes niveles de gobierno; así también, en el mismo documento, se observa que el MINSA contribuye con el logro de dos de los objetivos específicos del señalado eje: el acceso universal y calidad de los servicios integrales de salud (objetivo específico 2) y seguridad alimentaria, con fuerza en la adecuada nutrición de los niños y las madres gestantes (objetivo específico 3); en base a ello, en el PESEM del Sector Salud

2016 – 2021, se aprecia que el MINSA plantea tres objetivos estratégicos a nivel de sector: (1) acrecentar la salud de los ciudadanos, (2) incrementar la cobertura de aseguramiento de la salud, y (3) ejercer la rectoría y gobernanza del sistema de salud para el beneficio de los ciudadanos; asimismo, alineado a estos objetivos sectoriales, el MINSA, a través del Plan Estratégico Institucional 2017 – 2019, plantea ocho objetivos estratégicos con miras a reforzar la gestión institucional y la rectoría del Ministerio de Salud tomando en cuenta la modernización de la gestión pública, fortalecer los procesos de abastecimiento de los recursos de salud, garantizar y acrecentar el cuidado de la salud y la calidad de atención de los servicios de salud, ampliar la cobertura de afiliación y prestación del aseguramiento en salud, garantizar la distribución de los recursos humanos en salud, así como la disponibilidad y competencias, promover la carrera pública meritocrática y política remunerativa, contar con infraestructura y equipamiento moderno e interconectado, y reforzar la capacidad de alerta y respuesta del sistema de salud. Cada objetivo con sus respectivas acciones estratégicas, indicadores y metas.

En cuanto a la institución pública de salud, de acuerdo a su Plan Operativo Institucional 2018, instrumento de gestión cuya aplicación apoya al logro de los objetivos estratégicos del MINSA, tiene como visión ser líder a nivel nacional e internacional en la atención integral especializada en salud de niños y adolescentes, respetando sus derechos y asegurando su integridad, y ser líder en docencia e investigación científica; así también, por ser un organismo adscrito al Ministerio de Salud, apoya a la ejecución de dos objetivos estratégicos de éste: garantizar y acrecentar el cuidado de la salud y la calidad de atención de los servicios de salud (objetivo estratégico 3) y garantizar la distribución de los recursos humanos en salud, así como la disponibilidad y competencias (objetivo estratégico 5). El Plan Operativo Institucional 2018 de la institución pública de salud se encuentra alineado con los objetivos estratégicos del MINSA; asimismo, estos objetivos y las acciones estratégicas a ejecutar se encuentran alineadas a la visión estratégica de la institución pública de salud.

Tabla 5

Revisión de documentos de gestión para la sub categoría B2: Usuarios

Sub categoría	Aspecto revisado	Nombre del documento	Descripción del documento
B2: Usuarios	Expectativas de los usuarios que ha identificado la institución pública de salud	Resolución Ministerial N° 527 - 2011/MINSA del 11 de julio del año 2011.	Documento con el cual el MINSA aprobó la Guía Técnica relacionada con la evaluación de la satisfacción del usuario externo.
		Resolución Directoral N° 311 del mes de julio del año 2017.	Documento con el cual la institución pública de salud aprobó el plan 2017 - 2018 para la evaluación de la satisfacción de los usuarios externos.
	Políticas de participación de los usuarios definidas por la institución pública de salud	Resolución Directoral N° 388 del mes de julio del año 2011.	Documento con el cual la institución pública de salud aprobó el procedimiento de participación ciudadana para la protección y defensa del usuario.
	Políticas e instancias de concertación y participación del personal interno, definidas por la institución pública de salud	Resolución Directoral N° 582 del mes de octubre del año 2011.	Documento con el cual la institución pública aprobó el procedimiento solución de conflictos interpersonales en el ámbito laboral.
	Mecanismos de cuenta pública a usuarios y al Ministerio de Salud definidos por la institución pública de salud	Resolución de Contraloría N° 159 – 2016 – CG del 3 de junio del año 2016.	Documento con el cual la Contraloría General de la República aprobó la Directiva N° 015 – 2016 – CG/GPROD relacionada con la rendición de cuenta que deben efectuar los titulares de las instituciones del estado.

En la tabla 5, se describen los documentos de gestión de la institución pública de salud, revisados y analizados en los aspectos: (a) expectativas de los usuarios que ha identificado la institución pública de salud, (b) políticas de participación de los usuarios definidas por la institución pública de salud, (c) políticas e instancias de concertación y participación del personal interno, definidas por la institución pública de salud, y (d) mecanismos de cuenta pública a usuarios y al Ministerio de Salud definidos por la institución pública de salud.

En relación a la identificación de las expectativas de los usuarios, en cumplimiento de la Resolución Ministerial N° 527 – 2011/MINSA del 11 de julio del 2011 que aprobó la Guía Técnica para realizar la evaluación de la

satisfacción del usuario externo que obliga a las instituciones de salud y servicios médicos de apoyo a investigar la satisfacción de los usuarios externos, a fin de determinar las razones por la cuales existe insatisfacción de los mismos y aplicar acciones de mejora, la institución pública de salud, mediante Resolución Directoral N° 311 del mes de julio del 2017, aprobó el plan para realizar tal investigación en el periodo 2017 – 2018, cuyo resultado está orientado a conocer y satisfacer las expectativas de los usuarios; tal investigación se encuentra a cargo de la Oficina de Gestión de la Calidad.

Respecto a las políticas de participación de los usuarios, la institución pública de salud, a través de la dirección general y mediante Resolución Directoral N° 388 del mes de julio del 2011, aprobó el procedimiento de participación ciudadana para la protección y defensa del usuario; mediante esta política la institución pública salud protege el derecho de los usuarios en cuanto a la atención de los reclamos que éstos presenten ante las autoridades que corresponda; asimismo, se anexa al señalado procedimiento el flujograma respectivo, formulario y formato de asistencia técnica en el cual la persona encargada registrará el reclamo, la queja, sugerencias y seguimiento de acción. El documento señalado se encuentra en el portal de transparencia; no se observa otro tipo de difusión. No se obtuvo documentación relacionada con la colaboración ciudadana para mejorar la atención de los servicios de salud.

Sobre las políticas e instancias de concertación y participación del personal interno, la institución pública de salud mediante Resolución Directoral N° 582 de octubre del año 2011, aprobó el procedimiento solución de conflictos interpersonales en el ámbito laboral; a través de esta política, la institución pública de salud atiende los casos de conflicto presentados entre el personal colaborador; asimismo, existe un comité de intervención de conflictos, el mismo que se encarga de investigar el caso, evaluar la gravedad, identificar alternativas de solución, establecer acciones para la mejora del clima laboral, elaborar el informe de resultados y posteriormente realiza el seguimiento y propone acciones preventivas para la reducción de los conflictos.

En cuanto a los mecanismos de cuenta pública a usuarios y al MINSA, la Contraloría General de la República, mediante la Resolución de Contraloría N° 159 – 2016 - CG del 3 de junio del año 2016, aprobó la Directiva N° 015 – 2016 – CG/GPROD, mediante la cual se estableció los procedimientos relacionados con la rendición de cuentas que deben realizar los titulares de las entidades del estado, en forma oportuna, de los fondos y/o bienes del estado y resultados de la gestión, en cumplimiento de la Ley N°27785, artículo 22°, literal u. La institución pública de salud, al ser un organismo adscrito al Ministerio de Salud, está obligada a registrar la información directamente al aplicativo desarrollado para este fin, relacionada con obras, personal y proyectos; esta información es consolidada en un único informe de rendición de cuenta que corresponde al Ministerio de Salud. Debido a que aún no se cumple el periodo de registro de la rendición de cuenta del año 2018, se puede observar, en el portal de la Contraloría General de la República, que la institución pública de salud ha reportado la información señalada del periodo 2017, la misma que se encuentra incluida en el informe de rendición de cuenta del Ministerio de Salud del mismo año.

Tabla 6

Revisión de documentos de gestión para la sub categoría B3: Procesos

Sub categoría	Aspecto revisado	Nombre del documento	Descripción del documento
B3: Procesos	Cartera de servicios definido por el Ministerio de Salud para la institución pública de salud	Resolución Directoral N° 102 de fecha abril 2017, emitida por la dirección general de la institución pública de salud	Documento con el cual se aprobó la cartera de servicios de la institución pública de salud.
	Políticas establecidas por el Ministerio de Salud en el ámbito de inversiones y recursos humanos alineados a la visión estratégica y las carteras de servicios	Ley N°30073 del mes de julio del año 2013.	Ley que faculta al poder ejecutivo legislar en temas de modernización de la gestión de inversiones públicas en salud.
		Decreto Legislativo N°1157 del mes de diciembre del año 2013.	Norma con la cual se aprobó la modernización de la gestión de la inversión pública en salud.
		Decreto Supremo N°035-2014-SA del mes de noviembre del año 2014, modificado por el Decreto Supremo N°032–2017–SA del mes de noviembre del año 2017.	Norma con la cual se crea el Programa Nacional de Inversiones en Salud.

Sub categoría	Aspecto revisado	Nombre del documento	Descripción del documento
	Estructura organizacional y los procesos asistenciales y logísticos del establecimiento ajustados a la cartera de servicios requerida por el Ministerio de Salud	Organigrama de la institución pública de salud. Manual de Procesos y Procedimientos de cada área de la institución pública de salud.	Documento en el cual se detalla la estructura orgánica de la institución pública. Instrumento de gestión en el cual se especifica los procesos que ejecuta cada dependencia.
	Planes gerenciales anuales aprobados en términos de metas asistenciales y financieras comprometidas con el Ministerio de Salud	Plan Operativo Institucional 2018.	Instrumento de gestión que apoya al logro de los objetivos estratégicos del MINSA.

En la tabla 6, se describen los documentos de gestión del Ministerio de Salud, revisados y analizados en los aspectos: (a) cartera de servicios definido por el Ministerio de Salud para la institución pública de salud, y (b) políticas establecidas por el Ministerio de Salud en el ámbito de inversiones y recursos humanos alineados a la visión estratégica y las carteras de servicios. Así también, se muestra la relación de documentos de gestión de la institución pública de salud, revisados y analizados en los aspectos: (a) estructura organizacional y los procesos asistenciales y logísticos del establecimiento ajustados a la cartera de servicios requerida por el Ministerio de Salud; y (b) planes gerenciales anuales aprobados en términos de metas asistenciales y financieras comprometidas con el Ministerio de Salud.

Respecto a la cartera de servicios de la institución pública de salud, ésta se aprobó por la dirección general de la referida institución, a través de la Resolución Directoral N°102 del mes de abril del año 2017 y no por el Ministerio de Salud; considera un total de 98 servicios agrupados por unidades productoras de servicios de salud (UPSS) que se encuentran dentro de los procesos misionales: consulta externa, hospitalización, hemodiálisis, centro quirúrgico, emergencia – medicina, emergencia – cirugía; y UPSS que se encuentran dentro de los procesos de soporte: consulta externa, hospitalización, emergencia, nutrición y dietética, farmacia, diagnóstico por imágenes y centro quirúrgico.

En relación a las políticas establecidas por el Ministerio de Salud en el ámbito de inversiones y recursos humanos alineados a la visión estratégica y las carteras de servicios; se aprecia que, considerando la Ley N° 30073 de julio del año 2013, la misma que concede al poder ejecutivo facultades para legislar en temas de modernización de la gestión de inversiones públicas en salud, se aprobó el Decreto Legislativo N°1157 del mes de diciembre del año 2013, cuyo objetivo es establecer mecanismos de coordinación para planificar, priorizar y realizar el seguimiento del desarrollo de la oferta de los servicios de salud. Asimismo, a través del Decreto Supremo N°035-2014-SA del mes de noviembre del año 2014, modificado por el Decreto Supremo N° 032-2017-SA del mes de noviembre del año 2017 (alineación de la norma al Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones – Ivierte.PE creado a través del Decreto Legislativo N°1252), se crea el Programa Nacional de Inversiones en Salud cuyo objetivo es formular, evaluar y ejecutar proyectos de inversión de los órganos del MINSA. Así también, en el PEI 2017 – 2019 del MINSA se observa metas para el año 2018 cuales son: 29 proyectos de inversión viables, 87 expedientes técnicos aprobados y 33 establecimientos estratégicos de salud (EESS) en funcionamiento. Se observa además que, de acuerdo al Programa Multianual de Inversiones 2018 – 2020, el MINSA cuenta con una cartera de inversiones con un total de 936 proyectos; según la consulta amigable del MEF para el 2018 el MINSA mantiene 272 proyectos de inversión, presupuesto inicial de apertura (PIA) de S/ 139,679,659.00, presupuesto institucional modificado (PIM) de S/ 396,794,877.00 y avance de ejecución total al 15 de diciembre del 2018 de 47.1%. En cuanto al ámbito de recursos humanos, se observa que en el PEI 2017 – 2019 el MINSA cuenta con los objetivos estratégicos: garantizar la asignación de los recursos humanos en salud, así como la disponibilidad y competencias (objetivo estratégico 5) y promover la carrera pública meritocrática y política remunerativa (objetivo estratégico 6), en este último objetivo el MINSA ha proyectado una inversión para el año 2018 de S/ 868,708,733.00; sin embargo, de acuerdo a la consulta amigable del MEF el MINSA cuenta con un PIA de S/ 5,998,334.00 y un PIM de S/ 4,278,816, habiendo ejecutado al 15 de diciembre del 2018 el 71.8%.

Sobre la estructura organizacional y los procesos asistenciales y logísticos del establecimiento ajustados a la cartera de servicios requerida por el Ministerio de Salud; se aprecia que, de acuerdo a la estructura orgánica de la institución pública de salud, ésta cuenta con 29 dependencias: la dirección general, tres direcciones ejecutivas, once departamentos, 14 oficinas, áreas que se encuentran a cargo de la ejecución de los diferentes procesos institucionales, las mismas que se encuentran alineadas a los procesos asistenciales; asimismo, integra la estructura organizacional, el órgano de control, que depende de la Contraloría General; se observa, además, que existe el manual de procesos y procedimientos aprobados pero por cada dependencia, no existe manual de procesos único.

En cuanto a los planes gerenciales anuales aprobados en términos de metas asistenciales y financieras comprometidas con el Ministerio de Salud; de acuerdo al Plan Operativo Institucional 2018, la institución pública de salud apoya a la ejecución de dos objetivos estratégicos del Ministerio de Salud: garantizar y acrecentar la calidad de atención de los servicios de salud y el cuidado de la salud y (objetivo estratégico 3) y garantizar la asignación de los recursos humanos en salud, así como la disponibilidad y competencias (objetivo estratégico 5). La institución pública de salud se ha trazado metas físicas y presupuestales definidas en el Plan Operativo Institucional 2018, ello con la finalidad de apoyar en el cumplimiento de los objetivos estratégicos señalados.

Tabla 7

Revisión de documentos de gestión para la sub categoría B4: Desarrollo

Sub categoría	Aspecto revisado	Nombre del documento	Descripción del documento
B4: Desarrollo	Sistemas de información de referencia y contra referencia y sistemas de control y retroalimentación establecidos por el Ministerio de Salud	NT N°018-MINSA/DGSP-V.01, norma técnica sobre el sistema de referencia y contrareferencia de las instituciones del MINSA, aprobada mediante Resolución Ministerial N° 751 – 2004/MINSA del mes de julio del 2004.	Norma que garantiza la continuidad de la atención en los servicios de salud.
		Directiva N° 013 – 2016 –	Norma que refuerza el

Sub categoría	Aspecto revisado	Nombre del documento	Descripción del documento
		CG/GPROD sobre la implementación del sistema de control interno en las instituciones del Estado, aprobada mediante Resolución de Contraloría N°149 – 2016 – CG del mes de mayo del año 2016.	control interno en las instituciones del Estado para ejercer correctamente la función pública.
		Guía para implementar y fortalecer el sistema de control interno en las instituciones del Estado, aprobado mediante Resolución de Contraloría N° 004 – 2017 – CG del mes de enero del 2017.	Documento normativo cuyo objetivo es instruir a las instituciones del estado en el desarrollo de sus actividades para la implementación del sistema de control interno.
		Resolución Ministerial N° 178 – 2018/MINSA del mes de marzo del 2018.	Documento mediante el cual el Ministerio de Salud conforma el Comité Central de Control Interno del MINSA, el mismo que se encargará del seguimiento y monitoreo de las actividades para implementar el sistema de control Interno en la sede central, órganos desconcentrados, organismos públicos adscritos y programas del MINSA.
	Normas y procedimientos para el diseño, implementación y evaluación de procesos asistenciales y/o logísticos integrados establecidos por el Ministerio de Salud	Resolución Ministerial N° 302 – 2015/MINSA del mes de mayo del año 2015, que aprueba la NTS N° 117 – MINSA/DGSP – V.01.	Documento que norma los procedimientos de elaboración y el uso de guías de práctica clínica del MINSA, para coadyuvar a la seguridad y calidad de las atenciones de salud y optimización y racionalización del uso de los recursos.
		Resolución Ministerial N° 414 – 2015/MINSA del mes de julio del 2015.	Norma mediante la cual se aprobó el documento técnico: Metodología para la elaboración de Guías de Práctica Clínica, a fin de apoyar a mejorar la atención de salud.
	Planes de compra establecidos para la institución pública de salud	Ley N° 30225 del mes de julio del año 2014 - Ley de Contrataciones del Estado.	Documento que establece los procedimientos que ayudarán a maximizar el valor de los recursos públicos; así también promueve la gestión por resultados en las contrataciones de bienes, servicios y obras.
		Plan de Anual de Contrataciones 2018 de la institución pública de salud.	Instrumento de gestión en el cual se encuentran las adquisiciones y

Sub categoría	Aspecto revisado	Nombre del documento	Descripción del documento
			contrataciones a ejecutarse en el año fiscal 2018.
Políticas para la asignación de incentivos en base a resultados		Decreto Legislativo N° 1153 del mes de setiembre del año 2013.	Norma que tiene por objeto regular las compensaciones y entregas económicas y promover el desarrollo del personal de la salud.
		Decreto Supremo N° 116 – 2014 – EF del mes de mayo 2014.	Norma que aprobó los criterios técnicos, aplicación e implementación de asignaciones, por cumplir con las metas e indicadores de desempeño, alineado al artículo 15 del Decreto Legislativo N° 1153.
		Decreto Supremo N° 015 – 2018 – SA del mes de julio del 2018.	Norma que aprobó el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1153.
Políticas establecidas para la constitución del gobierno corporativo de la institución pública de salud		Decreto Supremo N° 004 – 2013 – PCM del mes de enero del año 2013.	Norma que aprobó la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública, instrumento de gestión que establece los lineamientos para la gestión eficaz del sector público que redundará en la aplicación de los servicios a los ciudadanos y en el desarrollo del país.
	Políticas en el ámbito de desarrollo de las personas, tecnología, asignación interna de recursos, posicionamiento institucional e imagen corporativa		Plan Operativo Institucional 2018.
		Política Plan de desarrollo de personas. N° 976 - 2001	Política con la cual la institución pública de salud promueve el desarrollo profesional y potencia las capacidades del recurso humano.
Mecanismos de evaluación del cumplimiento de las políticas mencionadas en el punto anterior		ROF de la institución pública de salud.	Documento en el cual se establecen las funciones de los diferentes órganos de la institución pública de salud.

En la tabla 7, se describen los documentos de gestión del Ministerio de Salud, revisados y analizados en los aspectos de: (a) sistemas de información de referencia y contra referencia y sistemas de control y retroalimentación establecidos por el Ministerio de Salud, (b) normas y procedimientos para el diseño, implementación y evaluación de procesos asistenciales y/o logísticos

integrados establecidos por el Ministerio de Salud, (c) planes de compra establecidos para la institución pública de salud, (d) políticas para la asignación de incentivos en base a resultados, y (e) políticas establecidas para la constitución del gobierno corporativo de la institución pública de salud. Así también, se describen los documentos de gestión de la institución pública de salud, revisados y analizados en los aspectos: (a) políticas en el ámbito de desarrollo de las personas, tecnología, asignación interna de recursos, posicionamiento institucional e imagen corporativa, y (b) mecanismos de evaluación del cumplimiento de las políticas mencionadas en el punto anterior.

En relación a los sistemas de información de referencia y contra referencia y sistemas de control y retroalimentación establecidos por el Ministerio de Salud, se observa que el MINSA a través de la Resolución Ministerial N° 751 – 2004/MINSA del mes de julio del 2004 aprobó la Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contrareferencia, para fines de asegurar la continuación de la atención en los servicios de salud de los usuarios, que en uno de sus puntos – 10 Recursos de Soporte del Sistema de Referencia y Contrareferencia, 10.2 Instrumentos de Registro e Información, 10.2.4 Software del Sistema de Referencia y Contrareferencia, establece que mediante un software se elaborará y manejará la información de las referencias y contrareferencias de los usuarios que facilite el registro, consolidación, análisis, evaluación y reportes. Asimismo, mediante Resolución Ministerial N° 178 – 2018/MINSA del mes de marzo del 2018, se conformó el Comité Central de Control Interno del MINSA, el mismo que se encarga del seguimiento y monitoreo de las actividades para implementar el Sistema de Control Interno (SCI) en la sede central, órganos desconcentrados, organismos públicos adscritos y programas del MINSA. La implementación del SCI fue aprobada por la Contraloría General de la República mediante Directiva N°013 – 2016 – CG/GPROD, ésta a su vez aprobada mediante Resolución de Contraloría N° 149 – 2016 – CG del mes de mayo del año 2016, para fines de reforzar el control interno en las instituciones del Estado; la señalada norma establece, en el punto 7. Disposiciones Específicas, 7.7 Aplicativo Informático “Seguimiento y Evaluación del Sistema de Control Interno”, que en forma obligatoria, las

instituciones de todos los niveles de gobierno, deben registrar la data que corresponde a la implementación del SCI en el aplicativo informático denominado Seguimiento y Evaluación del SCI. Asimismo, la señalada institución aprobó la Guía para la Implementación y Fortalecimiento del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado, a su vez aprobada mediante Resolución de Contraloría N° 004 – 2017 – CG del mes de enero del 2017, cuyo objetivo es instruir a las instituciones estado en las actividades para la implementación del Sistema de Control Interno; en dicho documento – punto 7. Desarrollo, 7.4 Aplicativo informático: seguimiento y evaluación del SCI, se indica que la Contraloría General de la República facilitará el acceso al aplicativo informático a las instituciones de los diferentes niveles de gobierno.

Respecto a las normas y procedimientos para el diseño, implementación y evaluación de procesos asistenciales y/o logísticos integrados establecidos por el Ministerio de Salud; la señalada institución, mediante la Resolución Ministerial N° 302 – 2015/MINSA del mes de mayo del año 2015, aprobó la NTS N° 117 – MINSA/DGSP – V.01 que norma la elaboración y uso de guías de práctica clínica (GPC) del MINSA, cuya finalidad es coadyuvar a la seguridad y calidad de las atenciones de salud y optimización y racionalización del uso de los recursos; este documento incluye – en el punto VI. Disposiciones específicas, 6.2 Ciclo de producción normativa – el proceso que se deberá seguir en el momento de elaborar las GPC, considerando las fases de planificación, formulación, aprobación, difusión, implementación y evaluación. Así también, mediante Resolución Ministerial N° 414 – 2015/MINSA del mes de julio del 2015, aprobó el documento técnico denominado Metodología para la elaboración de Guías de Práctica Clínica, cuya finalidad es apoyar a la mejora de la atención de salud; es decir, lograr que las atenciones de salud sean eficientes, efectivos y seguros; asimismo, tiene por objeto la estandarización de la metodología para la generación de GPC, estableciendo procedimientos para el diseño, desarrollo, validación, aprobación y actualización de las mismas. Tomando como base las normas señaladas, los establecimientos de salud públicos pueden elaborar Guías Técnicas de Procedimientos Asistenciales.

Sobre los planes de compra establecidos para la institución pública de salud; se aprecia que el Plan Anual de Contrataciones 2018 fue elaborado y aprobado por la institución pública de salud y no por el Ministerio de Salud; cuya ejecución está a cargo del área de logística. Así también, los procesos de selección, licitaciones y concursos públicos para las adquisiciones y contrataciones, se encuentran alineados a la Ley N° 30225 – Ley de Contrataciones del Estado, documento que establece los procedimientos que ayudarán a aumentar el valor de los recursos públicos y promueve la gestión por resultados en aspectos de contrataciones de bienes, servicios y obras.

Respecto a las políticas para la asignación de incentivos en base a resultados, se observa la existencia del Decreto Legislativo N° 1153 del mes de setiembre del 2013 y su reglamento (Decreto Supremo N° 015 – 2018 - SA del mes de julio del 2018), norma que tiene por objeto regular las compensaciones y entregas económicas y promover el desarrollo del personal de la salud; asimismo, en el artículo 15° de esta norma, establece la entrega económica por cumplir las metas institucionales, indicadores de desempeño y otros que apoyen a mejorar los servicios; los criterios técnicos para la aplicación de este artículo se encuentran especificada en el Decreto Supremo N° 116 – 2014 – EF del mes de mayo 2014, que a su vez, en su artículo 5°, establece el cálculo y pago de una bonificación anual por resultados.

En cuanto a las políticas establecidas para la constitución del gobierno corporativo de la institución pública de salud, la Política de Nacional de Modernización de la Gestión Pública, instrumento de gestión que establece los lineamientos para la gestión eficaz del sector público que redundará en la aplicación de los servicios a los ciudadanos y en el desarrollo del país, aprobada a través del Decreto Supremo N° 004 – 2013 – PCM del mes de enero del año 2013, es el único documento encontrado en el cual se hace mención sobre la aplicación de buen gobierno; es así que, en el punto 4. Lineamientos para la modernización de la gestión pública, 4.1 Lineamientos para las entidades públicas en general, en el eje transversal 6. Gobierno abierto, establece: instituir y promover prácticas de buen gobierno, integridad y

ética pública, rendición de cuentas, transparencia y acceso a la información pública y participación y colaboración ciudadana.

En relación a las políticas en el ámbito de desarrollo de las personas, tecnología, asignación interna de recursos, posicionamiento institucional e imagen corporativa; la institución pública de salud especifica en el Plan Operativo Institucional 2018, la política de Plan de Desarrollo de Personas con la cual pretende promover el desarrollo profesional y potenciar las capacidades del recurso humano; esta acción contribuirá a la mejora de la atención de los servicios y consecuentemente al logro de los objetivos institucionales. No se han encontrado políticas sobre tecnología, posicionamiento institucional e imagen corporativa y asignación interna de recursos.

Sobre los mecanismos de evaluación del cumplimiento de las políticas mencionadas en el punto anterior; según el Reglamento de Organización y Funciones de la institución pública de salud, el órgano de control es el encargado de establecer los procedimientos de control con la finalidad que se cumplan con las políticas, planes, reglamentos y demás normas; éste realiza evaluaciones mensuales y depende de la Contraloría General de la República.

4.1.3 Objetivo específico 3.

Determinar en qué medida las buenas prácticas de gobierno corporativo, establecidas en la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública, se encuentran implementadas en la institución pública de salud.

Para lograr el objetivo específico 3, se formuló la categoría C denominada buenas prácticas de gobierno corporativo y cuatro sub categorías: transparencia y acceso a la información pública, integridad y ética pública, rendición de cuentas y participación y colaboración ciudadana, se revisaron y analizaron documentos de gestión del Ministerio de Salud y de la institución pública de salud.

Tabla 8

Revisión de documentos de gestión para la sub categoría C1: Transparencia y acceso a la información pública

Sub categorías	Aspectos a revisar	Nombre del documento	Descripción del documento
C1: Transparencia y acceso a la información pública	Política que ha definido la institución pública de salud para proporcionar información a los trabajadores internos, usuarios y público en general. Medios de difusión de la política	Ley de transparencia y acceso a la información pública del 13 de julio del 2002 y su reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 072 – 2003 – PCM.	Ley cuya finalidad es promover la transparencia y regular el derecho de los ciudadanos de acceder a la información de acuerdo al numeral 5 del artículo 2° de la Constitución Política del Perú.
		Resolución Ministerial N° 538 – 2007 del 26 de junio del 2007.	Norma que aprobó la Directiva Administrativa N° 115 – MINSA/DST-V.01, cuyo fin es regular el procedimiento para el uso del sistema de atención de solicitudes de acceso a la información pública a través de Internet y el documento técnico respectivo.
	Área o instancias encargadas de atender solicitudes de información y realizar la evaluación respectiva en los casos de dudas sobre carácter confidencial de la información	Resolución directoral N° 680 del mes de setiembre del 2013.	Documento que nombra al personal responsable de proporcionar la información pública a los ciudadanos.
	Mecanismos con los cuales la institución pública de salud proporciona la información. Medios de difusión de estos mecanismos	Resolución Ministerial N° 538-2007 del 26 de junio del 2007.	Norma que aprobó la Directiva Administrativa N° 115 – MINSA/DST-V.01, cuyo fin es regular el procedimiento para el uso del sistema de atención de solicitudes de acceso a la información pública a través de Internet y el documento técnico respectivo.
Publicación de la información corporativa actualizada		Portal de transparencia de la institución pública de salud	Portal web mediante el cual la institución pública de salud da a conocer la información institucional.
		Resolución Directoral N° 379 del mes de julio del 2015.	Documento con el cual la institución pública de salud nombró al responsable del portal de transparencia.

En la tabla 8, se describen los documentos de gestión tanto del Ministerio de Salud como de la institución pública de salud, revisados y analizados en los aspectos de: (a) política que ha definido la institución pública de salud para proporcionar información a los trabajadores internos, usuarios y

público en general y medios de difusión de la política, (b) área o instancias encargadas de atender solicitudes de información y realizar la evaluación respectiva en los casos de dudas sobre carácter confidencial de la información, (c) mecanismos con los cuales la institución pública de salud proporciona la información y medios de difusión de estos mecanismos, y (d) publicación de la información corporativa actualizada.

Respecto a la política que ha definido la institución pública de salud para proporcionar información a los trabajadores internos, usuarios y público en general y medios de difusión, la institución pública de salud por ser un organismo adscrito al Ministerio de Salud cumple la política de transparencia y acceso a la información pública definido por el señalado ministerio, mediante la Resolución Ministerial N° 538-2007 del 26 de junio del 2007 - aprobación de la Directiva Administrativa N° 115 – MINS/DST-V.01, cuyo fin es regular el procedimiento para el uso del sistema de atención de solicitudes de acceso a la información pública a través de Internet, esta política fue instaurada en cumplimiento de la Ley de transparencia y acceso a la información pública del 13 de julio del 2002 y su reglamento – Decreto Supremo N° 072 – 2003 – PCM. La institución pública de salud difunde la política señalada a través de su portal de transparencia.

En cuanto al área o instancias encargadas de atender solicitudes de información y realizar la evaluación respectiva en los casos de dudas sobre carácter confidencial de la información, la institución pública de salud designó, a través de la Resolución Directoral N°680 del mes de setiembre del 2013, al personal encargado de proporcionar la información, director de informática y director de comunicaciones. No se ha encontrado información relacionada con el área o instancias encargadas de efectuar la evaluación en caso de la existencia de dudas sobre carácter confidencial de la información.

En relación a los mecanismos con los cuales la institución pública de salud proporciona la información y medios de difusión de estos mecanismos, en cumplimiento de la Resolución Ministerial N° 538-2007 del 26 de junio del

2007, norma que aprueba la Directiva Administrativa N° 115 – MINS/DST-V.01, señalado en párrafos anteriores, la institución pública de salud ha implementado un sistema de información con la finalidad de atender las solicitudes de información pública presentadas por los ciudadanos; este sistema de información está disponible en su portal web y se especifica que la información puede ser enviada a través de correo electrónico, medio magnético o en copia simple.

Sobre la publicación de la información corporativa actualizada, la institución pública de salud cumple con publicar la información corporativa (institucional) actualizada a través del portal de transparencia, cuya actualización está a cargo del director de informática, según Resolución Directoral N° 379 del mes de julio del 2015.

Tabla 9

Revisión de documentos de gestión para la sub categoría C2: Integridad y ética pública

Sub categorías	Aspectos a revisar	Nombre del documento	Descripción del documento
C2: Integridad y ética pública	Código de ética de la institución pública de salud, principios, deberes éticos y prohibiciones. Medios de difusión a los trabajadores internos	Ley N° 27815 – Ley del Código de Ética de la Función Pública del mes de abril del 2005 y su reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 033 – 2005 – PCM.	Documento en el cual se establecen los principios, deberes y prohibiciones éticos, dirigido a los servidores públicos.
		Resolución Ministerial N° 050 – 2009 – PCM del 30 de enero del 2009.	Documento que aprobó la Directiva N° 001 – 2009 – PCM/SGP sobre los lineamientos para la promoción del Código de Ética de la Función Pública.
		Procedimientos establecidos para el cumplimiento del código de ética	Resolución Ministerial N°050 – 2009 – PCM del 30 de enero del 2009.
		Resolución Directoral N° 714 del mes de diciembre del 2014.	Documento con el cual la institución pública de salud aprobó el Manual de Conducta del Trabajador.

Procedimientos de evaluación de los casos de violación del código de ética	Resolución Ministerial N°1355 – 2018/MINSA del 28 de diciembre del 2018	Documento que aprobó la Directiva Administrativa N° 257-MINSA/2018/SG relacionado con el proceso para la gestión de denuncias por presuntos actos de corrupción e infracciones al Código de Ética en el Ministerio de Salud, Programas y Órganos Desconcentrados.
---	---	---

En la tabla 9, se describen los documentos de gestión tanto del Ministerio de Salud como de la institución pública de salud, revisados y analizados en los aspectos de: (a) código de ética de la institución pública de salud, principios, deberes éticos y prohibiciones y medios de difusión a los trabajadores internos, (b) procedimientos establecidos para el cumplimiento del código de ética, y (c) procedimientos de evaluación de los casos de violación del código de ética.

Respecto al código de ética de la institución pública de salud, principios, deberes éticos y prohibiciones y medios de difusión a los trabajadores internos, la institución pública de salud, por ser un organismo adscrito al Ministerio de Salud, aplica lo establecido en la Ley N° 27815 – Ley del Código de Ética de la función pública y su reglamento, en la cual se encuentran los principios, deberes y prohibiciones éticos que deben cumplir los servidores públicos; asimismo, el Ministerio de Salud a través de la Directiva N° 001 – 2009 – PCM/SGP brinda los lineamientos para difundir y promover del Código de Ética de la función pública, en tal directiva se observa las actividades básicas que deben ejecutar las instituciones, con el fin que los servidores públicos conozcan sobre la señalada ley; así también, se observa un modelo informativo de los principios, deberes y prohibiciones éticos.

Sobre los procedimientos establecidos para el cumplimiento del código de ética, en la misma directiva especificada en el párrafo precedente en sus artículos 5°, 6°, 8°, se establecen los lineamientos relacionados a los procedimientos que deben ejecutar las instituciones para cumplir con el código de ética; como por ejemplo, la constitución de grupos de trabajo para promover

el código de ética, generación de informes para la mejora de las actividades relacionadas con la difusión del código de ética y reconocimiento a las instituciones que hayan ejecutado actividades innovadoras; asimismo, la institución pública de salud a través de la Resolución Directoral N° 714 del mes de diciembre del 2014 aprobó el Manual de Conducta del Trabajador alineado a la Ley N° 27815 – Ley del Código de Ética, documento cuya finalidad es que los trabajadores de la señalada institución desarrollen sus labores aplicando la ética y la moral para lograr eficiencia en el desempeño de sus actividades y buen clima laboral.

En cuanto a los procedimientos de evaluación de los casos de violación del código de ética, con fecha 28 de diciembre del año 2018, el Ministerio de Salud aprobó la Directiva Administrativa N° 257-MINSA/2018/SG Proceso para la gestión de denuncias por presuntos actos de corrupción e infracciones al Código de Ética de la función pública, cuya finalidad es coadyuvar en la lucha contra la corrupción a través de la gestión eficaz de las denuncias presentadas por servidores civiles y los ciudadanos por actos de corrupción e infracciones al código de ética, a través de este documento se establece el proceso del trámite correspondiente, observándose los formatos a presentar por los ciudadanos y el flujo de proceso respectivo; esta directiva también se aplica para los servidores públicos de la institución pública de salud por ser ésta un organismo adscrito al Ministerio de Salud.

Finalmente en cuanto a las categorías C3, Rendición de Cuentas, y C4, Participación y colaboración ciudadana; si bien son consideradas como buenas prácticas, éstas también se encuentran consideradas dentro de las funciones de gobierno corporativo en el ámbito usuarios – Tabla 5.

V. Discusión

Los resultados de la presente investigación se obtuvieron a través de entrevistas a directores de línea, de la revisión de documentos de gestión de una institución pública de salud y de la revisión de documentos de gestión del Ministerio de Salud, con el objetivo de describir y analizar el gobierno corporativo de la señalada institución pública.

Respecto al objetivo específico 1, analizar la concepción de gobierno corporativo que tienen los órganos gestores de la institución pública de salud, en los resultados que se obtuvieron, se observa que el conocimiento que tienen los directores de línea sobre el concepto de gobierno corporativo se acerca al concepto teórico de los autores Bernal, Oneto, Penfold, Schneider y Wilcox (2012), Chiavenato (2009) y Enrione et al. (2014), en cuanto a las normas que rigen el funcionamiento de la institución y la responsabilidad compartida para lograr los objetivos; sin embargo, la responsabilidad a la que se refieren los directores de línea, está dirigida a la responsabilidad que existe entre las dependencias de la institución sin incluir la responsabilidad del Ministerio de Salud que, por ser el órgano colegiado de gobierno y el representante del Estado, quien a su vez representa a los ciudadanos, dueños de la institución pública de salud, es quien define las políticas y normas que debe ejecutar la institución pública de salud para su buen funcionamiento. Sobre el conocimiento que tienen respecto a las funciones de gobierno corporativo, de acuerdo a las funciones especificadas en la tabla 1 e indicadas por Artaza, Méndez, Holder y Suárez (2011), solo coinciden en el establecimiento de procesos y sistemas de control. En relación a las buenas prácticas solo mencionan algunas de las buenas prácticas mencionadas por Díaz (2010), pero como funciones de gobierno corporativo, como por ejemplo la ética, transparencia, equidad y respeto de derechos. Respecto al conocimiento de buenas prácticas de gobierno corporativo, se puede observar que los directores de línea mencionaron una serie de buenas prácticas que incluyen solo tres de las establecidas en la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública cuales son: (a) transparencia y acceso a la información, (b) integridad y ética pública, y (c) rendición de cuentas; no mencionaron participación y colaboración ciudadana. Sobre los beneficios que aporta un buen gobierno

corporativo y considerando lo manifestado por Flores y Rozas (2008) que, los beneficios de gobierno corporativo son por ejemplo, la maximización del tiempo, dirigido a las estrategias, oportunidades y necesidades de la organización, identificación de los riesgos importantes de la organización, entre otros, o teniendo en cuenta lo señalado por Díaz (2010) y Távora (2016) que, si una institución cuenta con un buen gobierno corporativo ésta se percibe confiable, se puede apreciar que los directores de línea no tienen nociones claras de los beneficios que aporta un buen gobierno corporativo para la institución.

En cuanto a la aplicación práctica de las funciones de gobierno corporativo y buenas prácticas de gobierno corporativo, se puede apreciar que los directores de línea, al no tener nociones claras sobre éstas, indican que la institución pública de salud no las viene aplicando, situación que se discutirá en los párrafos siguientes, conforme a los resultados obtenidos de la revisión documental respectiva.

Concluyendo, conforme manifestó Letelier (2014), es importante tomar conocimiento de las definiciones de gobierno corporativo y capacitar tanto a los órganos de gobierno como a los órganos gestores sobre este tema. Por lo señalado se confirma el supuesto que se desconoce la concepción de gobierno corporativo por parte de los órganos gestores de la institución pública de salud.

Respecto al objetivo específico 2, identificar que funciones de gobierno corporativo que deben tener las instituciones de salud se vienen cumpliendo en la institución pública de salud, de acuerdo a los resultados que se obtuvieron, se elaboró la tabla 10, en la cual se observa las funciones que viene ejecutando el Ministerio de Salud como órgano colegiado de gobierno y la tabla 11, en la cual se observa las funciones que viene ejecutando la institución pública de salud como órgano gestor; ambos elaborados en base a la tabla 1, cuya autoría es de Artaza, Méndez, Holder y Suárez (2011).

Tabla 10

Funciones de gobierno corporativo del Ministerio de Salud

Ámbito	Funciones del Ministerio de Salud	Cumple/No cumple
Objetivos	Definir las necesidades de salud de la población a cargo en base a los objetivos sanitarios o planes de prestación de servicios de carácter nacional.	Si cumple.
	Definir una visión estratégica, objetivos y metas para el MINSA y organismos dependientes.	Si cumple.
Cientes/ usuarios	Conocer las expectativas de los usuarios. Indagar sobre la opinión y satisfacción usuaria.	Ejecutado por la institución pública de salud.
	Generar sistemas de participación y control social.	No cumple. Considera aspectos de participación y no aspectos de colaboración.
	Generar sistemas de cuenta pública.	Si cumple.
Procesos	Definir la cartera de servicios de la institución pública de salud.	Ejecutado por la institución pública de salud
	Establecer políticas en los ámbitos de inversiones y recursos humanos consecuentes con la visión estratégica y las respectivas carteras de servicios.	Si cumple
Desarrollo	Establecer sistemas de información, de referencia y contra referencia, sistemas de control y retroalimentación.	Si cumple.
	Establecer normas y procedimientos para el diseño, implementación y evaluación de procesos asistenciales y/o logísticos integrados.	Si cumple.
	Establecer planes de compra para la institución pública de salud.	Ejecutado por la institución pública de salud.
	Establecer asignaciones e incentivos en base a resultados.	Si cumple.
	Constituir los gobiernos corporativos de los hospitales.	Si cumple.

Nota: Tomado de *Redes integradas de servicios de salud: el desafío de los hospitales*, primera edición, por Artaza, O., Méndez, C., Holder, R. y Suárez, J. (2011). Santiago, Chile: Igd Ltda.

Según la tabla 10, el Ministerio de Salud cumple con la mayoría de las funciones planteadas; sin embargo, es importante señalar que existen tres funciones que actualmente viene ejecutando la institución pública de salud (órgano gestor) y no el Ministerio de Salud (órgano colegiado de gobierno), lo que contradice lo señalado por Artaza, Méndez, Holder y Suárez (2011); la primera conocer las expectativas de los usuarios; si bien las políticas las establece el Ministerio de Salud, la ejecución de esta función se encuentra a cargo de la institución pública de salud ya que cuenta con un plan 2017 – 2018, cuya ejecución servirá para conocer las expectativas de los usuarios; esta situación se entiende dado que la institución pública de salud debe conocer

sobre las expectativas de los usuarios para mejorar los servicios que brinda; la segunda, definir la cartera de servicios, se observa que ésta fue aprobada por la institución pública de salud mediante Resolución Directoral N° 102 de abril del año 2017, con la finalidad de contar con un documento formal de aprobación, ahora bien, si posteriormente de acuerdo a estudios realizados se ve la necesidad de crear nuevos servicios, se considera que éstos deben ser aprobados por el Ministerio de Salud por ser el órgano colegiado de gobierno; la tercera, establecer planes de compra, estos planes son aprobados por la institución pública de salud. Así también se menciona que no cumple con la función de generar sistemas de participación y control social, ya que se observa que solo cumple con los aspectos de participación ciudadana en cuanto a la protección y defensa del usuario, pero no en los aspectos de colaboración, es importante indicar que la colaboración de los usuarios ayuda a cumplir los objetivos, toda vez que a través de estos sistemas se adquiere el compromiso de los ciudadanos para con la institución.

Tabla 11

Funciones de gobierno corporativo de la institución pública de salud

Ambito	Funciones de la institución pública de salud	Cumple/No cumple
Objetivos	Traducir objetivos del Ministerio de Salud a la visión estratégica del establecimiento.	Si cumple.
	Verificar que los planes operativos de corto y mediano plazo estén alineados con dicha visión.	Si cumple.
Clientes/ Usuarios	Definir políticas de participación de los usuarios.	No cumple. Considera aspectos de participación y no aspectos de colaboración.
	Definir políticas de participación e instancias de concertación y participación del personal interno.	Si cumple.
	Definir mecanismos de cuenta pública a usuarios y al Ministerio de Salud.	Si cumple.
Procesos	Ajustar la estructura organizacional y los procesos asistenciales y logísticos del establecimiento a cartera de servicios.	No cumple.
	Aprobar y evaluar planes gerenciales anuales en términos de metas asistenciales y financieras comprometidas con el Ministerio de Salud.	Si cumple.
Desarrollo	Definir políticas y evaluar cumplimiento en los ámbitos de desarrollo de las personas, tecnologías, asignación interna de recursos, posicionamiento institucional e imagen corporativa.	No cumple. Solo considera la definición de políticas en el ámbito de desarrollo de las personas.

Nota: Tomado de *Redes integradas de servicios de salud: el desafío de los hospitales*, primera edición, por Artaza, O., Méndez, C., Holder, R. y Suárez, J. (2011). Santiago, Chile: Igd Ltda.

De acuerdo con la tabla 11, la institución pública de salud cumple con la mayoría de las funciones planteadas por Artaza, Méndez, Holder y Suárez (2011); existen tres funciones que no cumple. La primera definir políticas de participación de los usuarios, solo cumple con los aspectos de participación ciudadana en cuanto a la protección y defensa del usuario pero no cumple con los aspectos de colaboración. La segunda, ajustar la estructura organizacional y los procesos asistenciales y logísticos del establecimiento a cartera de servicios, se observa que, si bien la estructura organizacional se encuentra alineada a los procesos asistenciales y cartera de servicios, existe un manual de procesos pero por cada dependencia, es decir que cada área ejecuta sus actividades en forma independiente y no viendo a la institución como un todo, consecuentemente, lejos de aportar valor a la institución, finalidad de todo proceso, ocasiona desorden y éste se refleja en la insatisfacción del usuario. La tercera, definir políticas y evaluar el cumplimiento en los ámbitos de desarrollo de las personas, tecnologías, asignación interna de recursos, posicionamiento institucional e imagen corporativa, se aprecia que la institución pública de salud solo ha definido políticas en el ámbito de desarrollo de las personas; no se han encontrado documentos relacionados con políticas en el ámbito de tecnologías, asignación de recursos y posicionamiento institucional e imagen corporativa. Es importante manifestar que actualmente la tecnología juega un papel importante en todas las instituciones públicas y privadas, ésta debe ser un soporte para la ejecución de los procesos y su adquisición debe ser regulada para garantizar la atención de los servicios, ya que, según Artaza, Méndez, Holder y Suárez (2011), el gasto en salud se ve incrementado en aspectos de tecnología; así también, manifestaron los autores, que la tecnología debe ser considerada en sus distintos tipos como: pruebas diagnósticas, medicamentos, tecnología de la información y comunicación, guías, entre otros. Al igual que la tecnología, la asignación de los recursos también juega un papel importante, debiendo la institución pública de salud establecer políticas con la finalidad de asignar los recursos en cantidad suficiente y según las actividades que se ejecutan en los diferentes procesos de atención; por último, no menos importante es el posicionamiento institucional y la imagen corporativa, esta será la consecución de atender los servicios de salud a satisfacción de los usuarios, ya que éstos

son los que determinarán el posicionamiento y la imagen de la institución pública de salud en relación a otras instituciones, es por ello que es de suma importancia el establecimiento de políticas en este aspecto. Por lo expuesto se confirma el supuesto que la institución pública de salud no aplica algunas de las funciones de gobierno corporativo.

Respecto al objetivo específico 3, determinar en qué medida las buenas prácticas de gobierno corporativo, establecidas en la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública, se encuentran implementadas en la institución pública de salud, en los resultados obtenidos y de acuerdo a las cuatro buenas prácticas establecidas en la señalada política: transparencia y acceso a la información pública, integridad y ética pública, rendición de cuentas y participación y colaboración ciudadana; se observa, sobre la transparencia y acceso a la información pública, que la institución pública de salud viene aplicando ésta y se encuentra alineada a la Ley de transparencia y acceso a la información pública del 13 de julio del 2002 y su reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 072 – 2003 – PCM, existen instancias encargadas de entregar la información solicitada y mecanismos de atención; así también, la información institucional actualizada se encuentra publicada en el portal de transparencia; no obstante, la institución pública de salud no cuenta con una dependencia única encargada de evaluar la información crítica y/o considerada confidencial, lo que puede conllevar a vulnerar los derechos de los usuarios a quienes se les ha brindado los servicios de salud. En relación con la integridad y ética pública; si bien, existe la Ley N° 27815 – Ley del Código de Ética de la función pública de abril del 2005 y su reglamento, en la cual se establecen los principios, deberes y prohibiciones éticos, existe también la Directiva N° 001-2009 – PCM/SGP, la cual brinda los lineamientos para la aplicación de la señalada ley, como también existe el Manual de conducta del Trabajador aprobado por la dirección general en el año 2014 y alineado a la citada ley, documento cuyo fin es que los trabajadores de la institución pública de salud desarrollen sus labores aplicando la ética y la moral para lograr eficiencia en el desempeño de sus actividades; sin embargo, de acuerdo con Andreu (2017), la aplicación de un código de ética como la promoción del mismo entre los

empleados de una institución son relevantes, es por ello que es de suma importancia que la institución pública de salud busque arraigar esta buena práctica a través de procedimientos que garanticen la contratación de personas con valores éticos, independientemente de los conocimientos y experiencia exigidos para asumir los diferentes cargos y promocionar constantemente el código de ética en la institución; es importante señalar además que, si los gobernantes y servidores públicos actúan con ética, se tendrá un buen gobierno que conlleve a mejorar el bienestar de los ciudadanos. Sobre la rendición de cuentas y la participación y colaboración ciudadana, éstas fueron consideradas por Artaza, Méndez, Holder y Suárez (2011) como funciones de gobierno corporativo. La rendición de cuentas viene siendo aplicada por la institución pública de salud y en cuanto a la participación y colaboración ciudadana, ésta no está siendo aplicada por la misma, ya que solo considera aspectos de participación en cuanto la protección y defensa del usuario pero no considera aspectos de colaboración, con lo cual se explica la razón por la cual los órganos gestores no mencionaron esta buena práctica en la entrevista; se reitera que la participación y colaboración ciudadana es un aspecto importante, toda vez que ayuda a cumplir los objetivos institucionales, pues a través de estos sistemas de colaboración se adquiere el compromiso de los ciudadanos para con la institución. Dicho esto, no se cumple el supuesto que en la institución pública de salud se encuentran implementadas las buenas prácticas de gobierno corporativo establecidas en la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública; ya que solo se encuentran implementadas tres de las cuatro establecidas.

Finalmente y de acuerdo con Flórez-Parra (2016), cada vez se está enfatizando más el gobierno corporativo en el sector público, las diferentes normas revisadas y analizadas para el presente caso de estudio son un ejemplo claro que el Estado está tomando medidas a fin de regular diferentes aspectos de gobierno corporativo, depende de las instituciones aplicar las normas y, de acuerdo con Ostolaza (2017) quien indicó que la auditoría se relaciona directamente con el buen gobierno corporativo, corresponde a la Contraloría General de la República supervisar su cumplimiento.

VI. Conclusiones

Primera

Los órganos gestores de la institución pública de salud no cuentan con nociones claras sobre el concepto, beneficios y las funciones de gobierno corporativo; en cuanto a las buenas prácticas, conocen tres de las cuatro planteadas: transparencia y acceso a la información, integridad y ética pública, y rendición de cuentas; no conocen sobre la participación y colaboración ciudadana.

Segunda

De las funciones planteadas en los ámbitos de objetivos, clientes/usuarios, procesos y desarrollo, el Ministerio de Salud, órgano colegiado de gobierno, cumple el total de las funciones en los ámbitos de objetivos, procesos y desarrollo, precisando que en estos dos últimos existe dos funciones que están asignadas a la institución pública de salud relacionadas con la definición de la cartera de servicios y el establecimiento de los planes de compra para la institución pública de salud; en el ámbito de clientes/usuarios, el Ministerio de Salud cumple solo con una de las funciones planteadas, generar sistemas de cuenta pública, una se encuentra asignada a la institución pública de salud relacionada con conocer las expectativas de los usuarios y no cumple con la función de generar sistemas de participación y control social.

La institución pública de salud, órgano gestor, cumple con el total de las funciones solo del ámbito de objetivos; en el ámbito clientes/usuarios cumple con dos de las tres funciones planteadas, no cumple con la función de definición de políticas de participación de los usuarios; en el ámbito procesos solo cumple con una de las dos funciones planteadas, no cumple con la función de ajustar la estructura organizacional y los procesos asistenciales y logísticos de la institución a la cartera de servicios; en el ámbito de desarrollo, en la única función planteada relacionada con la definición de políticas y evaluar su cumplimiento en los ámbitos de desarrollo de personas, tecnologías, asignación interna de recursos, posicionamiento institucional e imagen

corporativa, solo cumple con la función de definición de políticas en el ámbito de desarrollo de las personas.

Tercera

De las cuatro buenas prácticas establecidas en la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública, se encuentran implementadas: (a) transparencia y acceso a la información pública, (b) integridad y ética pública, y (c) rendición de cuentas; no se encuentra implementada la participación y colaboración ciudadana.

VII. Recomendaciones

Primera

Se recomienda que, dentro de los planes a corto plazo, la institución pública de salud considere actividades de capacitación y promoción en forma permanente sobre el tema de gobierno corporativo a los órganos gestores, ya que por ser órganos ejecutores son los encargados de cumplir con los objetivos institucionales.

Segunda

Se recomienda que, el Ministerio de Salud, como órgano colegiado de gobierno, defina políticas para la implementación de sistemas de participación y control social, con la finalidad que los ciudadanos cuenten con estilos de vida saludable y mejorar sus condiciones para evitar enfermedades, uno de los objetivos del sector salud. Así también se recomienda que, la institución pública de salud, una vez que el Ministerio de Salud defina las políticas para la implementación de sistemas de participación y control social, considere la implementación de estos sistemas a un corto plazo; asimismo, se recomienda que, la institución pública de salud ajuste su estructura organizacional y procesos asistenciales y logísticos a la cartera de servicios, esto implica elaborar e implementar procesos a nivel institucional y no por cada dependencia; se recomienda además que, se definan políticas en cuanto a la adquisición de tecnología, con la finalidad de brindar soporte a los procesos asistenciales y logísticos, políticas en cuanto a la asignación de los recursos en cantidad suficiente y según las actividades que se realizan en los diferentes procesos de atención y, por último, políticas en cuanto al posicionamiento y la imagen corporativa.

Tercera

Se reitera la recomendación que la institución pública de salud, una vez que el Ministerio de Salud defina las políticas para la implementación de sistemas de participación y control social, considere la implementación de estos sistemas a

un corto plazo, toda vez que esta buena práctica coadyuvará a cumplir los objetivos institucionales, pues a través de estos sistemas de participación y colaboración se adquiere el compromiso de los ciudadanos.

VIII. Referencias bibliográficas

- Acosta, G. R. (2018). Gobierno corporativo y poder desde la perspectiva de la teoría de la agencia. *Revista Ciencias Administrativas: Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad Nacional de La Plata*(11), 41-54. doi: 10.24215/23143738e018.
- Alvarado, A., Bigné, E., y Currás, R. (2011). Perspectivas teóricas usadas para el estudio de la responsabilidad social empresarial: una clasificación con base en su racionalidad. *Estudios Gerenciales*, 27(118), 115-137. doi: 10.1016/S0123-5923(11)70149-8.
- Andreu, A. (2017). *Revisión crítica de la dimensión Gobierno Corporativo en los índices de sostenibilidad - Análisis del ejercicio de la responsabilidad del Consejo de Administración en materia de RSC en las compañías del Ibex 35 español* (Tesis doctoral). Madrid, España: Universidad Pontificia Comillas.
- Artaza, O., Méndez, C., Holder, R., y Suárez, J. (2011). *Redes integradas de servicios de salud: el desafío de los hospitales* (1ª ed.). Santiago, Chile: Igd Ltda.
- Benavente, P. E., Carbajal, D. J., y Eche, C. (2018). *Impacto del Gobierno Corporativo en la Rentabilidad de los Bancos del Perú* (Tesis de maestría). Lima, Perú: Universidad Esan.
- Bernal, A., Oneto, A., Penfold, M., Schneider, L., y Wilcox, J. (2012). Gobierno Corporativo: Importancia para las Empresas de Propiedad Estatal. *Serie Políticas Públicas y Transformación Productiva*(6). Recuperado de <http://scioteca.caf.com/handle/123456789/366>.
- Cabanellas, G. (2002). *Diccionario jurídico elemental* (3ª ed.). Buenos Aire, Argentina: Heliasta SRL.

- Chiavenato, I. (2009). *Comportamiento Organizacional: la dinámica del éxito en las organizaciones* (2ª ed.). México: McGraw-Hill.
- Díaz, O. (2010). Gobierno corporativo: lo que todo empresario debe saber. Recuperado de <http://scioteca.caf.com/handle/123456789/842>.
- Enrione, A. et al. (2014). *Directorio y Gobierno Corporativo: El desafío de agregar valor en forma sostenida* (2ª ed.). Santiago: Valente.
- Flores, J. V., y Rozas, A. E. (2008). El gobierno corporativo: un enfoque moderno. *Revistas de investigación UNMSM*, 15(29), doi: 10.15381/quipu.v15i29.2065.
- Flórez-Parra, J. M. (2016). El Gobierno Corporativo en el ámbito del sector público: un estudio bibliométrico en las revistas ubicadas en el área de administración pública. *Revista Facultad de Ciencias Económicas. Universidad Militar de Nueva Granada*, 25, 161-175. doi: 10.18359/rfce.743.
- Freire, J. M., & Repullo, J. R. (2011). El buen gobierno de los servicios de salud de producción pública: ideas para avanzar. *Ciencia & Saude Coletiva*, 16(6), 2733-2742. doi: 10.1590/S1413-81232011000600012.
- Ganga, F., y Vera, J. (2008). El gobierno corporativo: consideraciones y cimiento teóricos. *Cuadernos de Administración*, 21(35), 93-126. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=20503505>.
- Letelier, H. (2014). *Análisis al Gobierno Corporativo de Isapre Consalud: Análisis de brechas en la adopción de buenas prácticas y propuestas para su buena implementación según marco normativo* (Tesis de maestría). Chillán, Chile: Universidad del Bío - Bío.

- Matute, G., Fabián, L., Pacheco, L., Trinidad, O., y Ureta, C. (2010). *Gobernabilidad de las empresas familiares peruanas y principios de buen gobierno corporativo* (1ª ed.). Lima: Cordillera S.A.C.
- Ostolaza, G. L. (2017). *La auditoría integral y el buen gobierno corporativo en el Jurado Nacional de Elecciones, Lima 2016* (Tesis de maestría). Lima, Perú: Universidad César Vallejo.
- Pedrosa, C. (2009). Modelos teóricos que nos ayudan a comprender el gobierno de las sociedades cooperativas, una apuesta por el enfoque de los stakeholders. *Gestión Joven: Revista de la Agrupación Joven Iberoamericana de Contabilidad y Administración de Empresas*(4). Recuperado de <https://bit.ly/2CxgMCK>.
- Portalanza, A. (2013). Gobierno corporativo una aproximación teórica. *Saber, Ciencia y Libertad*, 8(1), 117-124. doi: 10.18041/2382-3240.
- Presidencia del Consejo de Ministros. (08 de Enero de 2013). Decreto Supremo N°004-2013-PCM Política Nacional de la Gestión Pública.
- Robbins, S. P., y Coulter, M. (2010). *Administración* (10ª ed.). México: Pearson.
- Rodríguez, J. (2005). *La investigación acción educativa: ¿qué es? ¿cómo se hace?* (1ª ed.). Lima, Perú: ali arte gráfico publicaciones srl.
- Távora, S. V. (2016). *Buen Gobierno Corporativo, desarrollo de instrumentos normativos eficaces* (Tesis de maestría). Lima, Perú: Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Vara, A. A. (2012). *Desde la idea hasta la sustentación: 7 pasos para una tesis exitosa* (3ª ed.). Lima, Perú: USMP.

Anexos

Anexo 1: Matriz de categorización apriorística

Título: Gobierno corporativo en una institución pública de salud, Lima, 2018

Línea de investigación: Reforma y Modernización del Estado

Nombre: Nora Gamarra Villasante

Ámbito temático	Problema de investigación	Preguntas de investigación	Objetivo general	Objetivos específicos	Categorías	Sub categorías
Gobierno corporativo	¿Cómo es el gobierno corporativo en la institución pública de salud, Lima, 2018?	¿Qué concepción de gobierno corporativo tienen los órganos gestores de la institución pública de salud?	Describir y analizar el gobierno corporativo de la institución pública de salud, Lima, 2018.	Objetivo específico 1: Analizar la concepción de gobierno corporativo que tienen los órganos gestores de la institución pública de salud.	A: Concepto de gobierno corporativo	A1: Concepto teórico
		¿Qué funciones de gobierno corporativo que deben tener las instituciones de salud se vienen cumpliendo en la institución pública de salud?		Objetivo específico 2: Identificar qué funciones de gobierno corporativo que deben tener las instituciones de salud se vienen cumpliendo en la institución pública de salud.		B: Funciones de gobierno corporativo
		¿En qué medida las buenas prácticas de gobierno corporativo, establecidas en la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública, se encuentran implementadas en la institución pública de salud?		Objetivo específico 3: Determinar en qué medida las buenas prácticas de gobierno corporativo, establecidas en la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública, se encuentran implementadas en la institución pública de salud.	C: Buenas prácticas de gobierno corporativo	
						B2: Usuarios
						B3: Procesos
						B4: Desarrollo
						C1: Transparencia y acceso a la información pública
						C2: Integridad y ética pública
						C3: Rendición de cuentas
						C4: Participación y colaboración ciudadana

Sub categorías	Información de:			Fuente documental
	Sujeto 1: Documentos de gestión del MINSA	Sujeto 2: Documentos de gestión de la institución pública de salud	Sujeto 3: Sujetos del estamento directores de línea de la institución pública de salud	
A1: Concepto teórico			<p>¿Qué entiende sobre gobierno corporativo?</p> <p>¿Conoce las funciones de gobierno corporativo? ¿Cuáles son?</p> <p>¿Conoce las buenas prácticas de gobierno corporativo? ¿Cuáles son?</p> <p>¿Cree que un buen gobierno aporta beneficios a la institución? ¿Por qué?</p>	
A2: Aplicación práctica			<p>¿Cree que la institución pública de salud aplica las funciones de gobierno corporativo? ¿De qué manera?</p> <p>¿Cree que la institución pública de salud aplica las buenas prácticas de gobierno corporativo? ¿De qué manera?</p>	
B1: Objetivos	<p>Necesidades de salud que define el Ministerio de Salud para la institución pública de salud</p> <p>Visión estratégica, objetivos y metas del Ministerio de Salud</p>	<p>Visión estratégica de la institución pública de salud</p> <p>Objetivos estratégicos de la institución pública de salud</p> <p>Plan Operativo Institucional alineado a la visión estratégica institucional</p>		<p>- Plan Estratégico Sectorial Multianual del MINSA</p> <p>- Plan Estratégico del MINSA</p> <p>- Plan Estratégico de la institución pública de salud</p> <p>- Plan Operativo de la institución pública de salud</p>
B2: Usuarios		<p>Expectativas de los usuarios que ha identificado la institución pública de salud</p> <p>Políticas aprobadas de participación de los usuarios definidas por la</p>		<p>- Plan Estratégico Sectorial Multianual del MINSA</p> <p>- Manual de Procesos y Procedimientos de la institución pública de salud</p> <p>- Consulta amigable del</p>

Sub categorías	Información de:			Fuente documental
	Sujeto 1: Documentos de gestión del MINSA	Sujeto 2: Documentos de gestión de la institución pública de salud	Sujeto 3: Sujetos del estamento directores de línea de la institución pública de salud	
		<p>institución pública de salud</p> <p>Políticas aprobadas e instancias de concertación y participación del personal interno, definidas por la institución pública de salud</p> <p>Mecanismos de cuenta pública a usuarios y al Ministerio de Salud definidos por la institución pública de salud</p>		Ministerio de Economía
B3: Procesos	<p>Cartera de servicios definido por el Ministerio de Salud para la institución pública de salud</p> <p>Políticas establecidas por el Ministerio de Salud en el ámbito de inversiones y recursos humanos alineados a la visión estratégica y las carteras de servicios</p>	<p>Estructura organizacional y los procesos asistenciales y logísticos del establecimiento ajustados a la cartera de servicios requerida por el Ministerio de Salud</p> <p>Planes gerenciales anuales aprobados en términos de metas asistenciales y financieras comprometidas con el Ministerio de Salud</p>		<ul style="list-style-type: none"> - Estructura Organizacional de la institución pública de salud - Plan Estratégico de la institución pública de salud - Plan Operativo de la institución pública de salud - Consulta amigable del MEF - Documento que define la cartera de servicios de la institución pública de salud
B4: Desarrollo	<p>Sistemas de información de referencia y contra referencia y sistemas de control y retroalimentación establecidos por el Ministerio de Salud</p> <p>Normas y procedimientos para el diseño, implementación y evaluación de procesos asistenciales y/o logísticos integrados establecidos por el Ministerio de Salud</p> <p>Planes de compra establecidos</p>	<p>Políticas en el ámbito de desarrollo de las personas, tecnología, asignación interna de recursos, posicionamiento institucional e imagen corporativa</p> <p>Mecanismos de evaluación del cumplimiento de las políticas mencionadas en el punto anterior</p>		<ul style="list-style-type: none"> - Manual de Procesos y Procedimientos de la institución pública de salud - Plan Anual de Adquisiciones de la institución pública de salud - Consulta amigable del MEF - Plan de incentivos

Sub categorías	Información de:			Fuente documental
	Sujeto 1: Documentos de gestión del MINSA	Sujeto 2: Documentos de gestión de la institución pública de salud	Sujeto 3: Sujetos del estamento directores de línea de la institución pública de salud	
	para la institución pública de salud			
	Políticas para la asignación de incentivos en base a resultados			
	Políticas establecidas para la constitución del gobierno corporativo de la institución pública de salud			
C1: Transparencia y acceso a la información pública		Política que ha definido la institución pública de salud para proporcionar información a los trabajadores internos, usuarios y público en general. Medios de difusión de la política		- Decretos supremos - Resoluciones directorales - ROF de la institución pública de salud - MOF de la institución pública de salud - Portal de transparencia de la institución pública de salud
		Área o instancias encargadas de atender solicitudes de información y realizar la evaluación respectiva en los casos de dudas sobre carácter confidencial de la información		
		Mecanismos con los cuales la institución pública de salud proporciona la información. Medios de difusión de estos mecanismos		
		Publicación de la información corporativa actualizada		
C2: Integridad y ética pública		Código de ética de la institución pública de salud, principios, deberes éticos y prohibiciones. Medios de difusión a los trabajadores internos		- Decretos supremos - Resoluciones directorales - MAPRO
		Procedimientos establecidos para el		

Sub categorías	Información de:			Fuente documental
	Sujeto 1: Documentos de gestión del MINSA	Sujeto 2: Documentos de gestión de la institución pública de salud	Sujeto 3: Sujetos del estamento directores de línea de la institución pública de salud	
		<p>cumplimiento del código de ética</p> <p>Procedimientos de evaluación de los casos de violación del código de ética</p>		
C3: Rendición de cuentas		<p>Mecanismos de rendición de cuentas aplicados por la institución pública de salud. Medios de difusión</p> <p>Publicación de la información de la institución sobre los avances y culminación de los proyectos de inversión</p>		- Resoluciones directorales
C4: Participación y colaboración ciudadana		<p>Mecanismos que facilitan la intervención de la población (demandas y propuestas) que ayuden a la gestión de la institución pública de salud. Medios de difusión de estos mecanismos</p>		- Resoluciones directorales

Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos

Anexo 2.1: Guía de entrevista para los directores de línea de la institución pública de salud

Categoría A: Concepto de gobierno corporativo

La presente guía de entrevista estará dirigida a los directores de línea de la institución pública de salud.

La estructura del cuestionario constará de dos partes:

- Concepto teórico de gobierno corporativo
- Aplicación práctica de gobierno corporativo

1. Sub categoría A1: Concepto teórico de gobierno corporativo

¿Qué entiende sobre gobierno corporativo?

¿Conoce las funciones de gobierno corporativo? ¿Cuáles son?

¿Conoce las buenas prácticas de gobierno corporativo? ¿Cuáles son?

¿Cree que un buen gobierno aporta beneficios a la institución? ¿Por qué?

2. Sub categoría A2: Aplicación práctica de gobierno corporativo

¿Cree que la institución pública de salud aplica las funciones de gobierno

corporativo? ¿De qué manera?

¿Cree que la institución pública de salud aplica las buenas prácticas de gobierno corporativo? ¿De qué manera?

Anexo 2.2: Guía de revisión de documentos de gestión del Ministerio de Salud

La presente guía se empleará para la revisión de los documentos de gestión del Ministerio de Salud.

Categoría B: Funciones de gobierno corporativo

Sub categorías	Aspectos a revisar	Nombre del documento	Descripción del documento	Respuesta
B1: Objetivos	Necesidades de salud que define el Ministerio de Salud para la institución pública de salud			
	Visión estratégica, objetivos y metas del Ministerio de Salud			
B3: Procesos	Cartera de servicios definido por el Ministerio de Salud para la institución pública de salud			
	Políticas establecidas por el Ministerio de Salud en el ámbito de inversiones y recursos humanos alineados a la visión estratégica y las carteras de servicios			
B4: Desarrollo	Sistemas de información de referencia y contra referencia y sistemas de control y retroalimentación establecidos por el Ministerio de Salud			
	Normas y procedimientos para el diseño, implementación y evaluación de procesos asistenciales y/o logísticos integrados establecidos por el Ministerio de Salud			
	Planes de compra establecidos para la institución pública de salud			
	Políticas para la asignación de incentivos en base a resultados			
	Políticas establecidas para la constitución del gobierno corporativo de la institución pública de salud			

Anexo 2.3: Guía de revisión de documentos de gestión de la institución pública de salud

La presente guía se empleará para la revisión de los documentos de gestión de la institución pública de salud.

Categoría B: Funciones de gobierno corporativo

Sub categorías	Aspectos a revisar	Nombre del documento	Descripción del documento	Respuesta
B1: Objetivos	Visión estratégica de la institución pública de salud			
	Objetivos estratégicos de la institución pública de salud			
	Plan Operativo Institucional alineado a la visión estratégica institucional			
B2: Usuarios	Expectativas de los usuarios que ha identificado la institución pública de salud			
	Políticas de participación de los usuarios definidas por la institución pública de salud			
	Políticas e instancias de concertación y participación del personal interno, definidas por la institución pública de salud			
	Mecanismos de cuenta pública a usuarios y al Ministerio de Salud definidos por la institución pública de salud			
B3: Procesos	Estructura organizacional y los procesos asistenciales y logísticos del establecimiento ajustados a la cartera de servicios requerida por el Ministerio de Salud			
	Planes gerenciales anuales aprobados en términos de metas asistenciales y financieras comprometidas con el Ministerio de Salud			
B4: Desarrollo	Políticas en el ámbito de desarrollo de las personas, tecnología, asignación interna de recursos, posicionamiento institucional e imagen corporativa			
	Mecanismos de evaluación del cumplimiento de las políticas mencionadas en el punto anterior			

Categoría C: Buenas prácticas de gobierno corporativo

Sub categorías	Aspectos a revisar	Nombre del documento	Descripción del documento	Respuesta
C1: Transparencia y acceso a la información pública	Política que ha definido la institución pública de salud para proporcionar información a los trabajadores internos, usuarios y público en general. Medios de difusión de la política			
	Área o instancias encargadas de atender solicitudes de información y realizar la evaluación respectiva en los casos de dudas sobre carácter confidencial de la información			
	Mecanismos con los cuales la institución pública de salud proporciona la información. Medios de difusión de estos mecanismos			
	Publicación de la información corporativa actualizada			
C2: Integridad y ética pública	Código de ética de la institución pública de salud, principios, deberes éticos y prohibiciones. Medios de difusión a los trabajadores internos			
	Procedimientos establecidos para el cumplimiento del código de ética			
	Procedimientos de evaluación de los casos de violación del código de ética			
C3: Rendición de cuentas	Mecanismos de rendición de cuentas aplicados por la institución pública de salud. Medios de difusión			
	Publicación de la información de la institución sobre los avances y culminación de los proyectos de inversión			
C4: Participación y colaboración ciudadana	Mecanismos que facilitan la intervención de la población (demandas y propuestas) que ayuden a la gestión de la institución pública de salud. Medios de difusión de estos mecanismos			

Anexo 3: Matriz de triangulación de datos

Categoría A: Concepto de gobierno corporativo

Sub Categorías	Preguntas	Director de línea 1	Director de línea 2	Director de línea 3	Director de línea 4	Conclusión
A1: Concepto teórico	¿Qué entiende sobre gobierno corporativo?	Gobierno corporativo tiene que ver con la administración de las instituciones	Gobierno corporativo se entiende como las normas que rigen el funcionamiento, de la administración pública.	Gobierno corporativo es la responsabilidad compartida para gestionar una institución y lograr sus objetivos teniendo en cuenta Infraestructura, organización, operatividad, recurso humano, manteniendo o fortaleciendo su competitividad.	El gobierno corporativo facilita una estructura para estipular objetivos por parte de la empresa y establece los medios que pueden utilizarse para obtener dichos objetivos y para supervisar su cumplimiento.	Gobierno corporativo son las normas que rigen el funcionamiento de la institución; la responsabilidad compartida para lograr los objetivos; facilita una estructura y establece los medios que pueden utilizarse, como la infraestructura, organización, recurso humano para lograr sus objetivos.
	¿Conoce las funciones de gobierno corporativo? ¿Cuáles son?	Establecer procesos, transparencia, información a los ciudadanos.	Regular y conducir la administración del gobierno, con transparencia y equidad.	Respeto de derechos entre funcionarios y recursos humanos de la organización. Ética, buena gestión. Liderazgo para que pueda ejercer e influenciar en los trabajadores para lograr objetivos. Transparencia, honestidad. Información y comunicación efectiva lineal y transversal	Es un medio para fortalecer y mantener la competencia y solidez. Determinar los procesos de toma de decisiones de la empresa. Realizar la asignación y distribución de funciones y de responsabilidades en todos los niveles de la organización. Señalar los sistemas de control y de medición de los logros	Funciones de gobierno corporativo: - Regular y conducir la administración del gobierno, con transparencia y equidad. - Respeto de derechos entre funcionarios y recursos humanos de la organización. - Ética, buena gestión. - Liderazgo para que pueda ejercer e influenciar en los trabajadores para lograr objetivos.

Sub Categorías	Preguntas	Director de línea 1	Director de línea 2	Director de línea 3	Director de línea 4	Conclusión
					del mismo control.	<ul style="list-style-type: none"> - Transparencia, honestidad. - Información y comunicación efectiva lineal y transversal. - Fortalecer y mantener la competencia y solidez. - Establecer los procesos para la toma de decisiones. - Realizar la asignación de funciones y de responsabilidades en todos los niveles de la organización. - Señalar los sistemas de control y de medición de los logros.
	¿Conoce las buenas prácticas de gobierno corporativo? ¿Cuáles son?	Transparencia, ética, rendición de cuentas.	Un buen gobierno fortalece las capacidades estratégicas, el control y la administración de una organización.	Cumplir con las normas dadas; logrando la satisfacción del cliente; usando los recursos con eficiencia y eficacia; transparencia; buena comunicación e información; velar por la salud de la población infantil; capacitación continua para el personal.	<ul style="list-style-type: none"> - Buena Comunicación. - Ética profesional - Equidad - Transparencia en la información. - Rendición de cuentas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Fortalecer las capacidades estratégicas; controlar y administrar una organización. - Cumplir con las normas. - Comunicación e información. - Capacitación continua para el personal. - Ética profesional. - Equidad.

Sub Categorías	Preguntas	Director de línea 1	Director de línea 2	Director de línea 3	Director de línea 4	Conclusión
						<ul style="list-style-type: none"> - Transparencia en la información. - Rendición de cuentas.
	¿Cree que un buen gobierno aporta beneficios a la institución? ¿Por qué?	Aporta beneficios porque permite el logro de los objetivos.	Aporta beneficios porque permite llegar a los objetivos utilizando herramientas adecuadas y con transparencia.	Aporta beneficios porque la institución tiene valor agregado en la atención, cuenta con personal especializado multidisciplinario con trabajo en equipo, respeto, manejo de interculturalidad en los pacientes que vienen de todo tipo de culturas. Por ello la institución pública de salud es referente a nivel nacional.	Aporta beneficios porque promueve la utilización adecuada de los recursos y permite alcanzar los objetivos.	<ul style="list-style-type: none"> - Si aporta beneficios porque permite llegar a los objetivos utilizando herramientas adecuadas y con transparencia. - Aporta beneficios porque agrega valor en la atención de los usuarios. - Si aporta beneficios porque promueve la utilización adecuada de los recursos para alcanzar los objetivos institucionales.
A2: Aplicación práctica	¿Cree que la institución pública de salud aplica las funciones de gobierno corporativo? ¿De qué manera?	No.	No siempre.	Sí aplica las funciones de gobierno corporativo, cumpliendo con las funciones en todos los niveles, cumpliendo con las normas emitidas de MINSA y a nivel de gobierno, así mismo cumpliendo con los objetivos del sector y de la institución, con la participación y el trabajo de todos.	Pocas veces.	La mayoría de los entrevistados coinciden en que la institución no aplica o no siempre aplica las funciones de gobierno corporativo.
	¿Cree que la institución pública de salud aplica las	No.	No.	La institución si aplica las buenas prácticas de gobierno	No	La mayoría de los entrevistados coinciden en que la

Sub Categorías	Preguntas	Director de línea 1	Director de línea 2	Director de línea 3	Director de línea 4	Conclusión
	buenas prácticas de gobierno corporativo? ¿De qué manera?			corporativo, ya que ganó un premio de buenas prácticas de calidad y este año cumplimos al 100% con las metas que se comprometió con MINSA, por el cual participó todo el personal de la institución, el trabajo en equipo se evidencia.		institución no aplica las buenas prácticas de gobierno corporativo.

Anexo 4: Matriz de desgravación de entrevistas

Entrevistas realizadas a los directores de línea

Sub Categorías	Preguntas	Director de línea 1	Director de línea 2	Director de línea 3	Director de línea 4
A1: Concepto teórico	¿Qué entiende sobre gobierno corporativo?	Tiene que ver con la administración de las instituciones	Gobierno corporativo se entiende como las normas que rigen el funcionamiento, de la administración pública.	La responsabilidad compartida para gestionar una institución y lograr sus objetivos teniendo en cuenta Infraestructura, organización, operatividad, recurso humano, manteniendo o fortaleciendo su competitividad.	Es quien facilita una estructura para estipular objetivos por parte de la empresa y establece los medios que pueden utilizarse para obtener dichos objetivos y para supervisar su cumplimiento.
	¿Conoce las funciones de gobierno corporativo? ¿Cuáles son?	No, no las conozco.	Si, regular y conducir la administración del gobierno, con transparencia y equidad.	Respeto de derechos entre funcionarios y recursos humanos de la organización. Ética, buena gestión. Liderazgo para que pueda ejercer e influenciar en los trabajadores para lograr objetivos. Transparencia, honestidad. Información y comunicación efectiva lineal y transversal.	Es un medio para fortalecer y mantener la competencia y solidez. Determinar los procesos de toma de decisiones de la empresa. Realizar la asignación y distribución de funciones y de responsabilidades en todos los niveles de la organización. Señalar los sistemas de control y de medición de los logros del mismo control.
	¿Conoce las buenas prácticas de gobierno corporativo? ¿Cuáles son?	No, no las conozco.	Un buen gobierno fortalece las capacidades estratégicas, el control y la administración de una organización.	Cumplir con las normas dadas; logrando la satisfacción del cliente; usando los recursos con eficiencia y eficacia; transparencia; buena comunicación e información; velar por la salud de la población infantil;	- Buena Comunicación. - Ética profesional - Equidad - Transparencia en la información. - Rendición de cuentas.

				capacitación continua para el personal.	
	¿Cree que un buen gobierno aporta beneficios a la institución? ¿Por qué?	No lo sé.	Sí, por que permite llegar a los objetivos utilizando herramientas adecuadas y con transparencia.	Sí, la institución tiene valor agregado en la atención, cuenta con personal especializado multidisciplinario con trabajo en equipo, respeto, manejo de interculturalidad en los pacientes que vienen de todo tipo de culturas. Por ello la institución pública de salud es referente a nivel nacional.	Sí, porque promueve la utilización adecuada de los recursos y permite alcanzar los objetivos.
A2:	¿Cree que la institución pública de salud aplica las funciones de gobierno corporativo? ¿De qué manera?	No.	No siempre.	Sí, cumpliendo con las funciones en todos los niveles, cumpliendo con las normas emitidas de MINSA y a nivel de gobierno, así mismo cumpliendo con los objetivos del sector y de la institución, con la participación y el trabajo de todos.	Pocas veces.
	¿Cree que la institución pública de salud aplica las buenas prácticas de gobierno corporativo? ¿De qué manera?	No.	No.	Sí, la institución ganó un premio de buenas prácticas de calidad y este año cumplimos al 100% con las metas que se comprometió con MINSA, por el cual participó todo el personal de la institución, el trabajo en equipo se evidencia.	No

Anexo 5: Artículo científico**ARTÍCULO CIENTÍFICO****Gobierno corporativo en una institución pública de salud, Lima, 2018**

Corporate governance in a public health institution, Lima, 2018

Autora: Nora Gamarra Villasante

Universidad César Vallejo

noragy@hotmail.com

Resumen

La presente investigación titulada: Gobierno corporativo en una institución pública de salud, Lima, 2018, tuvo como objetivo general describir y analizar el gobierno de la referida institución.

En cuanto a la metodología, el paradigma es interpretativo, de enfoque cualitativo y de diseño estudio de casos. Los sujetos de estudio fueron los documentos de gestión del Ministerio de Salud y de la institución pública de salud, así también directores de línea de la institución pública de salud. Las técnicas empleadas para recolectar información fueron la entrevista a profundidad y la revisión documental; los instrumentos de recolección de datos fueron la guía de entrevista y la guía de revisión documental.

Se llegó a las siguientes conclusiones: primera, los órganos gestores de la institución pública de salud no cuentan con nociones claras sobre el concepto, beneficios y las funciones de gobierno corporativo, no conocen la buena práctica de participación y colaboración ciudadana; segunda, el Ministerio de Salud y la institución pública de salud cumplen con la mayoría de las funciones de gobierno corporativo; y tercera, de las cuatro buenas prácticas establecidas en la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública, no se encuentra implementada la participación y colaboración ciudadana.

Palabras clave: gobierno corporativo, funciones, buenas prácticas.

Abstract

The present research entitled: Corporate governance in a public health institution, Lima, 2018, had as its general objective to describe and analyze the government of the reference institution.

Regarding the methodology, the paradigm is interpretive, qualitative approach and case study design. The study subjects were the management documents of both the Ministry of Health and the public health institution and line directors of the public health institution. The techniques used to collect information were the in-depth interview and the documentary review; the data collection instruments were the interview guide and the document review guide.

The following conclusions were reached: first, the managing bodies of the public health institution do not have clear notions about the concept, benefits and functions of corporate governance; they do not know the good practice of citizen participation and collaboration; Second, the Ministry of Health and the public health institution fulfill most of the functions of corporate governance; and third, of the four good practices established in the National Policy for the Modernization of Public Management, citizen participation and collaboration is not implemented.

Keywords: corporate governance, functions, good practices.

Introducción

Diferentes países a nivel mundial y de acuerdo a su realidad, han instaurado políticas de códigos de buen gobierno, con el fin de fomentar el desarrollo, transparencia y el buen uso de los recursos de las empresas. Estados Unidos, en 2002 promulgó la ley Sarbanes - Oxley Act y México, en 2010 publicó una última versión del Código de Mejores Prácticas Corporativas creado en 1999; en América Latina, Argentina cuenta con la Ley de Sociedades Comerciales, la Ley de Oferta Pública 17811 del 2001 y el Régimen de transparencia de la oferta pública; Chile, en 2002 promulgó la Ley Opas y Gobierno Corporativo, en 2005 la Ley sobre Sociedades Anónimas y la Ley del Mercado de Valores; Brasil, en 2001 realizó reformas en la Ley de Corporaciones, promulgó también la Ley del Mercado de Valores y en 2011 el Instituto Brasileiro de Governanca Corporativa publicó la última versión del Codigo das Melhores Praticas de Governanca Corporativa. En Perú, en junio del 2008, el Estado aprobó el Decreto Legislativo N° 1031 que tiene como fin impulsar la eficiencia de la actividad empresarial, así como su cumplimiento, supone la adopción de buenas prácticas de gobierno corporativo, siendo

éste aplicable a las empresas del Estado que se encuentran bajo las normas y dirección del FONAFE; así también, en el mes de noviembre del 2013, la Superintendencia del Mercado de Valores publicó, en el diario oficial El Peruano, el Código de Buen Gobierno Corporativo para las sociedades peruanas, siendo su objetivo apoyar en la generación de una cultura verdadera de gobierno corporativo para mejorar la percepción que tienen los inversionistas hacia las sociedades anónimas, fomentar el crecimiento empresarial y colaborar en la producción de valor en la economía del país; este código es una guía y es de adopción voluntaria. Finalmente, en la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública, aprobada a través de Decreto Supremo N° 004 – 2013 – PCM, se ha establecido lineamientos de buen gobierno para las instituciones públicas, especificados en el eje transversal gobierno abierto, sin embargo, se desconoce, en algunos casos, el significado de gobierno corporativo y las buenas prácticas que deben aplicar, como por ejemplo la transparencia y la participación de la población, entre otros.

Por lo señalado, es importante conocer la forma de gobernar de las instituciones públicas, con la finalidad de proponer soluciones a los problemas que se encuentren y mejorar la atención de los servicios públicos para satisfacción de los ciudadanos, siendo el caso de estudio el gobierno corporativo durante el año 2018 de una institución pública de salud.

Existen estudios realizados sobre gobierno corporativo, en mayor cantidad en instituciones del sector privado, siendo escasos estudios dirigidos a instituciones del sector público; por ejemplo, en el ámbito internacional, Letelier (2014) investigó sobre el gobierno corporativo de Isapre Consalud, analizó las brechas en la adopción de buenas prácticas y brindó propuestas para su buena implementación, Andreu (2017) investigó sobre el gobierno corporativo en los índices de sostenibilidad y analizó el

ejercicio de la responsabilidad del consejo de administración en materia de responsabilidad social corporativa en las compañías del Ibex 35 español, Flórez-Parra (2016) investigó sobre el gobierno corporativo en el ámbito del sector público, tomando como referencia revistas de prestigio y reconocidas a nivel internacional ubicadas en el área de administración pública; en el ámbito nacional, Ostolaza (2017) investigó sobre la auditoría integral y el buen gobierno corporativo en el Jurado Nacional de Elecciones en el año 2016 y Távora (2016) investigó sobre el buen gobierno corporativo y el desarrollo de instrumentos normativos eficaces.

El motivo de la presente investigación es la insatisfacción de la población por la mala atención de los servicios que brindan las instituciones del sector público, conforme se puede constatar a través de los diferentes medios de comunicación, ante este problema, muchas instituciones públicas inician un proceso de cambio, con grandes presupuestos, destinados a infraestructura, asesorías, recursos humanos, etc., sin obtener los resultados esperados, ya que no prestan atención y no dan la debida importancia a su forma de gobierno, consecuentemente no pueden establecer alternativas de solución y corregir aquellos errores ocasionados por un mal gobierno. Debido que la institución pública de salud no es ajena a estos problemas, la presente investigación analizó su forma de gobierno corporativo con la finalidad de saber si los órganos gestores tenían conocimientos sobre este tema, se identificó qué funciones de gobierno corporativo se están cumpliendo y se determinó en qué medida las buenas prácticas de gobierno corporativo, establecidas por el Estado a través de la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública, se encuentran implementadas en la referida institución.

La investigación proporcionará conocimiento sobre la forma de gobierno de una institución pública de salud, las funciones de gobierno corporativo que viene

cumpliendo y las buenas prácticas de gobierno corporativo que se encuentran implementadas, con la finalidad que se apliquen actividades de mejora; así como también, contribuirá a tener mayor conocimiento y entendimiento sobre el gobierno corporativo de la institución a los órganos gestores.

Pero ¿qué se es el gobierno corporativo? según Enrione et al. (2014), gobierno corporativo proviene de la traducción textual del término en inglés “corporate governance”, que denota la forma de desempeñar el control en una sociedad anónima (corporation); es por ello que algunos autores propusieron hablar del “gobierno de la empresa” para contar con un término más propio en español.

Existen muchas definiciones de gobierno corporativo, por ejemplo, Robbins y Coulter (2010) indicó que gobierno corporativo es el sistema de gobierno que usa una empresa con la finalidad que los intereses de los dueños estén protegidos; así también Chiavenato (2009) manifestó que el gobierno corporativo está ligado a las relaciones entre accionistas y administradores o ejecutivos de una empresa, cuyas reglas son las que definirán las obligaciones y los derechos de los accionistas y de los administradores en la empresa; por otro lado, Bernal, Oneto, Penfold, Schneider y Wilcox (2012) definieron al gobierno corporativo “como la correcta asignación de poderes y responsabilidades entre el directorio, la administración y los propietarios de una empresa” (p. 13); finalmente, Enrione et al. (2014) mencionaron que gobierno corporativo son los procesos, mecanismos y reglas de la empresa, establecidos por los propietarios, el directorio y los órganos administrativos, que conllevarán a la dirección de la misma y al cumplimiento de los objetivos planteados, generando valor sostenible para los accionistas y responder a los requerimientos de los diferentes grupos de interés.

De las diferentes definiciones se puede concluir que, gobierno corporativo es el sistema de gobierno que usa una empresa, cuyas reglas y procesos son los que definirán

los derechos y responsabilidades de los dueños y de los administradores de ésta, para dirigir, alcanzar sus objetivos y generar valor sostenible; además la buena aplicación del gobierno corporativo garantizará que los intereses de los dueños se encuentren protegidos.

Así también, existen diferentes teorías de gobierno corporativo que explican la conducta y las competencias de los diferentes actores en las empresas; como la teoría de la agencia, de acuerdo con Fama (citado en Portalanza, 2013, p. 121), los principales personajes que impulsaron la presente teoría fueron Michael Jensen y William Meckling (1976), quienes indicaron que el nexo de agencia es “un contrato bajo cuyas cláusulas, una o más personas (el principal), contratan a otras personas (el agente) para que realice determinado servicio a su nombre, lo que implica cierto grado de delegación de autoridad en el agente”; teoría del servidor – stewardship, de acuerdo con Acosta (2018), esta teoría fue propuesta por Donaldson y Davis (1991) y sostiene que, contrario a la teoría de la agencia, el gerente quiere realizar un buen trabajo para beneficio de la empresa; asimismo, indicó que el comportamiento del agente en favor de la empresa trae consigo mayores beneficios para la misma, que una conducta oportunista e individualista; similar a la teoría de la agencia, la teoría del stewardship, no toma importancia a los grupos de interés, siendo ésta de naturaleza estática; teoría de redes, de acuerdo con Montbrun (citado en Acosta, 2018), los procesos de retroalimentación activados por las conexiones internas como externas de las empresas, posibilita la auto organización, consecuentemente permite que la empresa experimente una transformación en su estructura de red.

Así como existen teorías, existen modelos; por ejemplo, el modelo shareholders, según Chiavenato (2009), este modelo es una visión limitada, dado que solo se consideraba como participantes a los accionistas o propietarios, administradores y

trabajadores y el modelo stakeholders, según Acosta (2018) refirió que el objetivo de este modelo, tradición alemana, es satisfacer las necesidades de los grupos de interés, cuya cualidad es tener una estructura de capital con poca cantidad de propietarios, obtener financiamiento de entidades financieras, estabilidad laboral y promover el compromiso de los empleados, siendo éste el componente principal del gobierno corporativo.

Ahora bien, ¿qué se entiende por buen gobierno corporativo? Díaz (2010) indicó que el gobierno corporativo será mejor si las reglas establecidas en ese gobierno, resultan mucho más satisfactorias para todos los participantes; sin embargo, para lograr esto, manifestó que se deben cumplir ciertos principios básicos: eficiencia, equidad, respeto de los derechos, cumplimiento y transparencia; de acuerdo a la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública aprobada con el Decreto Supremo N°004-2013-PCM, en los lineamientos para las instituciones públicas del eje transversal gobierno abierto, se han establecido cuatro buenas prácticas de gobierno corporativo como: transparencia y acceso a la información pública, integridad y ética pública, rendición de cuentas y participación y colaboración ciudadana.

Según Flores y Rozas (2008), el buen gobierno se construye en base a estrategias, cultura, valores, operaciones y riesgos; el buen gobierno corporativo maximiza el tiempo, dirigido a las estrategias, oportunidades y necesidades de la organización, identifica los riesgos importantes de la organización, establece procedimientos apropiados para afrontar los riesgos, mitiga los peligros latentes de las pérdidas, fortalece los talentos personales, construye confianza y credibilidad de la organización frente a los grupos de interés, es considerado como un activo estratégico de la organización y satisface las necesidades de los stakeholders para que la junta directiva realice una autoevaluación. Así también, Díaz (2010) expresó que cuando una

empresa tiene un buen gobierno corporativo, ésta se percibe como confiable; buen gobierno corporativo se refiere a que la empresa se encuentra ordenada, que ésta considera una mejor planificación de sus objetivos y acciones estratégicas y ejecuta sus procesos eficientemente; manifestó además que éste impacta positivamente en el proceso de progreso y desarrollo de un nación.

Cuando se menciona a los servicios de salud públicos, se dice que éstos son complejos, precisamente por ser servicios prestados en el ámbito público, por la propiedad profesional característica de la medicina y por el entorno político e institucional (Freire y Repullo, 2011). A raíz de los problemas de agencia, reflejados en la falta de alineamiento con la estrategia del sector, desintegración, pérdida de eficiencia y calidad, que suelen tener los hospitales, especialmente los públicos, se ha incrementado el interés de mejorar las competencias de buen gobierno (Artaza, Méndez, Holder, y Suárez, 2011). Como se señaló, el aplicar prácticas de buen gobierno corporativo trae beneficios a la institución, éstas aplicadas a los hospitales de función pública, tenderán a mejorar la gestión y la satisfacción de los usuarios, ya que permite generar lineamientos estratégicos los cuales deben ser cumplidos por todos los involucrados, permitiendo una rendición de cuentas efectiva de la administración, apartándose de la corrupción y logrando que las instituciones sanitarias cumplan su tarea social: transparencia, calidad, rendición de cuentas, eficiencia, participación ciudadana, entre otros; consecuentemente tales instituciones se encontrarán fortalecidas.

Freire y Repullo (2011) expresaron que de los códigos de buen gobierno existentes en los sectores público y privado, se pueden definir características básicas de buen gobierno: (a) existencia de un órgano colegiado de gobierno (consejo), diferente del órgano gestor (dirección ejecutiva o gerencia); (b) órgano colegiado con experiencia que demuestre con ello que ayuda a la efectividad de gobierno; (c) órgano gestor

elegido en forma transparente y con remuneración que incluya incentivos por el desempeño de sus actividades; (d) reglas de funcionamiento del órgano colegiado y del órgano gestor que se encuentren alineados a los principios de los códigos de buen gobierno y buena gestión.

De acuerdo con Artaza, Méndez, Holder y Suárez (2011); las funciones de gobierno especificadas en la tabla 1, deben ser ejecutadas por hospitales que pertenecen a una red integral de servicios de salud, que según la Organización Panamericana de la Salud es “una red de organizaciones que presta servicios de salud equitativos e integrales a una población definida, y que está dispuesta a rendir cuentas por sus resultados clínicos y económicos y por el estado de salud de la población a la que sirve”; asimismo, indicaron los referidos autores que los agentes interesados, incumbentes o grupos de interés, según el modelo de los stakeholders, serían: usuarios, médicos, enfermeras y resto del personal profesional, proveedores, sociedad y responsables públicos. Así también, manifestaron que, de acuerdo a la teoría de la agencia, el propietario sería el Estado/Ministerio; el órgano colegiado de gobierno, como lo llamó Freire y Repullo (2011), sería el consejo directivo de la red elegido por el Estado/Ministerio quien determinaría y controlaría la función ejecutiva (órgano gestor del hospital en red); cada órgano señalado contaría con un sistema de responsabilidades a fin de rendir cuenta a los ciudadanos. Es preciso indicar que, de acuerdo con los autores, el consejo directivo de la red busca que el hospital en red se encuentre alineado con las políticas de la red, de esta manera se observa que el ámbito de gobernar (decidir) se encuentra separado del ámbito de gestionar, esto implica ejecutar las decisiones de propiedad. Además, manifestaron los autores, que para cumplir con la misión de la institución gobernada, es decir del hospital en red, garantizando su sostenibilidad en el tiempo, compete a su gobernanza (consejo directivo) establecer las políticas de la

institución tomando como base la visión y los valores, tomar buenas decisiones y elegir el modelo de supervisión; así como también indicaron que se llega a un gobierno efectivo cuando se crea valor público, que el gobierno efectivo debe ser un objetivo permanente del hospital en red y que éste cobra importancia cuando se toma en cuenta las necesidades de todos los interesados.

Tabla 1

Funciones de gobierno corporativo

Ámbito	Red	Hospital
Objetivos	Definir las necesidades de salud de la población a cargo en base a los objetivos sanitarios o planes de prestación de servicios de carácter nacional. Definir una visión estratégica, objetivos y metas para el conjunto de la red.	Traducir objetivos de la red a la visión estratégica del establecimiento. Verificar que los planes operativos de corto y mediano plazo estén alineados con dicha visión.
Cientes/usuarios	Conocer las expectativas de los usuarios. Indagar sobre la opinión y satisfacción usuaria; generar sistemas de participación, control social y cuenta pública.	Definir políticas de participación de los usuarios e instancias de concertación y participación del personal interno. Definir mecanismos de cuenta pública a usuarios y a la red.
Procesos	Definir la cartera de servicios de cada establecimiento que pertenezca a la red, sea por propiedad compartida (entidades estatales) o por relación convenida, sea por razones legales o contractuales (centros de salud municipales y/o privados). Establecer políticas de red en los ámbitos de inversiones y recursos humanos consecuentes con la visión estratégica y las respectivas carteras de servicios.	Ajustar la estructura organizacional y los procesos asistenciales y logísticos del establecimiento a cartera de servicios requerida por la red. Aprobar y evaluar planes gerenciales anuales en términos de metas asistenciales y financieras comprometidas con la red.
Desarrollo	Establecer sistemas de información, de referencia y contra referencia, y sistemas de control y retroalimentación. Establecer normas y procedimientos para el diseño, implementación y evaluación de procesos asistenciales y/o logísticos integrados. Establecer planes de compra para cada establecimiento; asignaciones e incentivos en base a resultados (<i>performance</i>). Constituir los gobiernos corporativos de los hospitales de la red.	Definir políticas y evaluar cumplimiento en los ámbitos de desarrollo de las personas, tecnologías, asignación interna de recursos, posicionamiento institucional e imagen corporativa.

Nota: Tomado de *Redes integradas de servicios de salud: el desafío de los hospitales*, primera edición, por Artaza, O., Méndez, C., Holder, R. y Suárez, J. (2011). Santiago, Chile: Igd Ltda.

Teniendo en cuenta que la institución pública de salud, motivo de la presente investigación, es un organismo adscrito al Ministerio de Salud, es decir que no integra una red integral de servicios de salud y que el Ministerio de Salud, independientemente de tener un papel de propietario, es quien determina y controla la función ejecutiva de la institución pública de salud, las funciones especificadas en la tabla 1 que debe ejecutar

la red serían aquellas que debe ejecutar el señalado ministerio y las funciones que debe ejecutar el hospital serían aquellas que debe ejecutar la institución pública de salud.

Materiales y métodos

En la presente investigación se definieron tres categorías apriorísticas. La primera categoría, concepto de gobierno corporativo con sus subcategorías concepto teórico y aplicación práctica; la segunda categoría, funciones de gobierno corporativo con sus subcategorías objetivos, usuarios, procesos y desarrollo y la tercera categoría, buenas prácticas de gobierno corporativo con sus subcategorías transparencia y acceso a la información pública, integridad y ética pública, rendición de cuentas y participación y colaboración ciudadana.

El paradigma es interpretativo, ya que las estrategias de la investigación fueron abiertas y libres. Se analizaron y explicaron los resultados para alcanzar mayor comprensión de la realidad del objeto de estudio.; estos resultados fueron cimentados en el proceso de investigación (Rodríguez, 2005). El enfoque es cualitativo, debido a que los esfuerzos de la investigación fueron orientados en la descripción, comprensión e interpretación de los resultados (Rodríguez, 2005). La investigación es de diseño estudio de casos; de acuerdo a Rodríguez (2005) este diseño conduce a comprender a profundidad una realidad particular, siendo los más comunes los estudios comunitarios, estudios institucionales, el análisis situacional, las historias de vida y los estudios de casos múltiples.

Los sujetos de estudio fueron los documentos de gestión del Ministerio de salud, documentos de gestión de la institución pública de salud y sujetos pertenecientes al estamento directores de línea. Los instrumentos utilizados en la investigación fueron la guía de entrevista y la guía de revisión documental.

Resultados

Para analizar la concepción del gobierno corporativo que tienen los órganos gestores de la institución pública de salud se realizaron entrevistas a los sujetos del estamento directores de línea. En cuanto al concepto de gobierno corporativo y de acuerdo a las respuestas de los directores de línea, se infiere que gobierno corporativo son las normas que rigen el funcionamiento de la institución, la responsabilidad compartida para lograr los objetivos; éste facilita una estructura y establece los medios que pueden utilizarse para lograr sus objetivos como la infraestructura, organización y recurso humano. Respecto a las funciones de gobierno corporativo y de acuerdo a las respuestas de los directores de línea, se concluye que las funciones de gobierno corporativo son: regular y conducir la administración del gobierno, con transparencia y equidad, respeto de derechos entre funcionarios y recursos humanos de la organización, ética, buena gestión, liderazgo para que pueda ejercer e influenciar en los trabajadores lograr objetivos, transparencia, honestidad, información y comunicación efectiva lineal y transversal, fortalecer y mantener la competencia y solidez, establecer los procesos para tomar decisiones, asignar las funciones y las responsabilidades en todos los niveles de la organización e indicar los sistemas de control y sistemas de medición de los logros. En relación a las buenas prácticas de gobierno corporativo, de acuerdo a las respuestas de los directores de línea, se concluye que éstas son: fortalecer las capacidades estratégicas; controlar y administrar una organización, cumplir con las normas, comunicación e información, capacitación continua para el personal, ética profesional, equidad, transparencia en la información y rendición de cuentas. Sobre los beneficios que aporta un buen gobierno corporativo a la institución y de acuerdo a las respuestas de los directores de línea, se infiere que éste aporta beneficios a la institución

tales como: permite llegar a los objetivos de la institución utilizando herramientas adecuadas y con transparencia, agrega valor en la atención de los usuarios, promueve la utilización adecuada de los recursos para alcanzar los objetivos institucionales. Respecto al conocimiento sobre la aplicación de las funciones de gobierno corporativo, se concluye que la mayoría de los directores de línea coinciden en que la institución no aplica o no siempre aplica las funciones de gobierno corporativo. De igual forma sobre la aplicación de buenas prácticas de gobierno corporativo, se infiere que los directores de línea, en su mayoría, coinciden en que la institución no aplica las buenas prácticas de gobierno corporativo.

Para identificar qué funciones de gobierno corporativo que deben tener las instituciones de salud se vienen cumpliendo en la institución pública de salud, se revisaron y analizaron documentos de gestión tanto del Ministerio de Salud como de la institución pública de salud. De acuerdo a los resultados que se obtuvieron, se elaboró la tabla 2, en la cual se observa las funciones que viene ejecutando el Ministerio de Salud como órgano colegiado de gobierno y la tabla 3, en la cual se observa las funciones que viene ejecutando la institución pública de salud como órgano gestor; ambos elaborados en base a la tabla 1, cuya autoría es de Artaza, Méndez, Holder y Suárez (2011).

Tabla 2

Funciones de gobierno corporativo del Ministerio de Salud

Ámbito	Funciones del Ministerio de Salud	Cumple/No cumple
Objetivos	Definir las necesidades de salud de la población a cargo en base a los objetivos sanitarios o planes de prestación de servicios de carácter nacional.	Si cumple.
	Definir una visión estratégica, objetivos y metas para el MINSA y organismos dependientes.	Si cumple.
Clientes/ usuarios	Conocer las expectativas de los usuarios. Indagar sobre la opinión y satisfacción usuaria.	Ejecutado por la institución pública de salud.
	Generar sistemas de participación y control social.	No cumple. Considera aspectos de participación y no aspectos de colaboración.
	Generar sistemas de cuenta pública.	Si cumple.
Procesos	Definir la cartera de servicios de la institución pública de	Ejecutado por la institución

Ámbito	Funciones del Ministerio de Salud	Cumple/No cumple
	salud.	pública de salud
	Establecer políticas en los ámbitos de inversiones y recursos humanos consecuentes con la visión estratégica y las respectivas carteras de servicios.	Si cumple
Desarrollo	Establecer sistemas de información, de referencia y contra referencia, sistemas de control y retroalimentación.	Si cumple.
	Establecer normas y procedimientos para el diseño, implementación y evaluación de procesos asistenciales y /o logísticos integrados.	Si cumple.
	Establecer planes de compra para la institución pública de salud.	Ejecutado por la institución pública de salud.
	Establecer asignaciones e incentivos en base a resultados.	Si cumple.
	Constituir los gobiernos corporativos de los hospitales.	Si cumple.

Tabla 3

Funciones de gobierno corporativo de la institución pública de salud

Ámbito	Funciones de la institución pública de salud	Cumple/No cumple
Objetivos	Traducir objetivos del Ministerio de Salud a la visión estratégica del establecimiento.	Si cumple.
	Verificar que los planes operativos de corto y mediano plazo estén alineados con dicha visión.	Si cumple.
Clientes/ Usuarios	Definir políticas de participación de los usuarios.	No cumple. Considera aspectos de participación y no aspectos de colaboración.
	Definir políticas de participación e instancias de concertación y participación del personal interno.	Si cumple.
	Definir mecanismos de cuenta pública a usuarios y al Ministerio de Salud.	Si cumple.
Procesos	Ajustar la estructura organizacional y los procesos asistenciales y logísticos del establecimiento a cartera de servicios.	No cumple.
	Aprobar y evaluar planes gerenciales anuales en términos de metas asistenciales y financieras comprometidas con el Ministerio de Salud.	Si cumple.
Desarrollo	Definir políticas y evaluar cumplimiento en los ámbitos de desarrollo de las personas, tecnologías, asignación interna de recursos, posicionamiento institucional e imagen corporativa.	No cumple. Solo considera la definición de políticas en el ámbito de desarrollo de las personas.

Para determinar en qué medida las buenas prácticas de gobierno corporativo, establecidas en la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública, se encuentran implementadas en la institución pública de salud, se revisaron y analizaron documentos de gestión tanto del Ministerio de Salud como de la institución pública de salud, de acuerdo a los resultados las buenas prácticas que se encuentran implementadas

en la institución pública de salud son: transparencia y acceso a la información pública, integridad y ética pública, rendición de cuentas; no se encuentran implementada la buena práctica participación y colaboración ciudadana.

Discusión

Respecto a la concepción de gobierno corporativo que tienen los órganos gestores de la institución pública de salud, en los resultados que se obtuvieron se observa que el conocimiento que tienen los directores de línea sobre el concepto de gobierno corporativo se acerca al concepto teórico de los autores Bernal, Oneto, Penfold, Schneider y Wilcox (2012), Chiavenato (2009) y Enrione et al. (2014), en cuanto a las normas que rigen el funcionamiento de la institución y la responsabilidad compartida para lograr los objetivos; sin embargo, la responsabilidad a la que se refieren los directores de línea, ésta se refiere a la responsabilidad que existe entre las dependencias de la institución sin incluir la responsabilidad del Ministerio de Salud que, por ser el órgano colegiado de gobierno y el representante del Estado, quien a su vez representa a los ciudadanos, dueños de la institución pública de salud, es quien define las políticas y normas que debe ejecutar la institución pública de salud para su buen funcionamiento. Sobre el conocimiento que tienen respecto a las funciones de gobierno corporativo, de acuerdo a las funciones especificadas en la tabla 1 e indicadas por Artaza, Méndez, Holder y Suárez (2011), solo coinciden en el establecimiento de procesos y sistemas de control. En relación a las buenas prácticas solo mencionan algunas de las buenas prácticas mencionadas por Díaz (2010), pero como funciones de gobierno corporativo, como por ejemplo la ética, transparencia, equidad y respeto de derechos. Respecto al conocimiento de buenas prácticas de gobierno corporativo, se puede observar que los directores de línea mencionaron una serie de buenas prácticas

que incluyen solo tres de las establecidas en la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública cuales son: (a) transparencia y acceso a la información, (b) integridad y ética pública, y (c) rendición de cuentas; no mencionaron participación y colaboración ciudadana. Sobre los beneficios que aporta un buen gobierno corporativo y considerando lo manifestado por Flores y Rozas (2008) que, los beneficios de gobierno corporativo son por ejemplo, la maximización del tiempo, dirigido a las estrategias, oportunidades y necesidades de la organización, identificación de los riesgos importantes de la organización, entre otros, o teniendo en cuenta lo señalado por Díaz (2010) y Távara (2016) que, si una institución cuenta con un buen gobierno corporativo ésta se percibe confiable, se puede apreciar que los directores de línea no tienen nociones claras de los beneficios que aporta un buen gobierno corporativo para la institución. En cuanto a la aplicación práctica de las funciones de gobierno corporativo y buenas prácticas de gobierno corporativo, se puede apreciar que los directores de línea, al no tener nociones claras sobre éstas, indican que la institución pública de salud no las viene aplicando, situación que se discutirá en los párrafos siguientes conforme a los resultados obtenidos de la revisión documental respectiva. Concluyendo, conforme manifestó Letelier (2014), es importante tomar conocimiento de las definiciones de gobierno corporativo y capacitar tanto a los órganos de gobierno como a los órganos gestores sobre este tema.

Respecto a la identificación de las funciones de gobierno corporativo que deben tener las instituciones de salud se vienen cumpliendo en la institución pública de salud motivo de la presente investigación y considerando, en primer lugar la tabla 2, el Ministerio de Salud cumple con la mayoría de las funciones planteadas; sin embargo, es importante señalar que existen tres funciones que actualmente viene ejecutando la institución pública de salud (órgano gestor) y no el Ministerio de Salud (órgano

colegiado de gobierno), lo que contradice lo señalado por Artaza, Méndez, Holder y Suárez (2011); la primera conocer las expectativas de los usuarios; si bien las políticas las establece el Ministerio de Salud, la ejecución de esta función se encuentra a cargo de la institución pública de salud ya que cuenta con un plan 2017 – 2018, cuya ejecución servirá para conocer las expectativas de los usuarios; esta situación se entiende dado que la institución pública de salud debe conocer sobre las expectativas de los usuarios para mejorar los servicios que brinda; la segunda, definir la cartera de servicios; se observa que ésta fue aprobada por la institución pública de salud, con la finalidad de contar con un documento formal de aprobación, ahora bien, si posteriormente de acuerdo a estudios realizados se ve la necesidad de crear nuevos servicios, se considera que éstos deben ser aprobados por el Ministerio de Salud por ser el órgano colegiado de gobierno; la tercera, establecer planes de compra; estos planes son aprobados por la institución pública de salud. Así también se menciona que no cumple con la función de generar sistemas de participación y control social, ya que se observa que solo cumple con los aspectos de participación ciudadana en cuanto a la protección y defensa del usuario pero no en los aspectos de colaboración, es importante indicar que la colaboración de los usuarios ayuda a cumplir los objetivos, toda vez que a través de estos sistemas se adquiere el compromiso de los ciudadanos para con la institución. Considerando, en segundo lugar, la tabla 3, la institución pública de salud cumple con la mayoría de las funciones planteadas por Artaza, Méndez, Holder y Suárez (2011); existen tres funciones que no cumple. La primera definir políticas de participación de los usuarios; solo cumple con los aspectos de participación ciudadana en cuanto a la protección y defensa del usuario pero no cumple con los aspectos de colaboración. La segunda, ajustar la estructura organizacional y los procesos asistenciales y logísticos del establecimiento a cartera de servicios; se observa que si bien, la estructura

organizacional se encuentra alineada a los procesos asistenciales y cartera de servicios, existe un manual de procesos pero por cada dependencia, es decir que cada área ejecuta sus actividades en forma independiente y no viendo a la institución como un todo, consecuentemente, lejos de aportar valor a la institución, finalidad de todo proceso, ocasiona desorden y éste se refleja en la insatisfacción del usuario. La tercera, definir políticas y evaluar el cumplimiento en los ámbitos de desarrollo de las personas, tecnologías, asignación interna de recursos, posicionamiento institucional e imagen corporativa; se aprecia que la institución pública de salud solo ha definido políticas en el ámbito de desarrollo de las personas; no se han encontrado documentos relacionados con políticas en el ámbito de tecnologías, asignación de recursos y posicionamiento institucional e imagen corporativa. Es importante manifestar que actualmente la tecnología juega un papel importante en todas las instituciones públicas y privadas, ésta debe ser un soporte para la ejecución de los procesos y su adquisición debe ser regulada para garantizar la atención de los servicios, ya que, según Artaza, Méndez, Holder y Suárez (2011), el gasto en salud se ve incrementado en aspectos de tecnología; así también, manifestaron los autores que la tecnología debe ser considerada en sus distintos tipos como: pruebas diagnósticas, medicamentos, tecnología de la información y comunicación, guías, entre otros. Al igual que la tecnología, la asignación de los recursos también juega un papel importante debiendo la institución pública de salud establecer políticas con la finalidad de asignar los recursos en cantidad suficiente y según las actividades que se ejecutan en los diferentes procesos de atención; por último, no menos importante es el posicionamiento institucional y la imagen corporativa, esta será la consecución de atender los servicios de salud a satisfacción de los usuarios, ya que éstos son los que determinarán el posicionamiento y la imagen de la institución pública de salud en relación a otras instituciones, es por ello que es de suma importancia

el establecimiento de políticas en este aspecto.

Respecto a determinar en qué medida las buenas prácticas de gobierno corporativo, establecidas en la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública, se encuentran implementadas en la institución pública de salud, en los resultados obtenidos y de acuerdo a las cuatro buenas prácticas establecidas en la señalada política: transparencia y acceso a la información pública, integridad y ética pública, rendición de cuentas y participación y colaboración ciudadana; se observa, sobre la transparencia y acceso a la información pública, que la institución pública de salud viene aplicando ésta y se encuentra alineada a la Ley de transparencia y acceso a la información pública del 13 de julio del 2002 y su reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 072 – 2003 – PCM , existen instancias encargadas de entregar la información solicitada y mecanismos de atención; así también, la información institucional actualizada se encuentra publicada en el portal de transparencia; no obstante, la institución pública de salud no cuenta con una dependencia única encargada de evaluar la información crítica y/o considerada confidencial, lo que puede conllevar a vulnerar los derechos de los usuarios a quienes se les ha brindado los servicios de salud. En relación con la integridad y ética pública; si bien, existe la Ley N° 27815 – Ley del Código de Ética de la función pública de abril del 2005 y su reglamento, en la cual se establecen los principios, deberes y prohibiciones éticos, existe también la Directiva N° 001 – 2009 – PCM/SGP, la cual brinda los lineamientos para la aplicación de la señalada ley, como también existe el Manual de conducta del Trabajador aprobado por la dirección general en el año 2014 y alineado a la citada ley, documento cuyo fin es que los trabajadores de la institución pública de salud desarrollen sus labores aplicando la ética y la moral para lograr eficiencia en el desempeño de sus actividades; sin embargo, de acuerdo con Andreu (2017), la aplicación de un código de ética como la

promoción del mismo entre los empleados de una institución son relevantes, es por ello que es de suma importancia que la institución pública de salud busque arraigar esta buena práctica a través de procedimientos que garanticen la contratación de personas con valores éticos, independientemente de los conocimientos y experiencia exigidos para asumir los diferentes cargos y promocionar constantemente el código de ética en la institución; es importante señalar que, si los gobernantes y servidores públicos actúan con ética, se tendrá un buen gobierno que conlleve a mejorar el bienestar de los ciudadanos. Sobre la rendición de cuentas y la participación y colaboración ciudadana, éstas fueron consideradas por Artaza, Méndez, Holder y Suárez (2011) como funciones de gobierno corporativo. La rendición de cuentas viene siendo aplicada por la institución pública de salud y en cuanto a la participación y colaboración ciudadana, ésta no está siendo aplicada por la misma, ya que solo considera aspectos de participación en cuanto la protección y defensa del usuario pero no considera aspectos de colaboración, con lo cual se explica la razón por la cual los órganos gestores no mencionaron esta buena práctica en la entrevista; se reitera que la participación y colaboración ciudadana es un aspecto importante, toda vez que ayuda a cumplir los objetivos institucionales, pues a través de estos sistemas de colaboración se adquiere el compromiso de los ciudadanos para con la institución.

Finalmente y de acuerdo con Flórez-Parra (2016) cada vez se está enfatizando más el gobierno corporativo en el sector público, las diferentes normas revisadas y analizadas para el presente caso de estudio es un ejemplo claro que el Estado está tomando medidas con la finalidad de regular diferentes aspectos de gobierno corporativo, depende de las instituciones aplicar las normas y de acuerdo con Ostolaza (2017), quien indicó que la auditoría se relaciona directamente con el buen gobierno corporativo, corresponde a la Contraloría General de la República supervisar su

cumplimiento.

Conclusiones

Primera, los órganos gestores de la institución pública de salud no cuentan con nociones claras sobre el concepto, beneficios y las funciones de gobierno corporativo; no conocen la buena práctica de participación y colaboración ciudadana. Segunda, el Ministerio de Salud y la institución pública de salud cumplen con la mayoría de las funciones de gobierno corporativo. Tercera, de las cuatro buenas prácticas establecidas en la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública, no se encuentra implementada la participación y colaboración ciudadana.

Referencias

- Acosta, G. R. (2018). Gobierno corporativo y poder desde la perspectiva de la teoría de la agencia. *Revista Ciencias Administrativas: Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad Nacional de La Plata*(11), 41-54. doi: 10.24215/23143738e018.
- Andreu, A. (2017). *Revisión crítica de la dimensión Gobierno Corporativo en los índices de sostenibilidad - Análisis del ejercicio de la responsabilidad del Consejo de Administración en materia de RSC en las compañías del Ibex 35 español* (Tesis doctoral). Madrid, España: Universidad Pontificia Comillas.
- Artaza, O., Méndez, C., Holder, R., y Suárez, J. (2011). *Redes integradas de servicios de salud: el desafío de los hospitales* (1ª ed.). Santiago, Chile: Igd Ltda.
- Bernal, A., Oneto, A., Penfold, M., Schneider, L., y Wilcox, J. (2012). Gobierno Corporativo: Importancia para las Empresas de Propiedad Estatal. *Serie Políticas Públicas y Transformación Productiva*(6). Recuperado de <http://scioteca.caf.com/handle/123456789/366>.
- Chiavenato, I. (2009). *Comportamiento Organizacional: la dinámica del éxito en las organizaciones* (2ª ed.). México: McGraw-Hill.

- Díaz, O. (2010). Gobierno corporativo: lo que todo empresario debe saber. Recuperado de <http://scioteca.caf.com/handle/123456789/842>.
- Enrione, A. et al. (2014). *Directorio y Gobierno Corporativo: El desafío de agregar valor en forma sostenida* (2ª ed.). Santiago: Valente.
- Flores, J. V., y Rozas, A. E. (2008). El gobierno corporativo: un enfoque moderno. *Revistas de investigación UNMSM*, 15(29), doi: 10.15381/quipu.v15i29.2065.
- Flórez-Parra, J. M. (2016). El Gobierno Corporativo en el ámbito del sector público: un estudio bibliométrico en las revistas ubicadas en el área de administración pública. *Revista Facultad de Ciencias Económicas. Universidad Militar de Nueva Granada*, 25, 161-175. doi: 10.18359/rfce.743.
- Freire, J. M., & Repullo, J. R. (2011). El buen gobierno de los servicios de salud de producción pública: ideas para avanzar. *Ciencia & Saude Coletiva*, 16(6), 2733-2742. doi: 10.1590/S1413-81232011000600012.
- Letelier, H. (2014). *Análisis al Gobierno Corporativo de Isapre Consalud: Análisis de brechas en la adopción de buenas prácticas y propuestas para su buena implementación según marco normativo* (Tesis de maestría). Chillán, Chile: Universidad del Bío - Bío.
- Ostolaza, G. L. (2017). *La auditoría integral y el buen gobierno corporativo en el Jurado Nacional de Elecciones, Lima 2016* (Tesis de maestría). Lima, Perú: Universidad César Vallejo.
- Portalanza, A. (2013). Gobierno corporativo una aproximación teórica. *Saber, Ciencia y Libertad*, 8(1), 117-124. doi: 10.18041/2382-3240.
- Robbins, S. P., y Coulter, M. (2010). *Administración* (10ª ed.). México: Pearson.
- Rodríguez, J. (2005). *La investigación acción educativa: ¿qué es? ¿cómo se hace?* (1ª ed.). Lima, Perú: ali arte gráfico publicaciones srl.
- Távora, S. V. (2016). *Buen Gobierno Corporativo, desarrollo de instrumentos normativos eficaces* (Tesis de maestría). Lima, Perú: Pontificia Universidad Católica del Perú.



Acta de Aprobación de originalidad de Tesis

Yo, **Hugo Lorenzo Agüero Alva**, docente de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo filial Lima Norte, asesor de la tesis titulada “**Gobierno corporativo en una institución pública de salud, Lima, 2018**”, de la estudiante **Nora Gamarra Villasante**; constaté que la investigación tiene un índice de similitud de 24% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El suscrito analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituye plagio. A mi leal saber y entender, la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Lima, 05 de enero de 2019

Hugo Lorenzo Agüero Alva
DNI: 43384358

Feedback Studio - Google Chrome
https://ev.turnitin.com/app/carta/es/?u=1075508086&o=1031495432&s=3&lang=es

feedback studio Nora GAMARRA VILLASANTE Gobierno corporativo en una institución pública de salud, Lima, 2018 -- /0 < 4 de 10 > ?

ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD DEL CALLAO

Gobierno corporativo en una institución pública de salud, Lima, 2018

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestría en Gestión Pública

AUTORA:
Dra. Nora Gamarra Villasante

ASESOR:
Dr. Hugo Lorenzo Aguiroz Alva

SECCIÓN:
Ciencias Administrativas

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
Reforma y Modernización del Estado

PERU - 2018

Resumen de coincidencias

24 %

Se están viendo fuentes estándar

[Ver fuentes en inglés \(Beta\)](#)

Coincidencias

24	1	documents.mx	4 %
		Fuente de Internet	
	2	www1.paho.org	1 %
		Fuente de Internet	
	3	Entregado a Universida...	1 %
		Trabajo del estudiante	
	4	repositorio.ucv.edu.pe	1 %
		Fuente de Internet	
	5	Entregado a Universida...	1 %
		Trabajo del estudiante	
	6	Entregado a Pontificia ...	1 %
		Trabajo del estudiante	

Página: 1 de 114 Número de palabras: 30517 Text-only Report High Resolution Activado



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI)
"César Acuña Peralta"

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: (solo los datos del que autoriza)

SAMARRA VILLASANTE NORA
D.N.I. : 00795830
Domicilio :
Teléfono : Fijo : 533-3001 Móvil : 990827347
E-mail : neragv@hotmail.com

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

Tesis de Pregrado

Facultad :
Escuela :
Carrera :
Título :

Tesis de Posgrado

Maestría

Doctorado

Grado : MAESTRA
Mención : GESTION PÚBLICA

3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres:

SAMARRA VILLASANTE NORA

Título de la tesis:

GOBIERNO CORPORATIVO EN UNA INSTITUCIÓN PÚBLICA DE SALUD,
LIMA, 2018

Año de publicación : 2019

4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN ELECTRÓNICA:

A través del presente documento,

Si autorizo a publicar en texto completo mi tesis.



No autorizo a publicar en texto completo mi tesis.



Firma :

Fecha : 06/04/2019



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE

ESCUELA DE POSGRADO

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

GAMARRA VILLASANTE NORA

INFORME TÍTULADO:

GOBIERNO CORPORATIVO EN UNA INSTITUCIÓN PÚBLICA

DE SALUD, LIMA, 2018

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

MAESTRA EN GESTIÓN PÚBLICA

SUSTENTADO EN FECHA: 26 de Enero de 2019

NOTA O MENCIÓN: Aprobado por excelencia



[Firma]
FIRMA DEL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN