



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE DOCTORADO EN
ADMINISTRACIÓN**

**Influencia del control interno en la gestión de riesgos
en un establecimiento de salud de Lima 2020**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Doctor en Administración**

AUTOR:

Mgtr. Romero Pacora, Jesus (ORCID: 0000-0003-4188-2479)

ASESORA:

Dra. Garro Aburto, Luzmila Lourdes (ORCID: 0000-0002-9453-9810)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Modelo de herramientas gerenciales

LIMA – PERÚ

2021

Dedicatoria

A Dios por darme la sabiduría y paciencia para culminar la última meta de mi carrera profesional.

A mis hijas Araceli, Aurora e Idania y mis nietos Estefano, Marcelo, Vania y Gabriel, darles una inmensa alegría para toda la vida y a las personas que estuvieron más cercanas a mí por su valioso apoyo para culminar mi proyecto.

Agradecimiento

A la Universidad César Vallejo por otorgarme la oportunidad para doctorarme en mi especialidad.

A los docentes de posgrado del Programa Académico de Doctorado en Administración quienes durante tres años proporcionaron sus conocimientos y experiencias.

Índice de contenidos

| | Pág. |
|---|------|
| Carátula | i |
| Dedicatoria | ii |
| Agradecimiento | iii |
| Índice de contenidos | iv |
| Índice de tablas | v |
| Índice de figuras | vi |
| Resumen | vii |
| Abstract | viii |
| <i>Resumo</i> | ix |
| I. INTRODUCCIÓN | 1 |
| II. MARCO TEÓRICO | 4 |
| III. METODOLOGÍA | 11 |
| 3.1. Tipo y diseño de la investigación | 11 |
| 3.2. Variables y operacionalización | 12 |
| 3.3. Población, muestra y muestreo | 14 |
| 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos. | 15 |
| 3.5. Procedimientos | 19 |
| 3.6. Métodos de análisis de datos | 19 |
| 3.7. Aspectos éticos | 19 |
| IV. RESULTADOS | 20 |
| V. DISCUSIÓN | 29 |
| VI. CONCLUSIONES | 36 |
| VII. RECOMENDACIONES | 38 |
| VIII. PROPUESTA | 39 |
| REFERENCIAS | 41 |
| ANEXOS | 50 |

Índice de tablas

| | Pág. |
|---|------|
| Tabla 1: Denominaciones en la escala de Likert | 16 |
| Tabla 2: Validación de expertos | 16 |
| Tabla 3: Escala de medidas para evaluar el Coeficiente de Cronbach | 17 |
| Tabla 4: Alfa de Cronbach de la variable control interno | 17 |
| Tabla 5: Alfa de Cronbach para la variable gestión de riesgos | 18 |
| Tabla 6: Resultado total por niveles de la variable control interno | 20 |
| Tabla 7: Distribución de frecuencia por dimensiones de control interno | 21 |
| Tabla 8: Resultado total por niveles de la variable gestión de riesgos | 22 |
| Tabla 9: Resultado total por dimensiones de la variable gestión de riesgos | 23 |
| Tabla 10: Prueba de ajuste de los modelos y pseudo R cuadrado para la hipótesis general | 24 |
| Tabla 11: Prueba de ajuste de los modelos y pseudo R cuadrado del ambiente de control | 25 |
| Tabla 12: Prueba de ajuste de los modelos y pseudo R cuadrado de la evaluación de riesgos | 25 |
| Tabla 13: Prueba de ajuste de los modelos y pseudo R cuadrado de las actividades de control gerencial | 26 |
| Tabla 14: Prueba de ajuste de los modelos y pseudo R cuadrado de la información y documentación | 27 |
| Tabla 15: Prueba de ajuste de los modelos y pseudo R cuadrado de la supervisión | 27 |

Índice de figuras

| | Pág. |
|---|------|
| Figura 1: Distribución porcentual de control interno | 20 |
| Figura 2: Distribución porcentual de las dimensiones de control interno | 21 |
| Figura 3: Distribución porcentual por niveles de la variable gestión de riesgos | 22 |
| Figura 4: Distribución porcentual de las dimensiones de gestión de riesgos | 23 |

Resumen

En la presente investigación se estableció como objetivo general determinar la influencia del control interno en la gestión de riesgos en un establecimiento de salud, Lima 2020.

El trabajo de investigación fue de nivel explicativo, el diseño fue no experimental, el enfoque cuantitativo de tipo básico. La muestra estuvo conformada por 50 directivos. Se aplicó la técnica de la encuesta y como instrumento se utilizó el cuestionario y la escala utilizada fue de Likert. La confiabilidad se obtuvo con el Alfa de Cronbach de ,962 para la variable control interno y de ,966 para la variable gestión de riesgos y la Validez por juicio de expertos.

En la investigación, se ha encontrado que existe un nivel de significancia de ,001, que indica el nivel de dependencia entre las variables de control interno y la gestión de riesgos y se rechaza la hipótesis nula debido a que los datos corresponden al modelo; asimismo se concluyó en cuanto de la prueba del pseudo R cuadrado, el valor (Nagelkerke= 0,582), indicó que la variable control interno influye en un 58,2% sobre la capacitación.

Palabras clave: Control interno, gestión de riesgos, capacitación

Abstract

In this research, the general objective was to determine the influence of internal control on risk management in a health facility, Lima 2020.

The research work was of explanatory level, the design was non-experimental, the quantitative approach of basic type. The sample was made up of 50 managers. The survey technique was applied and the questionnaire was used as an instrument and the scale used was from Likert. The reliability was obtained with Cronbach's Alpha of ,962 for the internal control variable and of ,966 for the risk management variable and the Validity by expert judgment.

In the research, it has been found that there is a significance level of ,001, which indicates the level of dependence between the internal control variables and risk management and the null hypothesis is rejected because the data correspond to the model; also, it was concluded that as for the pseudo R square test, the value (Nagelkerke= 0.582), indicated that the internal control variable influences 58.2% on the training.

Key words: Internal control, risk management, training.

Resumo

Nesta pesquisa, o objetivo geral era determinar a influência do controle interno na gestão de riscos em uma instalação de saúde, Lima 2020.

O trabalho de pesquisa foi de um nível explicativo, o projeto não foi experimental, a abordagem foi quantitativa de um tipo básico. A amostra era composta por 50 gerentes. A técnica de pesquisa foi aplicada e o questionário foi utilizado como instrumento, e a escala utilizada foi a escala Likert. A confiabilidade foi obtida com o Alfa Cronbach de 962 para a variável de controle interno e de 966 para a variável de gerenciamento de risco e Validade por julgamento de especialistas.

Na investigação, verificou-se que existe um nível de significância de ,001, que indica o nível de dependência entre as variáveis de controle interno e gerenciamento de risco e a hipótese nula é rejeitada porque os dados correspondem ao modelo; também foi concluído que o valor (Nagelkerke= 0,582), no teste pseudo R quadrado, indicou que a variável de controle interno influencia 58,2% no treinamento.

Palavras-chave: controle interno, gestão de riscos, treinamento.

I. INTRODUCCIÓN

El control como término, viene desde la Edad Antigua, desarrolladas por grandes culturas, tales como: Egipto, China, Grecia, Babilonia y Roma. Es con Henry Fayol (1916), fundador de la Teoría Clásica de Administración, quien estableció: planeación, organización, organización y control; siendo este último elemento, la evaluación de la administración, a través de los objetivos y metas. Es así que, el control como elemento de Fayol ha evolucionado a través del tiempo, y hoy en día, el enfoque de control es integral, es decir, que es aplicable a toda la empresa, incluyendo la gestión de riesgos.

En el ámbito internacional, para que las organizaciones asuman sus obligaciones sociales, el control interno coadyuvará a ellas a identificar los riesgos potenciales de responsabilidad social y por ende cumplir con sus responsabilidades con respecto a la calidad de los productos, la producción limpia, derechos de los consumidores y la contribución de la comunidad. Por medio de un control interno sólido, mejora la calidad del servicio y las organizaciones pueden consolidar la reputación social y los motivos para obtener beneficios, y mejorar la administración de los recursos (Du, 2019). A pesar de los diferentes requisitos reglamentarios, que significan que las empresas italianas están expuestas a una divulgación obligatoria más estricta, los analistas belgas e italianos de la presente investigación consideran que la divulgación voluntaria es más apropiada y podría mejorar la calidad de la información proporcionada.

Es necesario que las empresas contemplen la elaboración de un mapeo de riesgos a nivel de toda la empresa, para prepararse de modo tal que tengan planes de contingencia ante riesgos potenciales. Las empresas deberían centrarse en los riesgos que pueden influir significativamente en su rentabilidad futura, en lugar de publicar divulgaciones genéricas y normalizadas, utilizando los canales de comunicación públicos y privados que suelen tener con los analistas para no perjudicar su posición competitiva (Sarens y D'Onza, 2016).

En el ámbito nacional, Yong (2013), analista de PwC, afirmó que el control interno es imprescindible porque coadyuva a la empresa comprender que el desarrollo de sus negocios debe ser socialmente responsable, igualmente requiere de un buen control que cautele los activos y aumentar la eficiencia en las actividades de la organización. De otro lado, Alexander (2018), informó que

las empresas peruanas confrontan una diversidad de riesgos como desastres naturales, en seguridad, fraudes y otros que no permiten el desarrollo de las organizaciones. En efecto, en el Perú no existe una cultura de prevención, las medianas y pequeñas empresas viven el día, porque hay ausencia de planificación, por ende, menos podrán planificar los planes de contingencia para enfrentar los riesgos, sean estos naturales o del entorno interior y exterior de las empresas; y, actualmente se aprecia con mayor magnitud lo que está ocasionando la pandemia del coronavirus.

El establecimiento de salud de Lima, motivo de estudio, no está completamente establecido Control Interno, que determine las debilidades de controles internos y riesgos potenciales en la Institución, por lo que presenta deficiencia en la gestión operativa del establecimiento de salud, que se refleja en el servicio asistencial a los usuarios, en la dificultad de ingreso a los servicios, a la atención adecuada, a la demora en el otorgamiento de servicios y a la deficiencia brindada a los pacientes usuarios, evidenciándose que en el mes de enero de 2019, se registraron 54 reclamos y al mes de agosto de 2019, 81 reclamos . Para la presente investigación, se propone identificar las causas efectos de las variables y desarrollarlas, enfocada desde el ángulo metodológico, y aportar con conocimientos el vacío teórico-metodológico.

En informe de investigación responde a las siguientes interrogantes, siendo el problema general: ¿Cómo influye el control interno en la gestión de riesgos en un establecimiento de salud de Lima 2020? Y como problemas específicos: ¿Cómo influye el ambiente de control en la gestión de riesgos en un establecimiento de salud de Lima 2020?; ¿Cómo influye la evaluación de riesgos en la gestión de riesgos en un establecimiento de salud de Lima 2020?; ¿Cómo influye las actividades de control gerencial en la gestión de riesgos en un establecimiento de salud de Lima 2020?; ¿Cómo influye la información y comunicación en la gestión de riesgos en un establecimiento de salud de Lima 2020?; y, ¿Cómo influye la supervisión en la gestión de riesgos en un establecimiento de salud de Lima 2020?

En lo que respecta a la justificación que se expone en la presente investigación, se sustentó desde el ámbito teórico en la búsqueda de las definiciones de los conceptos y teorías que fortalezcan la investigación concerniente a las dos variables materia de la investigación, para ello se tomará

en cuenta a los siguientes autores para conceptualizar cada variable: Resolución de Contraloría General No. 320-2006-CG (2006) y Casares y Lizarzaburu (2016). En lo concerniente a la metodología, se definieron las bases metodológicas para las futuras investigaciones y que permita la recolección de datos y su procesamiento, y validarlo por juicio de expertos. De otro lado, con respecto a la justificación práctica, el estudio contribuirá que las organizaciones implementen los controles internos para lograr minimizar los riesgos potenciales que a nivel de toda la organización tienden a poseer y promover el grado de responsabilidad de los responsables.

Para el estudio, el objetivo general: Determinar la influencia del control interno en la gestión de riesgos en un establecimiento de salud de Lima 2020. Y como objetivos específicos: Establecer la influencia del ambiente de control, de la evaluación de riesgos, de las actividades de control gerencial, de la información y documentación y de la supervisión en la gestión de riesgos en un establecimiento de salud de Lima 2020.

Además, se estableció como hipótesis general: El control interno influye en la gestión de riesgos en un establecimiento de salud de Lima 2020. Y como hipótesis específicas: El ambiente de control, la evaluación de riesgos, las actividades de control gerencial, la información y documentación y la supervisión influye en la gestión de riesgos en un establecimiento de salud de Lima 2020.

II. MARCO TEÓRICO

A continuación, se exponen las investigaciones, a nivel nacional como internacional, los mismos que han permitido aportar conocimientos necesarios para la problemática establecida en la presente investigación, tomando la variable Sistema de Control Interno, que en adelante se identificará con las siglas SCI

En el ámbito nacional, Núñez (2019) en su tesis Doctoral planteó un plan para mejorar el SCI de una empresa. El autor concluye que la gestión del SCI es calificada buena por los jefes, mientras que los trabajadores señalan existen un conjunto de deficiencias con los procesos reiterativos y no constituyen cambios trascendentales en la prestación de servicios.

Fernández (2019) en su tesis Doctoral demostraron en sus resultados sobre el control interno que en la institución fue un 50% deficiente, 17% mínimo y 33% muy deficiente. Concluyendo en formular una propuesta para optimizar los procesos administrativos desde un diagnóstico, sugiriendo establecer políticas para la adecuada verificación de riesgos.

Alayo (2019) en su tesis de Magíster concluyó que los resultados obtenidos mostraron las debilidades encontradas, que identificaron una ausencia de liderazgo, compromiso y de voluntad política por los responsables de cautelar la implementación del SCI, recomendando elaborar un excelente diagnóstico, actualizar los instrumentos de gestión y contar con un adecuado plan operativo para subsanar deficiencias halladas.

Quispe (2017) en su tesis concluye que, debido a un inadecuado SCI, los insumos utilizables para “sujetar las cargas” en las importaciones eran desperdiciadas y bien podrían usarse en las operaciones de exportación y originar mayor rentabilidad. Además, recomienda implementar un SCI apropiado y monitorearlo, para atraer, escoger y guardar los insumos que dejan los clientes.

Díaz (2017) en la tesis Doctoral referente al SCI y su efecto en acciones de contrataciones, para confirmar si existe o no influencia de estas dos variables en la Dirección Zonal de Cajamarca - Agro Rural, 2017. El resultado obtenido es que existe influencia altamente significativa en 0.968, entre estas dos variables.

Escobar (2018) en su tesis concluyó que son compromisos del alcalde, jefes y trabajadores de la entidad, respecto al funcionamiento del SCI, para lo cual

deberán supervisar dicho cumplimiento, según los niveles de responsabilidades, concordante con la normatividad y técnicas aplicables.

Becerra (2017) en su tesis concluyó que el SCI si influye en valor de la empresa Marinazul SA en los últimos cinco años (2011-2015). Asimismo, Ñontol y Rodríguez (2018) en su tesis en torno al SCI para el almacén de una organización, concluyendo que el modelo del SCI, se utilizó para determinar las etapas de la organización (abastecimiento, almacenaje y despacho), impactando en las operaciones ejecutadas en la logística.

Huamaní y Sevilla (2020) en su estudio concluye que el SCI es una técnica que coadyuva a mejorar los procedimientos de cobranzas, dado que minimiza las cuentas por cobrar, incrementa los ingresos y alcanza adecuados mecanismos de control que garanticen la eficacia en esta gestión. También, Quico (2018) sobre la relación del SCI en el sistema logístico del centro de salud; obteniéndose como resultado del estudio que los hospitales del Perú y el hospital Carlos Monge Medrano- Juliaca, no cuentan con dicho sistema adecuado, por cuanto estos vienen funcionando ineficientemente, reflejando deficiencias e sus administraciones, no permitiendo el acatar las políticas, planes y objetivos de la institución pública.

Aguilar (2018) su tesis referente a sus resultados, estableció que la unidad de abastecimiento de los hospitales en el país, no tiene establecido correctamente los componentes del SCI. Concluyó que una gran cantidad de hospitales no tienen un buen SCI para cumplir con sus metas y objetivos.

A continuación, entre los siguientes antecedentes internacionales: Robles (2019), en su tesis referente a la propuesta para implantar el SCI, El objetivo general del estudio es implantar el citado control. Su autor teórico es Gaitán (2015), señalando que el SCI, son política, procesos, prácticas y estructuras organizacionales elaboradas para otorgar información razonable para que los objetivos sean cumplidos y que los actos indeseados sean identificados y corregidos oportunamente. Concluyó que un buen control impulsará lael crecimiento de la economía de la empresa.

Zambrano (2018) la estrategia de SCI para la prevención de fraude informático. Siendo su objetivo diseñar estrategias para prevenir fraudes informáticos en Novastyle S.A. Su autor teórico es Mantilla & Samuel (citados por Salas, 2011) quienes definen al SCI como el diseño e implementación por parte

de la entidad para manejar los riesgos y de fraude reconocidos que constituyen amenazas para alcanzar los objetivos. Se demostró que los medios para controlar las actividades dentro de la organización, no eran las más adecuados, debido a que daban oportunidad de que puedan presentarse un sin número de amenazas, entre ellas las de orden electrónico, los cuales pueden afectar en gran medida a la entidad.

Con relación a la variable Gestión de Riesgos, que en adelante se identificará con las siglas GR, tenemos a los siguientes antecedentes nacionales: Santillán (2019) en su tesis tiene como objetivo establecer la GR para disminuir las pérdidas financieras en las actividades de los fondos de una empresa de transferencia de fondos. Concluyó que con el establecimiento de una metodología para la GR como lo es la ISO 31000, se identifican los riesgos para monitorearlos y priorizar su ejecución, según los criterios debidamente propuestos.

Tarrillo (2016) en su tesis plantea conocer la influencia de la GR en la protección de activos de información. De acuerdo a los resultados de su estudio concluye que efectivamente hay relación entre estas dos variables. Asimismo, Huaura (2019) concluye que una GR de Seguridad de la Información para Empresas del sector de Telecomunicaciones según ISO/IEC 31000 impacta en dicho control de esas empresas, estableciendo normas para evaluarlos integralmente, determinando indicadores y métricas de gestión que visualice la situación in situ de la organización y por ende una contribución a las autoridades.

Severino (2016) propone implementar un SG en base al COSO II. Concluyó en elaborar un modelo del SG, para detectar las amenazas que circulan en la organización y planificar para evitarlas y permitir a las empresas contar con información relevante, confiable y ordenada; facilitando la adopción de decisiones. Igualmente, Reymundez (2014) estableció identificar los riesgos ocupacionales en enfermeras. Concluyendo que gran porcentaje de este personal no aplican estos factores porque no ejecutan pruebas serológicas, la dosis de antitetánica y de hepatitis no han culminado, en algunos casos no tienen envases para destruir los objetos punzocortantes,

Vásquez (2016) propuso establecer el conocimiento de los riesgos en el trabajo del personal de enfermería, para que se adopten acciones preventivas en las condiciones de trabajo. Concluye que es necesario identificar dichos factores

en los hospitales para promover compromiso en la seguridad y protección del trabajador, para mejorar el clima laboral y alcanzar una mayor satisfacción en las enfermeras que otorgará una atención de calidad en los usuarios.

Hurtado (2018) propone una GR para disminuir los accidentes laborales con el propósito de perfeccionar su ocurrencia a través de la descripción de tipos de riesgos e identificación de los factores de mayor incidencia en dichos accidentes. Concluyó en que es posible que se pueda minimizar la ocurrencia de accidentes laborales en sector construcción mediante la participación conjunta entre los empresarios y trabajadores del sector. De otro lado, Salvatierra (2016), en su tesis planteó verificar el efecto de los módulos de gestión en la cultura de prevención en el personal de la institución educativa primaria "Mariscal Castilla", Oxapampa, Pasco-2016. Concluyendo que los módulos de GR influyen de manera significativa y fortalece la cultura de prevención en el personal de la institución educativa primaria.

Valverde (2019) en su tesis concluyó que la utilización de la GR era necesario para cumplir las metas de control aduanero establecidas por las autoridades de la SUNAT y de esa manera fortalecer la filosofía de gestión de riesgo indicando que los ejecutivos de importaciones además del uso del modelo descrita por la Organización Mundial de Aduanas se necesita de la utilización de tecnologías de información para actualizar los procesos aduaneros según las directrices de la OMA para la modernización aduanera.

En GR, tenemos a Guzmán (2019) en su tesis consideró como objetivo diseñar un Modelo de un sistema de GR basado en la Norma ISO/IEC 31000 y MAGERIT versión 3.0 para la empresa BlueBox, siendo una norma no certificable, cuya finalidad consiste en la gestión del riesgo basándose en que todas las organizaciones a nivel mundial sin importar su tipo o tamaño desafían factores e influencias ya sean estas externas o internas, que no permiten visualizar a la empresa cuando y como alcanzaran sus objetivos, el resultado de esta irresolución que existe sobre el alcance de los objetivos dentro de una empresa se la conoce como "riesgo". La conclusión se deriva en que el impacto de diseñar el modelo de gestión de riesgos fue positivo, ya que tuvo un cambio en cuanto a la percepción de los usuarios con respecto a los riesgos, se generó un ambiente más confiable por las guías y tratamientos establecidos para tratar las amenazas.

D'Amato (2012) en su tesis determinó que para POLANCA LTDA, riesgo significa hecho cualquiera que genere pérdidas importantes para la organización. En sus resultados y conclusiones, se desprende que la GR en POLANCA LTDA se realiza muy informalmente. Significa que los riesgos se van cubriendo según como vayan surgiendo y hay escasa planificación al respecto. Asimismo, no se cuenta con personal capacitado sobre esta materia. Los responsables de la administración del riesgo son el gerente y subgerente de la empresa, que a pesar de ser calificados no conocen sobre el riesgo y mucho menos el sector financiero.

En lo que respecta a las teorías sobre la investigación, para el control interno, la Resolución de Contraloría General No. 320-2006-CG (2006) definió como un proceso integral para enfrentar los riesgos y brindar seguridad razonable de la información y que la responsabilidad del SCI es de todo el personal en todos los niveles, que deben cumplir la misión y objetivos de la entidad. Las dimensiones son: (a) Ambiente de control: establecer una adecuada estructura organizacional para ejercer la ética y sensibilizar a todos los funcionarios y trabajadores promoviendo una cultura de control. (p.11). Sus indicadores son: Código de ética, Manuales, Normas internas, Evaluación de desempeño, Estructura orgánica y cumplimiento de metas.

Incluye, además, las dimensiones: (b) Evaluación de riesgos: para establecer y evaluar los riesgos posibles en la entidad para el cumplimiento de sus objetivos y elaborar la respuesta oportuna. (p. 15). Sus indicadores: Directiva, Identificación de riesgos, Políticas, Participación en riesgos, Objetivos y actividades; (c) Actividades de control gerencial: políticas y procesos diseñados para garantizar que las acciones que se desarrollan son las convenientes en materia de riesgos que pueden impactar los propósitos de la institución, asegurando el cumplimiento de estos. (p.19). Siendo sus indicadores: Rotación, Procedimientos, Rendición de cuentas, Plan de contingencia, Mejoras, Indicadores de gestión y Acceso restringido.

También abarca la dimensión: (d) Información y comunicación: métodos, procesos, canales, medios y acciones que garanticen el flujo de información. (p. 25). Y finalmente la dimensión (e) Supervisión: que permite evaluar las actividades y su retroalimentación (p. 30). Sus indicadores son: Revisión, Registros, Seguimiento, Acciones preventivas, Acciones correctivas y Monitoreo.

Para el COSO III (2013) el SCI es un proceso aplicado como una estrategia y diseñado en una organización para identificar sucesos potenciales que puedan ocasionar problemas de gestión riesgos, proporcionando seguridad razonable de la información. Siendo sus dimensiones: Ambiente de control, Evaluación de riesgos, Actividades de control, Información y comunicación y Actividades de monitoreo.

Meléndez (2016) contempla el control interno como un plan de organización para todo el personal de una entidad, incluido los funcionarios, la responsabilidad que asumen para cumplir con el control de los recursos a su cargo y del cumplimiento de los objetivos institucionales. El autor identifica las siguientes dimensiones: Organización, Procedimientos, Recursos humanos y Supervisión.

En lo que respecta a las teorías relacionadas a la GR, Casares y Lizarzaburu (2016) señalan que es muy sensible a los cambios que se suscitan en forma continuada, sean estos externos como internos, toda vez que los conocimientos y tecnologías cambian, por lo que se debe realizar un monitoreo de riesgos, pues se originan otros y que en otros casos cambian o se extinguen. Las dimensiones son: (a) Identificación de riesgos: Anticipar acciones que influyan la administración de la empresa, disminuyendo su probabilidad de solvencia. ¿Comprende cuándo puede ocurrir?, ¿dónde y cómo? (p. 60-61); (b) Análisis de riesgos: Evaluar y dar frente al riesgo en manera de sistema y continua. Por ello, se procede a determinar los elementos de riesgo y su explicación, y cuantificándose sus posibles consecuencias en la solvencia. Posibilidades de que se produzca el riesgo. Evaluar el nivel del riesgo. (p. 59-60). Sus indicadores: Posibilidades de riesgos y Nivel de riesgos.

Finalmente, se tiene a la dimensión: (c) Evaluación del riesgo: Identificar riesgos y evaluar alternativas de solución, según prioridades. Sus Indicadores: Comparación de riesgos y Elección de solución.

Casares (2013) Son las operaciones integradas para administrar una empresa con respecto a los riesgos e incluye, por su normatividad, la verificación, el tratamiento, la aceptación y la comunicación de los riesgos. Sus dimensiones son las siguientes: Conocer la organización, revisar el control los SCI , GR y analizar los mismos.

Pressman (2002) sostuvo que la GR es un conjunto de actividades que

muestra conocer e identificar la dimensión relacionados con los riesgos, toda vez que determinadas organizaciones se encuentran potencialmente a tener problemas para concluir con sus operaciones, para lo cual es necesario una cultura de prevención para garantizar los inconvenientes y contrarrestarlos del todo. Las dimensiones son: Identificación, análisis, planificación y supervisión de riesgos.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de la investigación

Tipo:

Teniendo en cuenta lo expresado por Vara (2010) en el sentido de que la investigación básica genera conocimientos, investiga constructos, diagnostica un hecho real de la empresa, prueba y adapta teorías, proponiendo forma de entendimiento de los fenómenos empresariales y construye o adapta instrumentos de medición.

Por consiguiente, la investigación fue básica porque buscó aportar conocimientos referentes al control interno y la gestión del riesgo, indagando sobre las teorías ya existentes y se constituyen las bases para el análisis de la problemática existente.

Diseño de investigación

El objeto de un diseño es presentar un modelo de evaluación para comparar los hechos con las teorías, convirtiéndose en un plan o estrategia que decide las actividades indispensables para realizarlo (Bernal, 1992).

Según Hernández-Sampieri y Mendoza (2019) el diseño es el plan o estrategia que se aplica para recabar la información que deseas con el propósito de responder al planteamiento del problema.

Para Hernández-Sampieri y Mendoza (2019) la investigación es no experimental porque se ejecuta sin realizar ninguna manipulación intencionada de variables y solo se observan los fenómenos tal como se muestran en su ambiente natural para analizarlos.

Por consiguiente, la investigación no experimental son los estudios que se desarrollan sin manipular en forma intencional las variables y que únicamente se observan los fenómenos tal como suceden en la realidad para evaluarlos (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2019).

El diseño que se aplicó es no experimental, debido a que no se manipularon las variables.

En cuanto a los estudios de alcance explicativo, su propósito es exponer a que se debe que se produzca fenómeno y en qué condiciones se manifiesta o por qué se llegan a relacionar dos o más variables (Hernández-Sampieri, Fernández y

Baptista 2014, p. 95).

El proyecto de investigación que se desarrolló, ha tenido como estudio un alcance explicativo.

3.2. Variables y operacionalización

Para Hernández-Sampieri, Fernández, y Baptista (2014) una variable es una propiedad y se puede medir u observar. Asimismo, adquieren valor para la investigación científica si logran relacionarse con otras variables, es decir, si forman parte de una hipótesis o una teoría. En este caso, son constructos o construcciones hipotéticas.

El fin de la operacionalización viene a ser la desagregación de los elementos de manera contextual o abstracta de los variables materia de investigación, las definiciones teóricas sean estas expresadas en sub términos denominados indicadores, representados con los ítems y la aplicación de una escala. (Hernández et al., 2014, p.120).

Para Hernández-Sampieri y Mendoza (2019) el enfoque o ruta cuantitativa se requiere de un lugar preciso al cual arribar (planteamiento especificado y delimitado) y un mapa preciso o GPS (diseño acotado). Nuestro equipaje incluye análisis estadístico pues lidiaremos con números.

La investigación ha tenido un enfoque o ruta cuantitativa, debido a que utilizó datos numéricos y se aplicó la estadística para ambas variables.

La categoría de la variable control interno se consideró como independiente y la variable gestión de riesgo como dependiente.

Variable control interno

Definición conceptual

Para Hernández-Sampieri y Mendoza (2019) la definición conceptual se precisa o indica con otros términos cómo vamos a comprender una variable en el marco de nuestra investigación. Generalmente se trata de una definición respaldada por una comunidad científica o profesional y emana de la revisión de la literatura.

Resolución de Contraloría General No. 320-2006-CG que definió como un proceso integral para enfrentar los riesgos y brindar seguridad razonable de la información y que la responsabilidad del SCI es de todo el personal en todos los niveles, que deben cumplir la misión y objetivos de la entidad.

Definición operacional

La definición operacional son los procedimientos, técnicas y métodos para evaluar una variable en materia de investigación (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2019, p. 137).

La variable control interno fue medible a través de sus cinco dimensiones, las cuales son: Ambiente de control, Evaluación de riesgos, Actividades de control gerencial, Información y comunicación y Supervisión; siendo de que, de cada uno de ellos se han obtenido sus indicadores que se utilizaron para la preparación del instrumento de medición que fue el cuestionario y que se obtuvieron datos a ser evaluados estadísticamente por intermedio del programa SPSS 25.

Variable gestión de riesgos

Definición conceptual

Casares y Lizarzaburu (2016) señala que es muy sensible a los cambios que se suscitan en forma continuada, sean estos externos como internos, toda vez que los conocimientos y tecnologías cambian, por lo que se debe realizar un monitoreo de riesgos, pues se originan otros y que en otros casos cambian o se extinguen.

Definición operacional

La variable gestión de riesgos fue medible a través de sus tres dimensiones, las cuales son: Identificación de riesgos, Análisis de riesgos y Evaluación del riesgo; de cada una de estas dimensiones se obtuvieron sus indicadores que se utilizaron para la elaboración del instrumento de medición que fue el cuestionario y que se logró obtener datos a ser analizados estadísticamente a través del programa SPSS 25.

Indicadores

El control interno tiene la dimensión ambiente de control que tiene ocho indicadores: código de ética, manuales, normas internas, evaluación de desempeño, estructura orgánica, indicadores de desempeño, capacitación y cumplimiento de metas; la dimensión evaluación de riesgos que tiene seis indicadores: directiva, identificación de riesgos, políticas, participación de riesgos, objetivos y actividades; la dimensión de actividades de control gerencial que tiene siete indicadores: rotación, procedimientos, rendición de cuentas, plan de contingencia, mejoras, indicadores de gestión y acceso restringido; la dimensión de información y comunicación tiene siete indicadores: información, seguridad, mejoramiento, conocimiento, comunicación, canales de comunicación y sistema de información; y, por último la dimensión de supervisión que tiene seis indicadores: revisión, registros, seguimiento, acciones preventivas, acciones correctivas y monitoreo.

La gestión de riesgo tiene la dimensión de identificación de riesgos, que tiene dos indicadores: instrumentos y técnicas y causas; la dimensión de análisis de riesgos que tiene dos indicadores: probabilidades de riesgos nivel de riesgos; y, finalmente la dimensión evaluación del riesgo, que tiene dos indicadores: comparación de riesgos y elección de solución.

Escala de medición

De acuerdo con Hernández-Sampieri, Fernández y Baptista (2014) “La escala de Likert es, en sentido estricto, una medición ordinal” (p. 243). Por tanto, la investigación utilizó la escala de Likert; por consiguiente, la escala de medición fue ordinal.

3.3. Población, muestra y muestreo

Población:

La población es el conjunto de componentes que tienen concordancia con una serie de especificaciones (Chaudhuri, 2018 y Lepkowsky, 2008b, citados por Hernández-Sampieri y Mendoza, 2019).

La población objeto de la presente investigación estuvo integrada por 440

personas del establecimiento de salud de Lima.

Criterios de inclusión: Los directivos del establecimiento de salud de Lima.

Criterios de exclusión: Se excluyeron al personal que no desempeñan labores de dirección en el establecimiento de salud de Lima.

Muestra

Bernal (2010) expresa es una fragmento de la población que se selecciona, para obtener la información que implique el estudio y sobre el que efectuará la medición y la observación de las variables objeto de estudio.

La recolección de datos se realizó mediante una muestra por conveniencia, debido a las particularidades de la muestra, debido a que debió ser aplicado los cuestionarios a 50 directivos del establecimiento de salud de Lima, que son partícipes de la problemática de la investigación.

Muestreo

El muestreo es no probabilístico, de acuerdo a Hernández, Fernández y Baptista (2014) estos tipos de muestreo se denominan muestras dirigidas, las cuales son correctamente seleccionadas, de manera orientada y subjetiva en relación al contexto de la investigación.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Instrumento de recolección de datos

El instrumento de recolección de datos que se empleará para la investigación será el cuestionario, que de acuerdo a Hernández *et al.* (2014), es el instrumento más aplicado para obtener datos de la problemática a investigar.

Los datos obtenidos fueron procesados estadísticamente.

El cuestionario se aplicó a 50 directivos para poder obtener información de las variables control interno y la gestión de riesgos.

La escala que se utilizó fue la de tipo Likert y que Hernández *et al.* (2014) lo consideró como un conjunto de ítems expresados como afirmaciones o juicios.

Tabla 1*Denominaciones en la escala de Likert*

| Puntuación | Denominación | Inicial |
|-------------------|---------------------|----------------|
| 1 | Nunca | N |
| 2 | Casi nunca | CN |
| 3 | A veces | AV |
| 4 | Casi siempre | CS |
| 5 | Siempre | S |

Validez de los instrumentos

La investigación necesita calcular la validez del instrumento utilizado. Según lo expuesto por Hernández, *et al.* (2014) expresaron que la validez “es el grado en que un instrumento mide realmente la variable que pretende medir” (p.200).

La validez

Se procedió a contrastar los indicadores con las afirmaciones que miden cada una de las variables. Al respecto, constituye validez al hecho de que una prueba sea adecuadamente planificada y aplicada, midiendo lo que se propone medir. Por lo tanto, el cuestionario fue validado por expertos.

Tabla 2*Validación de expertos*

| N° | Experto | Calificación instrumento | Especialidad |
|-----------|--------------------------------|---------------------------------|---------------------|
| 1 | Dr. Alberto Monzón Troncoso | Aplicable | Administrador |
| 2 | Dr. Marco Antonio Candia Menor | Aplicable | Administrador |
| 3 | Dr. Fabio Romeo Paca Pantigoso | Aplicable | Administrador |

Confiabilidad de los instrumentos

Para la confiabilidad en la investigación se procedió a realizar la prueba del Alfa de Cronbach.

A continuación, se detalla la escala de medidas para el Alfa de Cronbach:

Tabla 3

Escala de medidas para evaluar el Coeficiente de Cronbach

| Valor | Nivel |
|-----------|--------------|
| <0,5 | Inaceptable |
| 0,5 a 0,6 | Pobre |
| 0,6 a 0,7 | Cuestionable |
| 0,7 a 0,8 | Aceptable |
| 0,8 a 0,9 | Bueno |
| >0,9 | Excelente |

Nota. Tomando en consideración lo expuesto anteriormente, se analizaron la tabla de Estadísticas de fiabilidad para cada una de las variables, las cuales se detallan a continuación:

Fuente: *George y Mallery (2018)*

Prueba de fiabilidad para la variable control interno

Tabla 4

Alfa de Cronbach de control interno

Resumen de procesamiento de casos

| | | N | % |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Casos | Válido | 50 | 100,0 |
| | Excluido ^a | 0 | ,0 |
| | Total | 50 | 100,0 |

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,962 | 30 |

Nota. En la tabla 4 se aprecia los datos estudiados por el SPSS, con una muestra de 50 directivos de un establecimiento de salud de Lima, de los cuales no se excluyó a ninguno. Asimismo, se puede visualizar que para las 30 afirmaciones formuladas para el cuestionario de control interno, alcanzó el valor con el test Alfa de Cronbach de $0,962 > 0,90$ excelente; concluyendo que el instrumento es fiable.

Prueba de fiabilidad para la variable gestión de riesgos

Tabla 5

Alfa de Cronbach para la variable gestión de riesgos

Resumen de procesamiento de casos

| | | N | % |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Casos | Válido | 50 | 100,0 |
| | Excluido ^a | 0 | ,0 |
| | Total | 50 | 100,0 |

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,966 | 30 |

Nota. En la tabla 5 se puede verificar que los datos fueron estudiados por el SPSS, de una muestra de 50 directivos de un establecimiento de salud de Lima, de los cuales no se excluyó a ninguno. Igualmente, se puede visualizar que para las 30 afirmaciones formuladas para el cuestionario de gestión de riesgos, se alcanzó el valor con el test Alfa de Cronbach de $0,966 > 0,90$ excelente; concluyendo así que el instrumento es fiable.

3.5. Procedimientos

Según Hernández, *et al.* (2014) el procedimiento es “un resumen de cada paso en el desarrollo de la investigación” (p.343).

La problemática del establecimiento de salud está relacionada a la escasa implementación de los controles internos que ha permitido identificarlo como variable independiente y de los problemas de riesgos permanentes por la falta de planes de contingencias lo que ha determinado considerar a la gestión de riesgos como la variable dependiente.

En relación al procedimiento de recolección de datos en la investigación se elaboró un instructivo para los colaboradores para que puedan desarrollar los dos cuestionarios y de acuerdo a una base de datos de los correos electrónicos de los mismos, respondieron las afirmaciones expuestas en dichos cuestionarios.

3.6. Métodos de análisis de datos

La administración de la información se aplicó el sistema estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Science) que permitió realizar el análisis descriptivo e inferencial de las variables.

Se debe orientar el objetivo hacia un fin predictivo, que contribuyó a conocer las probabilidades de que la variable gestión de control interno influya sobre la variable gestión de riesgos, siendo por tanto lo más recomendable el haber realizado la prueba estadística inferencial para tales fines.

3.7. Aspectos éticos

La presente investigación respetó las normas de producción intelectual aprobadas por la Universidad César Vallejo, así como la Guía de Productos Observables vigente. Asimismo, la investigación es netamente académico correspondiendo un marco teórico relacionado a las ciencias administrativas, adquirida de fuentes confiables citando a sus respectivos autores, cautelando el cumplimiento de las normas APA. Igualmente, el proyecto fue sometido al sistema del Turnitin, lo que garantizará y evidenciará el grado de originalidad de la investigación

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados descriptivos

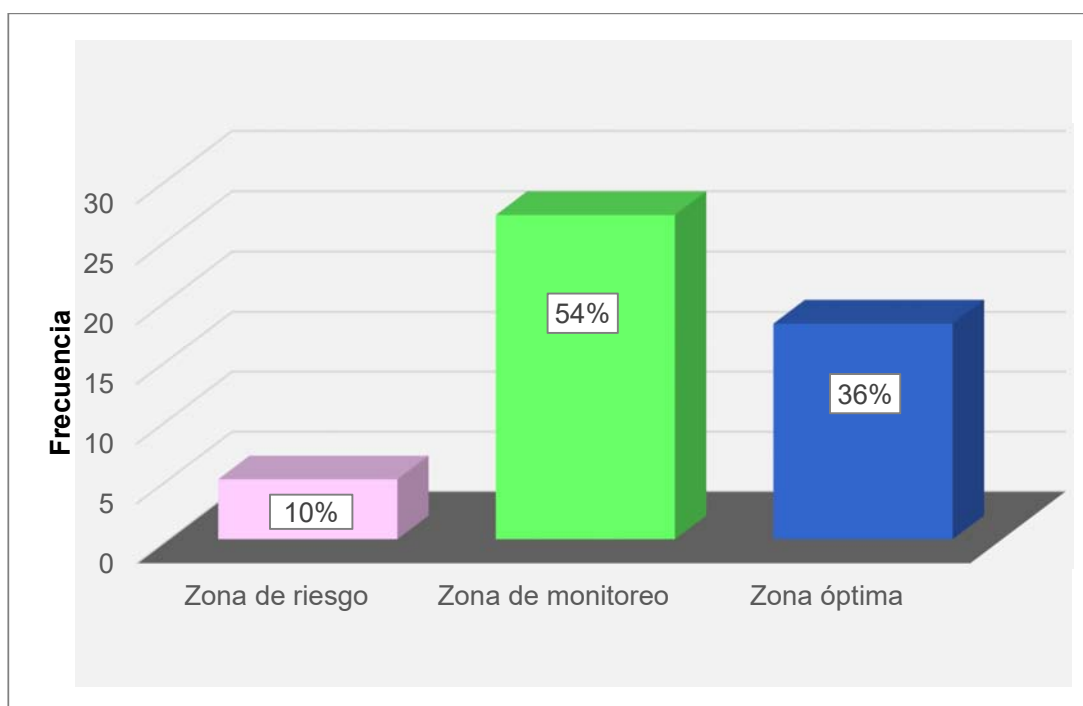
Tabla 6

Resultado total por niveles de la variable control interno

| Nive1 | f | % |
|-------------------|----------|----------|
| Zona de riesgo | 5 | 10 |
| Zona de monitoreo | 27 | 54 |
| Zona óptima | 18 | 36 |
| Total | 50 | 100 |

Figura 1

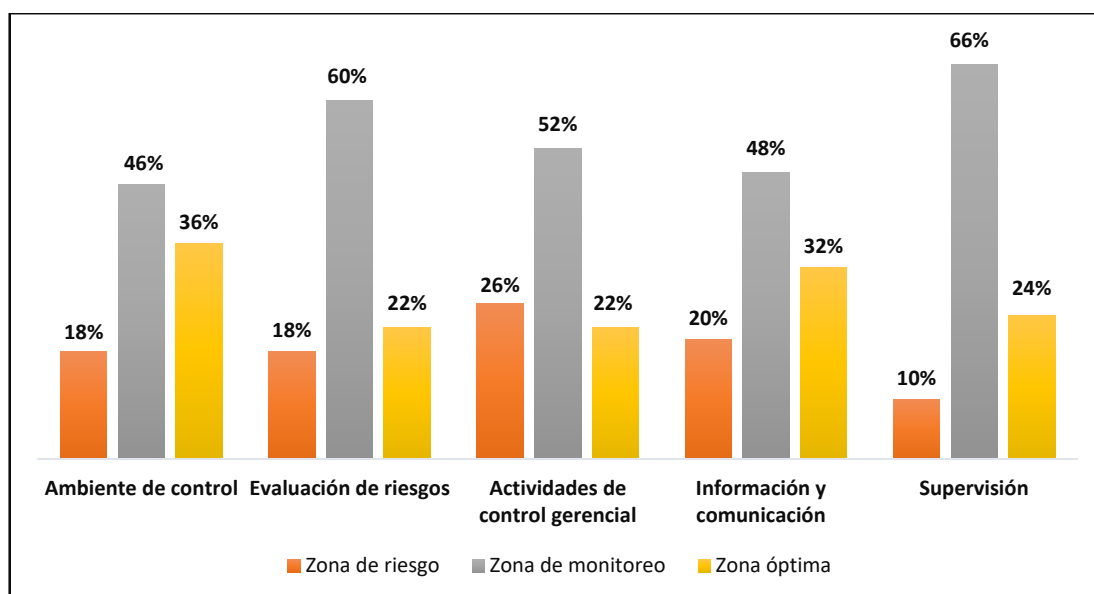
Distribución porcentual de control interno



Nota. En la tabla 6 figura 1 se aprecia que un 54% de los directivos encuestados se ubican en la zona de monitoreo, el 36% en la zona óptima y un 10% en la zona de riesgo.

Tabla 7*Distribución de frecuencia por dimensiones de control interno*

| Nive1 | Ambiente de control | | Evaluación de riesgos | | Actividades de control gerencial | | Información y comunicación | | Supervisión | |
|-------------------|---------------------|-----|-----------------------|-----|----------------------------------|-----|----------------------------|-----|-------------|-----|
| | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % |
| Zona de riesgo | 9 | 18 | 9 | 18 | 13 | 26 | 10 | 20 | 5 | 10 |
| Zona de monitoreo | 23 | 46 | 30 | 60 | 26 | 52 | 24 | 48 | 33 | 66 |
| Zona óptima | 18 | 36 | 11 | 22 | 11 | 22 | 16 | 32 | 12 | 24 |
| Total | 50 | 100 | 50 | 100 | 50 | 100 | 50 | 100 | 50 | 100 |

Figura 2*Distribución porcentual de las dimensiones de control interno*

Nota. En la tabla 7 y figura 2 en la dimensión ambiente de control el 46% de los directivos consideran que están en la zona de monitoreo, el 36% en la zona óptima y el 18% en la zona de riesgo. En la dimensión evaluación de riesgo el 60% consideran que están en la zona de monitoreo, el 22% en la zona óptima y el 18% están en la zona óptima. En la dimensión actividades de control gerencial el 52% consideran que están ubicados en la zona de monitoreo, el 26% en la zona de riesgo y el 22% en la zona óptima. En la dimensión información y comunicación el 48% consideran estar ubicados en la zona de monitoreo, el 32% en la óptima y el

20% en la zona de riesgo. En la dimensión supervisión el 66% considera estar en la zona de monitoreo, el 24% en la zona óptima y el 10% en la zona de riesgo; siendo la zona de monitoreo la que predomina en todas las dimensiones.

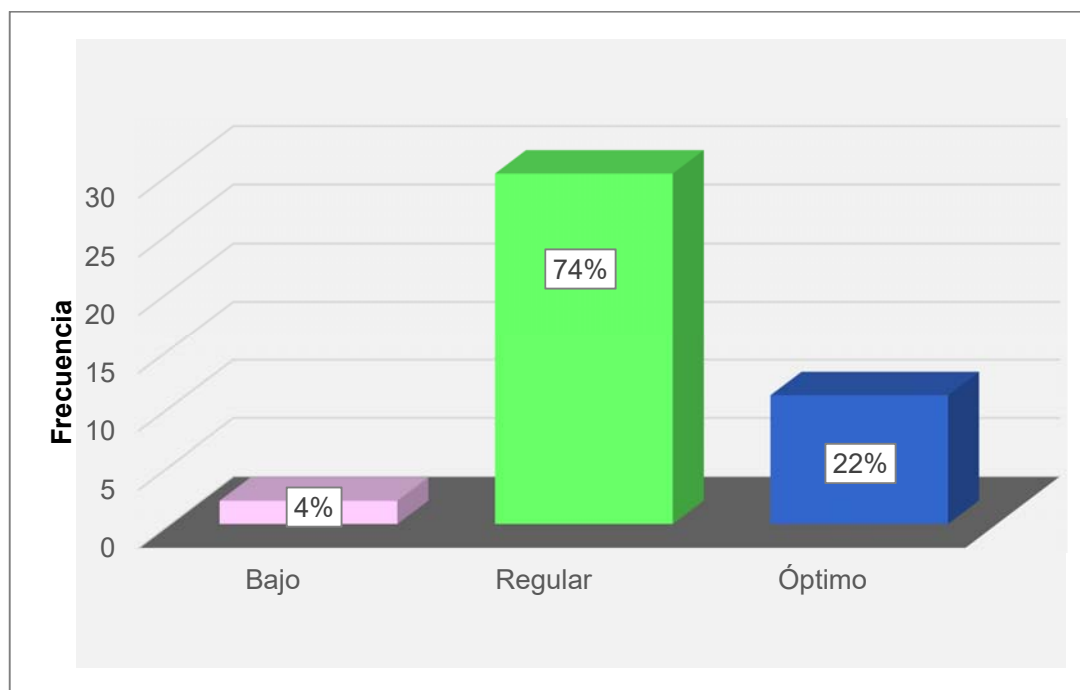
Tabla 8

Resultado total por niveles de la variable gestión de riesgos

| Nive1 | f | % |
|--------------|----------|----------|
| Bajo | 2 | 4 |
| Regular | 37 | 74 |
| Óptimo | 11 | 22 |
| Total | 50 | 100 |

Figura 3

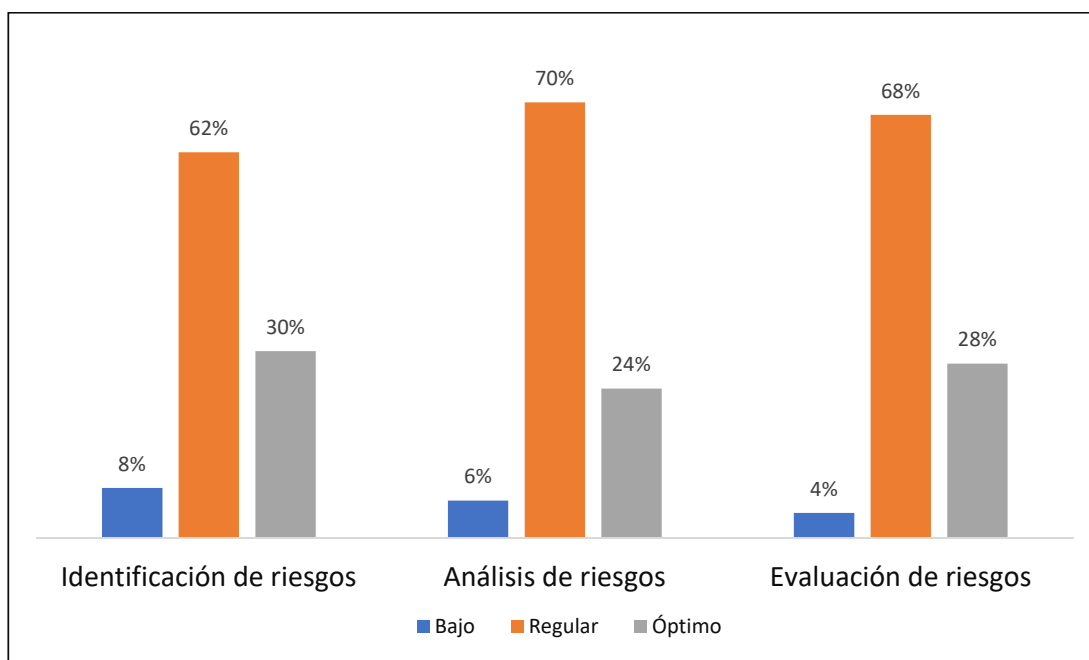
Distribución porcentual por niveles de la variable gestión de riesgos



Nota. En la tabla 8 y figura 3, el 74% de los directivos consideran que la gestión de riesgos se ejecuta de manera regular, el 22% en un nivel óptimo y el 4% consideran que están en nivel de ejecución bajo.

Tabla 9*Resultado total por dimensiones de la variable gestión de riesgos*

| Nive1 | Identificación de riesgos | | Análisis de riesgos | | Evaluación de riesgos | |
|---------|---------------------------|-----|---------------------|-----|-----------------------|-----|
| | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % |
| Bajo | 4 | 8 | 3 | 6 | 2 | 4 |
| Regular | 31 | 62 | 35 | 70 | 34 | 68 |
| Óptimo | 15 | 30 | 12 | 24 | 14 | 28 |
| Total | 50 | 100 | 50 | 100 | 50 | 100 |

Figura 4*Distribución porcentual de las dimensiones de gestión de riesgos*

Nota. En la tabla 9 y la figura 4 se aprecia que en la dimensión identificación de riesgos, los directivos manifestaron que el 62% se ejecuta de manera regular, un 30% afirma que se ejecuta en un nivel óptimo, y 8% en un nivel bajo; en la dimensión análisis de riesgos el 70% presenta un nivel regular, el 24% un nivel óptimo y un 6% un nivel bajo. En referencia a la dimensión evaluación de riesgos

el 68% se ubicó en un nivel regular, 28% en un nivel óptimo y un 4% en el nivel bajo.

4.2. Prueba de hipótesis general

Ho: El control interno no influye en la gestión de riesgos en un establecimiento de salud de Lima 2020.

H1: El control interno influye en la gestión de riesgos en un establecimiento de salud de Lima 2020.

Parámetros estadísticos.

$\alpha = 0,05$

Si $p < \alpha$, se rechaza la hipótesis nula

Si $p > \alpha$, se acepta la hipótesis nula

Tabla 10

Prueba de ajuste de los modelos y pseudo R cuadrado para la hipótesis general

| | Contraste de la razón de verosimilitud | | | Pseudo R cuadrado | |
|-----------------|--|----|------|-------------------|-------|
| | Chi-cuadrado | gl | Sig. | | |
| Control interno | 28,453 | 4 | ,001 | Cox y Snell | 0,434 |
| | | | | Nagelkerke | 0,582 |
| | | | | McFadden | 0,416 |

Nota. Los resultados del modelo de ajuste indican la dependencia entre control interno y la gestión de riesgos. Según los valores de Chi-cuadrado=28,453 > 9,4877 y $p=,001 < ,05$ por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Por consiguiente, se afirma que el modelo explica en un 58,2% (Nagelkerke=0,582) la variabilidad de la gestión de riesgos. En consecuencia, la hipótesis general queda comprobada.

Prueba de hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

Ho: El ambiente de control no influye en la gestión de riesgos en un establecimiento de salud de Lima 2020.

H1: El ambiente de control influye en la gestión de riesgos en un establecimiento de salud de Lima 2020.

Tabla 11

Prueba de ajuste de los modelos y pseudo R cuadrado del ambiente de control

| | Contraste de la razón de verosimilitud -2 | | | Pseudo R cuadrado | |
|---------------------|---|----|------|-------------------|-------|
| | Chi-cuadrado | gl | Sig. | | |
| Ambiente de control | 11,323 | 2 | ,000 | Cox y Snell | 0,203 |
| | | | | Nagelkerke | 0,272 |
| | | | | McFadden | 0,165 |

Nota. Los resultados del modelo de ajuste indican la dependencia entre ambiente de control y la gestión de riesgos. De acuerdo con los valores de Chi-cuadrado=11,323 > 9,4877 y $p=,001 < ,05$ por consiguiente se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Entonces, se afirma que el modelo explica en un 27,2% (Nagelkerke=0,272) la variabilidad de la gestión de riesgos. En consecuencia, la primera hipótesis específica queda comprobada.

Hipótesis específica 2

Ho: La evaluación de riesgos no influye en la gestión de riesgos en un establecimiento de salud de Lima 2020.

H1: La evaluación de riesgos influye en la gestión de riesgos en un establecimiento de salud de Lima 2020.

Tabla 12

Prueba de ajuste de los modelos y pseudo R cuadrado de la evaluación de riesgos

| | Contraste de la razón de verosimilitud -2 | | | Pseudo R cuadrado | |
|-----------------------|---|----|------|-------------------|-------|
| | Chi-cuadrado | gl | Sig. | | |
| Evaluación de riesgos | 33,807 | 4 | ,001 | Cox y Snell | 0,491 |
| | | | | Nagelkerke | 0,659 |
| | | | | McFadden | 0,494 |

Nota. Los resultados del modelo de ajuste indican la dependencia entre evaluación de riesgos y la gestión de riesgos. De acuerdo con los valores de Chi-cuadrado=33,807 > 9,4877 y $p=,001 < ,05$ por lo expuesto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Por lo tanto, se afirma que el modelo explica en un 65,9% (Nagelkerke=0,659) la variabilidad de la gestión de riesgos. En consecuencia, la segunda hipótesis específica queda comprobada.

Hipótesis específica 3

Ho: Las actividades de control gerencial no influyen en la gestión de riesgos en un establecimiento de salud de Lima 2020

H1: Las actividades de control gerencial influyen en la gestión de riesgos en un establecimiento de salud de Lima 2020

Tabla 13

Prueba de ajuste de los modelos y pseudo R cuadrado de las actividades de control gerencial

| | Contraste de la razón de verosimilitud -2 | | | <i>Pseudo R cuadrado</i> | |
|----------------------------------|---|----|------|--------------------------|-------|
| | Chi-cuadrado | gl | Sig. | | |
| Actividades de control gerencial | 25,818 | 4 | ,001 | Cox y Snell | 0,403 |
| | | | | Nagelkerke | 0,541 |
| | | | | McFadden | 0,377 |

Nota. Los resultados del modelo de ajuste indican la dependencia entre actividades de control gerencial y la gestión de riesgos. De acuerdo con los valores de Chi-cuadrado=25,818 > 9,4877 y $p=,001 < ,05$ por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Entonces, se afirma que el modelo explica en un 54,1% (Nagelkerke=0,541) la variabilidad de la gestión de riesgos. En consecuencia, la tercera hipótesis específica queda comprobada.

Hipótesis específica 4

Ho: La información y documentación no influye en la gestión de riesgos en un establecimiento de salud de Lima 2020.

H1: La información y documentación influye en la gestión de riesgos en un establecimiento de salud de Lima 2020.

Tabla 14

Prueba de ajuste de los modelos y pseudo R cuadrado de la información y documentación

| | Contraste de la razón de verosimilitud -2 | | | Pseudo R cuadrado | |
|-----------------------------|---|----|------|-------------------|-------|
| | Chi-cuadrado | gl | Sig. | | |
| Información y documentación | 24,256 | 4 | ,001 | Cox y Snell | 0,384 |
| | | | | Nagelkerke | 0,515 |
| | | | | McFadden | 0,354 |

Nota. Los resultados del modelo de ajuste indican la dependencia entre información y documentación y la gestión de riesgos. De acuerdo con los valores de Chi-cuadrado=24,256 > 9,4877 y $p=,001 < ,05$ por consiguiente se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Entonces, se afirma que el modelo explica en un 51,5% (Nagelkerke=0,515) la variabilidad de la gestión de riesgos. En consecuencia, la tercera hipótesis específica queda comprobada.

Hipótesis específica 5

Ho: La supervisión no influye en la gestión de riesgos, en un establecimiento de salud de Lima 2020.

H1: La supervisión influye en la gestión de riesgos, en un establecimiento de salud de Lima 2020.

Tabla 15

Prueba de ajuste de los modelos y pseudo R cuadrado de la supervisión

| | Contraste de la razón de verosimilitud -2 | | | Pseudo R cuadrado | |
|-------------|---|----|------|-------------------|-------|
| | Chi-cuadrado | gl | Sig. | | |
| Supervisión | 26,356 | 4 | ,001 | Cox y Snell | 0,410 |
| | | | | Nagelkerke | 0,549 |

Nota. Los resultados del modelo de ajuste indican la dependencia entre la supervisión y la gestión de riesgos. De acuerdo con los valores de Chi-cuadrado=26,356 > 9,4877 y $p=,001 < ,05$ por lo expresado se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. En ese sentido, se afirma que el modelo explica en un 54,9% (Nagelkerke=0,549) la variabilidad de la gestión de riesgos. En consecuencia, la quinta hipótesis específica queda comprobada.

V. DISCUSIÓN

El objetivo de la investigación estuvo centrado en determinar la influencia del control interno en la gestión de riesgos en un establecimiento de salud de Lima 2020, basado en una investigación explicativo y evaluar el grado de influencia. También se planteó como hipótesis específicas establecer la influencia del ambiente de control, de la evaluación de riesgos, de las actividades de control gerencial, de la información y documentación y supervisión en la gestión de riesgos. En adelante el control interno se le asignará la abreviatura CI y para la gestión de riesgo la abreviatura GR.

La hipótesis general planteada desde la perspectiva que el CI influye en la GR en un establecimiento de salud de Lima 2020; los resultados descriptivos obtenidos señalan que la percepción que tienen los empleados del establecimiento de salud sobre el CI están en el 54% correspondiente a la zona de monitoreo medio, 36% óptimo y 10% en zona de riesgo; en el caso de la variable gestión de riesgos, el 74% manifiesta que está en zona regular, el 22% considera que es óptimo y solo el 4% señala que baja su ejecución. El análisis inferencial indica la dependencia entre el CI y la GR, con valores de Chi-cuadrado=28,453 > 9,4877 y $p=,001 < ,05$ y se concluyó de la prueba Pseudo R cuadrado, el valor (Nagelkerke= 0,582), confirmando que el modelo explica en un 58,2% la variabilidad de la GR, quedando comprobada la hipótesis planteada.

La investigación basó el fundamento teórico con la Resolución de Contraloría General No. 320-2006-CG, que definió como un proceso integral para enfrentar los riesgos y brindar seguridad razonable de la información y que la responsabilidad del SCI es de todo el personal en todos los niveles, que deben cumplir la misión y objetivos de la entidad. Tienen similitud con los obtenidos por Núñez (2019) quien, expresó para el mejoramiento de la gestión de un SCI en una entidad gubernamental, concluyó que el 53,3% de los encuestados señalaron que es muy buena; empero, manifiesta que a pesar de esa calificación existen una serie de inconvenientes en cuanto a que los procesos realizados en el marco de la gestión. Del mismo modo, Zain, Hassan & Mustafha (2018) describe que, para una buena gobernanza, es importante tomar en cuenta la evaluación del CI y sus componentes. También es compartido por Chiu & Jans (2019) mencionando que la minería de procesos permite a los auditores detectar riesgos potenciales, controles

internos ineficaces y procesos ineficientes y por ende evaluar la efectividad del control interno. Se complementa con lo expuesto por Shabri, Jaffri & Bakar (2016) que la rentabilidad puede mejorarse con un nuevo plan de desarrollo, así como implementación eficaz de CI dentro de la cooperativa. Estos sistemas apropiados tendrían un impacto en la rentabilidad de la cooperativa, así como colaborar a la estabilidad y el crecimiento del desarrollo cooperativo en Malasia. Así como también Martínez (2015) quien expone que lo principal, es determinar el apoyo del SCI para optimizar la competitividad en las organizaciones. También contribuye en ese sentido, Yu, Huang, Chen & Pan (2020) que la identificación de la debilidad del CI podría motivar a las empresas a fortalecer su gobernanza.

Asimismo, D'Mello, Gao & Jian (2017), mostraron sobre la investigación del impacto del CI con respecto a los informes financieros sobre las decisiones de gestión al dirigir los recursos corporativos a proyectos de inversión alternativos en empresas de varios segmentos y cuyos resultados determinan que las debilidades del control interno (ICW) están asociadas con asignaciones de capital internas distorsionantes. Dicha apreciación también es compartida por Li, Han & He (2019) dado que su investigación descubre el efecto de la debilidad del CI (ICW) en los informes financieros y operativos sobre la inversión en I + D recomiendan que la ICW en la presentación de informes operativos desempeña un papel significativo en la asignación de recursos para la innovación tecnológica.

De otro lado, Cheng, Félix & Indjejikian (2019) recomiendan que las experiencias anteriores de directores fuera de la firma influyen en el trabajo de los comités de auditoría dentro de la firma, quienes pueden colaborar a transmitir conocimientos valiosos para las mejoras en las prácticas de CI e información financiera.

Sin embargo, los resultados de Fernández (2019) contradicen la propuesta sobre un sistema operativo de CI para mejorar las actividades, concluyendo que las encuestas señalaron el 50% deficiente y 33% muy deficiente; señalando que se necesita de formulación de políticas que permitan establecer un adecuado examen de riesgos, ambiente, información y actividades de control y comunicación, factores necesarios. Del mismo modo, Jiao, Tu, Jimenez, Crensil, & Chen (2019) recomiendan un procedimiento para demostrar la viabilidad de utilizar controles históricos bajo una configuración de plataforma y describir el

rendimiento estadístico de nuestro método a través de simulaciones.

En la hipótesis específica 1, el ambiente de control influye en la GR en un establecimiento de salud de Lima, el análisis inferencial indica la dependencia entre el ambiente de control y la GR, con valores de Chi-cuadrado=11,323 > 9,4877 y $p=,000 < ,05$ y se concluyó de la prueba Pseudo R cuadrado, el valor (Nagelkerke= 0,272), confirmando que el modelo explica en un 27,2% la variabilidad de la GR, quedando comprobada la primera hipótesis específica planteada. Se halló concordancia con la tesis de Robles (2019) al señalar que el CI, son política, procesos, prácticas y estructuras organizacionales establecidas para brindar una razonable confianza de que los objetivos serán cumplidos y las operaciones incorrectas serán prevenidos o identificados y subsanados.

En la hipótesis específica 2, evaluación de riesgos influye en la GR en un establecimiento de salud de Lima, el análisis inferencial indica la dependencia entre la evaluación de riesgos y la GR, con valores de Chi-cuadrado=33,807 > 9,4877 y $p=,001 < ,05$ y se concluyó de la prueba Pseudo R cuadrado, el valor (Nagelkerke= 0,659), confirmando que el modelo explica en un 65,9% la variabilidad de la GR, quedando comprobada la segunda hipótesis específica planteada. Se encuentra concordancia con la tesis de Alayo (2019) al proponer elaborar un adecuado diagnóstico, la reestructuración de sus instrumentos de gestión y un excelente plan de actividades para corregir las deficiencias encontradas en materia de las debilidades de CI. Complementa la tesis de Aguilar (2018) al formular que la mayor cantidad de hospitales no tienen un buen SCI para cumplir con los planes. Igualmente, en la tesis de Zambrano (2018) planteó diseñar estrategias para prevenir fraudes informáticos en Novastyle S.A. Siendo su autor teórico Mantilla & Samuel (citados por Salas, 2011) quienes definen al CI como el diseño e implementación por parte de la administración para manejar los riesgos y de fraude reconocidos que constituyen amenazas para el logro de los objetivos.

Asimismo, de esta hipótesis específica, concuerda Chen, Yang, Zhang & Zhou (2020) cuyo estudio se fundamenta en el COSO en China y sustenta el rol del CI en la evasión de impuestos que alivia la volatilidad fiscal, apoyando la recomendación de las organizaciones de contabilidad de utilizar el CI fundamentado en el COSO en la gestión del riesgo fiscal. También Frazer (2020)

en su estudio llega a afirmar que teniendo un sistema eficaz de control interno minimizan los riesgos. Del mismo modo, reduce las auditorías de cumplimiento y aminoran conductas poco éticas. Igualmente, Aytac y Cabuk (2020) expresaron que la identificación de riesgos y las adopciones de tomar las precauciones para contrarrestar estos riesgos deben considerarse en términos de sostenibilidad de las actividades. Se comprende que las consecuencias negativas de los riesgos se incrementan exponencialmente. Es de la misma línea Hadi (2019) al determinar la incidencia de los SCI (factor interno) a través del rol moderador de las políticas gubernamentales (factor externo) en el desarrollo de las finanzas basadas en mucharakah en la banca islámica pakistaní. Asimismo, Kong, Yao, Maci & Biswas (2018) que verifican sobre las prácticas de los riesgos en las instituciones públicas de Ghana y a las consecuencias de los riesgos deben estar presentes en la mente de los funcionarios públicos como parte de la cultura institucional que complementará los instrumentos y técnicas existentes.

En la hipótesis específica 3, las actividades de control gerencial influye en la GR en un establecimiento de salud de Lima, el análisis inferencial indica la dependencia entre las actividades de control gerencial y el CG, con valores de Chi-cuadrado=25,818 > 9,4877 y $p=,001 < ,05$ y se concluyó de la prueba Pseudo R cuadrado, el valor (Nagelkerke= 0,541), confirmando que el modelo expone en un 54,1% la variabilidad de la GR, quedando comprobada la tercera hipótesis específica planteada. Se aprecia similitud con la tesis de Díaz (2017) cuyo resultado obtenido es que existe influencia altamente significativa en 0.968, de la influencia entre el CI y los procesos de contrataciones. Igualmente, la tesis de Becerra (2017) determinó que elSCI si influye en la generación de valor de la empresa. De mismo modo, la tesis de Ñontol y Rodríguez (2018) afirmaron que la elaboración del SCI en el almacén, sirvió para definir y estandarizar las actividades de la empresa. Seguido por Huamaní y Sevilla (2020) que concluyen el CI es una herramienta que coadyuva a mejorar los procedimientos en la gestión de cobranzas, disminuyendo de este modo las cuentas por cobrar.

Continuando con la hipótesis específica Kewo (2017) señala que es importante evaluar si la responsabilidad financiera se ve afectada por el CI y el rendimiento de las empresas locales del gobierno en Indonesia. Asimismo, Werner & Gehrke (2019) concluyen que los auditores asumen nuevos desafíos al evaluar

los controles internos debido al crecimiento integrador de la información para las operaciones de las transacciones y la creciente cantidad de datos.

En la hipótesis específica 4, de la información y comunicación influye en la GR en un establecimiento de salud de Lima, el análisis inferencial indica la dependencia entre la información y comunicación y la GR, con valores de Chi-cuadrado=24,256 > 9,4877 y $p=,001 < ,05$ y se concluyó de la prueba Pseudo R cuadrado, el valor (Nagelkerke= 0,515), confirmando que el modelo expone en un 51,5% la variabilidad de la GR, quedando comprobada la cuarta hipótesis específica planteada.

Se puede tener en cuenta los trabajos de Ackermann & Onome (2019) quienes plantearon la necesidad de comprender cómo los responsables de sistemas de información seleccionan los procesos de CI para disminuir el riesgo de incorrección material en los estados financieros. Igualmente, Phornlaphatrachakorn (2019) muestra la calidad del control y su efecto positivo significativo tanto en la utilidad de la información contable como en el éxito de la toma de decisiones.

En la hipótesis específica 5, de la supervisión influye en la GI en un establecimiento de salud de Lima, el análisis inferencial indica la dependencia entre la supervisión y la GR, con valores de Chi-cuadrado=26,356 > 9,4877 y $p=,001 < ,05$ y se concluyó de la prueba Pseudo R cuadrado, el valor (Nagelkerke= 0,549), confirmando que el modelo manifiesta en un 54,9% la variabilidad de la GR, quedando comprobada la quinta hipótesis específica planteada. Se concuerda con la tesis de Quispe (2017) que propone implementar un CI ordenado y supervisión eficiente, para captar, seleccionar y almacenar los materiales que dejan los clientes en las importaciones. Además de Escobar (2018) concluye la importancia del establecimiento y funcionamiento del CI, asimismo, vigilar el fiel cumplimiento de las responsabilidades con sujeción a la normatividad y técnicas vigentes. También es de la misma corriente, Sun (2015) que concluye que la revisión y divulgación del control interno tienen una influencia significativa en las decisiones operativas en el interior de las empresas. Contribuye Abbott, Parker, Peters & Presley (2019) al determinar que los jefes operativos sean responsables del monitoreo del CI. Del mismo modo, Oussii & Boulila (2018) demuestra que la calidad del CI se encuentra conectada significativa y positivamente con la competencia de la auditoría interna, el proceso de monitoreo y la intervención del

comité de auditoría en la verificación del programa de auditoría interna y los resultados.

Con respecto a la GR Casares y Lizarzaburu (2016) señalaron que es muy sensible a los cambios que se suscitan en forma continuada, sean estos externos como internos, toda vez que los conocimientos y tecnologías cambian, por lo que se debe realizar un monitoreo de riesgos, pues se originan nuevos, otros cambian y otros se extinguen. En ese sentido, concuerda la tesis de Tarrillo (2016) que demuestra la existencia de la relación entre la GR y la seguridad de activos de información de la institución pública. Asimismo, contribuye la tesis de Santillán (2019) al concluir que, al implementar una metodología para la GR, según la ISO 31000, se identifican los riesgos a ser evaluados y darles las prioridades del mismo. Asimismo, la tesis de Huaura (2019) que concluye en una GR de Seguridad de la Información para Empresas del sector de Telecomunicaciones fundamentada en el ISO/IEC 31000 impacta en el control de riesgos en empresas del sector Telecomunicaciones

De otro lado, la tesis de Severino (2016) determinó que diseñar un Sistema de GR identifica las amenazas que se pueda encontrar la empresa y elaborar planes para minimizarlas y permite a las organizaciones tener acceso a la información objetiva para tomar de decisiones. Así también la tesis de Valverde (2019) sobre la utilización de la gestión de riesgos en aduanas es necesario para cumplir las metas de control aduanero dispuestas por la SUNAT fortaleciendo la filosofía de gestión de riesgo desarrollada en Aduanas. Denota la tesis de Salvatierra (2016) en determinar la significancia de la influencia de la gestión en la cultura de prevención en el personal.

Complementando los antecedentes de GR, se tiene además a Abdymomunov & Mihoy & (2019) que en su estudio se documenta la asociación entre la calidad de la GR, prácticas y pérdidas operacionales en las mayores entidades financieras de los Estados Unidos. Refuerza Vinnari & Skaerbaek (2014) que determinaron que la implementación de los riesgos consideró una herramienta para las actividades de auditoría interna, centrándose en los impactos inesperados o las incertidumbres originadas durante su ejecución. Contribuyen László, Nyéki, Jakovác, Németh & Hatvani (2015) al determinar que la principal característica de la GR aplicable en el sector público, con esfuerzos para disminuir el riesgo, y la

promoción de una gestión operativa y financiera conforme a la normativa vigente que sirva de objetivo; sin embargo, no se aplica la gestión consciente de los riesgos. Igual que Shaheen, Aga, Rjoub & Aboualrub (2020) recomendaron una alineación más coherente con la implicación de la gestión del riesgo empresarial (ERM), ya que el riesgo holístico según la característica del mercado hacia los peligros ambientales lleva al desarrollo sostenible y a sus segmentos a mantener el largo plazo de supervivencia en el desempeño de las empresas.

De otro lado, Wierczorek-Kosmala (2014) explica los propósitos y la metodología de elaboración de los Modelos de Madurez de Riesgos, y luego demuestra las posibles maneras de su uso con la implementación de datos de panel que caracterizan las operaciones de gestión de riesgos de las organizaciones polacas de la muestra. Asimismo, Palacios, Gisbert & Pérez (2015) determinaron que la GR contribuye a tomar decisiones teniendo en consideración la incertidumbre y la posibilidad de futuros sucesos o circunstancias (previstas o imprevistas) y sus consecuencias sobre los objetivos acordados. Fortalece Derenvielo & Joseph (2018) al recomendar la necesidad de adoptar una ruta holística para la gestión del riesgo que involucre a las personas, comunidades, entidades, gobiernos y comunidades internacionales. Contribuye a ello el estudio de Vii (2019) al manifestar que es importante crear una cultura de conciencia sobre el riesgo e incorporar la planificación de riesgos en las decisiones empresariales. Igualmente, el estudio de Militaru & Savil (2013) consideran que la organización debe gestionar estos riesgos identificándolos, analizándolos, evaluándolos y tratándolos y si bien es cierto que hay técnicas de evaluación de riesgos es conveniente seleccionar la más adecuada para una realidad determinada.

En conclusión, el incremento de operaciones en el sector público, la administración con ayuda de auditores y encargados de la gobernanza, debe validar las operaciones de las entidades gubernamentales para cautelar el estricto cumplimiento de los principios de control interno, a fin de reducir al mínimo los efectos perjudiciales del riesgo. Por otra parte, las consecuencias de los riesgos deben estar presentes en la mente de los funcionarios públicos como parte de la cultura institucional que complementará los instrumentos y técnicas de control interno existentes.

VI. CONCLUSIONES

En base a los resultados, se definieron las siguientes conclusiones:

Primera: De acuerdo con los resultados descriptivos obtenidos de las variables de estudio señalan que la percepción que tienen los directivos un establecimiento de salud de Lima sobre la variable control interno están en el 54% correspondiente a la zona de monitoreo medio, 36% óptimo y 10% en zona de riesgo; en el caso de la variable gestión de riesgos, el 74% manifiestan que está en zona regular, el 22% consideran que es óptimo y el 4% señalan que baja su ejecución. Por ello, el análisis inferencial indica la dependencia entre el control interno y la gestión de riesgos, con valores de Chi-cuadrado=28,453 > 9,4877 y $p=,001 < ,05$ y se concluyó de la prueba Pseudo R cuadrado, el valor (Nagelkerke= 0,582), confirmando que el modelo explica en un 58,2% la variabilidad de la capacitación quedando comprobada la hipótesis planteada. Se concluye, asimismo, que no contempla programas de capacitación orientada a que los directivos tengan el entrenamiento adecuado para fortalecer el compromiso y responsabilidad para implementar y supervisar el sistema de control interno y la gestión de riesgos.

Segunda: El análisis inferencial indica la dependencia entre el ambiente de control y la gestión de riesgos, con valores de Chi-cuadrado=11,323 > 9,4877 y $p=,000 < ,05$ y se concluyó de la prueba Pseudo R cuadrado, el valor (Nagelkerke= 0,272), confirmando que el modelo explica en un 27,2% la variabilidad de la gestión de riesgos, quedando comprobada la hipótesis planteada. Se concluye que no se cuenta con estructura orgánica actualizada ni indicadores de desempeño, así como manuales vigentes.

Tercera: Continuando con los resultados, el análisis inferencial indica la dependencia entre la evaluación de riesgos y gestión de riesgos, con valores de Chi-cuadrado=33,807 > 9,4877 y $p=,001 < ,05$ y se concluyó de la prueba Pseudo R cuadrado, el valor (Nagelkerke= 0,659), confirmando que el modelo expone en un 65,9% la variabilidad de la gestión de riesgos, quedando comprobada la hipótesis planteada. Lo

que permite concluir que hay ausencias de políticas en materia de riesgos y la falta de preparación de un mapeo de riesgos potenciales.

Cuarta: Según los resultados alcanzados demuestra que del análisis inferencial indica la dependencia entre las actividades de control gerencial y la gestión de riesgos, con valores de Chi-cuadrado=25,818 > 9,4877 y $p=,001 < ,05$ y se concluyó de la prueba Pseudo R cuadrado, el valor (Nagelkerke= 0,541), confirmando que el modelo señala que un 54,1% la variabilidad de la gestión de riesgos, quedando comprobada la hipótesis planteada. Por consiguiente, se concluye que existen procedimientos no actualizados, no se evidencias mejoras y orientaciones para formular planes de contingencia.

Quinta: De los resultados, el análisis inferencial indica la dependencia entre la información y comunicación y la gestión de riesgos, con valores de Chi-cuadrado=24,256 > 9,4877 y $p=,001 < ,05$ y se concluyó de la prueba Pseudo R cuadrado, el valor (Nagelkerke= 0,515), confirmando que el modelo explica en un 51,5% la variabilidad de la gestión de riesgos, quedando comprobada la hipótesis planteada. Se concluye que debe fortalecerse la comunicación interna, estableciendo adecuadamente los canales de comunicación y asegurar la seguridad de la información.

Sexta: Finalmente, de los resultados obtenidos, el análisis inferencial indica la dependencia entre la supervisión y la gestión de riesgos, con valores de Chi-cuadrado=26,356 > 9,4877 y $p=,001 < ,05$ y se concluyó de la prueba Pseudo R cuadrado, el valor (Nagelkerke= 0,549), confirmando que el modelo explica en un 54,9% la variabilidad de la gestión de riesgos, quedando comprobada la hipótesis planteada. Lo que se concluye la falta de seguimiento y monitoreo tanto de las acciones preventivas como acciones correctivas

VII. RECOMENDACIONES

Se formulan las siguientes:

Primera: Se formule planes de capacitación para el personal directivo y el personal del establecimiento de salud de Lima para interiorizar los conocimientos del sistema de control interno y la gestión de riesgos.

Segunda: La alta dirección del establecimiento de salud de Lima apruebe una directiva en la que se explique los procedimientos a seguir y designar a los responsables para actualizar la estructura orgánica y manuales de gestión institucional acorde a las últimas normas emitidas por el gobierno, así como formular indicadores de desempeño.

Tercera: Establecer políticas en materia de riesgos y elaborar y aprobar Actas de Compromiso entre todos los directivos que se comprometan en formular un mapeo de los riesgos potenciales en su ámbito de competencia, para su supervisión bajo responsabilidad.

Cuarta: La alta dirección deberá disponer la actualización de los manuales de procedimientos y formular los planes de contingencia de acuerdo a los ámbitos de competencia funcional de cada directivo.

Quinta: Garantizar que la alta dirección disponga se actualice o formule directivas referentes a las comunicaciones internas del establecimiento de salud de Lima y aprobar los canales de comunicación más propicios para la interacción del personal con sus directivos y crear un buen ambiente laboral.

Sexta: Comprometer a los directivos a través de Actas debidamente firmados por los involucrados para realizar el seguimiento y monitoreo que comprende las acciones preventivas y correctivas, informando semestralmente a la alta dirección de los resultados alcanzados.

VIII. PROPUESTA

1. Datos de identificación

Título de la propuesta: Taller para fomentar los conocimientos del control interno y la gestión de riesgos en los directivos del establecimiento de salud de Lima.

Lugar: Auditorio del establecimiento de salud de Lima.

Región: Lima Provincia: Lima Localidad: Lima

2. Presentación

El Taller permitirá promover el compromiso del cumplimiento de los controles internos y la gestión de riesgos a cargo de cada uno de los directivos del establecimiento de salud de Lima

El evento permitirá involucrar al personal directivo que tienen la responsabilidad del cumplimiento de los controles internos establecidos en su ámbito de competencia funcional, el mismo que se desarrollará del 25 de enero al 29 de enero de 2021 en el auditorio del establecimiento de salud de Lima.

3. Objetivos

A nivel directivo

Fortalecer el compromiso de implementar y supervisar los controles internos por parte de los directivos del establecimiento de salud de Lima.

Promover las mejoras en la gestión directriz desarrollando las potencialidades de los directivos.

A nivel organizacional

Promover la aprobación de políticas en el ámbito de control interno como de gestión de riesgos.

Fomentar una cultura de riesgos entre todo el personal del establecimiento de salud de Lima

4. Cronograma

- Día 1** Conferencia sobre conceptos básicos de control interno gestión de riesgos (Taller)
- Día 2** Desarrollo de caso práctico de controles internos (Taller)
- Día 3** Desarrollo de caso práctico de gestión de riesgos (Taller)
- Día 4** Conferencia sobre la cultura del riesgo (Taller)
- Día 5** Conferencia sobre los impactos de los controles interno y la gestión de riesgos (Taller)

5. Proceso de inscripción:

La invitación a los directivos se realizará a través de la máxima autoridad del establecimiento de salud.

REFERENCIAS

- Abbott, L., Parker, S., Peters, G. & Presley, T. (2019). Control SelfAssessment and Costs of Compliance with Sarbanes-Oxley Section 404. *Journal of Management Accounting Research*, 31(3), 5–24. <https://doi.org/10.2308/jmar-52399>
- Abdymomunov, A., & Mihov, A. (2019). Operational risk and risk management quality: Evidence from U.S. bank holding companies. *Journal of Financial Services Research*, 56(1), 73-93. doi: <http://dx.doi.org/10.1007/s10693-017-0284-3>
- Ackermann, S. & Onome, J. (2019). Multicriteria analysis of internal controls in a brazilian banking operation with focus on accounting information systems. *Business and management sciences international quartely review*. <http://dx.doi.org/10.13132/2038-5498/10.3.1941>
- Aguilar, A. (2018). *Caracterización del control interno en la unidad de logística de los hospitales del Perú: caso Hospital Rezola Cañete, 2018*. Tesis de Título de Contador Público en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote-Perú. <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16440>
- Alayo, R. (2019). *Sistema de control interno y operatividad en el proceso de tesorería de la Municipalidad Distrital de Comas, 2010-2014*. Tesis de Magíster de Contabilidad con mención en Auditoría Superior en la Universidad Mayor de San Marcos, 2019.Lima-Perú. http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/11203/Alayo_pr.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Alexander, A. (2018). Diario El Comercio. <https://elcomercio.pe/economia/mayoria-empresas-peruanas-preparadas-enfrentar-riesgos-noticia-nndc-549094-noticia/>
- Aytac , A. y Cabuk , A. (2020), Assessment of the effectiveness of internal control system and a case study. *Muhasebe ve Vergi Uygulamaları Dergisi*. <https://doi.org/10.29067/muvu.603777>
- Becerra, Z. (2017). *El sistema de control interno como herramienta para la generación de valor en la empresa Marinazul S.A*. Tesis título de Contador

- Público en la Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. Lima-Perú.
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5266>
- Casares, I. y Lizarzaburu, E. (2016). *Introducción a la gestión integral de riesgos empresariales. Enfoque: ISO 31000*. 1ra. Ed., 2016. Platinum Editorial S.A.C., Lima – Perú.
- Casares, I. (2013). *Proceso de gestión de riesgos y seguros en las empresas*. Molinuevo, Gráficos, S. I. España.
- COSO III (2013). *The Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission*. <http://www.coso.org>
- Chen, H., Yang, D., Zhang X. & Zhou, N. (2020). The Moderating Role of Internal Control in Tax Avoidance: Evidence from a COSO-Based Internal Control Index in China. *Journal of the American Taxation Association* (2020) 42 (1): 23–55. <https://doi.org/10.2308/atax-52408>
- Cheng, S., Felix, R., & Indjejikian, R. (2019). Spillover Effects of Internal Control Weakness Disclosures: The Role of Audit Committees and Board Connections. *Contemporary Accounting Research*, 36(2), 934–957. <https://doi.org/10.1111/1911-3846.12448>
- Chiu, T., & Jans, M. (2019). *Process Mining of Event Logs: A Case Study Evaluating Internal Control Effectiveness*. *Accounting Horizons*, 33(3), 141–156. <https://doi.org/10.2308/acch-52458>
- Chowdhury, Anup; Shil, Nikhil Chandra. Influence of New Public Management Philosophy on Risk Management, Fraud and Corruption Control and Internal Audit: Evidence from an Australian Public Sector Organization *Accounting and Management Information Systems*; Bucharest Tomo 18, N.º 4, (2019): 486-508. DOI:10.24818/jamis.2019.04002
- D'Amato, L. (2012). *Gestión de riesgos a través del uso de derivados financieros en el sector manufacturero colombiano*. Tesis de Título de Administración de Empresas. Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia. <http://hdl.handle.net/10554/10840>
- D'Mello, R., Gao, X. & Jia, Y. (2017). Internal control and internal capital allocation: evidence from internal capital markets of multi-segment firms. *Rev Account Stud* 22, 251–287 (2017). <https://doi.org/10.1007/s11142-016-9377-8>

- Derenyiolo, B., & Joseph, E. M. (2018). RISK MANAGEMENT AND ENTERPRISE RISK MANAGEMENT IN NIGERIA: IMPLICATIONS FOR NATIONAL DEVELOPMENT AND GROWTH. *Kuwait Chapter of the Arabian Journal of Business and Management Review*, 7(3), 29-40. doi:<http://dx.doi.org/10.12816/0048632>
- Deuter, K., Galley, P., Champion, A., Gordon, A., Halczuk, T., Jackson, A., . . . Williamson, P. (2013). Risk assessment and risk management: Developing a model of shared learning in clinical practice. *Advances in Mental Health*, 11(2), 157-162. doi:<http://dx.doi.org/10.5172/jamh.2013.11.2.157>
- Díaz, A. (2017). *Control interno y su influencia en los procesos de contrataciones en la Dirección Zonal Cajamarca-Agro Rural*. Tesis doctoral en Gestión Pública y Gobernabilidad en la Universidad César Vallejo. Lima-Perú. Repositorio Institucional.
- Domanski, J. (2016). Risk categories and risk management processes in nonprofit organizations. *Foundations of Management*, 8(1), 227-242. doi:<http://dx.doi.org/10.1515/fman-2016-0018>
- Domokos, Nyéki, Jakovác, Németh & Hatvani (2015). Risk analysis and risk management in the public sector and in public auditing. *Public Finance Quarterly*, 60(1), 7-28. Retrieved from <https://search.proquest.com/docview/1961798342?accountid=37408>
- Du, Q. (2019). Proceedings of the 5th International Conference on Economics, Management, Law and Education (EMLE 2019). *Advances in Economics, Business and Management Research*. <https://doi.org/10.2991/aebmr.k.191225.133>.
- Fernández, R. (2019). *Implementación del sistema operativo de control interno para mejorar los procesos administrativos en la municipalidad distrital de Uticyacu-Santa Cruz-Cajamarca*. Tesis Doctoral en Gestión Pública y Gobernabilidad. Universidad César Vallejo. Lima-Perú. Repositorio Institucional.
- Frazer, L. (2020). Does Internal Control Improve the Attestation Function and by Extension Assurance Services? A Practical Approach. *journal of accounting and finance*. <https://doi.org/10.33423/jaf.v20i1.2739>

- Escobar, M. (2018). *El control gubernamental y el sistema de control interno en la municipalidad provincial de Huánuco*. Tesis de Abogado en la Universidad de Huánuco. Lima-Perú. <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/973>.
- Guzmán, O. (2019). *Diseño de un modelo de sistema para la gestión de riesgos con base a la norma ISO31000 y MAGERIT versión 3.0 en la empresa BlueBox*. Tesis de título en Ingeniería en Sistemas Administrativos Computarizados. Universidad de Guayaquil, Ecuador. <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/44421>
- Hadi, N. U. (2019). Effect of government policies on internal control systems and musharakah growth: Perspective from KP, Pakistan. *FWU Journal of Social Sciences*, 13(1), 79-89. Retrieved from <https://search.proquest.com/docview/2246857407?accountid=37408>
- Haywood, L. K., Forsyth, G. G., de Lange, W., J., & Trotter, D. H. (2017). Contextualising risk within enterprise risk management through the application of systems thinking. *Environment Systems & Decisions*, 37(2), 230-240. doi:<http://dx.doi.org/10.1007/s10669-017-9627-8>
- Huamaní y Sevilla (2020). *El control interno en la gestión de cobranza de una empresa de servicios*. Tesis de Contabilidad en la Universidad de Ciencias y Humanidades, Lima-Perú. <http://repositorio.uch.edu.pe/handle/uch/511>
- Huaura, M. (2019). *Gestión de riesgos de seguridad de la información para empresas del sector telecomunicaciones*. Tesis de Magíster en Gobierno de Tecnologías de Información. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima-Perú. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/11225>
- Hurtado, A. (2018). *Gestión de riesgos para minimizar los accidentes laborales en el sector construcción 2017*. Tesis Doctoral en Administración. Universidad César Vallejo, Lima-Perú. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/24481>
- Jia, J., Li, Z., & Munro, L. (2019). Risk management committee and risk management disclosure: Evidence from Australia. *Pacific Accounting Review*, 31(3), 438-461. doi: <http://dx.doi.org/10.1108/PAR-11-2018-0097>
- Jiao, F., Tu, W., Jimenez, S., Crentsil, V., & Chen, Y.-F. (2019). Utilizing shared internal control arms and historical information in small-sized platform clinical trials. *Journal of Biopharmaceutical Statistics*, 29(5), 845–859. <https://doi.org/10.1080/10543406.2019.1657132>

- Kewo, C. L. (2017). The influence of internal control implementation and managerial performance on financial accountability local government in indonesia. *International Journal of Economics and Financial Issues*, 7(1) Retrieved from <https://search.proquest.com/docview/1865226895?accountid=37408>
- Kokkaew, N., & Wipulanusat, W. (2014). Completion delay risk management: A dynamic risk insurance approach. *KSCE Journal of Civil Engineering*, 18(6), 1599-1608. doi:<http://dx.doi.org/10.1007/s12205-014-1128-4>
- Kong, Y., Yao, P., Maci, F. & Biswas, N. (2018), The Value of Public Sector Risk Management: An Empirical Assessment of Ghana. *Administrative sciences*. <https://doi.org/10.3390/admsci8030040>
- László domokos, Melinda Nyéki, Katalin Jakovác, Ersébet Németh & Csaba Hatvani (2015). Risk analysis and risk management in the public sector and in public auditing. (2015). *Public Finance Quarterly*, 60(1), 7-28. Retrieved from <https://search.proquest.com/docview/1961798342?accountid=37408>
- Li, W., Han, Y., & He, J. (2019). How Does the Heterogeneity of Internal Control Weakness Affect R&D Investment? *Emerging Markets Finance & Trade*, 55(15), 3591–3614. <https://doi.org/10.1080/1540496X.2019.1620729>
- María, P. G., Víctor, G. S., & Elena Pérez Bernabeu. (2015). Sistemas de gestión de la calidad: lean manufacturing, kaizen, gestión de riesgos (UNE-ISO 31000) E ISO 9001. 3C *Tecnología*, 4(4), 175-188. doi:<http://dx.doi.org/10.17993/3ctecno.2015.v4n4e16.175-188>
- Martin, P. H. (2010). As risk management evolves, is operational risk management important? *The Journal of Operational Risk*, 4(4), 75-84. Retrieved from <https://search.proquest.com/docview/223573734?accountid=37408>
- Martínez, E. (2015). Control interno y competitividad organizacional. *Lúmina*, 16, 194-213. Retrieved from <https://search.proquest.com/docview/2369562274?accountid=37408>
- Meléndez, J. (2016). *Control Interno*. Lima, Perú. http://utex.uladech.edu.pe/handle/ULADECH_CATOLICA/6
- Militaru, E., & Savii, G. G. (2013). Risk management risk assessment techniques applied in automotive industry: Acces la success. *Calitatea*, 14(135), 62-66.

Retrieved

from

<https://search.proquest.com/docview/1433819783?accountid=37408>.

- Moloi, T. (2016). Key mechanisms of risk management in south africa's national government departments: The public sector risk management framework and the king III benchmark. *Mednarodna Revija Za Javno Upravo = International Public Administration Review*, 14(2), 37-52. doi:<http://dx.doi.org/10.17573/ipar.2016.2-3.02>
- Ñontol y Rodriguez (2018). *Sistema de control interno para el área de almacén de la empresa distribuidora & contratista Santa Isabel E.I.R.L. en el distrito de Paján, 2018*. Tesis de Licenciado en Administración de la Universidad del Señor de Sipán, Trujillo-Perú. <http://hdl.handle.net/11537/21409>
- Núñez, F. (2019). *Propuesta para mejorar la gestión del sistema de control interno de la Municipalidad Provincial de Bolognesi – Ancash, 2018*. Tesis Doctoral en Gestión Pública y Gobernabilidad. Universidad César Vallejo. Lima-Perú. Repositorio Institucional.
- Oussii, A. & Boulila, T. (2018). The impact of internal audit function characteristics on internal control quality. *Managerial Auditing Journal*, 33(5), 450-469. doi:<http://dx.doi.org/10.1108/MAJ-06-2017-1579>
- Pressman, R. (2002). *Ingeniería del software. Un enfoque práctico*. Quinta edición. Madrid: McGraw-Hill. <http://www.eird.org/cd/herramientas-recursos-educacion-gestion-riesgo/pdf/spa/doc17733/doc17733-a.pdf>
- Phornlaphatrachakorn, K. (2019). Internal control quality, accounting information usefulness, regulation compliance, and decision-making success: Evidence from canned and processed foods businesses in thailand. *International Journal of Business*, 24(2), 198-215. Retrieved from <https://search.proquest.com/docview/2262644146?accountid=37408>
- Quico, R. (2018). *Caracterización del control interno del sistema de abastecimientos de los hospitales del Perú: caso hospital Carlos Monge Medrano - Juliaca, 2017*. Tesis de Contador Público en la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú. <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/2770>
- Quispe A. (2017) *El control interno y su efecto en la rentabilidad de las actividades de exportación en las empresas aduaneras del distrito de Ventanilla, 2015*.

- Tesis profesional de Contador Público en la Universidad San Martín de Porres. Lima-Perú. Repositorio Institucional.
- Rehman, Z. U., Noor, M., Sarwar, B., & Raz, M. A. (2019). Impact of risk management strategies on the credit risk faced by commercial banks of balochistan. *Financial Innovation*, 5(1), 1-13. doi:<http://dx.doi.org/10.1186/s40854-019-0159-8>
- Resolución de Contraloría General No. 320-2006-CG. (2006). *Aprueba las Normas de Control Interno*. Lima, Perú.
- Reymundez, E. (2014). Factores de riesgo ocupacional en enfermeras del servicio de emergencia en la Microred Vinchos, Red de Salud Huamanga, Ayacucho. Título de Especialista en Enfermería en Emergencias y Desastres. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima-Perú. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/13247>
- Robles, Y. (2019). *Propuesta para implantar el control interno empresa Logisgalaps S.A.* Tesis profesional de Contador Público Autorizado. Universidad de Guayaquil. Ecuador. <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/42299/1/ROBLESCALIYULIAN A.pdf>
- Salvatierra, B. (2016). *Módulos de gestión del riesgo para fortalecer la cultura de prevención en la Institución Educativa Primaria "Mariscal Castilla", Oxapampa, Pasco-2016*. Tesis doctoral en Educación. Universidad César Vallejo, Lima-Perú. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/44231>.
- Santillán, J. (2019). *Implementación de gestión del riesgo para reducir las pérdidas financieras en el proceso de gestión de fondos de una empresa de transferencia de fondos de Lima*. Tesis de Ingeniero Industrial. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lim-Perú. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/10501>.
- Sarens, G., & D'onza, G. (2017). The perception of financial analysts on risk, risk management, and internal control disclosure: Evidence from belgium and italy. *International Journal of Disclosure and Governance*, 14(2), 118-138. doi:<http://dx.doi.org/10.1057/s41310-016-0014-3>.
- Shabri, S. , Jaffri, R., & Bakar, A. (2016). The effects of internal control systems on cooperative's profi tability: A case of koperasi ABC berhad. *International*

- Review of Management and Marketing*, 6(8) Retrieved from <https://search.proquest.com/docview/1855292340?accountid=37408>
- Shaheen, R., Ağa, M., Rjoub, H., & Abualrub, A. (2020). Investigation of the pillars of sustainability risk management as an extension of enterprise risk management on palestinian insurance firms' profitability. *Sustainability*, 12(11), 4709. doi: <http://dx.doi.org/10.3390/su12114709>
- Severino, R. (2016). *Implementación de la gestión de riesgos en una empresa distribuidora y comercializadora de gas natural en el departamento de Ica*. Título de Ingeniero Industrial. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima-Perú. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/5256>
- Siti Zaleha, A. R., Che, R. I., & Wan Khairuzzaman, W. I. (2014). Management accounting systems, enterprise risk management and organizational performance in financial institutions. *Asian Review of Accounting*, 22(2), 128-144. doi:<http://dx.doi.org/10.1108/ARA-03-2013-0022>
- Sun, Y. (2015). Internal Control Weakness Disclosure and Firm Investment. *Journal of Accounting, Auditing & Finance*. <https://doi.org/10.1177/0148558X15598027>
- Tarrillo, E. (2015). *Influencia de la Gestión de Riesgo en la seguridad de Activos de Información de la zona Registral III Sede Moyobamba, 2015*. Tesis de Maestría de Gestión Pública. Universidad César Vallejo. Repositorio Institucional.
- Tembo-Silungwe, C., & Khatleli, N. (2017). Deciphering priority areas for improving project risk management through critical analysis of pertinent risks in the zambian construction industry. *Acta Structilia*, 24(2), 1-43. doi:<http://dx.doi.org/10.18820/24150487/as24i2.1>
- Valverde, H. (2019). *La gestión de riesgo como estrategia en el control de las importaciones de la intendencia de Aduana Marítima del Callao*. Tesis doctoral en Administración. Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima-Perú. <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/3842>
- Vásquez, H. (2015). *Nivel de conocimiento de los factores de riesgos ocupacionales en enfermería del servicio de emergencia y hospitalización del Hospital San Juan de Lurigancho*. Tesis de Título de Especialista en Enfermería en

- Emergencias y Desastres. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima-Perú. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/13566>
- Vij, M. (2019). The emerging importance of risk management and enterprise risk management strategies in the indian hospitality industry. *Worldwide Hospitality and Tourism Themes*, 11(4), 392-403.
doi:<http://dx.doi.org/10.1108/WHATT-04-2019-0023>
- Vinnari, E., & Skærbæk, P. (2014). The uncertainties of risk management: A field study on risk management internal audit practices in a finnish municipality. *Accounting, Auditing & Accountability Journal*, 27(3), 489-526.
doi:<http://dx.doi.org/10.1108/AAAJ-09-2012-1106>
- Werner, M., & Gehrke, N. (2019). Identifying the Absence of Effective Internal Controls: An Alternative Approach for Internal Control Audits. *Journal of Information Systems*, 33(2), 205–222. <https://doi.org/10.2308/isys-52112>
- Wieczorek-Kosmala, M. (2014). Risk management practices from risk maturity models perspective. *Journal of East European Management Studies*, 19(2), 133-159. Retrieved from <https://search.proquest.com/docview/1534305369?accountid=37408>
- Yong, N. (2013). Diario Gestión. <https://gestion.pe/tendencias/management-empleo/pwc-control-interno-necesario-preservar-negocio-46435-noticia/>
- Yu, C., Huang, C., Chen, C., & Pan, R. (2020). Internal control quality and accounting conservatism - evidence from IPOs. *Qi Ye Guan Li Xue Bao = Journal of Business Administration*, 45(1), 1-27. doi:<http://dx.doi.org/10.3966/102596272020030451001>
- Zambrano, J. (2018). *Estrategia de control interno para la prevención de fraude informático en NOVASTYLE*. Tesis profesional de Contador Público Autorizado. Universidad de Guayaquil, Ecuador.
<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/33093/1/Tesis%20Zambrano%20Villacis%20Jonathan%20Enrique.pdf>
- Zain, N. R. B. M., Hassan, R., & Mustaffha, N. (2018). Waqf institutions in malaysia: Appreciation of wasaṭiyyah approach in internal control as a part of good governance. *Intellectual Discourse*, 26(2), 749. Retrieved from <https://search.proquest.com/docview/2164442289?accountid=37408>

ANEXOS



ANEXO 3

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE CONTROL INTERNO

| VARIABLES DE ESTUDIO | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIONES | INDICADORES | ESCALAS DE MEDICIÓN |
|--------------------------|--|--|-------------------------------------|-----------------------------|--|
| Control interno | Según Resolución de Contraloría General N° 320-2006-CG, (2006) es un proceso integral efectuado por el titular, funcionarios y servidores de una entidad, diseñado para enfrentar a los riesgos y para dar seguridad razonable de que, en la consecución de la misión de la entidad, se alcanzarán los objetivos gerenciales. (p. 7) | La variable control interno será medible a través de sus cinco dimensiones: ambiente de control, evaluación de riesgos, actividades de control gerencial, información y comunicación y supervisión. Se aplicará el cuestionario y el programa SPSS 26. | 1. Ambiente de control | - Código de Ética | Ordinal 1=Nunca 2=Casi nunca 3=Algunas veces 4=Casi siempre 5=Siempre |
| | | | | - Manuales | |
| | | | | - Normas internas | |
| | | | | - Evaluación de desempeño | |
| | | | | - Estructura orgánica | |
| | | | | - Indicadores de desempeño | |
| | | | | - Capacitación | |
| | | | 2. Evaluación de riesgos | - Cumplimiento de metas | |
| | | | | - Directiva | |
| | | | | - Identificación de riesgos | |
| | | | | - Políticas | |
| | | | | - Participación en riesgos | |
| | | | 3. Actividades de control gerencial | - Objetivos | |
| | | | | - Actividades | |
| | | | | - Rotación | |
| | | | | - Procedimientos | |
| | | | | - Rendición de cuentas | |
| | | | | - Plan de contingencia | |
| | | | | - Mejoras | |
| - Indicadores de gestión | | | | | |
| - Acceso restringido | | | | | |

Fuente: Elaboración propia.

ANEXO 4

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE DE GESTIÓN DE RIESGOS

| VARIABLES DE ESTUDIO | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIÓN | INDICADORES | ESCALA DE MEDICIÓN |
|----------------------|--|---|------------------------------|----------------------------|--|
| Gestión de riesgos | Según, Casares y Lizarzaburu,(2016), la gestión del riesgo es sensible de manera continuada a los cambios y responde a ellos: sucesos externos e internos, el contexto y los conocimientos cambian, se debe hacer un seguimiento y revisión de riesgos, pues surgen nuevos riesgos, algunos cambian y otros desaparecen (p.47) | La variable gestión de riesgos será medible a través de sus tres dimensiones: Identificación de riesgos, análisis de riesgos y evaluación de riesgos. Se aplicará el cuestionario y el programa SPSS 26. | 1. Identificación de riesgos | - Instrumentos y técnicas | Ordinal 1=Nunca 2=Casi nunca 3=Algunas veces 4=Casi siempre 5=Siempre |
| | | | | - Causas | |
| | | | 2. Análisis de riesgos | - Posibilidades de riesgos | |
| | | | | - Nivel de riesgo | |
| | | | 3. Evaluación del riesgo | - Comparación de riesgos | |
| | | | | - Elección de solución | |

Fuente: Elaboración propia.

ANEXO 5 MATRIZ DE CONSISTENCIA

| INFLUENCIA DEL CONTROL INTERNO EN LA GESTIÓN DE RIESGOS EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE LIMA, 2020 | | | | | | | |
|--|---|---|-----------------|--|--|--|---|
| Problemas | Objetivos | Hipótesis | Variable (S) | Definición Conceptual | Dimensiones | Indicadores | Marco metodológico |
| General ¿Cómo influye el control interno en la gestión de riesgos en un establecimiento de salud de Lima, 2020? | General Determinar la influencia del control interno en la gestión de riesgos en un establecimiento de salud de Lima, 2020 | General El control interno influye en la gestión de riesgos en un establecimiento de salud de Lima, 2020 | Control interno | Un proceso integral efectuado por el titular, funcionarios y servidores de una entidad, diseñado para enfrentar a los riesgos y para dar seguridad razonable de que, en la consecución de la misión de la entidad, se alcanzarán los objetivos gerenciales. (Resolución de Contraloría General N° 320-2006-CG, 2006) | Ambiente de control | Código de Ética Manuales Normas internas Evaluación de desempeño Estructura orgánica Indicadores de desempeño Capacitación Cumplimiento de metas | Metodología Cuantitativa y de Campo |
| | | | | | Paradigma Positivista | | |
| | | | | | Enfoque Explicativo causal | | |
| | | | | | Método Analítico, sintético, deductivo, intuitivo | | |
| | | | | | Población 50 directivos del establecimiento de salud de Lima | | |
| Muestra 50 directivos del establecimiento de salud de Lima | | | | | | | |
| Específicas 1. ¿Cómo influye el ambiente de control en la gestión de riesgos en un establecimiento de salud de Lima, 2020? | Específicas 1. Establecer la influencia del ambiente de control en la gestión de riesgos en un establecimiento de salud de Lima, 2020 | Específicas 1. El ambiente de control influye en la gestión de riesgos en un establecimiento de salud de Lima, 2020 | | | Evaluación de riesgos | Directiva Identificación de riesgos Políticas Participación en riesgos Objetivos Actividades | |
| 2. ¿Cómo influye la evaluación de riesgos en la gestión de riesgos en un establecimiento de salud de Lima, 2020? | 2. Establecer la influencia de la evaluación de riesgos en la gestión de riesgos en un establecimiento de salud de Lima, 2020 | 2. La evaluación de riesgos influye en la gestión de riesgos en un establecimiento de salud de Lima, 2020 | | | Actividades de control gerencial | Rotación Procedimientos Rendición de cuentas Plan de contingencia Mejoras Indicadores de gestión Acceso restringido | |
| 3. ¿Cómo influye las actividades de control gerencial en la gestión de riesgos en un establecimiento de salud de Lima, 2020? | 3. Establecer la influencia de las actividades de control gerencial en la gestión de riesgos en un establecimiento de salud de Lima, 2020 | 3. las actividades de control gerencial influye en la gestión de riesgos en un establecimiento de salud de Lima, 2020 | | | Información y comunicación | Información Seguridad Mejoramiento Conocimiento Comunicación Canales de comunicación Sistema de información | |
| 4. ¿Cómo influye la información y comunicación en la gestión de riesgos en un establecimiento de salud de Lima, 2020? | 4. Establecer la influencia de la información y documentación en la gestión de riesgos en un establecimiento de salud de Lima, 2020 | 4. La información y documentación influye en la gestión de riesgos en un establecimiento de salud de Lima, 2020 | | | Supervisión | Revisión Registros Seguimiento Acciones preventivas Acciones correctivas Monitoreo | |
| 5. ¿Cómo influye la supervisión en la gestión de riesgos en un establecimiento de salud de Lima, 2020? | 5. Establecer la influencia de la supervisión en la gestión de riesgos, en un establecimiento de salud de Lima, 2020 | 5. La supervisión influye en la gestión de riesgos, en un establecimiento de salud de Lima, 2020 | | | | | |

ANEXO 6 MATRIZ DE CONSISTENCIA

| INFLUENCIA DEL CONTROL INTERNO EN LA GESTIÓN DE RIESGOS EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE LIMA, 2020 | | | | | | | |
|---|---|--|--------------------|--|---------------------------|--------------------------|---|
| Problemas | Objetivos | Hipótesis | Variable (S) | Definición Conceptual | Dimensiones | Indicadores | Marco metodológico |
| General ¿Cómo influye el control interno en la gestión de riesgos en un establecimiento de salud de Lima, 2020? | General Determinar la influencia del control interno en la gestión de riesgos en un establecimiento de salud de Lima 2020. | General El control interno influye en la gestión de riesgos en un establecimiento de salud de Lima 2020. | Gestión de riesgos | La gestión del riesgo es sensible de manera continuada a los cambios y responde a ellos: sucesos externos e internos, el contexto y los conocimientos cambian, se debe hacer un seguimiento y revisión de riesgos, pues surgen nuevos riesgos, algunos cambian y otros desaparecen " (Casares y Lizarzaburu, 2016) | Identificación de riesgos | Instrumentos y técnicas | Metodología Cuantitativa y de Campo |
| | | | | | | Causas | Paradigma Positivista |
| Específicas ¿Cómo influye el ambiente de control en la gestión de riesgos en un establecimiento de salud de Lima, 2020? | Específicas Establecer la influencia del ambiente de control en la gestión de riesgos en un establecimiento de salud de Lima 2020 | Específicas El ambiente de control influye en la gestión de riesgos en un establecimiento de salud de Lima 2020. | | | Análisis de riesgos | Posibilidades de riesgos | Efoque Explicativo causal |
| ¿Cómo influye la evaluación de riesgos en la gestión de riesgos en un establecimiento de salud de Lima, 2020? | Establecer la influencia de la evaluación de riesgos en la gestión de riesgos en un establecimiento de salud de Lima 2020. | La evaluación de riesgos influye en la gestión de riesgos en un establecimiento de salud de Lima 2020. | | | | Nivel de riesgo | Método Analítico, sintético, deductivo, intuitivo Población 50 directivos del establecimiento de salud de Lima Muestra 50 directivos del establecimiento de salud de Lima |
| ¿Cómo influye las actividades de control gerencial en la gestión de riesgos en un establecimiento de salud de Lima, 2020? | Establecer la influencia de las actividades de control gerencial en la gestión de riesgos en un establecimiento de salud de Lima 2020. | Las actividades de control gerencial influyen en la gestión de riesgos en un establecimiento de salud de Lima 2020. | | | | | |
| ¿Cómo influye la información y comunicación en la gestión de riesgos en un establecimiento de salud de Lima, 2020? | Establecer la influencia de la información y documentación en la gestión de riesgos en un establecimiento de salud de Lima, 2020. | La información y documentación influye en la gestión de riesgos en un establecimiento de salud de Lima 2020. | | | | | |
| ¿Cómo influye la supervisión en la gestión de riesgos en un establecimiento de salud de Lima, 2020? | Establecer la influencia de la supervisión en la gestión de riesgos, en un establecimiento de salud de Lima 2020. | La supervisión influye en la gestión de riesgos, en un establecimiento de salud de Lima 2020. | | | Evaluación del riesgo | Comparación de riesgos | |
| | | | | | | Elección de solución | |

ANEXO 7

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS LA VARIABLE CONTROL INTERNO

Instrucciones:

Estimado (a) trabajador, con el presente cuestionario pretendemos obtener información respecto a la imagen institucional, para lo cual solicitamos tu colaboración, respondiendo todas las afirmaciones. Marque con una (X) la alternativa que considera pertinente en cada caso.

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

| | | Escala |
|----|--|-----------|
| 1 | He recibido charlas sobre ética en la función pública | ① ② ③ ④ ⑤ |
| 2 | Aplica los manuales de procesos y procedimientos | ① ② ③ ④ ⑤ |
| 3 | La entidad cuenta con normas internas que regulan la conducta de funcionarios y servidores | ① ② ③ ④ ⑤ |
| 4 | Soy evaluado por mi desempeño anualmente | ① ② ③ ④ ⑤ |
| 5 | La estructura orgánica de la entidad está aprobada | ① ② ③ ④ ⑤ |
| 6 | La entidad utiliza indicadores de desempeño | ① ② ③ ④ ⑤ |
| 7 | He participado en capacitación sobre temas de control interno | ① ② ③ ④ ⑤ |
| 8 | La entidad ha difundido a sus colaboradores información del cumplimiento de metas | ① ② ③ ④ ⑤ |
| 9 | La entidad implementa alguna directiva sobre gestión de riesgos | ① ② ③ ④ ⑤ |
| 10 | La entidad identifica los riesgos de soborno (coima) | ① ② ③ ④ ⑤ |
| 11 | Se prioriza que el control interno sea parte de las políticas de salud | ① ② ③ ④ ⑤ |
| 12 | Participa en entrevistas para identificar y valorar los riesgos de su área de trabajo | ① ② ③ ④ ⑤ |
| 13 | Conoce los riesgos que afectan el cumplimiento de los objetivos institucionales | ① ② ③ ④ ⑤ |

| | | |
|----|--|-----------|
| 14 | Evalúa los riesgos en sus actividades | 1 2 3 4 5 |
| 15 | La entidad aplica procedimientos para rotación periódica de personal en puestos susceptibles a riesgos de fraude | 1 2 3 4 5 |
| 16 | La entidad aplica procedimientos documentados y actualizados para la custodia, control y acceso de recursos. | 1 2 3 4 5 |
| 17 | La entidad aplica procedimientos internos para la rendición de cuentas | 1 2 3 4 5 |
| 18 | La entidad utiliza un plan de contingencia | 1 2 3 4 5 |
| 19 | La entidad registra la implementación de propuestas de mejoras de los procesos, procedimientos, actividades o tareas | 1 2 3 4 5 |
| 20 | La entidad registra la ejecución de indicadores establecidos en el plan estratégico y plan operativo | 1 2 3 4 5 |
| 21 | La entidad aplica normatividad interna de la documentación de acceso restringido | 1 2 3 4 5 |
| 22 | Me informan trimestralmente de la importancia de contar con un sistema de control interno | 1 2 3 4 5 |
| 23 | Cumplo con los procedimientos sobre seguridad de la información | 1 2 3 4 5 |
| 24 | Mis sugerencias son tomadas en cuenta para la mejora continua | 1 2 3 4 5 |
| 25 | Tengo conocimiento del plan para la implementación del sistema de control interno | 1 2 3 4 5 |
| 26 | La comunicación interna y externa son confiables | 1 2 3 4 5 |
| 27 | Están implementados los canales de comunicación (internet, intranet, otros) | 1 2 3 4 5 |
| 28 | Estoy de acuerdo con los sistemas de información que facilitan la toma de decisiones | 1 2 3 4 5 |
| 29 | La entidad mantiene registros de revisión periódica de procedimientos | 1 2 3 4 5 |
| 30 | La entidad elabora documentos para registrar las deficiencias encontradas | 1 2 3 4 5 |
| 31 | El seguimiento de las labores es permanente | 1 2 3 4 5 |
| 32 | La entidad ejecuta acciones preventivas para asegurar la idoneidad y calidad | 1 2 3 4 5 |
| 33 | La entidad implementa acciones correctivas oportunamente | 1 2 3 4 5 |
| 34 | Reporto debilidades y deficiencias detectadas durante el proceso de monitoreo | 1 2 3 4 5 |

ANEXO 8

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS LA VARIABLE GESTIÓN DE RIESGO

Instrucciones:

Estimado (a) trabajador, con el presente cuestionario pretendemos obtener información respecto a la imagen institucional, para lo cual solicitamos tu colaboración, respondiendo todas las afirmaciones. Marque con una (X) la alternativa que considera pertinente en cada caso.

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

| | | Escala |
|----|--|-----------|
| 1 | He recibido capacitación de los instrumentos y técnicas para identificar riesgos | ① ② ③ ④ ⑤ |
| 2 | He encontrado un tipo de riesgo en el proceso de mi trabajo | ① ② ③ ④ ⑤ |
| 3 | Conozco los riesgos más frecuentes que afronta el establecimiento de salud | ① ② ③ ④ ⑤ |
| 4 | Comunico inmediatamente a mi jefe inmediato cuando detecto un riesgo | ① ② ③ ④ ⑤ |
| 5 | El establecimiento de salud tiene mapeado los riesgos | ① ② ③ ④ ⑤ |
| 6 | Me informan sobre las causas de los riesgos | ① ② ③ ④ ⑤ |
| 7 | El establecimiento de salud tiene registrado las causas de los riesgos | ① ② ③ ④ ⑤ |
| 8 | Me encuentro capacitado para identificar las causas de los riesgos en el área de trabajo | ① ② ③ ④ ⑤ |
| 9 | El establecimiento de salud prioriza determinar las causas de los riesgos | ① ② ③ ④ ⑤ |
| 10 | El establecimiento de salud capacita al personal para determinar las causas de los riesgos | ① ② ③ ④ ⑤ |
| 11 | El establecimiento de salud realiza simulaciones de escenarios específicos de crisis | ① ② ③ ④ ⑤ |
| 12 | El establecimiento de salud registra incidencias de riesgos | ① ② ③ ④ ⑤ |
| 13 | El establecimiento de salud comparte las probabilidades de riesgos con el personal | ① ② ③ ④ ⑤ |
| 14 | El establecimiento de salud prioriza evaluar los riesgos | ① ② ③ ④ ⑤ |
| 15 | Tengo participación activa en la evaluación de los riesgos | ① ② ③ ④ ⑤ |

| | | |
|----|---|-----------|
| 16 | El establecimiento de salud tiene clasificado los niveles de riesgos | ① ② ③ ④ ⑤ |
| 17 | El establecimiento de salud capacita a su personal para identificar los niveles de riesgos | ① ② ③ ④ ⑤ |
| 18 | Mi jefe inmediato promueve reuniones para informar sobre los riesgos y sus niveles | ① ② ③ ④ ⑤ |
| 19 | El establecimiento de salud tiene un comité de riesgos | ① ② ③ ④ ⑤ |
| 20 | El establecimiento de salud cuenta con el plan de contingencia | ① ② ③ ④ ⑤ |
| 21 | Mi jefe inmediato supervisa el cumplimiento de controles internos del área a su cargo | ① ② ③ ④ ⑤ |
| 22 | Participo en la evaluación de los riesgos que se suscitan en el área de trabajo | ① ② ③ ④ ⑤ |
| 23 | Mi jefe inmediato me orienta ante cualquier riesgo posible que se suscite | ① ② ③ ④ ⑤ |
| 24 | Mi jefe inmediato monitorea los riesgos para su evaluación posterior | ① ② ③ ④ ⑤ |
| 25 | El establecimiento de salud cuenta con procedimientos para evaluar los riesgos | ① ② ③ ④ ⑤ |
| 26 | El establecimiento de salud determina alternativas de solución ante un riesgo | ① ② ③ ④ ⑤ |
| 27 | Participo en la elección de la solución del riesgo suscitado en mi área de trabajo | ① ② ③ ④ ⑤ |
| 28 | El establecimiento de salud elige la solución del riesgo según sus efectos | ① ② ③ ④ ⑤ |
| 29 | El establecimiento de salud prioriza las soluciones de los riesgos | ① ② ③ ④ ⑤ |
| 30 | El establecimiento de salud cuenta con protocolos para la elección de soluciones de riesgos | ① ② ③ ④ ⑤ |

ANEXO 9

VALIDACIONES POR EXPERTOS



DOCUMENTOS PARA VALIDAR LOS INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS

CARTA DE PRESENTACIÓN

Señor: Dr. Marco Antonio Candia Menor

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS.

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos y asimismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante de la Escuela de Posgrado del Programa Académico de Administración de la UCV, en la sede de San Juan de Lurigancho, promoción 2018-I, requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para poder desarrollar la investigación para optar el grado de Doctor en Administración.

El título del proyecto de investigación es: ***“Influencia del control interno en la gestión de riesgos en un establecimiento de salud de Lima, 2020”*** y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en tema de administración y/o investigación.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene lo siguiente:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.
- Protocolo de evaluación del instrumento

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración, me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.



Firma

Jesús Romero Pacora

D.N.I: 06253522

Definición conceptual de las variables y dimensiones

I. Variable control interno:

El control interno se define como: "Un proceso integral efectuado por el titular, funcionarios y servidores de una entidad, diseñado para enfrentar a los riesgos y para dar seguridad razonable de que, en la consecución de la misión de la entidad, se alcanzarán los objetivos gerenciales". (Resolución de Contraloría General N° 320-2006-CG, 2006, p.7)

II. Dimensiones

1. Ambiente de control:

Establecimiento de un entorno organizacional favorable al ejercicio de buenas prácticas, valores, conductas y reglas apropiadas, para sensibilizar a los miembros de la entidad y generar una cultura de control interno. (Resolución de Contraloría General N° 320-2006-CG, 2006, p.11)

2. Evaluación de riesgos:

Proceso de identificación y análisis de los riesgos a los que está expuesta la entidad para el logro de sus objetivos y la elaboración de una respuesta apropiada a los mismos. (Resolución de Contraloría General N° 320-2006-CG, 2006, p.15)

3. Actividades de control gerencial:

Comprende políticas y procedimientos establecidos para asegurar que se están llevando a cabo las acciones necesarias en la administración de los riesgos que pueden afectar los objetivos de la entidad, contribuyendo a asegurar el cumplimiento de estos. (Resolución de Contraloría General N° 320-2006-CG, 2006, p.19)



4. Información y comunicación:

Son los métodos, procesos, canales, medios y acciones que, con enfoque sistémico y regular, aseguren el flujo de información en todas las direcciones con calidad y oportunidad (Resolución de Contraloría General N° 320-2006-CG, 2006, p.25)

5. Supervisión:

La supervisión para valorar la eficacia y calidad de su funcionamiento en el tiempo y permitir su retroalimentación. (Resolución de Contraloría General N° 320-2006-CG, 2006, p.30)



Matriz de operacionalización de la variable de control interno

| Variable | Definición conceptual | Definición operacional | Dimensiones | Indicadores | Nº de ítems | Escalas de medición |
|-----------------|---|--|----------------------------------|---------------------------|-------------|--|
| Control interno | Según Resolución de Contraloría General N° 320-2006-CG, 2006, es un proceso integral efectuado por el titular, funcionarios y servidores de una entidad, diseñado para enfrentar a los riesgos y para dar seguridad razonable de que, en la consecución de la misión de la entidad, se alcanzarán los objetivos gerenciales. (p. 7) | La variable control interno será medible a través de sus cinco dimensiones: ambiente de control, evaluación de riesgos, actividades de control gerencial, información y comunicación y supervisión. Se aplicará el cuestionario y el programa SPSS 26. | Ambiente de control | Código de Ética | 1 | Ordinal 1=Nunca 2=Casi nunca 3=Algunas veces 4=Casi siempre 5=Siempre |
| | | | | Manuales | 2 | |
| | | | | Normas internas | 3 | |
| | | | | Evaluación de desempeño | 4 | |
| | | | | Estructura orgánica | 5 | |
| | | | | Indicadores de desempeño | 6 | |
| | | | | Capacitación | 7 | |
| | | | | Cumplimiento de metas | 8 | |
| | | | Evaluación de riesgos | Directiva | 9 | |
| | | | | Identificación de riesgos | 10 | |
| | | | | Políticas | 11 | |
| | | | | Participación en riesgos | 12 | |
| | | | | Objetivos | 13 | |
| | | | | Actividades | 14 | |
| | | | Actividades de control gerencial | Rotación | 15 | |
| | | | | Procedimientos | 16 | |
| | | | | Rendición de cuentas | 17 | |
| | | | | Plan de contingencia | 18 | |
| | | | | Mejoras | 19 | |
| | | | | Indicadores de gestión | 20 | |
| | | | | Acceso restringido | 21 | |

Matriz de operacionalización de la variable de control interno

| Variable | Definición conceptual | Definición operacional | Dimensiones | Indicadores | Nº de ítems | Escalas de medición |
|-----------------|---|--|----------------------------|-------------------------|-------------|---|
| Control interno | Según Resolución de Contraloría General N° 320-2006-CG, 2006, es un proceso integral efectuado por el titular, funcionarios y servidores de una entidad, diseñado para enfrentar a los riesgos y para dar seguridad razonable de que, en la consecución de la misión de la entidad, se alcanzarán los objetivos gerenciales. (p. 7) | La variable control interno será medible a través de sus cinco dimensiones: ambiente de control, evaluación de riesgos, actividades de control gerencial, información y comunicación y supervisión. Se aplicará el cuestionario y el programa SPSS 26. | Información y comunicación | Información | 22 | 1=Nunca 2=Casi nunca 3=A veces 4=Casi siempre 5=Siempre |
| | | | | Seguridad | 23 | |
| | | | | Mejoramiento | 24 | |
| | | | | Conocimiento | 25 | |
| | | | | Comunicación | 26 | |
| | | | | Canales de comunicación | 27 | |
| | | | Supervisión | Sistema de información | 28 | |
| | | | | Revisión | 29 | |
| | | | | Registros | 30 | |
| | | | | Seguimiento | 31 | |
| | | | | Acciones preventivas | 33 | |
| | | | | Acciones correctivas | 33 | |
| | | | | Monitoreo | 34 | |

Certificado de validez de contenido del instrumento que mide el control interno

| N° | DIMENSIONES / ítems | Pertinencia ¹ | | | | Relevancia ² | | | | Claridad ³ | | | | Sugerencias |
|----|--|--------------------------|---|---|--------|-------------------------|---|---|--------|-----------------------|---|---|--------|-------------|
| | | M D | D | A | M A | M D | D | A | M A | M D | D | A | M A | |
| | DIMENSIÓN 1: AMBIENTE DE CONTROL | | | | | | | | | | | | | |
| | Indicador: Código de ética | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | He recibido charlas sobre ética en la función pública | | | | X | | | | X | | | | X | |
| | Indicador: Manuales | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | Aplica los manuales de procesos y procedimientos | | | | X | | | | X | | | | X | |
| | Indicador: Normas internas | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | La entidad cuenta con normas internas que regulan la conducta de funcionarios y servidores | | | | X | | | | X | | | | X | |
| | Indicador: Evaluación de desempeño | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | Soy evaluado por mi desempeño anualmente | | | | X | | | | X | | | | X | |
| | Indicador: Estructura orgánica | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | La estructura orgánica de la entidad está aprobada | | | | X | | | | X | | | | X | |
| | Indicador: Indicadores de desempeño | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | La entidad utiliza indicadores de desempeño | | | | X | | | | X | | | | X | |
| | Indicador: Capacitación | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | He participado en capacitación sobre temas de control interno | | | | X | | | | X | | | | X | |
| | Indicador: Cumplimiento de metas | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | La entidad ha difundido a sus colaboradores información del cumplimiento de metas | | | | X | | | | X | | | | X | |
| | DIMENSION 2: EVALUACIÓN DE RIESGOS | | | | | | | | | | | | | |
| | Indicador: Directiva | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | La entidad implementa alguna directiva sobre gestión de riesgos | | | | X | | | | X | | | | X | |
| | Indicador: Identificación de riesgos | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | La entidad identifica los riesgos de soborno (coima) | | | | X | | | | X | | | | X | |
| | Indicador: Políticas | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | Se prioriza que el control interno sea parte de las políticas de salud | | | | X | | | | X | | | | X | |
| | Indicador: Participación de riesgos | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | Participa en entrevistas para identificar y valorar los riesgos de su área de trabajo | | | | X | | | | X | | | | X | |
| | Indicador: Objetivos | | | | | | | | | | | | | |
| 13 | Conoce los riesgos que afectan el cumplimiento de los objetivos institucionales | | | | X | | | | X | | | | X | |
| | Indicador: Actividades | | | | | | | | | | | | | |
| 14 | Evalúa los riesgos en sus actividades | | | | X | | | | X | | | | X | |



| DIMENSION 3: ACTIVIDADES DE CONTROL GERENCIAL | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|---|--|--|--|---|--|--|---|--|
| | Indicador: Rotación | | | | | | | | | | | |
| 15 | La entidad aplica procedimientos para rotación periódica de personal en puestos susceptibles a riesgos de fraude | | | X | | | | X | | | X | |
| | Indicador: Procedimientos | | | | | | | | | | | |
| 16 | La entidad aplica procedimientos documentados y actualizados para la custodia, control y acceso de recursos. | | | X | | | | X | | | X | |
| | Indicador: Rendición de cuentas | | | | | | | | | | | |
| 17 | La entidad aplica procedimientos internos para la rendición de cuentas | | | X | | | | X | | | X | |
| | Indicador: Plan de contingencia | | | | | | | | | | | |
| 18 | La entidad utiliza un plan de contingencia | | | X | | | | X | | | X | |
| | Indicador: Mejoras | | | | | | | | | | | |
| 19 | La entidad registra la implementación de propuestas de mejoras de los procesos, procedimientos, actividades o tareas | | | X | | | | X | | | X | |
| | Indicador: Indicadores de gestión | | | | | | | | | | | |
| 20 | La entidad registra la ejecución de indicadores establecidos en el plan estratégico y plan operativo | | | X | | | | X | | | X | |
| | Indicador: Acceso restringido | | | | | | | | | | | |
| 21 | La entidad aplica normatividad interna de la documentación de acceso restringido | | | X | | | | X | | | X | |
| DIMENSION 4: INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN | | | | | | | | | | | | |
| | Indicador: Información | | | | | | | | | | | |
| 22 | Me informan trimestralmente de la importancia de contar con un sistema de control interno | | | X | | | | X | | | X | |
| | Indicador: Seguridad | | | | | | | | | | | |
| 23 | Cumplo con los procedimientos sobre seguridad de la información | | | X | | | | X | | | X | |
| | Indicador: Mejoramiento | | | | | | | | | | | |
| 24 | Mis sugerencias son tomadas en cuenta para la mejora continua | | | X | | | | X | | | X | |
| | Indicador: Conocimiento | | | | | | | | | | | |
| 25 | Tengo conocimiento del plan para la implementación del sistema de control interno | | | X | | | | X | | | X | |
| | Indicador: Comunicación | | | | | | | | | | | |
| 26 | La comunicación interna y externa son confiables | | | X | | | | X | | | X | |
| | Indicador: Canales de comunicación | | | | | | | | | | | |
| 27 | Están implementados los canales de comunicación (internet, intranet, otros) | | | X | | | | X | | | X | |
| | Indicador: Sistemas de información | | | | | | | | | | | |
| 28 | Estoy de acuerdo con los sistemas de información que facilitan la toma de decisiones | | | X | | | | X | | | X | |



TEST DE CONTROL INTERNO

Edad: ____ Sexo: _____

INSTRUCCIONES: A continuación, encontrará afirmaciones sobre estrategia competitiva. Lea cada una con mucha atención; luego, marque la respuesta que mejor lo describa con una **X** según corresponda. Recuerde, no hay respuestas buenas, ni malas. Conteste todas las afirmaciones con la verdad.

OPCIONES DE RESPUESTA:

- S = Siempre
- CS = Casi Siempre
- AV = Algunas Veces
- CN = Casi Nunca
- N = Nunca

| N° ítem | AFIRMACIONES | S | CS | AV | CN | N |
|---------|--|---|----|----|----|---|
| 1 | He recibido charlas sobre ética en la función pública | S | CS | AV | CN | N |
| 2 | Aplica los manuales de procesos y procedimientos | S | CS | AV | CN | N |
| 3 | La entidad cuenta con normas internas que regulan la conducta de funcionarios y servidores | S | CS | AV | CN | N |
| 4 | Soy evaluado por mi desempeño anualmente | S | CS | AV | CN | N |
| 5 | La estructura orgánica de la entidad está aprobada | S | CS | AV | CN | N |
| 6 | La entidad utiliza indicadores de desempeño | S | CS | AV | CN | N |
| 7 | He participado en capacitación sobre temas de control interno | S | CS | AV | CN | N |
| 8 | La entidad ha difundido a sus colaboradores información del cumplimiento de metas | S | CS | AV | CN | N |
| 9 | La entidad implementa alguna directiva sobre gestión de riesgos | S | CS | AV | CN | N |
| 10 | La entidad identifica los riesgos de soborno (coima) | S | CS | AV | CN | N |
| 11 | Se prioriza que el control interno sea parte de las políticas de salud | S | CS | AV | CN | N |
| 12 | Participa en entrevistas para identificar y valorar los riesgos de su área de trabajo | S | CS | AV | CN | N |
| 13 | Conoce los riesgos que afectan el cumplimiento de los objetivos institucionales | S | CS | AV | CN | N |
| 14 | Evalúa los riesgos en sus actividades | S | CS | AV | CN | N |
| 15 | La entidad aplica procedimientos para rotación periódica de personal en puestos susceptibles a riesgos de fraude | S | CS | AV | CN | N |
| 16 | La entidad aplica procedimientos documentados y actualizados para la custodia, control y acceso de recursos. | S | CS | AV | CN | N |
| 17 | La entidad aplica procedimientos internos para la rendición de cuentas | S | CS | AV | CN | N |
| 18 | La entidad utiliza un plan de contingencia | S | CS | AV | CN | N |
| 19 | La entidad registra la implementación de propuestas de mejoras de los procesos, procedimientos, actividades o tareas | S | CS | AV | CN | N |
| 20 | La entidad registra la ejecución de indicadores establecidos en el plan estratégico y plan operativo | S | CS | AV | CN | N |
| 21 | La entidad aplica normatividad interna de la documentación de acceso restringido | S | CS | AV | CN | N |
| 22 | Me informan trimestralmente de la importancia de contar con un sistema de control interno | S | CS | AV | CN | N |
| 23 | Cumplo con los procedimientos sobre seguridad de la información | S | CS | AV | CN | N |
| 24 | Mis sugerencias son tomadas en cuenta para la mejora continua | S | CS | AV | CN | N |
| 25 | Tengo conocimiento del plan para la implementación del sistema de control interno | S | CS | AV | CN | N |
| 26 | La comunicación interna y externa son confiables | S | CS | AV | CN | N |
| 27 | Están implementados los canales de comunicación (internet, intranet, otros) | S | CS | AV | CN | N |
| 28 | Estoy de acuerdo con los sistemas de información que facilitan la toma de decisiones | S | CS | AV | CN | N |
| 29 | La entidad mantiene registros de revisión periódica de procedimientos | S | CS | AV | CN | N |
| 30 | La entidad elabora documentos para registrar las deficiencias encontradas | S | CS | AV | CN | N |
| 31 | El seguimiento de las labores es permanente | | | | | |
| 32 | La entidad ejecuta acciones preventivas para asegurar la idoneidad y calidad | | | | | |
| 33 | La entidad implementa acciones correctivas oportunamente | | | | | |
| 34 | Reporto debilidades y deficiencias detectadas durante el proceso de monitoreo | | | | | |

Gracias por completar el cuestionario.

**DOCUMENTOS PARA VALIDAR LOS INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN
A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS**

CARTA DE PRESENTACIÓN

Señor: Dr. Marco Antonio Candia Menor

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS.

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos y asimismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante de la Escuela de Posgrado del Programa Académico de Administración de la UCV, en la sede de San Juan de Lurigancho, promoción 2018-1, requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para poder desarrollar la investigación para optar el grado de Doctor en Administración.

El título del proyecto de investigación es: ***“Influencia del control interno en la gestión de riesgos en un establecimiento de salud de Lima, 2020”*** y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en tema de administración y/o investigación.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene lo siguiente:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.
- Protocolo de evaluación del instrumento

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración, me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.



Firma
Jesús Romero Pacora

D.N.I: 06253522



Definición conceptual de las variables y dimensiones

I. Variable gestión de riesgos:

La gestión de riesgos se define como: " La gestión del riesgo es sensible de manera continuada a los cambios y responde a ellos: sucesos externos e internos, el contexto y los conocimientos cambian, se debe hacer un seguimiento y revisión de riesgos, pues surgen nuevos riesgos, algunos cambian y otros desaparecen " (Casares y Lizarzaburu, 2016, p.47)

II. Dimensiones

1. Identificación de riesgos:

Anticipar posibles situaciones que afecten la viabilidad de la entidad, disminuyendo su probabilidad de solvencia. ¿Comprende cuándo puede ocurrir?, ¿dónde y cómo? (Casares y Lizarzaburu, 2016, p. 60, 61)

2. Análisis de riesgos:

Analizar y enfrentar el riesgo en forma sistemática y permanente. Para ello, se identifican los factores de riesgo y su exposición, y se cuantifica el posible efecto en la solvencia. Probabilidad de que ocurra el riesgo Impacto del riesgo Evaluar el nivel del riesgo. (Casares y Lizarzaburu, 2016, p. 59, 60)

3. Evaluación del riesgo:

Compara los riesgos con criterio identificar y evaluar opciones de solución Elegir soluciones establecer prioridades. (Casares y Lizarzaburu, 2016, p. 61)



Matriz de operacionalización de la variable de gestión de riesgos

| Variable | Definición conceptual | Definición operacional | Dimensiones | Indicadores | Nº de ítems | Escalas de medición |
|---------------------------|--|--|---------------------------|--------------------------|--------------------|--|
| Gestión de riesgos | Según, Casares y Lizarzaburu,(2016), la gestión del riesgo es sensible de manera continuada a los cambios y responde a ellos: sucesos externos e internos, el contexto y los conocimientos cambian, se debe hacer un seguimiento y revisión de riesgos, pues surgen nuevos riesgos, algunos cambian y otros desaparecen (p.47) | La variable gestión de riesgos será medible a través de sus tres dimensiones: Identificación de riesgos, análisis de riesgos y evaluación de riesgos. Se aplicará el cuestionario y el programa SPSS 26. | Identificación de riesgos | Instrumentos y técnicas | 1, 2, 3, 4, 5 | Ordinal 1=Nunca 2=Casi nunca 3=Algunas veces 4=Casi siempre 5=Siempre |
| | | | | Causas | 6, 7, 8, 9, 10 | |
| | | | Análisis de riesgos | Posibilidades de riesgos | 11, 12, 13, 14, 15 | |
| | | | | Nivel de riesgo | 16, 17, 18, 19, 20 | |
| | | | Evaluación del riesgo | Comparación de riesgos | 21, 22, 23, 24, 25 | |
| | | | | Elección de solución | 26, 27, 28, 29, 20 | |

Certificado de validez de contenido del instrumento que mide la gestión de riesgos

| N° | DIMENSIONES / ítems | Pertinencia ¹ | | | | Relevancia ² | | | | Claridad ³ | | | | Sugerencias |
|----|--|--------------------------|---|---|--------|-------------------------|---|---|--------|-----------------------|---|---|--------|-------------|
| | | M D | D | A | M A | M D | D | A | M A | M D | D | A | M A | |
| | DIMENSIÓN 1: IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS | | | | | | | | | | | | | |
| | Indicador: Instrumentos y técnicas | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | He recibido capacitación de los instrumentos y técnicas para identificar riesgos | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 2 | He encontrado un tipo de riesgo en el proceso de mi trabajo | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 3 | Conozco los riesgos más frecuentes que afronta el establecimiento de salud | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 4 | Comunico inmediatamente a mi jefe inmediato cuando detecto un riesgo | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 5 | El establecimiento de salud tiene mapeado los riesgos | | | | X | | | | X | | | | X | |
| | Indicador: Causas | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | Me informan sobre las causas de los riesgos | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 7 | El establecimiento de salud tiene registrado las causas de los riesgos | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 8 | Me encuentro capacitado para identificar las causas de los riesgos en el área de trabajo | | | | X | | | | X | | | | X | X |
| 9 | El establecimiento de salud prioriza determinar las causas de los riesgos | | | | X | | | | X | | | | | |
| 10 | El establecimiento de salud capacita al personal para determinar las causas de los riesgos | | | | X | | | | X | | | | X | |
| | DIMENSION 2: ANÁLISIS DE RIESGOS | | | | | | | | | | | | | |
| | Indicador: Probabilidades de riesgos | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | El establecimiento de salud realiza simulaciones de escenarios específicos de crisis | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 12 | El establecimiento de salud registra incidencias de riesgos | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 13 | El establecimiento de salud comparte las probabilidades de riesgos con el personal | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 14 | El establecimiento de salud prioriza evaluar los riesgos | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 15 | Tengo participación activa en la evaluación de los riesgos | | | | X | | | | X | | | | X | |
| | Indicador: Nivel de riesgo | | | | | | | | | | | | | |
| 16 | El establecimiento de salud tiene clasificado los niveles de riesgos | | | | X | | | | X | | | | X | |



| | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--|--|--|---|--|--|--|---|--|--|--|---|
| 17 | El establecimiento de salud capacita a su personal para identificar los niveles de riesgos | | | | X | | | | X | | | | X |
| 18 | Mi jefe inmediato promueve reuniones para informar sobre los riesgos y sus niveles | | | | X | | | | X | | | | X |
| 19 | El establecimiento de salud tiene un comité de riesgos | | | | X | | | | X | | | | X |
| 20 | El establecimiento de salud cuenta con el plan de contingencia | | | | X | | | | X | | | | X |
| DIMENSION 3: EVALUACIÓN DEL RIESGO | | | | | | | | | | | | | |
| Indicador: Comparación de riesgos | | | | | | | | | | | | | |
| 21 | Mi jefe inmediato supervisa el cumplimiento de controles internos del área a su cargo | | | | X | | | | X | | | | X |
| 22 | Participo en la evaluación de los riesgos que se suscitan en el área de trabajo | | | | X | | | | X | | | | X |
| 23 | Mi jefe inmediato me orienta ante cualquier riesgo posible que se suscite | | | | X | | | | X | | | | X |
| 24 | Mi jefe inmediato monitorea los riesgos para su evaluación posterior | | | | X | | | | X | | | | X |
| 25 | El establecimiento de salud cuenta con procedimientos para evaluar los riesgos | | | | X | | | | X | | | | X |
| Indicador: Elección de solución | | | | | | | | | | | | | |
| 26 | El establecimiento de salud determina alternativas de solución ante un riesgo | | | | X | | | | X | | | | X |
| 27 | Participo en la elección de la solución del riesgo suscitado en mi área de trabajo | | | | X | | | | X | | | | X |
| 28 | El establecimiento de salud elige la solución del riesgo según sus efectos | | | | X | | | | X | | | | X |
| 29 | El establecimiento de salud prioriza las soluciones de los riesgos | | | | X | | | | X | | | | X |
| 30 | El establecimiento de salud cuenta con protocolos para la elección de soluciones de riesgos | | | | X | | | | X | | | | X |

Observaciones: _____

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

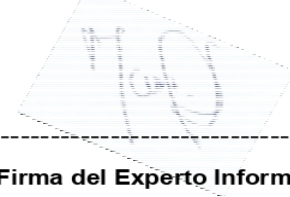
Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: **Candia Menor Marco Antonio** DNI: **10050551**

Especialidad del validador: **Asesor Teórico - Metodológico**

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

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

23 de octubre de 2020



Firma del Experto Informante.



TEST DE GESTIÓN DE RIESGOS

Edad: ____ Sexo: _____

INSTRUCCIONES: A continuación, encontrará afirmaciones sobre estrategia competitiva. Lea cada una con mucha atención; luego, marque la respuesta que mejor lo describa con una **X** según corresponda. Recuerde, no hay respuestas buenas, ni malas. Conteste todas las afirmaciones con la verdad.

OPCIONES DE RESPUESTA:

- S = Siempre
- CS = Casi Siempre
- AV = Algunas Veces
- CN = Casi Nunca
- N = Nunca

| N° ítem | AFIRMACIONES | S | CS | AV | CN | N |
|---------|---|---|----|----|----|---|
| 1 | He recibido capacitación de los instrumentos y técnicas para identificar riesgos | S | CS | AV | CN | N |
| 2 | He encontrado un tipo de riesgo en el proceso de mi trabajo | S | CS | AV | CN | N |
| 3 | Conozco los riesgos más frecuentes que afronta el establecimiento de salud | S | CS | AV | CN | N |
| 4 | Comunico inmediatamente a mi jefe inmediato cuando detecto un riesgo | S | CS | AV | CN | N |
| 5 | El establecimiento de salud tiene mapeado los riesgos | S | CS | AV | CN | N |
| 6 | Me informan sobre las causas de los riesgos | S | CS | AV | CN | N |
| 7 | El establecimiento de salud tiene registrado las causas de los riesgos | S | CS | AV | CN | N |
| 8 | Me encuentro capacitado para identificar las causas de los riesgos en el área de trabajo | S | CS | AV | CN | N |
| 9 | El establecimiento de salud prioriza determinar las causas de los riesgos | S | CS | AV | CN | N |
| 10 | El establecimiento de salud capacita al personal para determinar las causas de los riesgos | S | CS | AV | CN | N |
| 11 | El establecimiento de salud realiza simulaciones de escenarios específicos de crisis | S | CS | AV | CN | N |
| 12 | El establecimiento de salud registra incidencias de riesgos | S | CS | AV | CN | N |
| 13 | El establecimiento de salud comparte las probabilidades de riesgos con el personal | S | CS | AV | CN | N |
| 14 | El establecimiento de salud prioriza evaluar los riesgos | S | CS | AV | CN | N |
| 15 | Tengo participación activa en la evaluación de los riesgos | S | CS | AV | CN | N |
| 16 | El establecimiento de salud tiene clasificado los niveles de riesgos | S | CS | AV | CN | N |
| 17 | El establecimiento de salud capacita a su personal para identificar los niveles de riesgos | S | CS | AV | CN | N |
| 18 | Mi jefe inmediato promueve reuniones para informar sobre los riesgos y sus niveles | S | CS | AV | CN | N |
| 19 | El establecimiento de salud tiene un comité de riesgos | S | CS | AV | CN | N |
| 20 | El establecimiento de salud cuenta con el plan de contingencia | S | CS | AV | CN | N |
| 21 | Mi jefe inmediato supervisa el cumplimiento de controles internos del área a su cargo | S | CS | AV | CN | N |
| 22 | Participo en la evaluación de los riesgos que se suscitan en el área de trabajo | S | CS | AV | CN | N |
| 23 | Mi jefe inmediato me orienta ante cualquier riesgo posible que se suscite | S | CS | AV | CN | N |
| 24 | Mi jefe inmediato monitorea los riesgos para su evaluación posterior | S | CS | AV | CN | N |
| 25 | El establecimiento de salud cuenta con procedimientos para evaluar los riesgos | S | CS | AV | CN | N |
| 26 | El establecimiento de salud determina alternativas de solución ante un riesgo | S | CS | AV | CN | N |
| 27 | Participo en la elección de la solución del riesgo suscitado en mi área de trabajo | S | CS | AV | CN | N |
| 28 | El establecimiento de salud elige la solución del riesgo según sus efectos | S | CS | AV | CN | N |
| 29 | El establecimiento de salud prioriza las soluciones de los riesgos | S | CS | AV | CN | N |
| 30 | El establecimiento de salud cuenta con protocolos para la elección de soluciones de riesgos | S | CS | AV | CN | N |

Gracias por completar el cuestionario.



**DOCUMENTOS PARA VALIDAR LOS INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN
A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS**

CARTA DE PRESENTACIÓN

Señor: Dr. Alberto Samuel Monzón Troncoso

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS.

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos y asimismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante de la Escuela de Posgrado del Programa Académico de Administración de la UCV, en la sede de San Juan de Lurigancho, promoción 2018-1, requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para poder desarrollar la investigación para optar el grado de Doctor en Administración.

El título del proyecto de investigación es: ***“Influencia del control interno en la gestión de riesgos en un establecimiento de salud de Lima, 2020”*** y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en tema de administración y/o investigación.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene lo siguiente:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.
- Protocolo de evaluación del instrumento

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración, me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.



Firma

Jesús Romero Pacora

D.N.I: 06253522

Definición conceptual de las variables y dimensiones

I. Variable control interno:

El control interno se define como: "Un proceso integral efectuado por el titular, funcionarios y servidores de una entidad, diseñado para enfrentar a los riesgos y para dar seguridad razonable de que, en la consecución de la misión de la entidad, se alcanzarán los objetivos gerenciales". (Resolución de Contraloría General N° 320-2006-CG, 2006, p.7)

II. Dimensiones

1. Ambiente de control:

Establecimiento de un entorno organizacional favorable al ejercicio de buenas prácticas, valores, conductas y reglas apropiadas, para sensibilizar a los miembros de la entidad y generar una cultura de control interno. (Resolución de Contraloría General N° 320-2006-CG, 2006, p.11)

2. Evaluación de riesgos:

Proceso de identificación y análisis de los riesgos a los que está expuesta la entidad para el logro de sus objetivos y la elaboración de una respuesta apropiada a los mismos. (Resolución de Contraloría General N° 320-2006-CG, 2006, p.15)

3. Actividades de control gerencial:

Comprende políticas y procedimientos establecidos para asegurar que se están llevando a cabo las acciones necesarias en la administración de los riesgos que pueden afectar los objetivos de la entidad, contribuyendo a asegurar el cumplimiento de estos.

(Resolución de Contraloría General N° 320-2006-CG, 2006, p.19)



4. Información y comunicación:

Son los métodos, procesos, canales, medios y acciones que, con enfoque sistémico y regular, aseguren el flujo de información en todas las direcciones con calidad y oportunidad (Resolución de Contraloría General N° 320-2006-CG, 2006, p.25)

5. Supervisión:

La supervisión para valorar la eficacia y calidad de su funcionamiento en el tiempo y permitir su retroalimentación. (Resolución de Contraloría General N° 320-2006-CG, 2006, p.30)

Matriz de operacionalización de la variable de control interno

| Variable | Definición conceptual | Definición operacional | Dimensiones | Indicadores | Nº de ítems | Escalas de medición |
|------------------------|--|--|----------------------------------|---------------------------|-------------|--|
| Control interno | Según Resolución de Contraloría General N° 3202006-CG, 2006, es un proceso integral efectuado por el titular, funcionarios y servidores de una entidad, diseñado para enfrentar a los riesgos y para dar seguridad razonable de que, en la consecución de la misión de la entidad, se alcanzarán los objetivos gerenciales. (p. 7) | La variable control interno será medible a través de sus cinco dimensiones: ambiente de control, evaluación de riesgos, actividades de control gerencial, información y comunicación y supervisión. Se aplicará el cuestionario y el programa SPSS 26. | Ambiente de control | Código de Ética | 1 | Ordinal 1=Nunca 2=Casi nunca 3=Algunas veces 4=Casi siempre 5=Siempre |
| | | | | Manuales | 2 | |
| | | | | Normas internas | 3 | |
| | | | | Evaluación de desempeño | 4 | |
| | | | | Estructura orgánica | 5 | |
| | | | | Indicadores de desempeño | 6 | |
| | | | | Capacitación | 7 | |
| | | | | Cumplimiento de metas | 8 | |
| | | | Evaluación de riesgos | Directiva | 9 | |
| | | | | Identificación de riesgos | 10 | |
| | | | | Políticas | 11 | |
| | | | | Participación en riesgos | 12 | |
| | | | | Objetivos | 13 | |
| | | | | Actividades | 14 | |
| | | | Actividades de control gerencial | Rotación | 15 | |
| | | | | Procedimientos | 16 | |
| | | | | Rendición de cuentas | 17 | |
| | | | | Plan de contingencia | 18 | |
| | | | | Mejoras | 19 | |
| | | | | Indicadores de gestión | 20 | |
| | | | | Acceso restringido | 21 | |

Matriz de operacionalización de la variable de control interno

| Variable | Definición conceptual | Definición operacional | Dimensiones | Indicadores | Nº de ítems | Escalas de medición |
|-----------------|--|--|----------------------------|-------------------------|-------------|---|
| Control interno | Según Resolución de Contraloría General N° 3202006-CG, 2006, es un proceso integral efectuado por el titular, funcionarios y servidores de una entidad, diseñado para enfrentar a los riesgos y para dar seguridad razonable de que, en la consecución de la misión de la entidad, se alcanzarán los objetivos gerenciales. (p. 7) | La variable control interno será medible a través de sus cinco dimensiones: ambiente de control, evaluación de riesgos, actividades de control gerencial, información y comunicación y supervisión. Se aplicará el cuestionario y el programa SPSS 26. | Información y comunicación | Información | 22 | 1=Nunca 2=Casi nunca 3=A veces 4=Casi siempre 5=Siempre |
| | | | | Seguridad | 23 | |
| | | | | Mejoramiento | 24 | |
| | | | | Conocimiento | 25 | |
| | | | | Comunicación | 26 | |
| | | | | Canales de comunicación | 27 | |
| | | | Supervisión | Sistema de información | 28 | |
| | | | | Revisión | 29 | |
| | | | | Registros | 30 | |
| | | | | Seguimiento | 31 | |
| | | | | Acciones preventivas | 33 | |
| | | | | Acciones correctivas | 33 | |
| | | | | Monitoreo | 34 | |

Certificado de validez de contenido del instrumento que mide el control interno

| N° | DIMENSIONES / ítems | Pertinencia ¹ | | | | Relevancia ² | | | | Claridad ³ | | | | Sugerencias |
|----|--|--------------------------|---|---|--------|-------------------------|---|---|--------|-----------------------|---|---|--------|-------------|
| | | M D | D | A | M A | M D | D | A | M A | M D | D | A | M A | |
| | DIMENSIÓN 1: AMBIENTE DE CONTROL | | | | | | | | | | | | | |
| | Indicador: Código de ética | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | He recibido charlas sobre ética en la función pública | | | | X | | | | X | | | | X | |
| | Indicador: Manuales | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | Aplica los manuales de procesos y procedimientos | | | | X | | | | X | | | | X | |
| | Indicador: Normas internas | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | La entidad cuenta con normas internas que regulan la conducta de funcionarios y servidores | | | | X | | | | X | | | | X | |
| | Indicador: Evaluación de desempeño | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | Soy evaluado por mi desempeño anualmente | | | | X | | | | X | | | | X | |
| | Indicador: Estructura orgánica | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | La estructura orgánica de la entidad está aprobada | | | | X | | | | X | | | | X | |
| | Indicador: Indicadores de desempeño | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | La entidad utiliza indicadores de desempeño | | | | X | | | | X | | | | X | |
| | Indicador: Capacitación | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | He participado en capacitación sobre temas de control interno | | | | X | | | | X | | | | X | |
| | Indicador: Cumplimiento de metas | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | La entidad ha difundido a sus colaboradores información del cumplimiento de metas | | | | X | | | | X | | | | X | |
| | DIMENSION 2: EVALUACIÓN DE RIESGOS | | | | | | | | | | | | | |
| | Indicador: Directiva | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | La entidad implementa alguna directiva sobre gestión de riesgos | | | | X | | | | X | | | | X | |
| | Indicador: Identificación de riesgos | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | La entidad identifica los riesgos de soborno (coima) | | | | X | | | | X | | | | X | |
| | Indicador: Políticas | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | Se prioriza que el control interno sea parte de las políticas de salud | | | | X | | | | X | | | | X | |
| | Indicador: Participación de riesgos | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|---|--|--|--|--|--|---|--|--|--|--|--|---|
| 12 | Participa en entrevistas para identificar y valorar los riesgos de su área de trabajo | | | | | X | | | | | | X | | | | | | X |
| | Indicador: Objetivos | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13 | Conoce los riesgos que afectan el cumplimiento de los objetivos institucionales | | | | | X | | | | | | X | | | | | | X |
| | Indicador: Actividades | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14 | Evalúa los riesgos en sus actividades | | | | | X | | | | | | X | | | | | | X |
| DIMENSION 3: ACTIVIDADES DE CONTROL GERENCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Indicador: Rotación | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15 | La entidad aplica procedimientos para rotación periódica de personal en puestos susceptibles a riesgos de fraude | | | | | X | | | | | | X | | | | | | X |
| | Indicador: Procedimientos | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16 | La entidad aplica procedimientos documentados y actualizados para la custodia, control y acceso de recursos. | | | | | X | | | | | | X | | | | | | X |
| | Indicador: Rendición de cuentas | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 17 | La entidad aplica procedimientos internos para la rendición de cuentas | | | | | X | | | | | | X | | | | | | X |
| | Indicador: Plan de contingencia | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18 | La entidad utiliza un plan de contingencia | | | | | X | | | | | | X | | | | | | X |
| | Indicador: Mejoras | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 19 | La entidad registra la implementación de propuestas de mejoras de los procesos, procedimientos, actividades o tareas | | | | | X | | | | | | X | | | | | | X |
| | Indicador: Indicadores de gestión | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 20 | La entidad registra la ejecución de indicadores establecidos en el plan estratégico y plan operativo | | | | | X | | | | | | X | | | | | | X |
| | Indicador: Acceso restringido | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 21 | La entidad aplica normatividad interna de la documentación de acceso restringido | | | | | X | | | | | | X | | | | | | X |
| DIMENSION 4: INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Indicador: Información | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 22 | Me informan trimestralmente de la importancia de contar con un sistema de control interno | | | | | X | | | | | | X | | | | | | X |
| | Indicador: Seguridad | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 23 | Cumplo con los procedimientos sobre seguridad de la información | | | | | X | | | | | | X | | | | | | X |



| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|--|--|--|--|--|---|--|--|--|--|--|--|---|--|--|--|--|--|--|--|---|
| | Indicador: Mejoramiento | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 24 | Mis sugerencias son tomadas en cuenta para la mejora continua | | | | | X | | | | | | | X | | | | | | | | X |
| | Indicador: Conocimiento | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 25 | Tengo conocimiento del plan para la implementación del sistema de control interno | | | | | X | | | | | | | X | | | | | | | | X |
| | Indicador: Comunicación | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 26 | La comunicación interna y externa son confiables | | | | | X | | | | | | | X | | | | | | | | X |
| | Indicador: Canales de comunicación | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 27 | Están implementados los canales de comunicación (internet, intranet, otros) | | | | | X | | | | | | | X | | | | | | | | X |
| | Indicador: Sistemas de información | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 28 | Estoy de acuerdo con los sistemas de información que facilitan la toma de decisiones | | | | | X | | | | | | | X | | | | | | | | X |
| | DIMENSION 5: SUPERVISIÓN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Indicador: Revisión | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 29 | La entidad mantiene registros de revisión periódica de procedimientos | | | | | X | | | | | | | X | | | | | | | | X |
| | Indicador: Registros | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 30 | La entidad elabora documentos para registrar las deficiencias encontradas | | | | | X | | | | | | | X | | | | | | | | X |
| | Indicador: Seguimiento | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 31 | El seguimiento de las labores es permanente | | | | | X | | | | | | | X | | | | | | | | X |
| | Indicador: Acciones preventivas | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 32 | La entidad ejecuta acciones preventivas para asegurar la idoneidad y calidad | | | | | X | | | | | | | X | | | | | | | | X |
| | Indicador: Acciones correctivas | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 33 | La entidad implementa acciones correctivas oportunamente | | | | | X | | | | | | | X | | | | | | | | X |
| | Indicador: Monitoreo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 34 | Reporto debilidades y deficiencias detectadas durante el proceso de monitoreo | | | | | X | | | | | | | X | | | | | | | | X |

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]**

Aplicable después de corregir []

No aplicable []



Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: **Alberto Samuel monzón Troncoso**..... DNI: 07482223.....

Especialidad del validador: **Dr. Administración**.....

31 de Octubre del 2020

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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

Firma del Experto Informante.
Especialidad: Dr. Administración.

TEST DE CONTROL INTERNO

Edad: _____ Sexo: _____

INSTRUCCIONES: A continuación, encontrará afirmaciones sobre estrategia competitiva. Lea cada una con mucha atención; luego, marque la respuesta que mejor lo describa con una **X** según corresponda. Recuerde, no hay respuestas buenas, ni malas. Conteste todas las afirmaciones con la verdad.

OPCIONES DE RESPUESTA:

S = Siempre
CS = Casi Siempre
AV = Algunas Veces
CN = Casi Nunca **N** = Nunca

| Nº ítem | AFIRMACIONES | S | CS | AV | CN | N |
|---------|--|---|----|----|----|---|
| 1 | He recibido charlas sobre ética en la función pública | S | CS | AV | CN | N |
| 2 | Aplica los manuales de procesos y procedimientos | S | CS | AV | CN | N |
| 3 | La entidad cuenta con normas internas que regulan la conducta de funcionarios y servidores | S | CS | AV | CN | N |
| 4 | Soy evaluado por mi desempeño anualmente | S | CS | AV | CN | N |
| 5 | La estructura orgánica de la entidad está aprobada | S | CS | AV | CN | N |
| 6 | La entidad utiliza indicadores de desempeño | S | CS | AV | CN | N |
| 7 | He participado en capacitación sobre temas de control interno | S | CS | AV | CN | N |
| 8 | La entidad ha difundido a sus colaboradores información del cumplimiento de metas | S | CS | AV | CN | N |
| 9 | La entidad implementa alguna directiva sobre gestión de riesgos | S | CS | AV | CN | N |
| 10 | La entidad identifica los riesgos de soborno (coima) | S | CS | AV | CN | N |
| 11 | Se prioriza que el control interno sea parte de las políticas de salud | S | CS | AV | CN | N |
| 12 | Participa en entrevistas para identificar y valorar los riesgos de su área de trabajo | S | CS | AV | CN | N |
| 13 | Conoce los riesgos que afectan el cumplimiento de los objetivos institucionales | S | CS | AV | CN | N |
| 14 | Evalúa los riesgos en sus actividades | S | CS | AV | CN | N |
| 15 | La entidad aplica procedimientos para rotación periódica de personal en puestos susceptibles a riesgos de fraude | S | CS | AV | CN | N |
| 16 | La entidad aplica procedimientos documentados y actualizados para la custodia, control y acceso de recursos. | S | CS | AV | CN | N |
| 17 | La entidad aplica procedimientos internos para la rendición de cuentas | S | CS | AV | CN | N |
| 18 | La entidad utiliza un plan de contingencia | S | CS | AV | CN | N |
| 19 | La entidad registra la implementación de propuestas de mejoras de los procesos, procedimientos, actividades o tareas | S | CS | AV | CN | N |
| 20 | La entidad registra la ejecución de indicadores establecidos en el plan estratégico y plan operativo | S | CS | AV | CN | N |
| 21 | La entidad aplica normatividad interna de la documentación de acceso restringido | S | CS | AV | CN | N |
| 22 | Me informan trimestralmente de la importancia de contar con un sistema de control interno | S | CS | AV | CN | N |
| 23 | Cumple con los procedimientos sobre seguridad de la información | S | CS | AV | CN | N |
| 24 | Sus sugerencias son tomadas en cuenta para la mejora continua | S | CS | AV | CN | N |
| 25 | Tengo conocimiento del plan para la implementación del sistema de control interno | S | CS | AV | CN | N |
| 26 | La comunicación interna y externa son confiables | S | CS | AV | CN | N |
| 27 | Están implementados los canales de comunicación (internet, intranet, otros) | S | CS | AV | CN | N |
| 28 | Estoy de acuerdo con los sistemas de información que facilitan la toma de decisiones | S | CS | AV | CN | N |
| 29 | La entidad mantiene registros de revisión periódica de procedimientos | S | CS | AV | CN | N |
| 30 | La entidad elabora documentos para registrar las deficiencias encontradas | S | CS | AV | CN | N |
| 31 | El seguimiento de las labores es permanente | S | CS | AV | CN | N |
| 32 | La entidad ejecuta acciones preventivas para asegurar la idoneidad y calidad | S | CS | AV | CN | N |
| 33 | La entidad implementa acciones correctivas oportunamente | S | CS | AV | CN | N |
| 34 | Reporto debilidades y deficiencias detectadas durante el proceso de monitoreo | S | CS | AV | CN | N |

Gracias por completar el cuestionario.



**DOCUMENTOS PARA VALIDAR LOS INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN
A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS**



CARTA DE PRESENTACIÓN

Señor: Dr. Alberto Samuel Monzón Troncoso

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS.

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos y asimismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante de la Escuela de Posgrado del Programa Académico de Administración de la UCV, en la sede de San Juan de Lurigancho, promoción 2018-1, requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para poder desarrollar la investigación para optar el grado de Doctor en Administración.

El título del proyecto de investigación es: ***“Influencia del control interno en la gestión de riesgos en un establecimiento de salud de Lima, 2020”*** y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en tema de administración y/o investigación.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene lo siguiente:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.
- Protocolo de evaluación del instrumento

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración, me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.

Jesús Romero Pacora

D.N.I: 062354992

Firma

Definición conceptual de las variables y dimensiones

I. Variable gestión de riesgos:

La gestión de riesgos se define como: " La gestión del riesgo es sensible de manera continuada a los cambios y responde a ellos: sucesos externos e internos, el contexto y los conocimientos cambian, se debe hacer un seguimiento y revisión de riesgos, pues surgen nuevos riesgos, algunos cambian y otros desaparecen " (Casares y Lizarzaburu, 2016, p.47)

II. Dimensiones

1. Identificación de riesgos:

Anticipar posibles situaciones que afecten la viabilidad de la entidad, disminuyendo su probabilidad de solvencia. ¿Comprende cuándo puede ocurrir?, ¿dónde y cómo? (Casares y Lizarzaburu, 2016, p. 60, 61)

2. Análisis de riesgos:

Analizar y enfrentar el riesgo en forma sistemática y permanente. Para ello, se identifican los factores de riesgo y su exposición, y se cuantifica el posible efecto en la solvencia. Probabilidad de que ocurra el riesgo Impacto del riesgo Evaluar el nivel del riesgo. (Casares y Lizarzaburu, 2016, p. 59, 60)

3. Evaluación del riesgo:

Compara los riesgos con criterio identificar y evaluar opciones de solución Elegir soluciones establecer prioridades. (Casares y Lizarzaburu, 2016, p. 61)



Matriz de operacionalización de la variable de gestión de riesgos

| Variable | Definición conceptual | Definición operacional | Dimensiones | Indicadores | Nº de ítems | Escalas de medición |
|---------------------------|--|--|---------------------------|--------------------------|--------------------|--|
| Gestión de riesgos | Según, Casares y Lizarzaburu,(2016), la gestión del riesgo es sensible de manera continuada a los cambios y responde a ellos: sucesos externos e internos, el contexto y los conocimientos cambian, se debe hacer un seguimiento y revisión de riesgos, pues surgen nuevos riesgos, algunos cambian y otros desaparecen (p.47) | La variable gestión de riesgos será medible a través de sus tres dimensiones: Identificación de riesgos, análisis de riesgos y evaluación de riesgos. Se aplicará el cuestionario y el programa SPSS 26. | Identificación de riesgos | Instrumentos y técnicas | 1, 2, 3, 4, 5 | Ordinal 1=Nunca 2=Casi nunca 3=Algunas veces 4=Casi siempre 5=Siempre |
| | | | | Causas | 6, 7, 8, 9, 10 | |
| | | | Análisis de riesgos | Posibilidades de riesgos | 11, 12, 13, 14, 15 | |
| | | | | Nivel de riesgo | 16, 17, 18, 19, 20 | |
| | | | Evaluación del riesgo | Comparación de riesgos | 21, 22, 23, 24, 25 | |
| | | | | Elección de solución | 26, 27, 28, 29, 30 | |

Certificado de validez de contenido del instrumento que mide la gestión de riesgos

| N° | DIMENSIONES / ítems | Pertinencia ¹ | | | | Relevancia ² | | | | Claridad ³ | | | | Sugerencias |
|----|--|--------------------------|---|---|---|-------------------------|---|---|---|-----------------------|---|---|---|-------------|
| | | M | D | A | M | M | D | A | M | M | D | A | M | |
| | DIMENSIÓN 1: IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS | | | | | | | | | | | | | |
| | Indicador: Instrumentos y técnicas | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | He recibido capacitación de los instrumentos y técnicas para identificar riesgos | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 2 | He encontrado un tipo de riesgo en el proceso de mi trabajo | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 3 | Conozco los riesgos más frecuentes que afronta el establecimiento de salud | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 4 | Comunico inmediatamente a mi jefe inmediato cuando detecto un riesgo | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 5 | El establecimiento de salud tiene mapeado los riesgos | | | | X | | | | X | | | | X | |
| | Indicador: Causas | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | Me informan sobre las causas de los riesgos | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 7 | El establecimiento de salud tiene registrado las causas de los riesgos | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 8 | Me encuentro capacitado para identificar las causas de los riesgos en el área de trabajo | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 9 | El establecimiento de salud prioriza determinar las causas de los riesgos | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 10 | El establecimiento de salud capacita al personal para determinar las causas de los riesgos | | | | X | | | | X | | | | X | |
| | DIMENSION 2: ANÁLISIS DE RIESGOS | | | | | | | | | | | | | |
| | Indicador: Probabilidades de riesgos | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | El establecimiento de salud realiza simulaciones de escenarios específicos de crisis | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 12 | El establecimiento de salud registra incidencias de riesgos | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 13 | El establecimiento de salud comparte las probabilidades de riesgos con el personal | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 14 | El establecimiento de salud prioriza evaluar los riesgos | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 15 | Tengo participación activa en la evaluación de los riesgos | | | | X | | | | X | | | | X | |
| | Indicador: Nivel de riesgo | | | | | | | | | | | | | |
| 16 | El establecimiento de salud tiene clasificado los niveles de riesgos | | | | X | | | | X | | | | X | |

| | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--|--|--|---|--|--|--|---|--|--|--|---|
| 17 | El establecimiento de salud capacita a su personal para identificar los niveles de riesgos | | | | X | | | | X | | | | X |
| 18 | Mi jefe inmediato promueve reuniones para informar sobre los riesgos y sus niveles | | | | X | | | | X | | | | X |
| 19 | El establecimiento de salud tiene un comité de riesgos | | | | X | | | | X | | | | X |
| 20 | El establecimiento de salud cuenta con el plan de contingencia | | | | X | | | | X | | | | X |
| DIMENSION 3: EVALUACIÓN DEL RIESGO | | | | | | | | | | | | | |
| Indicador: Comparación de riesgos | | | | | | | | | | | | | |
| 21 | Mi jefe inmediato supervisa el cumplimiento de controles internos del área a su cargo | | | | X | | | | X | | | | X |
| 22 | Participo en la evaluación de los riesgos que se suscitan en el área de trabajo | | | | X | | | | X | | | | X |
| 23 | Mi jefe inmediato me orienta ante cualquier riesgo posible que se suscite | | | | X | | | | X | | | | X |
| 24 | Mi jefe inmediato monitorea los riesgos para su evaluación posterior | | | | X | | | | X | | | | X |
| 25 | El establecimiento de salud cuenta con procedimientos para evaluar los riesgos | | | | X | | | | X | | | | X |
| Indicador: Elección de solución | | | | | | | | | | | | | |
| 26 | El establecimiento de salud determina alternativas de solución ante un riesgo | | | | X | | | | X | | | | X |
| 27 | Participo en la elección de la solución del riesgo suscitado en mi área de trabajo | | | | X | | | | X | | | | X |
| 28 | El establecimiento de salud elige la solución del riesgo según sus efectos | | | | X | | | | X | | | | X |
| 29 | El establecimiento de salud prioriza las soluciones de los riesgos | | | | X | | | | X | | | | X |
| 30 | El establecimiento de salud cuenta con protocolos para la elección de soluciones de riesgos | | | | X | | | | | | | | |

Observaciones: _____

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

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: **Alberto Samuel monzón Troncoso**..... DNI: **07482223**.....

Especialidad del validador: **Dr. Administración**.....

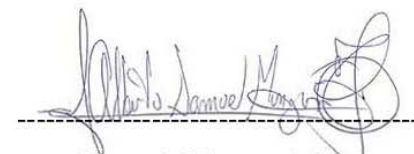
31 de Octubre del 2020

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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



Firma del Experto Informante.
Especialidad: Dr. Administración

TEST DE GESTIÓN DE RIESGOS

Edad: _____ Sexo: _____

INSTRUCCIONES: A continuación, encontrará afirmaciones sobre estrategia competitiva. Lea cada una con mucha atención; luego, marque la respuesta que mejor lo describa con una **X** según corresponda. Recuerde, no hay respuestas buenas, ni malas. Conteste todas las afirmaciones con la verdad.

OPCIONES DE RESPUESTA:

S = Siempre
CS = Casi Siempre
AV = Algunas Veces
CN = Casi Nunca **N** = Nunca

| Nº ítem | AFIRMACIONES | S | CS | AV | CN | N |
|---------|---|---|----|----|----|---|
| 1 | He recibido capacitación de los instrumentos y técnicas para identificar riesgos | S | CS | AV | CN | N |
| 2 | He encontrado un tipo de riesgo en el proceso de mi trabajo | S | CS | AV | CN | N |
| 3 | Conozco los riesgos más frecuentes que afronta el establecimiento de salud | S | CS | AV | CN | N |
| 4 | Comunico inmediatamente a mi jefe inmediato cuando detecto un riesgo | S | CS | AV | CN | N |
| 5 | El establecimiento de salud tiene mapeado los riesgos | S | CS | AV | CN | N |
| 6 | Me informan sobre las causas de los riesgos | S | CS | AV | CN | N |
| 7 | El establecimiento de salud tiene registrado las causas de los riesgos | S | CS | AV | CN | N |
| 8 | Me encuentro capacitado para identificar las causas de los riesgos en el área de trabajo | S | CS | AV | CN | N |
| 9 | El establecimiento de salud prioriza determinar las causas de los riesgos | S | CS | AV | CN | N |
| 10 | El establecimiento de salud capacita al personal para determinar las causas de los riesgos | S | CS | AV | CN | N |
| 11 | El establecimiento de salud realiza simulaciones de escenarios específicos de crisis | S | CS | AV | CN | N |
| 12 | El establecimiento de salud registra incidencias de riesgos | S | CS | AV | CN | N |
| 13 | El establecimiento de salud comparte las probabilidades de riesgos con el personal | S | CS | AV | CN | N |
| 14 | El establecimiento de salud prioriza evaluar los riesgos | S | CS | AV | CN | N |
| 15 | Tengo participación activa en la evaluación de los riesgos | S | CS | AV | CN | N |
| 16 | El establecimiento de salud tiene clasificado los niveles de riesgos | S | CS | AV | CN | N |
| 17 | El establecimiento de salud capacita a su personal para identificar los niveles de riesgos | S | CS | AV | CN | N |
| 18 | Mi jefe inmediato promueve reuniones para informar sobre los riesgos y sus niveles | S | CS | AV | CN | N |
| 19 | El establecimiento de salud tiene un comité de riesgos | S | CS | AV | CN | N |
| 20 | El establecimiento de salud cuenta con el plan de contingencia | S | CS | AV | CN | N |
| 21 | Mi jefe inmediato supervisa el cumplimiento de controles internos del área a su cargo | S | CS | AV | CN | N |
| 22 | Participo en la evaluación de los riesgos que se suscitan en el área de trabajo | S | CS | AV | CN | N |
| 23 | Mi jefe inmediato me orienta ante cualquier riesgo posible que se suscite | S | CS | AV | CN | N |
| 24 | Mi jefe inmediato monitorea los riesgos para su evaluación posterior | S | CS | AV | CN | N |
| 25 | El establecimiento de salud cuenta con procedimientos para evaluar los riesgos | S | CS | AV | CN | N |
| 26 | El establecimiento de salud determina alternativas de solución ante un riesgo | S | CS | AV | CN | N |
| 27 | Participo en la elección de la solución del riesgo suscitado en mi área de trabajo | S | CS | AV | CN | N |
| 28 | El establecimiento de salud elige la solución del riesgo según sus efectos | S | CS | AV | CN | N |
| 29 | El establecimiento de salud prioriza las soluciones de los riesgos | S | CS | AV | CN | N |
| 30 | El establecimiento de salud cuenta con protocolos para la elección de soluciones de riesgos | S | CS | AV | CN | N |

Gracias por completar el cuestionario.

**DOCUMENTOS PARA VALIDAR LOS INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN
A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS**

CARTA DE PRESENTACIÓN

Señor: Dr. Flabio Romeo Paca Pantigoso

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS.

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos y asimismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante de la Escuela de Posgrado del Programa Académico de Administración de la UCV, en la sede de San Juan de Lurigancho, promoción 2018-1, requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para poder desarrollar la investigación para optar el grado de Doctor en Administración.

El título del proyecto de investigación es: ***“Influencia del control interno en la gestión de riesgos en un establecimiento de salud de Lima, 2020”*** y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en tema de administración y/o investigación.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene lo siguiente:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.
- Protocolo de evaluación del instrumento

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración, me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.



Firma
Jesús Romero Pacora

D.N.I: 06253522

Definición conceptual de las variables y dimensiones

I. Variable control interno:

El control interno se define como: "Un proceso integral efectuado por el titular, funcionarios y servidores de una entidad, diseñado para enfrentar a los riesgos y para dar seguridad razonable de que, en la consecución de la misión de la entidad, se alcanzarán los objetivos gerenciales". (Resolución de Contraloría General N° 320-2006-CG, 2006, p.7)

II. Dimensiones

1. Ambiente de control:

Establecimiento de un entorno organizacional favorable al ejercicio de buenas prácticas, valores, conductas y reglas apropiadas, para sensibilizar a los miembros de la entidad y generar una cultura de control interno. (Resolución de Contraloría General N° 320-2006-CG, 2006, p.11)

2. Evaluación de riesgos:

Proceso de identificación y análisis de los riesgos a los que está expuesta la entidad para el logro de sus objetivos y la elaboración de una respuesta apropiada a los mismos. (Resolución de Contraloría General N° 320-2006-CG, 2006, p.15)

3. Actividades de control gerencial:

Comprende políticas y procedimientos establecidos para asegurar que se están llevando a cabo las acciones necesarias en la administración de los riesgos que pueden afectar los objetivos de la entidad, contribuyendo a asegurar el cumplimiento de estos. (Resolución de Contraloría General N° 320-2006-CG, 2006, p.19)



4. Información y comunicación:

Son los métodos, procesos, canales, medios y acciones que, con enfoque sistémico y regular, aseguren el flujo de información en todas las direcciones con calidad y oportunidad (Resolución de Contraloría General N° 320-2006-CG, 2006, p.25)

5. Supervisión:

La supervisión para valorar la eficacia y calidad de su funcionamiento en el tiempo y permitir su retroalimentación. (Resolución de Contraloría General N° 320-2006-CG, 2006, p.30)

Matriz de operacionalización de la variable de control interno

| Variable | Definición conceptual | Definición operacional | Dimensiones | Indicadores | Nº de ítems | Escalas de medición |
|------------------------|--|--|----------------------------------|---------------------------|-------------|--|
| Control interno | Según Resolución de Contraloría General N° 3202006-CG, 2006, es un proceso integral efectuado por el titular, funcionarios y servidores de una entidad, diseñado para enfrentar a los riesgos y para dar seguridad razonable de que, en la consecución de la misión de la entidad, se alcanzarán los objetivos gerenciales. (p. 7) | La variable control interno será medible a través de sus cinco dimensiones: ambiente de control, evaluación de riesgos, actividades de control gerencial, información y comunicación y supervisión. Se aplicará el cuestionario y el programa SPSS 26. | Ambiente de control | Código de Ética | 1 | Ordinal 1=Nunca 2=Casi nunca 3=Algunas veces 4=Casi siempre 5=Siempre |
| | | | | Manuales | 1 | |
| | | | | Normas internas | 1 | |
| | | | | Evaluación de desempeño | 1 | |
| | | | | Estructura orgánica | 1 | |
| | | | | Indicadores de desempeño | 1 | |
| | | | | Capacitación | 1 | |
| | | | | Cumplimiento de metas | 1 | |
| | | | Evaluación de riesgos | Directiva | 1 | |
| | | | | Identificación de riesgos | 1 | |
| | | | | Políticas | 1 | |
| | | | | Participación en riesgos | 1 | |
| | | | | Objetivos | 1 | |
| | | | Actividades de control gerencial | Actividades | 1 | |
| | | | | Rotación | 1 | |
| | | | | Procedimientos | 1 | |
| | | | | Rendición de cuentas | 1 | |
| Plan de contingencia | 1 | | | | | |
| Mejoras | 1 | | | | | |
| Indicadores de gestión | 1 | | | | | |
| Acceso restringido | 1 | | | | | |

Matriz de operacionalización de la variable de control interno

| Variable | Definición conceptual | Definición operacional | Dimensiones | Indicadores | Nº de ítems | Escalas de medición |
|------------------------|--|--|----------------------------|-------------------------|-------------|---|
| Control interno | Según Resolución de Contraloría General N° 3202006-CG, 2006, es un proceso integral efectuado por el titular, funcionarios y servidores de una entidad, diseñado para enfrentar a los riesgos y para dar seguridad razonable de que, en la consecución de la misión de la entidad, se alcanzarán los objetivos gerenciales. (p. 7) | La variable control interno será medible a través de sus cinco dimensiones: ambiente de control, evaluación de riesgos, actividades de control gerencial, información y comunicación y supervisión. Se aplicará el cuestionario y el programa SPSS 26. | Información y comunicación | Información | 1 | 1=Nunca 2=Casi nunca 3=A veces 4=Casi siempre 5=Siempre |
| | | | | Seguridad | 1 | |
| | | | | Mejoramiento | 1 | |
| | | | | Conocimiento | 1 | |
| | | | | Comunicación | 1 | |
| | | | | Canales de comunicación | 1 | |
| | | | Supervisión | Sistema de información | 1 | |
| | | | | Revisión | 1 | |
| | | | | Registros | 1 | |
| | | | | Seguimiento | 1 | |
| | | | | Acciones preventivas | 1 | |
| | | | | Acciones correctivas | 1 | |
| | | | | Monitoreo | 1 | |

Certificado de validez de contenido del instrumento que mide el control interno

| N° | DIMENSIONES / ítems | Pertinencia ¹ | | | | Relevancia ² | | | | Claridad ³ | | | | Sugerencias |
|----|--|--------------------------|---|---|--------|-------------------------|---|---|--------|-----------------------|---|---|--------|-------------|
| | | M D | D | A | M A | M D | D | A | M A | M D | D | A | M A | |
| | DIMENSIÓN 1: AMBIENTE DE CONTROL | | | | | | | | | | | | | |
| | Indicador: Código de ética | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | He recibido charlas sobre ética en la función pública | | | | X | | | | X | | | | | X |
| | Indicador: Manuales | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | Aplica los manuales de procesos y procedimientos | | | | X | | | | X | | | | | X |
| | Indicador: Normas internas | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | La entidad cuenta con normas internas que regulan la conducta de funcionarios y servidores | | | | X | | | | X | | | | | X |
| | Indicador: Evaluación de desempeño | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | Soy evaluado por mi desempeño anualmente | | | | X | | | | X | | | | | X |
| | Indicador: Estructura orgánica | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | La estructura orgánica de la entidad está aprobada | | | | X | | | | X | | | | | X |
| | Indicador: Indicadores de desempeño | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | La entidad utiliza indicadores de desempeño | | | | X | | | | X | | | | | X |
| | Indicador: Capacitación | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | He participado en capacitación sobre temas de control interno | | | | X | | | | X | | | | | X |
| | Indicador: Cumplimiento de metas | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | La entidad ha difundido a sus colaboradores información del cumplimiento de metas | | | | X | | | | X | | | | | X |
| | DIMENSION 2: EVALUACIÓN DE RIESGOS | | | | | | | | | | | | | |
| | Indicador: Directiva | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | La entidad implementa alguna directiva sobre gestión de riesgos | | | | X | | | | X | | | | | X |
| | Indicador: Identificación de riesgos | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | La entidad identifica los riesgos de soborno (coima) | | | | X | | | | X | | | | | X |
| | Indicador: Políticas | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | Se prioriza que el control interno sea parte de las políticas de salud | | | | X | | | | X | | | | | X |
| | Indicador: Participación de riesgos | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | Participa en entrevistas para identificar y valorar los riesgos de su área de trabajo | | | | X | | | | X | | | | | X |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|--|--|--|--|---|--|--|--|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|---|
| | Indicador: Mejoramiento | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 24 | Mis sugerencias son tomadas en cuenta para la mejora continua | | | | X | | | | | X | | | | | | | | | X |
| | Indicador: Conocimiento | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 25 | Tengo conocimiento del plan para la implementación del sistema de control interno | | | | X | | | | | X | | | | | | | | | X |
| | Indicador: Comunicación | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 26 | La comunicación interna y externa son confiables | | | | X | | | | | X | | | | | | | | | X |
| | Indicador: Canales de comunicación | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 27 | Están implementados los canales de comunicación (internet, intranet, otros) | | | | X | | | | | X | | | | | | | | | X |
| | Indicador: Sistemas de información | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 28 | Estoy de acuerdo con los sistemas de información que facilitan la toma de decisiones | | | | X | | | | | X | | | | | | | | | X |
| | DIMENSION 5: SUPERVISIÓN | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Indicador: Revisión | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 29 | La entidad mantiene registros de revisión periódica de procedimientos | | | | X | | | | | X | | | | | | | | | X |
| | Indicador: Registros | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 30 | La entidad elabora documentos para registrar las deficiencias encontradas | | | | X | | | | | X | | | | | | | | | X |
| | Indicador: Seguimiento | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 31 | El seguimiento de las labores es permanente | | | | X | | | | | X | | | | | | | | | X |
| | Indicador: Acciones preventivas | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 32 | La entidad ejecuta acciones preventivas para asegurar la idoneidad y calidad | | | | X | | | | | X | | | | | | | | | X |
| | Indicador: Acciones correctivas | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 33 | La entidad implementa acciones correctivas oportunamente | | | | X | | | | | X | | | | | | | | | X |
| | Indicador: Monitoreo | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 34 | Reporto debilidades y deficiencias detectadas durante el proceso de monitoreo | | | | X | | | | | X | | | | | | | | | X |

Observaciones: El cuestionario de la variable control interno puede ser aplicado en su integridad

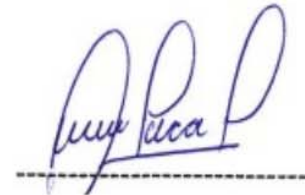
Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. Paca Pantigoso, Flabio Romeo

DNI: 01212856

Especialidad del validador: Metodología de la investigación, Estadística, Administración

Lima, 29 de octubre del 2020



Firma del Experto Informante
Especialidad

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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



TEST DE CONTROL INTERNO

Edad: _____ Sexo: _____

INSTRUCCIONES: A continuación, encontrará afirmaciones sobre estrategia competitiva. Lea cada una con mucha atención; luego, marque la respuesta que mejor lo describa con una **X** según corresponda. Recuerde, no hay respuestas buenas, ni malas. Conteste todas las afirmaciones con la verdad.

OPCIONES DE RESPUESTA:

S = Siempre
CS = Casi Siempre
AV = Algunas Veces
CN = Casi Nunca **N** = Nunca

| Nº ítem | AFIRMACIONES | S | CS | AV | CN | N |
|---------|--|---|----|----|----|---|
| 1 | He recibido charlas sobre ética en la función pública | | | | | |
| 2 | Aplica los manuales de procesos y procedimientos | | | | | |
| 3 | La entidad cuenta con normas internas que regulan la conducta de funcionarios y servidores | | | | | |
| 4 | Soy evaluado por mi desempeño anualmente | | | | | |
| 5 | La estructura orgánica de la entidad está aprobada | | | | | |
| 6 | La entidad utiliza indicadores de desempeño | | | | | |
| 7 | He participado en capacitación sobre temas de control interno | | | | | |
| 8 | La entidad ha difundido a sus colaboradores información del cumplimiento de metas | | | | | |
| 9 | La entidad implementa alguna directiva sobre gestión de riesgos | | | | | |
| 10 | La entidad identifica los riesgos de soborno (coima) | | | | | |
| 11 | Se prioriza que el control interno sea parte de las políticas de salud | | | | | |
| 12 | Participa en entrevistas para identificar y valorar los riesgos de su área de trabajo | | | | | |
| 13 | Conoce los riesgos que afectan el cumplimiento de los objetivos institucionales | | | | | |
| 14 | Evalúa los riesgos en sus actividades | | | | | |
| 15 | La entidad aplica procedimientos para rotación periódica de personal en puestos susceptibles a riesgos de fraude | | | | | |
| 16 | La entidad aplica procedimientos documentados y actualizados para la custodia, control y acceso de recursos. | | | | | |
| 17 | La entidad aplica procedimientos internos para la rendición de cuentas | | | | | |
| 18 | La entidad utiliza un plan de contingencia | | | | | |
| 19 | La entidad registra la implementación de propuestas de mejoras de los procesos, procedimientos, actividades o tareas | | | | | |
| 20 | La entidad registra la ejecución de indicadores establecidos en el plan estratégico y plan operativo | | | | | |
| 21 | La entidad aplica normatividad interna de la documentación de acceso restringido | | | | | |
| 22 | Me informan trimestralmente de la importancia de contar con un sistema de control interno | | | | | |
| 23 | Cumplo con los procedimientos sobre seguridad de la información | | | | | |
| 24 | Mis sugerencias son tomadas en cuenta para la mejora continua | | | | | |
| 25 | Tengo conocimiento del plan para la implementación del sistema de control interno | | | | | |
| 26 | La comunicación interna y externa son confiables | | | | | |
| 27 | Están implementados los canales de comunicación (internet, intranet, otros) | | | | | |
| 28 | Estoy de acuerdo con los sistemas de información que facilitan la toma de decisiones | | | | | |
| 29 | La entidad mantiene registros de revisión periódica de procedimientos | | | | | |
| 30 | La entidad elabora documentos para registrar las deficiencias encontradas | | | | | |
| 31 | El seguimiento de las labores es permanente | | | | | |
| 32 | La entidad ejecuta acciones preventivas para asegurar la idoneidad y calidad | | | | | |
| 33 | La entidad implementa acciones correctivas oportunamente | | | | | |
| 34 | Reporto debilidades y deficiencias detectadas durante el proceso de monitoreo | | | | | |

Gracias por completar el cuestionario.

**DOCUMENTOS PARA VALIDAR LOS INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN
A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS**

CARTA DE PRESENTACIÓN

Señor: Dr. Flabio Romeo Paca Pantigoso

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS.

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos y asimismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante de la Escuela de Posgrado del Programa Académico de Administración de la UCV, en la sede de San Juan de Lurigancho, promoción 2018-1, requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para poder desarrollar la investigación para optar el grado de Doctor en Administración.

El título del proyecto de investigación es: ***“Influencia del control interno en la gestión de riesgos en un establecimiento de salud de Lima, 2020”*** y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en tema de administración y/o investigación.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene lo siguiente:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.
- Protocolo de evaluación del instrumento

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración, me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.



Firma
Jesús Romero Pacora
D.N.I: 062354992



Definición conceptual de las variables y dimensiones

I. Variable gestión de riesgos:

La gestión de riesgos se define como: " La gestión del riesgo es sensible de manera continuada a los cambios y responde a ellos: sucesos externos e internos, el contexto y los conocimientos cambian, se debe hacer un seguimiento y revisión de riesgos, pues surgen nuevos riesgos, algunos cambian y otros desaparecen " (Casares y Lizarzaburu, 2016, p.47)

II. Dimensiones

1. Identificación de riesgos:

Anticipar posibles situaciones que afecten la viabilidad de la entidad, disminuyendo su probabilidad de solvencia. ¿Comprende cuándo puede ocurrir?, ¿dónde y cómo? (Casares y Lizarzaburu, 2016, p. 60, 61)

2. Análisis de riesgos:

Analizar y enfrentar el riesgo en forma sistemática y permanente. Para ello, se identifican los factores de riesgo y su exposición, y se cuantifica el posible efecto en la solvencia. Probabilidad de que ocurra el riesgo Impacto del riesgo Evaluar el nivel del riesgo. (Casares y Lizarzaburu, 2016, p. 59, 60)

3. Evaluación del riesgo:

Compara los riesgos con criterio identificar y evaluar opciones de solución Elegir soluciones establecer prioridades. (Casares y Lizarzaburu, 2016, p. 61)

Matriz de operacionalización de la variable de gestión de riesgos

| Variable | Definición conceptual | Definición operacional | Dimensiones | Indicadores | N° de ítems | Escalas de medición |
|--------------------|--|--|---------------------------|--------------------------|--------------------|--|
| Gestión de riesgos | Según, Casares y Lizarzaburu,(2016), la gestión del riesgo es sensible de manera continuada a los cambios y responde a ellos: sucesos externos e internos, el contexto y los conocimientos cambian, se debe hacer un seguimiento y revisión de riesgos, pues surgen nuevos riesgos, algunos cambian y otros desaparecen (p.47) | La variable gestión de riesgos será medible a través de sus tres dimensiones: Identificación de riesgos, análisis de riesgos y evaluación de riesgos. Se aplicará el cuestionario y el programa SPSS 26. | Identificación de riesgos | Instrumentos y técnicas | 1, 2, 3, 4, 5 | Ordinal 1=Nunca 2=Casi nunca 3=Algunas veces 4=Casi siempre 5=Siempre |
| | | | | Causas | 6, 7, 8, 9, 10 | |
| | | | Análisis de riesgos | Posibilidades de riesgos | 11, 12, 13, 14, 15 | |
| | | | | Nivel de riesgo | 16, 17, 18, 19, 20 | |
| | | | Evaluación del riesgo | Comparación de riesgos | 21, 22, 23, 24, 25 | |
| | | | | Elección de solución | 26, 27, 28, 29, 20 | |

Certificado de validez de contenido del instrumento que mide la gestión de riesgos

| Nº | DIMENSIONES / ítems | Pertinencia ¹ | | | | Relevancia ² | | | | Claridad ³ | | | | Sugerencias |
|----|--|--------------------------|---|---|--------|-------------------------|---|---|--------|-----------------------|---|---|--------|-------------|
| | | M D | D | A | M A | M D | D | A | M A | M D | D | A | M A | |
| | DIMENSIÓN 1: IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS | | | | | | | | | | | | | |
| | Indicador: Instrumentos y técnicas | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 1 | He recibido capacitación de los instrumentos y técnicas para identificar riesgos | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 2 | He encontrado un tipo de riesgo en el proceso de mi trabajo | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 3 | Conozco los riesgos más frecuentes que afronta el establecimiento de salud | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 4 | Comunico inmediatamente a mi jefe inmediato cuando detecto un riesgo | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 5 | El establecimiento de salud tiene mapeado los riesgos | | | | X | | | | X | | | | X | |
| | Indicador: Causas | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 6 | Me informan sobre las causas de los riesgos | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 7 | El establecimiento de salud tiene registrado las causas de los riesgos | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 8 | Me encuentro capacitado para identificar las causas de los riesgos en el área de trabajo | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 9 | El establecimiento de salud prioriza determinar las causas de los riesgos | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 10 | El establecimiento de salud capacita al personal para determinar las causas de los riesgos | | | | X | | | | X | | | | X | |
| | DIMENSION 2: ANÁLISIS DE RIESGOS | | | | | | | | | | | | | |
| | Indicador: Probabilidades de riesgos | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | El establecimiento de salud realiza simulaciones de escenarios específicos de crisis | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 12 | El establecimiento de salud registra incidencias de riesgos | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 13 | El establecimiento de salud comparte las probabilidades de riesgos con el personal | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 14 | El establecimiento de salud prioriza evaluar los riesgos | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 15 | Tengo participación activa en la evaluación de los riesgos | | | | X | | | | X | | | | X | |
| | Indicador: Nivel de riesgo | | | | | | | | | | | | | |
| 16 | El establecimiento de salud tiene clasificado los niveles de riesgos | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 17 | El establecimiento de salud capacita a su personal para identificar los niveles de riesgos | | | | X | | | | X | | | | X | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|---|--|--|--|--|---|--|--|--|--|---|
| 18 | Mi jefe inmediato promueve reuniones para informar sobre los riesgos y sus niveles | | | | | X | | | | | X | | | | | X |
| 19 | El establecimiento de salud tiene un comité de riesgos | | | | | X | | | | | X | | | | | X |
| 20 | El establecimiento de salud cuenta con el plan de contingencia | | | | | X | | | | | X | | | | | X |
| DIMENSION 3: EVALUACIÓN DEL RIESGO | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Indicador: Comparación de riesgos | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 21 | Mi jefe inmediato supervisa el cumplimiento de controles internos del área a su cargo | | | | | X | | | | | X | | | | | X |
| 22 | Participo en la evaluación de los riesgos que se suscitan en el área de trabajo | | | | | X | | | | | X | | | | | X |
| 23 | Mi jefe inmediato me orienta ante cualquier riesgo posible que se suscite | | | | | X | | | | | X | | | | | X |
| 24 | Mi jefe inmediato monitorea los riesgos para su evaluación posterior | | | | | X | | | | | X | | | | | X |
| 25 | El establecimiento de salud cuenta con procedimientos para evaluar los riesgos | | | | | X | | | | | X | | | | | X |
| Indicador: Elección de solución | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 26 | El establecimiento de salud determina alternativas de solución ante un riesgo | | | | | X | | | | | X | | | | | X |
| 27 | Participo en la elección de la solución del riesgo suscitado en mi área de trabajo | | | | | X | | | | | X | | | | | X |
| 28 | El establecimiento de salud elige la solución del riesgo según sus efectos | | | | | X | | | | | X | | | | | X |
| 29 | El establecimiento de salud prioriza las soluciones de los riesgos | | | | | X | | | | | X | | | | | X |
| 30 | El establecimiento de salud cuenta con protocolos para la elección de soluciones de riesgos | | | | | X | | | | | X | | | | | X |

Observaciones: El cuestionario de la variable gestión de riesgos puede ser aplicado en su integridad

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

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. Paca Pantigoso, Flabio Romeo

DNI: 01212856

Especialidad del validador: Metodología de la investigación, Estadística, Administración

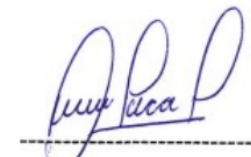
Lima, 29 de octubre del

2020

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado. ²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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



Firma del Experto Informante.

Especialidad



TEST DE GESTIÓN DE RIESGOS

Edad: _____ Sexo: _____

INSTRUCCIONES: A continuación, encontrará afirmaciones sobre estrategia competitiva. Lea cada una con mucha atención; luego, marque la respuesta que mejor lo describa con una X según corresponda. Recuerde, no hay respuestas buenas, ni malas. Conteste todas las afirmaciones con la verdad.

OPCIONES DE RESPUESTA:

S = Siempre
CS = Casi Siempre
AV = Algunas Veces
CN = Casi Nunca **N** = Nunca

| Nº ítem | AFIRMACIONES | S | CS | AV | CN | N |
|---------|---|---|----|----|----|---|
| 1 | He recibido capacitación de los instrumentos y técnicas para identificar riesgos | S | CS | AV | CN | N |
| 2 | He encontrado un tipo de riesgo en el proceso de mi trabajo | S | CS | AV | CN | N |
| 3 | Conozco los riesgos más frecuentes que afronta el establecimiento de salud | S | CS | AV | CN | N |
| 4 | Comunico inmediatamente a mi jefe inmediato cuando detecto un riesgo | S | CS | AV | CN | N |
| 5 | El establecimiento de salud tiene mapeado los riesgos | S | CS | AV | CN | N |
| 6 | Me informan sobre las causas de los riesgos | S | CS | AV | CN | N |
| 7 | El establecimiento de salud tiene registrado las causas de los riesgos | S | CS | AV | CN | N |
| 8 | Me encuentro capacitado para identificar las causas de los riesgos en el área de trabajo | S | CS | AV | CN | N |
| 9 | El establecimiento de salud prioriza determinar las causas de los riesgos | S | CS | AV | CN | N |
| 10 | El establecimiento de salud capacita al personal para determinar las causas de los riesgos | S | CS | AV | CN | N |
| 11 | El establecimiento de salud realiza simulaciones de escenarios específicos de crisis | S | CS | AV | CN | N |
| 12 | El establecimiento de salud registra incidencias de riesgos | S | CS | AV | CN | N |
| 13 | El establecimiento de salud comparte las probabilidades de riesgos con el personal | S | CS | AV | CN | N |
| 14 | El establecimiento de salud prioriza evaluar los riesgos | S | CS | AV | CN | N |
| 15 | Tengo participación activa en la evaluación de los riesgos | S | CS | AV | CN | N |
| 16 | El establecimiento de salud tiene clasificado los niveles de riesgos | S | CS | AV | CN | N |
| 17 | El establecimiento de salud capacita a su personal para identificar los niveles de riesgos | S | CS | AV | CN | N |
| 18 | Mi jefe inmediato promueve reuniones para informar sobre los riesgos y sus niveles | S | CS | AV | CN | N |
| 19 | El establecimiento de salud tiene un comité de riesgos | S | CS | AV | CN | N |
| 20 | El establecimiento de salud cuenta con el plan de contingencia | S | CS | AV | CN | N |
| 21 | Mi jefe inmediato supervisa el cumplimiento de controles internos del área a su cargo | S | CS | AV | CN | N |
| 22 | Participo en la evaluación de los riesgos que se suscitan en el área de trabajo | S | CS | AV | CN | N |
| 23 | Mi jefe inmediato me orienta ante cualquier riesgo posible que se suscite | S | CS | AV | CN | N |
| 24 | Mi jefe inmediato monitorea los riesgos para su evaluación posterior | S | CS | AV | CN | N |
| 25 | El establecimiento de salud cuenta con procedimientos para evaluar los riesgos | S | CS | AV | CN | N |
| 26 | El establecimiento de salud determina alternativas de solución ante un riesgo | S | CS | AV | CN | N |
| 27 | Participo en la elección de la solución del riesgo suscitado en mi área de trabajo | S | CS | AV | CN | N |
| 28 | El establecimiento de salud elige la solución del riesgo según sus efectos | S | CS | AV | CN | N |
| 29 | El establecimiento de salud prioriza las soluciones de los riesgos | S | CS | AV | CN | N |
| 30 | El establecimiento de salud cuenta con protocolos para la elección de soluciones de riesgos | S | CS | AV | CN | N |

Gracias por completar el cuestionario.



**ESCUELA DE POSGRADO
DOCTORADO EN ADMINISTRACIÓN**

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, ROMERO PACORA JESUS estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO del programa de DOCTORADO EN ADMINISTRACIÓN de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "INFLUENCIA DEL CONTROL INTERNO EN LA GESTIÓN DE RIESGOS EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE LIMA 2020", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

| Nombres y Apellidos | Firma |
|---|--|
| ROMERO PACORA JESUS DNI: 06253522 ORCID 0000-0003-4188-2479 | Firmado digitalmente por: JESUSROMEROP el 01-02- 2021 16:40:17 |

Código documento Trilce: INV - 0033227