

# SECRETARÍA DE CIENCIA Y TECNOLOGÍA

Facultad de Ciencias Económicas - Universidad Nacional de Misiones  
Documentos de Trabajo - ISSN 2953-5107

## PROPUESTA DE MODELO DE AUDITORIA DE GESTIÓN PARA EL SECTOR DE QUIRÓFANO DEL HEARM

Documento de Trabajo N° 22  
Junio 2024

Burg, Elián César

# **PROPUESTA DE MODELO DE AUDITORIA DE GESTIÓN PARA EL SECTOR DE QUIRÓFANO DEL HEARM**

Burg, Elián César

Universidad Nacional de Misiones

Facultad de Ciencias Económicas

Misiones, Argentina

elian.burg@fce.unam.edu.ar

## **DOCUMENTO DE TRABAJO N° 22**

**Junio de 2024**

Los documentos de trabajo de la FCE-UNaM se difunden con el propósito de generar comentarios y debate, no habiendo estado sujetos a revisión de pares. Las opiniones expresadas en este trabajo son de los autores y no necesariamente representan las opiniones de la Facultad o la Secretaría de Ciencia y Tecnología.

Cita sugerida:

**Burg, EC (2024). Propuesta de modelo de auditoria de gestión para el sector de quirófano del HEARM. Documento de trabajo FCE-UNaM N° 22.**

# **PROPUESTA DE MODELO DE AUDITORIA DE GESTIÓN PARA EL SECTOR DE QUIRÓFANO DEL HEARM**

Burg Elían César

Universidad Nacional de Misiones

Facultad de Ciencias Económicas

Misiones, Argentina

[elian.burg@fce.unam.edu.ar](mailto:elian.burg@fce.unam.edu.ar)

## **RESUMEN**

La gestión de Organismos públicos de la salud es un proceso muy dinámico y complejo que demanda a los responsables de dicha gestión un gran esfuerzo para poder lograr un buen desempeño del mismo.

Por lo mencionado anteriormente los directivos y responsables de los Organismos y/o Institutos que deben llevar adelante la salud pública cuenta con una serie de herramientas que facilitan el cumplimiento de sus objetivos, es acá donde aparece la auditoría de gestión como herramienta para la gestión.

En este artículo se presenta a la auditoría de gestión como una herramienta para perfeccionar el control y administración de los insumos de alto costo utilizados en el Sector de Quirófano del Hospital Escuela de Agudos “Dr. Ramón Madariaga”. Además se propone una propuesta de un modelo de auditoría de gestión el cual mejoraría la eficacia, eficiencia y economía de todo el circuito de control y dispensación de medicamentos, teniendo además informes destinados a que los responsables de la gestión para que puedan tomar mejores decisiones respecto a estos temas en particular.

**PALABRAS CLAVES:** RISMI, AUDITORIA DE GESTIÓN, EFICACIA, EFICIENCIA, CONTROL, GESTIÓN, AUDITORIA, HEARM, HCI, HCA.

## **INTRODUCCIÓN**

La salud es uno de los temas que siempre forma parte de la preocupación de los gobernantes de los países, formando parte primordial de su agenda pública, en el sentido de abordar las necesidades más urgentes con el propósito de mejorar las condiciones de salud de la población y en esa línea de acción se enmarca la provincia de Misiones; quien en el año 2007 sanciona la Ley Provincial de Salud definiendo como política sanitaria, que la salud es una

cuestión y política de Estado. Entendiéndose por salud el estado de “bienestar físico, mental y social de cada individuo para así avanzar en el afianzamiento de la dimensión política de la salud, en su rol protagónico en el proceso de desarrollo” (Cámara de Representante de la Provincia de Misiones, 2007, pág. 1).

Esta política definida se sustenta en cuatro Modelos, que operando en distintos niveles contribuyen al mismo fin:

- El Modelo de Atención, que se basa en la atención primaria de la salud (APS) como principio organizador del sistema provincial.
- El Modelo de Gestión se asienta en la descentralización y autogestión de los servicios hospitalarios, dónde las estructuras administrativas desarrollen capacidades de gestión como si fueran entes de estructuras privadas.
- El Modelo de Calidad de Atención Médica y Servicios Sanitarios, que se sustenta en la aplicación de normas de garantía de calidad.
- Y el Modelo de Financiamiento que lleva a los hospitales de autogestión no solamente a un concepto de arancelamiento como recupero de costos, sino también, a una equitativa aplicación de esos fondos.

Recordemos que las necesidades relacionadas con la salud son casi infinitas en relación a los recursos destinados a satisfacerlas. En este sentido es necesario tener presente que en el año 2010 la población de Misiones ascendía a 1.101.593 habitantes, según datos del Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010 (IPEC, 2015, pág. 154), con un porcentaje de población del 43,6% (480.295 personas) sin cobertura de obra social o plan médico (Ministerio de Salud y Desarrollo Social, 2018, pág. 7). Y que, según la proyección del Instituto Nacional de Estadística y Censos para el año 2019, se estima que la población sería de 1.247.362 habitantes (INDEC, 2013, pág. 33), lo que implica que si el Estado, a través de las políticas públicas implementadas, ha mejorado este indicador, aun así, el número de personas sin cobertura de salud sería importante.

Por este motivo es de vital importancia buscar que los hospitales utilicen de la mejor manera posible los recursos que tienen disponibles, es decir, que los utilicen eficientemente para intentar lograr solucionar la mayor cantidad de problemas relacionados con la salud de la población.

Para alcanzar esta meta es esencial que los encargados de la gestión cuenten con información oportuna, clara y confiable para poder tomar buenas decisiones en el día a día de la institución.

En el año 2011 se sanciona la Ley XVII -N° 70 - Parque de la Salud, con esta ley se crea el Parque de la Salud de la provincia de Misiones Dr. Ramón Madariaga una institución médica de alta complejidad que debe cumplir el objetivo de llevar la salud a la población y garantizar el mejor nivel y calidad de la misma. Cuyo objetivo abarca aspectos relacionados con la asistencialidad, la docencia y la capacitación, la investigación científica, la cooperación y la contribución, la actualización y el mantenimiento. Este Parque está integrado por 16 instituciones, entre las cuales se encuentran el Hospital Escuela de Agudos Dr. Ramón Madariaga, el Hospital de Pediatría Dr. Fernando Barreyro, el Hospital Materno Neonatal, la Unidad Central de Emergencias y Traslados, el Banco de Sangre, Biológicos y Tejidos, el Instituto Misionero del Cáncer, la Farmacia, el Servicio de Esterilizaciones, las Unidades Académicas.

En un hospital público lograr la eficiencia en la utilización de recursos es una tarea compleja, porque como todos sabemos la particularidad que tiene la salud es que siempre se prioriza la vida humana por sobre otros tipos de cuestiones. Es por este motivo que este principio de eficiencia, tan importante para la gestión de cualquier organismo, tiene que convivir junto con este fin último que tiene la medicina, que es priorizar la vida por sobre todas las cosas.

### **Problema**

En el Hospital Escuela de Agudos Dr. Ramón Madariaga (HEARM) el actor principal es el Sistema de Red de Información en Salud de Misiones (RISMI), un sistema informático que se desarrolló a medida para el hospital y se está replicando hacia otras instituciones que conforman el Parque de la Salud. El sistema RISMI está desarrollado de forma modular, cada módulo componente está distribuido en capas: administrativas, intermedias y clínicas. Lo que implica que posee un fuerte componente clínico y su estructura representa a las diferentes partes del acto médico.

Las actuaciones médicas se reflejan en la Historia Clínica Ambulatoria de cada paciente; quien puede tener varios episodios de internación, a cada uno de estos episodios se le asigna un número para diferenciarlos. Estos episodios se pueden visualizar en la Historia Clínica de Internación (HCI) que es por donde ingresa al sistema la mayor parte de los datos de un paciente internado en el Hospital Escuela. Es decir, que dentro de la historia clínica del

paciente van a figurar todos los números de episodios que haya tenido durante su vida hasta el momento que dicha persona obita.

En esta investigación nos enfocaremos en el aplicativo HCI, el modulo que se utiliza para trabajar con pacientes que se encuentran internados.

El problema comienza cuando tanto los enfermeros como los médicos no cumplen con las funciones que le fueron asignadas respecto al RISMI, como ejemplo podemos decir que algún enfermero se olvide de tildar la medicación suministrada a un paciente, que un anestesiista no registre las drogas utilizadas en un procedimiento quirúrgico, estos son algunos de los ejemplos mencionados y se pueden agrupar como fallas de carácter administrativo, más precisamente problemas de interacción con el sistema en el momento que se debe cargar los datos que van a ser materia prima de la futura información. Es importante aclarar que, si bien al hablar de problemas administrativos englobamos un amplio espectro de posibles acciones, en este trabajo de tesis se va a hacer especial hincapié en los problemas de carga de datos al sistema, de los medicamentos e insumos descartables utilizados en el Sector de Quirófano; porque los medicamentos que se utilizan en la mayoría de las intervenciones son de alto costos, lo que implica su correspondiente incidencia en el presupuesto

### **Hipótesis**

Un sistema de auditoría de gestión perfeccionaría el control y la administración de insumos médicos de alto costo en el Servicio de Quirófano del Hospital Escuela de Agudos Ramón Madariaga de la provincia de Misiones.

### **Objetivo General**

Diseñar un sistema de auditoría de gestión para perfeccionar los controles y optimizar la administración de insumos médicos de alto costo utilizados en las prácticas quirúrgicas realizadas en el Servicio de Quirófano del Hospital Escuela de Agudos Ramón Madariaga de la provincia de Misiones.

## **ANTECEDENTES EN ESTADOS UNIDOS**

### **Informe COSO**

La Comisión Treadway se constituye en el año 1987 en los Estados Unidos frente a los problemas derivados de los informes fraudulentos presentados por las entidades, que habían generado importantes escándalos financieros. Años más tarde, en 1992, se presenta el Informe del Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway (COSO) o Comité de Organizaciones Patrocinadoras de la Comisión Treadway, el cual “se dedica a proporcionar liderazgo de pensamiento a través del desarrollo de marcos y orientación sobre la gestión de riesgos empresariales, el control interno y su disuasión de fraude.” (COSO, 2019a, pág. 1). Esta comisión voluntaria está integrada por 5 organizaciones del sector privado de Estados Unidos:

- “La Asociación Americana de Contabilidad (AAA).
- El Instituto Americana de Contadores Públicos Certificados (AICPA).
- Ejecutivos de Finanzas Internacional (FEI).
- El Instituto de Auditores Internos (IIA).
- La Asociación Nacional de Contadores (AMI).” (AEC, 2019, pág. 1)

Este documento ha tenido gran aprobación y propagación en los medios financieros y en los Consejos de Administración de las organizaciones, ya que su objetivo fue resaltar la urgente necesidad de que los administradores y directores presten la debida atención al Control Interno, tal como COSO lo define, “enfaticando la necesidad de los Comités de Auditoría y de una calificada Auditoría Interna y Externa, recalcando la necesidad de que el Control Interno forme parte de los diferentes procesos y no de mecanismos burocráticos” (COSO, 2019b, pág. 1).

El Modelo Internacional de Control Integral se diseñó para apoyar a la dirección en un mejor control de la organización, ya que “provee un estándar como fundamento para evaluar el Control Interno e identificar las “mejores prácticas aplicables.” (Montilla Galvis et al., 2007, pág. 52). Se basa en las teorías de la auditoría, “partiendo de las premisas establecidas en la Teoría General de Sistemas y en la Teoría de la Contingencia y abandona los presupuestos establecidos por Taylor y Fayol.” (Montilla Galvis et al., 2007, pág. 52). Incluye la identificación de riesgos internos y externos o los riesgos asociados al cambio, siendo la planificación un elemento a desarrolla para lograr u control eficaz.

## **Marco Integrado COSO de Gestión de Riesgos: Los Informes COSO I, II y III**

El primer informe Internal Control – Integrated Framework, denominado COSO I, es publicado por la Comisión en 1992; su objetivo era poner en conocimiento de las entidades un modelo en base al cual pudieran valorar sus sistemas de control interno, además de generar una definición común de control interno.

Destacaba que era un proceso llevado a cabo, tanto, por la dirección como el personal, y que estaba diseñado de manera que pudiera proporcionar un grado de seguridad razonable respecto a la eficacia y eficiencia de las operaciones, a la confiabilidad de la información financiera y al cumplimiento de las leyes, reglamentos y normas que sean aplicables.

Su estructura estándar se dividía en cinco componentes, ambiente de control; evaluación de riesgos; actividad de control, información y comunicación y supervisión.

La tercer versión COSO III se publica en mayo de 2013 y las novedades que se introducen, en este Marco Integrado de Gestión de Riesgos son: mejorar la agilidad de los sistemas de gestión de riesgos para que puedan adaptarse a los entornos; lograr una mayor confianza en la eliminación de riesgos y consecución de objetivos, además de lograr una mayor claridad en la información y la comunicación.

### **Beneficios**

Entre algunos de los beneficios que permite alcanzar la utilización del estándar COSO en las organizaciones se puede citar que, promueve la gestión de riesgo en todos los niveles de la organización y sirve de base para la toma de decisiones de los directivos respecto al control de los riesgos y la asignación de responsabilidades; permite la integración con otros sistemas de gestión que la institución tenga implantado; ayuda a optimizar los recursos en términos de rentabilidad; mejora la comunicación y el control interno de la organización.

El modelo COSO impulsa una nueva cultura administrativa en todo tipo de organizaciones, tanto en cuanto al concepto de control que propone como en la estructura que describe.

## **ANTECEDENTES ARGENTINA**

### **Buenos Aires**

Ley 24.156 – Administración Financiera y de los Sistemas de Control del Sector Público Nacional

Esta Ley establece y regula la administración financiera y los sistemas de control del sector público nacional. La primera contiene al conjunto de sistemas, órganos, normas y procedimientos administrativos que permiten la obtención de los recursos públicos, que serán destinados a alcanzar los objetivos definidos por el Estado. Y el segundo comprende

Las estructuras de control interno y externo del sector público nacional y el régimen de responsabilidad que estipula y está asentado en la obligación de los funcionarios de rendir cuentas de su gestión. (Senado de la Nación, 1992, pág. 1).

Entre sus objetivos establece un eficiente y eficaz sistema de control interno normativo, financiero, económico y de gestión sobre las operaciones, “comprendiendo la práctica del control previo y posterior y de la auditoría interna.” (Senado de la Nación, 1992, pág. 1).

La administración financiera estará integrada por los sistemas: presupuestario, de crédito público, de tesorería y de contabilidad; siendo la Sindicatura General de la Nación (SIGEN) y la Auditoría General de la Nación (AGN) los órganos rectores de los sistemas de control interno y externo, respectivamente.

### **Sistema de Control Interno**

El Título VI hace referencia específica al Sistema de Control Interno, estableciéndose la creación de la Sindicatura General de la Nación como órgano de control interno del Poder Ejecutivo Nacional. Al que se anexa las unidades de auditoría interna creada en cada jurisdicción y entidades que dependan del Poder Ejecutivo Nacional.

La auditoría interna es un servicio a toda la organización y consiste “en un examen posterior de las actividades financieras y administrativas de las entidades a que hace referencia esta ley, realizada por los auditores integrantes de las unidades de auditoría interna.” (Senado de la Nación, 1992, pág. 1).

El modelo de control que aplique deberá ser integral e integrado, incluyendo los aspectos presupuestarios, económicos, financieros, patrimoniales, normativos y de gestión, además

de la evaluación de programas, proyectos y operaciones y estar fundado en criterios de economía, eficiencia y eficacia.

### **Normas de Auditoría Interna Gubernamental de la Sindicatura General de la Nación**

La Sindicatura General de la Nación es el órgano encargado del dictado de las normas de Auditoría Interna Estatal en la Argentina, las que sirven de documentación estándar a la hora de realizar las auditorías.

Las Normas Generales de Control Interno, emitidas en el año 1998 por la SIGEN, establecen, en la sección pertinente, que deben practicarse auditorías, las que informarán sobre la eficacia y eficiencia del Sistema de Control Interno, proporcionando recomendaciones para su fortalecimiento, si así correspondiera.

Los principales propósitos que se esperan alcanzar a través de la aplicación de estas Normas son, según la SIGEN (2002), orientar la actividad para el ejercicio de la auditoría interna gubernamental; mejorar las prácticas y procedimientos técnicos en uso; contribuir a difundir la comprensión del rol del auditor y de sus responsabilidades en el ejercicio de la auditoría interna gubernamental; fijar bases para unificar el trabajo de las Unidades de Auditoría Interna (UAI); propender a la coordinación de las tareas entre los órganos del sistema de control; alentar el empleo del criterio profesional, el cual deberá ser ejercido por el auditor atento a las circunstancias específicas de cada caso.

### **Funciones**

Deben asegurar a las autoridades opiniones profesionales válidas, para lo cual es necesario conocer con certeza el funcionamiento de los sistemas de control interno establecidos en cada organismo.

Las Unidades de Auditoría Interna, dependientes del máximo nivel de la organización, forman parte integrante del sistema de control interno, dentro de cada jurisdicción o entidad. Su acción consiste en un examen posterior de las operaciones y debe encontrarse desvinculada de las actividades propias de la gestión del ente auditado. (SIGEN, 2002, pág. 8).

Podrá solicitar a las organizaciones, la información que le sea necesario para el cumplimiento de sus funciones, debiendo éstos prestar colaboración, caso contrario es considerado como falta grave.

Asimismo, deberá existir una estrecha relación entre la SIGEN y las Unidades de Auditoría Interna a los efectos de concretar una plena colaboración, que evite la duplicidad de esfuerzos y posibilite una adecuada auditoría y control. De esta manera, la SIGEN (2002)

al conocer, aprobar y monitorear los planes de trabajo de cada UAI y practicar una evaluación global de la calidad de las tareas, puede diagramar sus actividades de auditoría de manera de lograr la máxima eficacia para el conjunto del sistema. (Página 8).

## **AUDITORÍA DE GESTIÓN**

La realización de auditorías, señala Marques de Almeida (2001), estaba relacionada únicamente con la revisión numérica y contable, que era un proceso de inspección y sanción y que estaba encaminada a descubrir fraudes financieros.

Años después surgen nuevas ideas sobre auditoría, entre ellas la auditoría de gestión

quien se enfoca en conocer el entorno interno y externo de la empresa, es decir, entender y comprender reglas, procedimientos contables, los costos, el control interno, la seguridad que se tiene en las transacciones, los proveedores, las necesidades de los clientes, a más de analizar la performance empresarial. (Citado en Ramírez & Burgos, 2016, pág. 3).

Según las Normas de Auditoría de la Organización Internacional de Entidades

El Hospital San José – Callao (2004), en su Manual de Auditoría en Salud conceptualiza a la auditoría de gestión como

un examen objetivo, sistemático y profesional de evidencias, realizado con el fin de proporcionar una evaluación independiente sobre el desempeño (rendimiento) de una entidad, programa o actividad, orientada a mejorar la efectividad, la eficacia y la economía en el uso de sus recursos, para facilitar la toma de decisiones por quienes son los responsables de adoptar acciones coercitivas y mejorar la responsabilidad antes el público. (Página 6).

Esta auditoría puede, asimismo, tener como objetivos determinar si los resultados obtenidos coinciden con lo previsto por la normativa de la entidad; establecer si la organización adquiere y utiliza sus recursos de manera eficiente y económica; si las actividades

concretadas han cumplido con las leyes en lo referente a efectividad, eficiencia o economía, además de determinar si los controles de la organización son efectivos.

A las definiciones ya brindadas se debe sumar la de Mejía (2009):

Consiste en el examen crítico, sistemático y detallado del sistema de información de gestión de un ente, realizado con independencia y utilizando técnicas específicas, con el propósito de emitir un informe profesional sobre la eficacia, eficiencia y economicidad en el manejo de los recursos, para la toma de decisiones que permitan la mejora de la productividad del mismo. (Citado en Verdugo Garzón, 2015, pág. 17).

En tanto, especifica Blanco (2006) que es

el examen que se efectúa a una entidad por un profesional externo e independiente, con el propósito de evaluar la eficacia de la gestión en relación con los objetivos generales; su eficiencia como organización y su actuación y posicionamiento desde el punto de vista competitivo, con el propósito de emitir un informe sobre la situación global de la misma y la actuación de la dirección. (Citado en Correa Guaicha et al, 2015, pág. 11).

### **Economía, Eficiencia y Eficacia**

Entre los motivos que dan lugar a una auditoría de gestión está la necesidad de controlar la gestión de la empresa o ente en sus diferentes niveles. En este caso, podemos ver que en muchas de las definiciones que nos dan los Autores se menciona como objetivo el de establecer un control de eficacia, eficiencia y economía. En este sentido revela COFAE (2019) que las 3E

conforman la plataforma teórica de la auditoría de gestión, cuya base se enmarca principalmente en los términos de medición de la eficiencia, eficacia y economía del proceso misional o de apoyo de una gestión, así como de la calidad de impacto de sus productos. (Página 7).

Para una mejor comprensión se procede a definir cada uno de los términos. En este sentido:

- El principio de economía indica que los medios utilizados por la entidad auditada para llevar a cabo sus actividades se pondrán a disposición en el momento oportuno, en la cantidad y calidad apropiada y al mejor precio.

- El principio de eficiencia se refiere a la óptima relación entre los medios empleados y los resultados obtenidos.
- El principio de eficacia se refiere a la consecución de los objetivos específicos fijados y a la obtención de los resultados previstos. (Tribunal de Cuentas Europeo, 2017, pág. 8).

### **Economía**

Expresan Redondo, Llopart & Duran (1996) que la economía mide las condiciones en que un ente adquiere los recursos financieros, humanos y materiales.

Para que una operación sea económica, la adquisición de recursos debe hacerse en tiempo oportuno y a un coste lo más bajo posible, en cantidad apropiada y en calidad aceptable, la economía se produce cuando se adquieren los recursos apropiados al más bajo coste posible, por tanto, se trata de comparar unos inputs con otros inputs, teniendo en cuenta los factores de calidad, cantidad y precio. (Página 5).

“Se plantean cuestiones de economía cuando en una entidad o actividad es posible reducir significativamente los costes de los recursos para un determinado nivel de realizaciones o resultados.” (Tribunal de Cuentas Europeo, 2017, pág. 20).

### **Eficiencia**

Expresa Lozano Loza (2012) es el logro de las metas con el empleo de la mínima cantidad de recursos. Haciendo referencia a la relación entre los bienes producidos y los recursos utilizados para producirlos. Una operación eficiente produce el máximo producto con el mínimo de insumo para una calidad y cantidad de producto determinada, teniendo siempre presente que el objetivo es incrementar la productividad.

### **Eficacia**

La eficacia de una organización se mide por el grado de cumplimiento de los objetivos contenidos en los programas de actuación de la misma, especifican Redondo et al. (1996), es decir, comparando los resultados realmente obtenidos con los resultados previstos y, por tanto,

existe eficacia cuando una determinada actividad o servicio obtiene los resultados esperados, independientemente de los recursos que hayan sido utilizados para ello, por tanto, se trata de la comparación de unos outputs con otros outputs. La evaluación de la eficacia requiere siempre la existencia de objetivos claros, concretos y definidos, pudiéndose realizar la medición del nivel de eficacia sobre los hechos y sobre los resultados.

En el mismo sentido, Cohen & Franco (1993), indican que la eficacia mide “el grado en que se alcanzan los objetivos y metas... en la población beneficiaria, en un período determinado” (Página 1).

## **METODOLOGÍA**

El punto de partida de la investigación ha sido la identificación de la población objeto de estudio, que se clasificó para esta investigación en: Usuarios Internos, en relación a los profesionales de la salud que trabajan en el Sector de Quirófano del Hospital Escuela de Agudos Dr. Ramón Madariaga de la ciudad de Posadas, Misiones; y Usuarios Externos, a las personas que trabajan en los servicios que se relacionan directamente con este Sector.

La unidad seleccionada de la población, para aplicar la técnica investigativa, comprende en el Sector de Quirófano a los profesionales Médicos Cirujanos especialistas en Cirugía General, Cardiovascular y Neurocirugía; Anestesiistas; Instrumentadores Quirúrgicos y Farmacéuticos. Y en los servicios relacionados con el Sector, a los Jefes/Responsables del área de Farmacia, Gerencia Asistencial y Quirófano.

El tipo de investigación fue el descriptivo pudiendo lograrse así, describir las características relevantes del Hospital Escuela de Agudos Dr. Ramón Madariaga de la provincia de Misiones, enfocado en el control y administración de medicamentos de alto costo en el Sector de Quirófano.

En lo referente a los instrumentos de recolección de datos se emplearon básicamente la observación y la entrevista; comprendiendo ésta última, a la no estructurada o entrevista propiamente dicha y a la estructurada o encuesta.

En cuanto a las entrevistas. Se realizaron entrevistas no estructuradas, para obtener datos de tipo cualitativo, a las personas que se relacionan con los Servicios de Quirófano. Concretamente a los Usuarios Externos, que comprenden a los Jefes/Responsables del área

de Farmacia, Gerencia Asistencial, Jefe de Servicios de Quirófano. Respecto a las entrevistas estructuradas, por su intermedio se obtuvieron datos de tipo cuantitativos, de los Usuarios Internos a través de una encuesta de carácter mixto, con un cuestionario de preguntas cerradas y abiertas. Comprenden a los Médicos Cirujanos especialistas en Cirugía General, Cardiovascular y Neurocirugía, Anestesiistas, Instrumentadores Quirúrgicos y Farmacéuticos que trabajan en el Sector de Quirófano.

Finalizada la etapa de recopilación de la información se procedió al procesamiento de los datos.

## **ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN**

Luego de realizar las encuestas a los usuarios internos se puede resumir las mismas en las siguientes líneas, se expresa que:

- La gran mayoría de los encuestados tiene idea de Gestión y Auditoría y apoyaría iniciativas tendientes a mejorar la gestión y a definir objetivos y metas medibles para el sector.
- Prácticamente no existe dificultad para manejar el RISMI, la mayoría lo utiliza, únicamente el 8% de los encuestados no realiza la descarga, generalmente lo realiza el mismo Médico o delega a otra persona, la mayoría tiene idea de las implicancias negativas que genera no descargar los insumos en el RISMI, también manifestaron que la casi todos manejan bien el sistema y el 100% de los encuestados manifestó que las Auditorías constantes mejorarían el control y administración de insumos.
- De acuerdo a lo manifestado por el personal encuestado la mayoría considera necesario medir los resultados y estaría dispuesto a colaborar con iniciativas que avancen en esa dirección.
- Se observa que la tarea se logra eficazmente y, el material humano existe, tiene capacitación, tiene voluntad y será parte vital de ese correcto proceso continuo de mejora.
- Por todo lo dicho y lo palpado realizando personalmente estas encuestas, considero que, en el Sector de Quirófano, existe el sustrato suficiente para que este modelo de gestión propuesto germine rápidamente y tenga el éxito planeado en esta Tesis.

## **Análisis de las Entrevistas**

### **Entrevista con el Gerente de la Gerencia Asistencial**

De la entrevista podemos sacar como conclusiones:

- Que se cuenta en el Sector de Gerencia con información estadística para la toma de decisiones y se obtiene toda esta información básicamente del RISMI.
- Para mejorar la gestión dentro del Hospital se considera como punto más importante que hay que trabajar fuertemente en la comunicación, luego en mejorar normas y criterios y por último en la capacitación.
- Desde la gerencia manifestaron que sí hay espacios para que los directivos tomen decisiones importantes, cabe aclarar que si bien tienen metas y objetivos medibles no lo tienen escritos.
- Cuando se le interrogo sobre su opinión acerca de la conciencia que existe sobre el control y del uso y registro de medicamentos de especial control, expresaron que la conciencia es parcial y no está arraigada hacia todo el personal.
- Respecto al clima laboral en la Gerencia destacaron que es muy bueno debido a la calidad humana de las personas que integran el Sector y a la capacidad que tiene el director para juntar y armonizar las partes.
- Por último considera que la auditoría interna es sumamente importante para mejorar pensado hacia el futuro.

### **Jefe del Servicio de Quirófano**

De la entrevista podemos mencionar:

- Que a criterio de los entrevistados sí se cuenta con información estadística pero que es muy difícil acceder a ella, debería haber según el entrevistado un mecanismo automatizado para que se pueda hacer informes periódicamente.
- En cuanto a los aspectos que considera necesarios para mejorar la gestión habló y mencionó la unificación de criterios, según el criterio de los entrevistados si hay una comunicación entre los encargados de adquirir, dispensar y registrar el uso de insumos, pero más que comunicación debería haber procedimientos automatizados,
- Se resaltó que los directivos sí comparten espacios para la toma de decisiones importantes y que en el Servicio de Quirófano a criterio de los entrevistados sí está instalada la conciencia de la importancia que tiene el control y registro de medicamentos, el entrevistado no participo de reuniones para mejorar el control de

los medicamentos de especial control y eso que es uno de los que más conoce el manejo de Quirófano.

- En cuanto a la necesidad con la que cuenta el servicio para mejorar la eficiencia, se expresó por la simplificación de trámites burocráticos serían de gran ayuda para lograr este objetivo, otro punto importante mencionar en este apartado es que el entrevistado manifestó que el gran limitante de la eficiencia del Quirófano es la cantidad de camas que hay en el Hospital, si se aumentan la cantidad de cirugías se necesitarían muchas camas más de las que hoy en día cuenta el hospital, y resaltó que si se llega a solucionar este aspecto el otro gran limitante es el número de quirófanos, nos comentó que en Buenos Aires los Hospitales cuentan con 15 salas de Quirófano cuando acá tenemos solamente 6.
- Además, expreso que el clima laboral es bueno y que existe un gran compromiso de todos para lograr los objetivos, consideró que las normas y procedimientos si mejoraron en los últimos años.
- Por último, resalto como muy bueno la realización de auditorías internas porque ayudan a detectar problemas que los altos directivos no pueden ver.

### **Jefe del Servicio de Farmacia**

De las entrevistas a los dos Jefes de Farmacia podemos mencionar:

- Que a criterio de los entrevistados sí se cuenta con información estadística, pero que es muy difícil acceder a ella.
- En cuanto a los aspectos que considera necesarios para mejorar la gestión mencionaron mejorar la distribución de las tareas y la comunicación.
- Resaltaron que los directivos sí comparten espacios para la toma de decisiones importantes y que en el Servicio de Quirófano a criterio de los entrevistados no está instalada la conciencia de la importancia que tiene el control y registro de medicamentos.
- En cuanto a la necesidad con la que cuenta el Servicio para mejorar la eficiencia, expresaron que la simplificación de los trámites burocráticos sería de gran ayuda para lograr este objetivo. Asimismo, resaltaron en este apartado que, la gran limitante de la eficiencia del Quirófano es la cantidad de personal con que cuenta.

- Además, expresaron que el clima laboral es bueno y que existe un gran compromiso de todos para lograr los objetivos, consideró que las normas y procedimientos sí mejoraron en los últimos años.
- Por último, resaltaron como muy bueno la realización de auditorías internas porque ayudan a detectar problemas que los altos directivos no pueden ver.

## Observaciones

Tabla 1. Lugar de Observación: Farmacia ubicada en el Quirófano (Satélite)

<b>Tema</b>	<b>Comentario</b>
<b>Especialidades</b>	Los encargados de la farmacia satélite ubicada en el Quirófano son Farmacéuticos y auxiliares de Farmacia.
<b>Antigüedad</b>	Se observó un personal de Farmacia predominantemente joven. El estrato del personal está conformado por gente de entre 25-35 años.
<b>Auditoría</b>	Se observó a un personal propenso al control. Constantemente dentro de la Farmacia se están realizando controles de stock y auditorías internas realizadas por farmacéuticos de la Farmacia Central.
<b>Relación con los Servicios de Quirófano</b>	Se pudo observar algún cruce de palabras tensas al momento de realizar la entrega de medicamentos y productos médicos, el malestar se podía notar entre las dos partes tanto desde el lado del farmacéutico como desde el lado del personal médico, sin embargo, esta situación no impide que el personal realice sus funciones de manera óptima.
<b>RISMI (dificultad y capacitación)</b>	Se observó que el personal de Farmacia está muy bien capacitado en el uso del RISMI, sobre todo en el módulo Sistema de Stock, esta herramienta es fundamental para el control de los medicamentos es por ello que lo saben utilizar muy bien.
<b>Descarga de medicamentos y productos médicos</b>	Se observó que ellos descargan religiosamente todos los insumos que son entregados a los médicos.
<b>Eficiencia</b>	Se observó que el trabajo de los Farmacéuticos de la Farmacia que se encuentran en el Quirófano es eficiente y coordinado, junto con los procedimientos ayudan a mejorar los tiempos del Quirófano.
<b>Normas y procedimientos</b>	Las normas y procedimientos de la Farmacia Satélite son relativamente nuevos y no se han cambiado en los últimos años.

<b>Predisposición del personal</b>	El personal de Farmacia se muestra predispuesto a cualquier cambio que sea en beneficio de la Institución, constantemente realizan cambios para poder mejorar continuamente.
<b>Control</b>	Se pudo observar que Farmacia es uno de los sectores más comprometidos con el control debido a que son los responsables de recibir y dispensar los medicamentos y productos médicos hacia todo el Hospital.

**Fuente:** Elaboración propia

Tabla 2. Lugar de Observación: Quirófano

<b>Tema</b>	<b>Comentario</b>
<b>Especialidades más preponderantes</b>	Se observó una gran cantidad de procedimientos Quirúrgicos dentro de las Salas de Quirófano, de esta observación y junto con el seguimiento de los medicamentos/ productos médicos utilizados por cada cirugía se llegó a la conclusión que las especialidades que demandan insumos en general más caros son cirugía cardiovascular, neurocirugía y cirugía general.
<b>Antigüedad</b>	Se observó un personal médico predominantemente joven, básicamente las únicas personas con más edad son los cirujanos, el resto del estrato del personal está conformado por gente de entre 25-35 años.
<b>Auditoria</b>	En varias oportunidades se pudo observar que el personal fue auditado por el Servicio de Farmacia junto al Auditor del Hospital, se vio al personal con buena predisposición y ayudando al personal de auditoría a realizar su tarea.
<b>Relación con Farmacia Satélite</b>	Se observó algunos malestares desde el lado de los médicos manifestando que el personal de la Farmacia ubicada en el Quirófano les restringía el acceso a los medicamentos o que le realizaban demasiadas preguntas antes de entregarse el producto médico o medicamento. Por otro lado, también se observaron varios hechos que relatan la conformidad, aceptación, desde los médicos hacia la Farmacia Satélite argumentando que mejoró la velocidad con la que se les dotan de estos productos.
<b>Clima Laboral</b>	Se observó un clima laboral agradable, con buena conducta y muy disciplinados, todo el personal médico concentrado en cumplir con

	su objetivo de llevar adelante lo mejor posible las intervenciones quirúrgicas.
<b>RISMI (dificultad y capacitación)</b>	En pocas oportunidades se vio al personal utilizar el RISMI, los Médicos Anestesiata no cuentan con tiempo en la operación para realizar las descargas de los insumos utilizados, por ende, realizan la descarga luego de finalizada la intervención.
<b>Descarga de medicamentos y productos médicos</b>	Se observó en pocas oportunidades la descarga de medicamentos y productos médicos, esto no quiere decir que no lo hagan después de la operación o procedimiento quirúrgico realizado, pero es de destacar que al menos en ese momento, salvo algún que otro residente muy aisladamente, no se realiza. Mayoritariamente se observó que las personas que utilizan las computadoras y el sistema son los residentes y no los Médicos.
<b>Eficiencia</b>	El quirófano trabaja de 7 am a 7 pm y se realizan un gran número de intervenciones en ese transcurso de tiempo, es difícil definir la cantidad debido a que cada especialidad tiene una duración aproximada, no es lo mismo una operación de apéndice que una de columna. Pero lo que sí pudo observar es que los procedimientos están automatizados y se trabaja fluidamente, cada vez que se termina la operación se procede rápidamente a la limpieza del quirófano y en poco tiempo se está volviendo a operar, esto permite mejorar la eficiencia.
<b>Normas y procedimientos</b>	Las normas y procedimientos en el último tiempo se han ido perfeccionando y están al alcance de todos ya que se han ido subiendo sistemáticamente al RISMI, lo que posibilita que estén al alcance de todo el personal, lo que cabe destacar es la necesidad de la revisión de los procedimientos para realizar ajustes y cambios que se pudieron ir dando con el pasar de los años.
<b>Predisposición del personal.</b>	Se notó un personal predispuesto al cambio, con gran capacidad de adaptarse a los cambios que le solicitan en pos del mejoramiento de la Institución.
<b>Control</b>	Se observó muy poco control con respecto a los medicamentos e insumos médicos que son utilizados dentro de los quirófanos, ya sea en los carros de paro como también en los depósitos de drogas que se tienen dentro de los quirófanos en donde se encuentran drogas de distinto tipo.

**Fuente:** Elaboración propia

## **PROPUESTA**

Teniendo como base la información obtenida en el marco teórico sumado al análisis de las entrevistas realizadas al personal de Hospital Escuela de Agudos Dr. Ramón Madariaga, se propone comenzar a trabajar sobre la concepción teórica de un Sistema de Auditoría de Gestión para el Servicio de Quirófano del Hospital Escuela ubicado en la ciudad de Posadas, provincia de Misiones; para este contexto se toma como base las Normas COSO emitido por el Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway y el Documento Técnico N° 5 Herramientas de Auditoría de Gestión, de la Auditoría General de la Nación.

Se ha optado por elaborar un Sistema de acuerdo al contexto para el cual va a ser desarrollado, si bien se utiliza como base a las mencionadas normas emitidas por estos organismos, muchos aspectos del Sistema son de elaboración propia y específicamente pensados para la mencionada Institución y enfocados específicamente al circuito de control y administración de insumos médicos de alto costo utilizados por el Servicio de Quirófano del HEARM.

### **PROPUESTA DEL SISTEMA DE AUDITORÍA DE GESTIÓN PARA EL SERVICIO DE QUIRÓFANO DEL HEARM**

Las organizaciones más innovadoras y avanzadas están centrando sus metas de gestión en lograr la eficiencia sin dejar de lado el control. La tendencia será trabajar mediante equipos de altos rendimientos, sin esperar que se produzca hechos trascendentales para producir un cambio.

Una organización eficiente cambia hacia los procesos, concentrando los esfuerzos y trabajando con una visión de objetivos hacia el paciente. Trabajar en esa dirección implica que todos los profesionales, de una organización, expresan una tendencia manifiesta de satisfacer las expectativas y necesidades de pacientes, en nuestro caso la salud del paciente.

En este sentido se elaboró el Sistema de Auditoría de Gestión para el Servicio de Quirófano, que se presenta a continuación y consta de dos grandes Fases:

- Control de Insumos y
- Control de Gestión

A su vez cada fase se subdivide en una serie de pasos a seguir para cumplir el Sistema.

**Fase de Control de Insumos.** Consta de los siguientes pasos:

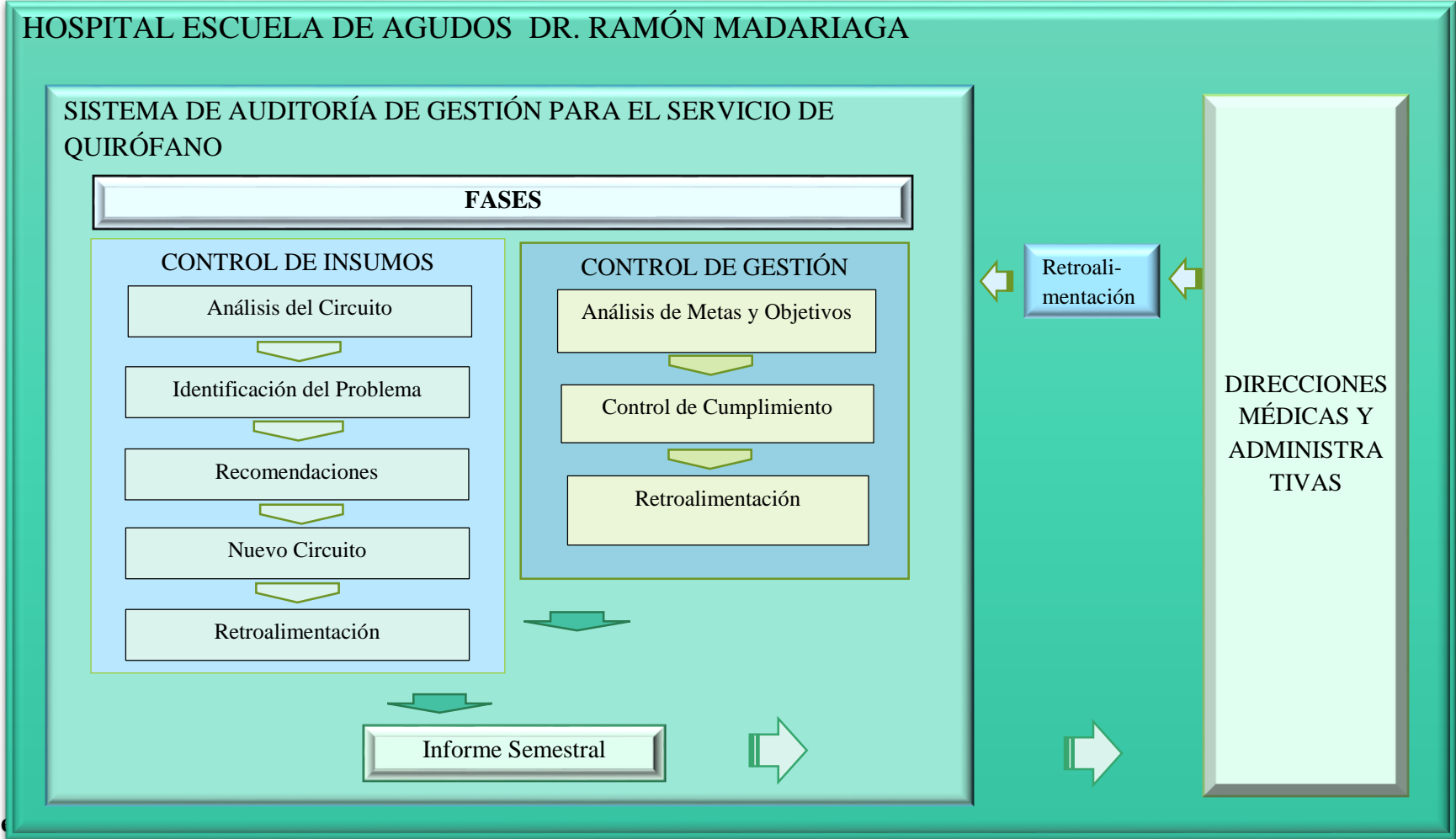
1. Análisis del circuito de los medicamentos y productos médicos utilizados en el Servicio de Quirófano
2. Identificación de problemas
3. Elaboración de las recomendaciones aplicando auditoría de gestión
4. Replanteo del nuevo circuito
5. Retroalimentación

**Fase de Control de Gestión.** Se conforma con el:

1. Análisis de metas y objetivos
2. Control de cumplimiento
3. Retroalimentación

El Sistema de Auditoría de Gestión tiene como pilares fundamentales mantener la eficiencia en los procesos apoyada en dos bases sólidas; por un lado, auditorías constantes a los insumos y por la otra, evaluación de la gestión. En el caso de la auditoría no solo enfocada a corroborar si se cumplen las metas y objetivos planificados, sino que tiene que ser auditoría en sentido amplio donde los auditores no se limiten meramente al control, sino que también presenten informes y sugerencias para mejorar; que sirvan a modo de retroalimentación, para que los encargados de llevar adelante la Institución puedan tomar mejores decisiones. Los auditores también van a tener la importante tarea de auditar la gestión de los correspondientes jefes administradores de las áreas auditadas, a modo de ver si las acciones realizadas en el arte de gestionar apuntan a los objetivos establecidos y además observar que en todo momento se cumpla con el principio de eficiencia tan importante en salud, para no despilfarrar recursos públicos. Por último, el auditor también podrá aportar su opinión sobre la cantidad de controles impuestos en el circuito de dispensación y administración de insumos médicos de alto costo, para posteriormente elevar dichos informes, a los altos Directivos.

Figura 1. Sistema de Auditoría de Gestión para el Servicio de Quirófano del HEARM



## CONCLUSIONES

Como resultado de la investigación realizada en el HEARM, se observó una serie de vicios en el control y administración de insumos que se utilizan en los pacientes de la mencionada Institución. Esto se agrava aún más cuando nos focalizamos en los insumos de alto costo, ya que estos productos médicos significan un gran esfuerzo económico para el Parque de la Salud.

En este contexto, esta investigación tuvo como objetivo principal aportar una propuesta de solución a la situación previamente planteada, mediante el diseño de un sistema de auditoría de gestión que permita perfeccionar los controles y optimizar la administración de los insumos médicos. Es así que se diseñó el sistema específicamente para insumos de alto costo utilizados en el Servicio de Quirófano del Hospital Escuela de Agudos Dr. Ramón Madariaga, dado la sensibilidad que tienen los mismos para la Institución.

La Hipótesis planteada del trabajo fue: un sistema de auditoría de gestión perfeccionaría el control y la administración de insumos médicos de alto costo en el Servicio de Quirófano del Hospital Escuela de Agudos Dr. Ramón Madariaga de la provincia de Misiones. Al respecto se expresa que la investigación teórica nos ayudó a demostrar cómo se aplica la auditoría de gestión en otros lugares y los resultados positivos que trae en la gestión la utilización del sistema; dicho de otra manera, con la información relevada por medio de la observación, de las encuestas y de las entrevistas realizadas, podemos inferir que la Institución cuenta con una poderosa herramienta de trabajo, el RISMI, que el personal se encuentra capacitado para su uso pero que le falta estar capacitado en otros temas en especial en temas relacionados a control y gestión; se observó una buena predisposición del personal acerca del cambio en pos de optimizar el sistema de administración y control de insumos, también en base a las encuestas podemos decir que existe una buena relación entre los Servicios. Por todo lo mencionado podemos afirmar que se corrobora la Hipótesis planteada, ya que un sistema de auditoría de gestión nos brindaría un análisis de todos los problemas identificados relacionados con la administración y control de insumos de alto costo y que para resolverlos se reformularía el sistema, utilizando al RISMI como eje central para el registro y control de los insumos. Por este motivo, podemos afirmar que un sistema de auditoría de gestión perfeccionaría el control y la administración de insumos de alto costo en el Servicio de Quirófano del Hospital Escuela de Agudos Dr. Ramón Madariaga de la provincia de Misiones.

## REFERENCIAS

- INDEC. (2013). Proyecciones provinciales de población por sexo y grupo de edad 2010-2040. N° 36 serie análisis demográfico. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, Buenos Aires. Argentina.
- IPEC. (2015). Gran Atlas de Misiones. Instituto Provincial de Estadísticas y Censos. Ministerio de Estado General y Coordinación de Gabinete. Gobierno de la Provincia de Misiones. Argentina.
- MANTILLA, SAMUEL & BLANCO, SANDRA. (2005). Auditoría del Control Interno. Primera Edición. Editorial Ecoe ediciones. Colombia.
- SIGEN - SINDICATURA GENERAL DE LA NACIÓN. (2002). Normas de Auditoría Interna Gubernamental. Aprobada por Resolución N° 152/2002- SGN. Presidencia de la Nación. República Argentina.
- WHITTINGTON, RAY & PANY, KURT. (2005). Principios de Auditoría. México D.F., Mc Graw Hill, Decimocuarta Edición.
- CÁMARA DE REPRESENTANTE DE LA PROVINCIA DE MISIONES. (1958). Constitución de la Provincia de Misiones. Cámara de Representante de la Provincia de Misiones.
- CÁMARA DE REPRESENTANTE DE LA PROVINCIA DE MISIONES. (2007). Ley XVII, N° 58 - Provincial de Salud. Cámara de Representante de la Provincia de Misiones, Digesto Jurídico, 2007.
- CÁMARA DE REPRESENTANTE DE LA PROVINCIA DE MISIONES. (2010). Ley XVII, N° 70 - Parque de la Salud de la Provincia de Misiones. Cámara de Representante de la Provincia de Misiones, Digesto Jurídico, 2010.
- SENADO DE LA NACIÓN ARGENTINA. (1992). Ley 24.156 – Administración Financiera y de los Sistemas de Control del Sector Público Nacional. Senado de la Nación Argentina. Recuperado de: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/0-4999/554/texact.htm>. Fecha de acceso: 12 de abril de 2019.
- BABBIE, EARL. (2000). Fundamento de la Investigación Social. Editorial International Thomson Editores, S.A. DE C.V. ISBN 970-686-002-9. México.
- CENTTY VILLAFUERTE, DEYMAR. (2006). Manual Metodológico para el Investigador Científico. Nuevo Mundo, Investigadores & Consultores. Facultad de Economía. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. Perú. Recuperado de: <http://www.eumed.net/libros-gratis/2010e/816/indice.htm>. Fecha de acceso: 12 de mayo de 2019.
- COHEN, NÉSTOR & GÓMEZ ROJAS, GABRIELA. (2019). Metodología de la Investigación ¿Para qué? La producción de los datos y los diseños. Editorial Teseo, Red Latinoamericana de Metodología de las Ciencias Sociales y CLACSO. Argentina.
- COHEN, ERNESTO & FRANCO, ROLANDO. (1983). Evaluación de Proyectos Sociales. Siglo Veintiuno de España Editores S.A. Madrid, España. Recuperado de:

[http://www.cyta.com.ar/biblioteca/bddoc/bdlibros/Evaluacion\\_Proyectos\\_Social\\_es.pdf](http://www.cyta.com.ar/biblioteca/bddoc/bdlibros/Evaluacion_Proyectos_Social_es.pdf). Fecha de acceso: 21 de abril de 2019.

FONSECA LUNA, OSWALDO. (2011). Sistema de Control Interno para Organizaciones. Editor Instituto de Investigación en Accountability y Control –IICO, ISBN 978-9972-2948-3-9. Lima, Perú.

HERNÁNDEZ SAMPIERI, C.; FERNÁNDEZ COLLADO, C. & BAPTISTA LUCIO, P. (1997). Metodología de la Investigación. Editorial Mc Graw-Hill, México.

AEC – ASOCIACIÓN ESPAÑOLA PARA LA CALIDAD. (2019). COSO. Recuperado de: <https://www.aec.es/web/guest/centro-conocimiento/coso>. Fecha de acceso: 04 de marzo de 2019.

AUDITORIA GENERAL DE LA NACIÓN. (AGN). (1995). Documento Técnico N° 5 Herramientas de Auditoría de Gestión. Auditoría General de la Nación, Gerencia General de Control del Sector Público Nacional No Financiero, Argentina. Recuperado de: [http://www.oas.org/juridico/PDFs/mesicic4\\_arg\\_herra.pdf](http://www.oas.org/juridico/PDFs/mesicic4_arg_herra.pdf). Fecha de acceso: 04 de marzo de 2019.

BUENOS AIRES CIUDAD. (2019). Modelos de Control Interno. Manual de Control Interno de la Ciudad de Buenos Aires. Jefe de Gobierno. Sindicatura General. Gobierno de Buenos Aires. Recuperado de: <https://www.buenosaires.gob.ar/sindicatura/manual-de-control-interno-de-la-ciudad-de-buenos-aires>. Fecha de acceso: 25 de abril de 2019.

COFAE. (2019). Introducción al Proceso de Auditoría de Gestión. Instituto de Altos Estudios de Control Fiscal y Auditoría de Estado. Contraloría General de la República. Fundación Gurmersindo Torres. Venezuela. Recuperado de: [http://www.oas.org/juridico/PDFs/mesicic4\\_ven\\_intro\\_proc\\_aud\\_ges.pdf](http://www.oas.org/juridico/PDFs/mesicic4_ven_intro_proc_aud_ges.pdf) Fecha de acceso: 29 de abril de 2019.

## COSO

(2019a). Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission. Recuperado de: <https://www.coso.org/Pages/default.aspx>. Fecha de acceso: 04 de marzo de 2019.

(2019b). Los Nuevos Conceptos el Control Interno (Informe COSO) Resumen. Recuperado de: <http://www.ci.inegi.org.mx/docs/Informe%20COSO%20Resumen.pdf>. Fecha de acceso: 04 de marzo de 2019.

HOSPITAL SAN JOSÉ – CALLAO. (2004). Manual de Auditoría en Salud del Hospital San José – Callao. Gobierno Regional de Callao, Perú. Recuperado de: [http://www.hsj.gob.pe/web1/UGC/html/comite\\_auditoria/publicaciones/manual\\_auditoria.pdf](http://www.hsj.gob.pe/web1/UGC/html/comite_auditoria/publicaciones/manual_auditoria.pdf). Fecha de acceso: 21 de abril de 2019.

INAPAM. (2016). Guía de Control Interno en el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores. Subdirección de Planeación, Sistema y Evaluación, Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores. Secretaría de Desarrollo Social. Auditoría Superior de la Federación, Cámara de Diputados. México. Recuperado de:

[https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/159526/GUIA\\_CONTROL\\_INTERNO\\_INAPAM.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/159526/GUIA_CONTROL_INTERNO_INAPAM.pdf). Fecha de acceso: 21 de abril de 2019.

INTERNATIONAL AUDITING AND ASSURANCE STANDARDS BOARD (IAASB). (2019). Junta de Normas Internacionales de Auditoría y Aseguramiento.

Recuperado de: <https://www.iaasb.org/>. Fecha de acceso: 25 de febrero de 2019.

INTOSAI - INTERNATIONAL ORGANIZATION OF SUPREME AUDIT INSTITUTIONS

(2019a). Lo que hacemos. Recuperado de: <https://www.intosai.org/es/>. Fecha de acceso: 22 de febrero de 2019.

(2019b). Organización Internacional de Entidades Fiscalizadoras Superiores. Recuperado de: <https://www.intosai.org/es/>. Fecha de acceso: 22 de febrero de 2019.

TRIBUNAL DE CUENTAS EUROPEO. (2017). Manual de Auditoría de Gestión. Dirección de Control de Calidad de la Auditoría, Septiembre 2017. Recuperado de: [https://eca.europa.eu/Lists/ECADocuments/PERF\\_AUDIT\\_MANUAL/PERF\\_AUDIT\\_MANUAL\\_ES.PDF](https://eca.europa.eu/Lists/ECADocuments/PERF_AUDIT_MANUAL/PERF_AUDIT_MANUAL_ES.PDF). Fecha de acceso: 23 de febrero de 2019.

USAID – C&A. (2004). Marco Integrado de Control Interno para Latinoamérica (MICIL) / Integrated Internal Control Framework for Latin America. Módulo de Asistencia Técnica. United States Agency for International Development (USAID) and administered by Casals & Associates, Inc. (C&A), Americas Accountability/Anti-Corruption Project. Recuperado de: [https://ce.jalisco.gob.mx/sites/ce.jalisco.gob.mx/files/usaidd\\_marco\\_integrado\\_de\\_ci.pdf](https://ce.jalisco.gob.mx/sites/ce.jalisco.gob.mx/files/usaidd_marco_integrado_de_ci.pdf). Fecha de acceso: 26 de marzo de 2019.

VILLANUEVA FERMÍN, CARMEN. (2015). El Control Interno y la Gestión Administrativa en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen de ESSALUD. Doctorado en Administración, Escuela de Posgrado, Universidad INCA GARCILASO DE LA VEGA. Lima, Perú. Recuperado de: [http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/347/T024\\_06086984\\_D.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/347/T024_06086984_D.pdf?sequence=1&isAllowed=y). Fecha de acceso: 01 de marzo de 2019.

CALERO MENDOZA, JOSÉ ADRIÁN & BURGOS BURGOS, JOHN EDDSON. (2016). La Auditoría de Gestión como herramienta de análisis de los objetivos empresariales y del grado de economía, eficiencia y eficacia. Revista Observatorio de la Economía Latinoamericana, Ecuador, septiembre 2016. Recuperado de: <http://www.eumed.net/cursecon/ecolat/ec/2016/eficacia.html>. Fecha de acceso: 29 de abril de 2019.

VILLARDEFrancos ÁLVAREZ, MARÍA DEL CARMEN & RIVERA, ZOIA. (2006). La auditoría como proceso de control: concepto y tipología. Ciencias de la Información, vol. 37, núm. 2-3, mayo-diciembre, 2006, pp. 53-59 Instituto de Información Científica y Tecnológica La Habana, Cuba. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/1814/181418190004.pdf>. Fecha de acceso: 25 de abril de 2019.