



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**Talleres de Capacitación “HC” y su eficacia en la mejora
de la auditoria interna en la red de salud San Juan de
Lurigancho 2017.**

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en gestión de los servicios de la salud

AUTOR:

Br. Iris Katherine Sánchez Romero.

ASESOR:

Dr. Hugo Ricardo Prado López

SECCIÓN:

Ciencias Médicas

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de los servicios de Salud

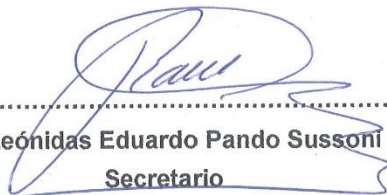
PERÚ - 2017

Página del Jurado



Mg. Miguel Pérez Pérez
Presidente

P/P



Dr. Leónidas Eduardo Pando Sussoni
Secretario

P/P ~~Abonnie Jitca Va~~

Dr. Hugo Ricardo Prado López
Vocal

Dedicatoria

A mis padres por su amor, dedicación y comprensión,
Por ser mi fuente de esperanza y mí apoyo incondicional.

A mi hermanita Diana C., mi cómplice, ayer, hoy y siempre

Por tu perseverancia y lucha constante; mi mejor ejemplo

A ti frog, por ser mi motivación y crecer conmigo cada día.

Agradecimiento

A Dios, por guiar mi camino, iluminando mi sendero

A mis compañeros, por el apoyo y el cariño, con fé.

Arya y Tilon, gracias por hacerme una mejor persona

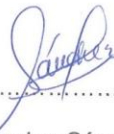
Declaración de Autoría

Yo, Iris Katherine Sánchez Romero, estudiante de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, sede Lima Este; declaro el trabajo académico titulado "Talleres de Capacitación HC y su eficacia en la mejora de la auditoría interna en la red de salud San Juan de Lurigancho 2017" presentada en 99 folios para la obtención del grado académico de Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud, es de mi autoría.

Por lo tanto, declaro lo siguiente:

- He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
- No he utilizado ninguna otra fuente no mencionada en la elaboración de esta investigación.
- La tesis no ha sido auto plagiado; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- Soy consciente de que esta investigación puede ser revisada electrónicamente en búsqueda de plagios.
- De encontrar empleo de material intelectual para la elaboración de mi tesis sin el reconocimiento o mención de su autor, me someto a las sanciones determinadas en el procedimiento disciplinario.

Lima, 01 de Julio de 2017.



.....
Br. Iris Katherine Sánchez Romero

DNI: 44819441

Presentación

Presento la Tesis titulada: Talleres de Capacitación HC y su eficacia en la mejora de la auditoria interna en la red de salud San Juan de Lurigancho 2017, en cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo para optar el grado académico de Magister en Gestión de los Servicios de la Salud.

Ésta investigación cuenta con seis capítulos, divididos de la siguiente manera; en el Capítulo I encontramos la introducción, que plantea el siguiente problema de investigación: Capacitación “HC” y su eficacia en la mejora de la auditoria interna en la red de salud San Juan de Lurigancho 2017, se justificó con las evidencias científicas de las variables, también encontramos en este capítulo los antecedentes y mencionamos los objetivos de la investigación. En el segundo capítulo presentamos el marco metodológico, analizando las dimensiones de la variable auditoria interna, de manera que pueda fundamentar el planteamiento de la hipótesis. También se expone en este capítulo el tipo y diseño de investigación, población, técnica e instrumento de recolección de datos y análisis de los resultados. En el tercer capítulo se presentan los resultados, de la variable de acuerdo a sus dimensiones; finalmente se hizo la prueba de hipótesis con la prueba de rangos de Wilcoxon, que es una prueba no paramétrica que permite la comparación de dos muestras relacionadas. Finalmente, en los capítulos IV,V Y VI, se exponen la discusión las conclusiones de la investigación además de recomendaciones.

Esperamos que nuestra capacitación contribuya en la solución de la problemática de la gestión de los Servicios de la Salud en especial en los aspectos relacionados con el conocimiento y las prácticas de Auditoría Interna en la Red de Salud San Juan de Lurigancho teniendo en cuenta el esquema de investigación sugerido por la universidad.

Índice

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaración de Autor	v
Presentación	vi
Contenido	vii
Lista de Tablas	ix
Lista de Figuras	x
Resumen	xi
Abstract	xii
I. INTRODUCCIÓN	13
1.1 Antecedentes	16
1.2 Fundamentación científica, técnica o humanística	19
1.3 Justificación	38
1.4 Problema	39
1.5 Hipótesis	40
1.6 Objetivos	40
II. MARCO METODOLÓGICO	42
2.1 Variables	43
2.2. Operacionalización de las Variables	44
2.3 Metodología	46
2.4 Tipo de estudio	46
2.5 Diseño	46
2.6 Población, muestra y muestreo	48

2.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	49
2.8 Método de Análisis de resultados	53
2.9 Aspectos éticos	54
III. Resultados	55
IV. Discusión	67
V. Conclusiones	71
VI. Recomendaciones	73
VII. Referencias bibliográficas	75
VIII. Anexos	79
Anexo 1: Matriz de consistencia	80
Anexo 2: Instrumento: variable 2 Auditoría interna	82
Anexo 3: Base de datos	83
Anexo 4: Constancia emitida por la institución que acredita Estudio in situ	86
Anexo 5: Base de datos prueba confiabilidad	87
Anexo 6: Encuesta de Satisfacción	93
Anexo 7: Artículo científico	95

Lista de tablas

Tabla 1	Matriz de operacionalización de la variable Capacitación Auditoría HC	44
Tabla 2	Matriz de operacionalización de la variable Auditoría Interna	45
Tabla 3	Diseño de pretest – postest sin grupo control	48
Tabla 4	Categorías de variable Auditoría Interna	50
Tabla 5	Resultado de validez de instrumentos	52
Tabla 6	Confiabilidad de Instrumento de Variable Auditoría Interna	53
Tabla 7	Distribución personal auditor según la Auditoría interna de la Red de Salud de San Juan de Lurigancho, 2017.	57
Tabla 8	Distribución personal auditor según el proceso de auditoría de La Red de Salud de San Juan de Lurigancho, 2017.	58
Tabla 9	Distribución personal auditor según las normas de auditoría de la Red de Salud de San Juan de Lurigancho, 2017.	59
Tabla 10	Medias y desviación estándar de la auditoría interna en la Red de Salud San Juan de Lurigancho 2017	61
Tabla 11	Diferencia de medias de la auditoría interna para muestra relacionadas.	62
Tabla 12	Medias y desviación estándar de los Procesos de Auditoría	63
Tabla 13	Diferencia de medias de los Procesos de Auditoría para Muestras relacionadas.	64
Tabla 14	Medias y desviación estándar de las Normas de Auditoría	65
Tabla 15	Diferencia de medias de las Normas de auditoría para muestra relacionadas.	66

Lista de figuras

Figura 1	Distribución personal auditor según la Auditoría interna de la Red de Salud de San Juan de Lurigancho, 2017. Capacitación Auditorías HC	57
Figura 2	Distribución personal auditor según el proceso de auditoría de la Red de Salud de San Juan de Lurigancho, 2017.	58
Figura 3	Distribución personal auditor según las normas de auditoría de la Red de Salud de San Juan de Lurigancho, 2017.	60
Figura 4	Auditoría interna en la Red de Salud San Juan de Lurigancho según pretest y postest.	62
Figura 5	Proceso de Auditoría en la Red de Salud San Juan de Lurigancho según pretest y postest.	63
Figura 6	Normas de Auditoría en la Red de Salud San Juan de Lurigancho según pretest y postest.	65

Resumen

La investigación titulada: “Talleres de Capacitación “HC” y su eficacia en la mejora de la auditoría interna en la red de salud San Juan de Lurigancho 2017” tiene como objetivo general se buscó explicar el efecto que producen los Talleres de capacitación HC mejoró la eficacia de la auditoría interna de la red de Salud de San Juan de Lurigancho.

El tipo de investigación es de diseño experimental de tipo pre experimental. La muestra estuvo conformada por 34 auditores internos de la Red de Salud de San Juan de Lurigancho. Para el estudio de la variable Auditoría Interna se empleó el cuestionario de Auditoría Interna y se analizaron las dimensiones Procesos de Auditoría y Normas de Auditoría, con sus respectivos indicadores. Los instrumentos que se emplearon fueron adaptados, confiables y debidamente validados por el juicio de expertos.

Para la prueba de hipótesis se empleó la prueba de Wilcoxon que se usa para muestras relacionadas, determinándose que Se observa que el 94.12% del personal auditor entrevistado presentó un nivel medio en la evaluación de auditoría interna en el estado inicial y el 5.88% un nivel alto, por otro lado, al final del estudio se encontró que el 100% presentó un nivel alto en el personal auditor de la Red de Salud San Juan de Lurigancho.

Palabras Claves: Talleres de capacitación – auditoría interna

Abstract

The research entitled HC Training and its effectiveness in improving the internal audit in the health network San Juan de Lurigancho 2017 "has as a general objective to determine the effectiveness in improving the internal audit of the Health Network Of San Juan de Lurigancho after attending the 2017 Audit training.

The type of research is experimental design of pre-experimental type. The sample consisted of 34 internal auditors from the Health Network of San Juan de Lurigancho. For the study of the Internal Audit variable, the Internal Audit questionnaire was used and the dimensions Audit Processes and Audit Standards were analyzed, with their respective indicators. The instruments used were adapted, reliable and duly validated by expert judgment.

For the hypothesis test, the Kolmogorov-Smirnov test used for related samples was used. It was found that 94.12% of the interviewed audit staff had an average level in the internal audit evaluation in the initial state and 5.88% A high level, on the other hand, at the end of the study it was found that 100% presented a high level in the audit staff of the San Juan de Lurigancho Health Network.

Keywords: trainig workshops – internal audit.

I.INTRODUCCIÓN

A nivel mundial es de conocimiento público que el factor humano que aplica sus conocimientos y experiencias determina la capacidad de las organizaciones, es parte del recurso humano importante en el desarrollo diario de las tareas, responsabilidades y la toma de decisiones que resuelven los problemas cotidianos en todas las instituciones.

Es por ello, que los encargados de la dirección en las organizaciones en determinado momento deciden contar con personal capacitado que asuma con eficiencia y eficacia la resolución de problemas presentados.

Investigaciones realizadas por expertos autores en el tema a nivel internacional y nacional refieren que para que el objetivo general de una organización se desarrolle a plenitud, es necesaria la aplicación de programas de capacitación que colaborarán aportando a la entidad un trabajador altamente calificado y con mucha capacidad que desempeñe bien sus funciones. Esto se aplica en una entidad habiendo previamente descubierto las necesidades reales de la misma y la necesidad de cubrir puestos determinados. En el caso del sector salud en nuestro país, también se hacen los esfuerzos requeridos por mantener un personal capacitado, sin embargo siempre es necesaria la continuidad de programas de capacitación; ya que se puede percibir que éstas en muchos casos resultan insuficientes por diversos motivos como por ejemplo: capacitación en temas repetidos, horarios poco adecuados para el personal, formadores no idóneos en el tema a tratar, mala agrupación de personal en diversos temas a veces generales o especializados, etc.

El estado y su principal gestor el MINSA, son los encargados de fomentar y supervisar los requerimientos necesarios en el sector salud; sin embargo, son diversos los motivos que nos permiten desglosar que el proceso de capacitación muchas veces en la actualidad no se llega a desarrollar de una manera técnica ni profesional por lo que resulta necesario que sea reorientado a través de planeamiento profesional, resultado de detectar las reales necesidades de capacitación de todo el personal, luego priorizar los grupos ocupacionales que más requieren ser capacitados y programar las diferentes actividades de capacitación apoyadas por un presupuesto y con una orientación al cumplimiento de las metas del

área de recursos humanos, los mismos que están alineados a los objetivos de la entidad.

El tema de capacitación aplicado al sector salud ha sido poco tratado con anterioridad, hay poco sustento bibliográfico, ya que se encuentra más relacionado con instituciones privadas que buscan cumplir metas afianzando objetivos retribuidos económicamente; pero que sucede cuando de por medio se encuentra el almacenamiento de los resultados, teniendo en cuenta que la tendencia de la población asegurada al Seguro Integral de Salud, ha pasado por cambios debido a los nuevos lineamientos de las políticas con orientación a aumentar la cobertura del seguro social de salud en toda la población del país.

Y es que es de mucha importancia mencionar que es la población atendida la beneficiada con los aportes obtenidos de las ejecuciones orientadas al reordenamiento de información en los establecimientos de Salud a nivel nacional, que simplifiquen resultados más exactos de las acciones y atenciones brindadas.

Nuestro estudio ha planteado el siguiente problema: ¿qué efecto produce la aplicación de la capacitación HC en la mejora de la eficacia de la auditoría interna de la Red de Salud San Juan de Lurigancho 2017?

Por lo tanto, los objetivos de la presente investigación están orientados a analizar qué efectos se producen después de la aplicación de la capacitación para mejorar la eficacia de la auditoría interna en la Red de Salud San Juan de Lurigancho.

Es de mucha importancia de que exista una intervención a nivel directivo para que se reconsidere estos aspectos fundamentales en cualquier institución, incluso en las estatales, con el fin de mejorar el sector salud.

Hoy somos testigos de que existen deficiencias en este sector, y muchas de ellas van de la mano con la mala dirección y gestión de los funcionarios, no existe un compromiso y mucho menos identificación en muchos prestadores de servicios; sin embargo es un punto crítico que se busca hacer énfasis y obtener resultados significativos que cambien la visión de la atención y el compromiso de los actores-trabajadores para con la población.

1.1. Antecedentes:

La investigación se respalda en los siguientes trabajos internacionales encontrados en torno a la variable auditoría interna y talleres de capacitación:

Antecedentes internacionales:

Hernández (2014) en su tesis titulada “Capacitación al Personal Administrativo de la Clínica N° 23 del IMSS: Propuesta Pedagógica y respecto al cuidado de sí mismo y como mejora para las relaciones interpersonales” México para optar el título de Magister, realizó un estudio de tipo descriptivo cuyo objetivo fue describir los medios adecuados para llegar a mejorar el clima laboral en la organización. El total de la población es de 70 personas relacionadas al sector educativo. Se desarrolló un curso con un total de 12 horas, el cual se dividió en 5 sesiones con diferentes temáticas desarrolladas: entre las cuales están, nivel de responsabilidad, comunicación, motivación, satisfacción en el trabajo y trabajo en equipo. Las conclusiones son básicamente la intención de dar a conocer una propuesta como medio de intervención para una institución que permita rescatar el sentido humano implementando un plan en el que se beneficie la imagen de la institución y propicie mejorar las relaciones interpersonales del personal administrativo que labora en la Clínica. Se concluye que el 90% de la población no había recibido un curso de capacitación un año antes como tiempo promedio.

Sosa (2014), en su tesis “Propuesta de un programa de capacitación y desarrollo para el personal docente del Instituto Tecnológico del Nororiente (ITECNOR), ubicado en los llanos de la Fragua, Zacapa.” Realizó un estudio con el objetivo principal de llegar a identificar las necesidades de capacitación de acorde a las capacitaciones previas asistidas por los docentes; para llegar a delimitar una propuesta de capacitación con los conceptos requeridos según la aprobación de instrumentos y otorgar cumplimiento al objetivo principal de la capacitación que fue; desarrollar un programa de capacitación con todos sus elementos en el ITECNOR para el cumplimiento de las funciones requeridas por el personal docente. La

población fue de 12 personas a conveniencia del investigador. Fue un estudio de tipo descriptivo, y de enfoque cualitativo. Se concluye que el 50% del personal no había recibido capacitación sobre estrategia y planeamiento y que el 58% refieren que el servicio que se da a los clientes internos es deficiente.

Moreira (2013) en su tesis para optar el grado de Magister en Docencia y Gerencia en Educación Superior titulada: "Necesidades de capacitación Profesional del Personal Administrativo de la Universidad Cristiana Latinoamericana, Extensión Guayaquil para mejorar la calidad de servicio. Propuesta de un módulo práctico" realizó un estudio de inducción – deducción, partiendo de algo genérico para llegar a lo particular. Utilizando la observación directa, la encuesta para recabar información y la aplicación de un cuestionario como con preguntas mixtas. El total de la población del estudio fue de 131 personas compuestas por 1 director, 10 trabajadores administrativos, 20 educadores y 100 alumnos. La hipótesis del trabajo refiere que más del 65% de los informes remitidos dan consideración de que los trabajadores administrativos requieren un proceso de capacitación que les permita adecuarse y adaptarse al adelanto de la tecnología y que si no se implementa un programa de capacitación no mejoraría la calidad del servicio en la Universidad Cristiana. Dentro de los resultados se evidencia que más del 95% de personas encuestadas refieren que la formación estudiantil incide en la calidad de atención y servicio. El 88% de los trabajadores administrativos admitió no haber recibido capacitación alguna sobre servicio al cliente. El 90% del personal administrativo reconoce que el servicio al cliente que se ofrece no es de excelencia.

Además nos respaldamos en algunos antecedentes nacionales, mencionados a continuación:

Rivera (2013) en su tesis doctoral titulada Enfoque sistémico en la formación profesional del auditor como capital humano, Perú tuvo como objetivo resolver la aplicación del enfoque sistémico en la formación profesional del Auditor

administrativo como capital humano. El estudio es de tipo descriptivo, transversal, el método de recolección de datos fue a través de entrevistas y observación. El universo poblacional estuvo constituido por 33 universidades, a través de una encuesta recogió la información y analizó los resultados. Concluye que un 60,6 % está de acuerdo y un 39,4% está totalmente de acuerdo que durante la formación académica el auditor debe saber operar equipos de cómputo, así como el manejo de sistemas de información a nivel nacional; así como un 60,6% está de acuerdo frente a un 3% con respecto a que los atributos personales permiten un dominio de las áreas de conocimiento administrativo, métodos de trabajo e influencia en la organización.

Julcahuanga (2013) en su tesis para obtener el grado de magister en gerencia social, expone en su investigación titulada “Evaluación de las estrategias de capacitación del programa de capacitación laboral juvenil pro joven en la ciudad de Piura, Perú. Realiza una investigación que por su naturaleza ha permitido darle un enfoque cualitativo y tuvo por objetivo determinar el grado de incidencia en el proceso de selección de entidades de capacitación, así como las mismas estrategias de capacitación necesarias para la aplicación del programa. El instrumento de recolección de información fueron entrevistas y encuestas. La población abarca 30 individuos que están en la capacitación; la recopilación de datos se dio a través de entrevistas y encuestas. Las conclusiones determinan que la capacitación pro joven consta de dos etapas: técnica y laboral que no se cumplen al 100% y que la capacitación laboral Pro Joven guarda relación con la edad de los individuos en mención. Y que basados en la teoría del capital humano, se puede afirmar que la capacitación proporciona un conjunto de habilidades necesarias para la producción de bienes y servicios logrando aumentar la productividad.

Gago (2013) en su tesis titulada “la implementación de auditoría interna y su impacto en la gestión de las cooperativas de servicios múltiples de Lima Metropolitana, en su tesis para optar el grado de maestro en contabilidad y finanzas con mención en auditoría y control de gestión empresarial. Realiza un trabajo

diseñado de tipo descriptivo y aplicado; la muestra de la investigación fueron 98 encuestados, su objetivo principal fue determinar si la implementación de un área de auditoría tiene alguna influencia en la gestión financiera de las cooperativas. Finalmente se concluye en un 95% que es importante su implementación y un 90% que los procedimientos inmersos en auditoría interna si sirven para la evaluación de las actividades económicas.

1.2 Fundamentación técnica, científica o humanística

Esta investigación tiene un perfil humanista y positivista, debido al enfoque dado en el marco teórico que es de carácter constructivista. Con la intención de que el individuo pueda aprender; debido a que ciertos autores mencionan que el aprendizaje depende mucho más de los estímulos externos que de la propia actitud. En este contexto, la teoría conductual del aprendizaje nos dice que el individuo principalmente realiza el aprendizaje a través de estímulos externos, los que finalmente lo condicionarán a una determinada conducta.

En esta investigación el instrumento utilizado contiene preguntas, que en su mayoría indagan sobre la capacidad de cada participante, para evaluar los componentes adjuntos del proceso de aprendizaje a través de las capacitaciones. Siendo de mucha importancia complementarla con actividades y estrategias de acercamiento a los individuos y los temas a dictar en la capacitación.

1.2.1 Bases teóricas de la variable 1.

Definiciones de la variable 1: Talleres de Capacitación HC.

Maceratesi (1999) definió el Taller como

Una reunión de un conjunto de individuos que van a desarrollar funciones u objetivos parecidos, analizando y estudiando un problema con el fin de predecir la solución en grupo. Puede darse en varias sesiones o en una misma y tocar varios temas en relación a la problemática. (p.21)

Betancourt (2011) mencionó en su tesis la definición de taller de la siguiente manera:

El taller permite organizar las actividades favoreciendo la propia iniciativa de los participantes; con el fin de encontrar respuestas a los cuestionamientos planteados en el proceso de aprendizaje, desarrollando íntegramente su creatividad. Es una manera de administrar la actividad que genera la utilización de conocimientos anticipándose a la necesidad de aplicación.(p.56)

Gonzáles (2011) definió la capacitación como:

Un proceso educacional, desarrollado a base de estrategias que aplicado de manera organizada y sistémica, permite dar a conocer al personal al que se quiere capacitar, relativamente con conocimientos y potenciales específicos a su trabajo y/o organización; modificando sus posiciones hacia hechos necesarios para la continuidad de las normas y reglamentos institucionales.(p.19)

Como parte continuadora del proceso general de los recursos humanísticos, la capacitación en primer lugar implica una secuencia definida de medios y etapas direccionados a mejorar la relación entre el empleado y su institución, el aumento y mantenimiento de sus habilidades eficientes, así de la misma manera el desarrollo como persona y en su entorno laboral. De otro modo, considero que recopilado de formas y técnicas para el desarrollo de los planes y protocolos implementados en el registro de sus actividades incluidos en su respectivo Plan Operativo Anual.

Pereyra (2017) indicó

La capacitación es la adquisición de conocimientos técnicos, teóricos y prácticos que van a contribuir al desarrollo de los individuos en el desempeño de una actividad. Buscando. Promover el desarrollo integral del personal, y como consecuencia el desarrollo de la organización, además de propiciar y fortalecer el conocimiento técnico necesario para el mejor desempeño de las actividades laborales. (p.40)

Sosa (2014) propuso:

La enseñanza de habilidades específicas, suministrar conocimientos necesarios o influir en las actitudes. Sin considerar el contenido, debe llenar las necesidades de la organización y de los participantes. Cuando los objetivos de la compañía no se contemplan, no redundan en pro de la organización. Si los participantes no perciben el programa como una actividad de interés y relevancia para ellos, su nivel de aprendizaje dista mucho del nivel óptimo. (p.38)

Hernández (2014) consideró a la capacitación como:

La capacitación tendiente a proporcionar, desarrollar o perfeccionar las aptitudes de una persona con el propósito de prepararla para que se desempeñe correctamente en un puesto específico de trabajo. Es inconcluso porque considera que puede y debe hacer mención de otros aspectos que den pauta para que se integre un concepto no tan limitado. (p.8)

Gonzalo(2013) indicó:

La capacitación como proceso continuo ha de ser concebida como un apoyo indispensable para lograr el mejoramiento constante de resultados, facilitando el cambio y el crecimiento individual de los trabajadores y por ende el desarrollo sólido de la empresa. Asimismo se debe planear, realizar y evaluar a partir de un enfoque cualitativo asegurando dar una respuesta formal a las necesidades técnicas y humanas detectadas para resolver cuestiones corporativas y estratégicas, lo que implica conocer a fondo lo que se hace para poder hacerlo mejor. (p.9)

Julcahuanga (2013) indicó:

La capacitación constituye un factor importante para que el trabajador brinde el mejor aporte en el puesto asignado, ya que es un proceso

constante que busca la eficiencia y la mayor productividad en el desarrollo de sus actividades, asimismo contribuye a elevar el rendimiento, la moral y el ingenio creativo del trabajador. (p.51)

Hernández (2006) manifestó que:

Las personas son el recurso dinámico dentro de la organización, que tienen la capacidad de aprender, transmitir información, desarrollar conceptos, habilidades, destrezas y actitudes, capacidad que puede ser aprovechada por medio del entrenamiento en el trabajo, para una mejor productividad. (p.2)

Quispitupac (2014) refirió que:

La capacitación consiste en una actividad planeada y basada en necesidades reales de una empresa u organización y orientada hacia un cambio en los conocimientos, habilidades y actitudes del colaborador. Esta actividad debe ofrecer a la organización un personal debidamente adiestrado, capacitado y desarrollado para que desempeñe bien sus funciones y pueda descubrir las reales necesidades empresariales. (p.21)

Candelo (2003) manifestó que los talleres de capacitación son:

Una metodología de trabajo en la que se integran la teoría y la práctica. Se caracteriza por la investigación, el descubrimiento científico y el trabajo en equipo que, en su aspecto externo, se distingue por el acopio (en forma sistematizada) de material especializado acorde con el tema tratado teniendo como fin la elaboración de un producto tangible.(p.48)

Moreno (1999) indicó que:

La capacitación consiste en la teoría y los conocimientos necesarios para el trabajo a desarrollar. El adiestramiento consiste en la práctica

de lo aprendido, y es necesario en toda clase de trabajos. La palabra adiestramiento significa adquirir destreza. (P.14)

Por lo tanto podemos deducir de todos los conceptos encontrados que la capacitación es un proceso sistemático que busca lograr un cambio en los conocimientos (dimensión cognoscitiva), habilidades (dimensión psicomotriz) y actitudes de las personas (dimensión afectiva); lo cual conlleva a favorecer su desarrollo personal y en su entorno laboral a través del reflejo en los cambios que se den en la calidad de su desempeño laboral.

Dimensiones de la Variable Talleres de Capacitación HC

Bloom (1956) refirió:

Un conjunto de modelos compuesto por tres dimensiones usado para clasificar los objetivos del aprendizaje en niveles de complejidad. La taxonomía de Bloom refiere que el aprendizaje se distribuye en niveles superiores dependiendo de la adquisición del conocimiento y los niveles inferiores enfatizados. Al mismo tiempo nos muestra una visión futurista a manera global bajo los mismos referentes y creando una tendencia horizontal.

Las tres dimensiones propuesta por Benjamín Bloom (1956) en la taxonomía de objetivos de la educación son: Cognoscitivo (Taller Teórico), Psicomotriz (Taller Práctico) y Afectivo. Para efecto de completar el aprendizaje se realizó un Taller Virtual a los auditores, para despejar dudas y devolución de consolidados.

Dimensión 1:**Taller Teórico (Cognoscitivo).**

Pereyra (2017) indicó que la capacitación requiere la adquisición de tres tipos de conocimientos entre los que está el conocimiento teórico.

Esta dimensión nos comunica acerca de la habilidad para pensar de cada individuo y/o objetos del estudio. Los objetivos de este nivel giran en torno al conocimiento y la comprensión de cualquier tema dado.

Refiere también que existen seis subniveles propuestos en la taxonomía de Bloom para esta dimensión; descrito en el siguiente orden:

Conocer: hace referencia al recuerdo de objetos y actividades previamente conocidos; términos, conceptos básicos, hechos evocables, conocimiento de terminología básica y universal, conocimiento de tendencias y secuencias específicas.

Comprender: es el entendimiento demostrativo de las ideas y hechos a través de la organización, comparación, traducción e interpretación de las descripciones anteriormente conocidas.

Aplicar: es en sí el uso del conocimiento nuevo. Es resolver situaciones aplicando el conocimiento adquirido con reglas de modo diferente.

Analizar: es realizar una examinación y discriminación de la información para identificar los motivos y causas. Es encontrar evidencia para sustentar la aplicación y evidenciarla en generalizaciones.

Crear: es la recopilación de información de diferentes maneras combinando patrones aprendidos en una nueva propuesta que permita soluciones alternativas a las conocidas; en si es la elaboración de un plan o conjunto de operaciones que derivan de un conjunto de relaciones abstractas.

Evaluar: es el seguimiento y control basado en la presentación y defensa de opiniones juzgando la información, evidenciando si tiene validez la propuesta creada o la calidad de una obra en relación al conjunto de criterios propuestos.

Taller Práctico (Psicomotriz).

Pereyra (2017) indicó que otro de los conocimientos que requiere la capacitación es conocimiento práctico y refiere que es la habilidad desarrollada por el individuo para manipular físicamente una herramienta o dispositivo con la mano. Los objetivos del dominio generalmente se refieren al cambio desarrollado en la conducta o habilidades. Comprende los siguientes niveles: percepción, disposición, mecanismo, respuesta compleja. Adaptación y creación.

Egg (1999 citado en Gonzáles 2011, pp 13-14) refiere que existen dos tipos de Taller; uno para formar a trabajador profesional o técnico con la finalidad de que adquiera la mayoría de conocimientos útiles en el campo técnico o profesional de su carrera.

El segundo tipo de es para la adquisición de habilidades y competencias metodológicas que no necesariamente van a ser aplicadas en situaciones técnicas supervisadas y científicas.

Bloom (1956 citado en Hernández 2014, pp 41-48) reconoce y menciona una tercera dimensión que es la Afectiva y la define como:

Es el modo como reacciona la persona emocionalmente, a sus sentimientos propios o de otro ser viviente. Específicamente nos permite desarrollar un crecimiento en actitud y en la valoración de los sentimientos. Hay cinco subniveles propuestos en torno al dominio afectivo: recepción, respuesta, valoración, organización y caracterización.

El contexto actual está fuertemente marcado por los avances tecnológicos; y al respecto Chávez (2011) ya mencionaba que al ser la globalización una realidad; permite el acercamiento de unas personas a otras con diferentes formas de expresión, de conocimiento. Los medios de comunicación así como nos facilitan la interrelación también nos enfrentan a seguir un mundo que se actualiza rápidamente.

Esto genera la necesidad de estar constantemente actualizado y de llevar una formación basándose en los modelos educativos tomados en cuenta en el “boom tecnológico”.

Definiciones de la variable 2: Auditoría Interna.

Basándonos en los conceptos de Auditoría de la calidad encontramos referencia bibliográfica que nos acerca a la revisión de la información sobre Auditorías siendo;

Hinojosa (2014) es el que indica que la Auditoría de Gestión Calidad es indispensable para medir el grado de cumplimiento de los objetivos, verificando mediante un examen a la parte administrativa de una empresa para conocer la calidad del servicio que brinda y si se cumple con todos los requisitos de un sistema de gestión que se encuentran establecidas por normas, para llegar al cumplimiento de las metas establecidas. (p.79)

Arens (2010) mencionó que:

La auditoría interna es un procedimiento en el cual se hace responsable la gerencia y los directivos y está diseñado para garantizar seguridad razonable en la obtención de los logros y metas propuestos por la entidad. (p.19)

Gago (2013) definió que la Auditoría Interna como aquella que tiene la función de medición a través de un instrumento de la propia administración independientemente de sus acciones y ejecuciones. (p.31)

Bacon (1996) indicó que la administración de la calidad total requiere de un proceso constante, que será llamado mejoramiento continuo, donde la perfección nunca se logra pero siempre se busca. (p.27)

Asimismo, considerando que los numerales I y II DEL Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud dice que para alcanzar el desarrollo humano individual y colectivo es indispensable y condicionante la salud, y que es el medio fundamental para alcanzar el bienestar, así como que el cuidado sanitaria es de importancia pública.

Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla; que en virtud de ello, mediante el documento de visto, la Dirección General de Prestaciones de Salud ha elaborado y propuesto para su aprobación la “Norma Técnica de Salud de Auditoría de la Calidad de la Atención en Salud” con la finalidad de contribuir a mejorar la calidad de atención en todos los establecimientos de salud y servicios médicos del apoyo del Sector Salud. Por lo que se resuelve: aprobar el Artículo 1, la NTS N° 029 – MINSA/DIGEPRES- V.02, “Norma Técnica de Salud de Auditoría de la Calidad de la Atención en Salud”, que forma parte integrante de actual Resolución Ministerial y con el encargo a la Dirección General de Prestaciones de Salud la difusión y seguimiento del cumplimiento de la citada Norma Técnica de Salud.

La norma ISO 9000 define una Auditoria como: “Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar el alcance al que se cumplen los criterios de auditoria.”

Es importante mencionar que la auditoria es básicamente un método de recolección de datos, los cuales permitirán identificar una necesidad de cambio y mejora o de ser necesario el de medios correctivos. La información almacenada es la prueba objetiva de haber cumplido; más no un porcentaje máximo de inconformidades.

Es de mucha relevancia que toda la base de datos recogida sea exacta y objetiva acorde con situaciones reales; debido a que en base a ésta se tomaran decisiones gerenciales importantes.

Las normas ISO 9001, 14001 Y OSHAS 18001 incluyen requisitos relacionados a las auditorías internas.

Moreno (1999) mencionó que los objetivos de las auditorias son: determinar la conformidad o inconformidad del sistema de gestión con los requisitos específicos, evidenciar la efectividad del medio en el desarrollo y metas propuestas como objetivos, identificar mejoras para la gestión, cumplir los requisitos legales y reglamentarios; y a menudo para propósitos de certificación.(p.80)

Dimensiones de la Variable: Auditoría Interna

Dimensión 1:

Proceso de Auditoría

Conjunto de protocolos o requisitos empleados como referente ante el cual se comparan las auditorias como evidencia. El objetivo de las mismas es que se brinden los mecanismos e instrumentos reconocidos por el Ministerio de Salud que reconocen la evaluación directamente de la propia atención de salud que se brinda a los usuarios individualmente, desde la perspectiva de la calidad.

Al respecto Bermúdez (2011) mencionó que es necesario evidenciar, mediante el cumplimiento de la documentación y el registro de las actividades que se desarrollan dentro de una institución para el beneficio del talento humano, de la misma institución y la comunidad beneficiaria. (p.58)

Hinojosa (2014) refirió que es indispensable para medir el grado de cumplimiento de los objetivos, verificando mediante un examen a la parte

administrativa para conocer la calidad del servicio que se brinda y se cumplen con los requisitos de un sistema de gestión establecidos. (p.76)

The Institute of Internal Auditors (2012) manifestó que

Los trabajos llevados a cabo en el campo de la auditoría interna se encuentran establecidos dentro de un marco legal, varía según su tamaño, objetivos, conformación. Si bien a manera general se pueden cumplir con los estándares conocidos como auditoría; es necesario el cumplimiento de las Normas Internacionales para el Ejercicio Profesional de la Auditoría Interna.

Refiere también que se considera necesario aplicar una Auditoría de la Calidad en las instituciones públicas, privadas y/o mixtas. Se desdobra de la referencia mencionada anteriormente la importancia de realizar capacitaciones y actualizaciones vinculadas con temas de desarrollo tecnológico, que brinden facilidades de supervisión, seguimiento y control de las actividades internas.

Murillo (2013) refirió que

Los indicadores de esta dimensión son la planificación de la auditoría, el análisis y evaluación del control interno, aplicación de pruebas de auditoría, elaboración y presentación de los resultados de la auditoría, realización de seguimiento y la supervisión del trabajo.(p.86)

Dimensión 2:

Normas de Auditoría

Las normas que se rigen en auditoría interna tienen que ver directamente con la habilidad que mantiene con respecto a asumir responsabilidades y exigencias; así como la posición adoptada y aptitudes profesionales que le corresponde; con el fin de desarrollar bien su trabajo así como el logro de objetivos. A fin de otorgarle mayor validez a su puesto.

Murillo (2013) mencionó que

Los indicadores de la dimensión normas de auditoria son las normas sobre atributos, normas sobre desempeño, normas para la documentación del trabajo de auditoría, informe del auditor interno, responsabilidad del auditor interno al considerar error o falla en la auditoria.(p.88)

A su vez, la información recogida en the International Standards for the Professional Practice of Internal Auditing (2012) por The Institute of Internal Auditors nos menciona en su norma 1000 que el propósito , asi como la responsabilidad debe estar descrita y objetivamente consituida en un estatuto de la organización.

En su norma 1300 que hace referencia a los programas de aseguramiento y mejora de la calidad, que se deben instaurar con el fin de que los auditores cumplan con veracidad sus funciones así como detectar alguna irregularidad en las auditorías internas. Este programa es válido ya que evalúa también la eficiencia y eficacia con la que se vienen desarrollando los procesos propios de auditoría con el fin de identificar oportunidades de mejora.

Clasificación de las Auditorias.

Gómez (2010) definió que

Los criterios empleados para clasificarlas las auditorias vienen a desarrollarse en base a quien es el auditado y quien el auditor; de ahí se desprenden los términos empleados para su clasificación.(p.55)

Auditorias de Primera Parte.

Este tipo de Auditorias se realiza en una institución sobre sí misma. Es importante su realización ya que trae como beneficio a la dirección de la institución, información verídica recogida durante la auditoria y que se empleara como proyecto de mejora.

Auditoría de Segunda Parte.

Este tipo de auditorías se realizan de una institución sobre otra con los fines y propósitos correspondientes a quien solicito la auditoría. Esta clase incluye las auditorías realizadas por una organización sobre sus posibles proveedores o potenciales socios, etc. cuando se emplea este tipo de auditoría sobre proveedores, lo que se busca es reafirmar el compromiso de calidad y de obtención de resultados que se mantiene y que no se vean alterados por el ingreso de nuevos proveedores.

Auditorías de Tercera Parte.

Este tipo de auditorías son ajenas a instituciones independientes; es decir no tienen ningún interés interno; por el contrario se solicitan para acceder a permisos internacionales y/o a certificaciones de calidad.

Audidores de la Calidad de Atención en Salud.

Según normativa del MINSA, los comités de Auditoría en Salud y de Auditoría Médica, deben integrarse por un mínimo de tres miembros, que ocuparán los cargos de Presidente, Secretario de Actas y uno o más vocales. Todos los miembros deben cumplir con los requisitos de la normatividad vigente.

Las Auditorías de la Calidad de la Atención en Salud son realizadas por Auditores de la Calidad de Atención en Salud, formados en el campo de la Auditoría en Salud y con experiencia en su aplicación. Asimismo, deben cumplir el siguiente perfil:

- a) Ser profesionales de Salud colegiados, con un mínimo de dos años de ejercicio profesional para establecimientos y servicios médicos de apoyo de Nivel I, y con un mínimo de tres años para el Nivel II y III; así como deben estar habilitados para el ejercicio de la profesión.
- b) Deben tener formación o capacitación en auditoría en salud, con un mínimo de sesenta horas académicas presenciales, debidamente certificadas por una entidad universitaria.
- c) Contar con experiencia mínima en auditoría, de más de un año para el Nivel I y dos años para los Niveles II y III.
- d) No podrán tener sanción por procesos administrativos o penales.

Principios de los Auditores.

Matta(2012) concluyó que la auditoría es caracterizada por su dependencia de varios principios y con ella sus auditores.

Estos principios cooperan con la auditoria proporcionando herramientas de confianza en apoyo a las políticas de gestión; permitiendo información sobre la que una organización podrá mejorar su gestión de calidad y desempeño.

Se citan a continuación los principios básicos en los que se basan los auditores para realizar las auditorias de los sistemas de gestión.

- a) Integridad: el fundamento de la profesionalidad; los auditores que desempeño su trabajo deben hacerlo con honestidad, diligencia y responsabilidad: así como deben procurar demostrar su competencia al desarrollar su trabajo.
- b) Imparcialidad: la responsabilidad de dar información veraz y exacta de todos los resultados obtenidos de las auditorias; los que deben reflejar objetivamente la verdad.
- c) Debido cuidado profesional: es de mucha importancia que los responsables de las auditorias deben accionar con el máximo cuidado, en concordancia con la importancia de la tarea encomendada que se le haya designado ya que existe una confianza de parte del solicitante de la auditoria y por otros interesados en ella.
- d) Confidencialidad: los auditores deben realizar sus tareas asegurando confidencialidad y discreción en el empleo de su base de datos recogida así como dar fe de protección de la información obtenida.

Pino (2008) menciona que particularmente en el ámbito organizacional, los cambios educativos responden a necesidades de capacitación que surgen tras el proceso continuo y necesario de adaptación a los cambios presentes en el entorno.

Marco Conceptual

Talleres de Capacitación

La capacitación tiene sus inicios a finales del siglo XVIII con los cambios surgidos por la revolución industrial; respondiendo frente al crecimiento acelerado y desorganizado de las empresas. Con la intención de solucionar los problemas; Frederick Taylor y Henri Fayol, en su teoría Clásica desarrollan planteamientos que enfatizan en el estudio de tiempos y movimientos para la ejecución de trabajos; que consideran al hombre como una parte adherida a la máquina. Para maximizar la eficiencia del recurso humano, se debe encaminar el entrenamiento del individuo como prioridad; buscando la especialización, centrándose en el desarrollo de las habilidades y destrezas.

En oposición a los planteamientos de Taylor y Fayol, surge la Teoría Humanista con grandes aportes de la psicología (posterior a la Primera Guerra Mundial, 1929). Esta teoría enfatiza la corrección de la visible tendencia hasta ese momento de la deshumanización.

En el transcurso de la Segunda Guerra Mundial (de 1939 a 1945). Max Weber como exponente de la Teoría Estructuralista considera que hay más efectividad en el trabajo si éste se divide en concordancia con las jerarquías y denominando cargos y normas bien delimitadas; así como reglamentos que definan los derechos y deberes de trabajadores y que cada individuo se comporte de cierta manera sin que intervengan sus emociones en el desempeño. En esta teoría se direcciona el entrenamiento hacia los gerentes para que planifiquen, organicen y establezcan lazos más fuertes de relaciones entre los fines y los medios.

En la Escuela Estructuralista de la Administración, el entrenamiento tiene como propósito se concientice con sus obligaciones y sea interiorizada la voluntad de cumplir con sus compromisos de tal manera que no resulte de imperativos u obligaciones.

Al finalizar la Segunda Guerra Mundial (1945), surge la Teoría Neoclásica que nos refiere que se debe enfatizar los aspectos económicos y técnicos de la organización. El entrenamiento se direcciona en este corriente a los gerentes buscando relacionarlo como responsables de las tareas de la organización, planeación y control, de manera que resulte más eficiente.

Posteriormente en la década de los 50's surgirá una nueva teoría "La Behaviorista", en la que el individuo podía tomar sus propias decisiones y era capaz de opinar y buscar la manera más satisfactoria de hacer mejor su trabajo.

En ella también se proporciona al individuo las técnicas para organizarse y hacer trabajos en equipo así como a desarrollar más apego a la integración de grupos de trabajo.

En la década siguiente, la década de los 60's, la idea de cambiar actitudes, valores y comportamientos lleva a desarrollar entrenamientos en un medio para influir en los cambios y generar aprendizajes con cambios en el comportamiento. Se basa en fomentar una estructura organizacional.

Luego, toma auge la Teoría Sistemática, que retoma los aportes de la cibernética, matemática, que define la organización como un conjunto de subsistemas estructurales que pueden influenciar y ser influenciados por su medio ambiente; procurando en todo momento mantener un equilibrio.

El entrenamiento se dirige a mantener ese equilibrio y en determinar áreas en las que se requieran solucionar problemas para evitar obstáculos que impidan el logro de los objetivos.

Rusenás (1999) visualiza las organizaciones como un sistema, cuyos componentes se relacionarán entre sí; siendo la interrelación de dichos elementos o subsistemas la condición primordial para que exista el sistema; así también menciona que cualquier alteración en uno de sus componentes alterará la unidad del

sistema. Como por ejemplo: cambios en el gobierno, situaciones políticas en el país, entre otros. (p.112)

Es importante mencionar que cada sistema recibe insumos para, a través de procesos obtener un producto; por ejemplo: en el caso de un entrenamiento los insumos vienen a ser los instructores, coordinadores, indicadores de productividad, etc. En el caso de un taller, los insumos serían las materias primas.

Los insumos ingresarán al proceso por unas denominadas entradas, para luego ser transformadas en el proceso mismo y llegar finalmente a los resultados o productos.

Hernández (2006) manifiesta que no solo son influenciadas por su medio externo, sino también son influenciadas por sí mismas, a través de su reglamentación y sus normas (legislación) que junto al enfoque administrativo e instruccional, dan objetividad al enfoque estructural. Finalmente estos enfoques se ajustan entre sí.(p.44)

En el enfoque sistémico, se determina que para el adiestramiento se conjugan tres procesos que en conjunto, fortifican y consolidan el desarrollo continuo de los distintos tipos de aprendizaje; siendo:

- a. La capacitación en el lugar del trabajo; siendo el momento de la recepción de nuevos conocimientos en el lugar donde desempeñara sus funciones, para saber cuáles son y cómo desarrollarlas; esto definitivamente genera un cambio en la esfera cognoscitiva del sujeto.
- b. El adiestramiento propiamente dicho, que es el encargado del seguimiento de las habilidades y potenciales destrezas que permitan realizar las actividades requeridas; interviniendo significativamente en la esfera psicomotriz de los individuos.
- c. La motivación es otro concepto asociado al entrenamiento y desarrollo; y es muy relacionado con la intención de hacer, ocupándose necesariamente de los intereses y deseos encontrados en la esfera afectiva de las personas.

Chiavenato (2002), amplía el conocimiento vertido por Roberto Pinto al determinar que la capacitación es “Un medio de desarrollar competencias en las personas para que sean más productivas, creativas e innovadoras”. (p.78)

TIPOS, MODALIDADES Y NIVELES DE CAPACITACIÓN:

Tipos de Capacitación

Capacitación Inductiva

Está orientada a facilitar la unión del individuo que trabaja en una organización por primera vez, en general como adaptándose tecnológica y científicamente a su nuevo ambiente laboral, comúnmente.

Es normal que se desarrolle como una parte del proceso de inducción para la selección del trabajador, aunque a veces se realiza antecediendo a esta. De ser el momento, se busca organizarse en actividades programadas para capacitar al nuevo trabajador dentro de un grupo de individuos que demostrarán su desempeño y se llegará a seleccionar a aquellos que demuestren un mejor desempeño y facilidad de adaptación.

Capacitación Preventiva

Es la capacitación direccionada a predecir acerca de los cambios que se dan en los trabajadores, ya que con el transcurso de los años puede cambiar su desempeño, sus destrezas pueden deteriorarse y el avance de la tecnología exige innovación de conocimientos, quedando muchas veces obsoletos en esos aspectos.

En sí, este tipo de capacitación tiene como principal objetivo preparar al trabajador para enfrentar cambios en sus tareas programadas a nivel metodológico, tecnológico y en el empleo de nuevos equipos, desarrollándose íntegramente acorde a los avances científicos y de la especialidad.

Capacitación Correctiva

Se desliga de su nombre que este tipo de capacitación es para corregir o solucionar algún problema de desempeño laboral. Es por ello que, requiere de una base de datos que informe qué debería darse esporádicamente con la evaluación de desempeño, asimismo, es importante realizar investigación y diagnóstico de necesidades direccionados a identificar y determinar qué medidas se solucionaran con acciones de capacitación.

Capacitación para el Desarrollo de Carrera

Este tipo de actividades se parecen mucho a la capacitación de tipo preventiva mencionada anteriormente, pero se diferencia en que se orienta con mayor énfasis a que el personal pueda ocupar un cargo nuevo o diferente dentro de la organización, que requiera nuevos retos, con más exigencias y responsabilidades.

Auditoría Interna

Según la norma técnica de salud de Auditoría de la calidad de la atención en salud; reglamentada bajo resolución del MINSA, se expone que la auditoría de la calidad en Salud debe realizarse en todos los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, públicos, privados y mixtos; ésta puede ser de manera planificada (Auditoría Programada) o coyuntural (Auditoría de caso) cuando hay presencia de un incidente o evento adverso.

Las auditorías de la calidad de la atención en Salud se clasifican de diferentes maneras; pueden ser auditoría interna (auditores del propio establecimiento o una instancia inmediata superior al mismo) y auditoría externa (dispuesta por la Autoridad de Salud Nacional o la Autoridad de Salud Regional) según quien realiza la auditoría; pueden ser auditoría médica o auditoría en salud según el objeto de la auditoría. También pueden ser auditoría programada o auditoría de caso según su inclusión en la planificación anual.

Hernández (2006) menciona en su tesis, que es fundamental considerarlo como un proceso a través del cual el individuo desarrolla su capacidad física o intelectual, preparándose para enfrentar de una manera satisfactoria a su medio social y con el aporte de su personalidad. (p.45)

Por lo tanto se debe tomar como base propensa a cambios, los documentos emitidos bajo resolución administrativa y serán los lineamientos para todos los establecimientos que necesita adaptarse en función de sus prioridades y básicamente en función de las necesidades de atención determinadas en el POA.

Según Gómez (2009), considera que una de las piezas claves en cualquier institución es el control interno a través de auditorías; ya permite una organización, así como la verificación de los procesos y la exactitud de los datos. (p.67)

Santillana (2005) definió:

La auditoría como un proceso que involucra a los auditores, que basados en normas y protocolos teóricos existentes evalúa y obtienen evidencias sobre acciones jurídicas y de carácter técnico, administrativo; con el fin de detectar irregularidades en las disposiciones reglamentarias, legales en vigencia. (p.115)

Argandoña(2010) menciona que la auditoría interna es un proceso a través del cual se puede mantener una ordenada supervisión, evaluación de los sistemas de control interno, cuyo único fin es el de proteger la integridad de la institución.(p.11)

Por su lado, Arens (2007) define:

La auditoría interna como una actividad de carácter individual diseñada para valorar el aseguramiento de las operaciones de la institución, ayudando con el cumplimiento de los objetivos y mejorando con ello la efectividad de los sistemas de gestión para el control y dirección de la calidad.(p.90)

Además según la Declaración de normas internacionales de auditoría interna DNAI (2010) la auditoría interna es un recurso independiente que permite medir de manera objetiva lo relacionado al aseguramiento y consulta dentro de una institución con el único fin de agregar valor y mejoramiento al sistema.

1.3 Justificación

Justificación teórica

El presente trabajo de investigación se justificó, ya que hizo posible a través de argumentación científica y evidencia tangible, medir los procesos de auditoría en base a lo establecido por The Institute of Internal Auditors (2012) que dictaminó normas y protocolos para dar continuidad a los procesos de auditoría a nivel internacional; que se encuentran en este trabajo como propuesta planteada para su aplicación en esta institución y mejorar la auditoría interna de la jurisdicción.

Justificación Práctica

Desde el punto de vista práctico los resultados de este trabajo de investigación beneficiarán a la Red de Salud San Juan de Lurigancho, en especial al área de calidad, en donde se evidenció el problema inicial ya que era de forma incompleta, ocasionando una desmedida evidente en las consultas sobre las auditorías que se estaban reportando en todos los establecimientos de Salud de la Red de San Juan de Lurigancho. Las conclusiones y recomendaciones permitieron tomar medidas que conlleven al mejoramiento de la gestión de la calidad en el registro de los informes de auditorías de la Red de Salud de San Juan de Lurigancho

Justificación metodológica

Los instrumentos empleados en este trabajo de investigación poseen validez respaldada por expertos en el tema y en investigación. Además de haberse realizado el respectivo análisis inferencial y las pruebas de normalidad y confiabilidad correspondiente.

1.4. Problema.

Problema general

¿Qué efecto producen los Talleres de Capacitación HC en la mejora de la eficacia de los auditores internos de la Red de Salud SJL 2017?

Problemas Específicos.

Problema específico 1:

¿Qué efecto producen los Talleres de Capacitación HC en la aplicación de los procesos de auditoría de los auditores internos de la Red de Salud SJL 2017?

Problema específico 2:

¿Qué efecto producen los Talleres de Capacitación HC en la aplicación de las normas de auditoría de los auditores internos de la Red de Salud SJL 2017?

1.5. Hipótesis**Hipótesis General**

La aplicación de los Talleres de capacitación HC mejorará significativamente la eficacia de las auditorías interna de la Red de Salud San Juan de Lurigancho 2017.

Hipótesis Específicas.**Hipótesis Específica 1**

La aplicación de los Talleres de capacitación HC mejorará significativamente los procesos de auditoría de la Red de Salud San Juan de Lurigancho 2017.

Hipótesis Específica 2

La aplicación de los Talleres de capacitación HC mejorará significativamente las normas de auditoría de la Red de Salud San Juan de Lurigancho 2017.

1.6 Objetivos de la investigación**Objetivo General**

Explicar el efecto que producen los Talleres de Capacitación HC en la mejora de la eficacia de la auditoría interna de la Red de Salud San Juan de Lurigancho 2017.

Objetivos Específicos.**Objetivo específico 1:**

Explicar el efecto que producen los Talleres de Capacitación HC en la mejora de los procesos de auditoría de la Red de Salud San Juan de Lurigancho 2017.

Objetivo específico 2:

Explicar el efecto que producen los Talleres de Capacitación HC en la mejora de las normas de auditoría de la Red de Salud San Juan de Lurigancho 2017.

II. MARCO METODOLÓGICO

2.1 Variables

Este trabajo de investigación toma en cuenta las siguientes variables:

Variable 1: Talleres de Capacitación HC

Variable 2: Auditoría Interna

Definición Conceptual

Variable Talleres de Capacitación HC

Pereyra (2017) citó en su tesis que

La capacitación es en sí la adquisición de conocimientos de índole técnicos, teóricos y prácticos que en conjunto van a contribuir al pleno desarrollo del individuo que fue sometido a ella, con la garantía de que promoverá cambios en sus hábitos, y formas de desarrollar sus actividades.(p.27)

La capacitación en cualquier tema permite de manera más especializada acceder a una información factible, integral y propicia para fortalecer los conocimientos aprendidos. Es de mucha importancia que se motive a la adquisición y perfeccionamiento de los tres aspectos que en conjunto determinarán el cambio.

Variable Auditoría Interna

En la bibliografía recogida por el ISO 9000 se define una Auditoria como: “Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar el alcance al que se cumplen los criterios de auditoria.”

Ello sumado a la importancia del correcto llenado de las Historias Clínicas, y que a través del seguimiento y control de las mismas se logró determinar si algún profesional asistencial no está cumpliendo con los protocolos establecidos por

Resolución Ministerial del MINSA y que podrían poner en riesgo la seguridad de los pacientes atendidos en los diferentes establecimientos de Salud.

2.2 Operacionalización de variables

Tabla 1.

Operacionalización de variable: Capacitación Auditorías HC

Sesiones	Indicador	Cronograma
1 Teórico	Identifica y valora los criterios de Auditoría interna y la nueva Ficha de Registro	03 de Mayo
2 Práctico	Reconoce los pasos para desarrollar el consolidado en el Programa Excell	
	Mr. Ganímedes	10 de Mayo
	Mr. Jaime Zubieta	12 de Mayo
	Mr. José Carlos Mariátegui	17 de Mayo
	Mr. San Fernando	19 de Mayo
	Mr. Piedra Liza	24 de Mayo
3 Virtual	Envía el informe correctamente	31 de Mayo

Nota: adaptado de Gonzáles (2011)

Tabla 2.

Operacionalización de variable: Auditoría Interna

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala y Valores	Niveles y Rangos
Proceso de Auditoría	• Planificación de Auditoría	1,2,3,4,5,6,7	Ordinal: Nunca (1)	Bajo [45 – 104] Medio [105 – 164] Alto [165 – 225]
	• Análisis y Evaluación del control interno	8,9,10		
	• Pruebas de Auditoría	11,12,13,14,15,16	Casi nunca (2)	
	• Elaboración y Presentación de los resultados de la Auditoría	17,18,19,20		
	• Realización del Seguimiento	21,22	A veces (3)	
	• Supervisión del Trabajo	23,24		
Normas de Auditoría	• Normas sobre atributos	25,26,27,28,29,30	Casi siempre (4)	
	• Normas de Desempeño	31,32,33		
	• Normas para la documentación del trabajo de Auditoría	34,35,36,37	Siempre (5)	
	• Informe del auditor interno	38,39,40,41,42		
	• Responsabilidad del auditor interno para considerar error en la auditoría	43,44,45		

Nota: adaptado de Murillo (2013)

2.3 Metodología

Para Bernal (2010) el método hipotético - deductivo permite que la investigación parta de un enunciado como hipótesis y busca su comprobación. Por lo tanto, en esta investigación el método usado fue el hipotético – deductivo ya que va de lo general a lo particular y permite a su vez partir de una hipótesis y busca corroborarlas o negarlas dependiendo de las conclusiones que se verificaran con los hechos,

También es longitudinal debido a que compara datos obtenidos en diferentes oportunidades o momentos de una misma población, con el propósito de evaluar cambios.

2.4 Tipo de estudio

Bernal (2000), mencionó que una investigación de tipo aplicada es considerada así porque se centra en la solución de problemas. (p. 19)

Este trabajo es de este tipo ya que permitirá utilizar la información adquirida de la realización de los Talleres de Capacitación en conjunto con las bases teóricas de la Auditoría Interna para mejorar los procesos y normas de auditoría interna que se vienen desarrollando en la jurisdicción de la Red de Salud de San Juan de Lurigancho.

2.5 Diseño

Bernal (2010) mencionó que una investigación experimental y aplicada se caracteriza porque en ella, el investigador actúa objetivamente sobre el para conocer el efecto que obtiene después de actos ejecutados por el propio investigador. (p. 140)

Según Hernández et al. (2001), un experimento es aquel en el que por lo menos una de las dos variables es manipulada esperando encontrar cambios. La menciona que

las variables reciben el nombre de variable experimental o de tratamiento y la otra de efecto o variable resultado.

A partir de secuencia de casos independientes pero con características similares se detecta un problema, luego a través de un mecanismo de inducción, mismo problema se determina como teoría. Luego de ello, se formula una hipótesis a partir de lo adjuntado en el marco teórico, se formula la hipótesis; todo ello a través de un raciocinio de deducciones, que luego se intentará comprobar empíricamente. A todo esto se le conoce como método hipotético-deductivo.

El tipo de investigación mencionado permite observar y medir la variable Auditoría Interna. Asimismo, el nivel de investigación es comparativa; porque busca medir el antes y después de la aplicación de una capacitación y la asociación entre las variables. Es característico en este tipo de estudio que primero se midan las variables del estudio y luego con una base de datos y técnicas estadísticas, se estime la relación entre las variables.

Según Salkind (1998) y Briones (1985) consideraron que la clasificación más común es la de Campbell y Stanley, en la que los diseños experimentales se dividen en tres grupos: preexperimentales, cuasi experimentales y experimentales verdaderos.

Esta investigación es considerada partiendo de esa definición como preexperimental a nivel de pretest y postest. Asimismo, el investigador no controla las variables intervinientes que ocasionalmente podrían ejercer alteraciones.

El esquema que tiene un diseño pre experimental es:

Tabla 3

Grupo	Pretest	Taller	Postest
G: Experimental	O ₁	X	O ₂

Donde:

X : variable independiente (Talleres de Capacitación HC)

O₁ : medición previa (antes de los Talleres)

O₂ : medición posterior (después de los Talleres)

Se midió el enfoque de auditoría interna que se manejaba entre los auditores de la Red de Salud San Juan de Lurigancho, luego se aplicó una serie de Talleres teórico, práctico y virtual como estrategia para los auditores internos de la Red y luego se volvió a evaluar observando cambios en los procesos y normas de auditorías empleados en la institución.

2.6 Población

La población censal estuvo compuesta por los 34 auditores internos, que pertenecen a los comités de Auditoría Médica y Auditoría en Salud; bajo resolución directoral, uno por cada establecimiento de Salud de la Red de Salud San Juan de Lurigancho, 2017.

Criterios de Selección

Criterios de Inclusión

- Auditor médico o personal no médico que tenga experiencia en auditorías mínimo un año.
- Auditor médico o personal no médico con resolución directoral vigente.
- Auditor médico o personal no médico que cumpla con todas las sesiones de los Talleres de capacitación.
- Auditor médico o personal no médico que con disponibilidad para asistir a la capacitación.

Criterios de Exclusión

- Auditor médico o personal no médico que este de vacaciones o con descanso médico.
- Auditor médico o personal no médico que no cumpla con 2 de 3 Talleres.

Muestra

Dado el fácil acceso para la aplicación del instrumento, no hubo requerimiento ni necesidad de diseñar una muestra, ya que la aplicación del instrumento del presente trabajo de investigación considera al total de la población materia del presente estudio.

2.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

En este trabajo se empleó como técnica de recolección de datos, la encuesta estructurada la cual es dirigida a los 34 auditores internos quienes realizan las auditorías internas de la Red de Salud San Juan de Lurigancho.

Sanchez y Reyes (2015) sostuvieron que la técnica de recolección de datos son métodos por el cual se obtiene la información necesaria de un hecho determinado en relación a los objetivos que plantea una determinada investigación. (p. 163)

Instrumentos

Para la recolección de datos, se utilizó a encuesta estructurada, que es un conjunto de preguntas cerradas normalizadas que son direccionadas a la población de la investigación con el fin de conocer hechos específicos y de opinión. Bernal (2010) menciona que un aspecto muy importante de la investigación tiene relación con la obtención de la información; ya que la confiabilidad y validez del instrumento dependen de ello. La recolección de datos fue a través de una encuesta con la escala de Likert cuyas opciones para responder fueron: siempre o casi siempre, algunas veces, casi nunca y nunca. (p. 191)

Para determinar el número de auditores que se encuentran en cada nivel dentro de la variable Auditoría Interna y sus dimensiones; se procedió a determinar rangos y se comparó en la siguiente tabla:

Tabla 4:

Categorías de Auditoría Interna.

Rangos	
Categorías	Total
Bajo	45 – 104
Medio	105 – 164
Alto	165 – 225

Instrumentos de recolección de datos

Variable 1: Talleres de Capacitación HC

Ficha técnica

Nombre: Talleres de Capacitación HC

Autor: Iris Katherine Sánchez Romero

Objetivo: Mejorar la auditoría interna

Lugar de Aplicación: Reunión de Auditores – Red SJL

Forma de Aplicación: Grupal

Duración de la Aplicación: 30 min

Validez

El presente trabajo se validó a través de un experto en el área de educación y docencia universitaria con el grado de magister.

Instrumento de la variable 2: Auditoría Interna

Ficha técnica

Nombre: Instrumento para medir Auditoría Interna

Autor: Ariana Murillo (2013) adaptado por Iris Katherine Sánchez Romero

Año: 2017

Descripción

Tipo de Instrumento: Cuestionario

Objetivo: Explicar y medir el efecto de los Talleres de Capacitación HC en la Red de Salud San Juan de Lurigancho

Población: 34 Auditores Internos

Lugar de Aplicación: Reunión de Auditores – Red SJL

Número de ítems: 45

Aplicación: directa

Tiempo de administración: 20 min

Escala de medición: nunca, casi nunca, a veces, casi siempre, siempre

Escala: de Likert

Niveles	Rango
Baja	[45 – 104]
Media	[105 – 164]
Alta	[165 – 225]

Validez y Confiabilidad

Validez

El presente trabajo se validó a través de un experto en el área de educación y docencia universitaria con el grado de magister a fin de dar valoración al contenido del instrumento de la variable auditoría interna. Teniendo el siguiente resultado:

Tabla 5

Resultado de validez de instrumentos

Experto:	Opinión
Dr. Hugo Ricardo Prado López	aplicable

Nota: La fuente se obtuvo de los certificados de validez de instrumentos

Confiabilidad

Para determinación el nivel de confiabilidad del instrumento de investigación “Auditoría interna”, se tomó una muestra piloto de 20 auditores de la red de salud de San Juan de Lurigancho 2017.

En la obtención del nivel de confiabilidad del instrumento de medición utilizado en la investigación, se utilizó el coeficiente de consistencia Interna Alfa de Cronbach, determinándose que el instrumento es confiable en un nivel moderado de confiabilidad ($\alpha = 0.889$), por lo que el instrumento resulta confiable para realizar una medición objetiva en la presente investigación. Se aplicó los niveles de confiabilidad según George y Mallery (2003).

Tabla 6

Tabla de interpretación de valores de Alfa de Cronbach según George y Mallery (2003)

Coefficiente de Alfa de Cronbach: “Auditoría interna”

$$\alpha = \left(\frac{n}{n-1} \right) \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^n \sigma_{X_i}^2}{\sigma_X^2} \right] = 0.889$$

Tabla 6

Confiabilidad de Instrumento de Variable Auditoría Interna

Alfa de Cronbach	N de elementos
,889	45

Nota: La fuente se obtuvo de los resultados de la prueba piloto.

Interpretación:

De la tabla 6: siendo los resultados de Alfa de Cronbach superiores a 0,8 obteniéndose un valor de 0,889 se puede decir que la confiabilidad es de un nivel bueno.

2.8 Métodos de análisis de datos

Se procederá a organizar los la base de datos en el Programa Estadístico SPSS versión 22, teniendo en consideración el número de ítems por dimensión y su respectiva sumatoria parcial, así como también la suma total de los datos recolectados a través de los instrumentos que miden cada una de las variables, luego se realizó la migración de estos para su respectivo análisis al paquete estadístico, a fin de elaborar las tablas de frecuencias, porcentajes y figuras haciendo el análisis inferencial, se aplicará la prueba de hipótesis para medidas de tendencia central y dispersión.

Asimismo se evaluó la normalidad de los datos, lo cual indicó que se puede usar técnicas estadísticas paramétricas. Por lo cual se usó la T de student al 95% de confianza.

Nivel de significación

Para los cálculos estadísticos a partir de los datos de las muestras se ha utilizado un nivel de significación de 0,05.

Nivel de significancia: Alfa = 5%

2.9 Aspectos éticos

Para la ejecución de la presente tesis se contó con la autorización de la institución en investigación, a la que se le hizo llegar la carta de presentación remitida por la Universidad.

Así como al momento de aplicarse la encuesta, se empleó el anonimato para evitar respuestas inapropiadas y que contribuyeron con la finalidad de la investigación.

III RESULTADOS

Descripción de resultados

La efectividad del presente estudio, con la aplicación de los Talleres de Capacitación HC como estrategia para mejorar la auditoría interna , trajo consigo buenos resultados, que permitieron una considerable mejora en los auditores internos, demostrando actitudes positivas ante los procesos y normas de auditoría; las cuales permitieron un ordenamiento y una estandarización de la base de datos e informes recogidos en las diferentes auditorías realizadas dentro de la jurisdicción de San Juan de Lurigancho.

Se aplicó como prueba de hipótesis la t de student para muestras paramétricas; por la naturaleza de la variable en estudio que es cualitativa de escala ordinal.

Además esta prueba de hipótesis permitió realizar un estudio entre las muestras inicial y final determinándose el nivel de significancia.

La muestra del estudio estuvo conformada por los auditores internos de la Red de Salud de San Juan de Lurigancho siendo seleccionados para la aplicación del instrumento en dos momentos; inicial o pretest y luego de la aplicación de los talleres se tomó el mismo cuestionario obteniéndose y demostrando diferencias significativas del mismo instrumento en el postest.

Al finalizar el análisis de la investigación se llegó a la conclusión que los talleres de capacitación mejoraron la auditoría interna en la Red de Salud de San Juan de Lurigancho.

3.1. Presentación de resultados

3.1.1. Descripción de los resultados de la variable Auditoría interna de los auditores internos de la Red de Salud San Juan de Lurigancho 2017.

Tabla N°7.

Auditoría interna del personal auditor según la Auditoría interna de la Red de Salud de San Juan de Lurigancho, 2017 según pretest y postest.

Auditoría Interna	Inicial		Final	
	N	%	N	%
Bajo	0	0	0	0
Medio	32	94,12	0	0
Alto	2	5,88	34	100
Total	34	100	34	100

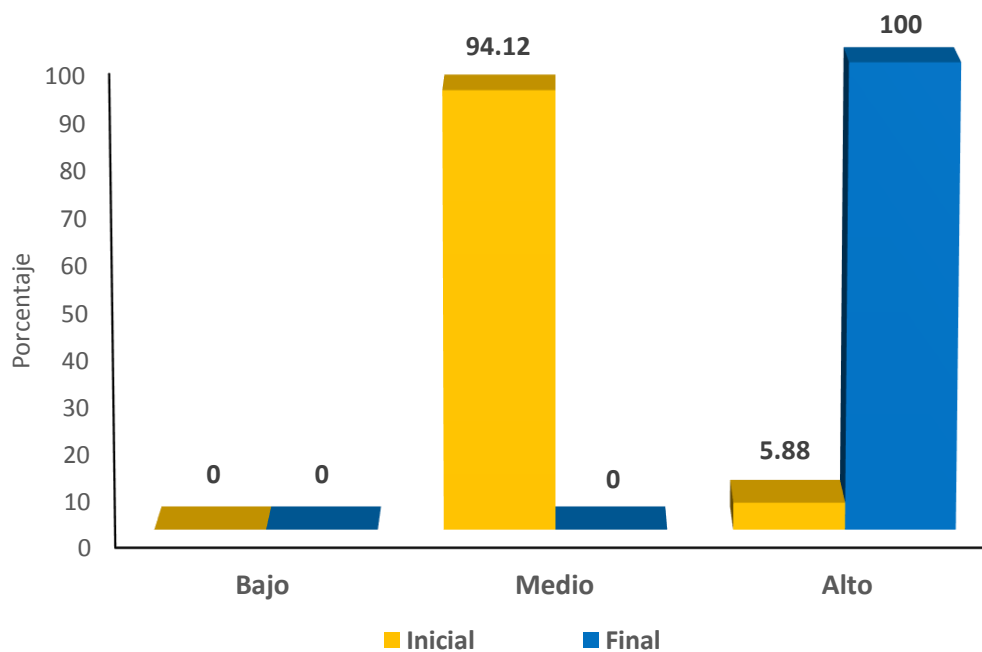


Figura N°1. Auditoría interna del personal auditor según la Auditoría interna de la Red de Salud de San Juan de Lurigancho, 2017.

Interpretación

De la tabla 7 figura 1: Se observa que el 94.12% del personal auditor entrevistado presenta un nivel medio en la evaluación de auditoría interna en el estado inicial y el 5.88% un nivel alto, por otro lado, al final del estudio se encontró que el 100% presentó un nivel alto en el personal auditor de la Red de Salud San Juan de Lurigancho.

3.1.2. Resultados comparativos de las diferencias entre los resultados del pretest y postest de la dimensión proceso de auditoría.

Tabla N°8.

Distribución personal auditor según el proceso de auditoría de la Red de Salud de San Juan de Lurigancho, 2017.

Proceso de Auditoría	Inicial		Final	
	N	%	N	%
Bajo	0	0	0	0
Medio	34	100	0	0
Alto	0	0	34	100
Total	34	100	34	100

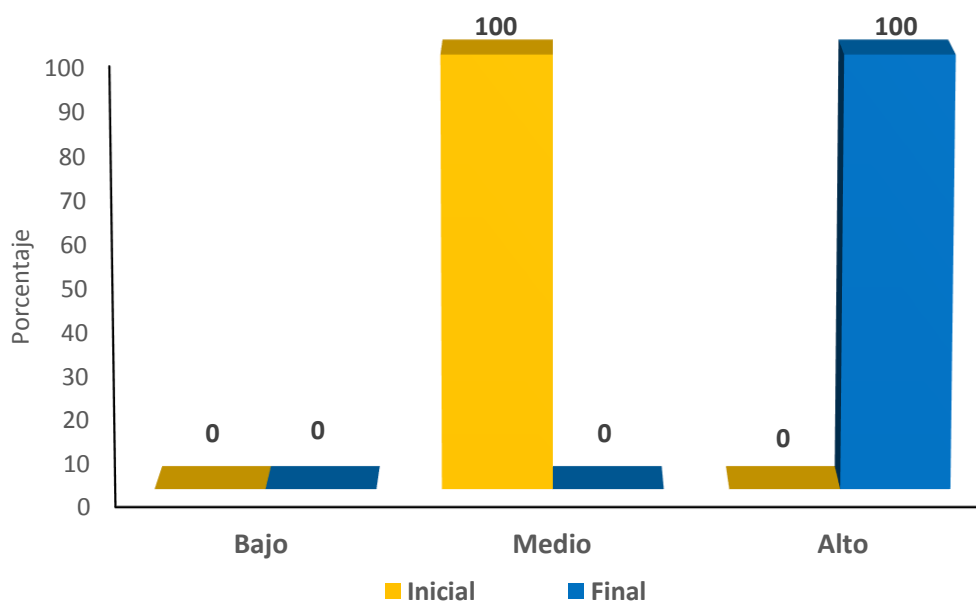


Figura N°2. *Distribución personal auditor según el proceso de auditoría de la Red de Salud de San Juan de Lurigancho, 2017.*

Interpretación

De la tabla 8 figura 2: Se observa que el 100% del personal auditor entrevistado presenta un nivel medio en la evaluación del proceso de auditoría en el estado inicial, por otro lado, al final del estudio se encontró que el 100% presentó un nivel alto en el personal auditor de la Red de Salud San Juan de Lurigancho.

3.1.3. Resultados comparativos de las diferencias entre los resultados del pretest y postest de la dimensión normas de auditoría.

Tabla N°9.

Distribución personal auditor según las normas de auditoría de la Red de Salud de San Juan de Lurigancho, 2017.

Normas de Auditoría	Inicial		Final	
	N	%	N	
Bajo	0	0	0	0
Medio	22	64,71	0	0
Alto	12	35,29	34	100
Total	34	100	34	100

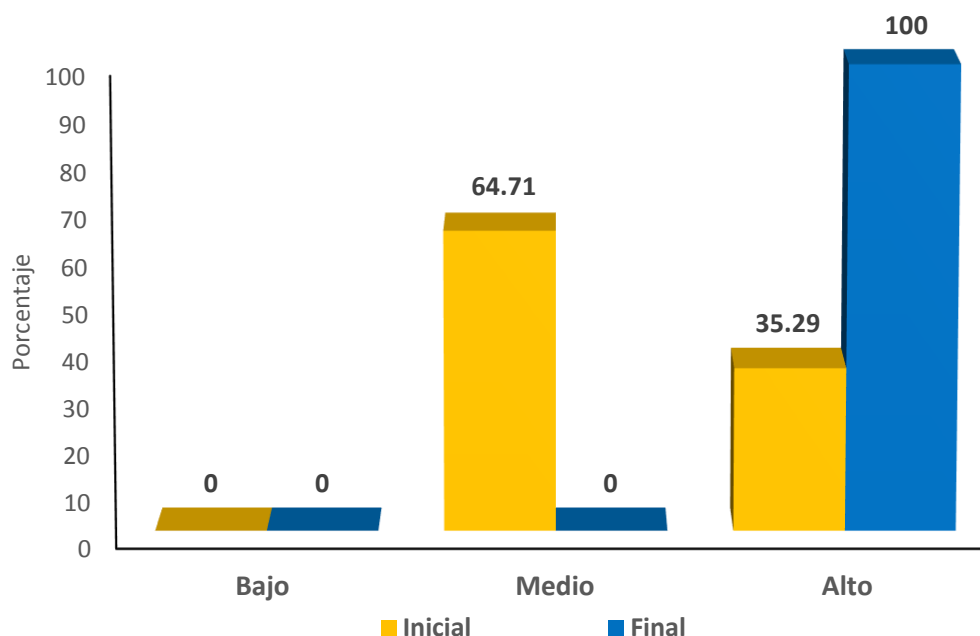


Figura N°3. Distribución personal auditor según el proceso de auditoría de la Red de Salud de San Juan de Lurigancho, 2017.

Interpretación

De la tabla 9 figura 3: Se observa que el 64.71% del personal auditor entrevistado presenta un nivel medio en la evaluación de la norma de auditoría en el estado inicial y el 35.29% un nivel alto, por otro lado, al final del estudio se encontró que el 100% presentó un nivel alto en el personal auditor de la Red de Salud San Juan de Lurigancho.

3.2 Contrastación de la Hipótesis

Hipótesis General:

H₀: La aplicación de los Talleres de capacitación HC no mejorará significativamente la auditoría interna del personal auditor de la Red de Salud San Juan de Lurigancho, 2017.

H_a: La aplicación de los Talleres de capacitación HC mejorará significativamente la auditoría interna del personal auditor de la Red de Salud San Juan de Lurigancho, 2017.

Nivel de significancia: Alfa = 5%

Tabla 10

Medias y desviación estándar de la auditoría interna en la Red de Salud San Juan de Lurigancho 2017

Auditoría interna	Media	Desviación estándar
Inicial	150,71	7,78
Final	188,12	4,50

Interpretación

De la tabla 10: se observa que el puntaje promedio de la evaluación de auditoría interna es 150.71 con una desviación estándar de 7.78 en el estado inicial, asimismo, en el estado final se encontró un valor promedio de 188.12 y una desviación estándar de 4.50.

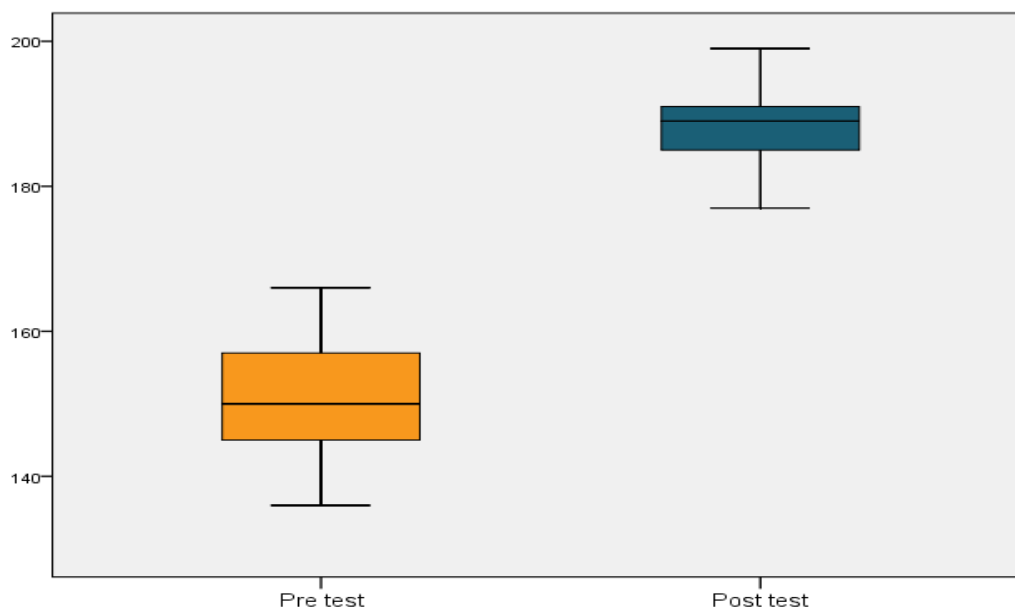


Figura 4 Auditoría interna en la Red de Salud San Juan de Lurigancho según pretest y postest.

Tabla N°11.

Diferencia de medias de la auditoría interna para muestra relacionadas.

Auditoría interna	Diferencias emparejadas		t	Grados de libertad	Sig. (bilateral)
	Media	Desviación estándar			
Inicial - final	-37,412	7,182	-30,373	33	0,000

Nota: *p-valor < 0,05 "Significativo".

Interpretación

De la tabla 11: Dado que p-valor = 0,00 < 0,05, entonces existe evidencia estadística suficiente para rechazar la hipótesis nula.

La aplicación de los Talleres de capacitación HC mejoró significativamente la auditoría interna ($p=0,000 < 0,05$) del personal auditor de la Red de Salud de San Juan de Lurigancho, 2017, al 95% de confianza.

Hipótesis específica 1:

H₀: La aplicación de los Talleres de capacitación HC no mejorará significativamente en los procesos de auditoría interna del personal auditor de la Red de Salud San Juan de Lurigancho, 2017.

H₁: La aplicación de los Talleres de capacitación HC mejorará significativamente en los procesos de auditoría interna del personal auditor de la Red de Salud San Juan de Lurigancho, 2017.

Nivel de significancia: Alfa = 5%

Tabla N°12.

Medias y desviación estándar de los Procesos de Auditoría

Procesos de auditoría	Media	Desviación estándar
Inicial	75,71	5,52
Final	99,41	3,24

Interpretación

De la tabla 12: se observa que el puntaje promedio de la evaluación de los Procesos de Auditoría es 75.71 con una desviación estándar de 5.52 en el estado inicial, asimismo, en el estado final se encontró un valor promedio de 99.41 y una desviación estándar de 3.24.

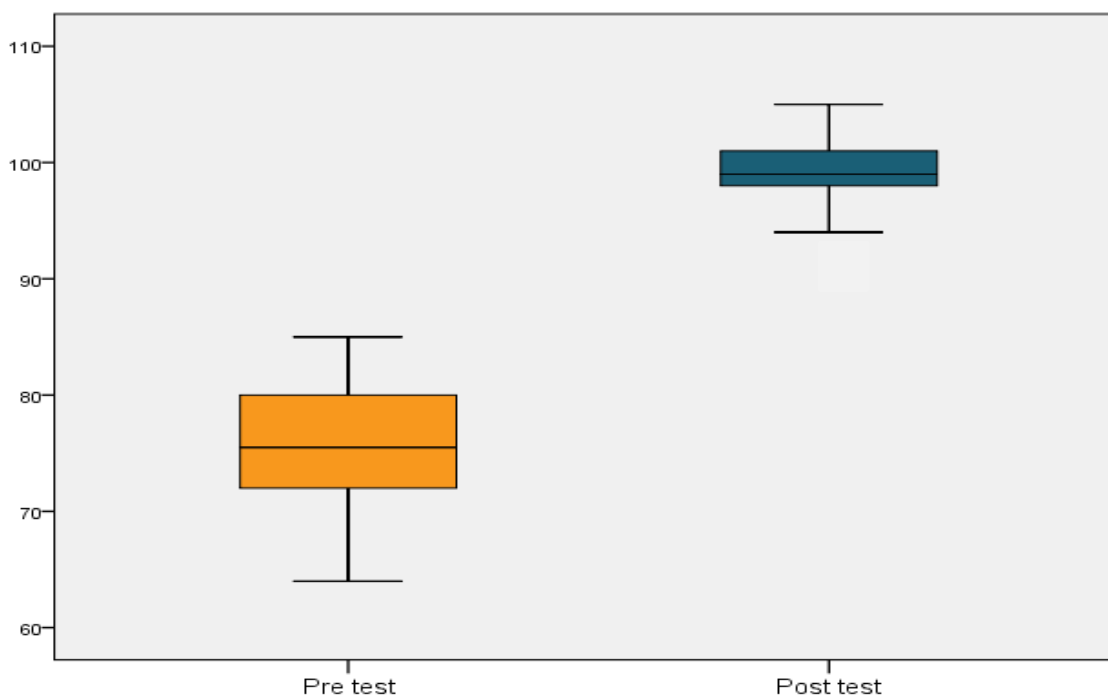


Figura N °5 Proceso de Auditoría de la Red de Salud San Juan de Lurigancho según pretest y posttest.

Tabla N°13.

Diferencia de medias de los Procesos de Auditoría para muestras relacionadas.

Procesos de auditoría	Diferencias emparejadas		t	gl	Sig. (bilateral)
	Media	Desviación estándar			
Inicial - final	-23,706	5,012	-27,578	33	0,000

Nota: *p-valor < 0,05 "Significativo".

Dado que p-valor = 0,00 < 0,05, entonces existe evidencia estadística suficiente para rechazar la hipótesis nula.

De la tabla 13: se observa que la aplicación de los Talleres de capacitación HC mejoró significativamente los procesos de auditoria interna ($p=0,000 < 0,05$) del personal auditor de la Red de Salud de San Juan de Lurigancho, 2017, al 95% de confianza.

Hipótesis específica 2:

H₀: La aplicación de los Talleres de capacitación HC no mejorará significativamente en las normas de auditoria interna del personal auditor de la Red de Salud San Juan de Lurigancho, 2017.

H₁: La aplicación de los Talleres de capacitación HC mejorará significativamente en las normas de auditoria interna del personal auditor de la Red de Salud San Juan de Lurigancho, 2017.

Nivel de significancia: Alfa = 5%

Tabla N°14.

Medias y desviación estándar de las Normas de Auditoría

Normas de auditoría	Media	Desviación estándar
Inicial	75,00	3,90
Final	88,71	2,90

De la tabla 14: se observa que el puntaje promedio de la evaluación de las Normas de Auditoría es 75 con una desviación estándar de 3.90 en el estado inicial, asimismo, en el estado final se encontró un valor promedio de 88.71 y una desviación estándar de 2.90.

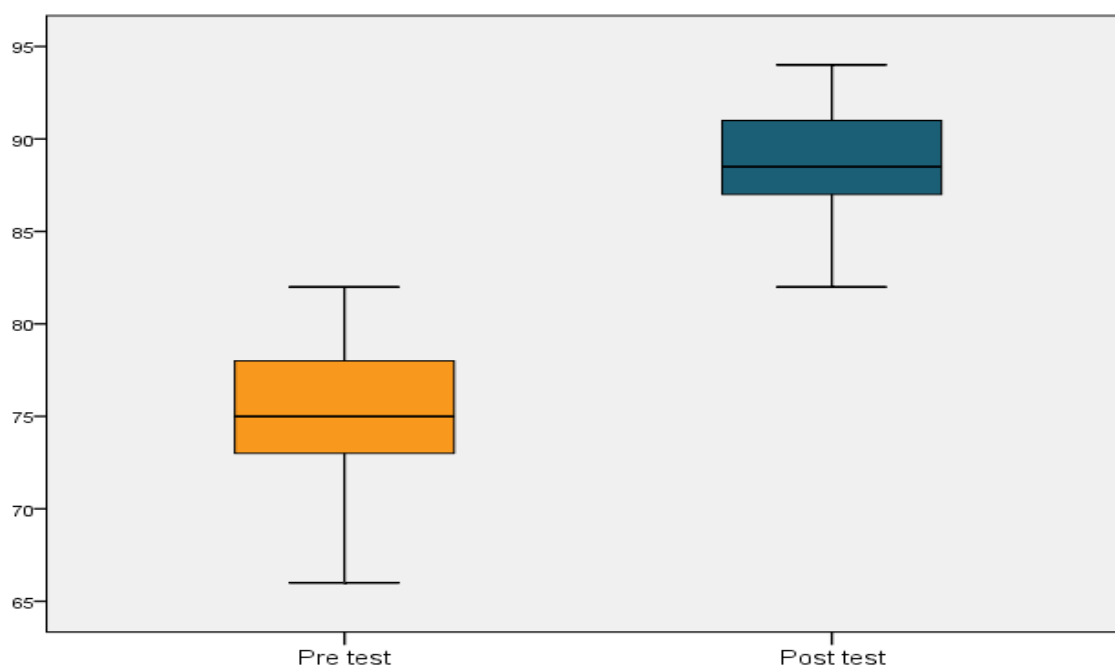


Figura N 6 Normas de Auditoría en la Red de Salud San Juan de Lurigancho según pretest y posttest.

Tabla N°15

Diferencia de medias de las Normas de auditoría para muestra relacionadas.

Auditoría interna	Diferencias emparejadas		t	gl	Sig. (bilateral)
	Media	Desviación estándar			
Inicial – final	-13,706	3,512	-22,755	33	0,000

Nota: *p-valor < 0,05 "Significativo".

Dado que p-valor = 0,00 < 0,05, entonces existe evidencia estadística suficiente para rechazar la hipótesis nula.

De la tabla 15: se observa que la aplicación de los Talleres de capacitación HC mejoró significativamente las normas de auditoría interna ($p=0,000 < 0,05$) del personal auditor de la Red de Salud de San Juan de Lurigancho, 2017, al 95% de confianza.

IV. DISCUSIÓN

Los procesos administrativos de toda institución requieren la aplicación de normativa vigente y actualizada con frecuencia; por ello es necesaria la aplicación de programas, talleres conteniendo información en virtud de las necesidades presentadas en las gestiones institucionales.

Al respecto, en el presente trabajo se investigó el efecto producido en un grupo de auditores internos de la Red de Salud San Juan de Lurigancho y una serie de Talleres de Capacitación que se brindaron con la finalidad de mejorar el proceso de auditoría interna en sus dos dimensiones: proceso de auditoría y normas de auditoría.

Los valores obtenidos de las pruebas estadísticas no brindan la información correspondiente a que se observa que el 94.12% del personal auditor entrevistado presentó un nivel medio en la evaluación de auditoría interna en el estado inicial y el 5.88% un nivel alto, por otro lado, al final del estudio se encontró que el 100% presentó un nivel alto en el personal auditor de la Red de Salud San Juan de Lurigancho.

Asimismo, Se encontró que la aplicación de los Talleres de capacitación HC mejoró significativamente la auditoría interna ($p=0,000 < 0,05$) del personal auditor de la Red de Salud de San Juan de Lurigancho, 2017, al 95% de confianza y que ello era importante ya que otros autores como Sosa (2014) demostraron en su investigación la necesidad de implementar capacitaciones, el 50% de su población no había recibido anteriormente ningún tipo de investigación.

Por su parte, Gago (2013) en su tesis titulada "la implementación de auditoría interna y su impacto en la gestión de las cooperativas de servicios múltiples de Lima Metropolitana, realiza un trabajo diseñado de tipo descriptivo y aplicado; su población fue de 98 individuos y su objetivo principal fue determinar si la implementación de un área de auditoría tiene alguna influencia en la gestión financiera de las cooperativas. Finalmente estoy en concordancia con ella, ya que menciona que un 95% refieren que resulta ser importante su implementación y un 90% que los procedimientos inmersos en auditoría interna si sirven para la evaluación de las actividades económicas.

Por su parte Sosa (2014) en su tesis Propuesta de un programa de capacitación y desarrollo para el personal docente del Instituto tecnológico del Nororiente en Zacapa, desarrollo una investigación de tipo descriptivo, y enfoque cualitativo en el concluye que el 50% del personal no había recibido capacitación sobre estrategia y planeamiento sin embargo, se les exigía su cumplimiento es así que como resultado refiere que el 58% que prestaban servicio lo hacia de manera deficiente.

Es importante recalcar que esta investigación que fue experimental permitió a través de la comprobación de la hipótesis los resultados sobre la importancia de capacitar al personal que después del análisis de los resultados se observa que el 94.12% del personal auditor entrevistado presenta un nivel medio en la evaluación de auditoría interna en el estado inicial y el 5.88% un nivel alto, por otro lado, al final del estudio se encontró que el 100% presentó un nivel alto en el personal auditor de la Red de Salud San Juan de Lurigancho; esto está en concordancia con el trabajo de Rivera (2013), que concluye que los conocimientos así como la experiencia son valores fundamentales en el desempeño del personal auditor.

Tambien se observa que el 100% del personal auditor entrevistado presenta un nivel medio en la evaluación del proceso de auditoría en el estado inicial, por otro lado, al final del estudio se encontró que el 100% presentó un nivel alto en el personal auditor de la Red de Salud San Juan de Lurigancho.

Por último se evidenció que el 64.71% del personal auditor entrevistado presenta un nivel medio en la evaluación de la norma de auditoría en el estado inicial y el 35.29% un nivel alto, por otro lado, al final del estudio se encontró que el 100% presentó un nivel alto en el personal auditor de la Red de Salud San Juan de Lurigancho.

De la diferencia de medias según el pretest y el postest después de la aplicación de los Talleres de Capacitación, al contrastar la hipótesis con la t de student para resultados paramétricos se encuentra que dado que $p\text{-valor} = 0,00 < 0,05$, entonces existe evidencia estadística suficiente para rechazar la hipótesis nula. La aplicación de los Talleres de capacitación HC mejoró significativamente la

auditoria interna ($p=0,000 < 0,05$) del personal auditor de la Red de Salud de San Juan de Lurigancho, 2017, al 95% de confianza.

Por lo tanto se puede deducir que si hay una diferencia significativa entre la auditoria interna antes y después de la intervención.

El auditor es el capital humano que ejecuta las normas y protocolos ya establecidos; con parámetros de medición para mantener uniformidad a la hora de plasmar información que servirá como base de datos para futuras consultas. Y que sucede si esta información no se almacena adecuadamente; al ser un establecimiento de atención a la Salud; la Red de Salud San Juan de Lurigancho corre riesgos, ya que la mayoría de esta información es en base a la atención por consulta externa de las historias clínicas; y lo que se audita son esos documentos de carácter legal.

Es por ello de mucha importancia y cuidado salvaguardar esta información con el fin de estandarizar los alcances que los auditores en el bien de su desempeño recaban de la programación de auditoria.

Es parte de la gestión de la calidad y como tal mantiene estándares universales de mantenimiento. Es por ello que esta investigación está enfocada en ser de utilidad para el almacenamiento de base de datos completas y eficientes que permitan a los auditores la conservación de información así como también la actualización a parámetros recientes y de fácil acceso, con la seguridad de contener y mantener la seguridad de los pacientes asiduos a cada uno de los 34 establecimientos de la jurisdicción de San Juan de Lurigancho y que se sugiere también en las recomendaciones puede ser aplicable a otras jurisdicciones de similares características.

V. CONCLUSIONES

Después de haber realizado el análisis de los resultados obtenidos a través del instrumento de recolección de datos, sobre la mejora de los procesos y normas de auditoría interna en la Red de Salud San Juan de Lurigancho, se ha podido concluir lo siguiente:

- Primera: Se demostró la mejora de manera significativa de la aplicación de los talleres de capacitación en la auditoría interna de la red de salud de san juan de Lurigancho obteniéndose un nivel de significancia $p = 0,000$. Además se observa una diferencia significativa de 32 personas que han pasado de nivel medio a nivel alto sustentados en la tabla 7 figura 1 del cuadro de distribución de la calidad de vida concluyéndose la relevancia del investigado.
- Segunda: Se demostró la mejora de manera significativa de la aplicación de los talleres de capacitación en la dimensión procesos de auditoría de la red de salud de san juan de Lurigancho obteniéndose un nivel de significancia $p = 0,000$. Además se observa una diferencia significativa de 34 personas que han pasado de nivel medio a nivel alto sustentados en la tabla 8 figura 2 del cuadro de distribución de la calidad de vida concluyéndose la relevancia del investigado.
- Tercera: Se demostró la mejora de manera significativa de la aplicación de los talleres de capacitación en la dimensión normas de auditoría de la red de salud de san juan de Lurigancho obteniéndose un nivel de significancia $p = 0,000$. Además se observa una diferencia significativa de 22 personas que han pasado de nivel medio a nivel alto sustentados en la tabla 9 figura 3 del cuadro de distribución de la calidad de vida concluyéndose la relevancia del investigado..

VI. Recomendaciones

- Primera:** Se recomienda la aplicación constante de las herramientas usadas en estos talleres con la finalidad de aumentar progresivamente el desarrollo de las actividades de auditoría interna del personal auditor como lo muestran los resultados de esta investigación.
- Segunda:** Si el empleo de estas herramientas para el control del desarrollo de los indicadores de procesos de auditorías permite una mejora con una diferencia significativa que pasa del nivel medio al nivel alto como lo evidencian las tablas y figuras de esta investigación, se recomienda realizar más investigaciones en este tema que permitan el desempeño exitoso de los auditores en esta área.
- Tercera:** Asimismo, si el empleo de estas herramientas para el control del desarrollo de los indicadores de normas de auditorías permite una mejora con una diferencia significativa que pasa del nivel medio al nivel alto como lo evidencian las tablas y figuras de esta investigación, se reafirma la recomendación de realizar más investigaciones en este tema que permitan el desempeño exitoso de los auditores en esta área.
- Cuarta:** Se debe fomentar el compromiso de los auditores para acudir masivamente a nuevas capacitaciones para seguir con la mejora de la gestión, realizando actualizaciones en sus dos dimensiones con la finalidad de potenciar sus habilidades.
- .

Vii. Referencias Bibliográficas

- Arens, A. (2010) *Auditoría Interna: Un enfoque Integral*. México.: Prentice Hall
- Argandoña, M. (2010). *Nuevo enfoque de la auditoría Financiera, presupuestal e interna*, Lima.: Marketing consultores S.A.
- Bacón, J. (1999). *Manual de Auditoría Interna*. Buenos Aires.: Megabyte
- Bermúdez, P. (2011). “*Diseño de un sistema de gestión de calidad para Petroecuador Distrito Sur, Bajo Estándares ISO 9001: 2008.*” Tesis para obtener el título de Magister en Auditoría de Gestión de la calidad. Quito. Ecuador.
- Betancourt, E. (2010). *La planificación Estratégica del capital humano en el siglo XXI*. Editado por el Dpto. de Publicaciones. Universidad Central de Venezuela.
- Candelo (2003). *Hacer talleres: una guía práctica para capacitadores*. Colombia.: WWF.
- Chávez, L. (2011). “*Diagnóstico de necesidades de capacitación para la elaboración de recursos educativos abiertos dirigidos a la formación de profesores e investigadores*”. Tesis para obtener el grado de maestra en educación. México.
- Chiaventao, I. (2002). *Gestión del Talento Humano*. Bogotá: : Mc. Graw- Hill
- Editorial Océano (2011). *Enciclopedia de la Auditoria Interna*. Madrid. Editorial Océano.
- Egg, E. (1999) *El taller una alternativa de renovación pedagógica*, Río de la Plata.: Magisterio
- Elorreaga, G. (2009). *Auditoria Interna*. Chiclayo, Perú.: Edicion Propia.
- Gago, R. (2013). *La implementación de auditoría interna y su impacto en la gestión de las cooperativas de servicios múltiples de Lima Metropolitana*. (Tesis de maestría). Universidad San Martín de Porres, Lima, Perú.
- Gómez, R. (2010). *Generalidades en la auditoria interna*. Santa Fé de Bogotá.: Norma.

- González, N. (2011). *“Modelo de capacitación para el personal administrativo de la Fundación Universitaria del área andina, Seccional Pereira.”* Tesis para optar el grado de magister en administración del desarrollo humano y organizacional. Colombia.
- Gonzalo, B. (2013) *“Plan de capacitación para mejorar el desempeño de los trabajadores operativos del gimnasio sport club de la ciudad de Trujillo – 2013”*. Tesis. Trujillo. Perú.
- Hernández, E. (2006) *“Creación de un programa de capacitación dirigido al personal de la unidad de construcción de edificios del estado.* Tesis para optar de maestría en administración de recursos humanos. Guatemala.
- Hernández, L. (2014) *“Capacitación al personal administrativo de la clínica N| 23 del IMSS: Propuesta pedagógica respecto al cuidado de sí mismo y como mejora para las relaciones interpersonales”*.(Tesis de maestria). México.
- Hevia, E. (2007). *Fundamentos de la auditoria interna del Insituto de Auditores Internos de España.* Madrid:: Espalsa.
- Hinojosa, A. (2014). *“Aplicación de una auditoria de gestión calidad en la cooperativa de ahorro y crédito Andina – 2012”*. Tesis de Grado. Latacunga. Ecuador.
- Instituto de Auditores Internos del Perú (2012). *El nuevo marco para la práctica profesional de la auditoria interna y código de ética.* Lima:: IAEP
- Julcahuanga, J. (2013) *“Evaluación de las estrategias de capacitación del programa de capacitación laboral juvenil Projovent, para la inserción laboral de jóvenes entre 16 a 24 años en la ciudad de Piura”*. Tesis para optar el grado de magister en gerencia social. Lima. Perú.
- Matta, M. (2012). *“Modelo de Gestión en establecimientos de atención de personas con discapacidad ciudad de Santa Fe, año 2011”*. Tesis de Maestría en economía de la salud. La Plata. Argentina.
- Moreira, R. (2013). *“Necesidades de capacitación profesional del personal administrativo de la universidad cristiana Latinoamericana Extensión Guayaquil para mejorar la calidad de servicio. Propuesta de un módulo práctico”*. Tesis para obtener el grado de Magister en Docencia y Gerencia en Educación Superior. Guayaquil. Ecuador.

- Murillo, A. (2013). *Auditoria interna para el control contable y administrativo de las cuentas por cobrar en empresas concesionarias del municipio Maracaibo*. (tesis de maestria). Universidad Bolivariana de Venezuela.
- Moreno, J. (1999). “*Capacitación y adiestramiento de personal del departamento de sistemas de FIME*”. Tesis para obtener el grado de maestro en ciencias de la administración. Nuevo León. México.
- Pereyra, P. (2017) “*Propuesta de modelo de gestión del área de capital humano para la implementación de un sistema de capacitación que permita mejorar la competitividad (VES)*”. Tesis. Lima. Perú
- Pino, R. (2008) “*La relación entre el sector industrial y el tamaño de empresa con las prácticas de la calidad total y el desempeño organizacional*”. Tesis para el grado de doctor en administración estratégica de empresas. Lima. Perú.
- Quispitúpac, M. (2014) “*Elaboración de una herramienta para la toma de decisiones en gestión del talento para líderes*”. Tesis para optar el grado académico de magister en administración de empresas. Lima. Perú.
- Rivera, F. (2013).” *Enfoque sistémico en la formación profesional del auditor como capital humano*. Tesis para optar el grado académico de Doctor en ciencias contables. Lima. Perú.
- Rusenias, R. (1999) *Manual de auditoria interna y operativa*. Buenos Aires, Argentina:: Megabyte.
- Santillana, J. (2005). *Auditoria interna Integral*. Buenos Aires, Argentina:: Limusa.
- Sosa, Y. (2014) “*Propuesta de un programa de capacitación y desarrollo para el personal docente del instituto tecnológico del Nororiente*”. Tesis de grado. Zacapa. Guatemala.
- Universidad de Buenos Aires (2008). *Manual de auditoria interna*. Buenos Aires, Argetina. Editado por la UBA.
- Universidad San Martín de Porres (2012). *Manual de Auditoria. Material didáctico*, Lima. Perú:: USMP.

Anexos

MATRIZ DE CONSISTENCIA																								
TÍTULO: Talleres de Capacitación “HC” para la mejora de la auditoría interna en el personal auditor de la red de salud San Juan de Lurigancho 2017.																								
AUTOR: Iris Sánchez Romero																								
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES																					
<p>Problema General. ¿Qué efecto produce los talleres de Capacitación HC para la mejora de la auditoría interna en el personal auditor de la Red de Salud San Juan de Lurigancho, 2017?</p> <p>Problemas específicos: Problema específico 1 ¿Qué efecto produce los Talleres de Capacitación HC para la mejora de los procesos de auditoría interna en el personal auditor de la Red de Salud San Juan de Lurigancho, 2017?</p> <p>Problema específico 2 ¿Qué efecto produce los Talleres de Capacitación HC para la mejora de las normas de la auditoría interna en el personal auditor de la Red de Salud San Juan de Lurigancho, 2017?</p>	<p>Objetivo General. Explicar el efecto que produce los Talleres de Capacitación HC para la mejora de la auditoría interna en el personal auditor de la Red de Salud San Juan de Lurigancho 2017.</p> <p>Objetivos Específicos. Objetivos Específicos 1 Explicar el efecto que produce los Talleres de Capacitación HC para la mejora de los procesos de auditoría interna en el personal auditor de la Red de Salud San Juan de Lurigancho 2017.</p> <p>Objetivos Específicos 2 Explicar el efecto que produce los Talleres de Capacitación HC para la mejora de las normas de auditoría en el personal auditor de la Red de Salud San Juan de Lurigancho 2017.</p>	<p>Hipótesis General. La aplicación de los Talleres de capacitación HC mejorará significativamente la auditoría interna del personal auditor de la Red de Salud San Juan de Lurigancho, 2017.</p> <p>Hipótesis Específicas. Hipótesis Específica 1 La aplicación de los Talleres de capacitación HC mejorará significativamente en los procesos de auditoría interna del personal auditor de la Red de Salud San Juan de Lurigancho, 2017.</p> <p>Hipótesis Específica 2 La aplicación de los Talleres de capacitación HC mejorará significativamente en las normas de auditoría interna del personal auditor de la Red de Salud San Juan de Lurigancho, 2017.</p>	<p>Variable : Talleres de Capacitación HC</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Sesiones</th> <th>Indicadores</th> <th>Cronograma</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Teórico</td> <td>- Identifica los criterios de Auditoría interna y la nueva Ficha de Registro - Valora los criterios de Auditoría interna y la nueva Ficha de Registro</td> <td>03 de Mayo</td> </tr> <tr> <td>Práctico</td> <td>- Reconoce los pasos para desarrollar el consolidado en el programa Excel</td> <td>10,12,17, 19, 24 de Mayo</td> </tr> <tr> <td>Virtual</td> <td>- Envía el informe correctamente</td> <td>31 de Mayo</td> </tr> </tbody> </table>	Sesiones	Indicadores	Cronograma	Teórico	- Identifica los criterios de Auditoría interna y la nueva Ficha de Registro - Valora los criterios de Auditoría interna y la nueva Ficha de Registro	03 de Mayo	Práctico	- Reconoce los pasos para desarrollar el consolidado en el programa Excel	10,12,17, 19, 24 de Mayo	Virtual	- Envía el informe correctamente	31 de Mayo									
			Sesiones	Indicadores	Cronograma																			
			Teórico	- Identifica los criterios de Auditoría interna y la nueva Ficha de Registro - Valora los criterios de Auditoría interna y la nueva Ficha de Registro	03 de Mayo																			
Práctico	- Reconoce los pasos para desarrollar el consolidado en el programa Excel	10,12,17, 19, 24 de Mayo																						
Virtual	- Envía el informe correctamente	31 de Mayo																						
<p>Variable : Auditoría Interna</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Dimensiones</th> <th>Indicadores</th> <th>Ítems</th> <th>Niveles o rangos</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="6">Proceso de Auditoría</td> <td>- Planificación de Auditoría</td> <td>1,2,3,4,5, 6,7</td> <td rowspan="6">Bajo [24 - 55] Medio [56 – 87] Alto [88 – 120]</td> </tr> <tr> <td>- Análisis del control interno</td> <td>8,9,10</td> </tr> <tr> <td>- Evaluación del control interno</td> <td>11,12,13, 14,15,16</td> </tr> <tr> <td>- Pruebas de Auditoría</td> <td>17,18,19, 20</td> </tr> <tr> <td>- Elaboración de los resultados de la Auditoría</td> <td>21,22</td> </tr> <tr> <td>- Presentación de los resultados de la Auditoría</td> <td>23,24</td> </tr> <tr> <td>- Realización del Seguimiento</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>- Supervisión del Trabajo</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles o rangos	Proceso de Auditoría	- Planificación de Auditoría	1,2,3,4,5, 6,7	Bajo [24 - 55] Medio [56 – 87] Alto [88 – 120]	- Análisis del control interno	8,9,10	- Evaluación del control interno	11,12,13, 14,15,16	- Pruebas de Auditoría	17,18,19, 20	- Elaboración de los resultados de la Auditoría	21,22	- Presentación de los resultados de la Auditoría	23,24	- Realización del Seguimiento			- Supervisión del Trabajo		
Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles o rangos																					
Proceso de Auditoría	- Planificación de Auditoría	1,2,3,4,5, 6,7	Bajo [24 - 55] Medio [56 – 87] Alto [88 – 120]																					
	- Análisis del control interno	8,9,10																						
	- Evaluación del control interno	11,12,13, 14,15,16																						
	- Pruebas de Auditoría	17,18,19, 20																						
	- Elaboración de los resultados de la Auditoría	21,22																						
	- Presentación de los resultados de la Auditoría	23,24																						
- Realización del Seguimiento																								
- Supervisión del Trabajo																								

			Normas de Auditoría	<ul style="list-style-type: none"> - Normas sobre atributos 25,26,27, 28,29,30 - Normas de Desempeño 31,32,33 - Normas para la documentación del trabajo de Auditoría 34,35,36, 37 - Informe del auditor interno 38,39,40, 41,42 - Responsabilidad del auditor interno para considerar error en la auditoría 43,44,45 	<p>Bajo [21 – 48] Medio [49 – 76] Alto [77 – 105]</p>
TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	ESTADÍSTICA A UTILIZAR		
<p>TIPO: Experimental</p> <p>DISEÑO: Pre experimental</p> <p>MÉTODO: Hipotético deductivo</p>	<p>POBLACIÓN: 34 Auditores Internos de la Red de Salud San Juan de Lurigancho</p>	<p>Variable 1: Talleres de Capacitación HC Autor: Iris Sánchez Romero Año: 2017 Ámbito de Aplicación: San Juan de Lurigancho Forma de Administración: Grupal</p> <p>Variable 2: Auditoría Interna Técnicas: Cuestionario Instrumentos: Auditoría Interna Adaptación: Ana Murillo Año: 2009 Ámbito de Aplicación: San Juan de Lurigancho Forma de Administración: Grupal e individual</p>	<p>DESCRIPTIVA: Tablas de Frecuencias y Figuras</p> <p>INFERENCIAL: Aplicación de prueba de normalidad y para probar las hipótesis se hará la t de student para muestras relacionadas y t de student para muestras independientes</p>		

Anexo b Instrumento de la variable 2: Cuestionario Auditoría Interna

N	ITEMS	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	CASI NUNCA	NUNCA
	DIMENSION PROCESO DE AUDITORIA					
	INDICADOR PLANIFICACION DE LA AUDITORIA					
1	Se elabora una planificacion a las auditorias					
2	se establecen previamente los objetivos estratégicos de la unidad de auditoria para un periodo determinado					
3	se determina el nivel de riesgo de auditoria existente					
4	se determina un nivel de materialidad cuantitativa para el analisis de las datos					
5	se seleccionan los procedimientos específicos que se aplicaran en el desarrollo a las auditorias					
6	se elabora un plan de auditoria					
7	en el plan de auditoria se define la naturaleza y el alcance del trabajo					
	INDICADOR ANALISIS Y EVALUACION DEL CONTROL INTERNO					
8	Se utiliza los resultados de evaluaciones anteriores para la revision del sistema de control interno					
9	se diseña procedimientos de auditoria para reducir el riesgo a un nivel aceptablemente bajo					
10	los auditores obtienen la comprension de los procedimientos que se ejecutan					
	INDICADOR APLICACIÓN DE PRUEBAS DE AUDITORIA					
11	El auditor utiliza programas de auditoria como guia en la ejecucion y documentacion de su trabajo					
12	se realizan pruebas sustantivas que permiten evaluar la razonabilidad de los items de auditorias					
13	se realizan procedimientos analiticos de revision de los items auditorias					
14	se envian actualizaciones sobre la ficha de auditoria según resolucion vigente					
15	se realiza la verificacion de los procesos en auditoria					
16	se evaluan los resultados de las pruebas aplicadas a fin de proponer recomendaciones					
	INDICADOR ELABORACION Y PRESENTACION DE LOS RESULTADOS DE LA AUDITORIA					
17	Se presenta un informe sobre la auditoria realizada					
18	el auditor presenta sus conclusiones sobre los hallazgos encontrados durante la auditoria					
19	el auditor indica en el informe cual es su nivel de responsabilidad en el trabajo					
20	el auditor presenta en su informe las recomendaciones pertinentes					
	REALIZACION DEL SEGUIMIENTO					
21	El auditor interno realiza seguimiento en los procesos mas críticos					
22	el auditor efectua revisiones de seguimiento a los procesos para verificar su cumplimiento					
	SUPERVISION DEL TRABAJO					
23	el auditor encargado ejerce supervision del trabajo realizado por el personal con menor experiencia					
24	el encargado se responsabiliza del trabajo del personal bajo su supervision					
	DIMENSION NORMAS DE AUDITORIA					
	INDICADOR NORMAS SOBRE ATRIBUTOS					
25	el personal que participa en la actividad de auditoria interna esta conformado por profesionales con experiencia en el área					
26	la calidad de actividad de auditoria interna es evaluada en forma continua					
27	la actividad del auditor interno esta reflejada bajo un estatuto de la empresa					
28	el auditor interno revisa el estatuto de auditoria interna					
29	existe independencia de los departamentos que son evaluados					
30	se reporta directamente ante el consejo de administracion o maxima autoridad dentro de la organización					
	NORMAS SOBRE DESEMPEÑO					
31	los individuos que forman parte de la actividad de auditoria interna demuestran cumplir con el código de ética de auditores					
32	el auditor establece programas de trabajo basados en los riesgos					
33	el auditor toma en cuenta el enfoque de gestion de riesgos de politicas y procedimientos para actividad de auditoria interna					
	INDICADOR NORMAS PARA LA DOCUMENTACION DEL TRABAJO DE AUDITORIA					
34	el trabajo de auditoria interna esta debidamente documentado a traves de papeles de trabajo					
35	los papeles de trabajo son elaborados siguiendo tecnicas de preparacion, acabado de auditoria					
36	el auditor presenta los soportes respectivos de las conclusiones de auditoria					
37	las auditorias internas cumplen con las normas establecidas por la asociacion de auditores					
	INDICADOR INFORME DEL AUDITOR INTERNO					
38	se emite comunicaciones escritas formales tales como informes a fin de comunicar las conclusiones del trabajo					
39	el informe de auditoria incluye el objetivo del trabajo, el contenido de las comprobaciones, el grado de interes de la administracion					
40	se emiten informes preliminares para comunicar los aspectos que requieren llamar la atencion de la administracion					
41	se emiten informes especiales donde se relatan hechos graves de una auditoria realizada al margen del programa anual de auditorias					
42	el auditor interno presenta informes de seguimiento para asegurarse de que se tomen medidas adecuadas en cuanto a la relacion de hechos auditados					
	INDICADOR RESPONSABILIDAD DEL AUDITOR INTERNO DE CONSIDERAR EL EFECTO DEL FRAUDE O ERROR EN LA AUDITORIA					
43	el auditor verifica la veracidad de la informacion obtenida de las auditorias					
44	la auditoria interna determina si el diseño del control coadyuva a la prevencion de errores					
45	en caso de indicios suficientes de error el auditor comunica a la direccion las situacion a fin de recomendar una investigacion					

Anexo d Base de datos variable 2: Auditoria Interna

3,0	4,0	2,0	2,0	4,0	3,0	3,0	2,0	3,0	4,0	2,0	2,0	2,0
	3,0	3,0	4,0	5,0	4,0	2,0	5,0	1,0	1,0	3,0	2,0	5,0
	3,0	3,0	3,0	2,0	4,0	4,0	2,0	3,0	4,0	5,0	4,0	3,0
			3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	4,0	3,0	4,0		
3,0	4,0	2,0	3,0	4,0	4,0	3,0	2,0	2,0	3,0	1,0	3,0	3,0
	2,0	3,0	4,0	5,0	4,0	3,0	4,0	2,0	2,0	2,0	2,0	4,0
	3,0	4,0	4,0	1,0	4,0	3,0	2,0	2,0	5,0	4,0	3,0	4,0
			3,0	3,0	4,0	3,0	2,0	5,0	4,0	4,0		
3,0	4,0	3,0	2,0	4,0	3,0	3,0	3,0	3,0	4,0	2,0	2,0	2,0
	3,0	4,0	3,0	5,0	4,0	3,0	3,0	2,0	1,0	2,0	3,0	4,0
	4,0	4,0	4,0	2,0	4,0	4,0	3,0	3,0	4,0	4,0	4,0	4,0
			4,0	4,0	4,0	3,0	2,0	4,0	3,0	3,0		
4,0	5,0	3,0	2,0	5,0	4,0	3,0	1,0	3,0	5,0	3,0	2,0	2,0
	3,0	3,0	5,0	5,0	5,0	4,0	4,0	2,0	1,0	1,0	2,0	5,0
	3,0	3,0	3,0	2,0	4,0	4,0	2,0	3,0	4,0	5,0	4,0	3,0
			3,0	3,0	4,0	3,0	2,0	5,0	4,0	4,0		
3,0	4,0	4,0	3,0	4,0	4,0	3,0	2,0	4,0	4,0	2,0	1,0	2,0
	2,0	4,0	4,0	5,0	4,0	3,0	4,0	4,0	4,0	1,0	2,0	4,0
	4,0	3,0	4,0	3,0	5,0	4,0	1,0	2,0	5,0	4,0	3,0	5,0
			3,0	4,0	3,0	3,0	3,0	3,0	4,0	3,0		
3,0	5,0	1,0	3,0	3,0	4,0	4,0	1,0	3,0	3,0	3,0	1,0	2,0
	2,0	3,0	3,0	5,0	5,0	3,0	5,0	4,0	3,0	2,0	1,0	5,0
	3,0	4,0	3,0	2,0	4,0	4,0	2,0	4,0	5,0	5,0	3,0	4,0
			4,0	4,0	4,0	3,0	2,0	4,0	5,0	4,0		
3,0	3,0	2,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	2,0	3,0	1,0	2,0	2,0
	1,0	3,0	4,0	5,0	4,0	4,0	4,0	1,0	1,0	3,0	1,0	5,0
	3,0	3,0	4,0	1,0	5,0	3,0	2,0	4,0	5,0	5,0	3,0	5,0
			3,0	5,0	5,0	3,0	2,0	3,0	4,0	2,0		
3,0	2,0	3,0	4,0	4,0	3,0	2,0	2,0	3,0	4,0	1,0	2,0	3,0
	4,0	4,0	5,0	5,0	4,0	3,0	5,0	2,0	2,0	2,0	2,0	4,0
	4,0	4,0	4,0	2,0	4,0	4,0	2,0	2,0	4,0	4,0	4,0	4,0
			5,0	4,0	4,0	3,0	1,0	4,0	5,0	1,0		
4,0	4,0	2,0	3,0	4,0	4,0	3,0	3,0	4,0	3,0	3,0	1,0	2,0
	3,0	3,0	4,0	5,0	5,0	3,0	5,0	1,0	2,0	2,0	3,0	4,0
	3,0	3,0	3,0	1,0	4,0	3,0	3,0	3,0	4,0	5,0	3,0	4,0
			5,0	3,0	4,0	2,0	1,0	3,0	4,0	2,0		
4,0	4,0	4,0	2,0	3,0	3,0	3,0	2,0	3,0	4,0	1,0	2,0	3,0
	4,0	3,0	3,0	5,0	4,0	4,0	5,0	2,0	2,0	1,0	2,0	5,0
	4,0	4,0	4,0	1,0	4,0	4,0	2,0	4,0	5,0	4,0	2,0	5,0
			4,0	4,0	3,0	3,0	2,0	4,0	4,0	3,0		
5,0	3,0	3,0	2,0	4,0	4,0	2,0	2,0	4,0	4,0	2,0	1,0	3,0
	3,0	4,0	4,0	5,0	4,0	3,0	5,0	1,0	3,0	2,0	2,0	4,0

		4,0	4,0	3,0	1,0	4,0	4,0	3,0	3,0	4,0	3,0	3,0	3,0
				3,0	3,0	3,0	2,0	1,0	4,0	5,0	4,0		
5,0	5,0	3,0	3,0	3,0	5,0	3,0	3,0	1,0	3,0	4,0	1,0	2,0	2,0
	2,0	4,0	3,0	5,0	3,0	4,0	5,0	2,0	2,0	2,0	3,0	1,0	5,0
	4,0	3,0	3,0	2,0	5,0	5,0	2,0	4,0	5,0	4,0	4,0	2,0	4,0
			4,0	4,0	4,0	2,0	2,0	5,0	4,0	3,0			
3,0	5,0	4,0	4,0	4,0	4,0	3,0	3,0	1,0	2,0	4,0	2,0	3,0	3,0
	3,0	3,0	5,0	5,0	4,0	5,0	5,0	3,0	3,0	2,0	1,0	4,0	
	4,0	4,0	4,0	3,0	4,0	4,0	4,0	1,0	3,0	4,0	4,0	3,0	5,0
			3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	1,0	4,0	4,0	4,0		
3,0	4,0	4,0	3,0	4,0	4,0	4,0	4,0	1,0	2,0	4,0	2,0	2,0	2,0
	4,0	4,0	4,0	5,0	5,0	4,0	4,0	4,0	2,0	2,0	1,0	2,0	3,0
	3,0	3,0	5,0	2,0	4,0	3,0	2,0	4,0	4,0	4,0	4,0	3,0	5,0
			4,0	4,0	5,0	4,0	2,0	4,0	4,0	3,0			
4,0	4,0	5,0	2,0	3,0	3,0	3,0	1,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0
	3,0	5,0	5,0	5,0	4,0	3,0	5,0	3,0	3,0	3,0	1,0	2,0	3,0
	4,0	2,0	3,0	1,0	4,0	4,0	1,0	3,0	5,0	3,0	4,0	4,0	5,0
			5,0	4,0	4,0	2,0	2,0	3,0	5,0	3,0			
5,0	4,0	3,0	3,0	4,0	4,0	4,0	4,0	2,0	2,0	5,0	3,0	2,0	4,0
	2,0	4,0	5,0	5,0	3,0	3,0	5,0	4,0	2,0	2,0	2,0	3,0	4,0
	3,0	3,0	4,0	2,0	5,0	4,0	2,0	4,0	3,0	4,0	4,0	4,0	4,0
			4,0	4,0	5,0	3,0	1,0	4,0	4,0	4,0			
4,0	3,0	3,0	4,0	4,0	3,0	4,0	3,0	3,0	4,0	4,0	1,0	2,0	4,0
	3,0	4,0	5,0	5,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	1,0	3,0	4,0
	3,0	3,0	3,0	1,0	4,0	4,0	3,0	4,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0
			4,0	5,0	4,0	2,0	1,0	5,0	5,0	3,0			
5,0	5,0	2,0	4,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	4,0	2,0	3,0	3,0
	4,0	3,0	4,0	5,0	4,0	3,0	3,0	3,0	3,0	4,0	2,0	2,0	5,0
	3,0	5,0	5,0	2,0	4,0	3,0	3,0	3,0	3,0	4,0	5,0	4,0	5,0
			5,0	4,0	5,0	3,0	1,0	4,0	4,0	4,0			
5,0	5,0	3,0	3,0	5,0	5,0	5,0	2,0	4,0	3,0	1,0	2,0	4,0	
	3,0	4,0	4,0	5,0	5,0	2,0	4,0	4,0	4,0	4,0	2,0	1,0	5,0
	4,0	4,0	4,0	3,0	3,0	4,0	2,0	4,0	4,0	4,0	4,0	5,0	4,0
			4,0	3,0	4,0	3,0	1,0	3,0	5,0	3,0			
3,0	4,0	4,0	2,0	4,0	4,0	3,0	2,0	2,0	4,0	2,0	1,0	3,0	
	3,0	3,0	5,0	5,0	5,0	2,0	3,0	2,0	3,0	2,0	3,0	1,0	5,0
	3,0	5,0	3,0	2,0	4,0	4,0	3,0	3,0	3,0	3,0	5,0	4,0	3,0
			5,0	3,0	4,0	2,0	2,0	4,0	5,0	2,0			
3,0	4,0	3,0	1,0	3,0	4,0	4,0	1,0	2,0	4,0	3,0	2,0	2,0	
	4,0	2,0	5,0	5,0	4,0	1,0	4,0	1,0	1,0	1,0	1,0	2,0	5,0
	5,0	4,0	4,0	3,0	5,0	5,0	2,0	3,0	5,0	4,0	4,0	3,0	4,0
			3,0	4,0	3,0	3,0	1,0	4,0	4,0	3,0			
3,0	3,0	1,0	2,0	3,0	3,0	3,0	1,0	1,0	3,0	2,0	1,0	3,0	
	3,0	4,0	5,0	5,0	5,0	3,0	4,0	1,0	2,0	3,0	1,0	5,0	
	3,0	4,0	3,0	2,0	4,0	5,0	2,0	4,0	3,0	4,0	4,0	4,0	5,0
			4,0	3,0	4,0	4,0	2,0	3,0	4,0	4,0			

5,0	4,0	2,0	3,0	4,0	3,0	2,0	2,0	2,0	4,0	3,0	2,0	4,0
	4,0	3,0	5,0	5,0	4,0	4,0	3,0	2,0	2,0	2,0	1,0	5,0
	4,0	5,0	4,0	2,0	5,0	5,0	1,0	3,0	4,0	5,0	4,0	4,0
			5,0	4,0	3,0	3,0	1,0	4,0	5,0	2,0		
4,0	5,0	3,0	4,0	3,0	4,0	3,0	3,0	3,0	5,0	3,0	3,0	3,0
	3,0	3,0	3,0	5,0	4,0	2,0	5,0	4,0	4,0	1,0	2,0	5,0
	3,0	3,0	4,0	3,0	5,0	4,0	2,0	3,0	3,0	4,0	3,0	4,0
			4,0	3,0	4,0	4,0	2,0	5,0	4,0	3,0		
5,0	4,0	3,0	4,0	4,0	5,0	3,0	2,0	3,0	3,0	2,0	2,0	3,0
	3,0	4,0	4,0	5,0	5,0	3,0	3,0	2,0	3,0	2,0	1,0	3,0
	3,0	4,0	4,0	3,0	4,0	5,0	3,0	4,0	3,0	3,0	4,0	5,0
			5,0	4,0	4,0	3,0	3,0	4,0	4,0	2,0		
3,0	4,0	4,0	3,0	3,0	4,0	4,0	1,0	2,0	4,0	1,0	1,0	3,0
	2,0	3,0	3,0	5,0	4,0	4,0	4,0	3,0	3,0	1,0	1,0	4,0
	3,0	3,0	3,0	2,0	3,0	4,0	2,0	3,0	4,0	4,0	3,0	4,0
			4,0	3,0	3,0	4,0	2,0	3,0	3,0	2,0		
3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	1,0	3,0	5,0	2,0	1,0	4,0
	3,0	4,0	4,0	5,0	5,0	5,0	4,0	2,0	2,0	1,0	2,0	4,0
	4,0	3,0	4,0	1,0	4,0	4,0	1,0	4,0	5,0	5,0	4,0	3,0
			4,0	3,0	4,0	3,0	1,0	4,0	4,0	4,0		
4,0	4,0	4,0	3,0	4,0	4,0	3,0	2,0	2,0	4,0	3,0	1,0	3,0
	3,0	4,0	5,0	5,0	4,0	4,0	5,0	3,0	3,0	2,0	2,0	5,0
	3,0	4,0	3,0	2,0	5,0	5,0	2,0	3,0	4,0	5,0	4,0	5,0
			5,0	4,0	3,0	4,0	2,0	5,0	5,0	3,0		
3,0	3,0	3,0	4,0	3,0	3,0	4,0	4,0	2,0	5,0	2,0	2,0	2,0
	4,0	3,0	4,0	5,0	4,0	3,0	5,0	4,0	2,0	3,0	3,0	5,0
	3,0	3,0	4,0	3,0	4,0	4,0	3,0	4,0	5,0	4,0	3,0	4,0
			4,0	3,0	4,0	3,0	3,0	4,0	4,0	4,0		
4,0	3,0	3,0	2,0	4,0	3,0	4,0	3,0	4,0	4,0	2,0	2,0	3,0
	4,0	2,0	5,0	5,0	5,0	4,0	5,0	4,0	3,0	3,0	2,0	4,0
	4,0	4,0	4,0	2,0	4,0	4,0	2,0	4,0	4,0	5,0	4,0	5,0
			5,0	4,0	4,0	4,0	2,0	3,0	5,0	5,0		
5,0	4,0	4,0	4,0	3,0	5,0	4,0	2,0	2,0	5,0	3,0	3,0	3,0
	3,0	3,0	3,0	5,0	5,0	4,0	4,0	3,0	3,0	2,0	3,0	5,0
	4,0	4,0	5,0	3,0	5,0	5,0	3,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0
			3,0	4,0	5,0	3,0	1,0	4,0	4,0	3,0		
3,0	3,0	3,0	3,0	4,0	4,0	4,0	2,0	2,0	5,0	2,0	1,0	3,0
	2,0	2,0	4,0	5,0	4,0	3,0	5,0	2,0	4,0	3,0	2,0	5,0
	5,0	4,0	4,0	2,0	4,0	4,0	1,0	4,0	4,0	5,0	3,0	4,0
			4,0	3,0	4,0	3,0	2,0	4,0	4,0	4,0		
3,0	3,0	3,0	3,0	4,0	4,0	4,0	1,0	3,0	4,0	1,0	2,0	3,0
	3,0	3,0	4,0	5,0	3,0	4,0	5,0	2,0	4,0	2,0	2,0	4,0
	3,0	3,0	4,0	2,0	5,0	4,0	2,0	3,0	5,0	4,0	5,0	5,0
			5,0	4,0	4,0	4,0	1,0	3,0	5,0	4,0		

Anexo e: Constancia que acredite estudio in situ

	PERU	Ministerio de Salud	Dirección de Red de Salud San Juan de Lurigancho	"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERU" "AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO"
---	-------------	---------------------	---	---

AUTORIZACIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

FECHA : S.J.L., 27 de Mayo del 2017

Por la presente me dirijo a usted para saludarle y a su vez informarle que autorizo realizar el trabajo de investigación titulado Talleres de Capacitación "HC" y su eficacia en la mejora de la auditoria interna en la Red de Salud San Juan de Lurigancho 2017 a la C.D Iris Katherine Sanchez Romero, durante el tiempo que sea necesario, con la finalidad de obtener los objetivos propuestos.

Se expide este documento a solicitud del interesado, para los fines que estime conveniente.

Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente,



M.C. Ermis García Ingaroca
Responsable de Calidad
Red de Salud- S.J.L.

MVC/mvc
(-) Archivo

Anexo f: Base de datos prueba piloto confiabilidad variable: Auditoría Interna

Nº	a1	a2	a3	a4	a5	a6	a7	a8	a9	a10	a11	a12	a13	a14	a15	a16	a17	a18	a19	a20	a21	a22	a23	a24	a25	a26	a27	a28	a29	a30	a31	a32	a33	a34	a35	a36	a37	a38	a39	a40	a41	a42	a43	a44	a45		
1	4	2	2	4	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	4	3	4	3	3	3	4	2	3	4	3	2	4	2	3	4	4	4	2	3	4	3	3	3	2	2	2	2	2	
2	3	4	2	3	4	4	3	2	2	3	1	3	3	2	3	4	5	4	3	4	2	2	2	2	4	3	4	4	1	4	3	2	2	5	4	3	4	3	3	4	3	2	5	4	4		
3	3	4	3	2	4	3	3	3	3	4	2	2	2	3	4	3	5	4	3	3	2	1	2	3	4	4	4	2	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	4	3	3		
4	4	5	3	2	5	4	3	1	3	5	3	2	2	3	3	5	5	5	4	4	2	1	1	2	5	3	3	3	2	4	4	2	3	4	5	4	3	3	3	4	3	2	5	4	4		
5	3	4	4	3	4	4	3	2	4	4	2	1	2	2	4	4	5	4	3	4	4	4	1	2	4	4	3	4	3	5	4	1	2	5	4	3	5	3	4	3	3	3	3	4	3		
6	3	5	1	3	3	4	4	1	3	3	3	1	2	2	3	3	5	5	3	5	4	3	2	1	5	3	4	3	2	4	4	2	4	5	5	3	4	4	4	4	3	2	4	5	4		
7	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	1	2	2	1	3	4	5	4	4	4	1	1	3	1	5	3	3	4	1	5	3	2	4	5	5	3	5	3	5	5	3	2	3	4	2		
8	3	2	3	4	4	3	2	2	3	4	1	2	3	4	4	5	5	4	3	5	2	2	2	2	4	4	4	2	4	4	2	2	4	4	4	4	4	5	4	4	3	1	4	5	1		
9	4	4	2	3	4	4	3	3	4	3	3	1	2	3	3	4	5	5	3	5	1	2	2	3	4	3	3	3	1	4	3	3	3	4	5	3	4	5	3	4	2	1	3	4	2		
10	4	4	4	2	3	3	2	3	4	1	2	3	4	3	3	5	4	4	5	2	2	1	2	5	4	4	4	1	4	4	2	4	5	4	2	5	4	4	3	3	2	4	4	3			
11	5	4	3	4	4	5	3	2	3	3	2	2	3	3	4	4	5	5	3	3	2	3	2	1	3	3	4	3	4	5	3	4	3	3	4	5	5	4	4	3	3	4	4	2			
12	3	4	4	3	3	4	4	1	2	4	1	1	3	2	3	3	5	4	4	4	3	3	1	1	4	3	3	3	2	3	4	2	3	4	4	3	4	4	3	3	4	2	3	3	2		
13	3	3	3	3	3	3	3	1	3	5	2	1	4	3	4	4	5	5	5	4	2	2	1	2	4	4	3	4	1	4	4	1	4	5	5	4	3	4	3	4	3	1	4	4	4		
14	4	4	4	3	4	4	3	2	2	4	3	1	3	3	4	5	5	4	4	5	3	3	2	2	5	3	4	3	2	5	5	2	3	4	5	4	5	5	4	3	4	2	5	5	3		
15	3	3	3	4	3	3	4	4	2	5	2	2	4	3	4	5	4	3	5	4	2	3	3	5	3	3	4	3	4	4	3	4	4	3	4	5	4	3	4	4	3	3	4	4	4		
16	4	3	3	2	4	3	4	3	4	4	2	2	3	4	2	5	5	5	4	5	4	3	3	2	4	4	4	2	4	4	2	4	4	5	4	5	5	4	4	4	2	3	5	5			
17	5	4	4	4	3	5	4	2	2	5	3	3	3	3	3	3	5	5	4	4	3	3	2	3	5	4	4	5	3	5	5	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	5	3	1	4	4	3
18	3	3	3	3	4	4	4	2	2	5	2	1	3	2	2	4	5	4	3	5	2	4	3	2	5	5	4	4	2	4	4	1	4	4	5	3	4	4	3	4	3	2	4	4	4		
19	3	3	3	3	2	2	1	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	4
20	4	2	2	4	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	4	3	4	3	3	3	4	2	3	4	3	2	4	2	3	4	4	2	3	4	3	3	3	2	2	2	2	2	2	

Coefficiente de Alfa de Cronbach: “Auditoría interna”

$$\alpha = \left(\frac{n}{n-1} \right) \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^n \sigma_{X_i}^2}{\sigma_X^2} \right] = 0.889$$



PERÚ

Ministerio de Salud

Dirección de Red de Salud
San Juan de Lurigancho

Anexo G: Desarrollo de los Talleres TALLER TEÓRICO – CAPACITACIÓN HC

MICRORED:

LUGAR:

FECHA:

HORA:

INTEGRANTES	DNI	ITEM 1: Identifica los criterios de Auditoría interna y la nueva Ficha de Registro	ITEM 2: Valora los criterios de Auditoría interna y la nueva Ficha de Registro
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			



PERÚ

Ministerio de Salud

Dirección de Red de Salud
San Juan de Lurigancho

TALLER PRÁCTICO – CAPACITACIÓN HC

MICRORED:

LUGAR:

FECHA:

HORA:

INTEGRANTES	DNI	ITEM 1: - Reconoce los pasos para desarrollar el consolidado en el programa Excel	ITEM 2: Realiza práctica de prueba piloto en clase.
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

TALLER VIRTUAL – CAPACITACIÓN HC

MICRORED:

LUGAR:

FECHA:

HORA:

INTEGRANTES	DNI	ITEM 1: Envía el informe correctamente
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

Anexo H: Ficha instructivo de Auditoría Interna

INSTRUCTIVO DE LA FICHA DE AUDITORIA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA	
I. DATOS GENERALES DE LA AUDITORIA	
N° de Auditoría de Consulta Externa:	
Fecha de Auditoría:	
Establecimiento de Salud:	
Asunto:	
Mes y Año Auditado:	
Servicio Auditado:	
II DATOS DE LA AUDITORIA	
Ambito de Aplicación de la auditoría	Fecha del Registro de la Auditoría
Codificación del personal tratante	Codificación del Prestador del Servicio de Salud.
III. OBSERVACIONES	
A. ANAMNESIS	
a) Identificación paciente: (1) (0)	(1) Estándar: Si hay nombre completo y número de historia clínica en TODAS las hojas. (0) No existe y/o figura solo uno de los datos.
b) Antecedentes: (1) (0)	(1) Estándar: Si se consigna antecedentes personales, patológicos, ocupacionales y/o epidemiológicos. (0) No existe: No hay datos consignados.
c) Tiempo de Enfermedad: (1) (0)	(1) Estándar: Si se consigna datos,. (0) No existe: No hay.
d) Motivo de la Consulta: (1) (0)	(1) Estándar: Si se consigna datos,. (0) No existe: No hay.
e) Síntomas Principales: (1) (0)	(1) Estándar: Si se consigna datos,. (0) No existe: No hay.
SUBTOTAL "ANAMNESIS"	Sumatoria del puntaje obtenido en el ítem ANAMNESIS, el puntaje máximo que podrá ser obtenido es 5.
SUBTOTAL "ANAMNESIS" (%)	Promedio del puntaje obtenido en el ítem ANAMNESIS.
B. EXAMEN CLÍNICO	
a) Examen Clínico (1) (0)	(1) Estándar: Registra examen preferencial de acuerdo con la patología. (0) No Existe: No hay datos.
b) Funciones Vitales (1) (0)	(1) Estándar: Están todos los datos de acuerdo a etapas de vida; Adultos: FC, FR, T° Y PA, Niños: FC, FR, T°. (0) Están incompletos.
SUBTOTAL "EXAMEN CLÍNICO"	Sumatoria del puntaje obtenido en el ítem EXAMEN CLÍNICO, el puntaje máximo que podrá ser obtenido es 2.
SUBTOTAL "EXAMEN CLÍNICO" (%)	Promedio del puntaje obtenido en el ítem EXAMEN CLÍNICO.
C. DIAGNÓSTICO	
a) Diagnóstico: (1) (0)	(1) Estándar: Si se consigna diagnóstico presuntivo y/o definitivo (0) No existe: No hay datos.
b) Uso del Código CIE "X": (1) (0)	(1) Estándar: Si se consigna datos: Uso de la codificación internacional de enfermedades. (0) No existe: No hay datos.
SUBTOTAL "DIAGNÓSTICO"	Sumatoria del puntaje obtenido en el ítem DIAGNÓSTICO, el puntaje máximo que podrá ser obtenido es 2.
SUBTOTAL "DIAGNÓSTICO" (%)	Promedio del puntaje obtenido en el ítem DIAGNÓSTICO.
D. PLAN DE TRABAJO	
a) Tratamiento (1) (0)	(1) Estándar: Si se consigna datos según Denominación Común Internacional y/o actividades preventivas,. (0) No existe: No hay.
b) Exámenes de apoyo al Diagnóstico (1) (0)	(1) Estándar: Si es necesario exámenes de laboratorio/ radiológicos. Si no necesita se coloca NO APLICA. (0) No registra a pesar de necesitarlo.
c) Interconsultas (1) (0)	(1) Estándar: Si necesita se registra e informa. Si no necesita se coloca NO APLICA. (0) No registra e informa siendo necesario.
d) Seguimiento y Control (1) (0)	(1) Estándar: Si se registra e informa. (0) No se registra.
SUBTOTAL "PLAN DE TRABAJO"	Sumatoria del puntaje obtenido en el ítem PLAN DE TRABAJO, el puntaje máximo que podrá ser obtenido es 4.
SUBTOTAL "PLAN DE TRABAJO" (%)	Promedio del puntaje obtenido en el ítem PLAN DE TRABAJO.
E. ATRIBUTOS DE LA HISTORIA CLÍNICA	
a) Hoja de Ruta (1) (0)	(1) Estándar: Realizada hasta la fecha de auditoría por etapas de vida. (0) No registra.
b) Historia Clínica al MAIS (1) (0)	(1) Estándar: Realizada hasta la fecha de auditoría. (0) No realizada hasta la fecha de auditoría.
c) Pulcritud, letra clara y legible (1) (0)	(1) Estándar: Si la Historia Clínica esta limpia, ordenada con letra clara y legible. (0) No se evidencia orden, letra clara ni legible.
d) Hora de atención (1) (0)	(1) Estándar: Registra hora de atención. (0) No registra.
e) Fecha de atención (1) (0)	(1) Estándar: Registra fecha de atención. (0) No registra.
f) Registra al profesional tratante, sello y firma (1) (0)	(1) Estándar: Registra el nombre, apellidos, sello y firma del profesional tratante. (0) No registra TODOS los anteriores.
g) No uso de abreviaturas (1) (0)	(1) Estándar: No uso de abreviaturas en la Historia Clínica. (0) Uso de abreviaturas.
h) Utilización de Guías de Práctica Clínica (1) (0)	(1) Estándar: Usa guía de atención de acuerdo a norma MINSA por tipo de atención solicitada y relacionada al dx. De Historia Clínica. (0) No usa.
i) Consistencia entre el examen clínico y diagnóstico (1) (0)	(1) Estándar: Concordancia entre el examen clínico y diagnóstico. (0) No hay concordancia.
j) Consistencia entre el diagnóstico y tratamiento (1) (0)	(1) Estándar: Concordancia entre el diagnóstico y tratamiento. (0) No hay concordancia.
k) Sigue orden cronológico (1) (0)	(1) Estándar: Sigue un orden cronológico. (0) No sigue un orden cronológico.
SUBTOTAL "ATRIBUTOS DE LA HISTORIA CLÍNICA"	Sumatoria del puntaje obtenido en el ítem ATRIBUTOS DE LA HISTORIA CLÍNICA, el puntaje máximo que podrá ser obtenido es 11.
SUBTOTAL "ATRIBUTOS DE LA HISTORIA CLÍNICA" (%)	Promedio del puntaje obtenido en el ítem ATRIBUTOS DE LA HISTORIA CLÍNICA.
PUNTAJE TOTAL	SUMATORIA DE LOS ÍTEMS ANTERIORES.
IV. INCONFORMIDADES MAYORES:	Aquellos que ponen en riesgo la vida del paciente. Ejemplo: Examen clínico, antecedentes.
V. INCONFORMIDADES MENORES:	Aquellos que no ponen en riesgo la vida del paciente. Ejemplo: Hora, fecha, etc.
VII. CONCLUSIONES:	Resumen de los principales hallazgos en comparación con la norma o estándar establecido.
VII. RECOMENDACIONES A LOS HALLAZGOS EVIDENCIADOS	
VIII. PLAN DE TRABAJO EN RELACIÓN A RECOMENDACIONES	
NOTA:	LA BÚSQUEDA DE DATOS PARA LA AUDITORIA SE INICIA DESDE LA ÚLTIMA CONSULTA (ÚLTIMO DIAGNÓSTICO), LUEGO SE VA RETROCEDIENDO EN LA HISTORIA CLÍNICA HASTA DETECTAR CUANDO SE HIZO POR PRIMERA VEZ ESE DIAGNÓSTICO. (MÁXIMO 8 CONSULTAS)
NO APLICABLES:	CUANDO SE ENCUENTRAN DATOS NO APLICABLES, ES DECIR NO SE HAN REALIZADO EN EL PROCESO DE ATENCIÓN POR NO CORRESPONDER O NO SER NECESARIOS, SERÁN CALIFICADOS CON PUNTAJE 0, SE ASIGNARA EL PUNTAJE ESTANDAR (1)
NO EXISTE:	CUANDO NO SE HA CONSIGNADO DATO. SE ASIGNARA PUNTAJE (0)

Anexo I: Ficha Instrumento de Auditoría Interna

FICHA DE AUDITORIA DE LA CALIDAD: REGISTRO DE ATENCION DE CONSULTA EXTERNA																							
N° de Auditoria de C.E.:				Asunto:																			
Fecha de Auditoria:				Mes y año Auditado:																			
Establecimiento de Salud :				Servicio Auditado:																			
				N° Historias Clínicas Auditadas																			
La Historia Clínica cuenta con el siguiente orden establecido:				Estandar	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	TOTAL	NO CONFORME		
N° de Historia Clínica																							
II. DATOS DE LA AUDITORIA A	Ambito de aplicación de la auditoria																						
	Codificación del personal tratante																						
III. OBSERVACIONES:																							
A. ANAMNESIS	a) Identificación del paciente:			1																			
	b) Antecedentes:			1																			
	c) Tiempo de Enfermedad:			1																			
	d) Motivo de la consulta:			1																			
	e) Síntomas Principales:			1																			
	SUBTOTAL "ANAMNESIS"				0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SUBTOTAL "ANAMNESIS" (%)				0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	
B. EXAMEN CLÍNICO	a) Examen Clínico			1																			
	b) Funciones Viltales			1																			
	SUBTOTAL "EXAMEN CLÍNICO"				0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	SUBTOTAL "EXAMEN CLÍNICO" (%)				0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
C. DIAGNÓSTICO	a) Diagnóstico			1																			
	b) Uso del Código CIE "X"			1																			
	SUBTOTAL "DIAGNÓSTICOS"				0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	SUBTOTAL "DIAGNÓSTICOS" (%)				0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
D. PLAN DE TRABAJO	a) Tratamiento			1																			
	b) Exámenes de apoyo al diagnóstico			1																			
	c) Interconsultas			1																			
	d) Seguimiento, Control y/o Alta			1																			
SUBTOTAL " PLAN DE TRABAJO"				0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
SUBTOTAL "PLAN DE TRABAJO" (%)				0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
E. ATRIBUTOS DE LA HISTORIA CLÍNICA	a) Hoja de Ruta			1																			
	b) Historia Clínica al MAIS			1																			
	c) Pulcritud, letra clara y legible			1																			
	d) Hora de atención			1																			
	e) Fecha de atención			1																			
	f) Registra al profesional tratante, sello y firma			1																			
	g) No uso de abreviaturas			1																			
	h) Utilización de Guía de atención			1																			
	i) Consistencia entre el examen clínico y diagnóstico			1																			
	j) Consistencia entre el diagnóstico y tratamiento			1																			
	k) Sigue orden cronológico			1																			
	SUBTOTAL "ATRIBUTOS DE LA HISTORIA CLÍNICA"				0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SUBTOTAL "ATRIBUTOS DE LA HISTORIA CLÍNICA" (%)				0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
PUNTAJE TOTAL																							
MUY BUENO				19 - 24 PUNTOS																			
BUENO				13 - 18 PUNTOS																			
REGULAR				7 - 12 PUNTOS																			
MALO				0 - 6 PUNTOS																			

Anexo J: ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL CURSANTE CON LA CAPACITACIÓN RECIBIDA

La presente encuesta, tiene como objetivo conocer su opinión con respecto al desarrollo del curso y sobre el resultado del mismo

TÍTULO DEL CURSO: _____

Marque con una "X" la opción elegida

EVALUACIÓN DEL DOCENTE 1		Muy Bueno	Bueno	Regular	Malo
Nombre:					
1	Grado percibido de dominio del tema				
2	Claridad en la transmisión de los conocimientos				
3	Fomento a la participación de los asistentes				

EVALUACIÓN DE LOS CONTENIDOS DESARROLLADOS		Muy Bueno	Bueno	Regular	Malo
1	Grado de relevancia para la actividad				
2	Aplicabilidad directa al ámbito de trabajo				
3	Distribución/ordenamiento de los temas				
4	Profundidad/integridad en el tratamiento				
5	Adecuación de la metodología de trabajo aplicada				
EVALUACIÓN DE LOS MATERIALES DE APOYO		Muy Bueno	Bueno	Regular	Malo
1	Presentación/diseño general				
2	Adecuación/pertinencia a la capacitación ofrecida				
3	Extensión y detalle de la documentación recibida				

EVALUACIÓN GENERAL DEL CURSO		Muy Bueno	Bueno	Regular	Malo
1	Entorno de trabajo				
2	Dinámica general aplicada				
3	Nivel de satisfacción con la actividad				
Comentarios:					

Muchas gracias por su colaboración

ARTICULO CIENTÍFICO

1.- TÍTULO

Talleres de Capacitación “HC” y su eficacia en la mejora de la auditoria interna en la red de salud San Juan de Lurigancho 2017.

2.- AUTOR

Iris Katherine Sánchez Romero, irisa_ro@hotmail.com, alumna de posgrado de la Universidad Cesar Vallejo

3.- RESUMEN

La investigación titulada: “Talleres de Capacitación “HC” y su eficacia en la mejora de la auditoria interna en la red de salud San Juan de Lurigancho 2017” tiene como objetivo general se buscó explicar el efecto que producen los Talleres de capacitación HC mejoró la eficacia de la auditoria interna de la red de Salud de San Juan de Lurigancho.

El tipo de investigación es de diseño experimental de tipo pre experimental. La muestra estuvo conformada por 34 auditores internos de la Red de Salud de San Juan de Lurigancho. Para el estudio de la variable Auditoria Interna se empleó el cuestionario de Auditoria Interna y se analizaron las dimensiones Procesos de Auditoria y Normas de Auditoria, con sus respectivos indicadores. Los instrumentos que se emplearon fueron adaptados, confiables y debidamente validados por el juicio de expertos.

Para la prueba de hipótesis se empleó la prueba de Wilcoxon que se usa para muestras relacionadas, determinándose que Se observa que el 94.12% del personal auditor entrevistado presentó un nivel medio en la evaluación de auditoría interna en el estado inicial y el 5.88% un nivel alto, por otro lado, al final del estudio se encontró que el 100% presentó un nivel alto en el personal auditor de la Red de Salud San Juan de Lurigancho.

4.- PALABRAS CLAVE

Talleres de capacitación – auditoría interna

5.- ABSTRACT

The research entitled HC Training and its effectiveness in improving the internal audit in the health network San Juan de Lurigancho 2017 "has as a general objective to determine the effectiveness in improving the internal audit of the Health Network Of San Juan de Lurigancho after attending the 2017 Audit training.

The type of research is experimental design of pre-experimental type. The sample consisted of 34 internal auditors from the Health Network of San Juan de Lurigancho. For the study of the Internal Audit variable, the Internal Audit questionnaire was used and the dimensions Audit Processes and Audit Standards were analyzed, with their respective indicators. The instruments used were adapted, reliable and duly validated by expert judgment.

For the hypothesis test, the Kolmogorov-Smirnov test used for related samples was used. It was found that 94.12% of the interviewed audit staff had an average level in the internal audit evaluation in the initial state and 5.88% A high level, on the other hand, at the end of the study it was found that 100% presented a high level in the audit staff of the San Juan de Lurigancho Health Network.

6.- KEYWORDS

trainig workshops – internal audit.

7.- INTRODUCCIÓN

A nivel mundial es de conocimiento público que el factor humano que aplica sus conocimientos y experiencias determina la capacidad de las organizaciones, es parte del recurso humano importante en el desarrollo diario de las tareas, responsabilidades y la toma de decisiones que resuelven los problemas cotidianos en todas las instituciones.

Es por ello, que los encargados de la dirección en las organizaciones en determinado momento deciden contar con personal capacitado que asuma con eficiencia y eficacia la resolución de problemas presentados.

Investigaciones realizadas por expertos autores en el tema a nivel internacional y nacional refieren que para que el objetivo general de una organización se desarrolle a plenitud, es necesaria la aplicación de programas de capacitación que colaborarán aportando a la entidad un trabajador altamente calificado y con mucha capacidad que desempeñe bien sus funciones. Esto se aplica en una entidad habiendo previamente descubierto las necesidades reales de la misma y la necesidad de cubrir puestos determinados. En el caso del sector salud en nuestro país, también se hacen los esfuerzos requeridos por mantener un personal capacitado, sin embargo siempre es necesaria la continuidad de programas de capacitación; ya que se puede percibir que éstas en muchos casos resultan insuficientes por diversos motivos como por ejemplo: capacitación en temas repetidos, horarios poco adecuados para el personal, formadores no idóneos en el tema a tratar, mala agrupación de personal en diversos temas a veces generales o especializados, etc.

El estado y su principal gestor el MINSA, son los encargados de fomentar y supervisar los requerimientos necesarios en el sector salud; sin embargo, son diversos los motivos que nos permiten desglosar que el proceso de capacitación muchas veces en la actualidad no se llega a desarrollar de una manera técnica ni profesional por lo que resulta necesario que sea reorientado a través de planeamiento profesional, resultado de detectar las reales necesidades de capacitación de todo el personal, luego priorizar los grupos ocupacionales que más requieren ser capacitados y programar las diferentes actividades de capacitación apoyadas por un presupuesto y con una orientación al cumplimiento de las metas del área de recursos humanos, los mismos que están alineados a los objetivos de la entidad.

El tema de capacitación aplicado al sector salud ha sido poco tratado con anterioridad, hay poco sustento bibliográfico, ya que se encuentra más relacionado con instituciones privadas que buscan cumplir metas afianzando objetivos retribuidos económicamente; pero que sucede cuando de por medio se encuentra el almacenamiento de los resultados, teniendo en cuenta que la tendencia de la población asegurada al Seguro Integral de Salud, ha pasado por cambios debido a

los nuevos lineamientos de las políticas con orientación a aumentar la cobertura del seguro social de salud en toda la población del país.

8.- METODOLOGÍA

Para Bernal (2010) el método hipotético - deductivo permite que la investigación esta investigación el método usado fue el hipotético – deductivo ya que va de lo general a lo particular y permite a su vez partir de una hipótesis y busca corroborarlas o negarlas dependiendo de las conclusiones que se verificaran con los hechos, También es longitudinal debido a que compara datos obtenidos en diferentes oportunidades o momentos de una misma población, con el propósito de evaluar cambios.

Bernal (2000), mencionó que una investigación de tipo aplicada es considerada así porque se centra en la solución de problemas. (p. 19)

Este trabajo es de este tipo ya que permitirá utilizar la información adquirida de la realización de los Talleres de Capacitación en conjunto con las bases teóricas de la Auditoría Interna para mejorar los procesos y normas de auditoría interna que se vienen desarrollando en la jurisdicción de la Red de Salud de San Juan de Lurigancho.

Bernal (2010) mencionó que una investigación experimental y aplicada se caracteriza porque en ella, el investigador actúa objetivamente sobre el para conocer el efecto que obtiene después de actos ejecutados por el propio investigador. (p. 140)

Según Hernández et al. (2001), un experimento es aquel en el que por lo menos una de las dos variables es manipulada esperando encontrar cambios. La menciona que las variables reciben el nombre de variable experimental o de tratamiento y la otra de efecto o variable resultado.

9.- RESULTADOS

Después del análisis de los resultados se observa que el 94.12% del personal auditor entrevistado presenta un nivel medio en la evaluación de auditoría interna en el

estado inicial y el 5.88% un nivel alto, por otro lado, al final del estudio se encontró que el 100% presentó un nivel alto en el personal auditor de la Red de Salud San Juan de Lurigancho. También se observa que el 100% del personal auditor entrevistado presenta un nivel medio en la evaluación del proceso de auditoría en el estado inicial, por otro lado, al final del estudio se encontró que el 100% presentó un nivel alto en el personal auditor de la Red de Salud San Juan de Lurigancho.

Por último se evidenció que el 64.71% del personal auditor entrevistado presenta un nivel medio en la evaluación de la norma de auditoría en el estado inicial y el 35.29% un nivel alto, por otro lado, al final del estudio se encontró que el 100% presentó un nivel alto en el personal auditor de la Red de Salud San Juan de Lurigancho.

10.- DISCUSIÓN

Los procesos administrativos de toda institución requieren la aplicación de normativa vigente y actualizada con frecuencia; por ello es necesaria la aplicación de programas, talleres conteniendo información en virtud de las necesidades presentadas en las gestiones institucionales.

Al respecto, en el presente trabajo se investigó el efecto producido en un grupo de auditores internos de la Red de Salud San Juan de Lurigancho y una serie de Talleres de Capacitación que se brindaron con la finalidad de mejorar el proceso de auditoría interna en sus dos dimensiones: proceso de auditoría y normas de auditoría.

Los valores obtenidos de las pruebas estadísticas no brindan la información correspondiente a que se observa que el 94.12% del personal auditor entrevistado presentó un nivel medio en la evaluación de auditoría interna en el estado inicial y el 5.88% un nivel alto, por otro lado, al final del estudio se encontró que el 100% presentó un nivel alto en el personal auditor de la Red de Salud San Juan de Lurigancho.

Asimismo, Se encontró que la aplicación de los Talleres de capacitación HC mejoró significativamente la auditoría interna ($p=0,000 < 0,05$) del personal auditor de la Red de Salud de San Juan de Lurigancho, 2017, al 95% de confianza y que ello era importante ya que otros autores como Sosa (2014) demostraron en su investigación

la necesidad de implementar capacitaciones, el 50% de su población no había recibido anteriormente ningún tipo de investigación.

Por su parte, Gago (2013) en su tesis titulada “la implementación de auditoría interna y su impacto en la gestión de las cooperativas de servicios múltiples de Lima Metropolitana, realiza un trabajo diseñado de tipo descriptivo y aplicado; su población fue de 98 individuos y su objetivo principal fue determinar si la implementación de un área de auditoría tiene alguna influencia en la gestión financiera de las cooperativas. Finalmente estoy en concordancia con ella, ya que menciona que un 95% refieren que resulta ser importante su implementación y un 90% que los procedimientos inmersos en auditoría interna si sirven para la evaluación de las actividades económicas

11.- CONCLUSIONES

Se demostró la mejora de manera significativa de la aplicación de los talleres de capacitación en la auditoría interna de la red de salud de san juan de Lurigancho obteniéndose un nivel de significancia $p = 0,000$. Además se observa una diferencia significativa de 32 personas que han pasado de nivel medio a nivel alto sustentados en la tabla 7 figura 1 del cuadro de distribución de la calidad de vida concluyéndose la relevancia del investigado.

Se concluyó la mejora de manera significativa de la aplicación de los talleres de capacitación en la dimensión procesos de auditoría de la red de salud de san juan de Lurigancho obteniéndose un nivel de significancia $p = 0,000$. Además se observa una diferencia significativa de 34 personas que han pasado de nivel medio a nivel alto sustentados en la tabla 8 figura 2 del cuadro de distribución de la calidad de vida concluyéndose la relevancia del investigado.

Se demostró la mejora de manera significativa de la aplicación de los talleres de capacitación en la dimensión procesos de auditoría de la red de salud de san juan de Lurigancho obteniéndose un nivel de significancia $p = 0,000$. Además se observa una diferencia significativa de 22 personas que han pasado de nivel medio a nivel alto sustentados en la tabla 9 figura 3 del cuadro de distribución de la calidad de vida concluyéndose la relevancia del investigado..

12.- REFERENCIAS

- Bermúdez P. (2011). "Diseño de un sistema de gestión de calidad para Petroecuador Distrito Sur, Bajo Estándares ISO 9001: 2008." Tesis para obtener el título de Magister en Auditoría de Gestión de la calidad. Quito. Ecuador.
- Chávez L. (2011). "Diagnóstico de necesidades de capacitación para la elaboración de recursos educativos abiertos dirigidos a la formación de profesores e investigadores". Tesis para obtener el grado de maestra en educación. México.
- González N. (2011). "Modelo de capacitación para el personal administrativo de la Fundación Universitaria del área andina, Seccional Pereira." Tesis para optar el grado de magister en administración del desarrollo humano y organizacional. Colombia.
- Gonzalo B. (2013) "Plan de capacitación para mejorar el desempeño de los trabajadores operativos del gimnasio sport club de la ciudad de Trujillo – 2013". Tesis. Trujillo. Perú.
- Hernández E. (2006)"Creación de un programa de capacitación dirigido al personal de la unidad de construcción de edificios del estado. Tesis para optar de maestría en administración de recursos humanos. Guatemala.
- Hernández L. (2014) "Capacitación al personal administrativo de la clínica N| 23 del IMSS: Propuesta pedagógica respecto al cuidado de sí mismo y como mejora para las relaciones interpersonales". Tesis. México.