

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

Facultad de Ciencias Administrativas y Contables

Escuela Profesional de Contabilidad y Finanzas



UPLA
UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

TESIS

Auditoría Gubernamental y Gestión de Riesgos, Hospital San José del Callao, Lima -2022

Para Optar : El Título Profesional de Contador Público

Autor (as) : Bach. Maria Esther, Ochoa Tecsí
Bach. Edith, Espinoza Rodriguez

Asesor : Dr. Cevero Romulo, Rojas Leon

Líneas de Investigación
Institucional : Ciencias Empresariales y Gestión de los Recursos

Fecha de Inicio y
Culminación : 12-11-2022 – 11-11-2023

Huancayo - Perú

2023

HOJA DE APROBACIÓN DE JURADOS
UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
Facultad de Ciencias Administrativa y Contables

TESIS

**AUDITORÍA GUBERNAMENTAL Y GESTIÓN DE RIESGOS,
HOSPITAL SAN JOSÉ DEL CALLAO, LIMA - 2022**

PRESENTADA POR:

Bach. Maria Esther, Ochoa Tecsi
Bach. Edith, Espinoza Rodriguez

PARA OPTAR EL TITULO DE:

Contador Público

ESCUELA PROFESIONAL DE CONTABILIDAD Y FINANZAS
APROBADA POR LOS SIGIENTES JURADOS:

DECANO : DR. EUTIMIO CATALINO JARA RODRIGUEZ

PRIMER MIEMBRO : MTRA DIANA PARIONA AMAYA

SEGUNDO MIEMBRO : FERNANDOM POLO ORELLANA

TERCER MIEMBRO : MTRO PERCY TITO AVILA ZANABRIA

Huancayo 17 de noviembre del 2023

**AUDITORÍA GUBERNAMENTAL Y GESTIÓN DE RIESGOS,
HOSPITAL SAN JOSÉ DEL CALLAO, LIMA -2022**

ASESOR
DR. CEVERO ROMULO, ROJAS LEON

DEDICATORIA

A nuestro padre celestial por darnos la fuerza a seguir adelante frente a las adversidades de este mundo, a nuestras familias que son el motivo de nuestras vidas.

Asimismo; a mis profesores de todos los niveles, especialmente y con mucha gratitud a mi asesor Dr. Cevero Romulo Rojas Leon, por su apoyo para culminar exitosamente el presente trabajo de investigación.

Las autoras

AGRADECIMIENTOS

Agradecimiento a los docentes de la Universidad Peruana los Andes Facultad de Ciencias Administrativas y Contables por sus aportes y sugerencias que lograron en conjunto plasmar este trabajo.

Maria y Edith



CONSTANCIA

DE SIMILITUD DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN POR EL SOFTWARE DE PREVENCIÓN DE PLAGIO TURNITIN

La Dirección de Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias Administrativas y Contables, hace constar por la presente, que el Informe final de tesis titulado:

**Auditoría Gubernamental y Gestión de Riesgos, Hospital San José del Callao, Lima
- 2022**

Cuyo autor(es) : OCHOA TECSI MARIA ESTHER.

ESPINOZA RODRIGUEZ EDITH.

Facultad : CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y CONTABLES.

Escuela Profesional : CONTABILIDAD Y FINANZAS.

Asesor(a) : DR. ROJAS LEON CEVERO ROMULO.

Que fue presentado con fecha 04.09.2023 y después de realizado el análisis correspondiente en el software de prevención de plagio Turnitin con fecha 06.09.2023; con la siguiente configuración de software de prevención de plagio Turnitin:

- Excluye bibliografía.
- Excluye citas.
- Excluye cadenas menores de a 20 palabras.
- Otro criterio (especificar).

Dicho documento presenta un porcentaje de similitud de **22%**.

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentajes establecidos en el artículo N°11 del Reglamento de uso de software de prevención de plagio, el cual indica que no se debe superar el 30%. Se declara, que el trabajo de investigación: **SI** contiene un porcentaje aceptable de similitud.

Observaciones: Número 02 de Intento(s).

En señal de conformidad y verificación se firma y sella la presente constancia.

Huancayo, 06 de Setiembre del 2023.



Dr. Armando Juan Adauto Ávila
Director de Unidad de Investigación
Facultad de Ciencias Administrativas y Contables

Contenido

HOJA DE APROBACIÓN DE JURADOS	ii
Asesor	iv
Dedicatoria.....	v
Agradecimientos.....	vi
Contenido de tablas.....	xi
Contenido de figuras.....	xiii
Resumen.....	xiv
Abstract.....	xv
Introducción	xvi
CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	18
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	18
1.2. Delimitación del problema	23
1.2.1. Delimitación espacial	23
1.2.2. Delimitación temporal	24
1.2.3. Delimitación conceptual o temática.....	24
1.3. Formulación del problema	25
1.3.1. Problema General	25
1.3.2. Problemas específicos (PE).....	25
1.4. Justificación	25
1.4.1. Social.	25
1.4.2. Teórica.	26
1.4.3. Metodológica.....	26
1.5. Objetivos	26
1.5.1. Objetivo general	26
1.5.2. Objetivos específicos (OE).....	26

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO	27
2.1. Antecedentes nacionales e internacionales.....	27
2.1.1. Nacionales	27
2.1.2. Internacionales	28
2.2. Bases teóricas o científicas.....	30
2.2.1. Auditoria gubernamental.....	31
2.2.2. Gestión de riegos	37
2.3. Marco conceptual (de las variables y dimensiones)	43
CAPÍTULO III HIPÓTESIS	47
3.1. Hipótesis general	47
3.2. Hipótesis específicas (HE)	47
3.3. Variables (definición conceptual y operacionalización)	47
3.3.1. Definición conceptual.....	47
3.3.2. Operacionalización de variables	50
CAPÍTULO IV METODOLOGÍA	53
4.1. Método de investigación	53
4.2. Tipo de investigación	53
4.3. Nivel de Investigación	53
4.4. Diseño de la Investigación	54
4.5. Población y muestra.....	54
4.5.1. Población.....	54
4.5.2. Muestra	55
4.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	56
4.6.1 Técnica	56
4.6.2 Instrumentos.....	56
4.6.3 Validez.....	56
4.6.4 Confiabilidad	57
4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	57
4.8. Aspectos éticos de la investigación.....	57
CAPITULO V - RESULTADOS	58
5.1. Descripción de resultados.....	58
5.1.1. Según el área de trabajo	58

5.1.2. Según el sexo	59
5.1.3. Según la edad.....	60
5.1.4. Según el grado de instrucción	61
5.1.5. Según el estado civil	62
5.1.6. Variable auditoría gubernamental	63
5.1.7. Dimensiones de la variable auditoría gubernamental	64
5.1.8. Variable gestión de riesgos.....	65
5.1.9. Dimensiones de gestión de riesgos	67
5.2. Contrastación de hipótesis.....	68
5.2.1. Auditoría gubernamental y la gestión de riesgos	68
5.2.2. Auditoría gubernamental e identificación de riesgos	69
5.2.3. Auditoría gubernamental y análisis de riesgos.....	70
5.2.4. Auditoría gubernamental y evaluación de riesgos	71
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	73
CONCLUSIONES.....	78
RECOMENDACIONES	79
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	80
ANEXOS.....	84
Anexo 1 Matriz de consistencia	85
Anexo 2 Matriz de operacionalización de variables	88
Anexo 3 Matriz de operacionalización del instrumento	90
Anexo 4 Instrumentos de investigación	97
Anexo 5 Confiabilidad y validez del instrumento	103
Anexo 6 Captura de pantalla de la prueba de Hipótesis	108
Anexo 7 Consentimiento informado.....	109
Anexo 8 Certificado de validez de control del instrumento	114

Anexo 9 Foto de la aplicación del instrumento 138

Contenido de tablas

Tabla 1 <i>Análisis de auditoría de 100 historias clínicas del departamento de Clínicas, valoración antes y después del análisis del sistema de auditoría médica</i>	19
Tabla 2 <i>Factores de riesgo vinculados con los años de vida saludables perdidos. Perú 2019</i>	21
Tabla 3 <i>Análisis de auditoría de 100 historias clínicas del hospital San José del callao</i>	22
Tabla 4 <i>Matriz de operacionalización auditoría gubernamental</i>	50
Tabla 5 <i>Matriz de operacionalización gestión de riesgos</i>	51
Tabla 6 <i>Distribución de la población y muestra de funcionarios y administrativos del HSJC - Lima, 2022</i>	54
Tabla 7 <i>Distribución de frecuencias de encuestados según el área de trabajo en el HSJC - Lima, 2022</i>	58
Tabla 8 <i>Distribución de frecuencias de los encuestados según el sexo en el HSJC - Lima, 2022</i>	59
Tabla 9 <i>Distribución de frecuencias de los encuestados según la edad en el HSJC - Lima, 2022</i>	60
Tabla 10 <i>Distribución de frecuencias de los encuestados según el grado de instrucción en el HSJC - Lima, 2022</i>	61
Tabla 11 <i>Distribución de frecuencias de los encuestados según el estado civil en el HSJC - Lima, 2022</i>	62
Tabla 12 <i>Distribución de frecuencias de la auditoría gubernamental en el HSJC - Lima, 2022</i>	63
Tabla 13 <i>Distribución de frecuencias de las dimensiones de auditoría gubernamental</i>	64

Tabla 14 <i>Distribución de frecuencias de la gestión de riesgos en el Hospital San José del Callao - Lima, 2022</i>	65
Tabla 15 <i>Distribución de frecuencias de las dimensiones de gestión de riesgos</i>	67
Tabla 16 <i>Coefficiente de correlación de Spearman: auditoría gubernamental y gestión de riesgos en el HSJC - Lima, 2022.</i>	68
Tabla 17 <i>Coefficiente de correlación de Spearman: auditoría gubernamental e Identificación de riesgos en el HSJC - Lima, 2022.</i>	69
Tabla 18 <i>Coefficiente de correlación de Spearman: auditoría gubernamental y análisis de riesgos en el HSJC - Lima, 2022</i>	70
Tabla 19 <i>Coefficiente de correlación de Spearman: auditoría gubernamental y Evaluación del riesgo en el HSJC - Lima, 2022</i>	71
Tabla 20 <i>Interpretación del coeficiente de confiabilidad</i>	103
Tabla 21 <i>Resultados de medición de Alfa de Cronbach</i>	103

Contenido de figuras

Figura 1 <i>Ubicación geográfica del Hospital San José del Callao</i>	24
Figura 2 <i>Ciclo de la auditoría</i>	32
Figura 3 <i>Procedimiento para la gestión de riesgo en instituciones hospitalarias</i>	41
Figura 4 <i>Participantes según área de trabajo</i>	58
Figura 5 <i>Participantes según el sexo.</i>	59
Figura 6 <i>Participantes según la edad.</i>	60
Figura 7 <i>Participantes según el grado de instrucción en el HSJC -Lima 2022</i>	61
Figura 8 <i>Participantes según el estado civil en el HSJC - Lima, 2022</i>	62
Figura 9 <i>Niveles de auditoría gubernamental en el HSJC - Lima, 2022</i>	63
Figura 10 <i>Niveles de las dimensiones de auditoría gubernamental</i>	65
Figura 11 <i>Niveles de gestión de riesgos en el HSJC - Lima, 2022</i>	66
Figura 12 <i>Niveles de las dimensiones de gestión de riesgos</i>	67

Resumen

La presente investigación titulada: Auditoría Gubernamental y Gestión de Riesgos, Hospital San José del Callao, Lima -2022, inició planteando el problema general ¿Qué relación existe entre la Auditoría Gubernamental y gestión de riesgo en el HSJC Lima 2022?; como objetivo general fue determinar la relación que existe entre auditoría gubernamental y la gestión de riesgos en el HSJC - Lima, 2022; formulando la siguiente hipótesis “Existe relación directa entre la auditoría gubernamental y la gestión de riesgos en el HSJC - Lima, 2022” de enfoque cuantitativo, los instrumentos que se utilizaron fueron cuestionarios en la escala de Likert para las variables. Estos instrumentos fueron sometidos a los análisis respectivos de confiabilidad y validez, el método empleado fue hipotético deductivo, el tipo de investigación fue aplicada, de nivel descriptivo correlacional. La muestra de la investigación que se desarrolló estuvo constituida por 130 profesional asistenciales y administrativos del HSJC - Lima, 2022. La técnica empleada para recolectar información fue encuesta y los instrumentos de recolección de datos fueron cuestionarios que fueron debidamente validados a través de juicios de expertos y su confiabilidad a través del estadístico de fiabilidad Alfa de Cronbach.

En conclusión, el resultado inferencial se observa que la Auditoría gubernamental y gestión de riesgos están correlacionados muy altamente en el HSJC - Lima, 2022, siendo ($r_s = .918$, $p = .000 < 0,05$), permitiendo concluir; las mejoras para un óptimo modelo gestionable de resguardo de la salud, donde se proponga una reorganización para minimizar los riesgos en el hospital San José del Callao.

Palabras claves: Auditoría, gubernamental, gestión, riesgos

Abstract

The present investigation entitled: Government Audit and Risk Management, Hospital San José del Callao, Lima -2022, began by raising the general problem: What is the relationship between Government Audit and risk management at Hospital San José del Callao Lima 2022?; The general objective was to determine the relationship between government auditing and risk management in the HSJC - Lima, 2022; formulating the following hypothesis "There is a direct relationship between government auditing and risk management in the HSJC - Lima, 2022" with a quantitative approach, the instruments used were questionnaires on the Likert scale for the variables. These instruments were subjected to the respective analyzes of reliability and validity, the method used was hypothetical deductive, the type of research was applied, descriptive correlational level. The research sample that was developed consisted of 130 healthcare and administrative professionals from the Hospital San José del Callao - Lima, 2022. The technique used to collect information was a survey and the data collection instruments were questionnaires that were duly validated through of expert judgments and their reliability through the Cronbach's Alpha reliability statistic.

In conclusion, the inferential result shows that government auditing and risk management are very highly correlated in the Hospital San José del Callao - Lima, 2022, being ($r_s = .918$, $p = .000 < 0.05$), allowing conclude; the improvements for an optimal manageable model of health protection, where a reorganization is proposed to minimize the risks in the San José del Callao hospital.

Keywords: Audit, government, management, risks

Introducción

El estudio aborda la cuestión de cómo la Auditoría Gubernamental y la Gestión de Riesgos se relacionan en el Hospital San José del Callao (HSJC). Su propósito es describir cómo la gestión de riesgos busca atender las demandas ciudadanas con una administración pública eficaz y eficiente. Es esencial ofrecer servicios de mayor calidad en la gestión de riesgos, adaptándose a cambios constantes, ya sean internos o externos.

La Contraloría General de la República en Perú supervisa la correcta ejecución de los presupuestos nacionales y las operaciones relacionadas con la deuda pública, así como las actividades de las instituciones involucradas. El Hospital San José, siendo un organismo de salud, destaca la importancia de las auditorías médicas. Estas representan una evaluación constante de la calidad de atención que reciben los pacientes. Es vital mejorar la atención especializada para grupos vulnerables y minimizar tiempos de espera. Se evidencia un vínculo importante entre la calidad de los registros médicos y la atención otorgada. No obstante, la percepción de la gestión de riesgos a través de diferentes entidades es negativa, a menudo vista como burocrática. Esto se refleja en la resolución RC. N°.095-2022-CG, que trata sobre la "Implementación del Sistema de Control Interno en entidades estatales".

Por lo expresado, se tiene como propuesta principal la necesidad de tener un óptimo modelo gestionable de resguardo de la salud, donde se proponga una reorganización y mejoras para minimizar los riesgos del hospital San José del Callao y alcanzar altos estándares de atención.

A continuación, se detalla la estructuración de cada capítulo:

El Capítulo I, considera la descripción de la realidad problemática sobre el modelo de gestión de riesgos que es la administración de los recursos económicos y financieros de una

organización; así como las delimitaciones, formulación del problema general y específicos, las justificaciones de estudio y los objetivos tanto general como específicos.

El Capítulo II, presenta el marco teórico, incluye antecedentes a nivel nacional e internacional, y ofrece una base teórica y científica. También define las variables y sus dimensiones dentro de un marco conceptual.

El Capítulo III, expone las hipótesis centrales y detalladas, así como una definición tanto conceptual como operativa de las variables en cuestión.

El Capítulo IV, describe la metodología de investigación adoptada, en este caso hipotético deductivo, detallando el tipo y nivel de investigación, así como el diseño adoptado. Adicionalmente, se especifican la población, la muestra, las técnicas y herramientas de recolección de datos y su posterior análisis.

El Capítulo, presenta los hallazgos de la investigación. Además, se incluyen las fuentes bibliográficas citadas según las normas APA y los anexos acordes al reglamento vigente de grados y títulos de posgrado.

Maria Ochoa y Edith Espinoza

CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.Descripción de la realidad problemática

La realidad problemática de nuestra investigación se centra en el sistema del Hospital San José, dado que es crucial optimizar los procesos de control interno. Esto incluye fortalecer la comunicación, disponer de personal idóneo y elevar la calidad asistencial, garantizando la seguridad tanto de pacientes como de los profesionales de salud.

Con base en lo anterior, el objetivo de nuestra investigación es desarrollar un modelo de gestión de riesgos orientado a la administración de recursos económicos y financieros, en este caso, del HSJC. Este enfoque de gestión de riesgos busca cubrir diversas áreas, entre las que destaca la necesidad de disponer de información adecuada para anticipar problemas gerenciales. Estos desafíos a menudo pueden preverse observando el comportamiento de los empleados y sus necesidades para cumplir con las expectativas en términos de atención hospitalaria.

Por ende, nuestra estrategia se fundamenta en el diseño de políticas públicas que reflejen las percepciones de la sociedad. Esta visión se basa en la experiencia del "zapato sucio" de un funcionario que se desplaza por las calles, proactivo en identificar y abordar problemas antes de que estos lo alcancen. Este enfoque de acercamiento constante con los miembros de una comunidad debe ser genuino, basado en la verdad y la justicia. El objetivo es encontrar soluciones integrales que beneficien especialmente a los más vulnerables. Para lograrlo, es vital realizar un diagnóstico general previo, que guíe la planificación, ejecución y análisis en un tiempo establecido.

A nivel global, la Revista Internacional Intosai (2020) destaca la relevancia de estructurar auditorías en distintos países, señalando el papel esencial que la auditoría nacional desempeña en la gobernanza. Para que esto sea efectivo, es imprescindible contar con un lenguaje y roles uniformes en los procesos, impulsando el desarrollo de nuevas prácticas y metodologías en el ámbito de la auditoría.

Tabla 1

Análisis de auditoría de 100 historias clínicas del departamento de Clínicas, valoración antes y después del análisis del sistema de auditoría médica

	N	%	n	%
Notas de controles: Se observan registros de controles muy breves.	14	14	2	2
Las entradas de evolución diaria en la historia clínica no se registran en el horario señalado, lo que altera su orden cronológico. Además, se ha observado en múltiples ocasiones la ausencia de registros de evolución diaria durante el turno de visita médica.	57	57	20	20
Exámenes de laboratorio: Se observan resultados de estos.	5	5	2	2
Exámenes invasivos: Se perciben los reportes radiológicos, pero sin el nombre del médico que los proporciona, ya sea con o sin contraste.	3	3	1	1
Interconsultas: Se observa que están registradas.	36	36	13	13
Complicaciones: No se detecta ningún registro de estas.	12	12	5	5
Certificado médico: No se observa un registro que especifique el número total de días de descanso, ni las fechas de inicio y finalización de este.	78	78	4	4

Fuente historia clínica en el Hospital “José Carrasco Arteaga- Ecuador

En la Tabla 1, se observa que, tras el análisis, persisten imprecisiones y deficiencias en el proceso de examinación y consulta del paciente. Es esencial documentar estas acciones a medida que ocurren, y el tiempo de respuesta a la consulta no debe exceder las 24 horas. Los retrasos en la determinación exacta pueden prolongar las hospitalizaciones y aumentar el riesgo de infecciones hospitalarias, lo que empeora el estado del paciente y eleva los costos.

No se encuentra un registro específico sobre el deterioro de los pacientes durante su estadía en el hospital, omitiendo esta información crucial para posibles readmisiones o emergencias.

De acuerdo con las recientes regulaciones internacionales, el sector salud está en constante evolución y adaptación organizativa debido a presiones políticas y transformaciones sociales. La morbimortalidad de la población crece velozmente a causa de un amplio rango de enfermedades y afecciones. Considerando estos desafíos de salud y las grandes disparidades en los servicios, tanto privados como públicos, es crucial enfocarse en optimizar procesos y garantizar acceso a grupos vulnerables desde la cúspide de las instituciones de salud. Esta atención de calidad debe ser prioridad, sin importar el nivel del hospital ni la situación socioeconómica de los pacientes, poniendo especial atención en la mejora de procesos y en la eficiente utilización de recursos financieros.

Tabla 2*Factores de riesgo vinculados con los años de vida saludables perdidos. Perú 2019*

Factores de riesgo vinculados con los años de vida saludables perdidos. Perú 2019	
♦Dieta inadecuada	11%
♦Malnutrición materna infantil	11%
♦Hipertensión sistólica	10%
♦Índice de masa corporal elevado	10%
♦Hiperglucemia	9%
♦Alcohol y drogas	9%
♦Contaminación del aire	9%
♦Riesgos ocupacionales	7%
♦Filtración glomerular disminuida	5%
♦Tabaco	5%
♦Hipercolesterolemia	4%
♦Agua insegura	3%
♦Sexo inseguro	3%
♦Otros (baja actividad física, abuso sexual, ...)	4
Fuente: <i>Global Burden of Disease Study 2019(GBD 2019) Results. Seattle, United States: Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME), 2019.</i>	

En la tabla 2. Se evidencia que los aspectos de riesgo que más influyen en esta cifra son la alimentación inadecuada (11%), la desnutrición materna y de los niños (11%), la presión arterial sistólica elevada (10%) y el índice de MC elevado (10%). Esto fue seguido por niveles elevados de azúcar en la sangre en un 9 por ciento.

En tanto, el área médica en el país es una de las más importantes en términos de su capacidad para hacer una contribución significativa a la atención del paciente. No obstante, la naturaleza de la medicina hoy por hoy es un factor que incide negativamente en la atracción y retención del talento debido a situaciones y condiciones laborales que pueden ser consideradas de alto riesgo; en tal sentido, a nivel de auditoría del hospital y ambiente de trabajo, la función médica y la imagen del hospital también puede verse afectada por varios aspectos relacionados con los riesgos que pueden poner en peligro la salud.

El Hospital San José del Callao (HSJC) es un ejemplo de cómo la percepción sobre la gestión hospitalaria a menudo se limita a las actividades evidentes de los hospitales, que están directamente vinculadas con las comunidades locales. Sin embargo, la gestión trasciende límites, y es por ello que equipos multidisciplinarios trabajan en distintos niveles relacionados con la atención al ciudadano. Si bien puede haber variaciones en los planes según el nivel o enfoque de cada estamento, el objetivo general debería ser consistente: mejorar la atención en los centros de salud.

Tabla 3

Análisis de auditoría de 100 historias clínicas del hospital San José del Callao

Enfermedad actual	Componente	No cumple		Cumple	
		N	%	N	%
Motivo de consulta	Se evidencia registro	0	0	100	100
Tiempo de enfermedad	Se evidencia ausencia de registro	0	0	100	100
Síntomas principales	Se evidencia su registro	0	0	100	100
Relato cronológico	Se evidencia ausencia de este registro	1	1	99	99
Antecedentes					
Fisiológicos: gestacionales, nacimiento, desarrollo psicomotor, alimentación.	Se evidencia ausencia de su registro	2	2	98	98
Inmunológicos: vacunas	Se evidencia ausencia de su registro	7	7	93	93
Patológicos incluyendo Alergias	Se evidencia ausencia de su registro	1	1	99	99
Familiares	Se evidencia ausencia de su registro	1	1	99	99
Epidemiológicos	Se evidencia ausencia de su registro	5	5	95	95
Ocupacionales	Se evidencia ausencia de su registro	12	12	88	88

Fuente: Historias clínicas hospital San José del Callao

En la tabla 3, claramente, citar la sección de historia clínicas referente a enfermedades ocupacionales presenta la mayor dificultad, ya que no se evidencia en un 12% registros de los casos. Se encontró alta concordancia en otros componentes.

El término de auditoría hospitalaria suele usarse como sinónimo de auditoría médica, pero es un término más extenso, ya que suele abarcar tanto la atención ofrecida por un médico como la atención por enfermeras, psicólogos, paramédicos, kinesiólogos, etc., por lo que trata de abarcar todos los tratamientos hospitalarios.

Teniendo en cuenta la necesidad de los ciudadanos adecuados en este departamento, solo existen aquellos que administran las relaciones dentro del complejo hospitalario, asegurando que sus miembros necesiten y reciban servicios excelentes y de calidad mientras estos profesionales atienden a los enfermos (Huselid, Becker y Beatty 2018).

La exploración de la misión de una agrupación con el proyecto de calcular la actividad de sus efectos con afinidad a los términos conocidos, los expedientes humanos, monetarios y hábiles consumidos, la ordenación y combinación de dichos expedientes y las inspecciones determinadas sobre dicho encargo eliminación de riesgos laborales.

En este estudio, se discute investigaciones en varios campos, desde locales hasta internacionales, que corroboren y justifiquen las razones por las cuales debe desarrollarse y llevarse a cabo en nuestro complejo hospitalario, así como brindar conceptualizaciones del estudio.

En la actualidad en esta crisis epidemiológico del COVID-19 que afecta a nivel mundial y que no es ajena al Perú, es importante gestionar los riesgos en los hospitales porque al realizarla coadyuvara en la atención de sus pacientes en esta etapa difícil y dura que afrontamos, es por ello que se dice que la salud es lo primero y primordial.

1.2. Delimitación del problema

1.2.1. Delimitación espacial

Se llevará a cabo el estudio en el lugar mencionado, específicamente en las instalaciones del HSJC, que forma parte del Gobierno Regional del Callao.

Figura 1

Ubicación geográfica del Hospital San José del Callao



Fuente: <https://www.google.com/maps/place/Hospital+San+Jose+Callao/>

1.2.2. Delimitación temporal

El estudio se desarrollará a lo largo del año 2022 en el HSJC, Lima. A lo largo de este periodo, se aplicarán los instrumentos pertinentes y se elaborará el informe conclusivo.

1.2.3. Delimitación conceptual o temática

El estudio centrado en Auditoría Gubernamental y gestión de riesgos se realizará en el Hospital San José del Callao, Lima. Los entes públicos que están receptivos a nuevos aprendizajes adoptan recientes paradigmas de pensamiento y se orientan hacia un enfoque de gestión integral, se hallan en medio de un panorama de estándares gerenciales propios de la era posmoderna. De esta manera, emerge una administración hospitalaria avanzada, enfocada en la incorporación y eficiente uso de las TIC (Tecnología de Información y Comunicación), el compromiso ético público, la calidad y la innovación constante. Todo esto con el objetivo de abordar las ineficiencias detectadas, que se traducen en problemas estructurales en los procesos operativos, impidiendo la obtención de los resultados esperados y el adecuado uso de recursos. Estos deberían reflejar una prestación eficaz de los servicios hospitalarios. La población de estudio y la muestra estarán compuestas por los

profesionales administrativos de áreas como Logística, Presupuesto, Planeamiento Estratégico, Recursos Humanos, UCI y Emergencia.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema General

¿Qué relación existe entre auditoría gubernamental y la gestión de riesgos en el HSJC Lima, 2022?

1.3.2. Problemas específicos (PE)

PE1: ¿Qué relación existe entre auditoría gubernamental y la identificación de riesgos en el HSJC Lima, 2022?

PE2: ¿Qué relación existe entre auditoría gubernamental y el análisis de riesgos en el HSJC Lima, 2022? y

PE3: ¿Qué relación existe entre auditoría gubernamental y la evaluación de riesgos en el HSJC Lima, 2022?

1.4. Justificación

1.4.1. Social.

Las instituciones de la parte sanitaria, ya sea por razones sociales o económicas, deben ser capaces de satisfacer la gran demanda de servicios sanitarios en todos los niveles. Para el Hospital San José del Callao –Lima, Es claro hoy en día el desarrollo de un hospital, es producto de un eficiente gerenciamiento del director, producto de buen compromiso organizacional, de la implementación y ejecución de diversos servicios y proyectos en su gestión con una dirección democrática ante su personal médico enfermeras, tecnólogos, y de servicios y estas acciones se vea realmente día a día, para beneficiar a los pacientes y su personal en general.

1.4.2. Teórica.

El propósito de estudio incluye el desarrollo de paradigmas científicos para la gestión de riesgos que vincula la evidencia y el conocimiento previo a las realidades de la salud, que permita incrementar la atención hospitalaria con calidad, mejorar el sistema de control interno administrando la gestión de riesgo con un soporte de la auditoría gubernamental como ente rector para mejora continua del hospital.

1.4.3. Metodológica.

Justificación metodológica, se presenta un método basado en la descripción de la realidad para poder identificar qué factores de las auditorías hospitalarias se deben mejorar, acrecentando así el trabajo de gestión a largo plazo para desarrollar la gestión de riesgos.

La necesidad de tener un óptimo modelo gestionable de resguardo de salud para los empleados dentro del hospital mejorará el desempeño, en donde lleva a proponer una reorganización y mejoras para minimizar los riesgos del HSJC - Lima. Según su balance anual y por la efigie hospitalaria que proyecta actualmente con el propósito de dar mayor atención a los pacientes de salud, por lo que actualmente se viene a realizar una revisión de mejora para alcanzar altos estándares de atención

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo general

Establecer la relación entre la auditoría gubernamental y la gestión de riesgos en el HSJC - Lima, 2022.

1.5.2. Objetivos específicos (OE)

OE1: Establecer la relación entre la auditoría gubernamental y la identificación de riesgos en el HSJC - Lima, 2022

OE2: Establecer la relación entre la auditoría gubernamental y el análisis de riesgos en el HSJC
-Lima, 2022

OE3: Establecer la relación entre la auditoría gubernamental y la evaluación de riesgos en el
HSJC - Lima, 2022.

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes nacionales e internacionales

2.1.1. Nacionales

El estado de arte de las variables auditoría gubernamental y gestión de riesgos, se obtiene a través de indagaciones en los trabajos previos y entre los **antecedentes nacionales** tenemos a Llanos (2006) llevó a cabo un estudio titulado " Auditoría médica de historias clínicas en consulta externa de cuatro hospitales públicos peruanos". Este estudio tuvo como finalidad analizar la auditoría y cómo esta impacta en el registro de información clínica de los pacientes que visitan un hospital. Se obtuvo una metodología descriptiva y se estudiaron cuatro muestras elegidas de manera aleatoria. Los resultados obtenidos fueron notables, indicando que el registro de signos vitales estuvo presente en cerca del 90% de las historias clínicas (HC), el registro de síntomas en un 90%, el examen físico en un 50%, el diagnóstico en un 95 %, el tratamiento o plan de acción en un 90%, la fecha y hora en un 15%, y la firma y sello del profesional médico en un 50%. La conclusión del estudio señala que el cumplimiento adecuado de las directrices laborales favorece la adhesión a los estándares médicos.

Aunado a ello, Delzo (2019), investigó sobre “Influencia de la auditoría gubernamental (AG) en la incidencia en riesgos laborales (RL) en el hospital Nacional Guillermo Almenara”, cuyo propósito es encontrar la relación entre la auditoría gubernamental en la seguridad en las áreas de trabajo. Investigación básica, diseño no experimental, se encontró una tasa de severidad de incidentes de 9,22%, por otro lado, un 19,03% (19%) como promedio de las

incidencias; en otras palabras, de la totalidad de 100 empleados 12 de ellos han sufrido algún accidente. Concluyendo que se obtuvo un $r_s = ,832$ y $p: 0,000 < \alpha: 0,05$, en consecuencia, se denota que la auditoría gubernamental se relaciona positivamente con RL en dicho hospital,

En la investigación de Alcántara y Loayza (2019) titulada "Implementación de un sistema de Gestión de seguridad y gestión de riesgos en el Hospital Dos de Mayo", se aclara que no se involucró a todos los empleados del hospital. Sin embargo, se realizaron entrevistas a 74 trabajadores. Según los resultados, el coeficiente de correlación $r_s = ,784$ y un valor $p: 0,000 < \alpha: 0,05$, demuestran una asociación significativa entre la gestión de seguridad y la gestión de riesgos en dicho hospital.

Según Cortés (2020) en su estudio "Plan de auditoría para mejorar el sistema de gestión de seguridad y control de riesgos en el hospital nacional de Trujillo", su objetivo era identificar el núcleo problemático del modelo y los elementos clave para potenciar la seguridad en dicho hospital. Se determinó que el hospital no tenía un sistema adecuado para proteger la salud y bienestar de su personal. Los hallazgos mostraron un coeficiente de correlación $r_s = ,846$ y un valor $p: 0,000 < \alpha: 0,05$, sugiriendo una relación importante entre la gestión de seguridad y el control de riesgos en ese establecimiento.

2.1.2. Internacionales

Entre los **antecedentes internacionales** de acuerdo con, Gonzalo (2022) en su estudio titulado: El Rol de la Auditoría Médica en la Docencia e Investigación Hospitalaria, Argentina. Analiza objetivamente el papel de la auditoría médica en la formación, investigación y docencia hospitalaria a través de entrevistas con informantes clave. En conclusión, se definen tres ejes explicativos para la hipótesis de trabajo, dejando interrogantes abiertos para futuras indagaciones sobre este tema.

Galluccio, en 2022, llevó a cabo un estudio denominado "Auditoría en la mejora de la calidad asistencial" en Argentina, buscando determinar si la auditoría clínica podía ser una herramienta para mejorar la calidad del cuidado médico. Esta investigación descriptiva se centró en analizar la proporción de pruebas serológicas de VIH solicitadas a pacientes que ingresaron al Hospital Iturraspe en consultas médicas durante tres años seguidos. Se focalizó en el último trimestre anual, periodo que coincidió con el pico de hospitalizaciones por la pandemia del coronavirus. De un total de 781 ingresos, se concluyó que, aunque las auditorías clínicas tienen potencial para mejorar la atención, en este estudio su impacto no fue evidente. Acorde a los estándares de ONUSIDA, la proporción de pruebas para VIH fue inferior al promedio esperado, mientras que las pruebas serológicas para sífilis tuvieron una demanda alta, alineándose con las recomendaciones actuales.

Asimismo, en el 2019, Borbor llevó a cabo un estudio titulado "Gestión de seguridad y su relación con gestión de riesgos laborales en el Hospital Pedro Arturo Suarez" en Ecuador. El objetivo central de esta investigación era desarrollar un modelo que ayude a mitigar accidentes en diferentes áreas del hospital mencionado. Para ello, se usó una metodología descriptiva y cuantitativa, basándose principalmente en entrevistas realizadas al equipo de contabilidad. Los resultados mostraron un valor p de $0,030 < \alpha: 0,05$, rechazando la hipótesis nula y aceptando la hipótesis alternativa. Con un $r_s = ,687$ y un $p: 0,000 < \alpha: 0,05$, se demostró que una gestión segura tiene un impacto positivo en la mitigación de riesgos laborales, de acuerdo con la encuesta de ese año. Es imperativo desarrollar un modelo de gestión de seguridad que integre programas de formación y cumpla con los estándares de la norma OHSAS 18001-2007, buscando fomentar un entorno de trabajo más seguro.

En tal sentido, Falla (2019), en su investigación "Auditoría gubernamental y Riesgos laborales en el Hospital La Paz, Bolivia". Teniendo como propósito proponer un prototipo que gestione de manera segura el resguardo y salud laboral de los empleados que laboran en dicho

hospital objeto de investigación. Por lo que concluye que se obtuvo una correlación $r_s = ,654$ y $p: 0,000 < \alpha: 0,05$, en consecuencia, se denota que la auditoría gubernamental contribuye positivamente con la eliminación de riesgos en el hospital, según la encuesta del 2019. Los resultados obtenidos servirán para llegar a cabo una programación de forma más fácil para tomar medidas preventivas en la gestión de riesgos que puedan manifestar dichos empleados.

Los estudios de Salinas y Villareal (2018) destacan en su investigación sobre la auditoría gubernamental y la gestión de riesgos laborales en el hospital Padre Hurtado en Chile. Su principal objetivo fue asegurarse de que se cumpla con las directrices de auditoría gubernamental, y para ello, analizaron y evaluaron los riesgos asociados a cada trabajador en su ambiente de trabajo. Los resultados arrojaron una correlación de $r_s = ,823$ y un $p: 0,000 < \alpha: 0,05$, lo que indica que la auditoría gubernamental tiene un impacto positivo en la gestión de riesgos del mencionado hospital. La conclusión es que se han seguido las directrices adecuadamente, y se sugiere mantener registros adecuados de formación y posibles incidentes o enfermedades.

Por otro lado, Hidalgo (2018) realizó un estudio sobre la gestión de riesgos en hospitales de mediana complejidad en el estado Táchira, Venezuela. Su investigación buscaba establecer directrices gerenciales para abordar los riesgos que enfrenta el personal de atención en estos hospitales. Con un enfoque descriptivo y cuantitativo, el estudio se centró en evaluar la gestión de riesgos en dichos hospitales. Se encuestó a una muestra dividida en dos grupos: 27 directivos y 250 trabajadores asistenciales. Los datos se analizaron mediante estadísticas descriptivas, y se organizaron en tablas de frecuencias simples y porcentajes. Los resultados mostraron una gestión moderada de los riesgos biológicos entre el personal de atención en los hospitales de mediana complejidad en Táchira.

2.2. Bases teóricas o científicas

2.2.1. Auditoría gubernamental

Según la Real Academia Española (2019), la auditoría se define como una "revisión sistemática de una actividad o situación para evaluar si cumple con las normas o criterios objetivos a los que deben adherirse". Esta palabra proviene del latín "auditus", relacionado con "audio" que significa "oír", y se encuentra en el diccionario en línea WordSense (2022) y también es mencionada por Auditores, Consultores y Expertos Independientes (2022).

Para comprender el origen de lo que conocemos como auditoría médica, es posible rastrear sus inicios hasta la Guerra de Crimea en el siglo XIX. Durante este conflicto, Florence Nightingale, una enfermera, llegó a una base militar en Scutari, Gran Bretaña, y señaló las graves deficiencias en la salud, alimentación y cuidado de los soldados. La auditoría médica es una forma de examinar y demostrar la conformidad con determinados estándares o principios. Además de este contexto, se utiliza el término en áreas como la contabilidad, referido como auditoría contable o auditoría externa. En la Guerra de Crimea, las condiciones insalubres en el campamento provocaron brotes de enfermedades que resultaron en la muerte de un número de soldados diez veces mayor que aquellos que murieron o resultaron heridos en combate, según Macho (2022).

En el renombrado "White paper" tratado para los enfermos se enfrenta a la participación de este en la auditoría médica, que luego fue reemplazado por la auditoría clínica. What is Clinical Audit. Clinical Audit Support Centre (2022). Cualquier investigación de auditoría financiera logra ser sometida a investigación y comprobación con esencia de considerar sobre su autenticidad, nitidez y razonable de sistematización. Se frecuenta de examinar etapas médicas determinadas, que no son los registros anuales. Charles (2018-2019).

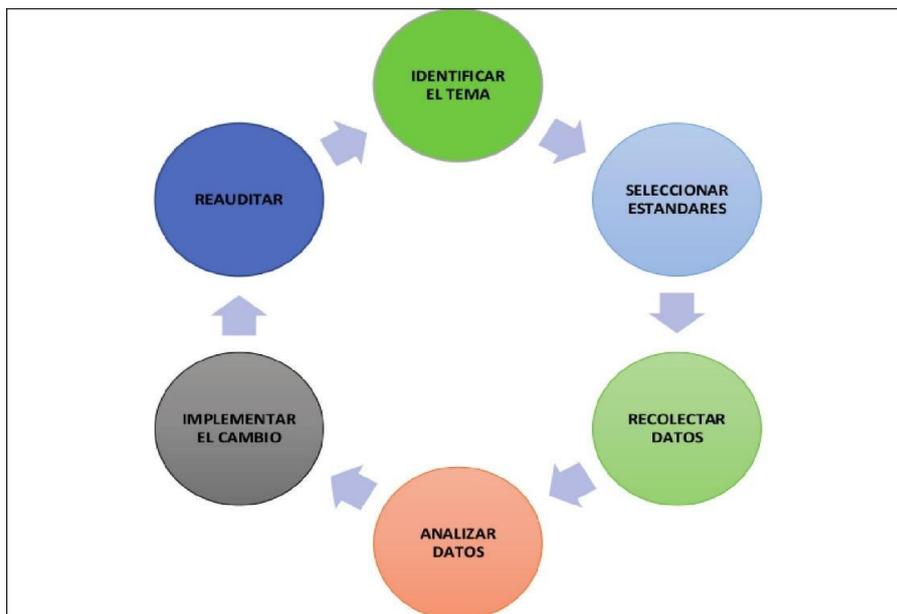
Si bien este es un gran concepto técnico de una auditoría médica, lo cual busca al evidenciar las prácticas actuales y cambiarlas según sea necesario. What is Clinical Audit. Clinical Audit Support Centre (2022). En el 2019 con la publicación del libro "Nuevos

principios para la mejora práctica en auditoría médica” la definición dice lo siguiente “Un ciclo de mejora de la calidad que involucra la medición de estándares para mejorar la calidad de atención y los resultados de salud. Robin, et al (2019). La auditoría médica ha pasado de ser opcional a un enfoque más obligatorio. Un buen ejemplo ocurrió en 2005 cuando la auditoría médica se convirtió en una obligación contractual para todos los farmacéuticos comunitarios.

De acuerdo con la bibliografía revisada, el ciclo es similar al ciclo de aprendizaje y mejoramiento de la calidad descrito por Shewhart/Deming, según Deming. Ronald (2022), suele describirse en diversas fases. El número de estos varía, aunque se puede estar seguro de que generalmente son consistentes, a veces se les llama claves y se pueden resumir en:

Figura 2

Ciclo de la auditoria



Fuente: Ronald, (2022) **Ciclo** de la auditoria

1) Identificar el tema: Debe ser un aspecto esencial, ya que es la base de toda la auditoría. Ronald (2022),

2) Seleccionar los estándares: Debe basarse en la “medición basada en evidencias”, seleccionando pautas específicas (nacionales o internacionales) que se consideren mejores prácticas. Ronald (2022).

3) Recopilación de datos: Puede ser prospectivo o retrospectivo. Además, de ser útil de manera retrospectiva para evadir sesgos en las acciones de los empleados que conocen posibles auditorías.

4) Análisis de los datos: Se analizan las informaciones recopiladas y se evalúa si las prácticas locales cumplen con los estándares de evaluación comparativa. Además, de explorar cómo garantizar el cumplimiento de las normas y discutir las razones del cumplimiento deficiente. Ronald (2022).

5) Implementar el cambio: Presentar los hallazgos en reuniones departamentales locales y, además, en reuniones regionales. Las revisiones prematuras pueden subestimar el choque de las transformaciones de intervenciones porque no tienen tiempo para surtir pleno efecto. Ronald (2022).

6) Reauditoría: Se realiza una nueva auditoría para examinar si las prácticas han acrecentado en función de las transformaciones de la auditoría anterior. Ronald (2022).

La auditoría la realiza una persona capacitada con rúbrica absoluto-registrada. Este auditor compromete ser idóneo de brindar una dictamen ecuánime y práctica a cerca de los efectos de la auditoría, asentándose en lo habituado de que su informe ha de custodiar al finalizar el análisis y otorgando que logre enunciarse un dictamen asentada en la claridad de los escritos y de la economía y en que no se asigne limitaciones al auditor en su labor de exploración. Al contador se lo conoce por sus ideas perfeccionadas, con sus iniciaciones y métodos aplicados. Ronald (2022).

Los tipos de auditorías posibles según Mossel, et al (2019), las señala a continuación:

1) Las auditorías externas: Se manifiesta que el análisis superficial es calificador, metódico y sin enlace a empleabilidad de la organización, realizando habilidades establecidas y con la entidad de formular un informe autónomo relativo de cómo manipula el régimen, la inspección central del centro médico y expresa proposición para su perfección. La opinión autónoma posee resultado a los directrices, luego da importancia al examen formada por el procedimiento ya que causa bajo la representación de la Confianza Legal, que exige a tener creencia en la encuesta explorada. Mossel, et al (2019).

Esta auditoría explora y calcula todos los métodos de búsqueda de una formación y expresa una resolución emancipado relacionado a esta información, pero dificulta a las entidades medicas solicitando la estimación de su procedimiento de inquisición económico en representación liberado para concederle importancia ante los beneficiarios de interés de este, habitualmente se ha incorporado la palabra auditoría externa a auditoria de fases económicos, por lo tanto se manifiesta que no es completamente igual, logra hallarse diferentes clases de auditorías, como información, administrativo, información automática, entre otras. Esta auditoría liberal posee entidad de indagar la equidad, honradez y realidad de los períodos, recursos, documento y toda indagación causada por los procedimientos de la estructura. Mossel, et al (2019).

La auditoría externa asienta el propósito de informar el beneficio del régimen de averiguación concurrente con la conclusión de custodiar un dictamen absoluto que le dé realidad y consienta a los beneficiarios de dicha averiguación, habilidades entregando en las creencias del informante.

2) Las auditorías internas. Estudio investigador, metódico y minucioso de un régimen de encuesta de una empresa de salud, ejecutado por un experto con lazos laborales, manejando pericias establecidas y con la esencia de formular documentación y recomendación para mejora

de las organizaciones. Esta documentación es de inclinación oculta y no poseen resultado a demás personas, no causan diminuto el perfil de la seguridad médica. Mossel, et al (2019).

Un evaluador interior posee a su obligación la valoración duradera de examinar las operaciones y se responsabiliza en dar recomendaciones para el progreso de las condiciones y medios de revisión que salgan una decisión positiva y ventajosa. Las inspecciones de la empresa están administradas por Contadores Públicos competitivos autónomos, el dictamen de un especialista generoso e ecuánime establece una primacía concretada para la organización donde afirma una caución de amparo a los que pertenezcan de asociados, los merecedores y el representativo, Cochcrane (2018) concluyó que “la auditoría y la retroalimentación generalmente conducen a pequeñas pero potencialmente importantes mejoras en la práctica profesional, en tal sentido, observó un impacto positivo de las auditorías en la práctica clínica, y la efectividad dependía del desempeño inicial (si el desempeño era bajo, las auditorías tendrían un mayor impacto). Grimshaw (2018). Para finiquitar con la auditoría de gestión expresa y muestra un dictamen relativo de los físicos funcionarios, directrices y ejecutivos, colocando fuerzas en la calidad de seguridad y validez con que se han consumido los expedientes tangibles, economía de la empresa, estatus, inspecciones y trabajo disciplinaria. Grimshaw (2018) y Ovretveit (2018).

Acerca de las categorías que se pueden auditar según la calidad de la atención y el seguimiento, el autor Donabedian (2017) afirma que en esta clase de auditoría refuerza a la dirección a sujetar los precios y acrecentar beneficios, fructificar excelente recursos humanos y componentes, apresurar el perfeccionamiento de las empresas hacia la calidad, investigando siempre un desarrollo perpetuo de los proyectos de ejercicio y maneras, para los que fue creada.

Al respecto, Álvarez (2017), La auditoría medica derivación adaptada en los sucesivos eventos: a) Compra, fusión o "Joint Venture".- El triunfo se juega del desplazamiento de

originar y paralizar los que cubran los puestos claves. En esta auditoría puede ser el enlace adecuado para delinear y tomar los objetivos de la unidad de suceso alineación Álvarez (2017), b) Reorganizaciones. - Accede verificar encargos sobre un desconocido desarrollo de los desplazamientos de misión ya utilizables, en parte de resultar a relevos e inscripciones de actual tiempo Álvarez (2017), c) Reestructuraciones.- Este asunto se muestra en las organizaciones que poseen la insuficiencia de comprimir velozmente su distribución de precios y optimizar, fundamentalmente, su empresa guía de la reorganización donde se elige quien permaneces o no, como también no dispone de periodo, ni de capital para poder ser utilizado un mecanismo específico, por lo que es ineludible que los prestamistas encomienden una auditoría de gestión para que asemejen a ubicar las volúmenes y no afecte con los existentes necesidades de la organización para su dirección. Álvarez (2017), d) Emisiones u ofertas públicas.- Su triunfo se juega a imperceptible de la destreza de la sociedad para persuadir a los capitalista sobre su gran viable de desarrollo, existiendo un agente significativo de atención, capacidad de sus administradores Álvarez (2017), e) Modificaciones legislativas.- Este contexto acarrea variaciones contiguas en los exportados que requieren desiguales cabidas de tarea, y, a veces, el carácter habitual de crear los objetos se cambia en pretérito de la confusión Álvarez (2017),

La auditoría de la atención de salud es un modelo de técnica, un aumento de examen en un depósito, la fundación de un régimen que organice trabajos y separe actividades; la entidad de una manera que modere trabajos a los directores, admitiéndoles conquistar cosecha; el mundo o perfeccionamiento de un régimen de registro; el aumento de la atención, etc. O contenido logra suceder que encomiende una evaluación ejecutiva, programa de ausencia unos objetivos determinados, pidiendo en estreno un adelanto de su vigencia completo. Contratación investigación se reflexiona íntimamente del estudio del examen de auditoría médica de misión, constantemente que repare la calidad, manipulando los métodos apropiados a la adquisición de los imparciales trazados.

Dimensión 1: auditoría financiera.

No es más que un análisis de la información y los informes presupuestarios de la empresa. Sintetiza como el origen por conocimiento del cual se establece la auditoría, lo que tolera una exploración con la esencia de constituir los rendimientos, posiciones, conformidades y coacciones, un examen que al confrontar los agentes centrales con las auditorías. (Ley N°. 27785 y RC N° 445-2014-CG, Ítem 6, párr., 6.1).

Dimensión 2: auditoría de cumplimiento.

Luna (2010) lo define como una verificación formal, prestando especial atención al cumplimiento de la compañía con las reglas, regulaciones, políticas, decisiones, estándares de implementación y protocolos aplicables. La auditoría de cumplimiento como razonamiento de los estados financieros, establece una de las excelentes direcciones desarrolladas para reunir encuesta cuantitativa a nivel de la organización, la cual es un principio de grande precio para verificar el estudio finalista. (Ley N°. 27785 y RC N° 445-2014-CG, Ítem 6, párr., 6.1)

2.2.2. Gestión de riesgos

Espiñeira y Sheldon, (2005) los acontecimientos que logran incurrir interceptando el desempeño de las estrategias presentados por el método (distribución), se designan peligros. Estos pueden proceder del medio ambiente o de la empresa de estas. Para esto se forma un asunto extenso que identifique y examine las interrelaciones notables de todas las áreas de la ordenación, para así establecer la gestión de los riesgos posibles. Para Koprinarov (2005) sostuvo todos los expedientes y las energías de la estructura están alineados por las estrategias que apremia la misma. Se establecen por las habilidades, la personalización de los agentes que logran relacionarse con las metas del control señalados anteriormente. En suma, Soldano (2008), sostuvo que el riesgo de que el evaluador de un dictamen de auditoría apropiada cuando los estados financieros están obtenidos en forma equivocada. Para Madrigal (2000). Por otro lado, Jiménez (2019) sostuvo que “las actividades propias inherentes en la medicina que no es

bien manejada, En este riesgo se detectan un carácter equivocado que concurre en una rebaja de un cálculo o género de servicios que lograría ser de un gran momento inherente, particularmente o cuando se añade con signos equivocadas en otros saldos” (p. 54)

En relación con los riesgos, el personal asistencial en los hospitales está expuesto a factores de riesgo propios de sus actividades y de las condiciones ambientales. Para Gestal (2003), estos se clasifican en: biológicos (exposición con microorganismos, sangre, fluidos corporales, entre otros), físicos (condiciones inadecuadas de iluminación, temperatura, ruido, radiaciones, entre otros), químicos (manipulación de desinfectantes, medicamentos, entre otros), psicosociales (ritmo acelerado, fatiga, estrés, entre otros) y ergonómicos (peso excesivo, trabajo en posiciones incómodas, entre otras).

Asimismo, es importante resaltar que los eventos que exponen a riesgos biológicos al personal asistencial de los hospitales causan un impacto emocional significativo y prolongado tanto en el afectado como en los compañeros de trabajo y familiares. Esto por la exposición del riesgo que puede ser expandido al grupo familiar y además las consecuencias de desarrollar enfermedades ocupacionales y laborales con un curso agudo o crónico discapacitante. Para Godoy (2019), esto genera costos económicos y sociales tanto a las instituciones de salud como familiares que finalmente afecta la productividad y gestión social en salud.

El Hospital San José del Callao, en Lima, juega un papel fundamental en garantizar una efectiva relación entre el gobierno, el sector salud y la sociedad. A través de la gestión pública, el Estado desarrolla innovadoras estrategias políticas y herramientas que fortalecen la conexión con diversos sectores, especialmente con dicho hospital.

El propósito principal del hospital parece ser proporcionar pistas que permitan mejorar tanto la estructura organizativa como los procesos de toma de decisiones colectivas. Esta misión destaca claramente los riesgos inherentes a la transferencia o representación política de

poder. Se busca cuestionar y transformar los actuales sistemas administrativos burocratizados, impulsando la creación de nuevos enfoques organizativos que promuevan una mayor participación y diálogo directo con todos los profesionales del hospital. El objetivo es garantizar una atención eficiente y efectiva en todos los servicios ofrecidos.

La visión del hospital se centra en asegurar que toda su gestión alcance los niveles de calidad establecidos. Esto implica democratizar las operaciones hospitalarias, convirtiéndola en una entidad que prioriza la toma de decisiones basada en el consenso como un elemento clave en la elaboración de políticas de salud. En este contexto, las técnicas de investigación participativa provenientes de las ciencias sociales son vitales para validar y fortalecer los procesos de participación y diálogo en el cuidado de salud.

Además, la nueva administración hospitalaria también se enfoca en analizar los aspectos discursivos de las políticas, ya sea examinando documentos administrativos y burocráticos o evaluando procesos de gestión, supervisión y evaluación. Esta atención se pone particularmente en cómo la organización del sistema de salud atiende y responde a las necesidades de su comunidad.

- ✓ Implementar y modernizar el cuadro de asignación de personal.
- ✓ Hacer capacitaciones progresivas de acuerdo con los adelantos en administración hospitalaria.
- ✓ Crear el departamento de medicina natural implementado de acuerdo a los avances clínicos.
- ✓ Supervisar la gestión hospitalaria y mantenerlo dentro de los estándares de salubridad.
- ✓ Mantener una eficiente y eficaz administración hospitalaria.

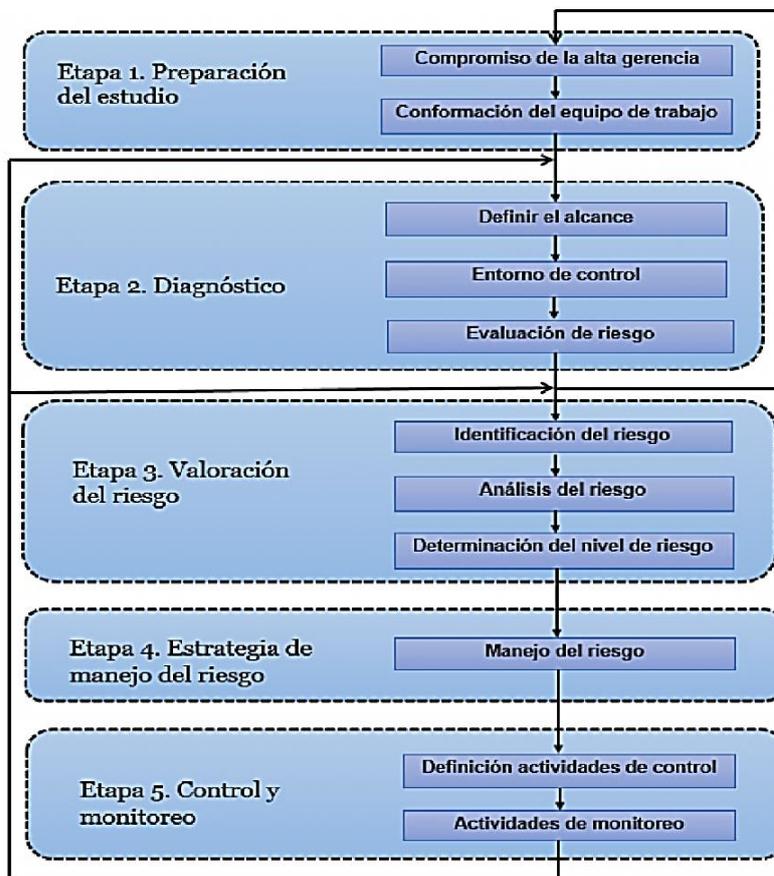
Es común que las personas y entidades que han promovido conceptos y técnicas de la moderna gestión hospitalaria destaquen la relación beneficiosa entre estas y la meta de lograr una mayor transparencia en la administración.

La evolución de la administración hospitalaria conlleva alcanzar un alto nivel de rendimiento que permite hacer visible y transparente su labor, beneficiando así a la comunidad. El objetivo es establecer un balance que permita aplicar técnicas y enfoques gerenciales que aseguren la mejor eficiencia posible por parte de los administradores hospitalarios. Es razonable anticipar que puedan surgir desafíos en la gestión, pero con una implementación adecuada y un enfoque en el rendimiento, estos retos son más manejables. Contar con equipos bien capacitados y con acceso a información relevante es esencial para una retroalimentación efectiva, asegurando que todos los responsables actúen de manera adecuada en el momento preciso.

De igual forma, quienes trabajan en el sector público deben reconocer la importancia de su rol en la gestión cultural en su entorno, siendo crucial destacar y preservar su valor. Es imperativo entender que la administración hospitalaria es un ámbito vasto y complicado, ya que no se limita solo a la adecuada dirección y manejo del personal, sino también a evitar distorsionar el propósito del hospital, es decir, evitar aprovecharse de una posición para beneficio personal (Sosa y Rey, 2019). Se destaca que la globalización, junto con los rápidos avances tecnológicos, ha revolucionado el acceso a la información, empujando a las entidades gubernamentales a optimizar su eficiencia, adoptando modelos competitivos que reflejen una organización orientada a definir políticas que engloben e integren a distintos grupos de interés. Se busca potenciar la actuación de los participantes en un hospital, brindando un enfoque transparente y comprometido. Los indicadores de rendimiento han impulsado una tendencia emergente en la administración pública y gubernamental, conocida como dirección basada en clasificaciones, según Rodríguez (2013).

Figura 3

Procedimiento para la gestión de riesgo en instituciones hospitalarias



Fuente: Rodríguez, (2013) Procedimiento para la gestión de riesgo en instituciones

Etapa 1. Preparación del estudio

Los directivos de alto nivel, así como el director general y jefes de proceso deben comprometerse al máximo con la aplicación de dicho prototipo, los cuales serán responsables de fomentar una cultura identificativa y de prevención de riesgos y, establecer políticas de gestión de riesgos en segunda instancia. Rodríguez 2013).

Etapa 2. Diagnóstico

Se trata de realizar una autoevaluación buscando un perfeccionamiento constante; de esta manera, el análisis dirigirá la definición de metas estratégicas a medio y largo plazo, basándose en los hallazgos conseguidos. Rodríguez (2013).

Etapa 3. Valoración de riesgo

Ya conocida cada característica de la entidad o proceso al cual se le implementará el programa, es indispensable identificar, analizar y determinar el nivel de riesgo como una manera de evaluación, lo que ofrecerá conocimientos adicionales para la creación de mejores estrategias de gestión. Rodríguez (2013).

Etapa 4. Estrategia de manejo del riesgo

Se incorporará la correcta administración y supervisión de los riesgos detectados, analizados y clasificados en la etapa previa mediante técnicas viables. Estos riesgos se representarán en un mapa de riesgo para facilitar su entendimiento. Rodríguez (2013).

Etapa 5. Control y Monitoreo

La meta de dicha fase es examinar y corregir medidas, prevenir y/o mejorar las medidas, medir la efectividad del proceso, y considerar cualquier transformación tomada de acuerdo con las funciones propuestas. Rodríguez (2013).

La gestión de riesgos según Casares y Lizarzaburu (2016) la gestión de riesgo de un centro de salud, forma parte de la gestión de tipo estratégico y está formado por los procedimientos de alineación, la retribución de obligaciones y compromisos, el método de inquisición y todas las medidas, desarrollos encaminados a salvaguardar los activos, producir

la validez, conseguir encuesta medica leal, convincente, pertinente así mismo conseguir la notificación de habilidades empleadas, estimular y valorar el desempeños de estas últimas Dimensiones de gestión de riesgos, según Casares y Lizarzaburu (2016) Son:

Las dimensiones son: (a) Identificación de riesgos: Anticipar acciones que influyan la administración del hospital, disminuyendo su probabilidad de gestión de riesgos. Los representantes que logran interceptar y designan peligros. Estos pueden proceder del medio ambiente o del hospital de estas. Para esto se forma un asunto extenso que identifique y examine las interrelaciones notables de todas las áreas de la ordenación, para así establecer los riesgos posibles. (b) Análisis de riesgos: Evaluar y dar frente al riesgo en manera de sistema y continua. Se relacionan con la caracterización de las permutas que logren tener autoridad en la seguridad de las inspecciones internas ya determinados, también de los delegados que logren paralizar el desempeño de las metas del régimen estructural, se incumbe tener en estadística el riesgo de auditoría, que radica en que el concurrente no descubra un error de categoría referente que logre coexistir en el método inspeccionado. para evaluar el nivel del riesgo. (p. 59-60). y dimensión: (c) Evaluación del riesgo: Identificar riegos y evaluar alternativas de solución, según prioridades. Los representantes que logran incurrir interceptando el desempeño de las estrategias presentados por el método (distribución), se designan peligros. Estos pueden proceder del medio ambiente o del hospital. Para esto se forma un asunto extenso que identifique y examine las interrelaciones notables de todas las áreas de la ordenación, para así establecer los riesgos posibles.

2.3. Marco conceptual (de las variables y dimensiones)

Auditores externos

Se indica que el análisis superficial es una evaluación rigurosa, sistemática y detallada de un esquema de investigación de un elemento financiero, llevado a cabo por un Contador Público independiente de cualquier relación laboral con la organización. Este utiliza técnicas definidas

con el propósito de elaborar un informe imparcial acerca de cómo gestiona el sistema la supervisión principal del hospital.

Auditoría de gestión

La auditoría de gestión es la evaluación que realiza una empresa con la intención de valorar el grado de vigencia y actividad con que se manipulan los expedientes utilizables y se consiguen las estrategias conocidas por la organización.

Auditores internos

Estudio investigador, metódico y minucioso de un régimen de encuesta de un hospital, ejecutado por un experto con lazos laborales, manejando pericias establecidas y con la esencia de formular documentación y recomendación para mejora de las organizaciones. Esta documentación es de inclinación oculta y no poseen resultado a demás personas de la empresa, no causan diminuto el perfil de la seguridad estatal.

Capacitación

El trabajador adquiere seguridad para desempeñar sus actividades con responsabilidad y desarrolla las destrezas necesarias en cómo evitar o minimizar los riesgos de salud a los que está expuesto, así como a prevenir las enfermedades y los accidentes en el trabajo. Además, se promueve y fomenta la cultura de la prevención con beneficios para todos los trabajadores, usuarios y comunidad en general.

Eficacia

Es el contenido de lograr el resultado que espera o se quiere tras la correspondencia de un ejercicio. Posee con perfeccionar todos los métodos para obtener los mejores y más deseados efectos. Presume un asunto de distribución, organización y predominio que poseerá como meta aquellas consecuencias determinadas que consigan ser obtenidos.

Eficiencia

Se define que es la unión entre bienes y servicios que puede generar, las empresas públicas, privadas u otras cooperativas, puede detallar los totales de un proyecto o una actividad, también se define como el grado en los consecuencias y utilidades

Equipos de protección personal

Estos son los componentes que resguardan al personal de atención médica de peligros que podrían comprometer su bienestar o salud al llevar a cabo procedimientos con los pacientes.

Estos incluyen: mascarillas, protectores para los ojos, batas, delantales a prueba de agua y guantes, según la situación.

Enfermedades laborales

Se refieren a las lesiones a la salud de los empleados, provocadas por su relación con el ambiente de trabajo, especialmente cuando las condiciones laborales no son las apropiadas.

Eventos inesperados

Son los sucesos que produzcan en el trabajador una lesión permanente o temporal, como resultado de una acción desarrollada en el curso de su desempeño laboral.

Manejo de muestras

Para un manejo eficiente de las muestras, todas deben considerarse potencialmente contaminantes y para transportarlas se deben seleccionar recipientes de material irrompible con tapa hermética y preferiblemente de rosca. Además, asegurarse de rotularlas y portarlas en gradillas limpias.

Medidas de prevención

Son el conjunto de procedimientos aplicados a todo paciente, independientemente de su

diagnóstico, con la finalidad de minimizar el riesgo de transmisión de infecciones, entre el personal de salud y pacientes por patógenos que se transmiten por contacto de sangre y otros fluidos corporales.

Personal asistencial

Se refiere a aquellos integrantes del equipo médico que mantienen un vínculo directo y cercano con los pacientes, lo que los coloca en una posición de alto riesgo de adquirir enfermedades que se transmiten por sangre y otros fluidos corporales.

Riesgos de salud.

Dentro de los hospitales, el personal de atención médica es el que se encuentra en contacto directo con factores de riesgo para la salud durante su rutina laboral. Por esta razón, es esencial que reciban capacitación e información constante para potenciar el uso correcto de medidas de bioseguridad en su trabajo diario.

Respuesta inmediata

Implica activar de manera rápida y precisa todos los recursos necesarios para guiar y asesorar al personal de atención médica sobre los procedimientos a seguir después de haber experimentado un incidente relacionado con la salud durante la atención a pacientes.

Vigilancia de la salud

A través de las evaluaciones médicas periódicas; además de la educación, formación e información como medidas fundamentales para conocer adecuadamente los riesgos y las alteraciones de salud que pueden originar.

CAPÍTULO III HIPÓTESIS

3.1. Hipótesis general

Existe relación directa entre la auditoría gubernamental y la gestión de riesgos en el HSJC - Lima, 2022.

3.2. Hipótesis específicas (HE)

HE1: Existe relación directa entre la auditoría gubernamental y la identificación de riesgos en el HSJC - Lima, 2022.

HE2: Existe relación directa entre la auditoría gubernamental y el análisis de riesgos en el HSJC - Lima, 2022.

HE3: Existe relación directa entre la auditoría gubernamental y la evaluación de riesgos en el HSJC - Lima, 2022.

3.3. Variables (definición conceptual y operacionalización)

3.3.1. Definición conceptual

Auditoría gubernamental

Para ISSAI 100 (2019), busca la mejora de la calidad de la atención al usuario al evidenciar las prácticas actuales y cambiarlas según sea necesario.

Dimensiones de auditoría gubernamental

Auditoría financiera.

Para ISSAI 100 (2019), No es más que un análisis de la información y los informes presupuestarios de la empresa. Sintetiza como el origen por conocimiento del cual se establece la auditoría, lo que tolera una exploración con la esencia de constituir los rendimientos, posiciones, conformidades y coacciones, un examen que al confrontar los agentes centrales con las auditorías.

Siendo sus indicadores: planificación auditoría, manual auditoría, estrategia auditoría, aspectos cuantitativos, estados financieros, importe establecido, inventarios y activos, transacciones inusuales, transacciones inusuales es común, análisis de cuenta, hechos económicos ocurridos, registros contables débilmente codificados, glosa para identificar, estado situacional, conciliación de cuenta, confirmación rubros contables, confirmaciones documentadas, deficiencias significativas, comunicación deficiencias significativas, totalidad deficiencias significativas, manual auditoría financiera, estados financieros según NIFS y estado situacional económico.

Auditoría de cumplimiento

Luna (2010) es el razonamiento de los estados financieros, establece uno de las excelentes direcciones desarrolladas para reunir encuesta cuantitativa a nivel de la organización, la cual es un principio de grande precio para verificar el estudio finalista.

Con sus indicadores: Comisiones de auditoría, labor de entendimiento, identificación materialidad, auditoria previamente aprobado, identificación desviaciones cumplimiento, identificación debilidades, identificación deficiencias actuales, debilidades control interno, desviaciones cumplimiento, criterio efecto causa, motivos razones, hechos advertidos, conclusiones observaciones, proceso administrativo, mejora gestión hospital, indicios razonables fundamentación jurídica y recomendaciones, entendimiento y comprensión.

Gestión de riesgos

Casares y Lizarzaburu (2016) señalan que la administración de riesgos en una institución de salud es una parte esencial de la gestión estratégica. Esta comprende los procesos de alineación, cumplimiento de responsabilidades y acuerdos, el enfoque de investigación, y todas las acciones y avances orientados a proteger los recursos, asegurar su autenticidad, lograr una

investigación médica confiable y relevante, así como asegurar la comunicación de las capacidades implementadas, incentivando y evaluando su eficacia mediante indicadores.

Dimensiones de gestión de riesgos

Identificación de riesgo.

Casares y Lizarzaburu (2016) indica que los representantes que logran interceptar y designan peligros. Estos pueden proceder del medio ambiente o del hospital de estas. Para esto se forma un asunto extenso que identifique y examine las interrelaciones notables de todas las áreas de la ordenación, para así establecer los riesgos posibles. ¿Comprende cuándo puede ocurrir?, ¿dónde y cómo? (p. 60-61). Siendo sus indicadores: Capacitación en instrumentos, Riesgo proceso trabajo, Conozco riesgos, Comunicación de riesgo, Mapeado riesgos, Causas riesgo, Registro riesgos, Capacitación identificar Causas riesgo, Priorización riesgos, Capacitación personal causa riesgo.

Análisis de riesgos

Casares y Lizarzaburu (2016). Se relacionan con la caracterización de las permutas que logren tener autoridad en la seguridad de las inspecciones internas ya determinados, también de los delegados que logren paralizar el desempeño de las metas del régimen estructural, se incumbe tener en estadística el riesgo de auditoría, que radica en que el concurrente no descubra un error de categoría referente que logre coexistir en el método inspeccionado para evaluar el nivel del riesgo. (p. 59-60). Con sus indicadores: Simulación riesgos, Registro riesgos, Probabilidades de riesgo, Priorizar Evaluación riesgos, Participación, Clasificación riesgos, Identificar riesgos, Promover Reuniones Informar riesgos, Comité riesgos, Plan de contingencia.

Evaluación del riesgo.

Casares y Lizarzaburu (2016). Identificar riesgos y evaluar alternativas de solución, según prioridades. Los representantes que logran incurrir interceptando el desempeño de las estrategias presentados por el método (distribución), se designan peligros. Estos pueden proceder del medio ambiente o del hospital. Para esto se forma un asunto extenso que identifique y examine las interrelaciones notables de todas las áreas de la ordenación, para así establecer los riesgos posibles. (p. 59-60). Con sus indicadores: Supervisión controles internos, Participación Evaluación riesgos, Orientación riesgos, Monitoreo riesgos, Procedimientos Evaluación riesgos, Alternativas Solución riesgos, Participación Solución riesgos, Elección de riesgos, Priorizar Soluciones riesgo y Protocolos Solución riesgo.

3.3.2. Operacionalización de variables

Tabla 4

Matriz de operacionalización auditoría gubernamental

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Indicadores	Nivel de medición
Auditoría gubernamental	De acuerdo con ISSAI 100 (2019), la auditoría gubernamental se define como un procedimiento organizado donde, de forma imparcial, se recopila y analiza evidencia para decidir si la situación real o la información se alinea con los estándares predeterminados.	Dimensión 1: auditoría financiera. La auditoría financiera consiste en revisar la data presupuestaria y los estados financieros de las organizaciones, con el objetivo de emitir un juicio técnico, especializado e imparcial sobre la coherencia de estos estados, conforme a la legislación actual y el marco financiero pertinente para elaborar y mostrar la información económica. (Conforme a la Ley N°. 27785 y RC N° 445-2014-CG, Sección 6, punto 6.1)	Estrategia Estados financieros Importe establecido Inventarios y activos Análisis de cuenta Registros contables Conciliación de cuenta Rubros contables Deficiencias Estado situacional	Ordinal

		<p>Dimensión 2: auditoría de cumplimiento.</p> <p>Según Luna (2010), la auditoría de cumplimiento en relación con los estados financieros representa una de las mejores metodologías implementadas para recopilar información cuantitativa en el ámbito organizacional. Esta es una herramienta valiosa para validar el análisis final.</p>	<p>Comisiones</p> <p>Identificación</p> <p>Deficiencias</p> <p>Control interno</p> <p>Desviaciones</p> <p>Cumplimiento</p> <p>Efectos</p> <p>Causas</p> <p>Motivos</p> <p>Observaciones</p> <p>Hechos advertidos</p> <p>Indicios razonables</p> <p>Fundamentación jurídica</p> <p>Recomendaciones</p>	Ordinal
--	--	---	---	---------

Tabla 5

Matriz de operacionalización gestión de riesgos

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Indicadores	Nivel de medición
Gestión de riesgos	<p>Según Casares y Lizarzaburu (2016), en un centro de salud, la gestión de riesgos es esencial para la estrategia organizacional. Esta comprende procedimientos de coordinación, cumplimiento de responsabilidades y compromisos, y métodos de investigación. Su finalidad es proteger los activos, garantizar la autenticidad, obtener información médica confiable y relevante, y además promover</p>	<p>Identificación de riesgo.</p> <p>Lizarzaburu (2016)- Los representantes que logran interceptar y designan peligros. Estos pueden proceder del medio ambiente o del hospital de las mismas. Para esto se forma un asunto extenso que identifique y examine las interrelaciones notables de todas las áreas de la ordenación, para así establecer los riesgos posibles (p. 60-61).</p>	<p>Instrumentos y técnicas</p> <p>Mapeo de riesgos</p> <p>Conocimiento de riesgos</p> <p>Causas de riesgos</p> <p>Registros de riesgos</p> <p>Capacitaciones</p>	Ordinal
		<p>Análisis de riesgos</p> <p>Lizarzaburu (2016). Se relacionan con la caracterización de las permutas que logren tener autoridad en la seguridad de las inspecciones internas ya determinados, se incumbe tener en estadística el riesgo de auditoría, que radica en</p>	<p>Simulaciones de riesgos</p> <p>Nivel de riesgo</p> <p>Priorización</p> <p>Participación</p> <p>Identificación</p>	Ordinal

	<p>la comunicación de las competencias aplicadas, incentivando y evaluando su rendimiento mediante indicadores pertinentes.</p>	<p>que el concurrente no descubra un error de categoría referente que logre coexistir en el método inspeccionado. para evaluar el nivel del riesgo.</p>	<p>Plan contingencia Comité riesgos Plan de contingencia</p>	
		<p>Evaluación del riesgo. Lizarzaburu (2016). Identificar riesgos y evaluar alternativas de solución, según prioridades. Los representantes que logran incurrir interceptando el desempeño de las estrategias presentados por el método (distribución). Para esto se forma un asunto extenso que identifique y examine las interrelaciones notables de todas las áreas de la ordenación, para así establecer los riesgos posibles.</p>	<p>Cumplimiento Orientación Monitoreo Procedimientos Soluciones Priorización Protocolos</p>	<p>Ordinal</p>

CAPÍTULO IV METODOLOGÍA

4.1. Método de investigación

Hipotético deductivo

La investigación inicia con conceptos detallados y culmina con deducciones generales. De acuerdo con Sánchez y Reyes (2019), se trata de un conjunto de pasos a seguir, un protocolo. Sin embargo, al deducir una hipótesis, es crucial analizar la estructura del argumento para tener una noción que pueda ser articulada y explicada.

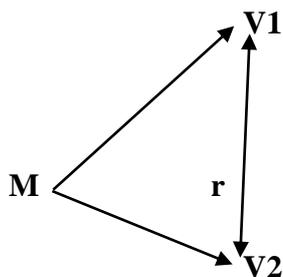
4.2. Tipo de investigación

Tipo

Según Marroquín (2017), la investigación aplicada, tal como su denominación sugiere, utiliza teorías ya establecidas para solucionar un problema o, si no lo hay, para propósitos de mejora constante. Se enfoca en determinar el efecto de las dimensiones de la auditoría gubernamental (tanto financiera como de cumplimiento) en la gestión de riesgos.

4.3. Nivel de Investigación

El estudio se categorizó como descriptivo correlacional. Se describieron características específicas de la variable basándose en sus dimensiones, en particular para las variables de auditoría gubernamental y gestión de riesgos. Además, una vez que se detallaron las variables, se determinó su correlación, según Vara (2019). Hernández et al. (2019) proponen un esquema que ilustra esta relación, y el diagrama de dicho esquema correlacional se muestra a continuación:



Leyenda:

M: Muestra considerada para el estudio

V1: Auditoría gubernamental

V2: Gestión de riesgos

r: Representa la relación que existe entre V_x y V_y .

4.4. Diseño de la Investigación

Este análisis fue de naturaleza no empírica, pues no hubo modificación de ninguna variable, simplemente se llevaron a cabo observaciones en su contexto original que posteriormente fueron evaluadas (Hernández, 2019). Se clasifica como no experimental descriptivo ya que la información no fue modificada, solo se detalló lo observado.

4.5. Población y muestra

4.5.1. Población

Tamayo y Tamayo (2020) indican que la población se define según su contexto y con atributos compartidos, lo que significa que son individuos con ciertas características similares dignas de consideración. Por lo tanto, la población de la investigación que se llevará a cabo estará compuesta por 130 encuestados del HSJC - Lima, 2022.

Tabla 6

Distribución de la población y muestra de funcionarios y administrativos del HSJC - Lima, 2022.

Hospital San José del Callao	Población	Muestra
Administrativos	03	02
Economía	27	20
Logística	24	18
Patrimonio	07	05
Recursos humanos	22	16
Emergencia	25	19
Cuidados intensivos	12	08

Total	130	97
--------------	------------	-----------

Nota. La Tabla 6 muestra que la población se compone de 130 integrantes procedentes de las áreas de: Administración, Economía, Logística, Patrimonio, Recursos Humanos, Emergencia, Cuidados Intensivos y Planeamiento Estratégico del HSJC - Lima, 2022.

4.5.2. Muestra

Se estable como toda una unidad de objetos o individuos tomados y seleccionados al azar para llevar a cabo un estudio.

En consecuencia, en consideración con la fórmula realizada por Arkin y Colton (1995) donde $N= 130$, $Z= 1.96$, $d= 0.05$, $P = Q = 0.5$

$$n = \frac{NZ^2PQ}{d^2(N-1) + Z^2PQ}$$

Leyenda:

N = Total de la población

Z = Representa el intervalo de confianza, sugiriendo que, dentro de este rango, con un nivel de confianza del 95%, se encuentra el valor real basado en los datos recopilados.

P = Es la probabilidad de observar la presencia de habilidades directivas. Dado que no existen estudios previos similares, se le ha atribuido un valor del 50%.

Q = Es la probabilidad complementaria, es decir, la probabilidad de que el evento no ocurra, que se calcula como $1-P$.

d = Es el margen de error o nivel de significación, establecido en este estudio en el 5%.

n = Tamaño de la muestra que se quiere calcular.

Cálculo del tamaño de la muestra.

$$n = (1,96^2 * 0.5*0.5. *130) / (0.5*0,5 (130 -1) + (1. 96^2 * 0.5*0.5) = 97$$

Donde n (Tamaño de la muestra) = 97

4.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

4.6.1 Técnica

Este análisis utilizó el método de encuesta, que según Murphy (2020), la define como una herramienta que facilita la realización de investigaciones a través de técnicas dirigidas a los participantes, quienes deben proporcionar respuestas lo más sinceras posible.

Por ello, Carrasco (2019) afirma y señala que la técnica no es más que un paso a seguir para encontrar respuestas sobre algún tema o problemática en cuestión.

4.6.2 Instrumentos

En dicho se utilizó el cuestionario, el cual es un modelo realizado por hojas en la cual se plasman preguntas las cuales los participantes deberán responder, todo ello para llegar a un fin en la investigación. (Hernández, et al (2019).

Se utilizó un cuestionario estructurado como herramienta para recopilar la información necesaria de la población. Según Carrasco (2019), se utilizan estos medios para recolectar datos de los participantes del HSJC-Lima, 2022.

4.6.3 Validez

Los instrumentos se deben someter a criterio de los expertos quienes darán su opinión sobre los cuestionarios, en los cuales analizan si cada ítem guarda relación con los indicadores, con las dimensiones y su variable y que estén sustentadas por un autor de define la variable de estudio. (Taylor, 2017, p. 25).

4.6.4 Confiabilidad

Para encontrar dicha confiabilidad se llevó a cabo el coeficiente denominado Alfa de Cronbach. Dicho autor lo define como un instrumento sumamente importante, lo cual arroja resultados contundentes. Carrasco (2019).

Los resultados al usar el alfa de Cronbach mostraron un valor de 0,981 para auditoría gubernamental y 0,822 para Gestión de Riesgos. Dado que estos valores se aproximan a 1, indica que el instrumento posee una alta confiabilidad.

4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Se utilizan herramientas de recopilación de datos, que son cuestionarios, los cuales permitieron la obtención de datos de los participantes de dicha entidad. Además, se contó con la autorización de la jefatura de la Unidad Ejecutora Hospital San José del Callao.

4.8. Aspectos éticos de la investigación

Existen múltiples requisitos a considerar, incluyendo la aprobación del director del HSJC y el consentimiento de la Jefatura de la Unidad de Investigación del Hospital. Además, se toman en cuenta los datos personales de los encuestados y se valora la objetividad de los descubrimientos obtenidos.

CAPITULO V - RESULTADOS

5.1. Descripción de resultados

5.1.1. Según el área de trabajo

Tabla 7

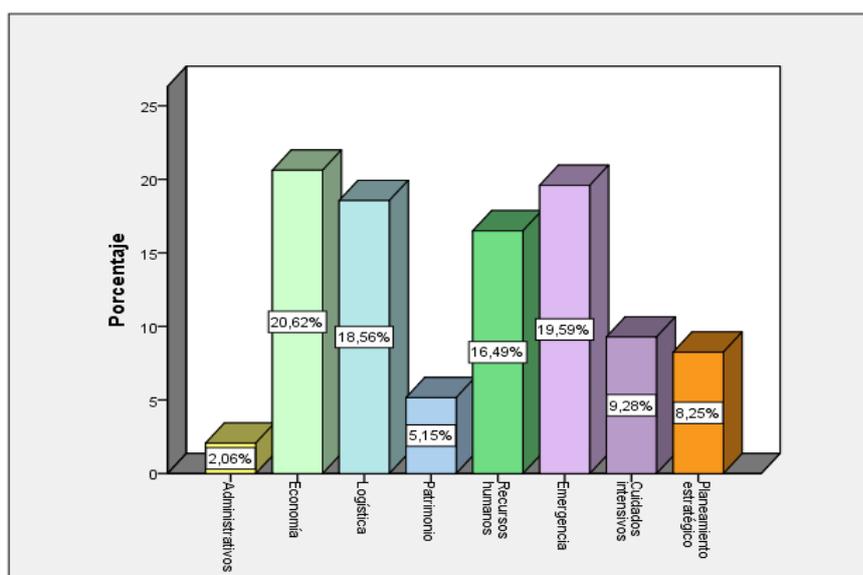
Distribución de frecuencias de encuestados según el área de trabajo en el HSJC - Lima, 2022

Participantes	Frecuencia	Porcentaje %
Administrativos	2	2,1
Economía	20	20,6
Logística	18	18,6
Patrimonio	5	5,2
Recursos humanos	16	16,5
Emergencia	19	19,6
Cuidados intensivos	9	9,3
Planeamiento estratégico	8	8,2
Total	97	100,0

Fuente: Elaboración propia con resultados de la encuesta.

Figura 4

Participantes según área de trabajo



Nota. Participantes según el área de trabajo.

Interpretación:

La participación de los encuestados según el area de trabajo el 2(2,1%) son administrativos, el 20(20,6%) de economía, el 18(18,6%) de logistica, el 5(5,2%) de patrimonio, el 16(16,5%) de recursos humanos, el 19(19,6%) de emergencia, el 9(9,3%) de cuidados intensivos y por ultimo el 8(8,2%) de planeamiento estrategico, predominando asi los de Economia.

5.1.2. Según el sexo

Tabla 8

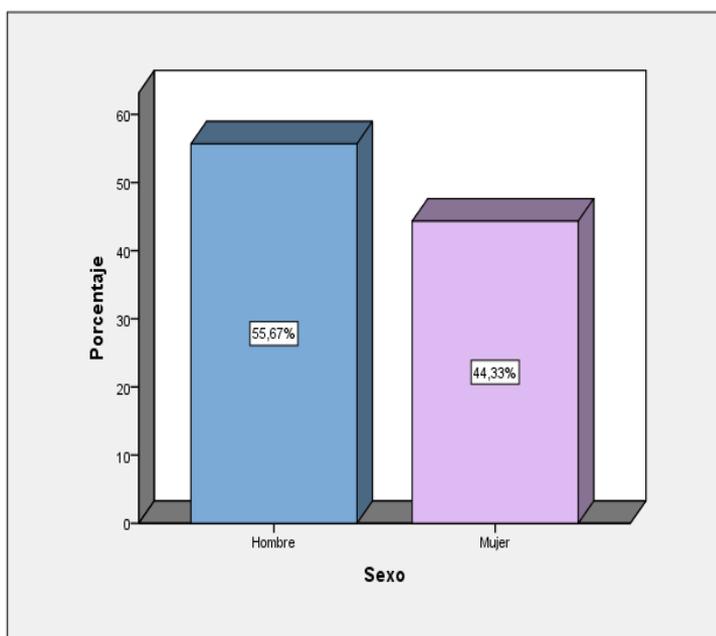
Distribución de frecuencias de los encuestados según el sexo en el HSJC - Lima, 2022

Sexo	Frecuencia	Porcentaje %
Hombre	54	55,7
Mujer	43	44,3
Total	97	100,0

Fuente: Elaboración propia con resultados de la encuesta.

Figura 5

Participantes según el sexo.



Nota. Participantes según el sexo.

Interpretación:

La participación de los encuestados según el sexo el 54(55,7%) son hombres y el 43(44,3%) son mujeres, predominando los hombres.

5.1.3. Según la edad

Tabla 9

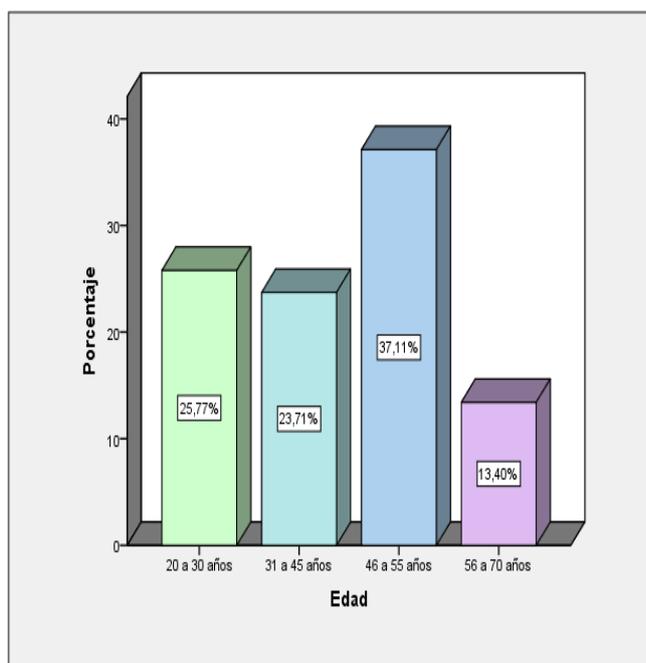
Distribución de frecuencias de los encuestados según la edad en el HSJC - Lima, 2022

Edad	Frecuencia	Porcentaje %
20 a 30 años	25	25,8
31 a 45 años	23	23,7
46 a 55 años	36	37,1
56 a 70 años	13	13,4
Total	97	100,0

Fuente: Elaboración propia con resultados de la encuesta.

Figura 6

Participantes según la edad.



Nota. Participantes según el edad.

Interpretación:

La participación de los encuestados según la edad el 25(25,8%) son de 20 a 30 años, el 23(23,7%) son de 31 a 45 años, el 36(37,1%) son de 46 a 55 años y el 13(13,4%) de 56 a 70 años, predominando el grupo de edad de 46 a 55 años.

5.1.4. Según el grado de instrucción

Tabla 10

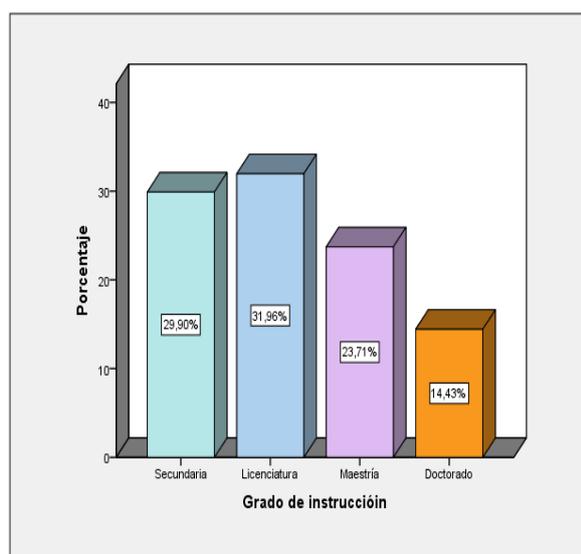
Distribución de frecuencias de los encuestados según el grado de instrucción en el HSJC - Lima, 2022

Grado de instrucción	Frecuencia	Porcentaje %
Secundaria	29	29,9
Licenciatura	31	32,0
Maestría	23	23,7
Doctorado	14	14,4
Total	97	100,0

Fuente: Elaboración propia con resultados de la encuesta.

Figura 7

Participantes según el grado de instrucción en el HSJC -Lima 2022



Nota. Participantes según el grado de instrucción.

Interpretación:

La participación de los encuestados según el grado de instrucción , es de 29 (29,3%) de secundaria, el 31(32,0) son licenciatura, el 23(23,7%) de maestría y el 14(14,4%) de doctorado, predominando así los de licenciatura.

5.1.5. Según el estado civil

Tabla 11

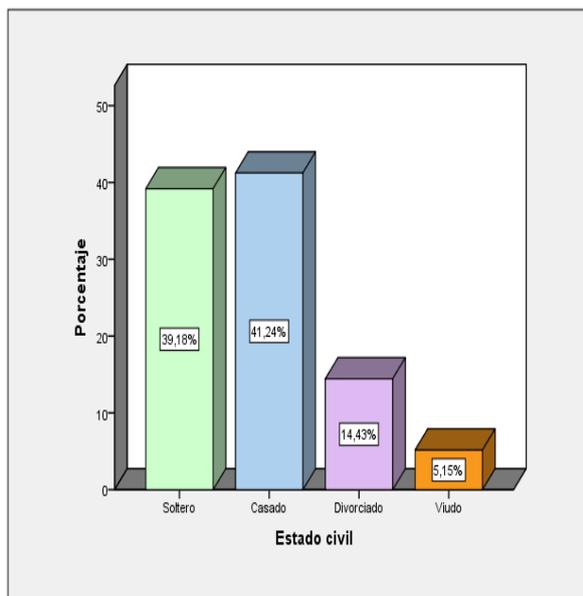
Distribución de frecuencias de los encuestados según el estado civil en el HSJC - Lima, 2022

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje %
Soltero	38	39,2
Casado	40	41,2
Divorciado	14	14,4
Viudo	5	5,2
Total	97	100,0

Fuente: Elaboración propia con resultados de la encuesta.

Figura 8

Participantes según el estado civil en el HSJC - Lima, 2022



Nota: Participantes según el estado civil

Interpretación:

La participación de los encuestados según el estado civil es de 38 muestra un porcentaje de (39,2%) que son solteros, el 40 (41,2%) son casados, el 14 (14,4%) son divorciado y el 5(5,2%) son viudos, predominando de esta manera los casados.

5.1.6. Variable auditoría gubernamental

Tabla 12

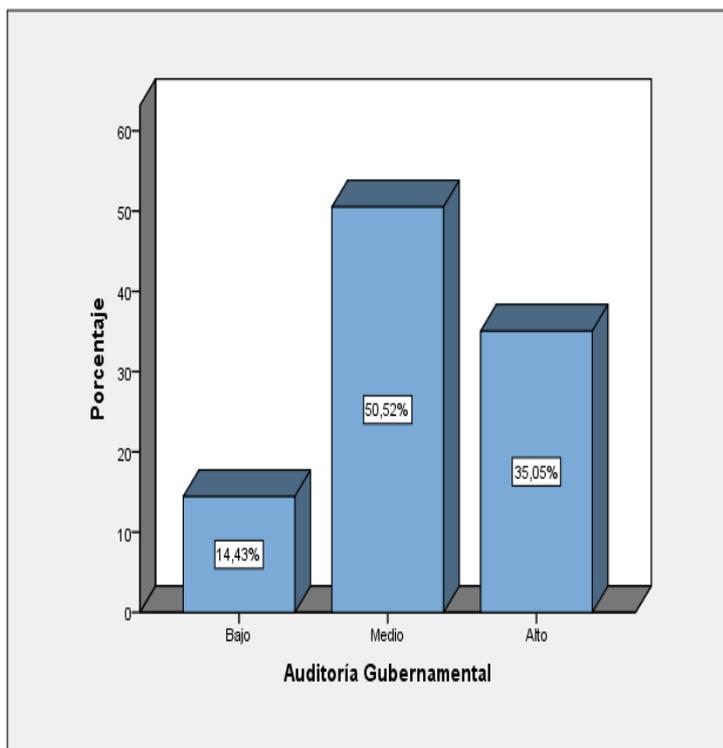
Distribución de frecuencias de la auditoría gubernamental en el HSJC - Lima, 2022

Niveles	Frecuencia	Porcentaje %
Bajo	14	14,4
Medio	49	50,5
Alto	34	35,1
Total	97	100,0

Fuente: Elaboración propia con resultados de la encuesta.

Figura 9

Niveles de auditoría gubernamental en el HSJC - Lima, 2022



Nota: Participantes Niveles de la auditoria gubernamental.

Interpretación:

Basándonos en la información reflejada en la tabla 12 y en la figura 9, el 14,4% (14 personas) clasifica la Auditoría gubernamental en un nivel bajo. Por otro lado, el 50,5% (49 individuos) la ubica en un nivel medio y el 35,1% (34 participantes) la considera en un nivel alto. Estos datos sugieren que, en general, la percepción se inclina hacia un nivel medio para la Auditoría gubernamental. Esta interpretación se respalda con la publicación en 2019 del libro "Nuevos principios para la mejora práctica en auditoría médica". Según esta fuente, se describe como "un proceso de mejora continua que se basa en la evaluación de estándares para elevar la calidad de atención y los desenlaces de salud", según Robin y colaboradores (2019). Se destaca también el cambio de paradigma de la auditoría médica, que ha evolucionado de ser una opción a una exigencia, como se evidenció en 2005 cuando se estableció como un mandato contractual para todos los farmacéuticos de la comunidad.

5.1.7. Dimensiones de la variable auditoría gubernamental

Tabla 13

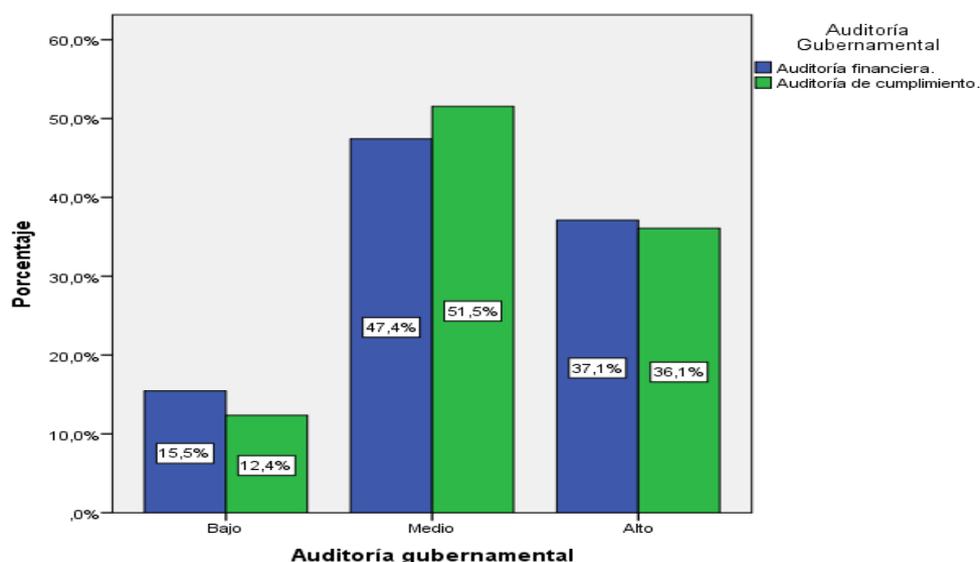
Distribución de frecuencias de las dimensiones de auditoría gubernamental

Dimensiones	Niveles	Frecuencia	Porcentaje%
Auditoría financiera	Bajo	15	15,5%
	Medio	46	47,4%
	Alto	36	37,1%
Auditoría de cumplimiento	Bajo	12	12,4%
	Medio	50	51,5%
	Alto	35	36,1%

Fuente: Elaboración propia con resultados de la encuesta.

Figura 10

Niveles de las dimensiones de auditoría gubernamental



Nota: Participantes Niveles de las dimensiones de auditoría gubernamental

Interpretación:

De acuerdo con la información reflejada en la tabla 13 y la figura 10, en relación con la Auditoría financiera, el 15,5% (15 personas) la evalúa en un nivel bajo, el 47,4% (46 personas) la sitúa en un nivel medio, y el 37,1% (36 individuos) la percibe en un nivel alto. Por otro lado, en la dimensión de Auditoría de cumplimiento, el 12,4% (12 personas) la clasifica en un nivel bajo, el 51,5% (50 personas) en un nivel medio, y el 36,1% (35 participantes) la considera en un nivel alto.

5.1.8. Variable gestión de riesgos

Tabla 14

Distribución de frecuencias de la gestión de riesgos en el Hospital San José del Callao - Lima, 2022

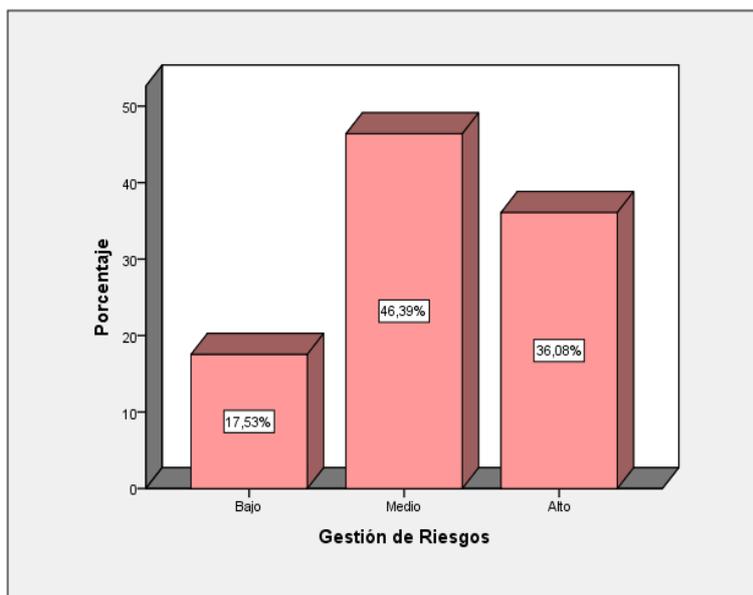
Niveles	Frecuencia	Porcentaje %
Bajo	17	17,5
Medio	45	46,4

Alto	35	36,1
Total	97	100,0

Fuente: Elaboración propia con resultados de la encuesta.

Figura 11

Niveles de gestión de riesgos en el HSJC - Lima, 2022



Nota: Participantes Niveles de gestión de riesgos

Interpretación:

Según la información proporcionada en la tabla 14 y la figura 11, el 17,5% (17 personas) percibe la gestión de riesgos en un nivel bajo, el 46,4% (45 personas) en un nivel medio y el 36,1% (35 individuos) la sitúa en un nivel alto. Estos datos sugieren que, en general, la percepción es que la gestión de riesgos está en un nivel medio. Esta perspectiva está respaldada por Casares y Lizarzaburu (2016), quienes señalan que la gestión de riesgo en un centro de salud es parte estratégica de la administración, integrada por procedimientos de alineación, la asunción de responsabilidades y compromisos, el método de inquisición y todas las acciones y desarrollos destinados a proteger activos, garantizar la validez, obtener una encuesta médica precisa, relevante y fiable, y además, facilitar la comunicación de las competencias utilizadas, incentivando y evaluando el rendimiento de estas a través de sus indicadores.

5.1.9. Dimensiones de gestión de riesgos

Tabla 15

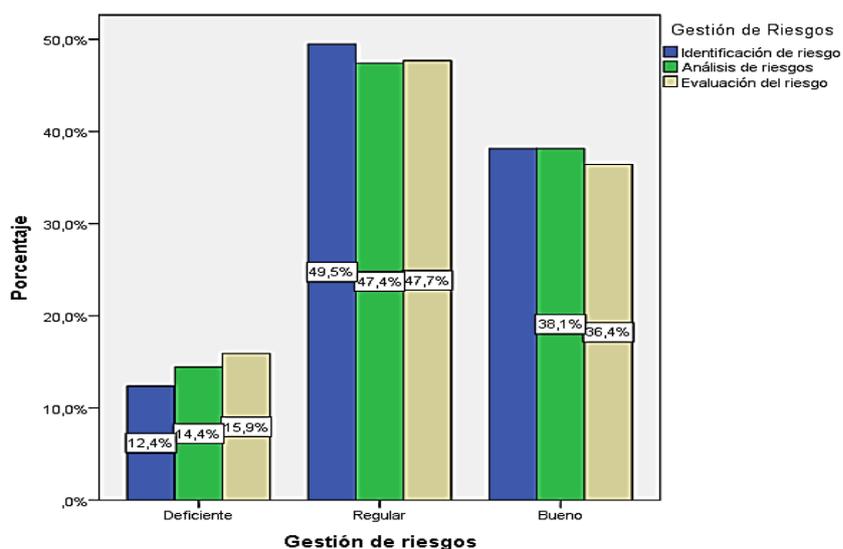
Distribución de frecuencias de las dimensiones de gestión de riesgos

Dimensiones	Niveles	Frecuencia	Porcentaje%
Identificación de riesgos	Deficiente	12	12,4%
	Regular	48	49,5%
	Bueno	37	38,1%
Análisis de riesgos	Deficiente	14	14,4%
	Regular	46	47,4%
	Bueno	37	38,1%
Evaluación del riesgo.	Deficiente	15	15,5%
	Regular	48	49,5%
	Bueno	34	35,1%

Fuente: Elaboración propia con resultados de la encuesta.

Figura 12

Niveles de las dimensiones de gestión de riesgos



Nota: Participantes Niveles de las dimensiones de gestión de riesgos

Interpretación:

Según la información mostrada en la tabla 15 y la figura 12: En lo que respecta a la dimensión "Identificación de riesgos", el 12,4% (12 personas) opina que es deficiente, el 49,5% (48 personas) lo ve como regular, y el 38,1% (37 individuos) lo califica como bueno. En la dimensión "Análisis de riesgos", el 14,4% (14 personas) cree que es deficiente, el 47,4% (46 personas) lo percibe como regular, y el 38,1% (37 individuos) lo considera bueno. Finalmente, en la dimensión "Evaluación del riesgo", el 15,5% (15 personas) lo valora como deficiente, el 49,5% (48 personas) como regular, y el 35,1% (34 individuos) lo juzga como bueno.

5.2. Contrastación de hipótesis

5.2.1. Auditoría gubernamental y la gestión de riesgos

Hipótesis general

Ho: No existe relación directa entre la auditoría gubernamental y la gestión de riesgos en el HSJC - Lima, 2022.

H1: Existe relación directa entre la auditoría gubernamental y la gestión de riesgos en el HSJC - Lima, 2022.

Criterios de evaluación

Si $\text{sig} > 0,05$ aceptar H1

Si $\text{sig} < 0,05$ rechazar Ho

Estadística de prueba

Se aplicó correlación rho de Spearman por ser las variables categóricas y su medición ordinal.

Tabla 16

Coeficiente de correlación de Spearman: auditoría gubernamental y gestión de riesgos en el HSJC - Lima, 2022.

Correlaciones			Auditoría Gubernamental	Gestión de Riesgos
Rho de Spearman	Auditoría Gubernamental	Coeficiente de correlación	1,000	,918**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	97	97
	Gestión de Riesgos	Coeficiente de correlación	,918**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	97	97

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

Decisión estadística

Auditoría gubernamental y gestión de riesgos están correlacionados muy altamente ($r_s = ,918$, $p = ,000 < 0,05$).

5.2.2. Auditoría gubernamental e identificación de riesgos

Hipótesis específica 1

Ho: No existe relación directa entre la auditoría gubernamental y la identificación de riesgos en el HSJC - Lima, 2022.

H1: Existe relación directa entre la auditoría gubernamental y la identificación de riesgos en el HSJC - Lima, 2022

Tabla 17

Coeficiente de correlación de Spearman: auditoría gubernamental e Identificación de riesgos en el HSJC - Lima, 2022.

Correlaciones			Auditoría Gubernamental	Identificación de riesgos
Rho de Spearman	Auditoría Gubernamental	Coefficiente de correlación	1,000	,938**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	97	97
	Identificación de riesgos	Coefficiente de correlación	,938**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	97	97

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

Decisión estadística

Auditoría gubernamental e Identificación de riesgos están correlacionados muy altamente ($r_s = ,938$, $p = ,000 < 0,05$)

5.2.3. Auditoría gubernamental y análisis de riesgos

Hipótesis específica 2

Ho: No existe relación directa entre la auditoría gubernamental y el análisis de riesgos en el HSJC - Lima, 2022

H1: Existe relación directa entre la auditoría gubernamental y el análisis de riesgos en el HSJC - Lima, 2022

Tabla 18

Coefficiente de correlación de Spearman: auditoría gubernamental y análisis de riesgos en el HSJC - Lima, 2022

Correlaciones			Auditoría Gubernamental	Análisis de riesgos
Rho de Spearman	Auditoría Gubernamental	Coefficiente de correlación	1,000	,927**

	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	97	97
Análisis de riesgos	Coefficiente de correlación	,927**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	97	97

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

Decisión estadística

Auditoría gubernamental y análisis de riesgos están correlacionados muy altamente ($r_s = ,927$, $p = ,000 < 0,05$).

5.2.4. Auditoría gubernamental y evaluación de riesgos

Hipótesis específica 3

Ho: No existe relación directa entre la auditoría gubernamental y la evaluación de riesgos en el HSJC - Lima, 2022

H1: Existe relación directa entre la auditoría gubernamental y la evaluación de riesgos en el HSJC - Lima, 2022

Tabla 19

Coefficiente de correlación de Spearman: auditoría gubernamental y Evaluación del riesgo en el HSJC - Lima, 2022

Correlaciones		Auditoría Gubernamental	Evaluación del riesgo
Rho de Spearman	Auditoría Gubernamental	1,000	,945**
	Coefficiente de correlación	.	,000
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	97	97
	Evaluación del riesgo.	,945**	1,000
	Coefficiente de correlación	,000	.
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	97	97

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

Decisión estadística

Auditoría gubernamental y Evaluación del riesgo están correlacionados muy altamente ($r_s = 0,945$, $p = 0,000 < 0,05$).

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Para abordar el objetivo principal de este estudio, que busca establecer la relación entre auditoría gubernamental y gestión de riesgos en el en el HSJC - Lima, 2022. Se observan los siguientes resultados descriptivos: El 14,4% (14 individuos) percibe la auditoría gubernamental en un nivel bajo, el 50,5% (49 individuos) en un nivel medio, y el 35,1% (34 individuos) en un nivel alto. Estos datos sugieren una percepción media sobre la auditoría gubernamental. En cuanto a las dimensiones de auditoría gubernamental, el 15,5% (15 individuos) la ve en un nivel bajo, el 47,4% (46 individuos) en un nivel medio, y el 37,1% (36 individuos) en un nivel alto. En la dimensión de Auditoría de cumplimiento, el 12,4% (12 individuos) la califica en un nivel bajo, el 51,5% (50 individuos) en un nivel medio, y el 36,1% (35 individuos) la considera en un nivel alto. ISSAI 100 (2019) respalda esto, indicando que la auditoría gubernamental puede definirse como un proceso organizado donde, de forma objetiva, se recolecta y analiza evidencia para ver si la situación real cumple con los criterios establecidos. Asimismo, Casares y Lizaraburu (2016) apuntan que la gestión de riesgo en un centro de salud es estratégica. Está compuesta por procedimientos de alineación, asunción de responsabilidades y compromisos, y acciones y desarrollos dirigidos a proteger activos, asegurar la validez, obtener encuestas médicas precisas y fiables, facilitar la comunicación de competencias y evaluar el rendimiento de estas, usando indicadores.

En relación con el objetivo general de este estudio, que busca establecer la relación entre la auditoría gubernamental y la gestión de riesgos en el HSJC - Lima, 2022. Los datos recopilados muestran lo siguiente: el 18% de los entrevistados cree que la gestión de riesgos es baja, el 46% opina que es media y el 36% la ve como alta, siendo la percepción media la más predominante. Asimismo, las conclusiones inferenciales revelan una correlación muy fuerte entre auditoría gubernamental y gestión de riesgos ($r_s = 0,918$, $p = 0,000 < 0,05$) en el HSJC - Lima,

2022. Según ISSAI 100 (2019), la auditoría gubernamental se define como un proceso organizado en el que, de manera imparcial, se recolecta y evalúa evidencia para comprobar si la situación real coincide con los criterios previamente fijados. Por su parte, Casares y Lizarzaburu (2016) la gestión de riesgo de un centro de salud, forma parte de la gestión de tipo estratégico y está formado por los procedimientos de alineación, la retribución de obligaciones y compromisos, el método de inquisición y todas las medidas, desarrollos encaminados a salvaguardar los activos, producir la validez, conseguir encuesta médica leal, convincente, pertinente así mismo conseguir la notificación de habilidades empleadas, estimular y valorar el desempeño de estas, con sus indicadores. Del mismo modo, Salinas y Villareal (2018) en su investigación auditoría gubernamental y gestión de riesgos laborales en el hospital Padre Hurtado, Chile, describiendo el propósito de cumplir con la normativa legal auditoría gubernamental, para lo cual se identificó, midió y evaluó los aspectos riesgosos de cada empleado dentro de su sitio laboral. Dentro de sus resultados se obtuvo una correlación $r_s = ,823$ y $p: 0,000 < \alpha: 0,05$, en consecuencia, se denota que la AG contribuye positivamente con la GR del hospital Padre Hurtado. Llegando a la conclusión que se han seguido las reglas, por lo que se recomienda llevar el registro indispensable de capacitación y posibles accidentes y enfermedades. Por lo tanto, se evidencia los resultados correlacionales sus valores son apropiadamente iguales

En relación con el primer objetivo específico de este estudio, que busca establecer la relación entre la auditoría gubernamental y la identificación de riesgos en el HSJC - Lima, 2022. Los datos recopilados indican que, en la dimensión de Identificación de riesgos, el 12% de los participantes ve la identificación de riesgos en un nivel deficiente, el 50% la considera regular y el 38% la valora como buena. Predomina la percepción de un nivel bueno. Además, las conclusiones inferenciales señalan una fuerte correlación entre la auditoría gubernamental y la Identificación de riesgos ($r_s = ,938$, $p = .000 < 0,05$) en el HSJC - Lima, 2022. En cuanto a

la identificación de riesgos indudablemente, Lizarzaburu (2016)- Los representantes que logran interceptar y designan peligros. Estos pueden proceder del medio ambiente o del hospital de las mismas. Para esto se forma un asunto extenso que identifique y examine las interrelaciones notables de todas las áreas de la ordenación, para así establecer los riesgos posibles (p. 60-61. En tal sentido, Falla (2019), en su investigación auditoría gubernamental y Riesgos laborales en el Hospital La Paz, Bolivia. Teniendo como propósito proponer un prototipo que gestione de manera segura el resguardo y salud laboral de los empleados que laboran en dicho hospital objeto de investigación. Por lo que concluye que se obtuvo una correlación $r_s = ,654$ y $p: 0,000 < \alpha: 0,05$, entre auditoría gubernamental e identificación de riesgos, en consecuencia, se denota que la auditoría gubernamental contribuye positivamente con la eliminación de riesgos en el hospital, según la encuesta del 2019. Los resultados obtenidos servirán para llegar a cabo una programación de forma más fácil para tomar medidas preventivas en la gestión de riesgos que puedan manifestar que el resultado correlacional del antecedente su valor es cercado al resultado correlacional obtenido al hacer el contraste de la hipótesis específica 1.

En relación con el segundo objetivo específico de este estudio, que busca establecer la relación entre la auditoría gubernamental y el análisis de riesgos en el HSJC - Lima, 2022. Los datos recopilados indican que, dentro de la categoría de análisis de riesgos, el 14% de los encuestados siente que el análisis de riesgos es deficiente, el 47% cree que es regular y el 38% lo ve como bueno. La percepción dominante es que es bueno. Además, las conclusiones inferenciales señalan una correlación altamente significativa entre la auditoría gubernamental y el análisis de riesgos ($r_s = ,927$, $p = .000 < 0,05$) en el HSJC - Lima, 2022. Por su parte Lizarzaburu (2016), relaciona la caracterización de las permutas que logren tener autoridad en la seguridad de las inspecciones internas ya determinados, se incumbe tener en estadística el riesgo de auditoría, que radica en que el concurrente no descubra un error de categoría referente que logre coexistir en el método inspeccionado para evaluar el nivel del riesgo. Se adhiere

Borbor (2019), en su estudio: Gestión de seguridad y su relación con gestión de riesgos laborales en el Hospital Pedro Arturo Suarez, Ecuador. Su principal propósito fue crear un modelo que permita controlar los percances en las diversas oficinas de dicho hospital. Pudiendo emplear un método investigativo descriptivo y cuantitativo. De acuerdo a la recolecta de información se basó en entrevistas realizadas al personal de contabilidad. Teniendo como resultado un $p: 0,030 < \alpha: 0,05$ indicando la negación de la H_0 y la afirmación de la alterna, ya que se obtuvo un $r_s = ,687$ y $p: 0,000 < \alpha: 0,05$, entre gestión de seguridad y análisis de riesgo, en tal sentido, se denota que gestionar de una manera segura contribuye positivamente con los controles de eventualidades, según la encuesta del 2019. Además, hay la obligación de crear un modelo para gestionar de forma segura el resguardo y salud ocupacional para el control de riesgos en el hospital, incluyendo programas de capacitación, así como los requisitos para la aplicación de la norma OHSAS 18001-2007, que contribuya a la promoción de un ambiente laboral más seguro. Los resultados orientan correlaciones significativas y positivas que sustentan el contraste de la hipótesis específica 2. y el antecedente.

En relación con el tercer objetivo específico del estudio, que busca establecer la relación entre auditoría gubernamental y evaluación de riesgos en el HSJC - Lima, 2022. Los datos indican que, en el área de evaluación de riesgos, el 16% de los participantes consideran que la evaluación es deficiente, mientras que el 50% la ve regular y el 35% opina que es buena. La tendencia predominante sugiere que es regular. Además, las conclusiones inferenciales indican una alta correlación entre la auditoría gubernamental y la evaluación de riesgos ($r_s = ,945$, $p = .000 < 0,05$) en dicho hospital durante ese año. Lizarzaburu (2016) destaca la necesidad de identificar riesgos y sopesar soluciones según las prioridades. Aquellos encargados que logran impactar positivamente en las estrategias suelen utilizar un enfoque exhaustivo para entender las interacciones clave en todas las áreas de gestión y así identificar posibles riesgos. Cortés (2020) propone un plan de auditoría para optimizar el sistema de seguridad y control de riesgos

en el hospital nacional de Trujillo. Su objetivo principal es detectar áreas críticas y factores clave para incrementar la seguridad hospitalaria, reconociendo que el hospital carece de un sistema robusto para proteger la salud e integridad de su personal. Los hallazgos revelan una correlación de $r_s = ,846$ y $p: 0,000 < \alpha: 0,05$, sugiriendo que una gestión de seguridad adecuada puede influir significativamente en la gestión de riesgos del hospital. Estos resultados resaltan correlaciones relevantes y positivas que apoyan la comparación de la tercera hipótesis específica con los hallazgos anteriores.

Tras analizar y comparar los hallazgos de este estudio con investigaciones anteriores y teorías propuestas por distintos autores, se deduce que hay una relación notable entre la auditoría gubernamental y la gestión de riesgos, incluyendo sus respectivas dimensiones. Es importante subrayar que la correlación ordinal detectada entre estas variables destaca la urgencia de mejorar la gestión de riesgos en el hospital con el fin de alcanzar sus metas. Los resultados de esta investigación no solo aportan información valiosa para el contexto hospitalario actual, sino que también ofrecen un punto de referencia para futuros investigadores que estudien estas variables en entornos similares.

CONCLUSIONES

1. Tomando en consideración el objetivo general, se ha establecido una relación significativa entre la Auditoria Gubernamental y la Gestión de riesgo, en el Hospital San José, sector salud, distrito de Carmen de la Legua y Reynoso – 2022. El p-valor registrado es de 0.000, menor a 0.05, y el coeficiente de conversión es de 0.918, lo que indica una relación positivamente fuerte.
2. Tomando en consideración el objetivo específico- OE1, se ha establecido una relación significativa entre la Auditoria Gubernamental y la Identificación de riesgo, en el Hospital San José, sector salud, distrito de Carmen de la Legua y Reynoso – 2022 El p-valor obtenido es de 0.000, siendo menor a 0.05, y con un coeficiente de consecuencias rs de 0.938, que sugiere una relación altamente positiva.
3. Tomando en consideración el objetivo específico- OE2, se ha establecido una relación significativa entre la Auditoria Gubernamental y el Análisis de riesgo, en el Hospital San José, sector salud, distrito de Carmen de la Legua y Reynoso – 2022 El p-valor es de 0.000, inferior a 0.05, y el coeficiente de producción rs es de 0.927, indicando una fuerte relación positiva.
4. Tomando en consideración el objetivo específico- OE3, se ha establecido una relación significativa entre la Auditoria Gubernamental y la Evaluación de riesgo, en el Hospital San José, sector salud, distrito de Carmen de la Legua y Reynoso – 2022. Con un p-valor de 0.000, que es menor a 0.05, y un coeficiente de calificación rs de 0.945, se destaca una relación altamente positiva.

RECOMENDACIONES

1. Se sugiere al director ejecutivo del en el HSJC - Lima, 2022 y a los líderes de las distintas Unidades y Oficinas, comunicar al equipo asistencial y administrativo de la entidad, la relevancia de los hallazgos de este estudio sobre la auditoría gubernamental y la gestión de riesgo.
2. Además, es conveniente que las autoridades actuales del HSJC - Lima, 2022, tomar en cuenta este informe de investigación para planificar sesiones de formación dirigidas al personal sanitario en temas de auditoría gubernamental e identificación de riesgos.
3. Del mismo modo, es propicio que las autoridades actuales del HSJC - Lima, 2022, utilizar los datos de este estudio para organizar capacitaciones para el personal médico sobre auditoría gubernamental y el análisis de riesgos.
4. Por último, se aconseja a las autoridades en funciones del en el HSJC - Lima, 2022, considerar los resultados de este informe al planear entrenamientos para el equipo sanitario sobre auditoría gubernamental y la valoración de riesgos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alcántara, M., y Loayza, E. (2019). *Implementación de un sistema de Gestión de seguridad y gestión de riesgos en el Hospital Dos de Mayo*.
- Álvarez, J. (2017). *Auditoria gubernamental integral técnicas y procedimientos*. Lima-Perú. Instituto Pacifico S.A.C, Primera edición.
- Arkin, H. y Colton, R. (1995). *Tables for Statisticians*. New York: Barnes & Noble
- Borbor, C. A. (2019). *Gestión de seguridad y su relación con gestión de riesgos laborales en el hospital Pedro Arturo Suarez*. Ecuador.
- Carrasco, E. (2019). *Metodología de la investigación Científica*. Lima.
- Casares, I., y Lizarzaburu, E. (2016). *Introducción a la gestión integral de riesgos empresarial*, Enfoque: ISO 31000. Lima-Perú: 1era edición, Platinum Editorial S.A.C.
- Charles, D. (2018-2019). Guidelines for medical audit: seven principles. *Br Med j.*, 498-9, BMJ. <http://www.bmj.com/> on 26 June 2019 by guest.
- Clinical Audit Support Centre. (2022). What is Clinical Audit. <https://www-clinicalauditsupport-com.translate.google.com/what-is-clinical>
- Cochrane, T. (2018). Calidad de la atención en salud a través de la auditoria médica.
- Cortés. (2020). *Plan de auditoría para mejorar el sistema de gestión de seguridad y control de riesgos en el hospital nacional de Trujillo*.
- Delzo, A. (2019). *Influencia de la auditoría gubernamental en la incidencia en riesgos laborales en el hospital Nacional Guillermo Almenara*.

- Donabedian, A. (2017). Evaluating the quality of medical care. 1966. *Milbank Q*, 83(4), 691-729. doi:10.1111/j.1468-0009.2005.00397. x.
- Espiñeira, y Sheldon. (2005). *Coso y el Marco de Gestión Integral de Riesgos*.
- Falla, V. (2019). *Auditoría gubernamental y Riesgos laborales en el Hospital La Paz*. Bolivia.
- Galluccio, R. (2022). *Auditoria clínica en la mejora de la calidad asistencial*. Argentina.
- Gestal, J. (2003). *Riesgos del trabajo del personal sanitario*. México: Editorial McGraw Hill.
- Godoy, O. (2019). *Hacia una Epidemiología Hospitalaria*. Escuela de Salud Pública. Universidad Central de Venezuela. Venezuela.
- Gonzalo, M. (2022). *El Rol de la Auditoria Médica en la Docencia e Investigación Hospitalaria*. Argentina.
- Grimshaw, J. (2018). Audit and feedback: effects on professional practice and healthcare outcomes. *Cochrane Database of Systematic Reviews 2017. Issue, 6*. DOI: 10.1002/14651858.CD000259.pub3
- Hernández, R. (2019). *Metodología de la Investigación*. México: MacGraw- Hill.
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2019). *Metodología de la Investigación*. México: McGraw- Hill Educación.
- Hidalgo, L. (2018). *Gestión de riesgos biológicos en los hospitales de mediana complejidad del Estado Táchira*. Venezuela.
- Huselid, M., Becker, B., y Beatty, D. (2018). *The Workforce Scorecard: Managing Human Capital to Execute Strategy*. Cambridge, MA: Harvard Business Press.

- Intosai. (2020). *Revista Internacional de Auditoria Gubernamental*. United States of America: Heather Santos.
- Issai 100. (2019). *Principios Fundamentales de Auditoría del Sector Público Buenos Aires*. Argentina: Osmar Buyatti- libreria editorial.
- Jiménez, R. (2018). Indicadores de calidad y eficiencia de los servicios. *Revista Cubana de salud pública*.
- Koprinarov, B. (2005). El riesgo empresarial y su gestión analítica. P.2.
- Ley N°27785. (s.f.). Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República, del 13 de julio de 2002.
- Llanos, L. (2006). Auditoría médica de historias clínica en consulta externa de cuatro hospitales públicos peruanos. *Rev Med Hered*, 17(4), 220-226.
<https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RMH/article/view/882/848>
- Luna (2010) Descripción conceptual y los criterios principales de todas las auditorías que conforman - Auditoría de cumplimiento. <https://1library.co/article/auditor%C3%ADa-cumplimiento-descripci%C3%B3n-conceptual-criterios-principales-todas-aud.wq2m2py1>
- Madrigal, J. (2000). Introducción a la gestión de riesgos empresariales.
http://www.mdcienet.mx/esp_in/riesg_gelog/actual=?56/sub_cat=?/mdg56.pdf
- Marroquín, R. (2017). Teoría y praxis de la investigación científica. Lima: San Marcos.
- Murphy, A. (2020). *Pequeño manual de encuestas de opinión pública*. Buenos Aires.

- Ovretveit, J. (2018). Understanding the conditions for improvement: research to discover which context influences affect improvement success. *BMJ Quality & Safety*, 20, 17-24.
- RAE. (2019). Diccionario de la Real Academia Española. <https://www.rae.es/>
- Robin, B., et, al. (2019). New Principles of Best Practice in Clinical Audit. *Healthcare Quality Improvement Partnership. CRC Press*, 1(214).
- Rodríguez, E. (2013). Propuesta de un procedimiento para la gestión de riesgos en el hospital general docente de Placetas. <https://dspace.uclv.edu/cu/>
- Ronald, M. (2022). Foundation and History of the PDSA Cycle. <https://www.praxisframework.org/files/pdsa-history-ron-moen.pdf>
- Salinas, C., y Villareal, R. (2018). Auditoría gubernamental y gestión de riesgos laborales en el hospital Padre Hurtado. Chile.
- Sánchez, C., y Reyes, M. (2019). *Metodología y Diseño en la Investigación Científica*. Lima: 4ta ed. Visión Universitaria.
- Soldano, A. (2008). *Conceptos sobre Riesgo*.
- Tamayo, y Tamayo, M. (2020). *El proceso de la investigación científica*. Madrid: Limusa. Noriega Editorial.
- Taylor, J. (2017). *Introducción a la metodología de investigación cualitativa*. Bilbao: Universidad del país vasco.

ANEXOS

			<p>conocimientos y tecnologías cambian, por lo que se debe realizar un monitoreo de riesgos, pues se originan otros y que en otros casos cambian o se extinguen</p>	<p>manera de sistema y continua. Por ello, se procede a determinar los elementos de riesgo y su explicación, y cuantificándose sus posibles consecuencias en la solvencia. Posibilidades de que se produzca el riesgo</p>	<p>Priorización Participación Identificación Plan contingencia Comité riesgos Plan de contingencia</p>	
				<p>Evaluación del riesgo. Lizarzaburu (2016). Identificar riesgos y evaluar alternativas de solución, según prioridades. Sus Indicadores: Comparación de riesgos y Elección de solución.</p>	<p>Cumplimiento Orientación Monitoreo Procedimientos Soluciones Priorización Protocolos</p>	Ordinal
Nivel-diseño de investigación	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Estadística a utilizar			
<p>Tipo: Aplicada Nivel: Descriptivo correlacional Diseño: no experimental Transversal Método: Hipotético deductivo Enfoque: cuantitativo.</p>	<p>Población: 130 administrativos Muestra: 97 administrativos Y asistenciales. Muestreo: Aleatorio simple</p>	<p>Variable 1 Auditoría gubernamental Técnicas: Encuesta Instrumentos: Cuestionario</p> <p>Variable 2 Gestión de riesgos Técnicas: Encuesta Instrumentos: Cuestionario</p>	<p>DESCRIPTIVA: Tablas de frecuencias y porcentajes</p> <p>INFERENCIAL: Contraste de hipótesis con la técnica estadística rho de Spearman</p>			

Anexo 2 Matriz de operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Indicadores	Nivel de medición
Auditoría Gubernamental	Según ISSAI 100 (2019), la auditoría gubernamental puede describirse como un proceso sistemático en el que de manera objetiva se obtiene y se evalúa la evidencia para determinar si la información o las condiciones reales están de acuerdo con los criterios establecidos	<p>Dimensión 1: auditoría financiera. La auditoría financiera es el examen de la información presupuestaria y a los estados financieros de las entidades, que se practica para expresar una opinión técnica, profesional e independiente sobre la razonabilidad de dichos estados, de acuerdo con la norma legal vigente y el marco de información financiera aplicable para la preparación y presentación de información financiera. (Ley N°. 27785 y RC N° 445-2014-CG, Ítem 6, párr., 6.1)</p>	<p>Planificación Materialidad Cuentas significativas Transacciones inusuales Análisis de cuentas Registros contables Inventarios Confirmaciones Deficiencias significativas Dictamen Estados Financieros</p>	Ordinal
		<p>Dimensión 2: auditoría de cumplimiento. Luna (2010) definió a la auditoría de cumplimiento como: La comprobación o examen de la operación financiera, administrativa, económica, y de otra índole de una entidad para restablecer que han realizado conforme a las normas legales, reglamentarias, estatutarias y de procedimientos que le son aplicables.</p>	<p>Planificación Ejecución Deficiencias de Control Interno Desviaciones de cumplimiento Informe Fundamentación Jurídica Seguimiento de Recomendaciones</p>	Ordinal

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Indicadores
Gestión de Riesgos	Casares y Lizarzaburu (2016) señala que es muy sensible a los cambios que se suscitan en forma continuada, sean estos externos como internos, toda vez que los conocimientos y tecnologías cambian, por lo que se debe realizar un monitoreo de riesgos, pues se originan otros y que en otros casos cambian o se extinguen.	<p>Identificación de riesgo. Lizarzaburu (2016)- Anticipar acciones que influyan la administración del hospital, disminuyendo su probabilidad de solvencia. ¿Comprende cuándo puede ocurrir?, ¿dónde y cómo? (p. 60-61).</p>	<p>Instrumentos y técnicas Mapeo de riesgos Conocimiento de riesgos Causas de riesgos Registros de riesgos</p>
		<p>Análisis de riesgos Lizarzaburu (2016). Evaluar y dar frente al riesgo en manera de sistema y continua. Por ello, se procede a determinar los elementos de riesgo y su explicación, y cuantificándose sus posibles consecuencias en la solvencia. Posibilidades se produzca el riesgo.</p>	<p>Simulaciones de riegos Nivel de riesgo Priorización Participación Identificación Plan contingencia Comité riegos Plan de contingencia</p>
		<p>Evaluación del riesgo. Lizarzaburu (2016). Identificar riegos y evaluar alternativas de solución, según prioridades. Sus Indicadores: Comparación de riesgos y Elección de solución.</p>	<p>Cumplimiento Orientación Monitoreo Procedimientos Soluciones Priorización Protocolos</p>

Anexo 3 Matriz de operacionalización del instrumento

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Preguntas	Respuesta
Auditoría Gubernamental	Auditoría Financiera	Planificación Auditoría	1	¿La planificación de la Auditoría Financiera obedece a los lineamientos establecidos por la Contraloría General de la República?	1.Nunca 2.Casi Nunca 3.A veces 4.Casi Siempre 5.Siempre
		Manual auditoría	2	¿La planificación de la Auditoría Financiera se realiza según el Manual de Auditoría Financiera aprobado por la Contraloría General de la República?	
		Estrategia auditoría	3	¿La planificación de la Auditoría Financiera al Hospital San José, contiene las estrategias de auditoría con el desarrollo que ayudara al auditor a identificar áreas de riesgos y resolver problemas potenciales?	
		Aspectos cuantitativos	4	¿La materialidad en la Auditoría Financiera al Hospital San José incluye los aspectos cuantitativos y cualitativos considerando el tipo de transacción, saldos contables y actividades y funciones de la entidad?	
		Estados financieros	5	¿La materialidad obtenida es significativo de los estados financieros?	
		Importe establecido	6	¿Las cuentas significativas de los Estados Financieros, generalmente excede el importe establecido en el error tolerable?	
		Inventarios y activos	7	¿Las cuentas significativas de los Estados Financieros, están relacionados a los inventarios y activos del Hospital San José?	
		Transacciones inusuales	8	¿En los Estados Financieros se identifican transacciones inusuales realizadas por el Hospital San José?	

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Preguntas	Respuesta
Auditoria Gubernamental	Auditoría Financiera	Transacciones inusuales es común	9	¿Las transacciones inusuales son común en los Estados Financieros del Hospital San José	1.Nunca 2.Casi Nunca 3.A veces 4.Casi Siempre 5.Siempre
		Análisis de cuenta	10	¿Los Estados Financieros están sustentados con los análisis de cuenta correspondiente?	
		Hechos económicos ocurridos	11	¿Los análisis de cuenta muestran o revelan los hechos económicos ocurridos durante el año fiscal?	
		Registros contables débilmente codificados	12	¿Los registros contables están debidamente codificados en sus cuentas contables que corresponden e identificados a través de subcuentas?	
		Glosa para identificar	13	¿Los registros contables tiene la glosa para identificar a que hecho o transacción corresponde?	
		Estado situacional	14	¿La cuenta de Inventarios revela el estado situacional real en los Estados Financieros?	
		Conciliación de cuenta	15	¿La conciliación de la cuenta de Inventarios a nivel patrimonial coincide con el registro contable de Inventarios revelados en los Estados Financieros?	
		Confirmación rubros contables	16	¿El Hospital San José realiza confirmaciones de los Rubros contables de cuentas por cobrar, cuentas por pagar, saldos de bancos y endeudamiento?	
		Confirmaciones documentadas	17	¿Las confirmaciones realizadas por la administración del Hospital San José se encuentran documentadas?	

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Preguntas	Respuesta
Auditoria Gubernamental	Auditoría Financiera	Deficiencias Significativa	18	En la auditoría Financiera del Hospital San José, culminara la etapa de trabajo campo, se identificaran deficiencias significativa que revelan hechos de fraude, error?	1.Nunca 2.Casi Nunca 3.A veces 4.Casi Siempre 5.Siempre
		Comunicación deficiencias significativas	19	¿Las deficiencias significativas determinadas luego del trabajo de campo son comunicadas al Titular y al personal comprendidos en los hechos advertidos para que realicen sus comentarios y aclaraciones?	
		Totalidad deficiencias significativas	20	¿El Dictamen de Auditoria Financiera es sometido a la entrevista preliminar y final con la alta Dirección de la Entidad, a fin de exponer por el jefe de Comisión la totalidad de las deficiencias significativas halladas en la auditoría?	
		Manual auditoría financiera	21	¿El Dictamen de Auditoria Financiera se encuentra formulado de acuerdo al Manual de auditoría financiera	
		Estados financieros según NIFS	22	¿En su opinión, los Estados Financieros del Hospital San José, ¿son elaborados por de acuerdo a las Normas Internacionales de Información Financiera – NIFS Sector Público?	
		Estado situacional económico	23	¿Los Estados Financieros revelan el estado situacional económico, financiero y presupuestario del Hospital San José?	
	Auditoría de Cumplimiento	Comisiones de auditoría	24	¿Las comisiones de auditoría formulan el Plan de Auditoría de acuerdo al Manual de Auditoría de Cumplimiento?	
		Labor de entendimiento	25	¿Las comisiones de auditoría en la etapa de planificación realizan la labor de entendimiento de la Entidad y la materia a examinar?	
		Identificación materialidad	26	¿Las comisiones de auditoría en la etapa de planificación identifican la materialidad y la estructura del sistema de control interno?	

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Preguntas	Respuesta
Auditoria Gubernamental	Auditoría de Cumplimiento	Auditoria previamente aprobado	27	¿Las comisiones de auditoría en la etapa de ejecución de la auditoría de cumplimiento desarrollan los procedimientos de acuerdo al Plan de Auditoría previamente aprobado?	1.Nunca 2.Casi Nunca 3.A veces 4.Casi Siempre 5.Siempre
		Identificación desviaciones cumplimiento	28	¿Resultado de la ejecución de la auditoría de cumplimiento, se identifican y comunican las desviaciones de cumplimiento?	
		Identificación debilidades	29	¿En el desarrollo de la auditoria de cumplimiento se identifican debilidades de control interno?	
		Identificación deficiencias actuales	30	¿Las debilidades de control interno identificadas están relacionados con las deficiencias actuales?	
		Debilidades control interno	31	¿Las debilidades de control interno formuladas contienen los elementos de: ¿Condición, Criterio, Efecto y la Causa?	
		Desviaciones cumplimiento	32	¿Las desviaciones de cumplimiento son formulados según el Manual de Auditoría de Cumplimiento?	
		Criterio, Efecto, Causa	33	¿Las desviaciones de cumplimiento contienen los elementos como la condición, Criterio, Efecto y la Causa?	
		Motivos razones	34	¿Las desviaciones de cumplimiento contienen los motivos y razones del porque son comunicadas a las personas involucradas?	
		Hechos advertidos	35	¿Las conclusiones en el Informe de auditoría de cumplimiento contienen todos los hechos advertidos durante el desarrollo de la auditoria de cumplimiento?	

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Preguntas	Respuesta
Auditoria Gubernamental	Auditoría de Cumplimiento	Conclusiones observaciones	36	¿Las conclusiones de las observaciones contienen un resumen de la condición, criterio, causa y efecto?	1.Nunca 2.Casi Nunca 3.A veces 4.Casi Siempre 5.Siempre
		Proceso administrativo	37	¿Las recomendaciones del Informe contienen el procedimiento para iniciar el proceso administrativo, civil y penal que hubiere?	
		Mejora Gestión hospital	38	¿Las recomendaciones formuladas en el Informe se formulan para mejorar la gestión del Hospital San José?	
		Indicios razonables fundamentación jurídica	39	¿En el desarrollo de la auditoría de cumplimiento se identifican indicios razonables de comisión de delito que amerite la formulación de la Fundamentación Jurídica?	
		Recomendaciones entendimiento comprensión	40	¿Las recomendaciones a implementar por la gestión del Hospital San José, son de fácil entendimiento y comprensión?	

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Preguntas	Respuesta
Gestión de Riesgos	Identificación de riesgos	Capacitación en instrumentos	1	He recibido capacitación de los instrumentos y técnicas para identificar riesgos	1.Nunca 2.Casi Nunca 3.A veces 4.Casi Siempre 5.Siempre
		Riesgo proceso trabajo	2	He encontrado un tipo de riesgo en el proceso de mi trabajo	
		Conozco riesgos	3	Conozco los riesgos más frecuentes que afronta el Hospital San José	
		Comunicación de riesgo	4	Comunico inmediatamente a mi jefe inmediato cuando detecto un riesgo	

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Preguntas	Respuesta
Gestión de Riesgos	Identificación de riesgos	Mapeado riesgo	5	El Hospital San José tiene mapeado los riesgos	1.Nunca 2.Casi Nunca 3.A veces 4.Casi Siempre 5.Siempre
		Causas riesgo	6	Me informan sobre las causas de los riesgos	
		Registro de riesgo	7	El Hospital San José tiene registrado las causas de los riesgos	
		Capacitación identificar Causas riesgo	8	Me encuentro capacitado para identificar las causas de los riesgos en el área de trabajo	
	Análisis de riesgos	Priorización riesgo	9	El Hospital San José prioriza determinar las causas de los riesgos	
		Capacitación personal causa riesgo	10	El Hospital San José capacita al personal para determinar las causas de los riesgos	
		Simulación riesgos	11	El Hospital San José realiza simulaciones de escenarios específicos de crisis	
		Registro de riesgo	12	El Hospital San José registra incidencias de riesgos	
		Probabilidades de riesgo	13	El establecimiento de salud comparte las probabilidades de riesgos con el personal	
		Priorizar Evaluación de riesgo	14	El Hospital San José prioriza evaluar los riesgos	
		Participación activa	15	Tengo participación activa en la evaluación de los riesgos	
		Clasificación riesgo	16	El Hospital San José tiene clasificado los niveles de riesgos	
		Identificar riesgo	17	El Hospital San José capacita a su personal para identificar los niveles de Riesgo	
		Promover Reuniones Informar riesgos	18	Mi jefe inmediato promueve reuniones para informar sobre los riesgos y sus niveles	
		Comité riesgo	19	El Hospital San José tiene un comité de riesgos	
		Plan de contingencia	20	El Hospital San José cuenta con el plan de contingencia	

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Preguntas	Respuesta
Gestión de Riesgos	Evaluación de riesgos	Supervisión controles internos	21	Mi jefe inmediato supervisa el cumplimiento de controles internos del área a su cargo	1.Nunca 2.Casi Nunca 3.A veces 4.Casi Siempre 5.Siempre
		Participación Evaluación riesgo	22	Participo en la evaluación de los riesgos que se suscitan en el área de trabajo	
		Orientación riesgo	23	Mi jefe inmediato me orienta ante cualquier riesgo posible que se suscite	
		Monitoreo riesgo	24	Mi jefe inmediato monitorea los riesgos para su evaluación posterior	
		Procedimientos evaluación riesgo	25	El Hospital San José cuenta con procedimientos para evaluar los riesgos	
		Alternativas solución riesgos	26	El Hospital San José determina alternativas de solución ante un riesgo	
		Participación solución riesgos	27	Participo en la elección de la solución del riesgo suscitado en mi área de trabajo	
		Elección de riesgos	28	El Hospital San José elige la solución del riesgo según sus efectos	
		Priorizar solución riesgo	29	El Hospital San José prioriza las soluciones de los riesgos	
		Protocolos solución riesgos	30	El Hospital San José cuenta con protocolos para la elección de soluciones de riesgos	

Anexo 4 Instrumentos de investigación

ENCUESTA: AUDITORÍA GUBERNAMENTAL

Estimado Señor(a) (ita):

La presente encuesta forma parte de un trabajo de investigación el cual tiene fines exclusivamente académicos y se mantendrá absoluta reserva. Agradecemos su colaboración por las respuestas brindadas de la siguiente encuesta: Instrucciones: Lea detenidamente las preguntas formuladas y responda con seriedad, marcando con un aspa (X) en la alternativa correspondiente.

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

N°	Auditoría financiera	Opciones				
01	¿La planificación de la Auditoría Financiera obedece a los lineamientos establecidos por la Contraloría General de la República?	1	2	3	4	5
02	¿La planificación de la Auditoría Financiera se realiza según el Manual de Auditoría Financiera aprobado por la Contraloría General de la República?	1	2	3	4	5
03	¿La planificación de la Auditoría Financiera al Hospital San José, contiene las estrategias de auditoría con el desarrollo que ayudara al auditor a identificar áreas de riesgos y resolver problemas potenciales	1	2	3	4	5
04	¿La materialidad en la Auditoría Financiera al Hospital San José incluye los aspectos cuantitativos y cualitativos considerando el tipo de transacción, saldos contables y actividades y funciones de la entidad?	1	2	3	4	5
05	¿La información obtenida es significativo de los estados financieros?	1	2	3	4	5

06	¿Las cuentas significativas de los Estados Financieros, generalmente excede el importe establecido en el error tolerable?	1	2	3	4	5
07	¿Las cuentas significativas de los Estados Financieros, están relacionados a los inventarios y activos del Hospital San José?	1	2	3	4	5
08	¿En los Estados Financieros se identifican transacciones inusuales realizadas por el Hospital San José?	1	2	3	4	5
09	¿Las transacciones inusuales son común en los Estados Financieros del Hospital San José	1	2	3	4	5
10	¿Los Estados Financieros están sustentados con los análisis de cuenta correspondiente?	1	2	3	4	5
11	¿Los análisis de cuenta muestran o revelan los hechos económicos ocurridos durante el año fiscal?	1	2	3	4	5
12	¿Los registros contables están debidamente codificados en sus cuentas contables que corresponden e identificados a través de subcuentas?	1	2	3	4	5
13	¿Los registros contables tiene la glosa para identificar a que hecho o transacción corresponde?	1	2	3	4	5
14	¿La cuenta de Inventarios revela el estado situacional real en los Estados Financieros?	1	2	3	4	5
15	¿La conciliación de la cuenta de Inventarios a nivel patrimonial coincide con el registro contable de Inventarios revelados en los Estados Financieros?	1	2	3	4	5
16	¿El Hospital San José realiza confirmaciones de los Rubros contables de cuentas por cobrar, cuentas por pagar, saldos de bancos y endeudamiento?	1	2	3	4	5
17	¿Las confirmaciones realizadas por la administración del Hospital San José se encuentran documentadas?	1	2	3	4	5
18	¿En la auditoría Financiera del Hospital San José, culminada la etapa de trabajo de campo, se identifican deficiencias significativas que revelan hechos de fraude, error?	1	2	3	4	5

19	¿Las deficiencias significativas determinadas luego del trabajo de campo son comunicadas al Titular y al personal comprendidos en los hechos advertidos para que realicen sus comentarios y aclaraciones?	1	2	3	4	5
20	¿El Dictamen de Auditoría Financiera es sometido a la entrevista preliminar y final con la alta Dirección de la Entidad, a fin de exponer por el Jefe de Comisión la totalidad de las deficiencias significativas halladas en la auditoría?	1	2	3	4	5
21	¿El Dictamen de Auditoría Financiera se encuentra formulado de acuerdo al Manual de auditoría financiera?	1	2	3	4	5
22	¿En su opinión, los Estados Financieros del Hospital San José, ¿son elaborados por de acuerdo a las Normas Internacionales de Información Financiera – NIFS Sector Público?	1	2	3	4	5
23	¿Los Estados Financieros revelan el estado situacional económico, financiero y presupuestario del Hospital San José?	1	2	3	4	5
Auditoría de cumplimiento						
24	¿Las comisiones de auditoría formulan el Plan de Auditoría de acuerdo al Manual de Auditoría de Cumplimiento?	1	2	3	4	5
25	¿Las comisiones de auditoría en la etapa de planificación realizan la labor de entendimiento de la Entidad y la materia a examinar?	1	2	3	4	5
26	¿Las comisiones de auditoría en la etapa de planificación identifican la materialidad y la estructura del sistema de control interno?	1	2	3	4	5
27	¿Las comisiones de auditoría en la etapa de ejecución de la auditoría de cumplimiento desarrollan los procedimientos de acuerdo al Plan de Auditoría previamente aprobado?	1	2	3	4	5
28	¿Resultado de la ejecución de la auditoría de cumplimiento, se identifican y comunican las desviaciones de cumplimiento?	1	2	3	4	5

29	¿En el desarrollo de la auditoría de cumplimiento se identifican debilidades de control interno?	1	2	3	4	5
30	¿Las debilidades de control interno identificadas están relacionados con las deficiencias actuales?	1	2	3	4	5
31	¿Las debilidades de control interno formuladas contienen los elementos de: ¿Condición, Criterio, Efecto y la Causa?	1	2	3	4	5
32	¿Las desviaciones de cumplimiento son formulados según el Manual de Auditoría de Cumplimiento?	1	2	3	4	5
33	¿Las desviaciones de cumplimiento contienen los elementos como la condición, criterio, efecto y causa?	1	2	3	4	5
34	¿Las desviaciones de cumplimiento contienen los motivos y razones del porque son comunicadas a las personas involucradas?	1	2	3	4	5
35	¿Las conclusiones en el Informe de auditoría de cumplimiento contienen todos los hechos advertidos durante el desarrollo de la auditoría de cumplimiento?	1	2	3	4	5
36	¿Las conclusiones de las observaciones contienen un resumen de la condición, criterio, causa y efecto?	1	2	3	4	5
37	¿Las recomendaciones del Informe contienen el procedimiento para iniciar el proceso administrativo, civil y penal que hubiere?	1	2	3	4	5
38	¿Las recomendaciones formuladas en el Informe se formula para mejorar la gestión del Hospital San José?.	1	2	3	4	5
39	¿En el desarrollo de la auditoría de cumplimiento se identifican indicios razonables de comisión de delito que amerite la formulación de la Fundamentación Jurídica?	1	2	3	4	5
40	¿Las recomendaciones a implementar por la gestión del Hospital San José, son de fácil entendimiento y comprensión?	1	2	3	4	5

ENCUESTA: GESTIÓN DE RIESGOS

Instrucciones:

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

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

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

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

Anexo 5 Confiabilidad y validez del instrumento

Prueba de confiabilidad de los instrumentos

Según Hernández, et al (2010), la confiabilidad de un instrumento de medición “es el grado en que un instrumento produce resultados consistentes y coherentes”. (p. 200).

Tabla 20

Interpretación del coeficiente de confiabilidad

Valores	Nivel
De -1 a 0	No es confiable
De 0.01 a 0.49	Baja confiabilidad
De 0.50 a 0.75	Moderada confiabilidad
De 0.76 a 0.89	Fuerte confiabilidad
De 0.90 a 1.00	Alta confiabilidad

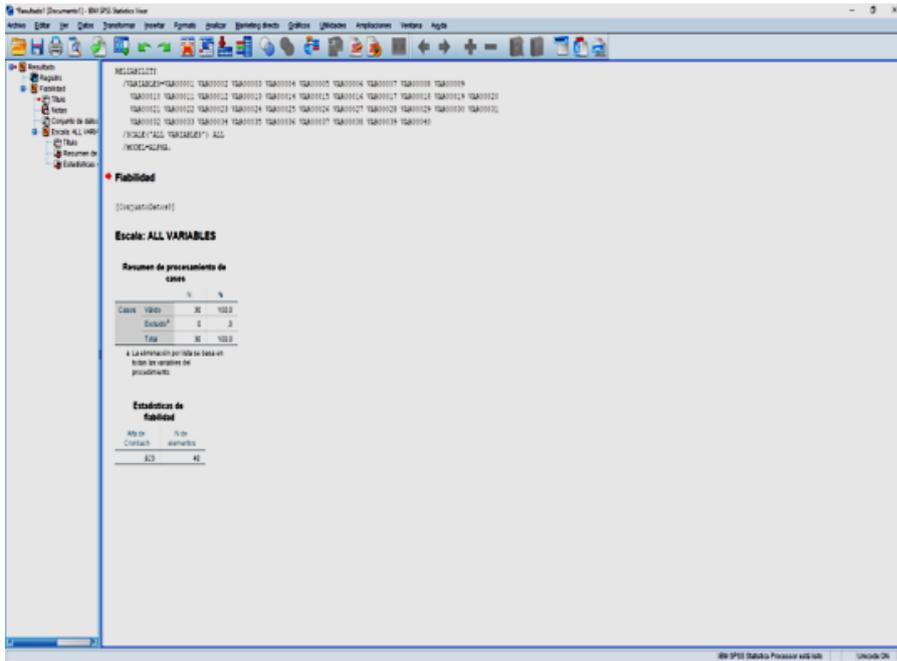
Fuente: Adaptado de Ruiz (2002)

Tabla 21

Resultados de medición de Alfa de Cronbach

	Alfa de Cronbach	Nº de ítems
Auditoría gubernamental	,923	40
Gestión de riesgos	,916	30

Nota. El alfa de Cronbach 0, 923 de auditoría gubernamental y 0, 916 para gestión de riesgos, podemos evidenciar que auditoría gubernamental y gestión de riesgos tiene una alta confiabilidad.

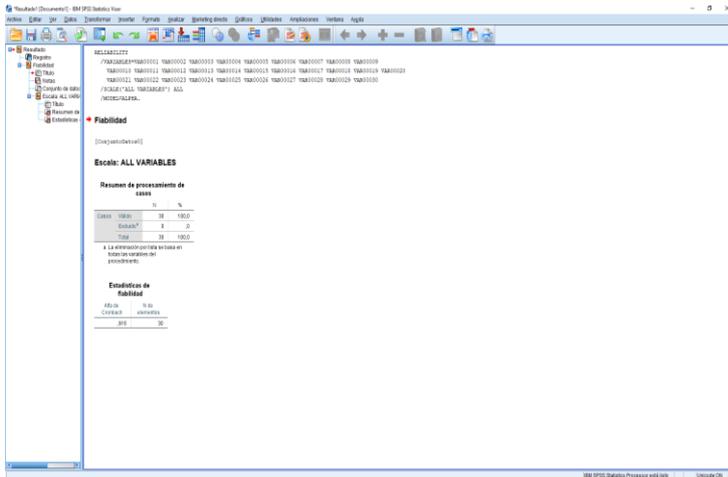


Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,923	40

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

	VAR000001	VAR000002	VAR000003	VAR000004	VAR000005	VAR000006	VAR000007	VAR000008	VAR000009	VAR000010	VAR000011	VAR000012	VAR000013	VAR000014	VAR000015	VAR000016	VAR000017	VAR000018	VAR000019	VAR000020	VAR000021	VAR000022
1	1,00	1,00	4,00	5,00	3,00	3,00	5,00	1,00	3,00	4,00	4,00	2,00	4,00	3,00	1,00	3,00	2,00	2,00	1,00	3,00	2,00	2,00
2	2,00	5,00	5,00	4,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	4,00	4,00	4,00	5,00	5,00	2,00	5,00	5,00	3,00	5,00	2,00	5,00	5,00
3	3,00	5,00	4,00	5,00	5,00	3,00	3,00	4,00	5,00	5,00	4,00	5,00	5,00	4,00	2,00	5,00	4,00	4,00	5,00	2,00	5,00	4,00
4	3,00	5,00	5,00	5,00	5,00	1,00	5,00	5,00	5,00	2,00	4,00	5,00	4,00	4,00	2,00	5,00	5,00	5,00	5,00	2,00	5,00	5,00
5	3,00	5,00	3,00	1,00	5,00	5,00	3,00	3,00	3,00	5,00	4,00	3,00	5,00	1,00	4,00	2,00	5,00	3,00	1,00	4,00	2,00	5,00
6	1,00	5,00	5,00	1,00	3,00	5,00	5,00	5,00	4,00	5,00	4,00	5,00	5,00	3,00	4,00	4,00	4,00	5,00	3,00	4,00	4,00	4,00
7	3,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	4,00	5,00	5,00	5,00	5,00	2,00	5,00	5,00	5,00	5,00	2,00	5,00	5,00	5,00
8	3,00	4,00	5,00	5,00	3,00	4,00	3,00	3,00	4,00	1,00	4,00	3,00	4,00	4,00	2,00	4,00	2,00	2,00	3,00	2,00	4,00	2,00
9	2,00	5,00	5,00	3,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	4,00	4,00	5,00	5,00	2,00	5,00	5,00	5,00	5,00	2,00	5,00	5,00	5,00
10	1,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	4,00	4,00	5,00	4,00	5,00	4,00	4,00	5,00	4,00	4,00	4,00	5,00	5,00
11	2,00	3,00	1,00	3,00	3,00	3,00	3,00	4,00	4,00	3,00	4,00	5,00	4,00	5,00	1,00	4,00	3,00	5,00	4,00	1,00	4,00	3,00
12	3,00	3,00	4,00	4,00	3,00	2,00	1,00	1,00	4,00	2,00	4,00	4,00	3,00	4,00	2,00	4,00	4,00	3,00	5,00	2,00	4,00	4,00
13	3,00	3,00	3,00	4,00	3,00	3,00	5,00	3,00	4,00	4,00	4,00	5,00	5,00	5,00	1,00	2,00	2,00	2,00	4,00	1,00	2,00	2,00
14	1,00	3,00	5,00	3,00	1,00	5,00	3,00	3,00	4,00	3,00	4,00	4,00	5,00	3,00	1,00	4,00	3,00	5,00	4,00	1,00	4,00	3,00
15	3,00	5,00	4,00	2,00	4,00	3,00	3,00	3,00	4,00	3,00	5,00	4,00	5,00	5,00	2,00	5,00	3,00	5,00	4,00	2,00	5,00	3,00
16	2,00	5,00	1,00	3,00	4,00	5,00	5,00	4,00	4,00	5,00	3,00	4,00	5,00	4,00	2,00	5,00	5,00	5,00	5,00	2,00	5,00	5,00
17	1,00	3,00	4,00	3,00	4,00	4,00	3,00	2,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	2,00	4,00	2,00	1,00	4,00	2,00	4,00	2,00
18	2,00	3,00	3,00	1,00	3,00	4,00	4,00	4,00	5,00	5,00	4,00	2,00	4,00	5,00	2,00	4,00	5,00	5,00	3,00	2,00	4,00	5,00
19	2,00	4,00	4,00	5,00	4,00	4,00	4,00	4,00	5,00	4,00	4,00	5,00	5,00	5,00	3,00	4,00	5,00	5,00	3,00	4,00	4,00	5,00
20	1,00	3,00	4,00	1,00	5,00	3,00	5,00	3,00	5,00	3,00	4,00	5,00	4,00	3,00	2,00	4,00	2,00	3,00	2,00	4,00	4,00	2,00
21	3,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	4,00	4,00	5,00	5,00	2,00	4,00	3,00	1,00	5,00	2,00	4,00	3,00
22	3,00	4,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	4,00	5,00	4,00	5,00	5,00	5,00	4,00	2,00	5,00	5,00	5,00	5,00	2,00	5,00	5,00
23	1,00	5,00	5,00	4,00	3,00	2,00	4,00	3,00	4,00	5,00	4,00	2,00	5,00	5,00	3,00	4,00	3,00	5,00	2,00	3,00	4,00	3,00
24	3,00	5,00	5,00	3,00	4,00	4,00	3,00	3,00	5,00	3,00	5,00	4,00	1,00	5,00	2,00	5,00	5,00	4,00	5,00	2,00	5,00	5,00
25	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	5,00	4,00	3,00	5,00	3,00	4,00	2,00	5,00	3,00	4,00	2,00	5,00	2,00	3,00	4,00	2,00
26	1,00	2,00	4,00	3,00	4,00	1,00	5,00	4,00	4,00	3,00	4,00	3,00	4,00	3,00	4,00	2,00	2,00	2,00	3,00	4,00	4,00	2,00
27	3,00	4,00	1,00	4,00	3,00	5,00	5,00	3,00	4,00	5,00	4,00	2,00	5,00	5,00	2,00	4,00	2,00	5,00	3,00	2,00	4,00	2,00
28	2,00	4,00	3,00	5,00	2,00	4,00	3,00	3,00	3,00	3,00	4,00	5,00	3,00	5,00	2,00	5,00	3,00	5,00	4,00	2,00	5,00	3,00
29	2,00	3,00	4,00	4,00	3,00	2,00	1,00	1,00	4,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	2,00	4,00	2,00	1,00	5,00	2,00	4,00	2,00
30	1,00	3,00	2,00	2,00	5,00	2,00	3,00	4,00	2,00	3,00	4,00	5,00	4,00	3,00	2,00	4,00	4,00	4,00	3,00	2,00	4,00	4,00
31																						
32																						
33																						
34																						
35																						
36																						
37																						

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON



Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
.916	30

IBM SPSS Statistics Processor está listo | Unicode ON

Base datos: Gestión de riesgos

Nº	it1	it2	it3	it4	it5	it6	it7	it8	it9	it10	it11	it12	it13	it14	it15	it16	it17	it18	it19	it20	it21	it22	it23	it24	it25	it26	it27	it28	it29	it30				
1	1	1	4	5	3	3	5	1	3	4	4	2	4	3	1	3	2	2	2	1	3	2	2	2	4	2	2	2	2	4				
2	2	5	5	4	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	1	5	5	3	5	2	5	5	3	5	5	5	2	5	3	5	5			
3	3	5	4	5	5	3	3	4	5	5	4	5	5	4	2	5	4	4	5	2	5	4	4	5	5	2	4	4	5	5				
4	3	5	5	5	5	1	5	5	5	2	4	5	4	4	2	5	5	5	5	2	5	5	5	5	5	5	2	5	5	5	5			
5	3	5	3	1	5	5	3	3	3	5	4	4	3	5	1	4	2	5	3	1	4	2	5	3	4	1	2	5	3	4				
6	1	5	5	1	3	5	5	5	4	5	4	5	5	5	3	4	4	4	5	3	4	4	4	5	3	4	3	4	4	5	3			
7	3	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	2	5	5	5	5	2	5	5	5	5	5	5	2	5	5	5	5			
8	3	4	5	5	3	4	3	3	4	1	4	3	4	4	2	4	2	2	3	2	4	2	2	3	4	2	2	2	2	3	4			
9	2	5	5	3	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	2	5	5	5	5	2	5	5	5	5	5	5	2	5	5	5	5			
10	1	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	5	4	4	5	4	5	4	4	5	4	4	5	5	4	5	4	5	5			
11	2	3	1	3	3	3	3	4	4	3	4	5	4	5	1	4	3	5	4	1	4	3	5	4	4	1	3	5	4	4				
12	3	3	4	4	3	2	1	1	4	2	4	4	3	4	2	4	4	3	5	2	4	4	3	5	3	2	4	3	5	3				
13	3	3	3	4	3	3	5	3	4	4	4	5	5	5	1	2	2	2	4	1	2	2	2	4	3	1	2	2	2	4	3			
14	1	3	5	3	1	5	3	3	4	3	4	4	5	3	1	4	3	5	4	1	4	3	5	4	4	1	3	5	4	4				
15	3	5	4	2	4	3	3	4	3	3	5	4	5	5	2	5	3	5	4	2	5	3	5	4	4	2	3	5	4	4				
16	2	5	1	3	5	5	4	4	5	3	4	5	4	5	2	5	5	5	5	2	5	5	5	5	5	5	2	5	5	5	5			
17	1	3	4	3	4	4	3	2	3	3	4	4	4	4	2	4	2	1	4	2	4	2	4	2	1	4	3	2	2	1	4	3		
18	2	3	3	1	3	4	4	4	5	5	4	2	4	5	2	4	5	5	3	2	4	5	3	2	4	5	3	5	2	5	3	5		
19	2	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	5	5	5	3	4	5	5	5	3	4	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5			
20	1	3	4	1	5	3	5	3	5	3	4	5	4	3	2	4	2	2	3	2	4	2	2	3	4	2	2	2	2	3	4			
21	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	2	4	3	1	5	2	4	3	1	5	4	2	3	1	5	4				
22	3	4	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	4	2	5	5	5	5	2	5	5	5	5	5	5	2	5	5	5	5			
23	1	5	5	3	2	4	3	4	5	4	5	4	2	5	5	3	4	3	5	2	3	4	3	5	2	3	3	3	5	2	3			
24	3	5	5	3	4	4	3	3	5	3	5	4	1	5	2	5	5	4	5	2	5	5	4	5	4	5	4	2	5	4	5	4		
25	3	3	3	3	3	5	4	3	5	3	4	2	5	5	3	4	2	5	2	3	4	2	5	2	3	3	2	3	2	5	2	3		
26	1	2	4	3	4	1	5	4	4	3	4	3	3	4	3	4	2	2	2	3	4	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3			
27	3	4	1	4	3	5	5	3	4	5	4	2	5	5	2	4	2	5	3	2	4	2	5	3	2	4	2	2	5	3	3			
28	2	4	3	5	2	4	3	3	3	4	5	3	5	2	4	5	3	5	4	2	5	3	5	4	4	2	3	5	4	4	4			
29	2	3	4	4	3	2	1	1	4	2	4	4	4	4	2	4	2	1	5	2	4	2	1	5	3	2	2	2	1	5	3			
30	1	3	2	2	5	2	3	4	2	3	4	5	4	3	2	4	4	4	3	2	4	4	4	3	2	4	4	4	3	4	3			
31	2	4	5	5	4	4	3	3	4	4	4	5	4	3	3	3	5	5	5	3	3	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5			
32	2	5	4	3	4	4	4	3	3	2	3	5	5	4	2	4	4	4	3	2	4	4	4	3	4	2	4	4	3	4	3			
33	1	5	2	3	3	3	3	4	4	3	4	3	5	4	1	4	2	5	3	1	4	2	5	5	3	1	2	5	5	3	4			
34	3	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	4	5	2	5	5	5	5	2	5	5	5	5	5	5	2	5	5	5	5			
35	3	5	4	3	3	5	4	5	3	4	4	4	4	4	3	4	3	5	4	3	4	3	5	4	3	5	4	5	3	5	4	5		
36	3	1	4	5	3	3	5	1	3	4	4	2	4	3	1	3	2	2	2	1	3	2	2	2	4	1	2	2	2	2	4			
37	1	5	5	4	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	2	5	5	3	5	2	5	5	3	5	5	5	2	5	3	5	5			
38	3	5	4	5	5	3	3	4	5	5	4	5	5	4	2	5	4	4	5	2	5	4	4	5	5	2	4	4	5	5	5			
39	3	5	5	5	5	1	5	5	5	2	4	5	4	4	2	5	5	5	5	2	5	5	5	5	5	5	2	5	5	5	5			
40	1	5	3	1	5	5	3	3	3	5	4	4	3	5	1	4	2	5	3	1	4	2	5	3	4	1	2	5	3	4	4			
41	2	5	5	1	3	5	5	5	4	5	4	5	5	5	3	4	4	4	5	3	4	4	4	5	3	4	4	5	3	4	5	3		
42	2	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	2	5	5	5	5	2	5	5	5	5	5	5	2	5	5	5	5	5		
43	3	4	5	5	3	4	3	3	4	1	4	3	4	4	2	4	2	2	3	2	4	2	2	3	4	2	2	2	2	3	4			
44	1	5	5	3	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	2	5	5	5	5	2	5	5	5	5	5	5	2	5	5	5	5			
45	3	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	5			
46	3	3	1	3	3	3	3	4	4	3	4	4	5	4	5	1	4	3	5	4	1	4	3	5	4	4	1	3	5	4	4			
47	3	3	4	4	3	2	1	1	4	4	2	4	4	3	4	2	4	4	3	5	2	4	4	3	5	3	2	4	3	5	3			
48	1	3	3	4	3	3	5	3	4	4	4	5	5	5	1	2	2	2	4	1	2	2	2	4	3	1	2	2	4	3				
49	2	3	5	3	1	5	3	3	4	3	4	4	5	3	1	4	3	5	4	1	4	3	5	4	4	1	3	5	4	4	4			
50	3	5	4	2	4	3	3	4	3	5	4	5	5	2	5	3	5	4	4	2	5	3	5	4	4	2	3	5	4	4	4			
51	1	5	1	3	5	5	4	4	5	3	4	5	4	5	2	5	5	5	5	2	5	5	5	5	5	2	5	5	5	5	5			
52	2	3	4	3	4	4	3	2	3	3	4	4	4	4	2	4	2	1	4	2	4	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	
53	3	3	3	1	3	4	4	4	5	5	4	2	4	5	2	4	5	5	3	2	4	5	5	3	5	2	5	5	3	5	5			
54	3	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	5	5	5	3	4	5	5	3	4	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5			
55	3	3	4	1	5	3	5	3	5	3	4	5	4	3	2	4	2	2	3	2	4	2	2	3	4	2	2	2	2	3	4			
56	1	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	2	4	3	1	5	2	4	3	1	5	4	3	1	5	4	2	3	1	5	4	
57	3	4	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	4	2	5	5	5	5	2	5	5	5	5	5	5	2	5	5	5	5	5		
58	3	5	5	4	3	2	4	3	4	5	4	2	5	5	3	4	3	5	2	3	4	3	5	2	3	4	3	3	3	5	2	3		
59	2	5	5	3	4	4	3	3	5	3	5	4	1	5	2	5	5	4	5	2	5	5	4	5	4	5	4	2	5	4	5	4		
60	1	3	3	3	3	5	4	3	5	3	4	2	5	5	3	4	2	5	2	3	4	2	5	2	3	4	2	5	2	3	2	5	2	3
61	2	2	4	3	4	1	5	4	4	3	4	3	4	3	4																			

Anexo 6 Captura de pantalla de la prueba de Hipótesis

Hipótesis general e Hipótesis específica 1

IBM SPSS Statistics Viewer

Resultado

```

/VARIABLES=VAR00001 VAR00004
/PRINT=SPEARMAN TWOTAIL NOSIG
/MISSING=PAIRWISE.
    
```

Correlaciones no paramétricas

[Conjunto de datos] C:\Users\Loco\Desktop\Edith & Maria.sav

Correlaciones

Rho de Spearman	Auditoría Gubernamental	Coefficiente de correlación	Auditoría Gubernamental	Gestión de Riesgos
			1,000	.918**
		Sig. (bilateral)		.000
		N	97	97
	Gestión de Riesgos	Coefficiente de correlación	.918**	1,000
		Sig. (bilateral)	.000	
		N	97	97

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

```

NONPAR CORR
/VARIABLES=VAR00001 VAR00005
/PRINT=SPEARMAN TWOTAIL NOSIG
/MISSING=PAIRWISE.
    
```

Correlaciones no paramétricas

Correlaciones

Rho de Spearman	Auditoría Gubernamental	Coefficiente de correlación	Auditoría Gubernamental	Identificación de riesgos
			1,000	.938**
		Sig. (bilateral)		.000
		N	97	97
	Identificación de riesgos	Coefficiente de correlación	.938**	1,000
		Sig. (bilateral)	.000	
		N	97	97

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

IBM SPSS Statistics Processor está listo | Unicode CN

Hipótesis específica 2 e Hipótesis específica 3

IBM SPSS Statistics Viewer

Resultado

```

NONPAR CORR
/VARIABLES=VAR00001 VAR00006
/PRINT=SPEARMAN TWOTAIL NOSIG
/MISSING=PAIRWISE.
    
```

Correlaciones no paramétricas

Correlaciones

Rho de Spearman	Auditoría Gubernamental	Coefficiente de correlación	Auditoría Gubernamental	Análisis de riesgos
			1,000	.927**
		Sig. (bilateral)		.000
		N	97	97
	Análisis de riesgos	Coefficiente de correlación	.927**	1,000
		Sig. (bilateral)	.000	
		N	97	97

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

```

NONPAR CORR
/VARIABLES=VAR00001 VAR00014
/PRINT=SPEARMAN TWOTAIL NOSIG
/MISSING=PAIRWISE.
    
```

Correlaciones no paramétricas

Correlaciones

Rho de Spearman	Auditoría Gubernamental	Coefficiente de correlación	Auditoría Gubernamental	Evaluación del riesgo
			1,000	.945**
		Sig. (bilateral)		.000
		N	97	97
	Evaluación del riesgo	Coefficiente de correlación	.945**	1,000
		Sig. (bilateral)	.000	
		N	97	97

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

Area de información | IBM SPSS Statistics Processor está listo | Unicode CN

Anexo 7 Consentimiento informado

De las coordinaciones con los directivos del Hospital San José del Callao, se ha tenido los resultados, al solicitar el acceso y apoyo para el desarrollo del presente trabajo de investigación.

- Elaboración de la Solicitud dirigida al Director Ejecutivo del Hospital San José
 - Registro en mesa de partes de tramite documentario
 - Respuesta positiva del Comité Institucional de Ética en Investigación.
 - Respuesta recibida con Informe de Evaluación de Proyecto de Investigación N° 016-2022 de Aprobación para el desarrollo de la Investigación.
 - Respuesta recibida con Oficio N° 2069-2022 GRC/DE-UADI-HSJ y Oficio N° 2073-2022 GRC/DE-UADI-HSJ de facilidades para el procedimiento de la Investigación.
- Dichas gestiones han permitido realizar nuestro trabajo de investigación.

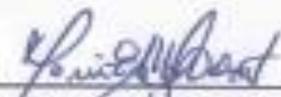
SOLICITO: CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN TITULADO "AUDITORÍA GUBERNAMENTAL Y GESTIÓN DE RIESGOS, HOSPITAL SAN JOSÉ DEL CALLAO, LIMA 2022"

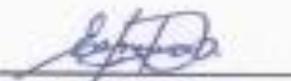
Doctor
EVER RAMIRO MITTA CURAY
Director Ejecutivo
HOSPITAL SAN JOSE DEL CALLAO
Presente.-

Por el presente le solicitamos MARÍA ESTHER OCHOA TECSI con DNI: 255016188, y EDITH ESPINOZA RODRÍGUEZ con DNI 09735063, Bachilleres de la facultad de Ciencias Administrativas y Contables, especialidad de Contabilidad y Finanzas de la Universidad Peruana los Andes, ante usted nos presentamos muy respetuosamente para solicitar su autorización para EL CONSENTIMIENTO INFORMADO para el desarrollo de la investigación titulado "AUDITORÍA GUBERNAMENTAL Y GESTIÓN DE RIESGOS, HOSPITAL SAN JOSÉ DEL CALLAO, LIMA 2022", para realizar entrevistas, encuestas, evidencias (fotográficas y otros) respectivamente que sean pertinentes.

Seguimos de su amable aceptación agradeciendo de antemano el apoyo brindado por ser de justicia.

Atentamente,


MARÍA ESTHER OCHOA TECSI
DNI Nº 25786188


EDITH ESPINOZA RODRÍGUEZ
DNI 09735063

Callao, 02 de Agosto del 2022

Correos: marve_011@hotmail.com
editecontabilidad@hotmail.com
Teléfono: 946125488
989251952





UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

Comité Institucional de Ética en Investigación

INFORME DE EVALUACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN N° 016-2022

Carmen de La Legua-Reynoso, 04 de octubre de 2022

**MIEMBROS
DEL COMITÉ**

Presidente
DR. JOSÉ EDYATH CASPERA
ROBLES
Médico

DR. MICHAEL ALEXANDER
AYUDANTE RAMOS
Médico

DR. ALAN QUEVARA SILVA
Médico

Q.F. JUANA YOLANDA
MURCHISI PINO
Químico-Farmacéutica

LIC. BELECIA MARIA CURI
GAYLÁN
Enfermera

LIC. ALICIA MÓNICA ASCONA
TAPIAZA
Enfermera

LIC. FRIDA IRMELINDA
BARBUJO BUREOS
Enfermera

LIC. MELAURIOS MEDA
CÓRDOVA
Tecnólogo Médico

ORST. NILDA SOLEDAD
PINTADO PASAPERA
Osteópatra

Asistente Administrativo
SR. JEAN CARLOS REGAL DEL
RIO

Código del protocolo (Número-año): 012-2022
Versión/fecha del protocolo: 22/08/2022
Hoja de información al paciente/sujeto (versión/fecha): No requerido

Título
"Auditoría Gubernamental y Gestión de Riesgos, Hospital San José del Callao, Lima -2022"

Investigadora:
Bach. María Esther, Ochoa Teosi, Bach. Edith, Espinoza Rodríguez
Estudiantes Facultad de Ciencias Administrativas y Contables
Escuela Profesional de Contabilidad y Finanzas

Institución vinculada a la Investigadora:
Universidad Peruana Los Andes

El Comité de Ética en Investigación del Hospital San José, en su reunión de fecha 24/09/2022, tras la evaluación de la propuesta de la investigadora relativa al tema mencionado, y teniendo en consideración los siguientes aspectos:

1. Respeto de los principios de ética en investigación,
2. Interés científico y relevancia del estudio,
3. Grado de eventual perturbación a los pacientes y al funcionamiento del centro asistencial,
4. Beneficios para el paciente, la Institución y el país,
5. Consideraciones metodológicas del estudio.

El CIEI del Hospital emite un dictamen de **APROBACIÓN SIN MODIFICACIONES**, por lo cual recomienda se brinde a la investigadora las facilidades para el desarrollo de la investigación, a través de la UADI.

Hospital San José
Comité de Ética en Investigación

[Firma]
Dr. Edyath Caspera Robles
Presidente del Comité de Ética en Investigación
CUP 11234



Callao, 06 de octubre de 2022

OFICIO N° 2069 -2022-GRC / DE- UADI-HSJ

Señorita
Bach. **MARÍA ESTHER OCHOA TECSI**
Presente.-

Asunto: *Autorización para Trabajo de Investigación*

De mi consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarle cordialmente y comunicarle que se ha visto por conveniente autorizar el desarrollo del Trabajo de Investigación titulado "AUDITORÍA GUBERNAMENTAL Y GESTIÓN DE RIESGOS, HOSPITAL SAN JOSÉ DEL CALLAO, LIMA - 2022". Para ello, deberá realizar las coordinaciones con la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación, a fin de que se le brinden las facilidades para los procedimientos de su investigación.

Sin otro particular, es propicia la oportunidad para reiterarle las muestras de mi consideración y estima personal

Atentamente,

ERMC/PAMR/scrdr



GOBIERNO
REGIONAL
CALLAO

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
HOSPITAL SAN JOSE



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Callao, 06 de octubre de 2022

OFICIO Nº 2073-2022-GRC / DE- UADI-HSJ

Señorita
Bach. EDITH ESPINOZA RODRÍGUEZ
Presente -

Asunto: Autorización para Trabajo de Investigación

De mi consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarle cordialmente y comunicarle que se ha visto por conveniente autorizar el desarrollo del Trabajo de Investigación titulado "AUDITORÍA GUBERNAMENTAL Y GESTIÓN DE RIESGOS, HOSPITAL SAN JOSÉ DEL CALLAO, LIMA - 2022". Para ello, deberá realizar las coordinaciones con la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación, a fin de que se le brinden las facilidades para las procedimientos de su investigación.

Sin otro particular, es propicia la oportunidad para reiterarle las muestras de mi consideración y estima personal

Atentamente,

ERM/PAAR/scrdr

www.hsj.gob.pe
hospjoe@hsj.gob.pe
docencia.hsj@gmail.com

Jr. Las Magnolias Nº 475 – (Alt. Cdra. 4 Av. Faucett)
Teléfonos: 3197830 Fax: 3199390
Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación

Anexo 8 Certificado de validez de control del instrumento

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTROL DEL INSTRUMENTO QUE MIDE AUDITORÍA GUBERNAMENTAL

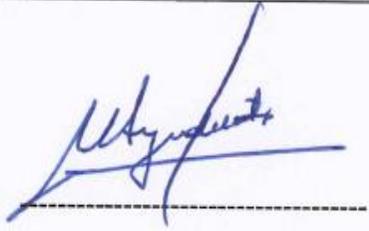
Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	D1: AUDITORÍA FINANCIERA							
1	¿La planificación de la Auditoría Financiera obedece a los lineamientos establecidos por la Contraloría General de la República?	X		X		X		
2	¿La planificación de la Auditoría Financiera se realiza según el Manual de Auditoría Financiera aprobado por la Contraloría General de la República?	X		X		X		
3	¿La planificación de la Auditoría Financiera al Hospital San José, contiene las estrategias de auditoría con el desarrollo que ayudara al auditor a identificar áreas de riesgos y resolver problemas potenciales	X		X		X		
4	¿La materialidad en la Auditoría Financiera al Hospital San José incluye los aspectos cuantitativos y cualitativos considerando el tipo de transacción, saldos contables y actividades y funciones de la entidad?	X		X		X		
5	¿La información obtenida es significativo de los estados financieros?	X		X		X		
6	¿Las cuentas significativas de los Estados Financieros, generalmente excede el importe establecido en el error tolerable?	X		X		X		
7	¿Las cuentas significativas de los Estados Financieros, están relacionados a los inventarios y activos del Hospital San José?	X		X		X		
8	¿En los Estados Financieros se identifican transacciones inusuales realizadas por el Hospital San José?	X		X		X		
9	¿Las transacciones inusuales son común en los Estados Financieros del Hospital San José?	X		X		X		
10	¿Los Estados Financieros están sustentados con los análisis de cuenta correspondiente?	X		X		X		
11	¿Los análisis de cuenta muestran o revelan los hechos económicos ocurridos durante el año fiscal?	X		X		X		
12	¿Los registros contables están debidamente codificados en sus cuentas contables que corresponden e identificados a través de subcuentas?	X		X		X		

13	¿Los registros contables tiene la glosa para identificar a que hecho o transacción corresponde?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	¿La cuenta de Inventarios revela el estado situacional real en los Estados Financieros?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	¿La conciliación de la cuenta de Inventarios a nivel patrimonial coincide con el registro contable de Inventarios revelados en los Estados Financieros?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	¿El Hospital San José realiza confirmaciones de los Rubros contables de cuentas por cobrar, cuentas por pagar, saldos de bancos y endeudamiento?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	¿Las confirmaciones realizadas por la administración del Hospital San José se encuentran documentadas?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	¿En la auditoría Financiera del Hospital San José, culminada la etapa de trabajo de campo, se identifican deficiencias significativas que revelan hechos de fraude, error?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	¿Las deficiencias significativas determinadas luego del trabajo de campo son comunicadas al Titular y al personal comprendidos en los hechos advertidos para que realicen sus comentarios y aclaraciones?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	¿El Dictamen de Auditoría Financiera es sometido a la entrevista preliminar y final con la alta Dirección de la Entidad, a fin de exponer por el Jefe de Comisión la totalidad de las deficiencias significativas halladas en la auditoría?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	¿El Dictamen de Auditoría Financiera se encuentra formulado de acuerdo al Manual de auditoría financiera	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22	¿En su opinión, los Estados Financieros del Hospital San José, ¿son elaborados por de acuerdo a las Normas Internacionales de Información Financiera – NIFS Sector Público?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23	¿Los Estados Financieros revelan el estado situacional económico, financiero y presupuestario del Hospital San José?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	D2: AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO	Si	No	Si	No	Si	No
24	¿Las comisiones de auditoría formulan el Plan de Auditoría de acuerdo al Manual de Auditoría de Cumplimiento?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25	¿Las comisiones de auditoría en la etapa de planificación realizan la labor de entendimiento de la Entidad y la materia a examinar?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26	¿Las comisiones de auditoría en la etapa de planificación identifican la materialidad y la estructura del sistema de control interno?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27	¿Las comisiones de auditoría en la etapa de ejecución de la auditoría de cumplimiento desarrollan los procedimientos de acuerdo al Plan de Auditoría previamente aprobado?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

28	¿Resultado de la ejecución de la auditoría de cumplimiento, se identifican y comunican las desviaciones de cumplimiento?	X		X		X	
29	¿En el desarrollo de la auditoría de cumplimiento se identifican debilidades de control interno?	X		X		X	
30	¿Las debilidades de control interno identificadas están relacionados con las deficiencias actuales?	X		X		X	
31	¿Las debilidades de control interno formuladas contienen los elementos de: ¿Condición, Criterio, Efecto y la Causa?	X		X		X	
32	¿Las desviaciones de cumplimiento son formulados según el Manual de Auditoría de Cumplimiento?	X		X		X	
33	¿Las desviaciones de cumplimiento contienen los elementos como la condición, criterio, efecto y causa?	X		X		X	
34	¿Las desviaciones de cumplimiento contienen los motivos y razones del porque son comunicadas a las personas involucradas?	X		X		X	
35	¿Las conclusiones en el Informe de auditoría de cumplimiento contienen todos los hechos advertidos durante el desarrollo de la auditoría de cumplimiento?	X		X		X	
36	¿Las conclusiones de las observaciones contienen un resumen de la condición, criterio, causa y efecto?	X		X		X	
37	¿Las recomendaciones del Informe contienen el procedimiento para iniciar el proceso administrativo, civil y penal que hubiere?	X		X		X	
38	¿Las recomendaciones formuladas en el Informe se formula para mejorar la gestión del Hospital San José?.	X		X		X	
39	¿En el desarrollo de la auditoría de cumplimiento se identifican indicios razonables de comisión de delito que amerite la formulación de la Fundamentación Jurídica?	X		X		X	
40	¿Las recomendaciones a implementar por la gestión del Hospital San José, son de fácil entendimiento y comprensión?	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia) : <input checked="" type="checkbox"/> Hay suficiencia, [] No hay suficiencia
Opinión de aplicabilidad: Aplicable [], Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> , No aplicable [],
Apellidos y nombres del juez validador [Dr], [Mtro], ^{AYUDANT CARLOS} MICHAEL ALEXANDER DNI..... 80274438
Especialidad del validador:..... SALUD PÚBLICA - CIENCIAS
Lima 10 de OCTUBRE de 2022

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



Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTROL DEL INSTRUMENTO QUE MIDE GESTIÓN DE RIESGOS

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: IDENTIFICACIÓN DE RIEGOS							
1	He recibido capacitación de los instrumentos y técnicas para identificar riesgos	X		X		X		
2	He encontrado un tipo de riesgo en el proceso de mi trabajo	X		X		X		
3	Conozco los riesgos más frecuentes que afronta el Hospital San José	X		X		X		
4	Comunico inmediatamente a mi jefe inmediato cuando detecto un riesgo	X		X		X		
5	El Hospital San José tiene mapeado los riesgos	X		X		X		
6	Me informan sobre las causas de los riesgos	X		X		X		
7	El Hospital San José tiene registrado las causas de los riesgos	X		X		X		
8	Me encuentro capacitado para identificar las causas de los riesgos en el área de trabajo	X		X		X		
9	El Hospital San José prioriza determinar las causas de los riesgos	X		X		X		
10	El Hospital San José capacita al personal para determinar las causas de los riesgos	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: ANÁLISIS DE RIESGOS							
11	El Hospital San José realiza simulaciones de escenarios específicos de crisis	X		X		X		
12	El Hospital San José registra incidencias de riesgos	X		X		X		
13	El establecimiento de salud comparte las probabilidades de riesgos con el personal	X		X		X		
14	El Hospital San José prioriza evaluar los riesgos	X		X		X		
15	Tengo participación activa en la evaluación de los riesgos	X		X		X		
16	El Hospital San José tiene clasificado los niveles de riesgos	X		X		X		
17	El Hospital San José capacita a su personal para identificar los niveles de riesgos	X		X		X		
18	Mi jefe inmediato promueve reuniones para informar sobre los riesgos y sus niveles	X		X		X		
19	El Hospital San José tiene un comité de riesgos	X		X		X		
20	El Hospital San José cuenta con el plan de contingencia	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: EVALUACIÓN DE RIESGOS							
21	Mi jefe inmediato supervisa el cumplimiento de controles internos del área a su cargo	X		X		X		
22	Participo en la evaluación de los riesgos que se suscitan en el área de trabajo	X		X		X		
23	Mi jefe inmediato me orienta ante cualquier riesgo posible que se suscite	X		X		X		
24	Mi jefe inmediato monitorea los riesgos para su evaluación posterior	X		X		X		

25	El Hospital San José cuenta con procedimientos para evaluar los riesgos	X		X		X		
26	El Hospital San José determina alternativas de solución ante un riesgo	X		X		X		
27	Participo en la elección de la solución del riesgo suscitado en mi área de trabajo	X		X		X		
28	El Hospital San José elige la solución del riesgo según sus efectos	X		X		X		
29	El Hospital San José prioriza las soluciones de los riesgos	X		X		X		
30	El Hospital San José cuenta con protocolos para la elección de soluciones de riesgos	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia) : <input checked="" type="checkbox"/> Hay suficiencia, <input type="checkbox"/> No hay suficiencia
Opinión de aplicabilidad: Aplicable <input checked="" type="checkbox"/> , Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> , No aplicable <input type="checkbox"/> .
Apellidos y nombres del juez validador [Dr.], [Mtro.], AYUDANTE MARCO MICHAEL ALEXANDER DNI..... 80274438
Especialidad del validador:..... SALUD PÚBLICA - CIENCIAS
Lima... 10 de octubre de 2022

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



 Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTROL DEL INSTRUMENTO QUE MIDE AUDITORÍA GUBERNAMENTAL

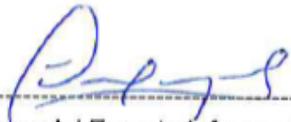
Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	D1: AUDITORÍA FINANCIERA							
1	¿La planificación de la Auditoría Financiera obedece a los lineamientos establecidos por la Contraloría General de la República?	X		X		X		
2	¿La planificación de la Auditoría Financiera se realiza según el Manual de Auditoría Financiera aprobado por la Contraloría General de la República?	X		X		X		
3	¿La planificación de la Auditoría Financiera al Hospital San José, contiene las estrategias de auditoría con el desarrollo que ayudara al auditor a identificar áreas de riesgos y resolver problemas potenciales	X		X		X		
4	¿La materialidad en la Auditoría Financiera al Hospital San José incluye los aspectos cuantitativos y cualitativos considerando el tipo de transacción, saldos contables y actividades y funciones de la entidad?	X		X		X		
5	¿La materialidad obtenida es significativo de los estados financieros?	X		X		X		
6	¿Las cuentas significativas de los Estados Financieros, generalmente excede el importe establecido en el error tolerable?	X		X		X		
7	¿Las cuentas significativas de los Estados Financieros, están relacionados a los inventarios y activos del Hospital San José?	X		X		X		
8	¿En los Estados Financieros se identifican transacciones inusuales realizadas por el Hospital San José?	X		X		X		
9	¿Las transacciones inusuales son común en los Estados Financieros del Hospital San José	X		X		X		
10	¿Los Estados Financieros están sustentados con los análisis de cuenta correspondiente?	X		X		X		
11	¿Los análisis de cuenta muestran o revelan los hechos económicos ocurridos durante el año fiscal?	X		X		X		
12	¿Los registros contables están debidamente codificados en sus cuentas contables que corresponden e identificados a través de subcuentas?	X		X		X		

13	¿Los registros contables tiene la glosa para identificar a que hecho o transacción corresponde?	X		X		X		
14	¿La cuenta de Inventarios revela el estado situacional real en los Estados Financieros?	X		X		X		
15	¿La conciliación de la cuenta de Inventarios a nivel patrimonial coincide con el registro contable de Inventarios revelados en los Estados Financieros?	X		X		X		
16	¿El Hospital San José realiza confirmaciones de los Rubros contables de cuentas por cobrar, cuentas por pagar, saldos de bancos y endeudamiento?	X		X		X		
17	¿Las confirmaciones realizadas por la administración del Hospital San José se encuentran documentadas?	X		X		X		
18	¿En la auditoría Financiera del Hospital San José, culminada la etapa de trabajo de campo, se identifican deficiencias significativas que revelan hechos de fraude, error?	X		X		X		
19	¿Las deficiencias significativas determinadas luego del trabajo de campo son comunicadas al Titular y al personal comprendidos en los hechos advertidos para que realicen sus comentarios y aclaraciones?	X		X		X		
20	¿El Dictamen de Auditoría Financiera es sometido a la entrevista preliminar y final con la alta Dirección de la Entidad, a fin de exponer por el Jefe de Comisión la totalidad de las deficiencias significativas halladas en la auditoría?	X		X		X		
21	¿El Dictamen de Auditoría Financiera se encuentra formulado de acuerdo al Manual de auditoría financiera	X		X		X		
22	¿En su opinión, los Estados Financieros del Hospital San José, ¿son elaborados por de acuerdo a las Normas Internacionales de Información Financiera – NIFS Sector Público?	X		X		X		
23	¿Los Estados Financieros revelan el estado situacional económico, financiero y presupuestario del Hospital San José?	X		X		X		
	D2: AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO	Si	No	Si	No	Si	No	
24	¿Las comisiones de auditoría formulan el Plan de Auditoría de acuerdo al Manual de Auditoría de Cumplimiento?	X		X		X		
25	¿Las comisiones de auditoría en la etapa de planificación realizan la labor de entendimiento de la Entidad y la materia a examinar?	X		X		X		
26	¿Las comisiones de auditoría en la etapa de planificación identifican la materialidad y la estructura del sistema de control interno?	X		X		X		
27	¿Las comisiones de auditoría en la etapa de ejecución de la auditoría de cumplimiento desarrollan los procedimientos de acuerdo al Plan de Auditoría previamente aprobado?	X		X		X		

28	¿Resultado de la ejecución de la auditoría de cumplimiento, se identifican y comunican las desviaciones de cumplimiento?	X		X		X		
29	¿En el desarrollo de la auditoría de cumplimiento se identifican debilidades de control interno?	X		X		X		
30	¿Las debilidades de control interno identificadas están relacionados con las deficiencias actuales?	X		X		X		
31	¿Las debilidades de control interno formuladas contienen los elementos de: ¿Condición, Criterio, Efecto y la Causa?	X		X		X		
32	¿Las desviaciones de cumplimiento son formulados según el Manual de Auditoría de Cumplimiento?	X		X		X		
33	¿Las desviaciones de cumplimiento contienen los elementos como la condición, criterio, efecto y causa?	X		X		X		
34	¿Las desviaciones de cumplimiento contienen los motivos y razones del porque son comunicadas a las personas involucradas?	X		X		X		
35	¿Las conclusiones en el Informe de auditoría de cumplimiento contienen todos los hechos advertidos durante el desarrollo de la auditoría de cumplimiento?	X		X		X		
36	¿Las conclusiones de las observaciones contienen un resumen de la condición, criterio, causa y efecto?	X		X		X		
37	¿Las recomendaciones del Informe contienen el procedimiento para iniciar el proceso administrativo, civil y penal que hubiere?	X		X		X		
38	¿Las recomendaciones formuladas en el Informe se formula para mejorar la gestión del Hospital San José?	X		X		X		
39	¿En el desarrollo de la auditoría de cumplimiento se identifican indicios razonables de comisión de delito que amerite la formulación de la Fundamentación Jurídica?	X		X		X		
40	¿Las recomendaciones a implementar por la gestión del Hospital San José, son de fácil entendimiento y comprensión?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia) : <input checked="" type="checkbox"/> Hay suficiencia, <input type="checkbox"/> No hay suficiencia
Opinión de aplicabilidad: Aplicable <input checked="" type="checkbox"/> , Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> , No aplicable <input type="checkbox"/>
Apellidos y nombres del juez validador, Mtra, Silva Saire Ahime. DNI 45010310
Especialidad del validador: Gestión Pública.
Lima, 14 de Octubre de 2022

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


Firma del Experto Informante

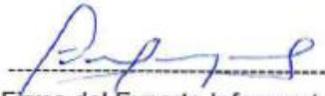
CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTROL DEL INSTRUMENTO QUE MIDE GESTIÓN DE RIESGOS

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: IDENTIFICACIÓN DE RIEGOS	Si	No	Si	No	Si	No	
1	He recibido capacitación de los instrumentos y técnicas para identificar riesgos	X		X		X		
2	He encontrado un tipo de riesgo en el proceso de mi trabajo	X		X		X		
3	Conozco los riesgos más frecuentes que afronta el Hospital San José	X		X		X		
4	Comunico inmediatamente a mi jefe inmediato cuando detecto un riesgo	X		X		X		
5	El Hospital San José tiene mapeado los riesgos	X		X		X		
6	Me informan sobre las causas de los riesgos	X		X		X		
7	El Hospital San José tiene registrado las causas de los riesgos	X		X		X		
8	Me encuentro capacitado para identificar las causas de los riesgos en el área de trabajo	X		X		X		
9	El Hospital San José prioriza determinar las causas de los riesgos	X		X		X		
10	El Hospital San José capacita al personal para determinar las causas de los riesgos	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: ANÁLISIS DE RIESGOS	Si	No	Si	No	Si	No	
11	El Hospital San José realiza simulaciones de escenarios específicos de crisis	X		X		X		
12	El Hospital San José registra incidencias de riesgos	X		X		X		
13	El establecimiento de salud comparte las probabilidades de riesgos con el personal	X		X		X		
14	El Hospital San José prioriza evaluar los riesgos	X		X		X		
15	Tengo participación activa en la evaluación de los riesgos	X		X		X		
16	El Hospital San José tiene clasificado los niveles de riesgos	X		X		X		
17	El Hospital San José capacita a su personal para identificar los niveles de riesgos	X		X		X		
18	Mi jefe inmediato promueve reuniones para informar sobre los riesgos y sus niveles	X		X		X		
19	El Hospital San José tiene un comité de riesgos	X		X		X		
20	El Hospital San José cuenta con el plan de contingencia	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: EVALUACIÓN DE RIESGOS	X		X		X		
21	Mi jefe inmediato supervisa el cumplimiento de controles internos del área a su cargo	X		X		X		
22	Participo en la evaluación de los riesgos que se suscitan en el área de trabajo	X		X		X		
23	Mi jefe inmediato me orienta ante cualquier riesgo posible que se suscite	X		X		X		
24	Mi jefe inmediato monitorea los riesgos para su evaluación posterior	X		X		X		

25	El Hospital San José cuenta con procedimientos para evaluar los riesgos	X		X		X		
26	El Hospital San José determina alternativas de solución ante un riesgo	X		X		X		
27	Participo en la elección de la solución del riesgo suscitado en mi área de trabajo	X		X		X		
28	El Hospital San José elige la solución del riesgo según sus efectos	X		X		X		
29	El Hospital San José prioriza las soluciones de los riesgos	X		X		X		
30	El Hospital San José cuenta con protocolos para la elección de soluciones de riesgos	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia) : <input checked="" type="checkbox"/> Hay suficiencia, <input type="checkbox"/> No hay suficiencia
Opinión de aplicabilidad: Aplicable <input checked="" type="checkbox"/> , Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> , No aplicable <input type="checkbox"/> .
Apellidos y nombres del juez validador , Mtra, Silva Saire Ahime DNI 45010310
Especialidad del validador: Gestión Pública.
Lima, 14 de Octubre 2022

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


 Firma del Experto Informante

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTROL DEL INSTRUMENTO QUE MIDE AUDITORÍA GUBERNAMENTAL

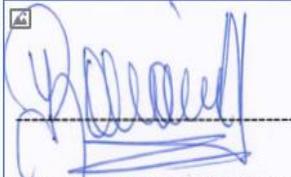
Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	D1: AUDITORÍA FINANCIERA							
1	¿La planificación de la Auditoría Financiera obedece a los lineamientos establecidos por la Contraloría General de la República?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
2	¿La planificación de la Auditoría Financiera se realiza según el Manual de Auditoría Financiera aprobado por la Contraloría General de la República?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
3	¿La planificación de la Auditoría Financiera al Hospital San José, contiene las estrategias de auditoría con el desarrollo que ayudara al auditor a identificar áreas de riesgos y resolver problemas potenciales?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
4	¿La materialidad en la Auditoría Financiera al Hospital San José incluye los aspectos cuantitativos y cualitativos considerando el tipo de transacción, saldos contables y actividades y funciones de la entidad?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
5	¿La materialidad obtenida es significativo de los estados financieros?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
6	¿Las cuentas significativas de los Estados Financieros, generalmente excede el importe establecido en el error tolerable?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
7	¿Las cuentas significativas de los Estados Financieros, están relacionados a los inventarios y activos del Hospital San José?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
8	¿En los Estados Financieros se identifican transacciones inusuales realizadas por el Hospital San José?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
9	¿Las transacciones inusuales son común en los Estados Financieros del Hospital San José?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
10	¿Los Estados Financieros están sustentados con los análisis de cuenta correspondiente?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
11	¿Los análisis de cuenta muestran o revelan los hechos económicos ocurridos durante el año fiscal?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
12	¿Los registros contables están debidamente codificados en sus cuentas contables que corresponden e identificados a través de subcuentas?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		

13	¿Los registros contables tiene la glosa para identificar a que hecho o transacción corresponde?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
14	¿La cuenta de Inventarios revela el estado situacional real en los Estados Financieros?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
15	¿La conciliación de la cuenta de Inventarios a nivel patrimonial coincide con el registro contable de Inventarios revelados en los Estados Financieros?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
16	¿El Hospital San José realiza confirmaciones de los Rubros contables de cuentas por cobrar, cuentas por pagar, saldos de bancos y endeudamiento?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
17	¿Las confirmaciones realizadas por la administración del Hospital San José se encuentran documentadas?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
18	¿En la auditoría Financiera del Hospital San José, culminada la etapa de trabajo de campo, se identifican deficiencias significativas que revclan hechos de fraude, error?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
19	¿Las deficiencias significativas determinadas luego del trabajo de campo son comunicadas al Titular y al personal comprendidos en los hechos advertidos para que realicen sus comentarios y aclaraciones?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
20	¿El Dictamen de Auditoria Financiera es sometido a la entrevista preliminar y final con la alta Dirección de la Entidad, a fin de exponer por el Jefe de Comisión la totalidad de las deficiencias significativas halladas en la auditoría?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
21	¿El Dictamen de Auditoria Financiera se encuentra formulado de acuerdo al Manual de auditoría financiera	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
22	¿En su opinión, los Estados Financieros del Hospital San José, ¿son elaborados por de acuerdo a las Normas Internacionales de Información Financiera – NIFS Sector Público?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
23	¿Los Estados Financieros revelan el estado situacional económico, financiero y presupuestario del Hospital San José?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
	D2: AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO	Si	No	Si	No	Si	No
24	¿Las comisiones de auditoría formulan el Plan de Auditoría de acuerdo al Manual de Auditoría de Cumplimiento?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
25	¿Las comisiones de auditoría en la etapa de planificación realizan la labor de entendimiento de la Entidad y la materia a examinar?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
26	¿Las comisiones de auditoría en la etapa de planificación identifican la materialidad y la estructura del sistema de control interno?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
27	¿Las comisiones de auditoría en la etapa de ejecución de la auditoría de cumplimiento desarrollan los procedimientos de acuerdo al Plan de Auditoría previamente aprobado?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	

28	¿Resultado de la ejecución de la auditoría de cumplimiento, se identifican y comunican las desviaciones de cumplimiento?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
29	¿En el desarrollo de la auditoría de cumplimiento se identifican debilidades de control interno?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
30	¿Las debilidades de control interno identificadas están relacionados con las deficiencias actuales?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
31	¿Las debilidades de control interno formuladas contienen los elementos de: ¿Condición, Criterio, Efecto y la Causa?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
32	¿Las desviaciones de cumplimiento son formulados según el Manual de Auditoría de Cumplimiento?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
33	¿Las desviaciones de cumplimiento contienen los elementos como la condición, criterio, efecto y causa?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
34	¿Las desviaciones de cumplimiento contienen los motivos y razones del porque son comunicadas a las personas involucradas?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
35	¿Las conclusiones en el Informe de auditoría de cumplimiento contienen todos los hechos advertidos durante el desarrollo de la auditoría de cumplimiento?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
36	¿Las conclusiones de las observaciones contienen un resumen de la condición, criterio, causa y efecto?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
37	¿Las recomendaciones del Informe contienen el procedimiento para iniciar el proceso administrativo, civil y penal que hubiere?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
38	¿Las recomendaciones formuladas en el Informe se formula para mejorar la gestión del Hospital San José?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
39	¿En el desarrollo de la auditoría de cumplimiento se identifican indicios razonables de comisión de delito que amerite la formulación de la Fundamentación Jurídica?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
40	¿Las recomendaciones a implementar por la gestión del Hospital San José, son de fácil entendimiento y comprensión?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): <input checked="" type="checkbox"/> Hay suficiencia, [] No hay suficiencia
Opinión de aplicabilidad: Aplicable <input checked="" type="checkbox"/> , Aplicable después de corregir [], No aplicable []
Apellidos y nombres del juez validador [<u>DC</u>], [Mtro]..... <u>Roman MORALES</u> <u>Yessica DEL CARMEN</u> DNI..... <u>09637940</u>
Especialidad del validador:..... <u>Dr. Gestión Pública y Gobernabilidad</u>
Lima <u>14</u> de <u>Noviembre</u> de 2022

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


Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTROL DEL INSTRUMENTO QUE MIDE GESTIÓN DE RIESGOS

N ^o	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: IDENTIFICACIÓN DE RIEGOS	Si	No	Si	No	Si	No	
1	He recibido capacitación de los instrumentos y técnicas para identificar riesgos	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
2	He encontrado un tipo de riesgo en el proceso de mi trabajo	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
3	Conozco los riesgos más frecuentes que afronta el Hospital San José	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
4	Comunico inmediatamente a mi jefe inmediato cuando detecto un riesgo	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
5	El Hospital San José tiene mapeado los riesgos	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
6	Me informan sobre las causas de los riesgos	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
7	El Hospital San José tiene registrado las causas de los riesgos	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
8	Me encuentro capacitado para identificar las causas de los riesgos en el área de trabajo	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
9	El Hospital San José prioriza determinar las causas de los riesgos	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
10	El Hospital San José capacita al personal para determinar las causas de los riesgos	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
	DIMENSIÓN 2: ANÁLISIS DE RIESGOS	Si	No	Si	No	Si	No	
11	El Hospital San José realiza simulaciones de escenarios específicos de crisis	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
12	El Hospital San José registra incidencias de riesgos	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
13	El establecimiento de salud comparte las probabilidades de riesgos con el personal	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
14	El Hospital San José prioriza evaluar los riesgos	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
15	Tengo participación activa en la evaluación de los riesgos	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
16	El Hospital San José tiene clasificado los niveles de riesgos	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
17	El Hospital San José capacita a su personal para identificar los niveles de riesgos	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
18	Mi jefe inmediato promueve reuniones para informar sobre los riesgos y sus niveles	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
19	El Hospital San José tiene un comité de riesgos	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
20	El Hospital San José cuenta con el plan de contingencia	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
	DIMENSIÓN 3: EVALUACIÓN DE RIESGOS							
21	Mi jefe inmediato supervisa el cumplimiento de controles internos del área a su cargo	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
22	Participo en la evaluación de los riesgos que se suscitan en el área de trabajo	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
23	Mi jefe inmediato me orienta ante cualquier riesgo posible que se suscite	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
24	Mi jefe inmediato monitorea los riesgos para su evaluación posterior	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		

25	El Hospital San José cuenta con procedimientos para evaluar los riesgos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
26	El Hospital San José determina alternativas de solución ante un riesgo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
27	Participo en la elección de la solución del riesgo suscitado en mi área de trabajo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
28	El Hospital San José elige la solución del riesgo según sus efectos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
29	El Hospital San José prioriza las soluciones de los riesgos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
30	El Hospital San José cuenta con protocolos para la elección de soluciones de riesgos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): <input checked="" type="checkbox"/> Hay suficiencia, [] No hay suficiencia
Opinión de aplicabilidad: Aplicable <input checked="" type="checkbox"/> , Aplicable después de corregir [], No aplicable []
Apellidos y nombres del juez validador [Dr.], [Mtro]..... <u>ROMAN MONDRAGON Y. ESEVIA DEL CARMEN</u> DNI..... <u>09637940</u>
Especialidad del validador:..... <u>DR. Gestion Publica y Gobernabilidad</u>
Lima. <u>14</u> de <u>Noviembre</u> de 2022

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


 Firma del Experto Informante.

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	D1: AUDITORÍA FINANCIERA							
1	¿La planificación de la Auditoría Financiera obedece a los lineamientos establecidos por la Contraloría General de la República?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
2	¿La planificación de la Auditoría Financiera se realiza según el Manual de Auditoría Financiera aprobado por la Contraloría General de la República?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
3	¿La planificación de la Auditoría Financiera al Hospital San José, contiene las estrategias de auditoría con el desarrollo que ayudara al auditor a identificar áreas de riesgos y resolver problemas potenciales	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
4	¿La materialidad en la Auditoría Financiera al Hospital San José incluye los aspectos cuantitativos y cualitativos considerando el tipo de transacción, saldos contables y actividades y funciones de la entidad?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
5	¿La materialidad obtenida es significativo de los estados financieros?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
6	¿Las cuentas significativas de los Estados Financieros, generalmente excede el importe establecido en el error tolerable?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
7	¿Las cuentas significativas de los Estados Financieros, están relacionados a los inventarios y activos del Hospital San José?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
8	¿En los Estados Financieros se identifican transacciones inusuales realizadas por el Hospital San José?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
9	¿Las transacciones inusuales son común en los Estados Financieros del Hospital San José?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
10	¿Los Estados Financieros están sustentados con los análisis de cuenta correspondiente?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
11	¿Los análisis de cuenta muestran o revelan los hechos económicos ocurridos durante el año fiscal?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
12	¿Los registros contables están debidamente codificados en sus cuentas contables que corresponden e identificados a través de subcuentas?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		

13	¿Los registros contables tiene la glosa para identificar a que hecho o transacción corresponde?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
14	¿La cuenta de Inventarios revela el estado situacional real en los Estados Financieros?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
15	¿La conciliación de la cuenta de Inventarios a nivel patrimonial coincide con el registro contable de Inventarios revelados en los Estados Financieros?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
16	¿El Hospital San José realiza confirmaciones de los Rubros contables de cuentas por cobrar, cuentas por pagar, saldos de bancos y endeudamiento?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
17	¿Las confirmaciones realizadas por la administración del Hospital San José se encuentran documentadas?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
18	¿En la auditoría Financiera del Hospital San José, culminada la etapa de trabajo de campo, se identifican deficiencias significativas que revelan hechos de fraude, error?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
19	¿Las deficiencias significativas determinadas luego del trabajo de campo son comunicadas al Titular y al personal comprendidos en los hechos advertidos para que realicen sus comentarios y aclaraciones?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
20	¿El Dictamen de Auditoría Financiera es sometido a la entrevista preliminar y final con la alta Dirección de la Entidad, a fin de exponer por el Jefe de Comisión la totalidad de las deficiencias significativas halladas en la auditoría?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
21	¿El Dictamen de Auditoría Financiera se encuentra formulado de acuerdo al Manual de auditoría financiera	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
22	¿En su opinión, los Estados Financieros del Hospital San José, ¿son elaborados por de acuerdo a las Normas Internacionales de Información Financiera – NIFS Sector Público?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
23	¿Los Estados Financieros revelan el estado situacional económico, financiero y presupuestario del Hospital San José?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
	D2: AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO	Si	No	Si	No	Si	No
24	¿Las comisiones de auditoría formulan el Plan de Auditoría de acuerdo al Manual de Auditoría de Cumplimiento?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
25	¿Las comisiones de auditoría en la etapa de planificación realizan la labor de entendimiento de la Entidad y la materia a examinar?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
26	¿Las comisiones de auditoría en la etapa de planificación identifican la materialidad y la estructura del sistema de control interno?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
27	¿Las comisiones de auditoría en la etapa de ejecución de la auditoría de cumplimiento desarrollan los procedimientos de acuerdo al Plan de Auditoría previamente aprobado?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	

28	¿Resultado de la ejecución de la auditoría de cumplimiento, se identifican y comunican las desviaciones de cumplimiento?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
29	¿En el desarrollo de la auditoría de cumplimiento se identifican debilidades de control interno?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
30	¿Las debilidades de control interno identificadas están relacionados con las deficiencias actuales?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
31	¿Las debilidades de control interno formuladas contienen los elementos de: ¿Condición, Criterio, Efecto y la Causa?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
32	¿Las desviaciones de cumplimiento son formulados según el Manual de Auditoría de Cumplimiento?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
33	¿Las desviaciones de cumplimiento contienen los elementos como la condición, criterio, efecto y causa?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
34	¿Las desviaciones de cumplimiento contienen los motivos y razones del porque son comunicadas a las personas involucradas?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
35	¿Las conclusiones en el Informe de auditoría de cumplimiento contienen todos los hechos advertidos durante el desarrollo de la auditoría de cumplimiento?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
36	¿Las conclusiones de las observaciones contienen un resumen de la condición, criterio, causa y efecto?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
37	¿Las recomendaciones del Informe contienen el procedimiento para iniciar el proceso administrativo, civil y penal que hubiere?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
38	¿Las recomendaciones formuladas en el Informe se formula para mejorar la gestión del Hospital San José?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
39	¿En el desarrollo de la auditoría de cumplimiento se identifican indicios razonables de comisión de delito que amerite la formulación de la Fundamentación Jurídica?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
40	¿Las recomendaciones a implementar por la gestión del Hospital San José, son de fácil entendimiento y comprensión?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): <input checked="" type="checkbox"/> Hay suficiencia, <input type="checkbox"/> No hay suficiencia
Opinión de aplicabilidad: Aplicable <input checked="" type="checkbox"/> , Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> , No aplicable <input type="checkbox"/>
Apellidos y nombres del juez validador [Dr], [Mtro], ... <u>HORALES DE LA CRUZ</u> <u>JOSE GUILLERMO</u> DNI..... <u>07482420</u>
Especialidad del validador..... <u>DOCTORADO EN SALUD PÚBLICA</u>
Lima <u>16</u> de <u>NOV</u> de 2022

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

José Morales de la Cruz

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTROL DEL INSTRUMENTO QUE MIDE GESTIÓN DE RIESGOS

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: IDENTIFICACIÓN DE RIEGOS		Si	No	Si	No	Si	No	
1	He recibido capacitación de los instrumentos y técnicas para identificar riesgos	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
2	He encontrado un tipo de riesgo en el proceso de mi trabajo	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
3	Conozco los riesgos más frecuentes que afronta el Hospital San José	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
4	Comunico inmediatamente a mi jefe inmediato cuando detecto un riesgo	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
5	El Hospital San José tiene mapeado los riesgos	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
6	Me informan sobre las causas de los riesgos	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
7	El Hospital San José tiene registrado las causas de los riesgos	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
8	Me encuentro capacitado para identificar las causas de los riesgos en el área de trabajo	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
9	El Hospital San José prioriza determinar las causas de los riesgos	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
10	El Hospital San José capacita al personal para determinar las causas de los riesgos	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
DIMENSIÓN 2: ANÁLISIS DE RIESGOS		Si	No	Si	No	Si	No	
11	El Hospital San José realiza simulaciones de escenarios específicos de crisis	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
12	El Hospital San José registra incidencias de riesgos	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
13	El establecimiento de salud comparte las probabilidades de riesgos con el personal	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
14	El Hospital San José prioriza evaluar los riesgos	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
15	Tengo participación activa en la evaluación de los riesgos	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
16	El Hospital San José tiene clasificado los niveles de riesgos	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
17	El Hospital San José capacita a su personal para identificar los niveles de riesgos	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
18	Mi jefe inmediato promueve reuniones para informar sobre los riesgos y sus niveles	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
19	El Hospital San José tiene un comité de riesgos	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
20	El Hospital San José cuenta con el plan de contingencia	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
DIMENSIÓN 3: EVALUACIÓN DE RIESGOS								
21	Mi jefe inmediato supervisa el cumplimiento de controles internos del área a su cargo	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
22	Participo en la evaluación de los riesgos que se suscitan en el área de trabajo	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
23	Mi jefe inmediato me orienta ante cualquier riesgo posible que se suscite	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
24	Mi jefe inmediato monitorea los riesgos para su evaluación posterior	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		



25	El Hospital San José cuenta con procedimientos para evaluar los riesgos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26	El Hospital San José determina alternativas de solución ante un riesgo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27	Participo en la elección de la solución del riesgo suscitado en mi área de trabajo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28	El Hospital San José elige la solución del riesgo según sus efectos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29	El Hospital San José prioriza las soluciones de los riesgos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30	El Hospital San José cuenta con protocolos para la elección de soluciones de riesgos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Observaciones (precisar si hay suficiencia) : <input checked="" type="checkbox"/> Hay suficiencia, <input type="checkbox"/> No hay suficiencia
Opinión de aplicabilidad: Aplicable <input checked="" type="checkbox"/> , Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> , No aplicable <input type="checkbox"/> .
Apellidos y nombres del juez validador [Dr], [Mtro]..... <u>Jose Guillermo Morales de la Cruz</u> DNI..... <u>07482420</u>
Especialidad del validador:..... <u>DOCTORADO EN SALUD PUBLICA</u>
Lima... <u>16</u> de... <u>Nov</u> ... de 2022

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

Jose Morales de la Cruz
 Firma del Experto Informante.

Anexo 9 Foto de la aplicación del instrumento



