

**UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y FINANCIERAS
CARRERA DE CONTADURÍA PÚBLICA**



PROYECTO DE GRADO

**“APLICACIÓN DE LA AUDITORÍA DE GESTIÓN Y LA GESTIÓN
POR RESULTADOS EN ENTIDADES PÚBLICAS”**

**POSTULANTE : DEYMAR MARTÍNEZ CABRERA
TUTOR : LIC. MACARIO ORTEGA MARIÑO**

2009

DEDICATORIA

Quiero dedicarle el presente trabajo:

A Dios y la Virgen María, que me dieron la fe y la fortaleza necesaria para salir siempre adelante pese a las dificultades, y por darme la salud y la esperanza para terminar este trabajo.

A mi Madre por su paciencia, por su comprensión, por su empeño, por su fuerza, por su amor, por ser tal y como es.

A todas las personas que han creído en mí.

ÍNDICE

Capítulo 1 UBICACIÓN DEL TEMA	Pág. 1
<u>1.1 Introducción</u>	1
<u>1.2 Problema de investigación</u>	2
1.2.1 Planteamiento del problema.....	2
1.2.2 Formulación del problema	3
1.2.3 Sistematización del problema.....	3
<u>1.3 Justificación de la investigación</u>	3
1.3.1 Justificación teórica	3
1.3.2 Justificación practica.....	4
1.3.3 Justificación metodológica	4
<u>1.4 Formulación de la hipótesis</u>	4
<u>1.5 Variables de Investigación</u>	5
1.5.1 Identificación de variables	5
1.5.2 Concepto de las variables	5
<u>1.6 Objetivos</u>	5
1.6.1 Objetivo principal.....	5
1.6.2 Objetivos específicos.....	5
Capítulo 2 MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL	7
<u>2.1 Gestión Pública por Resultados</u>	7
2.1.1 Gestión Pública.....	7
2.1.1.1 Elementos de Gestión	8
2.1.2 Marco Central de la Gestión por Resultados.....	9
2.1.3 Conceptos Básicos	10
2.1.4 Aproximación Conceptual	13

2.1.5	El Control de Gestión	16
2.1.5.1	Propósito del Control de Gestión	16
2.1.5.2	Instrumentos para el control de Gestión	17
2.1.5.2.1	Indicadores de Gestión.....	17
2.1.6	Aspectos a ser verificados por el Control de Gestión.....	19
2.1.7	La Gestión Pública en Bolivia.....	22
2.1.7.1	Enfoque Sistémico de la Administración.....	23
2.1.7.2	Responsabilidad por la función pública.....	24
2.2	<u>La Auditoría de Gestión</u>	25
2.2.1	La Auditoría.....	25
2.2.1.1	Conceptos Generales.....	25
2.2.1.1.1	Tipos de Auditorías.....	25
2.2.2	Marco central de la Auditoría de Gestión.....	26
2.2.3	Aproximación conceptual.....	27
2.2.4	Propósitos y Objetivos.....	29
2.2.5	Enfoque de la Auditoría de Gestión.....	30
2.2.6	Herramientas de la Auditoría de Gestión.....	31
2.2.6.1	Equipo Multidisciplinario.....	31
2.2.6.2	Riesgos de Auditoría.....	31
2.2.6.3	Uso de Indicadores la Auditoría de Gestión.....	32
Capítulo 3	MARCO REFERENCIAL DE LA DIRECCIÓN NACIONAL DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL DE LA POLICÍA BOLIVIANA	36
3.1	<u>Aspectos generales</u>	36
3.2	<u>Visión</u>	36
3.3	<u>Misión</u>	36
3.4	<u>Estructura organizacional</u>	37

Capítulo 4 METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	38
4.1 <u>Tipo de estudio</u>	38
4.2 <u>Método de investigación</u>	38
4.3 <u>Fuentes y técnicas para la recolección de información</u>	39
4.4 <u>Esquema lógico</u>	41
4.5 <u>Población y muestra</u>	41
4.5.1 Población.....	41
4.5.2 Muestra.....	42
Capítulo 5 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	44
5.1 <u>Tipos de auditoría que se practican en la Policía Boliviana.</u>	44
5.1.1 Medida en que la Policía Boliviana cumple con las disposiciones de la Ley 1178 y otras relativas a la Administración Pública.....	44
5.1.2 Tipo de auditorías que se practican en la Dirección Nacional de Salud y Bienestar Social de la Policía Boliviana.....	45
5.1.3 Principales observaciones y recomendaciones de las Auditorías realizadas en la Dirección Nacional de Salud y Bienestar Social.....	47
5.1.4 Realización de Auditorías de Gestión en la Dirección Nacional de Salud y Bienestar Social de la Policía Boliviana.....	48
5.1.5 Finalidad de las Auditorías de Gestión efectuadas en la Institución....	49
5.1.6 Personas que efectúan las Auditorías de Gestión.....	50
5.2 <u>Normas o Sistemas de Gestión que se implementan en la Dirección Nacional de Salud y Bienestar Social de la Policía Boliviana.</u>	51
5.2.1 Indicadores de gestión implementadas por la Dirección Nacional de Salud y Bienestar Social de la Policía Boliviana.....	51
5.2.2 Implementación del Sistema de Indicadores de Gestión en la Dirección Nacional de Salud y Bienestar Social de la Policía Boliviana	53
5.2.3 Finalidad del Sistema de Gestión en relación con las competencias de la Dirección Nacional de Salud y Bienestar Social.....	54

<u>5.3 Medios o instrumentos que utiliza la Dirección Nacional de Salud y Bienestar Social de la Policía Boliviana para evaluar la Gestión Institucional y sus resultados a corto y largo plazo.</u>	55
5.3.1 Medida en que el personal de la Dirección Nacional de Salud y Bienestar Social de la Policía Boliviana percibe que se alcanzan los objetivos planificados.....	55
5.3.2 Participación del personal operativo en la formulación de objetivos....	56
5.3.3 Medios utilizados para evaluar la gestión de la Dirección Nacional de Salud y Bienestar Social de la Policía Boliviana	57
5.3.4 Conocimiento de alguna medida que haya implementado la Dirección Nacional de Salud y Bienestar Social de la Policía Boliviana para mejorar la gestión.....	58
5.3.5 Instrumentos utilizados para medir los resultados de la gestión.....	59
<u>5.4 Propuesta de Auditoría de Gestión para la Dirección Nacional de Salud y Bienestar Social de la Policía Boliviana</u>	60
5.4.1 Introducción.....	61
5.4.2 El proceso de la Auditoría De Gestión.....	61
5.4.2.1 Etapa I – Planificación.....	62
5.4.2.1.1 Estudio Preliminar.....	62
5.4.2.1.2 Estudio General.....	63
5.4.2.1.3 Medición Del Rendimiento.....	66
5.4.2.1.4 Memorándum de Planificación.....	66
5.4.2.1.5 Programa de Trabajo.....	68
5.4.2.2 Etapa II – Ejecución.....	70
5.4.2.2.1 Recolección de Datos del Rendimiento Real.....	71
5.4.2.2.2 Análisis y Evaluación de Evidencias.....	72
5.4.2.2.3 Diagnóstico y Recomendaciones.....	74
5.4.2.3 Etapa III – Comunicación de Resultados.....	75
5.4.2.4 Etapa IV – Seguimiento.....	77

Capítulo 6 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	78
6.1 <u>Conclusiones</u>	78
6.2 <u>Recomendaciones</u>	82
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	85
ANEXOS	88
Anexo 1 Encuesta realizada a los funcionarios de la Dirección Nacional de Salud y Bienestar Social de la Policía Boliviana.....	89
Anexo 2 Modelo sugerido de Memorando de Planificación.....	91
Anexo 3 Modelo sugerido de Programa de Trabajo.....	93
Anexo 4 Contenido sugerido del Informe de Auditoría	99

Capítulo 1

UBICACIÓN DEL TEMA

1.1 Introducción

El mundo de hoy es una sociedad compuesta por organizaciones. Algunas organizaciones con fines de lucro, denominadas empresas, y otras son de servicio a la colectividad como las distintas reparticiones estatales (prefecturas, superintendencias, la administración central, etc.).

Estas reparticiones estatales, conocidas como entidades públicas, son la parte más importante para el desarrollo de un país, de este dependen por ejemplo la educación y la salud, y para el lograr este desarrollo las entidades deben ser altamente efectivas y se hace necesario un *plan* para que todo el aparato estatal logre el fin último planificado.

Mediante el Decreto Supremo 29272 se aprueba el Plan Nacional de Desarrollo (PND), con la finalidad de orientar y coordinar el desarrollo del país en los procesos de planificación sectorial, territorial e institucional; es decir, que el Plan institucional de mediano plazo (PIMP) y el Plan Operativo Anual (POA) y sus objetivos institucionales de gestión de cada entidad pública deben estar relacionados con este Plan. Los Objetivos Institucionales, entonces, ayudarán a alcanzar los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo.

El POA se traduce en el Presupuesto de las entidades, esto ha llevado a que el logro de los objetivos institucionales sea medido según la Ejecución Presupuestaria de la gestión, y si bien en la elaboración del POA se incorporan indicadores para la evaluación del mismo, pero estos no se utilizan, o no están adecuadamente diseñados, análogamente a esto se ha considerado que todos los procedimientos son adecuados para el logro de los objetivos y no se han cuestionado los mismos.

De hecho, en el sector público, las auditorías que se practican son principalmente financieras y especiales, es decir, la comparación de lo realizado con la normas vigentes. Por esto podemos afirmar que no se ha prestado la atención suficiente a la eficiencia y efectividad sobre los sistemas operativos y administrativos.

A lo que se ha prestado bastante atención es al cumplimiento de normas y solamente de los sistemas administrativos de las entidades, el control se a enfocado principalmente a los procedimientos que la parte del control por resultados.

Considerando las necesidades existentes y la posibilidad de aplicar los resultados de este estudio, la presente investigación analiza la necesidad de aplicar Auditorías de Gestión en las entidades del sector público, que permitan realmente cumplir con lo que expresa la ley 1178, un modelo de administración por resultados, es decir alcanzar los objetivos para lograr efectos e impacto en la sociedad.

1.2 Problema de investigación

1.2.1 Planteamiento del problema

La falta de auditorías que midan la eficacia, efectividad, economía con la que se han utilizado los recursos públicos para el logro de los objetivos ocasiona que solo se hagan revisiones del cumplimiento de procedimientos y no se revisen si se están cumpliendo los objetivos institucionales, si estos están teniendo el efecto esperado, y si estos están o van causando impacto en la sociedad.

1.2.2 Formulación del problema

Actualmente en la mayoría de entidades públicas no se practican Auditorias de Gestión ante tal situación se plantea las siguientes interrogantes:

- ¿Cómo evalúa la gestión pública?
- ¿Es adecuado medir el logro de los objetivos institucionales de acuerdo a la ejecución presupuestaria?
- ¿Los objetivos de las entidades públicas están alcanzando los resultados esperados?
- ¿Cómo se perfeccionan los procedimientos y planes institucionales?
- ¿Cómo podemos obtener información que permita evaluar y mejorar los procedimientos existentes?

1.2.3 Sistematización del problema

1.3 Justificación de la investigación

1.3.1 Justificación teórica

La importancia de aplicar auditorias de gestión en las entidades públicas surge como una necesidad del sector público de utilizar prácticas de control gubernamental de gestión que permitan examinar la gestión pública en el marco de una gestión por resultados, procurando contrastar los procesos con los resultados de su Programa de Operaciones Anual, utilizando para ello indicadores de eficacia y eficiencia. Además, la Auditoria de Gestión constituye una buena práctica para evaluar la eficiencia, economía y eficacia.

1.3.2 Justificación practica

En el sector público se hace relevante realizar una evaluación sistemática de las actividades de una entidad en relación a determinados objetivos y metas, respecto a la utilización eficiente, eficaz y económica de los recursos. El presente trabajo permitirá identificar como al Auditoría de Gestión permite la mejora tanto en los sistemas operativos como administrativos con el perfeccionamiento de los planes y procedimientos, procurando principalmente el cumplimiento de objetivos para los que han sido creadas las diferentes entidades, con lo cual se pretende beneficiar a la sociedad en su conjunto, cuando las circunstancias actuales demandan mayor atención y efectividad del sector público que ha caído en la denominada burocracia.

1.3.3 Justificación metodológica

Haciendo uso de la metodología de la auditoría de gestión, es decir, realizando un examen preliminar de la entidad pública, planificación, la ejecución, y realizando el análisis de la información como el grado de cumplimiento de la eficacia eficiencia y economía, resultará un informe que exprese los problemas hallados, exponiendo sus causas y proponiendo recomendaciones, con lo cual se pretende identificar si se han logrado los objetivos, y de esta manera mejorar la gestión pública.

1.4 Formulación de la hipótesis

Ante la problemática planteada se formula la siguiente hipótesis:

“En las Entidades del Sector Público, la aplicación de Auditorías de Gestión permitirá perfeccionar los procedimientos y evaluar el logro de los objetivos, sus efectos e impactos y contrastarlos con los resultados financieros“

1.5 Variables de Investigación

1.5.1 Identificación de variables

Variable independiente: la Auditoría de Gestión para el Sector Público.

Variable dependiente: Gestión por Resultados.

1.5.2 Concepto de las variables

Auditoría de Gestión, es una herramienta de gestión empleada para verificar y evaluar las actividades, relacionado con el cumplimiento de objetivos de una organización.

Gestión por Resultados, es un proceso metodológico que parte de la definición de resultados esperados, realistas, basados en análisis apropiados y se espera sean alcanzados como fruto de la ejecución de una serie de acciones relevantes y pertinentes.

1.6 Objetivos

1.6.1 Objetivo principal

- Describir en que medida las entidades del Sector Público, como el caso de la Dirección Nacional de Salud y Bienestar Social de la Policía Boliviana, implementa procesos de Auditorías Gestión para lograr una Gestión por Resultados.

1.6.2 Objetivos específicos

- Presentar un marco teórico relacionado con la Auditoría de Gestión.

- Determinar los tipos de auditoría que se practican en la Dirección Nacional de Salud y Bienestar Social de la Policía Boliviana.
- Establecer los medios o instrumentos que utiliza la Dirección Nacional de Salud y Bienestar Social de la Policía Boliviana para evaluar la Gestión Institucional y sus resultados a corto y largo plazo.
- Diseñar un proceso de Auditoría de Gestión para asegurar el logro de objetivos en la Dirección Nacional de Salud y Bienestar Social de la Policía Boliviana.

Capítulo 2

MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

2.1 Gestión Pública por Resultados

2.1.1 Gestión Pública

Se puede afirmar que Gestión Pública es la administración, conducción y combinación de los recursos públicos, para abastecer bienes y servicios públicos que, dependiendo de su naturaleza, son de libre acceso para todos, que son o no objeto de precio, y debe estar sujeta a los intereses y al juicio de los ciudadanos.

La American Management Association desde finales de la década de los 70's a definido la gerencia pública como una función que tiene por objeto *“conducir recursos humanos y físicos hacia unidades de organización dinámica, **para lograr objetivos a satisfacción de aquellos a quienes se sirva, con alto grado de moral y en sentido de realización por parte de aquellos que rinden el servicio**”*¹

La mayoría de las elucubraciones teóricas que se han hecho sobre la materia insisten en la necesidad de obtener logros o resultados. Toda organización surge para cumplir una finalidad y ésta debe expresarse en objetivos y metas concretas.

Uno de los problemas de fondo en la gestión pública, es que no siempre es posible lograr que los recursos disponibles y su adecuada administración permitan dar un buen servicio, lo que genera insatisfacción en los “ciudadanos”.

Otro de los problemas frecuentes es la imprecisa definición de las misiones y objetivos de las instituciones públicas y en algunos casos, la multiplicidad de responsabilidades asignadas, por razones coyunturales, que se van haciendo

¹ De: Batten J.D. “Beyond management by objectives”. Editorial American Management, pág42. New York, 1968, según SÁNCHEZ ALBAVERA, Fernando. Manual 32 “Planificación estratégica y gestión pública por objetivos”. Santiago de Chile: CEPAL, marzo de 2003. Serie Gestión Pública.

permanentes, por presiones de grupos de interés o por el ejercicio mismo de las formas de hacer política.

Además, en democracia, las razones de interés público, no sólo se discuten, sino que deben discutirse permanentemente. La democracia es un régimen político exigente que interpela continuamente a sus gobernantes y a cada uno de los poderes públicos y sus organismos. Para decirlo, en términos tal vez un poco exagerados, una buena democracia tiene siempre muchos ciudadanos descontentos, que quieren cambiar las cosas, siempre para mejor.

2.1.1.1 Elementos de Gestión

El Estado requiere de la planificación estratégica y de parámetros e indicadores de gestión. El diseño y la implantación de los mismos les corresponden a las Máximas Autoridades Ejecutivas por su responsabilidad social de “rendición de cuentas”², y de demostrar su gestión y sus resultados.

Por lo anterior se debe tomar en cuenta, según la Ley 1178, las tres “E”, esto es, Economía, Eficacia y Eficiencia, a lo cual podríamos agregar una cuarta que sería la Ética, estas cuatro se definen a continuación:

Economía: uso oportuno de los recursos idóneos en cantidad y calidad correctas en el momento previsto, en el lugar indicada, y al precio convenido; es decir, adquisición o producción al menor costo posible. La responsabilidad gerencial también se define por el manejo de los recursos en función de su rentabilidad (en las actividades que les sea aplicable), el criterio de economía en su administración.

Eficiencia: Es la relación entre los recursos consumidos y la producción de bienes y servicios, se expresa como porcentaje comparando la relación insumo-

² También se conoce como “Accountability”

producción con un estándar aceptable o norma; la eficiencia aumenta en la medida en que un mayor número de unidades se producen utilizando una cantidad dada de insumo. Su grado viene dado de la relación entre los bienes adquiridos o producidos o servicios prestados, incluye la relación de los recursos programados con los realmente utilizados para el cumplimiento de las actividades; por tanto, es la relación entre el rendimiento de los bienes, servicios u otros resultados y los recursos utilizados para producirlos.

Eficacia: es la relación entre los servicios o productos generados y los objetivos y metas programados; es decir, entre los resultados esperados y los resultados reales de los proyectos, programas u otras actividades; por lo que la eficacia es el grado en que una actividad o programa alcanza sus objetivos, metas u otros efectos que se había propuesto; tiene que ver con el resultado del proceso de trabajo de la entidad, por lo que debe comprobarse que la producción o el servicio se haya cumplido en la cantidad y calidad esperadas; y que sea socialmente útil el producto obtenido o el servicio prestado.

La eficacia se determina comparando lo realizado con los objetivos previamente establecidos, o sea la medición del cumplimiento de objetivos y metas.

Ética, es un elemento básico de la gestión institucional, expresada en la moral y conducta individual y grupal³, de los funcionarios y empleados de una entidad, basada en el apego a sus deberes, su código de ética, las leyes, las normas constitucionales, legales y consuetudinarias vigentes en una sociedad.

2.1.2 Marco Central de la Gestión por Resultados

Los Poderes del Estado y sus organizaciones se desarrollan dentro de regímenes políticos y económicos, establecidos en la Constitución y sus leyes de creación,

³ Relacionado con la Cultura Organizacional.

normas y reglamentos, no pueden hacer ni más ni menos que lo que en ellas se ha definido.

La Constitución expresa el mandato de los ciudadanos y por tanto establece los límites y los márgenes de acción de las instituciones públicas y de las autoridades. Asimismo estas organizaciones se ven influidas por la correlación de las fuerzas políticas y sociales, y por una serie de acontecimientos internos y externos al accionar público.

Las instituciones públicas tienen que tener una capacidad de respuesta a las demandas de los ciudadanos y sus organizaciones sean estas políticas, empresariales, laborales o asociaciones civiles y deben estar preparadas y anticiparse, en la medida de lo posible, a fenómenos que vienen del exterior y que pueden impactar fuertemente a lo interno. Estos fenómenos deben ser respondidos, a través de acciones que tengan resultados.

2.1.3 Conceptos Básicos⁴

Razón de interés público: Es lo que explica la intervención del Estado en un asunto que beneficia a toda la sociedad y que corresponde a su vez a una política pública que tiene carácter estratégico, para avanzar en la consecución del “Proyecto Nación” que se expresa en la Constitución Política.

Política pública: Es una conducta o una serie de lineamientos que definen el comportamiento de los diversos poderes y organismos del Estado para dar cumplimiento a las razones de interés público.

⁴ Extraído de: SÁNCHEZ ALBAVERA, Fernando. Manual 32 “Planificación estratégica y gestión pública por objetivos”. Santiago de Chile: CEPAL, marzo de 2003. Serie Gestión Pública.

Autoridad: Es el derecho de usar y comprometer los recursos de la organización y de tomar las decisiones necesarias para hacer frente a las responsabilidades que le han sido encomendadas.

Resultado: Es el beneficio que se entrega a la sociedad y a cada uno de los ciudadanos a través de la prestación de bienes y servicios públicos.

Norma de desempeño: Son las condiciones que deben cumplirse para que una actividad, operación o acción específica se realice bien. La elaboración de la norma debe ser interactiva y concertada, no debe ser impuesta, debe ser un elemento de la autodisciplina de cada funcionario.

Apreciación: Es el análisis de la forma en que se han asignado y utilizado los recursos para alcanzar los objetivos y las normas de desempeño.

Gestión de la información: Captación y acumulación de datos, codificables, sobre hechos y prácticas, que tienen efectos sustantivos sobre la misión y objetivos estratégicos.

Gestión del conocimiento: Es la sistematización y conversión en conceptos y principios de acción, de las experiencias de gestión, internas y externas, para construir una cultura organizacional y desarrollar el aprendizaje y la innovación como procesos permanentes.

Innovación: Conversión del conocimiento en acción para obtener un mayor rendimiento mediante la óptima combinación de los recursos asignados.

Información: Es el conjunto de instrucciones o elementos de juicio que se transmiten a los ejecutores de actos de gobierno en todos los niveles.

Guía: Es cualquier proceso efectivo por medio del cual se instruye a una unidad de operación sobre cómo trabajar y por ende, cómo utilizar los recursos asignados.

Acto de gobierno: Es la conversión del conocimiento acumulado, en la organización y en la sociedad, para tomar decisiones relacionadas con las razones de interés público.

Delegación: Es la asignación de atribuciones y funciones relacionadas con los actos de gobierno.

Responsabilidad: Es la aceptación de obligaciones y el compromiso de alcanzar, a través de los medios y procedimientos, la norma de desempeño.

Interacción estratégica: Es la relación horizontal y por ende democrática entre jefes y subordinados sobre como alcanzar y elevar a un mayor nivel, desde el punto de vista del bienestar, que implican las razones de interés público, los objetivos estratégicos de la organización.

Interacción operativa: Es la relación horizontal y por ende democrática entre jefes y subordinados sobre como hacer un uso más eficiente de los recursos asignados para alcanzar las normas de desempeño y por ende, los objetivos estratégicos de la organización.

Retorno de Información (Feedback): Es el flujo de retorno o regreso de información, datos y observaciones a un “Centro de Control”, respecto de los actos de gobierno.

Desarrollo de capacidades: Son las acciones que, a partir de la acumulación de información y conocimiento, se ponen en operación, en beneficio de cada uno de

los recursos humanos, tanto para el progreso de la organización como para la mayor satisfacción del individuo.

Medición: Es relacionar las normas de desempeño con la información obtenida a través del “retorno de información”.

Evaluación: Es darle sentido a los resultados obtenidos de la medición o, en otras palabras, interpretar el significado de los resultados, para obtener lecciones, y acumular conocimiento.

La evaluación de la norma de desempeño es equivalente a una certificación de calidad.

Evaluación del desempeño: Es la medición de los logros obtenidos en comparación con los objetivos y normas acordados.

2.1.4 Aproximación Conceptual⁵

El desarrollo conceptual de la gestión por objetivos y resultados ha estado asociado a la administración de intereses privados pero en las últimas décadas y sobre todo a raíz del significativo fortalecimiento del “*accountability social*” o “rendición de cuentas”, en las propias instituciones públicas se viene insistiendo en la importancia de la planificación estratégica, la planificación operativa y en la gestión pública por objetivos y resultados con los correspondientes indicadores de desempeño.

La “gestión por objetivos y resultados” es un estilo de gestión que es parte sustantiva de las planificaciones estratégica y operacional. Tiene que ser concebida bajo lo que se denomina la “Planificación del Sector Público”, que en la mayoría de las constituciones de los países de América Latina se considera

⁵ Extraído de: SÁNCHEZ ALBAVERA, Fernando. Manual 32 “Planificación estratégica y gestión pública por objetivos”. Santiago de Chile: CEPAL, marzo de 2003. Serie Gestión Pública.

obligatoria y está muy relacionada con el diseño y gestión del presupuesto público.⁶

La "gestión por objetivos y resultados" se desarrolló fundamentalmente en la empresa privada pero desde hace algunos años se ha hecho parte esencial de lo que se ha dado a conocer como la "reinención del gobierno". De lo que se trata es de alcanzar objetivos prefijados y como consecuencia la población debe percibir los *resultados de la gestión* (efectos e impactos). Los objetivos se logran mediante el desempeño de actividades. Estas vienen a ser los medios para conseguir un fin. Es muy importante hacer una distinción clara entre el medio o medios y el fin o fines. Los medios son los insumos y los fines son los productos o resultados. Lo importante es no solamente definir objetivos para obtener las metas planteadas sino también, precisar los objetivos y metas para hacer eficiente el uso de los medios o de los insumos. En gran medida, del cumplimiento de éstos depende el resultado final.

La literatura disponible define la "gestión por resultados" de diversas maneras pero todos los enfoques conducen a la obtención de indicadores de desempeño.

Algunas de las definiciones más frecuentes, que se han extraído de la bibliografía consultada, son las siguientes:

- Es una forma de dirección dinámica, que integra la necesidad de la organización de lograr sus metas con las necesidades de contribuir al desarrollo de sus miembros.
- Es una forma de dirección en que el superior y los subordinados definen conjuntamente las metas de la organización; las áreas principales de responsabilidad de cada individuo, en términos de los resultados que se esperan de él; y que utiliza estos parámetros como guías operativas de la gestión.

⁶ En nuestro País, la Ley 1178 es la ley marco de la gestión pública. Ver el Punto 2.1.7

- Es una forma de dirección que permite a los miembros de una organización, unir, ordenar y coordinar sus capacidades para alcanzar logros comunes.
- Es una forma de dirección para utilizar al máximo el potencial y la capacidad de cada recurso de una organización, imprimiéndole, al mismo tiempo, una orientación.
- Es una forma de dirección para trabajar en equipo, armonizando las aspiraciones personales de los interesados con el bien común.
- Es una forma de dirección en virtud de la cual, todo el trabajo se organiza en términos de resultados específicos que deben alcanzarse en un tiempo determinado, de forma tal, que contribuyan al logro de los objetivos de la organización.
- Es una forma de dirección por la cual, al principio de un período, que se pretende evaluar, superior y subordinado, discuten los resultados específicos que deben obtenerse, midiéndolos siempre que sea posible.
- Es una forma de dirección que enfatiza las metas que deben alcanzarse y que para su óptima realización, exige objetivos específicos que deben establecerse en cada puesto.

En esencia, la gestión por objetivos y resultados, divide el trabajo del administrador en sus funciones y actividades básicas, con el fin de escoger las de mayor importancia para una administración efectiva y que orienta y coordina con sus funcionarios para que hagan lo mismo, a efectos de lograr mayor productividad y satisfacción en el trabajo.

Es importante precisar que **la "gestión por resultados" pone especial atención más en la conducta de la gestión** que en la personalidad de los directores y funcionarios; y lo más relevante es que dicha conducta **se evalúa por resultados, mediante indicadores tanto cuantitativos como cualitativos**, que se contrastan con los objetivos y metas establecidos.

La "gestión por resultados" tiene la virtud de poner la atención en la dinámica de la estructura organizativa respecto de la misión asignada y busca "comprometer" al personal que la integra con ella. Por tanto, al ocuparse del mantenimiento y crecimiento ordenado de la organización, especificando lo que se espera de cada uno de sus miembros y midiendo lo que realmente se obtiene como resultados, le otorga una mayor vitalidad y contribuye al desarrollo de su capital social.

2.1.5 El Control de Gestión

El Control de Gestión es el examen de eficiencia y eficacia de las entidades de la administración y los recursos públicos, determinada mediante la evaluación de los procesos administrativos, la utilización de indicadores de rentabilidad pública y desempeño y la identidad de la distribución de excedente que estas producen, así como de los beneficios de su actividad.

2.1.5.1 Propósito del Control de Gestión

En razón de que el Estado debe proveer al pueblo de obras, servicios y bienes como retribución a la contribución que este último realiza (tributos), la gestión pública necesariamente tiene que realizarse como un imperativo social, es decir que los servidores públicos manifiesten y actúen con profesionalismo, mística de servicio y transparencia, además que procure la utilización óptima de los recursos, evitando el desperdicio de los mismos o la apropiación indebida. Por lo anterior los organismos e instituciones del Estado, al igual que en la actividad privada, requieren tener Metas, Misión, Visión, poder medir resultados y evaluar su gestión en términos de eficiencia, eficacia y economía.

Para medir la eficiencia y eficacia es necesario hacer un proceso de evaluación de la gestión entendida ésta como los métodos que la dirección de una entidad u organismo establece en forma periódica y sistemática para medir el resultado de sus actividades y la responsabilidad del funcionario en relación con unos

estándares de resultados esperados, proyectando acciones a futuro en busca de un mejoramiento continuo.

2.1.5.2 Instrumentos para el control de Gestión⁷

El control de Gestión posee instrumentos para entenderlo manejarlo y evaluarlo, entre estos instrumentos tenemos:

- Índices: Permiten detectar variaciones con relación a metas o normas.
- Indicadores: Son los cocientes que permiten analizar rendimientos.
- Cuadros de Mandos: Permiten la dirección y enfoque hacia los objetivos.
- Graficas: Representación de información (variaciones, tendencias)
- Análisis comparativo: Compararse con el mejor, para lograr una mayor superación.
- Control Integral: Participación sistemática de cada área organizacional en el logro de los objetivos.

2.1.5.2.1 Indicadores de Gestión⁸

Uno de los instrumentos para lograr un buen control de gestión es la utilización de indicadores de eficiencia, eficacia, economía, calidad e impacto.

Para realizar el Seguimiento y Evaluación, y el Control propiamente dicho, a la gestión institucional dentro del marco conceptual de los objetivos estratégicos y de gestión, es necesario que las entidades cuenten con un *Sistema de Indicadores de Gestión*, a través del cual se mantiene el control sobre los resultados, o en su caso, sobre los procesos que se realizan en la organización.

⁷ Extraído de: ECUADOR, CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO, Manual de Auditoría de Gestión para la Contraloría General del Estado y Entidades y Organismos del Sector Público sometidos a su control.

⁸ Extraído de: CENCAP. Texto de Consulta “Diseño, Aplicación e Interpretación de Indicadores de Gestión”. Versión 1.

Los indicadores apoyan a la Gestión, a la Administración, en la identificación anticipada de síntomas o problemas que se perfilan en los resultados en la ejecución de los procesos y actividades para corregirlos en forma oportuna.

El propósito del uso de indicadores radica en que:

- La Gestión Institucional este basada en datos y hechos,
- Crear una cultura de medición y mejoramiento continuo,
- Agregar valor al proceso de toma de decisiones,
- Verificar los factores determinantes para obtener el éxito,
- Establecer criterios de comparación con otras entidades similares,
- Generar información para analizar la eficacia, la eficiencia y la economía.
- **Analizar el cumplimiento de planes, objetivos, metas y resultados.**

La clasificación de los Indicadores:

<u>CLASIFICACIÓN</u>		
Planes	Objetivos	Indicadores
Planes de Desarrollo	De Desarrollo <ul style="list-style-type: none"> • Resultados • Productos • Procesos • Insumos 	De Desarrollo
Planes Institucionales	Estratégicos <ul style="list-style-type: none"> • Resultados • Productos • Procesos • Insumos 	Estratégicos (Indicadores impulsores del Desempeño)
Planes Operativos	Operativos / Gestión <ul style="list-style-type: none"> • Resultados • Productos • Procesos • Insumos 	Operativos / Gestión Indicadores de Desempeño

Indicadores de Desarrollo: Miden resultados de objetivos, metas, políticas y acciones prioritarias de desarrollo en las dimensiones económica, social, ambiental y político institucional.

Indicadores Institucionales Estratégicos (Indicadores impulsores o motores del desempeño): Miden resultados de objetivos de largo plazo.

Indicadores Institucionales Operativos o de Gestión (Indicadores genéricos o de desempeño): Miden resultados de objetivos de corto plazo.

Los Indicadores tienen las siguientes características:

- Se ajustan a los cambios,
- Son de orden cualitativo o cuantitativo
- Dan señales de alarma de la gestión de la entidad, así como logros de desempeño.
- Permiten actuar en forma proactiva e inmediata.
- Pueden ser comparados consigo mismos, en el tiempo y estándares internos y externos.

Por lo anterior se establecen que un buen indicador tiene las siguientes cualidades:

- Es Medible y Cuantificable
- Confiable
- Oportuno
- Coherente y Consistente
- Neutral
- Concreto y Objetivo.

2.1.6 Aspectos a ser verificados por el Control de Gestión

- *Liderazgo y Compromiso de la Dirección*, sería indagar cómo los máximos responsables de la institución están involucrados en crear condiciones,

asignar recursos para el logro de metas de calidad, sostener y apoyar sus valores en conducir la organización hacia la excelencia.

- *Valores de la Institución* en cuanto a comprobar la vigencia de los principios del servidor público, es decir el auditor deberá verificar si esos principios están presentes en el quehacer institucional.
- *Gestión para lograr Calidad*, se refiere a las políticas y prácticas aplicadas para involucrar a las jefaturas de los distintos niveles, profesionales, técnicos y administrativos, y a los representantes de los trabajadores en la gestión y supervisión de la calidad.
- *Satisfacción del Usuario*, correspondería al conocimiento y habilidad de la institución haya sido capaz de detectar y satisfacer las expectativas y necesidades presentes y futuras del usuario, utilizando las estrategias y planes para mejorar y crear un ambiente que privilegie la orientación del usuario. En consecuencia, deberá comprobarse los mecanismos que utiliza la organización para conocer, antes, durante y después del servicio prestado, grado de satisfacción o insatisfacción de los usuarios con relación a los diferentes servicios que la entidad entrega, y esto a su vez comparar con otras organizaciones nacionales y extranjeras.
- *Desarrollo de las Personas y la Organización*, corresponde a los esfuerzos que realiza la organización para crear un ambiente que privilegie la participación de los funcionarios, el despliegue de su creatividad, la interacción de cooperación y colaboración en el mejoramiento de los procesos y de la entrega final del servicio. Para obtener una mejor gestión de personal, se debe motivar e incrementar la responsabilidad, autoridad y capacidad del personal.

- *Planificación*, examina los procesos de planificación realizados por la institución para definir y logro de los objetivos estratégicos, operativos y financieros que se ha propuesto, según la orientación de las políticas mas generales vigentes, se incluye además, el proceso de generación de planes de corto, mediano y largo plazo relacionado con el mantenimiento o mejoramiento de los servicios entregados. Deberá conocerse la misión, visión y objetivos generales priorizados por la entidad con el propósito de lograr altos niveles de calidad en el servicio, comprobando que para cada objetivo general, incluyendo los referentes a calidad.
- *Gestión de la Calidad de los Servicios y/o Productos Entregados*, se refiere a los procesos sistemáticos utilizados por la institución para asegurar la ejecución o entrega de sus productos o servicios cada vez con mejor calidad. Se evaluará además el control de dichos procesos y su mejoramiento continuo, el modo de asegurar la entrega de servicios y/o productos; y/o el cumplimiento de programas de manera que satisfagan crecientemente el usuario y aseguren el uso eficiente de los recursos institucionales. Para ello se deberá examinar los sistemas de diseño, rediseño e introducción de nuevos productos o servicios cuando sea factible, determinándose si las necesidades de los usuarios se transforman en características del producto o del servicio que se otorga de acuerdo a estándares previamente definido para ellos.

Un aspecto importante es determinar la forma como la entidad prioriza sus metas con relación al mantenimiento y mejoramiento continuo de la calidad de sus procesos, productos y/o servicios o el desarrollo de sus programas. También debemos considerar los métodos de identificación de debilidades en los procesos las medidas aplicadas para el mejoramiento efectivo, las metas planteadas y las medidas de descentralización y de desconcentración.

- *Información y Análisis*, se refiere a la efectividad, alcance, validez, análisis y utilización de los datos e información considerados en la gestión de la institución. Determina cómo estos son pertinentes al tipo de organismo o entidad y a sus propósitos, y si permiten mejorar permanentemente los procesos para alcanzar la satisfacción del usuario, el bienestar del personal y una óptima utilización de los recursos disponibles.

- *Relación con la Comunidad y el Medio Ambiente*, se refiere a los esfuerzos de mejoramiento realizados por la entidad con relación a su entorno natural y social. Cómo trabaja por afectar positivamente su entorno y cómo mejora sus distintos procesos para conseguirlo. Además analiza los distintos esfuerzos realizados para preservar el medio ambiente y la conservación de los recursos, incluso la conducta ética de la organización o entidad traducida en acciones concretas. También se considera la efectividad y transparencia con que el servicio o institución informa a la comunidad de sus actividades. Para ello se analizan los siguientes aspectos:
 - Información y percepción de la comunidad y
 - Protección del medio ambiente y conservación de los recursos.

- *Resultados*, es la relación con los niveles de calidad y el mejoramiento obtenido sobre la base del análisis de la satisfacción de las necesidades y expectativas de los usuarios, y del análisis de las distintas operaciones del servicio, mismos que deberían estar contenidos en Indicadores de Gestión.

2.1.7 La Gestión Pública en Bolivia

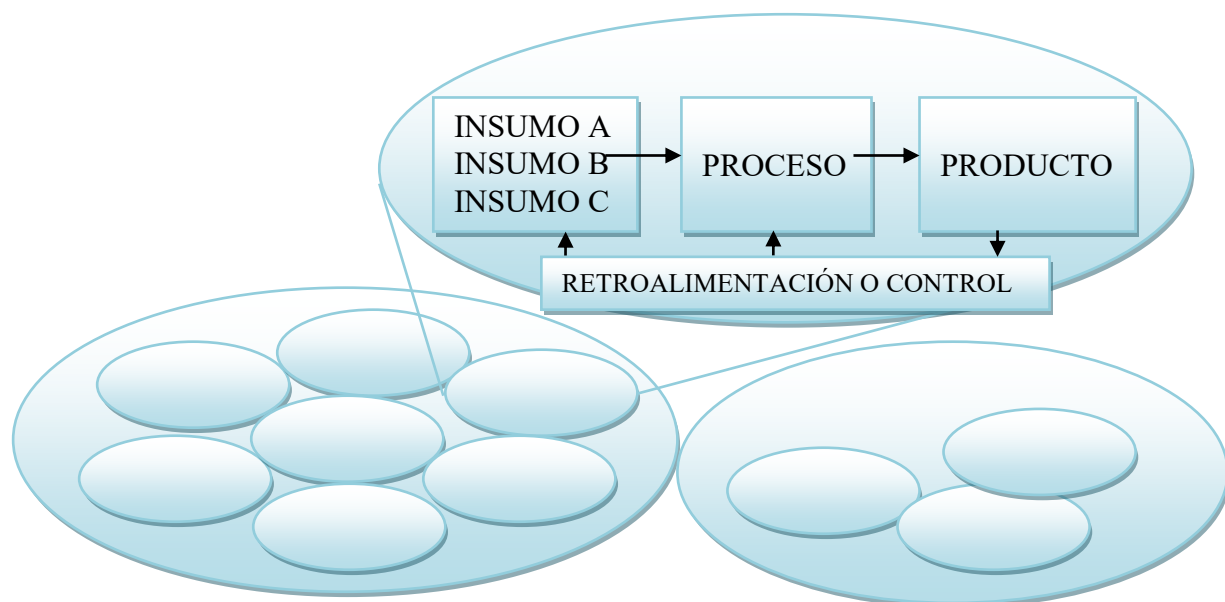
En nuestro País, la gestión pública está enmarcada dentro de la Constitución Política del Estado, pero principalmente dentro de la Ley 1178 de 20 julio de 1990, que regula los sistemas de Administración y Control de los recursos del Estado y su relación con los sistemas nacionales de Planificación e Inversión Pública.

Esta Ley fue concebida bajo las premisas de la “Gestión Pública por Resultados”, porque establece un modelo de gestión con un enfoque sistémico de la administración, determina que los servidores públicos asuman plena responsabilidad por sus actos, e impulsa el desarrollo de la capacidad administrativa.

2.1.7.1 Enfoque Sistémico de la Administración

La Ley 1178, como Ley marco de la gestión pública en Bolivia, considera al Sector Público, las entidades, como *un todo funcional*, donde el intercambio de insumos y productos, y la interacción e interrelación permanente, con la regla del funcionamiento en todas las instancias.

Los sistemas reciben *insumos* (sean estos de otros sistemas o agentes externos), *procesan* estos insumos para obtener un *producto* que tendrá un efecto ya sea en otro sistema como *insumo* o en el exterior del sistema superior y existe una *retroalimentación* para mejorar el producto.



2.1.7.2 Responsabilidad por la función pública

La función pública desde el punto de vista de de la responsabilidad, tiene una concepción basada en el mandato, es decir que los administradores de los órganos y reparticiones del Estado, deben rendir cuentas por el manejo de los recursos que les han sido confiados por al sociedad.

De acuerdo con el enfoque tradicional (antes de la Ley 1178), el servidor público descargaba por completo su responsabilidad si demostraba haber utilizado los recursos que le fueron confiados con apego a la normatividad vigente, al margen de los resultados obtenidos.

La concepción moderna de responsabilidad por la función pública establece que el servidor público debe responder por los objetivos a los que se destinaron los recursos públicos, como también por la forma y los resultados de su aplicación.

En consecuencia, la responsabilidad de los servidores públicos ya no se agota con el cumplimiento de la legalidad, sino que se debe demostrar haber obtenido los resultados que la sociedad espera de la gestión pública.

OBJETIVOS		FORMA		RESULTADOS	
Antes	Desde la Ley 1178	Antes	Desde la Ley 1178	Antes	Desde la Ley 1178
Objetivos de las entidades públicas aislados e independientes	Objetivos de entidades públicas con carácter integral y tomando en cuenta los objetivos y políticas nacionales	Decisiones basadas solamente en la legalidad	Decisiones enmarcadas en la racionalidad, austeridad, en la consecución de objetivo y en la legalidad.	No se consideraba como factor esencial en la determinación de responsabilidad.	Principal indicador de la gerencia pública. Alcanzados con eficacia, eficiencia y economía de acuerdo con los objetivos previstos

2.2 La Auditoría de Gestión

2.2.1 La Auditoría

2.2.1.1 Conceptos Generales

2.2.1.1.1 Tipos de Auditorias

De acuerdo a Las Normas Básicas del Sistema de Control Gubernamental aplicables a las Entidades del Sector Público, se practican los siguientes tipos de auditoría⁹:

Auditoría Financiera

La auditoría financiera es la acumulación y examen sistemático y objetivo de evidencia, con el propósito de:

- a)** emitir una opinión independiente respecto a sí los estados financieros de la entidad auditada presentan razonablemente en todo aspecto significativo, y de acuerdo con las Normas Básicas del Sistema de Contabilidad Gubernamental Integrada, la situación patrimonial y financiera, los resultados de sus operaciones, los flujos de efectivo, la evolución del patrimonio neto, la ejecución presupuestaria de recursos, la ejecución presupuestaria de gastos, y los cambios en la cuenta ahorro – inversión – financiamiento.

- b)** determinar si: i) la información financiera se encuentra presentada de acuerdo con criterios establecidos o declarados expresamente; ii) la entidad auditada ha cumplido con requisitos financieros específicos, y iii) el control

⁹ Extraído de: CGR, Contraloría General de la República. Manual de Normas de Auditoría Gubernamental M/CE/10. Versión 4. 24 de febrero de 2005.

interno relacionado con la presentación de informes financieros, ha sido diseñado e implantado para lograr los objetivos.

Auditoría Operacional

La auditoría operacional es la acumulación y examen sistemático y objetivo de evidencia con el propósito de expresar una opinión independiente sobre: i) la eficacia de los sistemas de administración y de los instrumentos de control interno incorporados a ellos, y ii) la eficiencia, eficacia, y economía de las operaciones.

Auditoría Ambiental

La auditoría ambiental es la acumulación y examen metodológico y objetivo de evidencia con el propósito de expresar una opinión independiente sobre la eficacia de los sistemas de gestión ambiental y/o el desempeño ambiental y/o los resultados de la gestión ambiental.

La auditoría ambiental considera como objeto de examen: los sistemas de gestión ambiental; las acciones asociadas a la gestión ambiental desarrolladas por los entes; los privilegios ambientales otorgados por el Estado; los ecosistemas; y los recursos naturales.

Auditoría Especial

Es la acumulación y en examen sistemático y objetivo de evidencia, con el propósito de expresar una opinión independiente sobre el cumplimiento del ordenamiento jurídico administrativo y otras normas legales aplicables, y obligaciones contractuales y, si corresponde, establecer indicios de responsabilidad por la función pública.

2.2.2 Marco central de la Auditoría de Gestión

Dentro de las actividades de control, una etapa superior la constituye la auditoría, en este caso la Auditoría de Gestión, aplicable tanto en instituciones privadas como públicas, pero este tipo de auditorías no se practican en nuestro país ya que

las firmas de auditoría generalmente realizan auditorías financieras y algunas auditorías operativas y, como se demostró en el anterior punto, no se encuentran dentro las Normas Básicas de Auditoría Gubernamental de nuestro País en consecuencia se hace necesario definir criterios de Auditoría de Gestión, es decir normas razonables que permitan comparar y evaluar condiciones existentes.

2.2.3 Aproximación conceptual

Para definir: en qué consiste, los propósitos y la metodología de la Auditoría de Gestión con un enfoque gubernamental, tendremos que basarnos en la experiencia de la Auditoría Gubernamental en nuestro medio y de las experiencias de Auditoría de Gestión en otros países.

Ecuador:

“La Auditoría de Gestión, es el examen sistemático y profesional efectuado por un equipo multidisciplinario, con el propósito de evaluar la eficacia de la gestión de una entidad, programa, proyecto u operación, en relación a sus objetivos y metas; de determinar el grado de economía y eficiencia en el uso de los recursos disponibles; y, de medir la calidad de los servicios, obras o bienes ofrecidos, y, el impacto socioeconómico derivado de sus actividades.”¹⁰

Perú:

“Es un examen objetivo, sistemático y profesional de evidencias, realizado con el fin de proporcionar una evaluación independiente sobre el desempeño (rendimiento) de una entidad, programa o proyecto, orientada a mejorar la efectividad, eficiencia y economía en el uso de los recursos públicos, para facilitar la toma de decisiones por quienes son responsables de adoptar acciones correctivas y mejorar su responsabilidad ante el público.”

¹⁰ Extraído de: ECUADOR, CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO, Manual de Auditoría de Gestión para la Contraloría General del Estado y Entidades y Organismos del Sector Público sometidos a su control.

Cuba

“La Auditoría de Gestión consiste en el examen y evaluación que se realiza en una entidad, para establecer el grado de economía, eficiencia y eficacia en la planificación, control y uso de sus recursos y comprobar la observancia de las disposiciones pertinentes, con el objetivo de verificar la utilización más racional de los recursos y mejorar las actividades o materias examinadas.”

Venezuela:

“Proceso para examinar y evaluar las actividades realizadas, en un sector, entidad, programa, proyecto u operación con el fin, dentro del marco legal, de determinar su grado de eficiencia, eficacia, economía, calidad e impacto y por conducto de las recomendaciones que al efecto se formulen, promover la correcta administración del patrimonio público.”

Colombia:

“El Control de Gestión y de Resultados, como herramienta de control fiscal, es el análisis sistemático de los resultados obtenidos por las entidades del sector público, en la administración y utilización de los recursos disponibles para el desarrollo de su objeto social establecido mediante el cumplimiento de objetivos y metas, la evaluación de la economía y la eficiencia en la utilización de los mismos, la identificación de los beneficiarios de su acción; y el impacto macroeconómico derivado de sus actividades”

Nicaragua:

“Es el instrumento mediante el cual se realiza el examen objetivo, sistemático, estructurado, profesional y posterior de las operaciones financieras, administrativas y de gestión, practicada en un sector, en una organización, un programa, proyecto o actividad con la finalidad de verificarla, evaluarlas, determinar su conformidad con los objetivos establecidos en planes y disposiciones normativas, y formular las opiniones, comentarios, observaciones y recomendaciones que se consideren pertinentes.”

México:

“La Auditoría Integral es la evaluación multidisciplinaria, Independiente y con enfoque de sistemas, del grado y forma de cumplimiento de los objetivos de una organización, de la relación con su entorno, así como de sus operaciones, con el objeto de proponer alternativas para el logro más adecuado de sus fines y/o el mejor aprovechamiento de sus recursos.”

Argentina:

“Es la evaluación de las acciones, resultados y operaciones con relación a los planes, programas, proyectos de una organización o entidad pública, a fin de informar sobre el logro de objetivos previstos, la utilización de los recursos públicos en forma económica y eficiente, y la fidelidad con que los responsables cumplen las normas jurídicas involucradas en cada caso.”

2.2.4 Propósitos y Objetivos

Propósitos:

- Determinar si todos los servicios prestados, obras y bienes entregados son necesarios y, si es necesario desarrollar nuevos; así como efectuar sugerencias sobre formas más económicas de obtenerlos.
- Determinar lo adecuado de la organización de la entidad, la existencia de objetivos y planes coherentes y realistas; la existencia y cumplimiento de políticas adecuadas; la existencia y eficiencia de métodos y procedimientos adecuados; y, la confiabilidad de la información y de los controles establecidos
- Comprobar si la entidad adquiere, protege y emplea sus recursos de manera económica y eficiente y si se realizan con eficiencia sus actividades y funciones.
- Cerciorarse si la entidad alcanzó los objetivos y metas previstas de manera eficaz y si son eficaces los procedimientos de operación y de controles internos; y,

- Conocer las causas de ineficiencias o prácticas antieconómicas.

Objetivos:

- Promover la optimización de los niveles de eficiencia, eficacia, economía, calidad e impacto de la gestión pública.
- Determinar el grado de cumplimiento de objetivos y metas.
- Verificar el manejo eficaz de los recursos.
- Promover el aumento de la productividad, procurando la correcta administración del patrimonio público.
- Satisfacer las necesidades de la población.
- Proporcionar una base para mejorar la asignación de recursos y la administración de éstos por parte del ente.
- Mejorar la calidad de la información sobre los resultados de la administración del ente que se encuentra a disposición de los formuladores de políticas, legisladores y de la comunidad en general.

2.2.5 Enfoque de la Auditoría de Gestión

La ejecución de auditorías de gestión puede tener un enfoque integral, por tanto, se concibe como una Auditoría de Economía y Eficiencia, una Auditoría de Eficacia, y una Auditoría de tipo Gerencial-Operativo y de Resultados. Asimismo puede enfocarse individualmente según los requerimientos de la Entidad.

La Auditoría de Economía y Eficiencia está orientada hacia la adquisición económica de los recursos (insumos) y su utilización eficiente o provechosa en la producción de bienes, servicios u obra, expresada en una producción maximizada en la cantidad y calidad producida con el uso de una determinada y mínima cantidad de recursos, es decir, incrementar la productividad con la reducción de costos.

La Auditoría de Eficacia está orientada a determinar el grado en que una entidad, programa o proyecto están cumpliendo los objetivos, resultados o beneficios preestablecidos, expresados en términos de cantidad, calidad, tiempo, costo, etc.

La Auditoría con enfoque Gerencial-operativo y de resultados, evalúa la gestión realizada para la consecución de los objetivos y metas mediante la ejecución de planes, programas, actividades, proyectos y operaciones de una entidad, expresados en la producción de bienes, servicios y obras en la calidad y cantidad esperados, y que sean socialmente útiles, y cuyos resultados sean medibles por su calidad e impacto.

2.2.6 Herramientas de la Auditoría de Gestión

2.2.6.1 Equipo Multidisciplinario

Para la ejecución de Auditorías de Gestión es necesario la conformación de un equipo multidisciplinario, que dependiendo de la naturaleza de la entidad y de las áreas a examinarse, a más de los auditores profesionales, podría estar integrado por especialistas en otras disciplinas, tales como: ingenieros, abogados, economistas, sicólogos, médicos, etc.

2.2.6.2 Riesgos de Auditoría

Al ejecutarse la Auditoría de Gestión, no estará exenta de errores y omisiones importantes que afecten los resultados del auditor expresados en su informe. Por lo tanto deberá planificarse la auditoría de modo tal que se presenten expectativas razonables de detectar aquellos errores que tenga importancia relativa; a partir de:

- Criterio profesional del auditor
- Regulaciones legales y profesionales
- Identificar errores con efectos significativos

En este tipo de auditoría tendremos que tener en cuenta también los tres componentes de riesgo

- **Riesgo Inherente:** De que ocurran errores importantes generados por las características de la entidad u organismo
- **Riesgo de Control:** De que el Sistema de Control Interno prevenga o corrija tales errores
- **Riesgo de Detección:** De que los errores no identificados por los errores de Control Interno tampoco sean reconocidos por el auditor

2.2.6.3 Uso de Indicadores la Auditoría de Gestión

Una de las herramientas más importantes de la Auditoría de Gestión, como Control posterior de Gestión, es la utilización de INDICADORES¹¹, que permiten medir:

- La eficiencia y economía en el manejo de los recursos
- Las cualidades y características de los bienes producidos o servicios prestados (eficacia)
- El grado de satisfacción de las necesidades de los usuarios o clientes a quienes van dirigidos (calidad)

Todos estos aspectos deben ser medidos considerando su relación con la misión, los objetivos y las metas planteados por la organización.

Al Indicador se le define como, la referencia numérica generada a partir de una o varias variables, que muestra aspectos del desempeño de la unidad auditada. Esa referencia, al ser comparada con un valor estándar, interno o externo a la

¹¹ Ver el Punto **2.1.5.2 Instrumentos para el Control de Gestión.**

organización, podrá indicar posibles desviaciones con respecto a las cuales la administración deberá tomar acciones.

Parámetros e indicadores de general utilización:

Para la aplicación en la auditoría de gestión, se requiere del conocimiento e interpretación de los siguientes parámetros: economía, eficiencia, eficacia¹².

Economía. El indicador de Economía, se relaciona con evaluar la capacidad de una institución para generar y movilizar adecuadamente los recursos financieros en el logro de su misión institucional. La administración de los recursos de todo tipo, exige siempre el máximo de disciplina y cuidado en el manejo de la caja, del presupuesto, de la preservación del patrimonio y de la capacidad de generación de ingresos.

Algunos indicadores de economía de una institución pueden ser su capacidad de autofinanciamiento, su nivel de recuperación de recursos colocados en manos de terceros, etc. Los siguientes son algunos indicadores de economía actualmente en uso:

- Porcentajes de recuperación de créditos de corto plazo.
- Cobranzas/Facturación.
- Ingresos propios/Ingresos totales.
- Aporte de beneficiarios al financiamiento de viviendas sociales/Inversión Sectorial.
- Ingresos de operación/Gastos de Operación.

Ejemplos:

Costo del servicio prestado con relación al costo estimado del servicio.

¹² Ver el Punto **2.1.1.1 Elementos de Gestión**

Costo de cama en hospital público con relación al costo de cama en hospital privado.

Eficiencia. Es la utilización racional de los recursos disponibles, a un mínimo costo para obtener el máximo de resultado en igualdad de condiciones de calidad y oportunidad. Los indicadores de eficiencia miden los costos unitarios, la productividad de los recursos utilizados en una entidad, en un proyecto, programa, etc.

Los indicadores de eficiencia, miden la relación entre dos magnitudes: la producción física de un bien o servicio y los insumos o recursos que se utilizaron para alcanzar ese producto, pero de manera óptima. El indicador habitual de eficiencia es el costo unitario o costo promedio de producción, ya que relaciona la productividad física, con su costo.

En el ámbito de los servicios públicos existen muchas aproximaciones a este concepto. En general se pueden obtener mediciones de productividad física relacionando el nivel de actividad, expresado como número o cantidad de acciones, beneficios o prestaciones otorgadas; con el nivel de recursos utilizados (gastos en bienes y servicios, dotación de personal, horas extraordinarias, etc.)

Ejemplos:

Costo anual de mantenimiento de una biblioteca / número de lectores.

Costo de mantenimiento de una piscina pública / número de usuarios.

Número total de alumnos / Número de alumnos que no aprobaron el curso.

Eficacia. Como elemento de gestión se definió como la relación entre los servicios o productos generados y los objetivos y metas programados.

Existe eficacia cuando una determinada actividad o servicio se obtiene los resultados esperados independientemente de los recursos esperados independientemente de los recursos utilizados para obtener dichos resultados.

La eficacia de una organización se mide por el grado de cumplimiento de los objetivos previstos; es decir, comparando los resultados reales obtenidos con los resultados previstos. La evaluación de la eficacia de una entidad no puede realizarse sin la existencia de un plan, presupuesto o programa, en los que los objetivos aparezcan claramente establecidos y cuantificados.

La eficacia es el grado de cumplimiento de los objetivos previstos, por lo tanto su medición se expresa en un porcentaje de cumplimiento. Existen dos tipos de medición de eficacia: la que mide los hechos (eficacia parcial de los hechos) y la que mide los resultados (eficacia total de los resultados).

Los indicadores de eficacia evalúan el grado de cumplimiento de los objetivos planteados, es decir en que medida el área, o la institución como un todo, está cumpliendo con sus objetivos fundamentales, sin considerar necesariamente los recursos asignados para ello.

Ejemplos:

Reducción de accidentes laborales a través de un determinado programa.

Reducción de incendios de los bosques como consecuencia de una mayor vigilancia.

Capítulo 3

MARCO REFERENCIAL DE LA DIRECCIÓN NACIONAL DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL DE LA POLICÍA BOLIVIANA

3.1 Aspectos generales

La Dirección Nacional de Salud y Bienestar Social de la Policía Nacional, es un Organismo de Asesoramiento y apoyo del Comando General de la Policía Nacional, de acuerdo a la ley Orgánica de la Policía Nacional, los servicios médicos en la Policía son completamente a los de la Caja Nacional de Seguridad, como consta en el Cap. II Art. 123 del Seguro de Bienestar y Seguridad Social que a la letra dice: *"Así mismo serán otorgadas prestaciones médicas y hospitalarias complementarias a cargo de los servicios asistenciales propios de la Policía Nacional, dependiendo de la D.N.S.B.S. del Comando General"*.

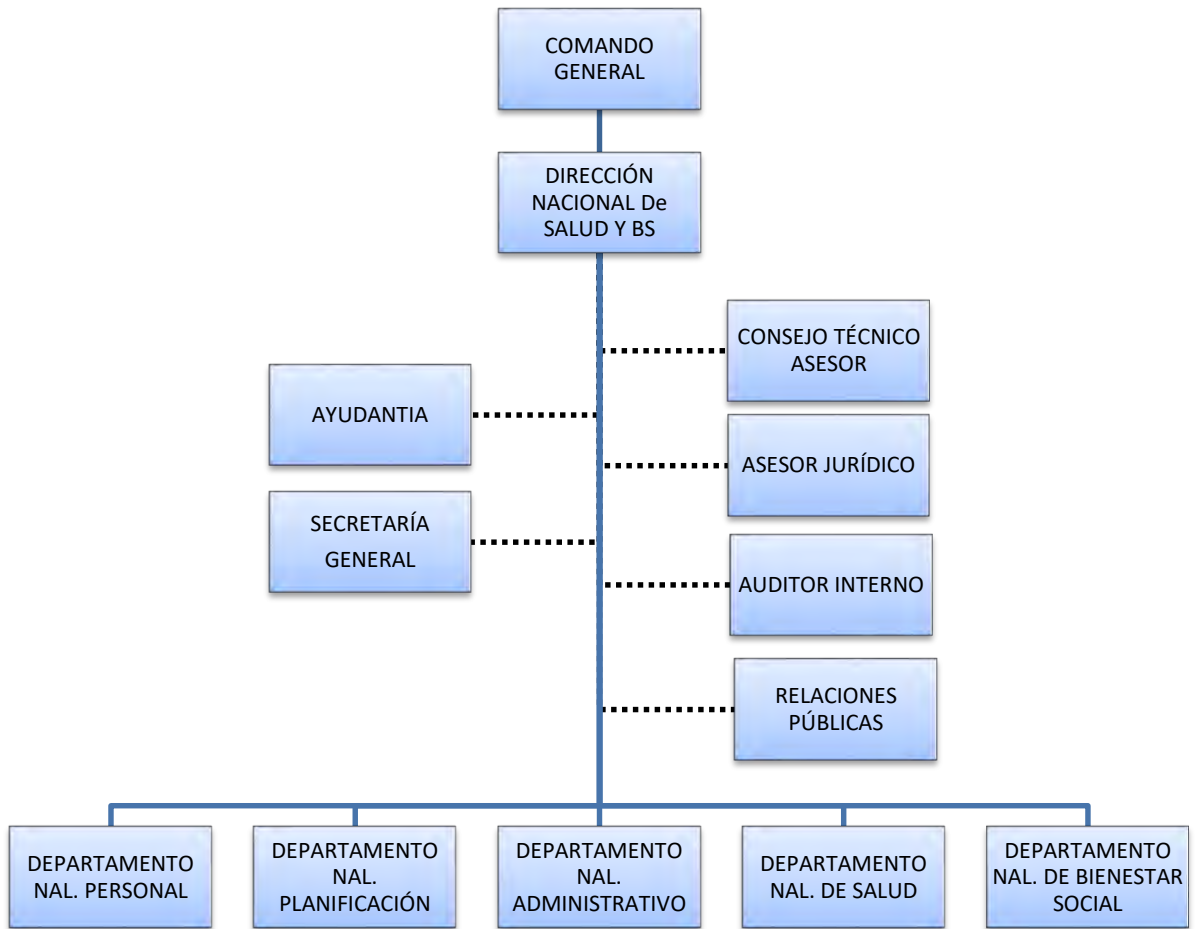
3.2 Visión

"Demostrará liderazgo en la atención de un servicio accesible, altamente eficiente, integral, integrado y pertinente a la realidad social, para vivir bien con mayor seguridad humana, salud, vida, dignidad y solidaridad, en cumplimiento a las políticas emanadas del Comando General de la Policía Nacional y concordantes con el Plan Nacional de Desarrollo".

3.3 Misión

"La Dirección Nacional de Salud y Bienestar Social, diseña, ejecuta políticas en salud y bienestar social, dirigido a mejorar las condiciones de vida de los miembros policiales prioritariamente, mediante servicios eficientes y eficaces tanto en los centros médicos como en dependencias de trabajo social a nivel nacional, mediante un trato humano, cordial y seguro".

3.4 Estructura organizacional



Capítulo 4

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 Tipo de estudio

El presente estudio es de tipo descriptivo, dado que su propósito es conocer la medida en que el sector público, en este caso la y Bienestar Social Nacional de Salud de la Policía Boliviana implementa procesos de Auditorías de Gestión para procurar una Gestión por Resultados dentro de la institución, para a partir de este diagnóstico formular una guía metodológica de Auditoría de Gestión que permita mejorar el desempeño de la institución.

“Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis. Miden o evalúan diversos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno o fenómenos a investigar. En un estudio descriptivo se selecciona una serie de cuestiones y se mide cada una de ellas independientemente, para así describir lo que se investiga”¹³

4.2 Método de investigación

Dadas las características del tema u sector de estudio, se utiliza el método de investigación hipotético-deductivo que según Kliksberg, es “una metodología que ofrece ciertas posibilidades para la tarea científica, porque es parte de lo general y sus características se adaptan en principio al tipo de objeto estudiado”.¹⁴

¹³ HERNÁNDEZ SAMPIERI, Roberto y OTROS. “Metodología de la Investigación” México. McGRAW – HILL. 1998. Pág. 60.

¹⁴ KLIKSBERG, Bernardo, “El Pensamiento Organizativo” TOMO II, Editorial Paidós, Buenos Aires, Argentina, 1979, Pág. 224.

El método hipotético deductivo “presupone la utilización de alguna hipótesis que guía la investigación y al mismo tiempo delimita el problema que se va a investigar”¹⁵

Kliksberg también explica la operatividad del método, que comprende:

- i) formulación de la hipótesis inicial, donde luego se procede
- ii) a la deducción de nuevos enunciados, que nos permiten realizar el control de dichos enunciados con la experiencia y obtención de nuevas conclusiones.

4.3 Fuentes y técnicas para la recolección de información

Las técnicas pertinentes para la recolección de información fueron las siguientes:

- **Entrevista estructurada**, dirigida a funcionarios del nivel ejecutivo de la Dirección Nacional de Salud y Bienestar Social de la Policía Boliviana, con la finalidad de conocer la aplicación de Auditorias de Gestión en la institución y las normas o sistemas implementados.

“Esta forma de entrevista se realiza sobre la base de un cuestionamiento previamente formulado y preparado y estrictamente normalizado, a través de una lista de preguntas establecidas con anterioridad”¹⁶

- **Encuesta**, dirigida al personal de la Dirección Nacional de Salud de la Policía Boliviana para conocer el nivel de participación y conocimiento sobre los procesos de auditoría que se practica en la institución y su grado de involucramiento en dichos procesos.

¹⁵ MÉNDEZ ÁLVAREZ, C.E. “Metodología, Guía Para Elaborar Diseños De Investigación En Ciencias Económicas, Contables Y Administrativas”. Bogotá, Editorial McGRAW – HILL, Pág. 95

¹⁶ Ídem

“Las encuestas buscan información sobre la propia conducta y experiencias del individuo, valores y actitudes, características personales y circunstancias sociales, con frecuencia también, buscan información que va mas allá del individuo, extendiéndose a sus relaciones interacciones o actividades con otra gente: proporcionando información sobre contextos sociales, grupos y acontecimientos de los que tienen experiencia”¹⁷

- **Observación documental**, mediante la cual se realizó una revisión bibliográfica en documentos, libros, publicaciones especializadas y páginas Web que provean información sobre Auditoria de Gestión, sistemas de gestión, Gestión por resultados y temas inherentes, con la finalidad de proporcionar el sustento teórico necesario al trabajo de investigación.

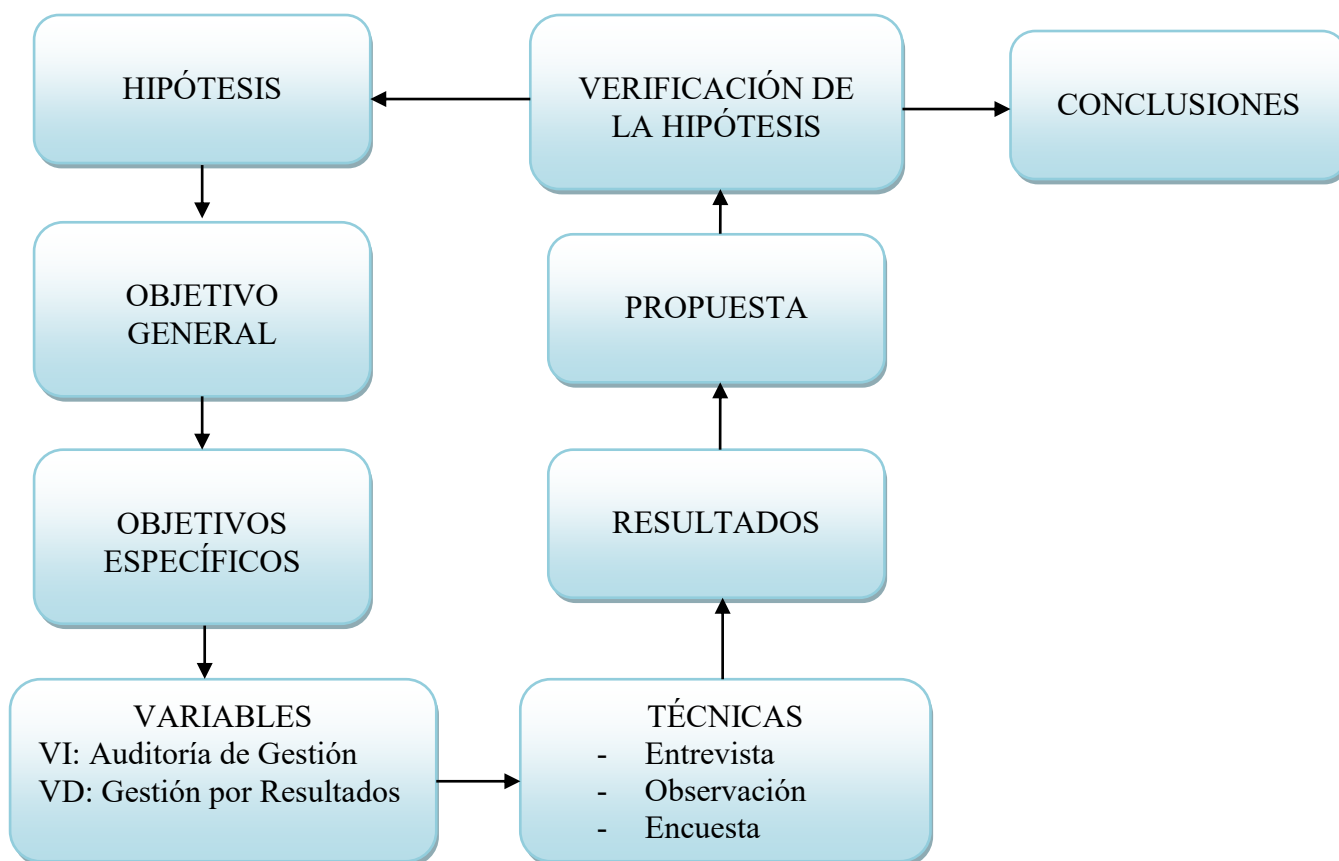
También se revisó informes de la Dirección Nacional de Auditoria Interna relacionados con la Dirección Nacional de Salud y Bienestar Social y el Programa de Operaciones Anual de esta última.

La observación documental se refiere “a la investigación bibliográfica realizada en diversos tipos escritos tales como libros, documentos académicos, actas o informes, revista, etc.”¹⁸

¹⁷ BUNGE, Mario: La ciencia, su método y su filosofía, Edit. Siglo Veinte, Buenos Aires, 1986, Pág. 65.

¹⁸ MÜNCH Lourdes, ÁNGELES, Ernesto 2003, “Métodos y Técnicas de Investigación”. México, Edit Trillas, Pág. 51

4.4 Esquema lógico



4.5 Población y muestra

4.5.1 Población

La población de estudio está conformada por los funcionarios del nivel ejecutivo de la Dirección Nacional de Salud y Bienestar Social de la Policía Boliviana y por el personal operativo de esta entidad en la ciudad de La Paz, cuya distribución es la siguiente:

Población de Estudio	
Personal	Frecuencia
Ejecutivos (1)	7
Operativos (2)	60
TOTAL	67

4.5.2 Muestra

La muestra de estudio está conformada por dos grupos:

- a) En el caso de los ejecutivos se considero a la totalidad de ellos, por ser una población pequeña; es decir, se efectuó un censo.
- b) En el caso del personal operativo, la muestra de estudio se estimó a través del muestreo probabilístico, mediante la siguiente fórmula estadística¹⁹:

Formula:

$$n = \frac{Z^2 NPQ}{Z^2 PQ + Ne^2}$$

Donde:

K: Nivel de confianza = 90%,

Z: 0,9=1,645

P: Probabilidad de ser elegido (0,5)

Q: Probabilidad de no ser elegido (0,5)

N; Tamaño de la población (60 personas)

e: Error de estimación (10% = 0,1)

n: Tamaño de la muestra

Realizando los cálculos correspondientes se tiene:

$$n = \frac{Z^2 NPQ}{Z^2 PQ + Ne^2}$$

$$n = \frac{(1,645)^2(60)(0,5)(0,5)}{(1,645)^2(0,5)(0,5) + (0,5)(0,1)^2}$$

¹⁹ MÛNCH Lourdes, ÁNGELES, Ernesto 2003, "Métodos y Técnicas de Investigación". México, Edit. Trillas, Pág. 51

$$n = \frac{40,59}{2,63}$$

$$n = 15,45$$

Por lo tanto, la muestra para el personal operativo estuvo conformada por 15 trabajadores de la Dirección Nacional de Salud y Bienestar Social de la Policía Boliviana.

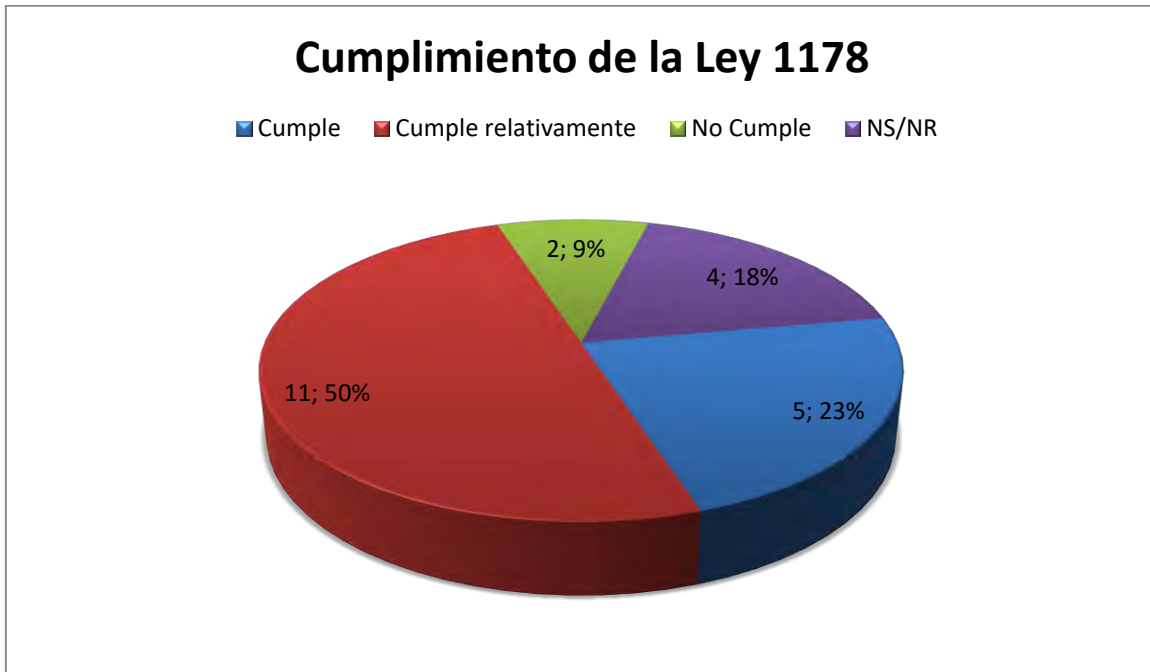
Capítulo 5

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

En los siguientes acápite se presentan los resultados de la investigación logrados mediante la aplicación de entrevistas dirigidas a ejecutivos de la Dirección Nacional de Salud y Bienestar Social de la Policía Boliviana, así como encuestas al personal operativo de esta institución, también de documentos proporcionados por la Dirección de Auditoría Interna y el Departamento Administrativo Financiero, mismos que son ordenados en correspondencia con los objetivos específicos del estudio.

5.1 Tipos de auditoría que se practican en la Policía Boliviana.

5.1.1 Medida en que la Policía Boliviana cumple con las disposiciones de la Ley 1178 y otras relativas a la Administración Pública.



Consultados al respecto a en qué medida la Dirección Nacional de Salud de la Policía Boliviana cumple con las disposiciones de la Ley 1178 y otras relativas a la administración pública, una mayoría (11) de los funcionarios consultados han señalado que su cumplimiento es relativo, en tanto que cinco manifiestan que su cumplimiento es absoluto, dos manifiestan que su cumplimiento es mínimo y cuatro personas prefirieron no responder.

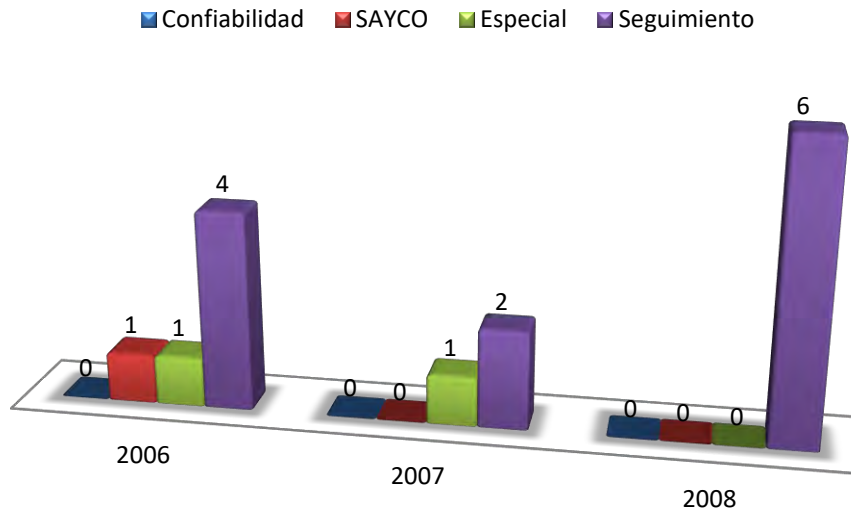
Los resultados muestran que en percepción de los funcionarios de la Dirección Nacional de Salud y Bienestar Social de la Policía Boliviana, sobre las disposiciones emanadas de Ley 1178 de administración y control gubernamental de 20 de julio de 1990, se cumplen de manera relativa y salvo excepciones no se está cumpliendo la normativa de manera adecuada y como corresponde a una institución del Estado.

5.1.2 Tipo de auditorías que se practican en la Dirección Nacional de Salud y Bienestar Social de la Policía Boliviana.

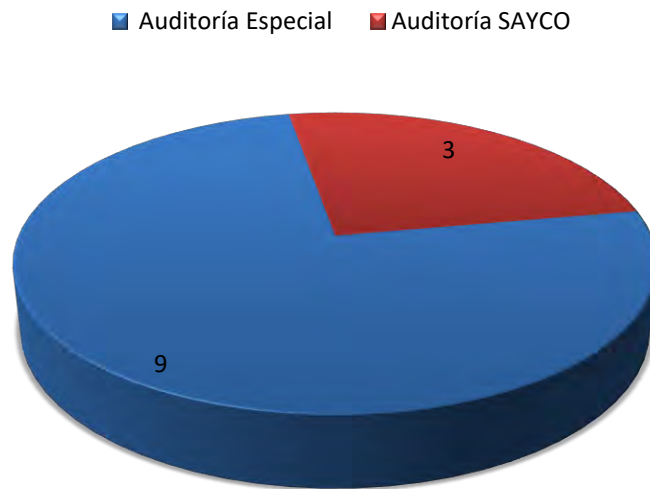
Para establecer el tipo de auditoría que se practican en la Policía Boliviana se revisó los informes emanados de la Dirección Nacional de Auditoría Interna de la Policía Boliviana.

Respecto al tipo de auditorías que se practican, los informes presentados por la Dirección Nacional de Auditoría Interna en relación a la Dirección Nacional de Salud de la Policía Boliviana, en las tres últimas gestiones, se refieren a doce seguimientos de auditorías, también se han realizado dos auditorías especiales y una auditoría SAYCO.

Auditorías Realizadas



Seguimiento de Auditorías



Asimismo los informes de seguimiento corresponden en su mayoría (9) a Auditorías Especiales y tres corresponden a Auditorías SAYCO.

Por los resultados expuestos, se advierte que el factor de control se enfoca principalmente al control económico a través de la auditoría interna, no así en lo

referido a gestión, factor que efectivamente refleja los resultado obtenidos, y no existe referencia a la auditoria operativa o aquellas que se realizan de acuerdo a los requerimientos de un departamento en particular, de estos resultados se desprende que no se desarrollan auditorias de gestión como mecanismo para alcanzar una gestión por resultados.

5.1.3 Principales observaciones y recomendaciones de las Auditorias realizadas en la Dirección Nacional de Salud y Bienestar Social

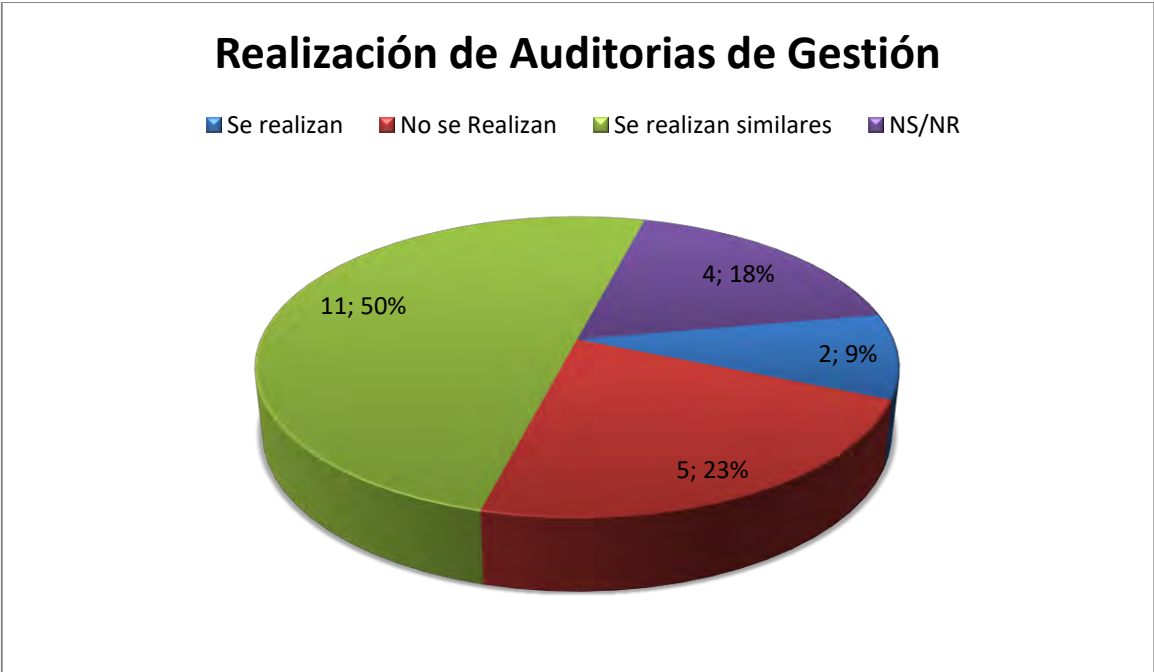
De los informes emanados de la Dirección Nacional de Auditoría Interna respecto a la Dirección Nacional de Salud de la Policía Boliviana, se revisó el informe de la Auditoría Especial sobre la adquisición de un equipo de tomografía axial computarizado de la Gestión 2006, que es el más sobresaliente.



De esta revisión podemos señalar que de las 12 observaciones y recomendaciones de la Auditoría Especial, once corresponde a la infracción de normas y solo una se refiere a la calidad del equipo.

Por lo expuesto anteriormente, se señala que las observaciones realizadas en las auditorías en la Dirección Nacional de Salud y Bienestar Social están enfocadas principalmente al incumplimiento de normas y/o procedimientos establecidos, y no se toma en cuenta sus implicaciones en los objetivos planificados y las consecuencias en los resultados de la gestión, como debe ser en una gestión por resultados.

5.1.4 Realización de Auditorías de Gestión en la Dirección Nacional de Salud y Bienestar Social de la Policía Boliviana.

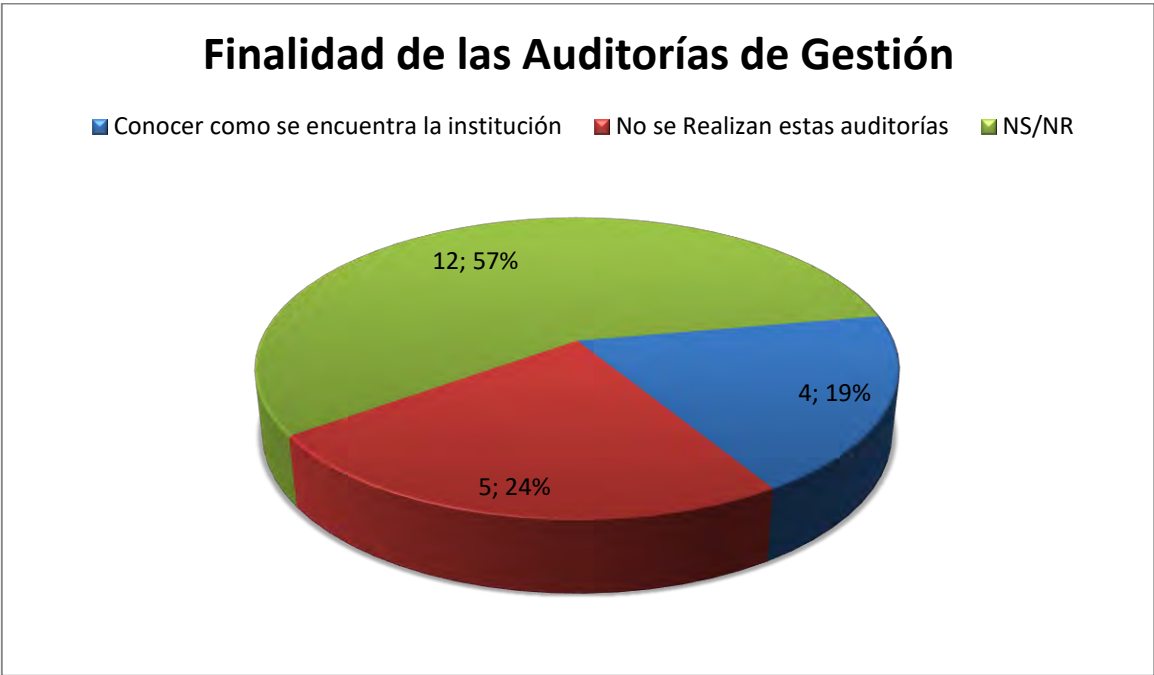


Cuando consultamos a funcionarios de la Dirección Nacional de Salud y Bienestar Social de la Policía Boliviana sobre la realización de auditorías de gestión en la institución, once consideraron que se realizan auditorías similares, cinco han señalado que no se realizan este tipo de auditorías, solo dos respondieron que sí se realizan y cuatro no supieron responder.

De los resultados anteriores se deduce que los funcionarios, ponen de manifiesto, que en la Dirección Nacional de Salud y Bienestar Social de la Policía Boliviana no

se efectúan auditorías de gestión, aspecto que determina que no se realiza el examen de las actividades realizadas dentro de un importante organismo o institución, que permita determinar el grado en que se cumplen con los objetivos trazados y consecuentemente con el logro de resultados.

5.1.5 Finalidad de las Auditorías de Gestión efectuadas en la Institución



Cuando se consultó a los funcionarios sobre cuál es la finalidad de las Auditorías de Gestión, doce de los encuestados no respondió o no supo responder, en cambio cinco funcionarios indicaron que no se realizaban estas auditorías y cuatro respondieron que eran para conocer como se encuentra la institución.

Las repuestas obtenidas muestran el poco conocimiento que tienen los funcionarios sobre la auditoria de gestión, y como a través de esta se pueden realizar mejoras y poder de esta manera que los objetivos planificados puedan lograrse en beneficio de la población, ya que se trata de una institución estatal de servicio a la comunidad en general, y en el caso de esta Dirección brinda un servicio a la comunidad policial en particular.

5.1.6 Personas que efectúan las Auditorías de Gestión



Los funcionarios a quienes se consultó sobre que personas son las que efectúan la Auditoría de Gestión, cuatro respondieron que un equipo multidisciplinario, dos respondieron que el Auditor Externo, y otros dos que el Auditor Interno, y la gran mayoría (14) respondieron que ninguno de los anteriores.

Las repuestas anteriores demuestran que efectivamente en la Dirección Nacional de Salud y Bienestar Social de la Policía Boliviana no se realizan auditorías de gestión, lo que explica que la mayoría de los funcionarios desconozcan no solo de la finalidad de este tipo de auditorías, sino de los profesionales que deben realizarla.

5.2 Normas o Sistemas de Gestión que se implementan en la Dirección Nacional de Salud y Bienestar Social de la Policía Boliviana.

5.2.1 Indicadores de gestión implementadas por la Dirección Nacional de Salud y Bienestar Social de la Policía Boliviana.

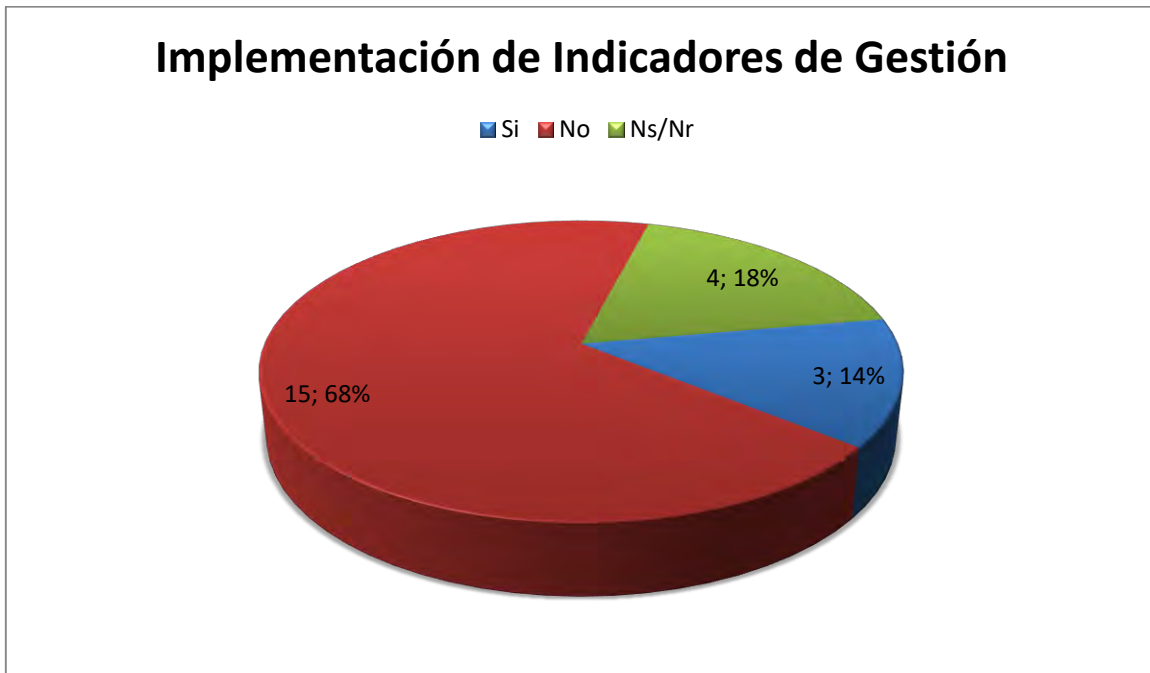
Una de las fuentes sobre indicadores de las entidades es el Programa Operativo Anual, en este caso el de la Policía Boliviana de la Gestión 2009, donde encontramos los formularios de Objetivos de Gestión Institucionales que relacionan los objetivos de gestión, resultados esperados, **indicadores de eficacia, e indicadores de eficiencia**, específicamente los relacionados con la Dirección Nacional de Salud y Bienestar Social, entre los más importantes y sobresalientes tenemos:

Objetivos de Gestión Específicos	Operaciones	Indicador de Eficacia	Indicador de Eficiencia
Ejecutar campañas de salud, asistencia médica, apoyo social y detección de enfermedades al efectivo policial y su entorno familiar a nivel nacional para una mejor atención de salud y prevención de enfermedades, en la presente gestión.	Dos Campañas de desfocalización efectuados en el área urbana y rural en la ciudad de La Paz	$E = \frac{\text{N}^\circ \text{ Camp. Desfocal Ejec}}{2 \text{ Camp. Desfocal Efec.}} \times 100$	$E = \frac{\text{Rec. Programados}}{\text{Rec. Ejecutados}} \times 100$
	Una Campaña de atención integral odontológica realizados a los niños de los centros penitenciarios de la ciudad de La Paz	$E = \frac{\text{N}^\circ \text{ Camp. Odont Ejec}}{1 \text{ Camp. Aten Integ odonto.}} \times 100$	$E = \frac{\text{Rec. Programados}}{\text{Rec. Ejecutados}} \times 100$
	Servicios de atención de productos farmacéuticos en la ciudad de Santa Cruz.	$E = \frac{\text{N}^\circ \text{ de Farm Apertur. Ejec}}{\text{Una farm aperturados}} \times 100$	$E = \frac{\text{Rec. Programados}}{\text{Rec. Ejecutados}} \times 100$
	Pruebas de ITS-SIDA efectuados en 30% al	$E = \frac{\% \text{ prueb. ITS- SIDA Ejec.}}{30\% \text{ Efec pba. ITS-SIDA}} \times 100$	$E = \frac{\text{Rec. Programados}}{\text{Rec. Ejecutados}} \times 100$

personal policial en la ciudad de La Paz.		
Tres enfermedades no contagiosas (hipoacusia-sordera, diabetes y obesidad) efectuados al personal policial en las capitales de departamento de Bolivia.	$E = \frac{\text{N}^\circ \text{ enferm no cont Ejec.}}{3 \text{ Enferm no cont efec}} \times 100$	$E = \frac{\text{Rec. Programados}}{100} \times \text{Rec. Ejecutados}$
Plan de Intervención sobre estrés laboral implementado en un 40% al personal policial a nivel nacional.	$E = \frac{\% \text{ Interv Estrés Lab. Ejec}}{40\% \text{ de Estrés Lab. efectuado}} \times 100$	$E = \frac{\text{Rec. Programados}}{\text{Rec. Ejecutados}} \times 100$
Detección del cáncer del cuello uterino efectuado en un 55% al personal policial femenino y esposas de los miembros de la institución.	$E = \frac{\% \text{ Detec cáncer uter Ejec}}{55\% \text{ de cáncer uterino}} \times 100$	$E = \frac{\text{Rec. Programados}}{\text{Rec. Ejecutados}} \times 100$
Campañas sobre efectos de los rayos ultravioleta efectuados en 50%, del personal de los batallones de tránsito, a nivel nacional.	$E = \frac{\% \text{ Camp Ray Ultrav protec}}{50\% \text{ camp Pers Ray ultrav Prog.}} \times 100$	$E = \frac{\text{Rec. Programados}}{\text{Rec. Ejecutados}} \times 100$

Los indicadores detallados en el cuadro nos muestran que no existe un claro manejo de conceptos sobre eficacia y eficiencia, tampoco sobre el diseño de indicadores, que permitan evaluar posteriormente el grado de cumplimiento de los objetivos de gestión. Como podemos observar, un claro ejemplo de esto es el indicador establecido para medir la eficiencia, que en todos los casos se refiere al porcentaje de recursos económicos programados sobre los ejecutados.

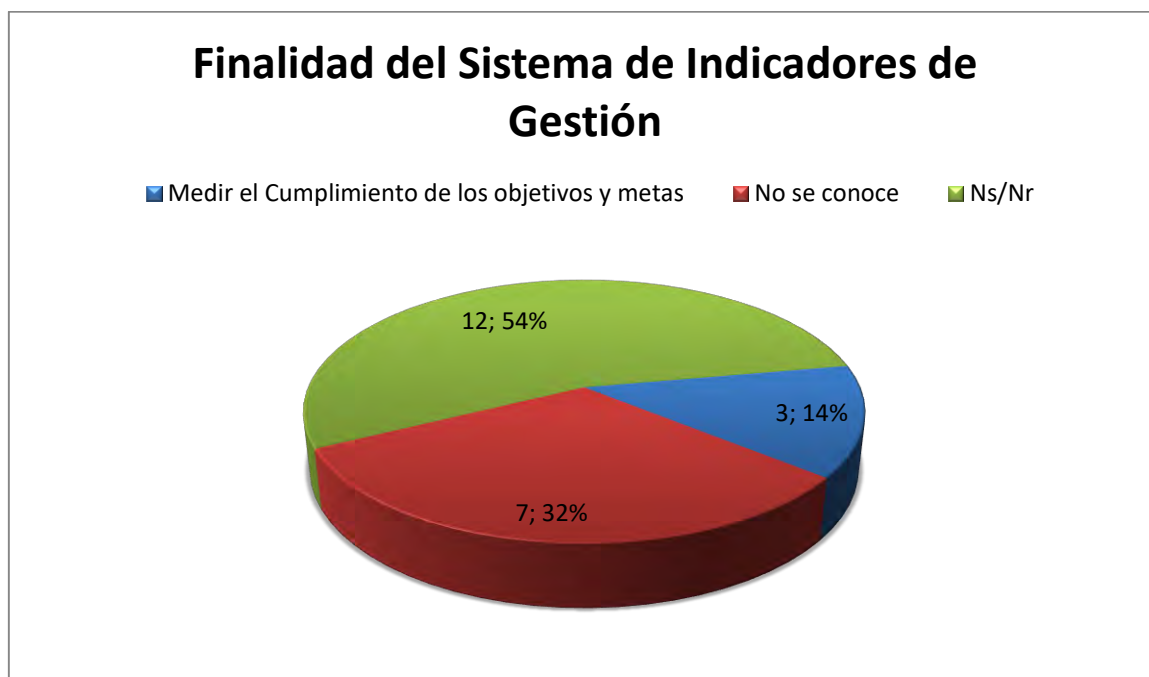
5.2.2 Implementación del Sistema de Indicadores de Gestión en la Dirección Nacional de Salud y Bienestar Social de la Policía Boliviana.



Se consultó a los funcionarios si en la institución se tenía implantado un sistema de indicadores de gestión, por lo que quince nos respondieron contundentemente que no tenían un sistema de indicadores de gestión, tres respondieron que si y cuatro prefirieron no responder a la pregunta.

En estas apreciaciones, concordantes con los anteriores puntos, se evidencia que efectivamente la Dirección Nacional de Salud no tiene implantado un sistema de indicadores de gestión, ni tampoco Auditorías de Gestión, lo cual plantea la necesidad de que la administración asuma el enfoque de Gestión por Resultados plenamente, que le permita lograr resultados.

5.2.3 Finalidad del Sistema de Indicadores de Gestión en relación con las competencias de la Dirección Nacional de Salud y Bienestar Social de la Policía Boliviana.

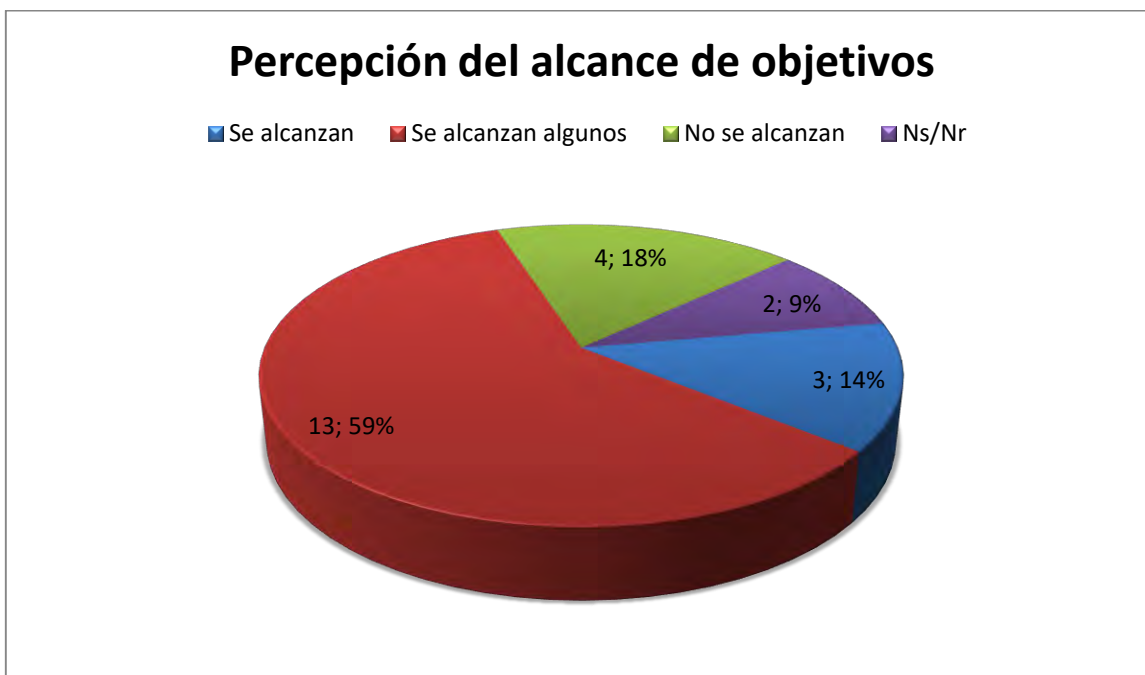


Al haberse establecido que en la Dirección Nacional de Salud y Bienestar Social de la Policía Boliviana no se cuenta con un sistema de indicadores de gestión es coherente que los funcionarios entrevistados no conozcan sobre la finalidad de este sistema. Al respecto la mayoría (12) no dio respuesta a la interrogante, siete funcionarios respondieron que no se conocen la finalidad de dicho sistema, y tres respondieron que permitía medir el cumplimiento de los objetivos.

Los resultados muestran que los funcionarios, no conocen la finalidad del sistema de indicadores de gestión en relación con las competencias de la Dirección Nacional de Salud de la Policía Boliviana, porque la institución no cuenta con políticas de gestión, aspecto que dificulta alcanzar niveles de eficacia y eficiencia.

5.3 Medios o instrumentos que utiliza la Dirección Nacional de Salud y Bienestar Social de la Policía Boliviana para evaluar la Gestión Institucional y sus resultados a corto y largo plazo.

5.3.1 Medida en que el personal de la Dirección Nacional de Salud de la Policía Boliviana percibe que se alcanzan los objetivos planificados.



Se consultó a los funcionarios de la Dirección Nacional de Salud de la Policía Boliviana, si ellos consideraban que se alcanzaban los objetivos planificados, y trece respondieron que se alcanzaban parcialmente, cuatro respondieron que no se alcanzaban, tres respondieron contundentemente que si se alcanzaban, y dos no respondieron.

Los funcionarios de la Dirección Nacional de Salud y Bienestar Social de la Policía Boliviana perciben que no se alcanzan plenamente los objetivos institucionales, que estos se están alcanzando solo parcialmente. Relacionado este dato con los anteriores podemos deducir que al no existir un sistema de indicadores adecuado los funcionarios no puedan cuantificar el alcance de los objetivos.

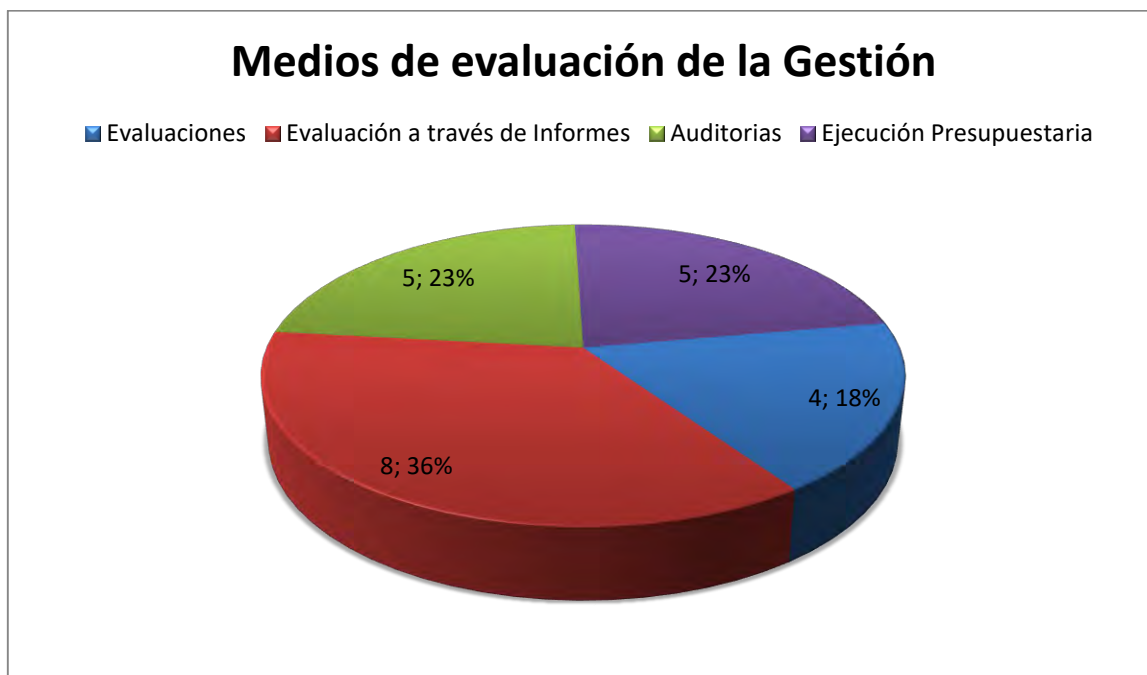
5.3.2 Participación del personal operativo en la formulación de objetivos.



Respecto a la pregunta sobre si el personal operativo de la Dirección Nacional de Salud de la Policía Boliviana participaba de la formulación de los objetivos de la institución, dieciocho de los encuestados respondieron que no, y solo cuatro respondieron que si.

Por lo anterior podemos deducir que la planificación se la hace a un nivel ejecutivo y no participa o se consulta a nivel operativo para la formulación de los objetivos tanto en el corto y largo plazo, esta es una de las razones por la cual el personal no pueda cuantificar el cumplimiento de los objetivos, y probablemente no se sienta identificado con los mismos.

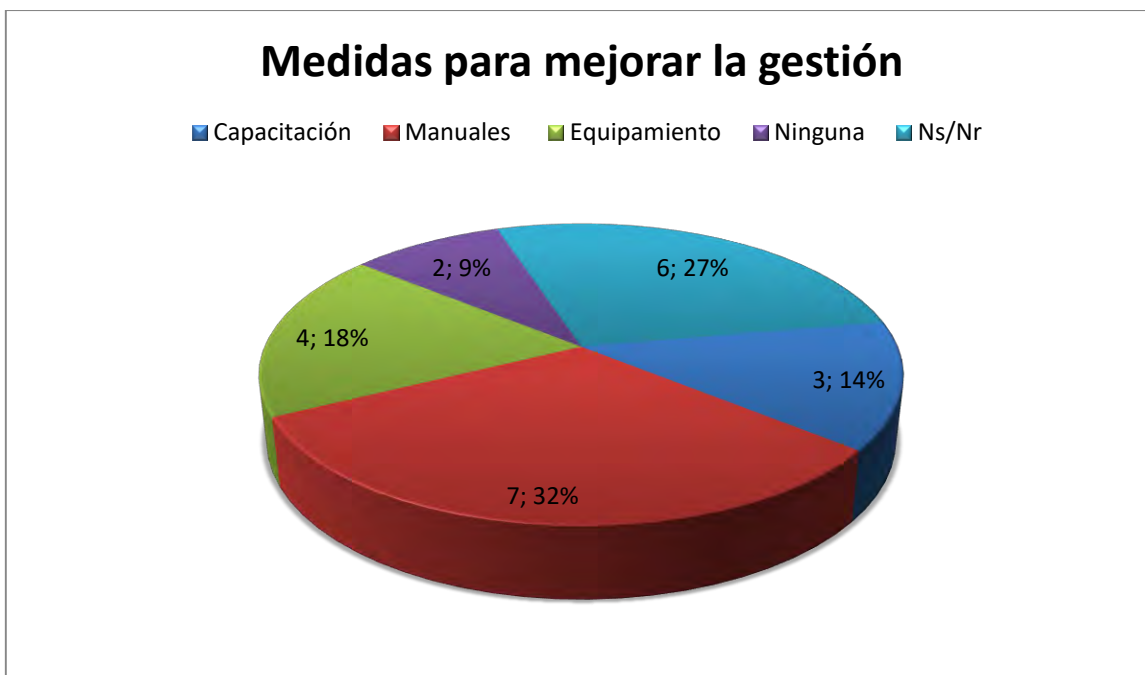
5.3.3 Medios utilizados para evaluar la gestión de la Dirección Nacional de Salud y Bienestar Social de la Policía Boliviana.



Las respuestas obtenidas respecto a los medios que utiliza la Dirección Nacional de Salud y Bienestar Social de la Policía Boliviana para evaluar la gestión, ocho manifestaron que se realizan evaluaciones a través de los informes que proporcionan cada departamento, cinco indican que mediante la ejecución presupuestaria de la gestión, cuatro indican que es mediante evaluaciones anuales que se realizan en cada departamento, cinco indican que la evaluación de la gestión se la realiza con las auditorias que se practican.

Al no existir un sistema de indicadores, y los indicadores establecidos no son los adecuados, la Dirección Nacional de Salud y Bienestar Social de la Policía Boliviana recurre a la evaluación de la gestión a través de informes y/o recurre a la ejecución presupuestaria, que si bien pueden dar algunas luces sobre los gastos económicos realizados con relación a lo programado, no existe un criterio técnico que permita dilucidar el cumplimiento o no de los objetivos, su relación con los gastos económicos realizados, y los resultados obtenidos en la comunidad policial.

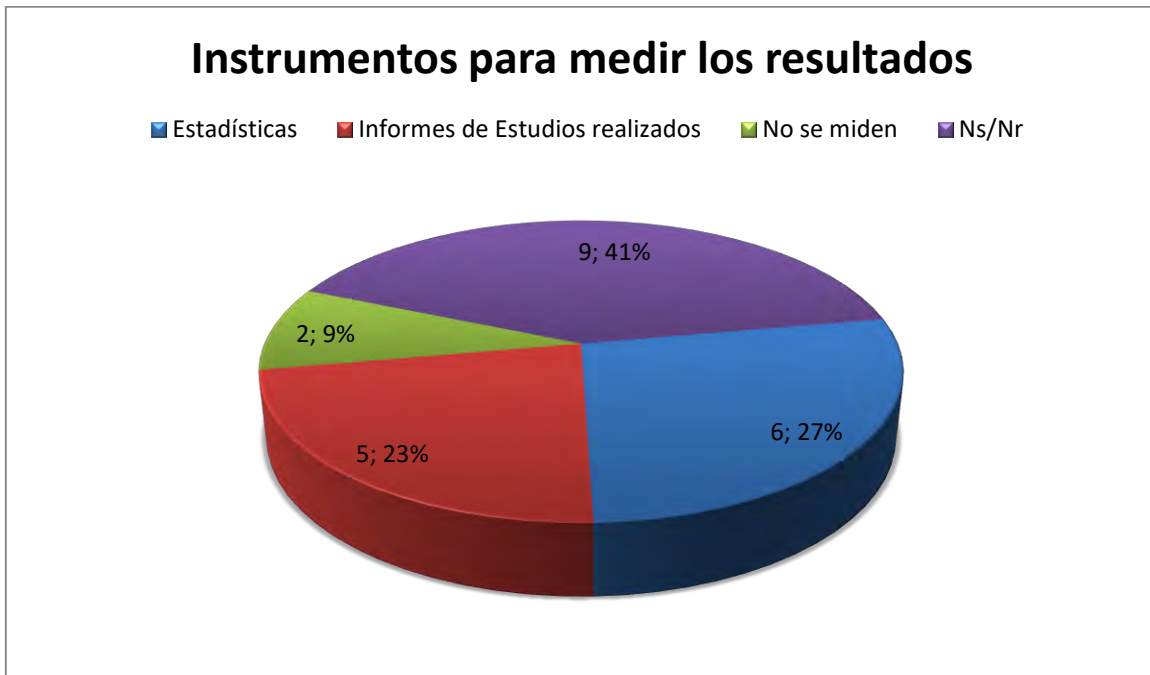
5.3.4 Conocimiento de alguna medida que haya implementado la Dirección Nacional de Salud y Bienestar Social de la Policía Boliviana para mejorar la gestión



Respecto a las medidas o acciones que ha implementado la Dirección Nacional de Salud y Bienestar Social para mejorar la gestión, siete respondieron que se ha puesto en marcha el manual de funciones y procedimientos, seis prefirieron no responder, cuatro contestaron que con el equipamiento, tres se refirieron a la capacitación del personal, y dos respondieron que no se tomó ninguna medida.

Por las repuestas obtenidas, no existen acciones concretas para mejorar la gestión de parte de la Dirección Nacional de Salud y Bienestar Social, esto como resultado de la poca atención la evaluación de gestión mediante un sistema de indicadores adecuado y Auditorías de Gestión, que permitan revelar las deficiencias y las acciones correctivas para mejorar las áreas críticas.

5.3.5 Instrumentos utilizados para medir los resultados de la gestión.



Cuando consultamos a los funcionarios respecto a que instrumentos se utilizan en la Dirección Nacional de Salud y Bienestar Social para medir los resultados de la gestión, nueve no respondieron a la pregunta, seis contestaron que mediante estadísticas de atención, cinco se refirieron a los informes sobre estudios realizados en los usuarios y dos respondieron que no se miden los resultados alcanzados.

Con los resultados se puede afirmar que si bien en la Dirección Nacional de Salud y Bienestar Social de la Policía Boliviana registra los servicios que presta a la comunidad policial para tener un referente estadístico, la mayoría de sus funcionarios no identifica este instrumento. Y considerando que no existe una evaluación del cumplimiento de los objetivos tampoco se puede relacionar el comportamiento de la comunidad policial con los objetivos alcanzados, es decir si los objetivos alcanzados son los que logran los efectos en la comunidad policial.

5.4 Propuesta de Auditoría de Gestión para la Dirección Nacional de Salud y Bienestar Social de la Policía Boliviana

5.4.1 Introducción

La Auditoría de Gestión es una herramienta de gestión de las organizaciones que permite: evaluar la eficacia de la gestión de una entidad, programa, proyecto u operación, en relación a sus objetivos y metas; determinar el grado de economía y eficiencia en el uso de los recursos: y los medios de mejora. Por tanto una buena gerencia debe tener claro que es necesario establecer y mantener procedimientos para planificar y verificar las actividades como también los resultados, y para determinar la eficacia de las operaciones en su organización.

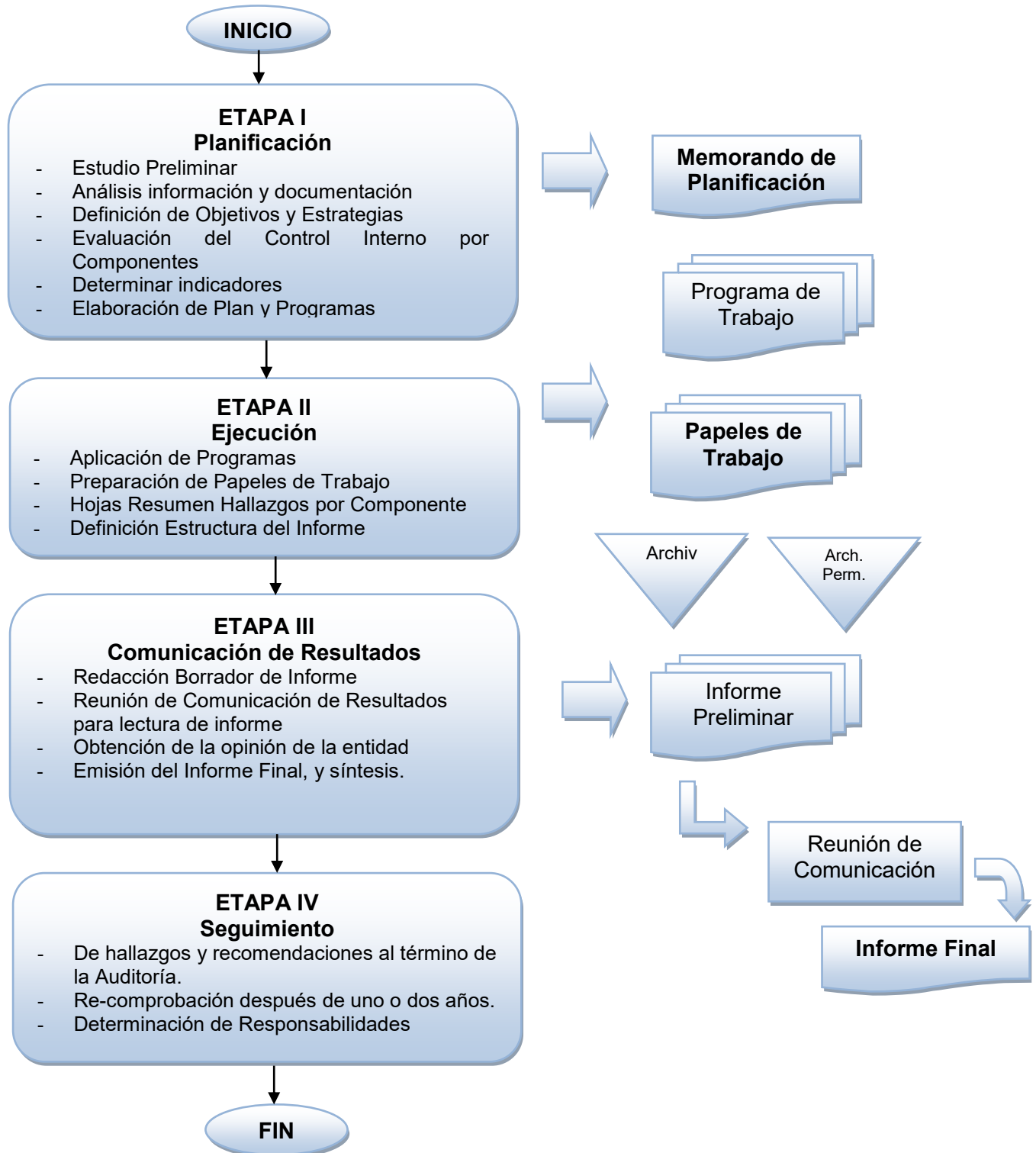
No obstante, para efectuar Auditorías de Gestión, es fundamental que en la organización este implementado un sistemas indicadores de gestión, como instrumento que permita comparar el desempeño de la institución en relación a sus objetivos y metas.

En este sentido considerando que la Dirección Nacional de Salud de la Policía Boliviana no tiene implementando un adecuado sistema de indicadores de gestión, debe ser tarea prioritaria su implementación, esto será el punto de partida para que posteriormente se evalúe la gestión, entendiendo que la Auditoría de Gestión es un examen sistemático e independiente para determinar si la entidad alcanzó los objetivos y metas previstas de manera eficaz, comprobando si la entidad adquiere, protege y emplea sus recursos de manera económica y eficiente, y si son eficaces los procedimientos de operación y de controles internos las actividades y son adecuadas para lograr los objetivos.

Asumiendo que la Dirección Nacional de Salud de la Policía Boliviana implemente un sistema de indicadores de gestión, se propone a continuación los elementos básicos que deben efectuarse dentro de una Auditoría de Gestión.

5.4.2 El proceso de la Auditoría De Gestión

El proceso de la Auditoría de Gestión se divide en cuatro etapas: Planificación, Ejecución, Comunicación de Resultados y Seguimiento.



5.4.2.1 Etapa I – Planificación

La planificación es una actividad eminentemente dinámica. Se planifica, se analizan los desvíos y se ajusta en todo el proceso de auditoría.

5.4.2.1.1 Estudio Preliminar

El motivo de esta etapa es obtener un conocimiento general del objeto de la organización, de sus principales características y del medio externo en que se desenvuelve. Para ello se deberán desarrollar los siguientes procedimientos:

Recopilación de Antecedentes²⁰.- para este procedimiento debe utilizarse la técnica de la entrevista (tanto con la máxima autoridad ejecutiva como con los niveles inferiores), la consulta de documentación e información, para de esta forma obtener una ficha de la organización.

Determinación de Objetivos.- Los objetivos deben expresarse de manera que identifiquen aquellos elementos de hallazgos que deban desarrollarse en el informe (P.ej. el objetivo puede ser sólo definir el nivel de gestión alcanzado, o un paso más adelante, si éste fue satisfactorio, o cuáles fueron las causas de los desvíos y si finalmente se efectuarán recomendaciones).

Planificación Global de Recursos.- Una vez procesada y analizada la información obtenida se diseñará los lineamientos generales del trabajo, se proyectará el tiempo estimado de duración, la cantidad y características del personal a utilizar y el costo aproximado. Se establecerán los límites de la auditoría, es decir qué aspectos serán incluidos en la auditoría y cuales no.

²⁰ Se parte del supuesto de una auditoría realizada por auditores externos que no conocen la entidad, en el caso de auditorías recurrentes solo deberá actualizarse la información existente.

5.4.2.1.2 Estudio General

El Objetivo de esta fase es poder definir las áreas críticas o estratégicas, en las cuales se deberá profundizar el examen. Se busca conocer el sistema y principales subsistemas de organización, sus conductas y la forma como contribuyen al logro de los objetivos totales, los sistemas de control existentes y otra información útil para la Auditoría.

Conocimiento de la Entidad.- se profundiza el conocimiento de la entidad con el objeto de obtener la siguiente información de detalle:

- objetivos operativos de la organización y sus principales unidades
- políticas generales y de cada área
- estrategias y tácticas en uso
- utilización de indicadores de gestión
- nombre y características de sus principales ejecutivos
- estructura formal de la organización
- estructura informal y características del personal de la organización
- estado de la relación entre el personal y la gerencia
- estructura de los sistemas de información y de comunicaciones
- tipos de procesamiento de la información utilizada
- sistemas de autorizaciones por nivel
- características de los procesos operativos
- características de la tecnología en uso
- contexto en el que se desenvuelve el ente
- toda otra información relevante

Para esto deben realizarse entrevistas, verificaciones oculares y revisión de la documentación, principalmente el Programa de Operaciones Anual, Plan Institucional de Mediano Plazo y las normas de creación de la entidad.

Asimismo la Sexta Norma General de Auditoría Gubernamental establece: “El auditor gubernamental tiene la obligación de conocer el ordenamiento jurídico

administrativo y otras normas legales aplicables al sujeto y objeto de la auditoría, para diseñar el examen de tal forma que le permita obtener seguridad suficiente acerca del cumplimiento del ordenamiento jurídico administrativo y otras normas legales aplicables, y obligaciones contractuales, que sean significativas para la consecución de los objetivos del examen”.

Evaluación Control Interno Gestión.- relacionada con el área o componente objeto del estudio que permitirá acumular información sobre el funcionamiento de los controles existentes, útil para identificar los asuntos que requieran tiempo y esfuerzos adicionales en la fase de “Ejecución”; a base de los resultados de esta evaluación los auditores determinaran la naturaleza y alcance del examen, confirmar la estimación de los requerimientos de personal, programar su trabajo, preparar los programas específicos de la siguiente fase y fijar los plazos para concluir la auditoría y presentar el informe, después de la evaluación tendrá información suficiente sobre el ambiente de control, los sistemas de registro e información y los procedimientos de control. La evaluación implica la calificación de los riesgos de auditoría que son: a) Inherente (posibilidad de errores e irregularidades); b) De Control (procedimientos de control y auditoría que no prevenga o detecte); y c) De Detección (procedimientos de auditoría no suficientes para descubrirlos).

Los principales aspectos a tener en cuenta por el equipo de auditoría son:

- Existencia de un sistema de planificación y sus principales características.
- Existencia de un sistema información y sus principales características.
- Implementación de los dos sistemas anteriores por niveles.
- Existencia de un sistema de control cuyas herramientas permitan evaluar la gestión por áreas claves de la organización.
- Existencia de un Sistema de indicadores de comportamiento cuantitativo y cualitativo de la gestión.
- Características del proceso de toma de decisiones y su relación con el control y la planificación.

- Controles establecidos acerca de toda la información que circula por la entidad (recopilación, proceso, análisis y comunicación).
- Adecuación de la estructura formal a los objetivos operativos de la organización o ente.
- Flexibilidad en el diseño de la estructura de la organización.
- Procedimientos formales implantados para asegurar la integración y coordinación entre las distintas unidades organizativas.
- Subordinación de estos procedimientos a los objetivos y políticas del ente.
- Existencia de un sistema de presupuesto y de un sistema de control presupuestario que cubra todas las áreas de importancia.
- Evaluación del plan de acción, objetivos y metas.
- Evaluación de proyectos de inversión.
- Existencia de sistemas de costos que permitan determinar la contribución de cada producto.
- Existencia de Manual de Funciones y de Descripción de Cargos.
- Implantación de políticas y programas coherentes de selección, capacitación y evaluación de personal.
- La existencia de la U.A.I. incorporada al organismo y si está integrada; si existen programas que incluyan la evaluación de la gestión administrativa, de conocimientos de los mencionados programas y de su aplicación; si alguna otra área efectúa la evaluación de la gestión administrativa de no hacerlo la U.A.I. Si no existe la U.A.I., quién efectúa la Auditoría Interna.
- Informes de la U.A.I. o semejante, observaciones efectuadas, solución de las mismas y en qué tiempo. Observaciones pendientes.
- Informes de la C.G.E., observaciones efectuadas, solución de las mismas y en qué tiempo. Observaciones pendientes.
- Informes de los Comités de Vigilancia.
- Observaciones efectuadas, solución de las mismas y en qué tiempo.
- Observaciones pendientes.
- Hallazgos, deficiencias y recomendaciones de las últimas auditorías.

5.4.2.1.3 Medición Del Rendimiento

Se debe también determinar los criterios, parámetros e indicadores de gestión, que constituyen puntos de referencia que permitirán posteriormente compararlos con resultados reales de sus operaciones, y determinar si estos resultados son superiores, similares o inferiores a las expectativas, que permitan medir el éxito o no de una gestión. Para ello el Supervisor de la auditoría deberá establecer un sistema de medición del rendimiento, siempre que pudiera contar con información consistente y oportuna.

Dicho sistema estará formado por Indicadores y normas de rendimiento. Una de las principales fuentes de indicadores es el Programa Operativo Anual (POA), en el cuál deben estar los objetivos de gestión planificados y los indicadores para verificarlos.

Indicadores de Rendimiento Son factores cualitativos y cuantitativos que proporcionan al ente o al auditor un indicio sobre el grado de eficiencia, economía y efectividad de la ejecución de las operaciones.

Pueden ser:

Indicadores Cuantitativos

- **Indicadores de Volumen de Trabajo:** Estos proveen una descripción de la actividad. Se obtienen en la etapa de conocimiento de la organización y ayudan a brindar una idea de la dimensión del ente, área o actividad que se está auditando. Se utilizan al informar los resultados en el capítulo antecedentes del informe. No miden ningún rendimiento.
- **Indicadores de Eficiencia** Estos relacionan volúmenes de trabajo con los recursos. Se orientan hacia los costos y los beneficios. Estos son indicadores

de rendimiento, pues se refieren a oportunidades para producir los mismos servicios a un menor costo o producir más servicios por el mismo costo.

- **Indicadores de Economía** Relacionan los precios pagados por los bienes, servicios y remuneraciones con respecto a un precio testigo, de mercado o predeterminado (precio de un presupuesto oficial).
- **Indicadores de Efectividad** Miden el grado de cumplimiento de las metas de la actividad considerada. Se orientan hacia los resultados.

Indicadores Cualitativos Estos no miden numéricamente una actividad, sino que se establecen a partir de los principios generales de una sana administración.

Normas de Rendimiento (Criterios)

Se refieren a mediciones cuantitativas y cualitativas de cuál es el nivel que se considera como deseado o esperado, de una actividad. Estos se determinaron cuando se elaboraron los criterios de auditoría.

Se destaca la conveniencia de tratar de obtener la aprobación del ente auditado sobre las normas de rendimiento que se apliquen. Si ello no ocurre, en el informe deberá indicarse tal situación, las opiniones del ente auditado y los fundamentos de la norma aplicada por parte del auditor.

Las fuentes de estos indicadores son:

- Leyes, reglamentos o contratos
- Presupuesto y Programa de Operaciones Anual (metas de la administración)
- Estadísticas y prácticas empresarias
- Indicadores de rendimiento de grupos de entidades similares
- Indicadores de rendimiento históricos
- Principios generales de sana administración

5.4.2.1.4 Memorándum de Planificación²¹

Este se elaborará en base a los tres anteriores puntos, vale decir que es el producto de la Fase I, que debe contener la elaboración de programas detallados y flexibles, confeccionados específicamente de acuerdo con los objetivos trazados, que den respuesta a la comprobación de las 3 “E” (Economía, Eficiencia y Eficacia).

5.4.2.1.5 Programa de Trabajo²²

Como última etapa de la planificación, se deberá confeccionar el Programa de Auditoría, el que tiene por objeto reunir evidencias suficientes, pertinentes y válidas para sustentar los juicios a emitir respecto a la materia sometida a examen.

El PROGRAMA DE AUDITORIA servirá de guía de evaluación de los problemas seleccionados en la fase anterior y en la determinación de sus posibles causas y efectos.

La realización del programa de auditoría es de fundamental importancia para el Supervisor de la Auditoría pues constituye una evidencia del planeamiento realizado y de los procedimientos previstos. Representa además un elemento de control del cumplimiento del mismo. El Supervisor deberá realizar un programa detallado describiendo minuciosamente la forma práctica de aplicar los procedimientos y técnicas de auditoría a los efectos de la ejecución por parte de los auditores integrantes del equipo.

El programa de Auditoría se trabajará como una unidad denominada programa. Este se dividirá en unidades menores llamadas subprogramas y cada uno de

²¹ El modelo sugerido del Memorándum de Planificación en el Anexo 2

²² El modelo sugerido de un Programa de Trabajo en el Anexo 3

éstos su vez en actividades. Esta subdivisión dependerá de la dimensión de la Auditoría. Si se encarara una sola actividad podrá no efectuarse ninguna subdivisión. En la auditoría anual, cada área crítica se considerará un subprograma, debiendo éstos a su vez subdividirse en actividades, según la diferenciación de los problemas específicos a resolver.

Contenido del Programa

Criterios

Se volcarán sólo los criterios que dieron lugar a la generación de los problemas específicos enunciados en los objetivos del memorándum de planificación.

Procedimientos

Se deberán utilizar los criterios y las respuestas a las áreas predefinidas como críticas como referencia para orientar los procedimientos de auditoría en la búsqueda de respuestas a los interrogantes fundamentales que el área o problema en estudio plantea.

Deberá efectuarse una descripción detallada de todos los procedimientos a efectuar en cada actividad, indicando específicamente si se trata de entrevistas, repaso de antecedentes, exámenes, cálculos, análisis, comparaciones, etc.

Para cada procedimiento se indicará:

- Lugar, sede, división, etc., en el cual se realizará el trabajo.
- Deberá indicarse documentación a utilizar y se referenciará el papel de trabajo a emplear.

El Director y el Supervisor, mediante sus firmas, dejarán constancia en el mismo de su aprobación en forma previa a la iniciación de la ejecución.

5.4.2.2 Etapa II – Ejecución

En esa etapa, es donde se ejecuta propiamente la auditoría, pues en esta instancia se desarrolla los hallazgos y se obtienen toda la evidencia necesaria en cantidad y calidad apropiada (suficiente, competente y relevante), basada en los criterios de auditoría y procedimientos definidos en cada programa, para sustentan las conclusiones y recomendaciones de los informes.

Actividades

Las tareas típicas de esta fase son:

- a) Aplicación de los programas detallados y específicos para cada componente significativo y escogido para examinarse, que comprende la aplicación de las técnicas de auditoría tradicionales, tales como: inspección física, observación, cálculo, indagación, análisis, etc.; adicionalmente mediante la utilización de:
 - Estadísticas de las operaciones como base para detectar tendencias, variaciones extraordinarias y otras situaciones que por su importancia ameriten investigarse.
 - Parámetros e indicadores de economía, eficiencia y eficacia, tanto reales como estándar, que pueden obtenerse principalmente de los Formularios para la elaboración y seguimiento del POA, también de colegios profesionales, publicaciones especializadas, entidades similares, organismos internacionales y otros.
- b) Preparación de los papeles de trabajo, que junto a la documentación relativa a la planificación y aplicación de los programas, contienen la evidencia suficiente, competente y relevante.
- c) Elaboración de hojas resumen de hallazgos significativos por cada componente examinado, expresados en los comentarios.

- d) Definir la estructura del informe de auditoría, con la necesaria referencia a los papeles de trabajo y a la hoja resumen de comentarios, conclusiones y recomendaciones.

5.4.2.2.1 Recolección de Datos del Rendimiento Real.

Indicadores Cuantitativos

¿Qué datos reunir? Se utilizará los indicadores definidos como generales para cada una de las áreas críticas y analizará cuales indicadores específicos agregará. Toda esta información surge del proceso de conocimiento y familiarización de la organización, a partir del cual se ha obtenido información sobre cuáles son los indicadores específicos más adecuados al ente.

¿Cómo asegurar su confiabilidad? Deberá recolectar los datos que brinde el personal de la organización. Se busca asegurar la veracidad y confiabilidad de los antecedentes reunidos y confirmar que la información obtenida responda a la realidad de la organización o área en estudio, debiendo el Coordinador definir el nivel de verificación que se estimará necesario. Por ejemplo, someter a la opinión de los integrantes del equipo de auditoría la recolección de los datos y el cálculo de los indicadores de gestión.

Deberá asentarse en los papeles de trabajo, cuáles indicadores no se consideran necesarios para la auditoría de gestión señalando los motivos. Además si existieran indicadores que no se consideraran útiles para la gestión, se informará tal situación al ente auditado, solicitando su opinión.

La Coordinación de la auditoría deberá insistir para que el ente adopte un tablero de comando que incluya como mínimo todos los indicadores de rendimiento determinados por la auditoría.

Indicadores Cualitativos

La información se obtiene a partir de los Cuestionarios Comunes al resto de las áreas y/o áreas críticas.

5.4.2.2.2 Análisis y Evaluación de Evidencias

Una vez determinadas las desviaciones cualitativas o cuantitativas respecto de los criterios o normas, deberá mediante el trabajo de campo, analizar y evaluar las evidencias para desarrollar los hallazgos.

Tipos de Evidencias

La evidencia puede categorizarse como:

Evidencia física: Se obtiene mediante inspección u observación directa de las actividades, bienes y/o sucesos. La evidencia de esa naturaleza puede presentarse en forma de memorandos (donde se resuman los resultados de la inspección o de otra observación), fotografías, gráficas, mapas o muestras materiales.

Evidencia Documental: Consiste en información elaborada, como la contenida en cartas, contratos, registros de contabilidad, facturas y documentos de administración relacionados con su desempeño.

Evidencia Testimonial: Se obtiene de otras personas en forma de declaraciones hechas en el curso de investigaciones o entrevistas. Las declaraciones que sean importantes para la auditoría deberán corroborarse siempre que sea posible mediante evidencia adicional. También será necesario evaluar la evidencia testimonial para cerciorarse que los informantes no hayan estado influidos por prejuicios o tuvieran sólo un conocimiento parcial del área auditada.

Evidencia analítica: Comprende cálculos, comparaciones, razonamiento y separación de información en sus componentes.

Prueba de Evidencias

El Auditor responsable de cada hallazgo detallará esta información, que deberá ser verificado por el Supervisor. En el mismo, **para cada hallazgo**, (favorable o desfavorable, positivo o negativo) deberá consignarse cada una de las pruebas obtenidas, verificando que cumplan con las siguientes condiciones:

Suficiencia del trabajo realizado. ¿Son suficientes las evidencias reunidas para sustentar los hallazgos, conclusiones y cualquier recomendación? El auditor deberá recolectar hechos reales, adecuados y convincentes, de tal manera que una «persona prudente» pueda llegar a la misma conclusión a la cual él llegó.

Cuando sea conveniente se podrán emplear métodos estadísticos para probar la suficiencia.

Confiabilidad de los antecedentes reunidos: Los antecedentes deberán ser válidos, es decir que reflejen la situación real del ente o área. La evidencia debe merecer la confianza del auditor y representar el mejor dato disponible. De no ser así deberá buscarse evidencia adicional.

Las siguientes presunciones son útiles al juzgar la confiabilidad de la evidencia. Sin embargo, estas presunciones no deben ser consideradas suficientes en si mismas para determinar la confiabilidad.

- La evidencia captada de una fuente independiente es más confiable que la obtenida o recibida de la organización auditada.
- La evidencia captada bajo un buen sistema de control interno es más confiable que la obtenida donde tal control es débil, insatisfactorio o inexistente.
- La evidencia captada a través de examen físico, observación, cómputos e inspección es más confiable que la obtenida indirectamente.
- Los documentos originales son más confiables que las copias.

- La evidencia testimonial obtenida bajo condiciones donde las personas pueden hablar libremente es más creíble que la evidencia testimonial obtenida bajo condiciones comprometedoras (por ejemplo, donde las personas pueden ser intimidadas).

Relevancia entre antecedentes reunidos y materia bajo análisis: Es la relación entre la evidencia y su uso. La información que se utilice para demostrar o refutar un hecho, será relevante si guarda una relación lógica y patente con ese hecho. Si no lo hace será irrelevante y por consiguiente no deberá incluirse como evidencia. Los auditores deberán, cuando lo consideren útil, obtener de los funcionarios de la entidad auditada descripciones escritas, denominadas cartas de representación, con respecto a la relevancia y confiabilidad de la evidencia que obtienen.

Cuando los datos procesados por computadora sean una parte importante o integral de la auditoría y la confiabilidad de los datos sea crucial para el logro de los objetivos de la auditoría, es necesario que los auditores queden satisfechos de que los datos son relevantes y confiables.

5.4.2.2.3 Diagnóstico y Recomendaciones

La evidencia y hallazgos reunidos en la fase anterior, analizados y evaluados, permiten al auditor tener un panorama preciso de la realidad auditada y poder, en consecuencia, emitir un diagnóstico.

Los hallazgos responden a la pregunta crítica de cuán bien o no está funcionando una actividad. Esto significa que el Coordinador deberá comparar el rendimiento real con las normas para determinar el nivel de eficiencia, eficacia y economía de la gestión. Todos los hallazgos negativos y positivos detectados deben tener cabida en el diagnóstico, determinándose las causas que los determinaron.

Para facilitar la redacción posterior del informe, deberá confeccionarse la **Planilla de Deficiencias**, para el desarrollo de hallazgos y evaluación de indicadores. En el mismo deberá consignarse para cada hallazgo:

Condición: Es el nivel real del rendimiento obtenido.

Criterio: Es el nivel deseado, esperado o planificado del rendimiento, vale decir la norma de rendimiento.

Causa: Los factores determinantes de la variación del rendimiento (favorable o desfavorable).

Efecto: El impacto de la variación en el rendimiento, medido en unidades monetarias, cuando sea posible.

Recomendaciones

El Auditor responsable de cada hallazgo emitirá las recomendaciones en base a la documentación anterior, proponiendo las mismas al Supervisor. Mediante éstas se intentará superar los problemas encontrados, evitar problemas futuros y sus consecuencias, con la finalidad de que la entidad auditada adopte las medidas recomendadas.

Las recomendaciones deben enfocar aspectos significativos de la organización y de su gestión, además ser técnica y financieramente factibles de aplicar.

5.4.2.3 Etapa III – Comunicación de Resultados

Además de los informes parciales que puedan emitirse, como aquel relativo al control interno, se preparará un informe final, el mismo que en la auditoría de gestión difiere, pues no sólo que revelará las deficiencias existentes como se lo

hacia en las otras auditorías, sino que también, contendrá los hallazgos positivos; pero también se diferencia porque en el informe de auditoría de gestión, en la parte correspondiente a las conclusiones se expondrá en forma resumida, el precio del incumplimiento con su efecto económico, y las causas y condiciones para el cumplimiento de la eficiencia, eficacia y economía en la gestión y uso de recursos de la entidad auditada.

Actividades

En esta etapa, las tareas que se llevan a cabo son las siguientes:

- a) Redacción del Informe de Auditoría, en forma conjunta entre los auditores con funciones de jefe de grupo y supervisor, con la participación de los especialistas no auditores en la parte que se considere necesario.
- b) Comunicación de resultados; si bien esta se cumple durante todo el proceso de la auditoría de gestión para promover la toma de acciones correctivas de inmediato, es menester que el borrador del informe antes de su emisión, deba ser discutido en una Reunión de Comunicación de Resultados, con los responsables de la Gestión y los funcionarios de más alto nivel relacionados con el examen; esto le permitirá por una parte reforzar y perfeccionar sus comentarios, conclusiones y recomendaciones; pero por otra parte, permitir que expresen sus puntos de vista y ejerzan su legítima defensa.

Por lo anterior se obtendrá:

- Informe de Auditoría²³ y síntesis del informe.
- Acta de Reunión de la lectura del Informe de Auditoría

²³ El contenido sugerido del Informe de Auditoría se encuentra en el Anexo 4

5.4.2.4 Etapa IV – Seguimiento

Con posterioridad y como consecuencia de la auditoría de gestión realizada, los auditores internos y en su ausencia los auditores externos que ejecutaron la auditoría, deberán realizar el seguimiento correspondiente:

Los Auditores efectuarán el seguimiento en la entidad el siguiente propósito:

- a) Para comprobar hasta que punto la administración fue receptiva sobre los comentarios (hallazgos), conclusiones y las recomendaciones presentadas en el informe, efectúa el seguimiento de inmediato a la terminación de la auditoría.
- b) De acuerdo al grado de deterioro de las 3 “E” y de la importancia de los resultados presentados en el informe de auditoría, de haber cursado entre uno y dos años de haberse concluido la auditoría, debe realizar una re comprobación.
- c) Determinación de responsabilidades por los daños materiales y perjuicio económico causado, y comprobación de su resarcimiento, reparación o recuperación de los activos.

Por lo anterior se obtendrá:

- Documentación que evidencie el cumplimiento de las recomendaciones y probatoria de las acciones correctivas.
- Comunicación de la determinación de responsabilidades.
- Papeles de trabajo relativos a la fase de seguimiento.
- Planillas de Cumplimiento

Capítulo 6

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 Conclusiones

El presente estudio, efectuado con el propósito de determinar la medida en que la Dirección Nacional de la Policía Boliviana implementa Auditorías de Gestión para lograr una Gestión por Resultados, permite exponer las siguientes conclusiones fundamentales.

- Inicialmente cabe destacar que el tema de la Gestión Pública por Resultados ha vuelto a debatirse como una reinención y modernización del Estado, ya que los ciudadanos están convencidos que algo debe cambiar, no están contentos ni con las instituciones del Estado ni con las organizaciones políticas y sus líderes. Quieren ejercer plenamente su derecho a decidir sobre los asuntos públicos; que la definición de éstos sea lo más transparente posible; que en la gestión pública exista orden y un rumbo definido, para poder desarrollar sus capacidades individuales y las de sus organizaciones, y quieren además, buenos gestores, que alcancen los resultados esperados.
- La Gestión por Resultados permite que los ciudadanos controlen mejor a sus gobernantes y tengan mayores y mejores elementos de juicio para elegirlos. Ello simplemente porque al explicitarse las misiones, estrategias y resultados esperados para cada institución, mediante las planificaciones estratégica y operativa, se hace más transparente la gestión pública y sobre todo se crean las condiciones para que los actos de gobierno tengan mayor eficiencia.
- Si bien el enfoque de Gestión por Resultados no es muy reciente (ya tiene en nuestro País 19 años), la evaluación de la gestión y el control no se ha

desarrollado plenamente, por lo que merece ser tratada y explicada, para que pueda aplicarse en el contexto que ha sido concebido, privilegiando la obtención de resultados.

- Teniendo en cuenta las anteriores premisas, los resultados de la presente investigación conducen a afirmar que si bien en la Dirección Nacional de Salud y Bienestar Social de la Policía Boliviana se cumplen relativamente la Ley 1178 y las normas consecuentes para la administración y control, la institución solo se ha limitado al control económico financiero y no así a un control que permita medir los objetivos alcanzados y sus resultados, como lo permitiría una Auditoría de Gestión, que puede además retroalimentar (feedback) a los sistemas con recomendaciones para mejorar los procesos.
- Los funcionarios de la Dirección Nacional de Salud y Bienestar Social de la Policía Boliviana, desconocen la aplicación de Auditoras de Gestión en la institución, por lo tanto ignoran los fines de este tipo de auditoría, así como también que personas deberían ejecutarla. Por lo que se establece que en la Dirección Nacional de Salud y Bienestar Social de la Policía Boliviana no se efectúan Auditorías de Gestión que permitan evaluar el cumplimiento de objetivos ni la eficiencia de las operaciones, para que en función de la evaluación poder implementar o reorientar las políticas y los procesos establecidos para que permitan conseguir los objetivos y resultados planificados.
- Desestimándose la aplicación de Auditorías de Gestión en la institución, se deduce que los funcionarios no conocen las ventajas que esta herramienta puede proporcionar en sus procesos de gestión, y como a través de ella se pueden realizar mejoras administrativas y elevar cualitativamente los efectos en la comunidad policial, observándose la necesidad de implementar políticas para la evaluación operativa en todos los niveles de la institución para medir la gestión.

-

- Si bien en la Dirección Nacional de Salud y Bienestar Social se realizan otro tipo de auditorías estas no logran evaluar los resultados, ya que las observaciones y recomendaciones se enfocan principalmente al incumplimiento de normas, y no toman en cuenta las consecuencias en el cumplimiento de los objetivos.
- Asimismo, los resultados de la investigación permiten concluir que en la Dirección Nacional de Salud y Bienestar Social de la Policía Boliviana no se tiene implementado un sistema de indicadores de gestión que pueda servir de base para orientar el desempeño de la institución con miras a lograr excelencia institucional dentro del sector público, y los indicadores consignados en el POA no están adecuadamente elaborados, lo cual exige que las autoridades máximas de la Dirección Nacional de Salud y Bienestar Social deban aplicar el enfoque de una gestión pública por resultados, que implica no solo la implementación de normas sino también de instrumentos para constatar los resultados obtenidos con el cumplimiento de los objetivos.
- Establecido que la Dirección Nacional de Salud y Bienestar Social de la Policía Boliviana carece de sistemas de indicadores u otros medios de medición del cumplimiento de objetivos, es comprensible que sus funcionarios desconozcan la finalidad de estos sistemas, aspecto que limita el desempeño institucional, que proporcione un servicio que responda necesidades y expectativas de la sociedad. En este mismo sentido, los funcionarios no conocen sobre los métodos o mecanismos que utiliza la institución para evaluar la gestión de institucional o el cumplimiento de los objetivos planificados.
- Respecto al alcance de los objetivos percibida por el personal de la Dirección Nacional de Salud y Bienestar Social, se concluye que el personal percibe que si se cumplen parcialmente los objetivos pero no puede cuantificar el grado de cumplimiento de los mismos, debido a la falta de

instrumento para su medición, y consecuentemente los resultados son solo percepciones subjetivas.

- A pesar de que la Dirección Nacional de Salud y Bienestar Social no cuenta con un sistema de indicadores adecuado y carece de la realización de Auditorías de Gestión, la evaluación de la gestión se la realiza mediante informes, la ejecución presupuestaria y otro tipo de auditorías, sin embargo estos medios no son producto de informes de Auditorías de Gestión o la aplicación de indicadores, entonces no existe condiciones técnicas adecuadas para cuantificar y calificar la gestión, el grado alcanzado de los objetivos planificados al inicio de la gestión y contrastarlos con los gastos realizados para ponderar si existe correspondencia entre estos dos aspectos, y si los objetivos alcanzados tienen efecto en la comunidad policial.
- Los resultados del estudio también permiten establecer que la Dirección Nacional de Salud y Bienestar Social de la Policía Boliviana no ha implementado acciones concretas para mejorar la gestión, a causa de la poca atención a la evaluación de la gestión tanto estratégica como operativa, en consecuencia la gestión se desarrolla intuitivamente, y no bajo el enfoque de la gestión por resultados.
- Por otra parte, a pesar que la Dirección Nacional de Salud y Bienestar Social lleva estadísticas respecto de la atención de pacientes, carece de un mecanismo concreto para medir el efecto e impacto en la comunidad policial, por el desconocimiento de la utilización de instrumentos como un sistema de indicadores, consecuentemente se confunde lo que son los resultados con las funciones de la entidad.
- Finalmente se concluye que los resultados logrados, permiten verificar efectivamente que la Dirección Nacional de Salud y Bienestar Social de la Policía Boliviana no aplica Auditorias de Gestión que permitan perfeccionar

los procedimientos, y evaluar el logro de los objetivos, lo que confirma que la hipótesis planteada en la investigación es cierta.

6.2 Recomendaciones

Considerando que la Dirección Nacional de Salud y Bienestar Social no aplica Auditorias de Gestión que permitan mejorar su gestión y lograr un Gestión por Resultados, se proponen las siguientes recomendaciones:

- La razón de ser de los gobiernos, les exige que los objetivos se hagan realidad, y eso implica la adecuada combinación de recursos disponibles, para alcanzar los mejores resultados. En este sentido, es una necesidad que las autoridades de la Dirección Nacional de Salud y Bienestar Social de la Policía Boliviana deban implementar un sistema de indicadores de gestión y Auditorias de Gestión, instrumentos que podrán mejorar la gestión de manera que se detecten oportunamente las contingencias y áreas críticas al interior de la organización en directa relación con los objetivos de la institución y sus operaciones, para en consecuencia, mejorar la gestión pública enfocada a los resultados.
- La Gestión por Resultados propugna el desarrollo de la capacidad administrativa, por lo cual será fundamental implementar programas de capacitación en temas de planificación, diseño de indicadores de gestión y otros, de manera que los funcionarios reconozcan y se identifiquen los objetivos de la institución, de sus dependencias y los resultados que se desean alcanzar.
- Se debe considerar que los auditores consideren en las observaciones y recomendaciones las implicaciones en los resultados y el cumplimiento de los objetivos de la institución para que se asuma la responsabilidad sobre estas consecuencias, lo que está directamente relacionado con la Responsabilidad Ejecutiva.

- La aplicación de un sistema de indicadores, es esencial tanto en la Gestión como en la Auditoría de Gestión, por eso conviene que la Dirección Nacional de Salud y Bienestar Social tome acciones para implantarlo desde la elaboración del POA, lo que permitiría su evaluación al final de la gestión.
- Se debe implementar y desarrollar una cultura organizacional en que los trabajadores se involucren en la planificación institucional para que se identifiquen con la misión, visión y objetivos de la institución, lo que permitirá que el control interno pueda favorecer la obtención de resultados y no los entorpezca.
- El uso de la Ejecución presupuestaria como un indicador debe ser solo utilizada desde el enfoque económico y no como un referente de la eficacia de la gestión pública, menos aún en el enfoque de una gestión por resultados.
- Las autoridades de la Dirección Nacional de Salud y Bienestar Social, como todas las Entidades del Sector Público, deben incorporar dentro de su proceso de gestión, la evaluación constante, para cuyo efecto deben considerar aspectos como: diseño de indicadores en todos los niveles de la institución y el seguimiento físico financiero que resulta de comparar el avance en el cumplimiento de objetivos y contrastarlos con la ejecución presupuestaria.
- La aplicación de Auditorías de Gestión permitirá verificar si los objetivos planificados se están alcanzando, por ello al efectuarse, los auditores deben tener claro que una auditoría debe enfocarse en criterios claramente definidos y documentados. La auditoría solamente se llevara a cabo si, existe información suficiente y apropiada sobre el tema de la auditoría, existen recursos adecuados que respalden y avalen el proceso de la auditoría, y existe una cooperación adecuada por parte del auditado.

- El estudio y aplicación de instrumentos que permiten desarrollar la gestión, como el sistema de indicadores de gestión, serán aportes importantes para la gestión pública, más aún en una enfocada a los resultados.
- Debe estudiarse y desarrollarse la Auditoría de Gestión en el marco de la CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO recientemente promulgada como una herramienta para el nuevo concepto incorporado, que es el Control Social (artículo 242).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARGENTINA, AUDITORÍA GENERAL DE LA NACIÓN. “Herramientas de Auditorías de Gestión”. Documento Técnico N° 5. Disponible en Web: http://www.agn.gov.ar/n_body-bib-gestion.html

ARGENTINA, AUDITORÍA GENERAL DE LA NACIÓN. “Manual de Auditoría de Gestión del Sector Público Nacional”. Documento Técnico N° 8. Disponible en Web: http://www.agn.gov.ar/n_body-bib-gestion.html

ARGENTINA. “Manual de Procedimientos de Auditoría de Gestión de Empresas y Sociedades del Estado”. Disponible en Web: http://estatico.buenosaires.gov.ar/areas/sindicatura/biblioteca/auditoria_gestion_empresas_soc_estado.pdf

ARGENTINA, SECRETARÍA DE LA GESTIÓN PÚBLICA. “Sistema de gestión por resultados y planificación estratégica en el sector público”. Disponible en Web: http://www.sgp.gov.ar/contenidos/onig/planeamiento_estrategico/docs/GxRultimavers.pdf

BONNEFOY, Juan Cristóbal. ARMIJO Marianela. Manual 45 “Indicadores de desempeño en el sector público”. Santiago de Chile: CEPAL, noviembre del 2005. Serie Gestión Pública. Disponible en Web: www.cepal.org

BOLIVIA. Constitución Política del Estado, de 07 de febrero de 2009.

BOLIVIA. Ley 1178, de 20 julio de 1990, Gaceta Oficial de Bolivia.

BUNGE, Mario: La ciencia, su método y su filosofía, Edit. Siglo Veinte, Buenos Aires, 1986.

CAICEDO Amparo, CUELLAR Guillermo y MANTILLA Adolfo, "Estado Actual y Futuro próximo de la Auditoría". Disponible en Web: <http://atenea.unicauca.edu.co/~gcuellar/estadoactual.htm>

CENCAP. Texto de Consulta "Diseño, Aplicación e Interpretación de Indicadores de Gestión". Versión 1

CGR, Contraloría General de la República. Manual de Normas de Auditoría Gubernamental M/CE/10. Versión 4. 24 de febrero de 2005. Disponible en Web: http://virtual.usalesiana.edu.bo/web/practica/archiv/M_CE_10_4_NAG_CGR.pdf

ECUADOR. CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO, Manual de Auditoría de Gestión para la Contraloría General del Estado y Entidades y Organismos del Sector Público sometidos a su control. Acuerdo 031-CG (22/11/2001) R.O N° 469 (07/12/2001). Disponible en Web: www.contraloria.gov.ec/normatividad.asp?id_Seccion=22

HERNÁNDEZ SAMPIERI, Roberto y OTROS. "Metodología de la Investigación" México. McGRAW – HILL. 1998.

KLIKSBURG, Bernardo, "El Pensamiento Organizativo" TOMO II, Editorial Paidós, Buenos Aires, Argentina, 1979.

MARRERO Licea, Blanca, "Compendio Bibliográfico de Auditoría de Gestión". Las Tunas, Cuba. 2008. Disponible en Web: <http://www.gestiopolis.com/finanzas-contaduria/auditoria-de-gestion-cuba.htm>

MÉNDEZ ÁLVAREZ, C.E. "Metodología, Guía Para Elaborar Diseños De Investigación En Ciencias Económicas, Contables Y Administrativas". Bogotá, Editorial McGRAW – HILL

MÚNCH Lourdes, ÁNGELES, Ernesto 2003, "Métodos y Técnicas de Investigación". México, Edit Trillas.

SÁNCHEZ ALBAVERA, Fernando. Manual 32 "Planificación estratégica y gestión pública por objetivos". Santiago de Chile: CEPAL, marzo de 2003. Serie Gestión Pública. Disponible en Web: www.cepal.org

SANÍN ÁNGEL, Héctor. Manual 3 "Control de gestión y evaluación de resultados en la gerencia pública". Santiago de Chile: CEPAL, agosto 1999. Serie Manuales. Disponible en Web: www.cepal.org

TANZI, Vito. "El papel del Estado y la calidad del Sector Público". Revista N° 71, CEPAL, agosto 2000. Disponible en Web: www.cepal.org/revista

TORRENTE SERA, Teresa. "¿Está usted preparado para recibir una auditoría de gestión?". Disponible en Web: <http://www.gestiopolis.com/Canales4/ger/estaustedprepa.htm>

ANEXOS

Anexo 1

ENCUESTA DIRIGIDA A FUNCIONARIOS DE LA DIRECCIÓN NACIONAL DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL DE LA POLICÍA BOLIVIANA

El presente cuestionario es anónimo y tiene fines estrictamente académicos, por lo que agradecemos por su gentileza al responder con la mayor veracidad.

DEPENDENCIA DONDE TRABAJA: _____

CARGO O FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA: _____

FORMACIÓN PROFESIONAL: _____

1. Según su criterio ¿En qué medida la Dirección Nacional de Salud y Bienestar Social cumple con las disposiciones de la Ley 1178 y otros relativos a la Administración Pública?

- a) Absolutamente
- b) Relativamente
- c) Mínimamente

2. En la institución donde trabaja ¿se realizan Auditorías de Gestión?

- a) Si se realizan
- b) Se realizan similares
- c) No se realizan (pase a la pregunta 5)

3. ¿Cuál fue la finalidad de las Auditorías de Gestión efectuadas a la institución?

4. ¿Quiénes efectúan las Auditorías de Gestión en la institución?

- a) Auditor Externo
- b) Auditor Interno
- c) Equipo Multidisciplinario
- d) Ninguno de los Anteriores

5. En la institución ¿Está implantado un sistema de indicadores de gestión?

- a) Sí
- b) No (pase a la pregunta 7)

6. ¿Cuál es la finalidad del Sistema de Indicadores?

7. ¿En qué medida usted percibe que la institución alcanza sus objetivos planificados?

- a) Se han alcanzado en %
- b) Se alcanzan plenamente
- c) Se alcanzan parcialmente
- d) No se alcanzan

8. ¿En la dependencia donde trabaja tienen establecidos claramente los objetivos que debe cumplir el personal?

- a) Sí
- b) No

9. ¿Considera usted que el personal operativo participa de la formulación de los objetivos?

- a) Sí
- b) No

10. ¿A través de qué medios considera usted que se evalúa la gestión institucional?

11. ¿Qué medidas o acciones ha implementado la institución para mejorar la gestión?

12. ¿Qué instrumentos utiliza la institución para medir los resultados de la gestión?

Anexo 2

MEMORANDO DE PLANIFICACIÓN	
Entidad:	
Auditoría de Gestión a:	Periodo:
Preparado por: (Jefe de Equipo)	Fecha:
Revisado por: (Supervisor)	Fecha:
1. FECHA DE INTERVENCIÓN	Fecha estimada:
- Orden de Trabajo	
- Inicio del trabajo en el campo	
- Finalización del trabajo en el campo	
- Discusión del borrador del informe con funcionarios	
- Presentación del informe a la Dirección	
- Emisión del informe final de auditoría	
2. EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO	(Nombres)
<ul style="list-style-type: none"> - Supervisor - Jefe de Equipo - Auditor Operativo - Auditor Operativo: - Auditor Operativo: - Auditor Operativo: - Auditor Operativo: - Técnico Informático - Abogado (Jurídico) - Abogado (Contratación Pública) - Ingeniero o Arquitecto - Psicólogo Educativo - Médico - Trabajadora Social - Especialista Recursos Humanos 	
3. DÍAS PRESUPUESTADOS	
<ul style="list-style-type: none"> - 60 Días laborables, distribuidos en las siguientes fases: - FASE I, Planificación - FASE II, Ejecución - FASE III, Comunicación de Resultados 	
4. RECURSOS FINANCIEROS Y MATERIALES	
4.1 Materiales	
4.2 Viáticos y pasajes	
5. ENFOQUE DE LA AUDITORÍA	
5.1 Información General de la Entidad	
<ul style="list-style-type: none"> - Misión - Visión - Objetivo - Actividades principales - Estructura orgánica - Financiamiento - Principales fuerzas y debilidades - Principales oportunidades y amenazas - Componentes escogidos para la fase de ejecución 	
5.2 Enfoque a:	
(Auditoría Gerencial-Operativa y de Resultados)	
(Auditoría orientada hacia la eficacia en el logro de los objetivos y actividades)	
(Auditoría orientada hacia la eficiencia y economía en el uso de recursos)	
(Auditoría orientada hacia el grado de satisfacción de las necesidades de los	

usuarios)
<p>5.3 Objetivo: 6.3.1 Objetivo General 6.3.2 Objetivos Específicos por cada uno de los componentes NOTA: Precisar el objetivo general y los objetivos específicos de acuerdo a la realidad institucional y basándose en los propósitos y objetivos delineados en la metodología entregada.</p>
<p>5.4 Alcance: (Identificación de los componentes con su correspondiente período a examinarse)</p>
<p>5.5 Indicadores de Gestión: - Indicadores de rendimiento - Indicadores de productividad - Indicadores de cantidad - Indicadores de efectividad - Indicadores de eficiencia - Indicadores de impacto - Indicadores financieros NOTA: Aquí deberá señalar si existen o no en la entidad auditada los indicadores mencionados, en caso de no existir, es necesario esboce los indicadores con sus lineamientos generales que espera proponer el equipo multidisciplinario a la institución.</p>
<p>5.6 Resumen de los Resultados de la Evaluación del Control Interno. NOTA: Sobre la estructura y por cada componente a examinarse, tanto de los auditores como obtenidos por cada uno de los especialistas.</p>
<p>5.7 Calificación de los Factores de Riesgo de Auditoría NOTA: Por cada componente a examinarse.</p>
<p>5.8 Grado de Confianza Programado y Controles Claves de Efectividad y Eficiencia NOTA: Por cada componente a examinarse.</p>
<p>5.9 TRABAJO A REALIZAR POR LOS AUDITORES EN LA FASE DE EJECUCIÓN NOTA: Por cada componente a examinarse.</p>
<p>5.10 TRABAJO DE LOS OTROS PROFESIONALES A REALIZAR EN LA FASE DE EJECUCIÓN NOTA: Por cada componente a examinar y por cada uno de los especialistas.</p>
<p>6. COLABORACIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA:</p>
<p>6.1 Auditores Internos</p>
<p>6.2 Otros Profesionales</p>
<p>6.3 Otra colaboración</p>
<p>7. OTROS ASPECTOS - Se anexa programas de trabajo y cuestionarios de control interno por cada componente (Preparados en forma conjunta por auditores y otros profesionales) - El archivo permanente fue creado y organizado en la presente auditoría de gestión. - El presente plan de trabajo fue elaborado a base del conocimiento de la entidad.</p>
<p>8. FIRMAS DE RESPONSABILIDAD DE LA PLANIFICACIÓN NOTA: Suscriben el Supervisor y Jefe de Equipo por parte de los Auditores y los otros Profesionales que integran el equipo multidisciplinario, precisando fechas.</p>
<p>FIRMAS DE APROBACIÓN DE LA PLANIFICACIÓN NOTA: Suscriben el Director de Auditoría 1, precisando fechas.</p>

Anexo 3

PROGRAMA DE TRABAJO			
<p>ENTIDAD: DIRECCIÓN NACIONAL DE SALUD DE LA POLICÍA BOLIVIANA TIPO DE EXAMEN: AUDITORIA DE GESTIÓN COMPONENTE: HOSPITAL LA PAZ SUBCOMPONENTE: SERVICIOS DE SALUD HOSPITALES</p>			
<p>OBJETIVO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Determinar la productividad entre el volumen de servicios prestados de salud, frente a los insumos utilizados y analizar los costos incurridos y el impacto social. - Realizar mediciones comparativas a base de estándares e indicadores con servicios que prestan hospitales privados y públicos en tanto sean comparables. - Medir los resultados de eficiencia, eficacia y economía a base de indicadores desarrollados en lo posible conjuntamente con los servidores encargados de los servicios que prestan los hospitales y centros de salud. Además evalúe la calidad del servicio y su impacto. 			
Nº	PROCEDIMIENTOS	REF: P/T	ELAB. POR
1	<p>GENERALES</p> <p>Evalúe el Control Interno Específico del componente y sus respectivos subcomponentes.</p> <p>Aplique los indicadores y parámetros de gestión previstos para el componente y subcomponente.</p> <p>Realice los procedimientos necesarios para obtener evidencia suficiente y competente sobre el cumplimiento de la eficiencia, eficacia y economía. Además en lo posible mida la calidad del servicio y el impacto del mismo.</p> <p>Comunique a los funcionarios responsables los resultados obtenidos, para llegar a un acuerdo acerca de las recomendaciones para promover mejoras y otras acciones correctivas.</p> <p>Consulta Externa</p> <p>RIESGO: Congestión de pacientes en consulta externa por falta de información, respecto de la atención preventiva y especializada. Calificación: Riesgo Alto.</p> <p>PROCEDIMIENTO ESPECIFICO:</p> <p>Determine las causas de auto referencia de los usuarios al hospital que ocasiona la congestión en consulta externa en base a los datos estadísticos de consulta externa y hospitalización.</p> <p>RIESGO: Falta de profesionales en medicina familiar, para designar al paciente el especialista apropiado.</p>		

2	<p>Calificación. Riesgo alto PROCEDIMIENTO</p>		
	<p>Evalúe la coordinación de actividades entre las diferentes áreas del hospital.</p>		
	<p>RIESGO: Equipos sin mantenimiento no permite dar una atención adecuada y subutilizados.</p>		
	<p>Calificación: Riesgo moderado PROCEDIMIENTO</p>		
	<p>3 Obtenga un detalle de los equipos e instalaciones en funcionamiento y evalúe el uso eficiente de los mismos.</p>		
	<p>RIESGO: Espacio físico inapropiado y falta de señalización</p>		
	<p>Calificación: Riesgo moderado PROCEDIMIENTOS</p>		
	<p>4 Verifique las condiciones de seguridad y protección con que cuentan los sectores de mayor utilización como son: urgencias, consultorios, servicios de diagnóstico, tratamiento, baños, etc.</p>		
	<p>5 Analice los procedimientos seguidos para la adquisición de los medicamentos.</p>		
	<p>6 Determine si la entrega de medicamentos a las diferentes especialidades pacientes ambulatorios y a los sub-centros de salud es oportuno.</p>		
	<p>7 Analice el sistema de control de stock y constante los medicamentos, coteje con los saldos registrados.</p>		
	<p>8 Verifique las condiciones en las que se encuentran almacenados los medicamentos.</p>		
	<p>9 Evalúe el departamento de docencia e investigación.</p>		
	<p>10 Determine las causas por las cuales las plazas para médicos residentes se encuentran vacantes.</p>		
	<p>11 Determine si el departamento de Investigación Científica, coordina con las diversas Unidades Operativas y promueve el intermedio científico dentro de la institución y con otros organismos científicos nacionales y extranjeros.</p>		
	<p>12 Verifique las condiciones de registro, almacenamiento, organización, accesibilidad, actualización y elaboración de la historia clínica.</p>		
	<p>Gineco- obstetricia</p>		
	<p>RIESGO Falta de oportunidad para ubicar a los profesionales en atenciones emergentes.</p>		
	<p>Calificación: Riesgo moderado. PROCEDIMIENTO</p>		
	<p>13 Solicite en la guardia de urgencias el listado de profesionales disponible para cada día de la semana y los</p>		

	<p>medios de comunicación, mediante los que pueden ser convocados, constatar si a través de estos medios se puede ubicar al profesional en menos de una hora.</p> <p>RIESGO: La sala de partos no cuenta con iluminación adecuada y el laboratorio se encuentra distante. Calificación: Riesgo Moderado PROCEDIMIENTO</p>		
14	<p>Verifique en la oficina de personal el registro de capacitación especializada de cada uno.</p> <p>RIESGO: No se dispone de un banco de sangre, que garantice una atención mínima requerida al neonato y la madre en casos de emergencia. Calificación: Riesgo Alto PROCEDIMIENTOS</p>		
15	<p>Verifique si se cuenta con un local destinado exclusivamente a sala de partos, que disponga de camilla, iluminación adecuada, apoyo de enfermería, instrumental, medicamentos y materiales descartables en vitrinas y alacenas así como un local contiguo con laboratorio.</p>		
16	<p>Verifique si se cuenta con médicos obstetras guardia activa y pediatras en guardia pasiva y si hay un local exclusivo para recepción y reanimación del neonato, con los elementos necesarios para atender un embarazo de alto riesgo.</p>		
17	<p>Verifique si se garantiza una atención mínima adecuada del neonato y de la madre hasta su traslado a un centro de mayor complejidad.</p>		
18	<p>Verifique si se cuenta con una dotación médica y de enfermería asignada con exclusividad de manera de cubrir con la misma intensidad las 24 horas.</p>		
19	<p>Verifique si la unidad está completamente dotada de equipamiento, instrumental e insumos mínimos.</p>		
20	<p>Verifique si la unidad está dotada con recursos tecnológicos completos (laboratorios de análisis clínicos, bancos de sangre y servicio de radiología, disponibles las 24 horas con guardia activa).</p>		
21	<p>Seleccione el criterio de medición a utilizar en la ejecución de cada uno de los procedimientos.</p>		
22	<p>Formule los comentarios, conclusiones y recomendaciones para mejorar la efectividad, eficacia, economía y eficiencia de las operaciones involucradas.</p>		
23	<p>Comunique los resultados obtenidos con los funcionarios responsables, para llegar a un acuerdo acerca de las recomendaciones para promover mejoras u otras acciones correctivas.</p>		

Traumatología			
24	<p>RIESGO: Espacio Físico Reducido Calificación: Riesgo Moderado PROCEDIMIENTO: Verifique si cuenta con un servicio integral de rehabilitación equipado para desarrollar la mayor parte de los tratamientos de la especialidad ambulatoria y en internación.</p>		
25	<p>RIESGO: No existe seguimiento posterior de los pacientes tratados. Calificación: Riesgo alto PROCEDIMIENTO: Determine si existe un mecanismo de seguimiento mediato a los pacientes tratados.</p>		
26	<p>RIESGO: Pacientes que no completan el tratamiento de rehabilitación dispuesto por el médico tratante. Calificación: Riesgo moderado PROCEDIMIENTO: Determine si los profesionales del servicio mantienen intercambio con las especialidades de apoyo (neurología, rehabilitación, otorrinolaringología, kinesiólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionales y psicopedagogos).</p>		
27	<p>RIESGO: Equipos dañados Calificación: Riesgo moderado PROCEDIMIENTOS: Verifique el estado de los equipos que se utilizan en esa especialidad y la frecuencia de mantenimiento y/o reparación de los mismos.</p>		
28	<p>Compruebe si la ubicación física destinada a Rehabilitación es la adecuada; así como el área de consulta externa de traumatología. Determine las causas por las cuales los pacientes no completan el tratamiento de rehabilitación, dispuesto por el médico tratante.</p>		
29	<p>Verifique el estado, utilización y número de pacientes que hacen uso de los equipos (equipos de parafina)</p>		
30	<p>Compruebe si el hospital dispone de una piscina para gimnasia acuática, de no existir, determine las causas que lo impidieron.</p>		
31	<p>Seleccione el criterio de medición a utilizar en la ejecución de cada uno de los procedimientos.</p>		
32	<p>Formule los comentarios, conclusiones y recomendaciones para mejorar la efectividad, eficacia, economía y eficiencia de las operaciones involucradas. Comunique los resultados obtenidos con los funcionarios responsables, para llegar a un acuerdo acerca de las recomendaciones para promover mejoras u otras acciones correctivas.</p>		

	<p>Cuidados intensivos</p> <p>RIESGO: Las referencias intra-hospitalarias de otras unidades no se evalúan en forma adecuada, transfiriéndose al paciente a la UCI cuando las posibilidades de vida son casi nulas. Calificación: Riesgo alto PROCEDIMIENTOS:</p> <p>33 Conserve con el responsable del área quirúrgica respecto de la distribución de los quirófanos y las especialidades a las que están destinadas.</p> <p>34 Verifique si se cuenta con equipamiento específico para cada especialidad (bomba de circulación extra-corpórea para cirugía cardiovascular, microscópicos en el de neurocirugía, camilla ortopédica en traumatología).</p> <p>35 Constante en una muestra de 20 historias clínicas extraídas del libro del área de pacientes operados durante los últimos 3 meses la presencia de los protocolos quirúrgicos y anestésicos en el 100% de los casos.</p> <p>36 Determine si los quirófanos se encuentran diferenciados y equipados por especialidades.</p> <p>37 Obtenga un detalle del equipo e insumos médicos con que cuenta el Departamento de Cuidados Intensivos.</p> <p>38 Compruebe si las referencias intra-hospitalarias de otras especialidades son debidamente evaluadas, para que el paciente haga uso de la unidad de cuidados intensivos.</p> <p>39 Establezca la cobertura de atención y calidad de los servicios a los pacientes ingresados a cuidados intensivos, así como el número de médicos especialista asignados a esa área.</p> <p>40 Seleccione el criterio de medición a utilizar en la ejecución de cada uno de los procedimientos.</p> <p>41 Formule los comentarios, conclusiones y recomendaciones para mejorar la efectividad, eficacia, economía y eficiencia de las operaciones involucradas.</p> <p>42 Comunique los resultados obtenidos con los funcionarios responsables, para llegar a un acuerdo acerca de las recomendaciones para promover mejoras u otras acciones correctivas.</p> <p>Estadística RIESGO: Espacio físico inadecuado y falta de organización y de archivo de los expedientes de los pacientes atendidos. Calificación: Riesgo bajo PROCEDIMIENTOS:</p> <p>43</p>		
--	--	--	--

44	<p>Obtenga un detalle de toda la información que procesan y archivan, relacionada con la atención a pacientes de consulta externa, y hospitalizados a fin de conocer los reportes sobre gineco-obstetricia, traumatología, rehabilitación quirófano, cuidados intensivos y consulta externa.</p>		
45	<p>A base de la información obtenida en el punto anterior, seleccione el criterio de medición a utilizar en la ejecución de cada uno de los procedimientos.</p>		
46	<p>Formule los comentarios, conclusiones y recomendaciones para mejorar la efectividad, eficacia, economía y eficiencia de las operaciones involucradas.</p>		
	<p>Comunique los resultados obtenidos con los funcionarios responsables, para llegar a un acuerdo acerca de las recomendaciones para promover mejoras u otras acciones correctivas.</p>		

Anexo 4

ESTRUCTURA DEL INFORME

Carátula
Índice, Siglas y Abreviaturas
Carta de Presentación

CAPITULO I.- Enfoque de la auditoría

- Objetivo
- Alcance
- Enfoque
- Componentes auditados
- Indicadores utilizados

CAPITULO II.- Información de la entidad

Misión
Visión
Fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas
Base Legal
Estructura Orgánica
Objetivo
Financiamiento
Funcionarios Principales

CAPITULO III.- Resultados Generales

Comentarios, Conclusiones y Recomendaciones sobre la entidad, relacionados con la evaluación de la Estructura de Control Interno del cumplimiento de objetivos y metas institucionales, etc.

CAPITULO IV.- Resultados Específicos por componente

Presentación por cada uno de los componentes (A,B,C,D, etc.) y/o subcomponentes, lo siguiente:

a) Comentarios.-

- Sobre aspectos positivos de la gestión gerencial-operativa y de resultados, que determinen el grado de cumplimiento de las 3 "E" teniendo en cuenta: condición, criterio, efecto y causa;
- Sobre las deficiencias determinando la condición, criterio, efecto y causa; también cuantificando los perjuicios económicos ocasionados, los desperdicios existentes, daños materiales producidos.

b) Conclusiones.-

- Conclusión del auditor sobre los aspectos positivos de la gestión gerencial - operativa y sus resultados, así como del cumplimiento de las tres "E".
- Conclusión del auditor sobre el efecto económico y social producido por los perjuicios y daños materiales ocasionados, también por las ineficiencias, prácticas antieconómicas, incumplimientos y deficiencias en general; y a las causas y condiciones que incidieron en el incumplimiento de las 3 "E".

c) Recomendaciones.-

- Constructivas y prácticas proponiendo mejoras relacionadas con la gestión de la Entidad auditada, para que emplee sus recursos de manera eficiente y económica, se realicen con eficiencia sus actividades o funciones; ofrezca bienes, obras o servicios de calidad con la oportunidad y a un costo accesible al usuario; y que permita obtener resultados favorables en su impacto.

d) Opinión de la Entidad Auditada.-

- Sucinta opinión de la entidad auditada, que surgirá de la reunión realizada, en la cual se comentan al auditado los hallazgos detectados y se recibe su opinión o descargo.

CAPITULO V.- Anexos y Apéndice

Anexos.-

- Detalles o información que requiere anexos, similar a la auditoría tradicional.
- Resumen de la Eficiencia, Eficacia y Economía, y la comparación de los parámetros e indicadores de gestión.
- Cronograma acordado con los funcionarios de la entidad para la aplicación de recomendaciones y correctivos.

Apéndice.-

- Memorando de Antecedentes con similar contenido de la auditoría tradicional, pero que contenga un resumen de las deficiencias por los daños materiales y perjuicios económicos ocasionados, con la identificación del tipo de responsabilidades y los sujetos de las mismas.
- Síntesis de la auditoría de gestión similar al de auditoría tradicional, con los cambios introducidos en esta nueva actividad de control.
- Constancia de la notificación de inicio de examen.
- Convocatoria y Acta de la conferencia final de comunicación de resultados.