UNIVERSIDAD TECNICA ESTATAL DE QUEVEDO

FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES

CARRERA INGENIERIA EN CONTABILIDAD Y AUDITORIA

Proyecto de Investigación previo a la obtención del título de Ingeniera en Contabilidad y Auditoría

TEMA DE TESIS:

Auditoría de Gestión al Área de Emergencia y su incidencia en los usuarios internos y externos del hospital Sagrado Corazón de Jesús, cantón Quevedo año 2013.

AUTORA:

MARIUXI GISSELA RIVERA ALCIVAR

DIRECTORA DE TESIS:

CPA. MARGARITA ULLON PÉREZ M.Sc.

QUEVEDO-ECUADOR

2015

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS

Yo, **MARIUXI GISSELA RIVERA ALCIVAR,** declaro que el trabajo aquí descrito es de mi autoría, que no ha sido previamente presentado para ningún grado o clasificación profesional, y que ha consultado referencias bibliográficas que se incluyen en este documento.

La Universidad Técnica Estatal de Quevedo, puede hacer uso de los derechos correspondientes a este trabajo según lo establecidos por la ley de la Propiedad Intelectual, por su reglamento y por la normativa institucional vigente.

_____

MARIUXI GISSELA RIVERA ALCIVAR

C.I. 050374259-5

AUTORA

CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS

La suscrita, **CPA. MARGARITA ULLON PÉREZ**, docente de la Universidad técnica estatal de Quevedo, certifica que la Srta. **MARIUXI GISSELA RIVERA ALCIVAR**, realizó la tesis de grado previo a la obtención del título de **INGENIERA EN CONTABILIDAD Y AUDITORÍA** de grado titulada **"AUDITORÍA DE GESTIÓN AL ÁREA DE EMERGENCIA Y SU INCIDENCIA EN LOS USUARIOS INTERNOS Y EXTERNOS DEL HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS, CANTÓN QUEVEDO AÑO 2013"** bajo mi dirección, habiendo cumplido con las disposiciones reglamentarias establecidas para el efecto.

_____

CPA. MARGARITA ULLÓN PÉREZ, M.S.c.
DIRECTORA DE TESIS

UNIVERSIDAD TÉCNICA ESTATAL DE QUEVEDO

FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES

CARRERA DE INGENIERIA EN CONTABILIDAD Y AUDITORÍA

Presentado a la Comisión Académica como requisito previo a la obtención del título de Ingeniera de Contabilidad y Auditoría.

APROBADO

PRESIDENTE DEL TRIBUNAL
Ing. Janeth Franco Cedeño, M.s.c.

MIEMBRO DEL TRIBUNAL
Dra. Badie Cerezo Segovia, M.S.c

MIEMBRO DEL TRIBUNAL
CPA. Rosa Torres Briones, M.s.c

Quevedo – Ecuador

2015

AGRADECIMIENTO

Estoy agradecida primeramente a mi padre celestial por darme las fuerzas y el conocimiento necesario para poder culminar con éxito este trabajo investigativo de tesis.

Agradezco a mi familia por su apoyo económico e incondicional para que pueda realizar con eficiencia mi trabajo.

Al decano de la facultad de Ciencias Empresariales, coordinadora de carrera de C.P.A por ayudarme a resolver los inconvenientes presentados durante el periodo de estudio y de esta manera pueda culminar con éxito mi carrera universitaria.

A los honorables maestros por sus valiosas enseñanzas en el transcurso de mi carrera universitaria.

A mi tutora por darme de su tiempo y conocimientos para que pueda realizar un buen trabajo investigativo.

A mis amigos por darme los ánimos necesarios para que pueda seguir adelante con optimismo.

DEDICATORIA

La presente Tesis está dedicada a Dios mi creador por haberme dado una hermosa familia y la oportunidad de disfrutar de salud y la fe para que pueda seguir adelante en cada etapa de mi vida.

A mis padres por su apoyo incondicional y económico por sus valiosos consejos que forjaron mi carácter en mi etapa universitaria.

A mis amigos quienes me dieron la fortaleza necesaria para no rendirme y palabras de consuelo cuando sentía que ya no podía continuar.

Mariuxi Glssela Rivera Alcívar

(DUBLIN CORE) ESQUEMA DE CODIFICACIONES			
1	Título / Tittle	**M**	AUDITORÍA DE GESTIÓN AL ÁREA DE EMERGENCIA Y SU INCIDENCIA EN LOS USUARIOS INTERNOS Y EXTERNOS DEL HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS, CANTÓN QUEVEDO AÑO 2013.
2	Creador / Creator	**M**	Rivera Alcívar Mariuxi Gissela
3	Materia / Subject	**M**	Contabilidad y Auditoría.
4	Descripción / Description	**M**	La presente investigación se realizó en el Cantón Quevedo, periodo 2013.
5	Editor / Publisher	**M**	FCE; Carrera Ingeniería en Contabilidad y Auditoría; Mariuxi Rivera.
6	Colaborador / Contributor	**O**	Ninguno
7	Fecha / Date	**M**	12-04-2015
8	Tipo / Type	**M**	Proyecto de Investigación, Auditoría.
9	Formato / Format	**R**	.docx MS Word 2010; .pdf
10	Identificador / Identifier	**M**	maxrive@hotmail.es
11	Fuente / Source	**O**	Hospital Sagrado Corazón de Jesús
12	Idioma / Language	**M**	Español.
13	Relación / Relation	**O**	Ninguno.
14	Cobertura / Coverage	**M**	Empresarial.
15	Derechos / Rights	**O**	Ninguno.
16	Audiencia / Audience	**O**	Proyecto de Tesis.

ÍNDICE

PORTADA i
DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS ii
CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS iii
TRIBUNAL DE TESIS iv
AGRADECIMIENTO v
DEDICATORIA vi
ÍNDICE viii
ÍNDICE DE CUADROS xii
ÍNDICE DE GRÁFICOS xiii
ÍNDICE DE ANEXOS xiv
RESUMEN EJECUTIVO xv
ABSTRACT xvi

CAPÍTULO I MARCO CONTEXTUAL DE LA INVESTIGACIÓN 1
1.1. Introducción 2
1.2. Planteamiento del problema 4
1.2.1 Diagnóstico 4
1.2.2. Formulación del problema 5
1.2.3. Sistematización del problema 5
1.3. Justificación 6
1.4. Objetivos 7
1.4.1. General. 7
1.4.2. Objetivos Específicos. 7
1.5. Hipótesis 8
1.5.1. General 8
1.5.2. Específica 8
1.6. Variables. 9
1.6.1. Independiente 9
1.6.2. Dependientes 9

CAPITULO II MARCO TEÓRICO DE LA INVESTIGACIÓN 10
2.1 Fundamentación teórica 11
2.1.1. Auditoría 11
2.1.2. Objetivo de la auditoría 12

2.1.3. Finalidad de la auditoría 12
2.1.4. Clasificación de la auditoria 13
2.1.1.4 Auditoria Externa: 13
2.1.1.5 Auditoría Interna: 14
2.1.5. Importancia de la auditoría 14
2.1.7. Plan de auditoría 15
2.1.8. Gestión 16
2.1.8.1 Indicadores de gestión 17
2.1.9. Tipos de gestión 18
2.1.10. Entornos de gestión 19
2.1.11. Auditoría de gestión 20
2.1.6.1 Objetivo de la auditoría de gestión 21
2.1.7. Programa de una auditoría de gestión 22
2.1.8. Área de emergencia 23
2.1.9. Organización del área de Emergencias 24
2.1.10 Hospital 24
2.1.10.1 Características de los hospitales 25
2.1.11. Usuario interno 26
2.1.12. Usuario externo 27
2.2 Fundamentación Conceptual 27
2.2.1 Auditoría 27
2.2.2. Gestión 28
2.2.3. Auditoria de gestión 29
2.2.4. Hospital 30
2.2.5. Usuario interno 30
2.2.6. Usuario externo 31
2.2.7. Calidad 31
2.2.8. Eficiencia 32
2.2.9. Eficacia 32
2.3 Fundamentación Legal 33
2.3.1 Nagas 33
2.3.2 COSO I 35
2.3.2.1 Componentes del COSO I 35
2.3.4. Decreto Ejecutivo Gestión Organizacional por Procesos 37
CAPITULO III METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN 39
3.1.1. Materiales y Métodos 40

3.1.1.2 Equipos y materiales que se utilizarán en la investigación: 40
3.1.2 Métodos de Investigación..... 41
3.1.2.1. Deductivo. 41
3.1.2.2. Método Inductivo. 41
3.12.3. Método de Observación 41
3.2 Tipos de Investigación. 42
3.2.1 De Campo. 42
3.2.2 Descriptiva. 42
3.2.3 Bibliográfica. 42
3.3. Diseño de la investigación..... 43
3.4 Técnicas e Instrumentos de Investigación..... 43
3.3.2 Entrevista..... 43
3.3.3 Encuestas 43
3.4 Población y Muestra..... 44
3.4.1 Población Objetivo 45
3.4.2. Creación del logo de Auditoria 46

CAPÍTULO IV RESULTADOS Y DISCUSIÓN 47
4.1. Fases I: Estudio Preliminar 49
4.1.1. Solicitud de auditoría..... 56
4.1.2. Plan general de auditoría 58
4.1.3. Plan general de auditoría 58
4.1.4. Conocimiento Del Negocio..... 60
4.1.5. Programa preliminar de auditoría 62
4.1.6. Visita a las instalaciones 62
4.1.7. Entrevista a las Autoridades..... 65
4.1.8. Visión y misión del hospital 68
4.1.9. Programa de auditoría 69
4.1.10. Ejecución de la auditoría..... 70
4.1.10. Evaluación de riesgos 89
4.1.11. Hallazgos de auditoria..... 91
4.1.12. Informe de Control Interno. 95
4.1.13. Matriz entrevista a los Usuarios Internos del área de Emergencia 104
4.1.13. Matriz de aprobación y desaprobación de las hipótesis 122
4.2 Discusión 124

CAPÍTULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES..... 126
5.1 Conclusiones 127
5.2 Recomendaciones 128

CAPÍTULO VI BIBLIOGRAFÍA 129
6.1 Literatura citada 130

CAPÍTULO VII ANEXOS 133

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro **Página**

1. Tiempo que el usuario espera para recibir la atención médica. 106
2. Trámite para acceder a una consulta.....107
3. Servicio ofrecido por parte del médico. 108
4. Atención medica recibida en el área de Emergencia 109
5. Instrucciones médicas recibidas 110
6. Recursos utilizados para la atención 111
7. Estado de las instalaciones del área de Emergencia.....112
8. Seguridad del área de Emergencia.....113
9. Personal médico suficiente 114
10. Nivel de satisfacción de los usuarios internos.....115

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico **Página**

1. Tiempo que el usuario espera para recibir la atención médica. 106
2. Trámite para acceder a una consulta.....107
3. Servicio medico.....108
4. Atención medica recibida en el área de Emergencia 109
5. Instrucciones médicas recibidas 110
6. Recursos utilizados para la atención 111
7. Condición de las instalaciones.....112
8. Seguridad del área de Emergencia.....113
9. Personal medico 114
10. Nivel de satisfacción de los usuarios 115

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo **Página**

1. Matriz de entrevista a los usuarios internos de Emergencia. 134
2. Matriz entrevista a los usuarios internos de Emergencia 136
3. Carta de petición a la empresa para realizar el trabajo investigativo 137
4. Carta de aceptación de la empresa 138
5. Solicitud de aprobación de tema y designación de tutor 139
6. Declaración de autoría y cesión de derechos 140
7. Certificación del Director de Tesis 141
8. Entrevista al jefe del Área de Emergencia 142

RESUMEN EJECUTIVO

La presente Auditoría de Gestión se realizó al área de Emergencia del hospital Sagrado Corazón de Jesús del cantón Quevedo ubicado en la Av. Guayacanes 400. Parroquia 7 de Octubre y tiene como objetivo principal investigar la incidencia de los usuarios internos y externos durante el periodo 2013. Este proyecto investigativo se realizó mediante el método inductivo y deductivo, como base para la elaboración de este trabajo se utilizó la investigación de campo, descriptiva, bibliográfica y procedimientos de auditoría de gestión, las técnicas utilizadas para la obtención de información fueron la observación, la entrevista aplicada al jefe del área de Emergencia que me ayudo a conocer la parte operativa y el manejo de los recursos para la prestación de los servicios ,encuestas a los pacientes atendidos con la finalidad de conocer la calidad de la atención médica y las posibles falencias que afectan esta área y mediante esto aplicar las recomendaciones necesarias al Hospital para que pueda disminuir los errores que se dan en el proceso de la prestación de servicios y que ocasionan una mala atención .Las conclusiones establecidas señalan que el área de emergencias presenta un nivel de riesgo de 42.00%. Debido a que la calidad de atención del área es ineficiente por motivo de que el espacio físico es muy pequeño, el personal médico que labora en esta área es limitado y no abastece la demanda de usuarios internos que diariamente son atendidos. Se recomienda al jefe del área de emergencia tomar las medidas necesarias referentes a las falencias presentadas en el informe de auditoría de Gestión con el fin de mejorar la eficiencia y eficacia de los servicios en los años posteriores.

ABSTRACT

This audit was conducted by Management Area Hospital emergency Sacred Heart of Jesus Quevedo Canton's and the main objective is to investigate the incidence of internal and external users during the year 2013. This research project was carried out using inductive and deductive method, as a basis for the preparation of this field work research. Descriptive, bibliographic, and procedures audit were used, the techniques used to obtain information were observation and an interview applied of the head of the emergency area that helped me meet the operational side and the management of resources for the provision of services. Surveys were performed on patients, treated with the purpose of knowing the quality of care and possible shortcomings that affect this area. Through this, the necessary recommendations are applied to the hospital so it can reduce errors that occur in the process of service delivery and causing poor care established. The findings show that the area of emergency presents a risk level of 42.00%. The quality of care in the area is inefficient because of the physical space is very small, the medical staff working in this area is limited, and does not supply the demand for domestic users who are served daily. It is recommended to the head of the emergency area to take the necessary measures related to the shortcomings presented in the audit report in order to improve the efficiency and effectiveness of services in subsequent years.

CAPÍTULO I

MARCO CONTEXTUAL DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. Introducción

Existe una gran demanda de servicios de hospitalarios en todos los países desarrollados y subdesarrollados en los últimos 10 años según la OMS (Organización Mundial de la Salud) se ha dado un importante crecimiento de la utilización de los servicios de emergencias hospitalarios, y la consecuencia directa ha sido el incremento de enfermedades

Según los reportes del Ministerio de Salud la concurrencia a los centros Hospitalarios en los últimos 5 años ha sido muy alta debido a la gratuidad no todos los Ecuatorianos cuentan con los recursos necesarios para ser atendidos por instituciones privadas por lo que recurren a servicios de salud públicos

Quevedo es un cantón con una gran población que demanda de los servicios hospitalarios principalmente al Hospital Sagrado Corazón de Jesús de Quevedo que llegan pacientes de los diferentes cantones de la provincia de Los Ríos para recibir atención médica.

El proyecto aplicado al Hospital Sagrado Corazón de Jesús se encuentra estructurado en capítulos de la siguiente manera:

Capítulo I. Se encuentra el marco contextual de la investigación, donde se aprecian los problemas que se presentan en el área de Emergencia donde se describe el problema principal de investigación, el objetivo general y específico, la hipótesis, las variables dependientes e independientes.

Capítulo II. Contiene la parte teórica, temas conceptuales y legales de la investigación, demostrando los procesos de desarrollo del presente estudio de investigación.

Capítulo III. Constituido por la metodología de la investigación donde localizaremos los materiales, instrumentos, técnicas y métodos a utilizar en el inicio de la investigación que permitieran recaudar la información preliminar para analizar el problema planteado. Cálculo de la muestra.

Capítulo IV. Este capítulo contiene los resultados esperados del programa de auditoria de Gestión, las entrevistas y encuestas aplicadas en el desarrollo de la investigación.

Capítulo V. Conclusiones y recomendaciones.

Capítulo VI. Bibliografías y Linkografías

Capítulo VII. Anexos

1.2. Planteamiento del problema

1.2.1 Diagnóstico

En el Ecuador se ha incrementado el número de pacientes que diariamente son atendidos en los hospitales en el área de Emergencias estos son atendidos inadecuadamente debido a que los médicos que laboran en dichas instituciones no son suficientes para el número de pacientes que necesitan la atención médica oportuna.

En la actualidad se observa un crecimiento significativo de la demanda de los servicios del área de Emergencia con un alto porcentaje de consultas que parcialmente deberían ser atendidas por otros departamentos asistenciales de los hospitales, esto se debe al poco conocimiento que tienen los pacientes respecto al grado de complejidad de una emergencia.

Esto ha ocasionado un sobrecargo de pacientes originando inconformidad por el tiempo que tienen que esperar para recibir la atención médica dando como resultado una atención pésima por parte del personal médico que labora en el área de emergencias de los hospitales.

Dicha situación no es indiferente en el “Hospital Sagrado Corazón de Jesús” Debido a que los médicos y personal de enfermería que laboran en el área de Emergencias no abastecen la demanda externa de pacientes que concurren diariamente para recibir la atención médica. Por otra parte el tiempo que los pacientes tienen que esperar para recibir la atención médica oportuna es demasiado extenso y la atención que reciben por parte de los médicos no es precisamente la más adecuada.

1.2.2. Formulación del problema

Según las estadísticas, del INEC del 2008 al 2009 hubo un incremento del 15% y en el 2010 aumentó en el 30%. “Nos estamos dando cuenta que año a año aumentan los usuarios, no hay una tasa fija, la gente está creciendo más en el centro de salud”. Quevedo reconoce que aunque el año pasado el presupuesto asignado se agotó, en agosto se pidió una partida extrapresupuestaria ante la demanda de pacientes. Año a año se hacen cambios en el presupuesto y en infraestructura, por lo que el Ministerio de Salud trabaja en algunas reformas.

Sin embargo la gestión hospitalaria del área de Emergencia no ha sido eficiente según manifiestan los usuarios externos.

Tomando en cuenta estos antecedentes se plantea la siguiente pregunta:

¿De qué manera influye ejecutar una auditoria de gestión para determinar la incidencia de usuarios internos y externos del hospital Sagrado Corazón de Jesús, cantón Quevedo año 2013?

1.2.3. Sistematización del problema

En el año 2013 La atención en el área de emergencia del Hospital “Sagrado Corazón Jesús” de Quevedo ha sido crítica debido a que constantemente llegan los pacientes víctimas de accidentes, enfermedades crónicas, entre otras patologías graves.

El Ministerio de Salud expresa que el aumento de atenciones se da por el incremento de crímenes, mientras que en patologías resaltan la insuficiencia

renal, accidentes cerebro-vasculares, crisis hipertensivas y otras comunes en nuestro medio sin embargo el área de emergencia no abastece la demanda de usuarios externos provocando falencias en la atención hospitalaria.

Tomando en consideración estos datos se formulan las siguientes interrogantes de la investigación:

- ¿El personal que labora en el área de Emergencias es eficiente?
- ¿De qué manera se conoció los niveles de satisfacción de los usuarios internos y externos?
- ¿Cómo se conoce el nivel de los factores del área de Emergencia?
- ¿Se aplicaron medidas para mejorar las falencias de los servicios del área de Emergencias.

1.3. Justificación

Al realizar el presente trabajo investigativo en el área de Emergencia, del hospital Sagrado Corazón de Jesús del cantón Quevedo durante el periodo 2013 se percibió que el número de quejas parte de los usuarios externos se ha incrementado en estos últimos meses por diferentes factores que identificaremos; así mismo determinaremos los problemas que ocasionan que se dé un mal servicio.

Con este presente trabajo se determinará cuáles son los factores críticos que influyen en la prestación pésima de un servicio, este proyecto reúne todas las condiciones necesarias para llevarse a cabo debido a que se trata de un estudio que se desarrollará a base de encuestas a los usuarios y al personal de salud, información de estadísticas de indicadores hospitalarias, evaluación de los procesos administrativos, del personal de salud que labora en dichas áreas.

Así mismo, la participación del usuario externo llevará a la consecución de lograr una mejor atención del mismo para disminuir el grado de insatisfacción que presente en el momento de crisis o emergencia, y de esta manera ayudar al hospital para que pueda mejorar la calidad, eficiencia y eficacia en el desempeño de las actividades.

1.4. Objetivos

1.4.1. General.

Realizar una auditoría de Gestión del área de Emergencia para determinar la incidencia de los usuarios internos y externos del Hospital “Sagrado Corazón de Jesús”, cantón Quevedo año 2013.

1.4.2. Objetivos Específicos.

- Determinar el nivel de desempeño del personal del área de Emergencias.
- Medir los niveles de satisfacción de los usuarios internos y externos.
- Evaluar los factores de eficiencia, eficacia y calidad de los servicios de la gestión del área de emergencia.
- Presentar a las autoridades del hospital un informe de Auditoría de Gestión que le ayude a mejorar las falencias encontradas en el área de Emergencias.

1.5. Hipótesis

1.5.1. General

La Auditoría de Gestión aplicada al área de Emergencia permite determinar la incidencia de los usuarios internos y externos del Hospital Sagrado Corazón Jesús, cantón Quevedo en el año 2013.

1.5.2. Específica

- El nivel de desempeño del personal del área de Emergencias se cumple al cien por ciento.

- los niveles de motivación laboral de los usuarios internos influyen sobre la satisfacción del usuario externo.

- El diagnostico efectuado permite la evaluación de los factores eficiencia, eficacia y calidad de los servicios de la gestión del área de Emergencia.

- Un informe de Auditoría de Gestión ayuda a conocer las falencias del área de Emergencias para tomar medidas correctivas.

1.6. Variables.

1.6.1. Independiente

- Auditoría de Gestión.
- Nivel de desempeño.
- Niveles de motivación laboral de los usuarios internos.
- Diagnostico efectuado
- Informe de Auditoría de Gestión

1.6.2. Dependientes

- Incidencia en los usuarios internos y externos.
- Cumplimiento.
- Expectativas de los clientes
- Factores que afectan la eficiencia , eficacia y calidad de los servicios
- Medidas correctivas.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO DE LA INVESTIGACIÓN

2.1 Fundamentación teórica

2.1.1. Auditoría

Umatell (2012) La auditoría es la acumulación y evaluación de evidencias basadas en información para determinar e informar sobre el grado de correspondencia entre la información y los criterios establecidos. Una evidencia es cualquier tipo de dato que utiliza el auditor para establecer si la información que se está auditando ha sido declarada de acuerdo con el criterio establecido. La evidencia a obtener debe ser suficiente, confiable y pertinente para alcanzar los objetivos de auditoria. Esta puede presentarse en forma de testimonio oral de auditado, de comunicación por escrito de las partes externas, de observaciones por parte de auditor o de datos electrónicos sobre las transacciones. Es necesario obtener calidad y volumen suficiente de evidencias. Los auditores deben determinar los tipos y la cantidad de la evidencia y evaluar si la información corresponde al criterio. Esta es la parte crítica de toda auditoría. (pág. 2)

“La auditoría no es un examen para aprender a sortear trampas y preguntas molestas, es una herramienta para analizar a profundidad el funcionamiento el funcionamiento de la empresa y orientar su actuación a la mejora del desempeño. Para realizar una auditoría es necesario disponer de información verificable y de algunas normas o criterios sobre cuya base el auditor debe poder evaluarla” (Umatell ,2012, pág. 3).

“Auditar es, en término generales, examinar y verificar información, registros, procesos, circuitos etc. Con el objetivo de expresar una opinión sobre su bondad o fiabilidad” (Umatell ,2012: pág. 3).

Umatell (2012) El objetivo técnico de la auditoría consiste en recoger evidencias para poder emitir un juicio sobre la adecuación y el nivel de conformidad del ámbito auditado respecto a los procesos y controles definidos en las normas de referencia.

Podemos clasificar la auditoria en función de diferentes parámetros: la independencia de la persona que realiza la revisión (auditoría externa o interna), el tipo de trabajo que se realiza (auditoría de cuenta, auditoría, operativa o de gestión), el alcance parcial o completo) o el origen del encargo (auditoría obligatoria, legal estatutaria o auditoria voluntaria)**.** (pág. 36)

2.1.2. Objetivo de la auditoría

“Una auditoria tiene la finalidad de ayudar a los dueños de la empresa a mejorar la eficiencia y eficacia de los procesos, dar una opinión técnica de la situación actual de un negocio para ayudarles en la toma de decisiones” (Triana , 2012: pag. 13).

2.1.3. Finalidad de la auditoría

Turmero (2013) Los fines de la auditoria son los aspectos bajo los cuales su objeto es observado. Podemos escribir los siguientes:

Indagaciones y determinaciones sobre el estado patrimonial

- Indagaciones y determinaciones sobre los estados financieros.
- Indagaciones y determinaciones sobre el estado reditual.
- Descubrir errores y fraudes.
- Prevenir los errores y fraudes .(pag.16)

Estudios generales sobre casos especiales, tales como:

- Exámenes de aspectos fiscales y legales.
- Examen para compra de una empresa (cesión patrimonial.
- Examen para la determinación de bases de criterios de prorrateo, entre otros.

2.1.4. Clasificación de la auditoria

2.1.1.4 Auditoria Externa:

Arce (2014) La auditoría externa es un examen o evaluación realizado por una firma de profesionales para conocer parcialmente la situación económica de una empresa, se lleva a cabo mediante una revisión sistemática

Debe su existencia desde que se creó una separación entre el capital y la dirección**.**

Objetivos:

- Proporcionar a la empresa una información verificable sobre la situación económica.
- Dar el punto de vista a los responsables de los distintos departamentos de la empresa concerniente al manejo de los sistemas, procesos, y otras técnicas utilizadas para el desarrollo de las actividades.
- Dar información clara y objetiva que sirva de base para la toma de decisiones de una entidad.
- Prevenir riesgos, fraudes que puedan afectar económicamente a la empresa**.** (pág. 37)

2.1.1.5 Auditoría Interna:

Madariaga (2012) Es un control de dirección que tiene por objeto la medida y evaluación de la eficiencia y eficacia de otros controles.

La auditoría interna surge con posteridad a la auditoria externa por la necesidad de mantener un control permanente y más eficaz dentro de la empresa y de hacer más rápida y eficaz la función de un auditor externa.

Generalmente la auditoria interna clásica se ha venido ocupando fundamentalmente del sistema del control interno, es decir, el conjunto de medidas, políticas y procedimientos establecidos en la empresa para proteger el activo, minimizar las posibilidades de fraude, incrementar la eficiencia operativa y optimizar la calidad de la información económica financiera. (pag.38)

2.1.5. Importancia de la auditoría

Turmero (2013) Las auditorias de la calidad se realizan con la finalidad de determinar:

- La adecuación del sistema de calidad de una organización a una norma de referencia específica o estándar.

- La conformidad de las actuaciones del personal de una organización con referencia a los requisitos de su programa de calidad según lo definido en la documentación (manual de calidad, manual de procedimientos, especificaciones de compra, etc.)

- La eficacia de las distintas actividades que constituyen el sistema de la calidad de una organización, y de las medidas correctoras/preventivas adoptadas.

- Las auditorias de calidad proporcionan a la dirección de la empresa evidencias objetivas basadas en hechos lo cual va a permitir a la dirección tomar decisiones basándose en hechos y no en hipótesis.(pag.15)

2.1.7. Plan de auditoría

Blanco (2012) El auditor debe desarrollar un plan de auditoría para implementar la estrategia general de la auditoría dicho plan convierte la estrategia general de auditoría. Dicho plan convierte la estrategia general de auditoría desarrollada por el profesional en una descripción comprensiva del trabajo que va a ser realizado. El plan establece en detalle los procedimientos de auditoría planeados para obtener evidencia de auditoría que sea suficiente y apropiada para logar objetivos relacionados con el trabajo. El plan también sirve como esquema de trabajo que van a realizar los miembros del equipo de contrato y provee un registro de la planeación adecuada y ejecución del trabajo que puede ser revisado y aprobado antes del desarrollo del trabajo adicional

El plan de auditoría incluye los detalles de la naturaleza, oportunidad y extensión de los procedimientos de auditoría, planeados en la temática. Esto implica el desarrollo del plan de auditoría, para la realización de procedimientos de valoración de riesgos suficientes para planear procedimientos de auditoría adicionales que respondan a estos riesgos valorados. Durante la realización de los procedimientos delineados en el plan de auditoria, este será actualizado y modificado, para reflejar los procedimientos de auditoría adicionales que se consideren necesarios según las circunstancias**.** (pag.32)

Blanco (2012) La planeación de la auditoría es un proceso continuo o interactivo a través de todo el contrato. Como resultado de eventos inesperados, cambios en las condiciones, o en la evidencia obtenida de los

resultados de procedimientos de auditoría, el auditor puede tener la necesidad de modificar la estrategia general de la auditoría y del plan de auditoría y por lo tanto la naturaleza resultante planeada, oportunidad y extensión de procedimientos de auditoría adicionales. (pag.33)

2.1.8. Gestión

Triana (2012) Son los métodos o procedimientos o las medidas que se toman en una entidad para realizar un seguimiento de las metas, políticas y objetivos, es de vital importancia en las empresas a través de una buena gestión se puede llegar al alcanzar el éxito mediante las directrices necesarias como el control y la dirección.

La gestión es el medio por el cual se verificar el correcto desempeño de una institución

Son todas las operaciones realizadas para ayudar a la empresa a la toma de decisiones, la correcta gestión de los recursos humanos y materiales ayudan a una organización al cumplimiento de las metas y objetivos la gestión involucra a todas las áreas de la empresa**.**

La gestión está orientada a mejorar la eficiencia, eficacia y efectividad de las operaciones de una empresa para ello es primordial una evaluación de todos los departamentos ayuda a maximizar los riesgos que pueden ocurrir en el desarrollo de las actividades.

Le gestión adecuada depende mucho del buen desempeño del personal que labora en la institución. (pag.12)

2.1.8.1 Indicadores de gestión

Cansino (2012) Los indicadores de gestión aporta información importante para realizar un control adecuado de los factores económicos de una empresa estos son la base fundamental para evaluación de la eficacia la eficiencia y la efectividad de todos los componentes:

- Resultan igualmente de gran utilidad como patrón de medida que sustenta la expresión numérica de los objetivos previstos para un intervalo temporal determinado.
- Llevan consigo un criterio de medición que no necesariamente deberá estar basado en unidades monetarias, existiendo por tanto, la posibilidad de asignar valores a los indicadores en función de unidades físicas o técnicas.
- Además de permitir la medición de forma relativamente exacta la gestión efectuada, también hace posible la evaluación de la misma pues facilita la realización.
- La mejora de la contabilidad como instrumento de gestión.
- La tendencia de la dirección por objetivos y hacia la gestión de la calidad total. (pag.17)

2.1.8.2. Clasificación de indicadores de gestión

Triana (2012) los indicadores se clasifican de la siguiente manera:

.**Indicadores de inputs: brindan** la información necesaria de los empleados, la actividad que estos realizan las horas empleadas, los equipos que se utilizan para el desarrollo de las actividades y los costos empleados para la consecución de la misma.

Indicadores de outputs: se refiere a todos los recursos humanos y materiales utilizados.

Indicadores de resultados: estos se trata de los resultados que se obtienen de un servicio ofrecido representado a través de los usuarios que recibieron un determinado servicio.(pag.51)

2.1.9. Tipos de gestión

Manaos (2013) la gestion se clasifica en los siguientes tipos:

a) **Gestión y dirección:** Es la medida en como un líder de la organización está en la capacidad de planificar el manejo de los recursos a utilizarse este aporta con los conocimientos necesarios para ayudar a la consecución de los objetivos**.**

   Los directivos gestionan el manejo de los recursos materiales, pero dan mayor énfasis al manejo de los recursos más difícil de manejar los recursos humanos y este delega responsabilidades a cada uno con propósito de llegar a un objetivo en común. Un encargado de gestionar los recursos aporta de grandes conocimientos para poner en marchas los planes establecidos

   .

b) **Gestión y liderazgo:**

   Ser un líder significa que es capaz de gestionar adecuadamente los recursos humanos tiene la capacidad de influir a los empleados a realizar sus actividades con más eficiencia orientándoles a perseguir el cumplimiento de las políticas y alcanzar el éxito en una organización.
   Las actividades de liderazgos deben motivar a los empleados a realizar su trabajo con diligencia y de una manera más fácil.

   La gestión de los liderazgos se basa en el fortalecimiento del personal de cada una de las áreas designando responsabilidades a cada ello y es capaz de planificar conjunto a estos los problemas que puedan afectar a la organización. (pag.78)

2.1.10. Entornos de gestión

Los diferentes entornos de gestión requieren de herramientas específicas la describimos a continuación:

1. **Gestión de la vida de un profesional**

Manaos (2013) Esta herramienta nos ayuda a conocer con exactitud el desempeño diario del personal que labora en una institución permite planificar las actividades de evaluación del desempeño al finalizar el día de trabajo

Identifica los posibles errores detectados en el momento de la realización de las actividades o el incumplimientos de las políticas de la empresa el objetivo es dar solución de inmediata para mejorar la eficacia del personal. (pag.79)

2. **Gestión de un proceso**

Manaos (2013) Son los procedimientos o medidas utilizadas en el proceso de la elaboración de las actividades este se guían en base de registros y la obtención de la evidencias necesarias para el desarrollo del plan de auditoria, también se basa en una serie de evaluaciones, y seguimiento toman como referencia la normativa vigente, cuadro de mando dándole valor a cada uno de las actividades. (pag.79)

3. **Gestión de un proyecto**

Manaos (2013) Son todos los procedimientos que se llevan a cabo para ejecutar un proyecto estos procesos no deben ser parecidos solo se podrán utilizar como base.

Se utilizan herramientas como datos de partida, y el equipo de proyecto que se encuentra a cargo, el presupuesto con el que se va a trabajar y un estudio de los posibles riesgos que se susciten en la puesta en marcha del proyecto (pag.79)

4. **Gestión estratégica**

"Le estrategia se basa en el estudio de las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas, en los planes de ejecución el presupuesto y el cuadro de mando integral"

2.1.11. Auditoría de gestión

Meleni (2011) El examen que efectúa un auditor independiente de una entidad con el fin de emitir un informe profesional, referido a la evaluación de la economía y eficiencia de sus operaciones(productividad, auditoria de desempeño), la eficacia en el cumplimiento de los objeticos establecidos por la dirección de la entidad (desvíos entre los objetivos planificados y los alcanzados, auditoría del cumplimiento de los objetivos) y los aspectos relacionados con el código de ética empresarial de la entidad, la equidad social en el manejo de los recursos y en el respeto por el medio ambiente y la ecología en el desenvolvimiento de sus actividades y operaciones.(pág.39)

2.1.6.1 Objetivo de la auditoría de gestión

Triana (2012) El objetivo de la auditoria de gestión es medir la eficiencia, eficacia y efectividad de los recursos humanos, materiales y de los servicios ofrecidos en una entidad.

La auditoría de gestión mide el desempeño de las actividades desempeñada por los colaboradores de una empresa, y verifica si se están cumpliendo las políticas, objetivos y metas de la organización**.** (pág. 26)

Fonseca (2011) La auditoría de gestión puede tener entre otros los siguientes propósitos:

- Determinar si la entidad, requiere, protege y emplea sus recursos de manera económica y eficiente.
- Establecer las causas ineficientes o prácticas antieconómicas.
- Evaluar si los objetivos de un programa son apropiados, suficiente o pertinentes y el grado en que produce los resultados deseados.

Generalmente el término de auditoria de gestión el auditor no expresa una opinión sobre el nivel integral de dicha gestión o el desempeño de los funcionarios. Por tanto estas normas no proveen que se exija al auditor una opinión de esa naturaleza. Sin embargo, el auditor deberá presentar en su informe, hallazgos y conclusiones respecto a la magnitud y calidad de la gestión, desempeño, así como en relación con los procesos, métodos y controles internos específicos, cuya eficiencia y eficacia considera susceptible de mejorarse. Si estima que existen posibilidades de mejoría, el auditor deberá recomendar las medidas correctivas apropiadas. (pág.19)

2.1.7. Programa de una auditoría de gestión

Fonseca (2011) Plan detallado o listado de procedimientos o listados de procedimientos al ser ejecutados, con el objeto de comparar los sistemas y controles existentes con criterios de auditoría y, recolectar evidencias para sustentar las observaciones la preparación efectiva de los programas de auditoria proporciona:

- Un plan sistemático para cada fase de trabajo, el que puede comunicarse al todo el personal involucrado en la auditoría.
- Una base apropiada de asignación de valores para el supervisor, auditor encargado, auditores y asistentes.
- Medio para comparar el rendimiento del equipo de auditoría con relación a planes aprobados y normas complementarias establecidas**.** (pag.22)

Fonseca (2011) En una auditoría de gestión puede elaborarse varios programas relacionados con la etapa en que se encuentren, pudiendo comprender:

- Revisión estratégica y/o preliminar (etapa de planeamiento)
- Diseño de la prueba preliminar de controles(etapa de ejecución)
- Prueba detallada de controles gerenciales efectividad, eficiencia y economía.
- Sirve al supervisor a disminuir su trabajo de supervisión sobre el personal en forma directa. (pag.24)

Una de las particularidades de la auditoria de gestión es brindar mayor énfasis en el planeamiento. En esta etapa se realizan dos actividades que refuerzan dicho proceso. El primer caso se desarrolla la comprensión inicial de la entidad, programa o actividad a examinar, y en el segundo se prepara el programa de revisión estratégica de cuya revisión es elaborado del reporte que es el soporte técnico del plan.

2.1.8. Área de emergencia

Lamata (2013) El área de emergencia de un hospital es la encargada de brindar la atención emergente a los casos de salud más delicados el servicio de área de emergencia debe estar condicionado con todos los equipos necesarios.

El área de urgencias hospitalarias es la unidad encargada de satisfacer la demanda de la atención urgente de los pacientes hospitalarios en los centros de urgencias internas así como de aquellos que provienen del exterior (urgencias externas) durante las 24 horas del día.

Todo hospital debe garantizar la asistencia urgente de pacientes ingresados adecuando la complejidad de los ingresos a su nivel técnico y evitando, a través de la protocolización de los procesos y de los traslados en otros centros, el riesgo potencial de situaciones que no pueden ser resueltas con los recursos existentes

Las urgencias externas contemplan aspectos que están netamente ligados a la población de referencia, la capacidad de respuesta de atención primaria.

Los servicios de emergencias extra hospitalarios, los tiempos de demoras a las consultas externas de atención especializada, el grado de atracción del hospital, su situación geográfica, la educación sanitaria de la población, así como sus hábitos son todos los elementos que incidirán sobre los servicios de urgencias hospitalarios**.** (pág. 27)

Lamata (2013) La planificación y organización de un servicio de emergencias deberá contemplar los siguientes aspectos:

Estructura física: accesos, circulación interna, conexión con los servicios centrales, área de recepción de pacientes, sala de espera de familiares, salas de información de familiares, salas de exploración, dependencias para espera de pacientes, sala general de observación, sala de yesos, salas de curas, sala vital o de reanimación, consultas o de clasificación, despachos, estar de personal, almacenes, parque de camillas y sillas etc. (pag.28)

Servicios centrales que dan soporte a servicios de emergencias:

Lamata (2013) los diversos laboratorios y el servicio de radiodiagnósticos fijaran los catálogos de pruebas y exploraciones urgente del centro, lo que, una vez consensuado por los diversos servicios que asumen guardias, deberán ser ampliamente difundidos y conocidos por los profesionales del hospital, incluidos residentes, y por lo de atención primaria. (pag.43)

2.1.9. Organización del área de Emergencias

Lamata (2013) A la hora de fijar los puestos de guardia de presencia física o localizada, el número de facultativo del propio servicio de urgencias (también llamados médicos de puerta)o el número y distribución del personal de enfermería adscrito a este servicio se tendrán en consideración las misma circunstancias tenidas en cuenta para la atención general. (pág. 43)

2.1.10 Hospital

Costa (2011) El hospital se dedica a la prestación de servicios prioritario que cosiste en la correcta atención sanitaria (preventiva, curativa y rehabilitadora) a un grupo de población que así lo requiere. En la prestación de ciertos servicios se necesita cierto tipo de productos: una radiografía, un análisis, una receta…. Que son instrumentos intermediarios necesarios para la prestación del servicio, pero no constituyen el servicio en sí mismo. (pag.15)

2.1.10.1 Características de los hospitales

Según De Val Pardo (2011)

- Homogeneidad casi inexistente: cada paciente responde a un propio diagnóstico y, en consecuencia reclama un servicio a la medida(dificultad que se ha reducido de manera importante gracias a los protocolos de actuación);
- El número potencial de servicios es casi infinito;
- No existe una frontera clara entre el producto final. (pág. 69)

De Val Pardo (2011) El hospital dispone de inputs/recursos (personal, aprovisionamiento y equipos), cuya función técnica debe ser eficiente (calidad al menor coste) y genera una seria de outputs/ productos intermedios (actos médicos, unidosis, comidas estancias) que son necesarios que son necesario para el logro del outputs final (mantenimiento, incremento, mejora o rehabilitación del nivel de salud). De esta manera se logra el resultado final (outcome: calidad percibida, satisfacción de los pacientes, incremento del bienestar) cuyo soporte fundamental no es otro que la función médica (esta es la segunda función de producción y debe ser efectiva). (pag.74)

De Val Pardo (2011) El hospital desarrolla una actividad multiproductiva no sólo por sus alcances sanitarios, hosteleros de información e investigación, sino porque cada paciente es una unidad de consumo y de resultado.

La estructura de una organización es la plasmación formal de los colectivos y de las actividades que atañen a cada elemento del mismo. Sin embargo, en los hospitales se tiende a organizar la estructura en función de la titulación de los empleados. Con ello se consigue que los médicos, enfermeras y personal de soporte tengan una estructura independiente, cosa que facilita el conflicto de interés y la perdida de sentimiento de equipo que trabaja hacia un objetivo común. (pág. 75)

En los hospitales públicos el arte de la gestión comienza en el mantenimiento de la flexibilidad para así poder sobrevivir en un medio sujeto-entre otras cosas-a las decisiones políticas, las restricciones presupuestarias, una demanda que tiende al infinito y donde no existe el derecho de quiebra por, ya se ha dicho, tener asegurada la supervivencia a través de los presupuestos generales de las distintas administraciones públicas (De Val Pardo ,2011,:pag. 89).

“Los hospitales al ofrecer productos que requieren las distintas actividades asistenciales y de apoyo, exigen combinar un tamaño grande con unidades más reducidas: dimensión grande para disfrutar de las economías de escalas, financiar la compra de tecnología innovadora y no depender de agentes externos: unidades reducidas para aumentar la flexibilidad, incrementar la innovación, identificar al personal con los objetivos y conseguir fortalecer la innovación y la eficacia” (De Val Pardo ,2011: pag. 90).

2.1.11. Usuario interno

Escudero (2013) Son todas aquellas personas que trabajan en la institución tales como doctores, enfermeras etc.

Al cliente interno les interesa el cumplimiento de las normas del proceso, considerada por los pares como las más adecuadas y eficaces esperan lograr satisfacción en la realización de sus labores, a través de la atención a sus pacientes, con el reconocimiento de sus superiores por las actividades realizadas y con una remuneración congruente con la magnitud y responsabilidad de su trabajo sus prioridades son: satisfacción con el salario, adecuación del área de trabajo, apoyo institucional, expectativas de superación, reconocimiento del inmediato superior, importancia de la satisfacción, trato del inmediato superior, participación en la organización de trabajo, conciencia de equipo, satisfacción por el trabajo realizado, seguridad

en el puesto, necesidad de capacitación, trascendencia del trabajo que se realiza, apoyo a los compañeros. (pág. 159)

2.1.12. Usuario externo

Escudero (2013) Son los pacientes o beneficiaros y sus familiares): les interesa la resolución eficaz de los problemas que los afectan, al menor precio posible y con la mayor satisfacción. Esperan contar con servicios accesibles, tanto en función de distancia como de transporte, como de los trámites que tienen que realizar para disponer de ellos. Ser atendidos con cortesía y en forma oportuna: un ambiente agradable en cuanto a iluminación, temperatura etc.

También esperan contar con información suficiente por parte del personal administrativo médico y paramédico y de enfermería. Que la institución tenga los recursos necesarios en cuanto a equipos. Instrumental y materiales de consumo suficientes, disponibles, adecuados funcionando correctamente y en buen estado de conservación**.** (pág. 165)

2.2 Fundamentación Conceptual

2.2.1 Auditoría

Mira (2011) Auditar es el proceso de examinar y verificar información, registro, procesos, circuitos etc. Con el objeto de expresar una opinión sobre su bondad o fiabilidad. (pág. 3)

Toro (2011) La auditoría es el proceso de examinar, verificar, controlar que todos los procesos realizados por una empresa estén conforme lo estipula la normativa. (pag.5)

Según Martínez (2011) La auditoría es el examen crítico y sistemático que realiza una persona o grupo de personas independientes del sistema auditado. Aunque hay muchos tipos de auditoría, la expresión se utiliza generalmente para designar a la auditoría externa de estados financieros que es una auditoría realizada por un profesional experto en contabilidad de los libros y registros contables de una entidad para opinar sobre la razonabilidad de la información contenida en ellos y sobre el cumplimiento de las normas contables**.** (pág. 15)

2.2.2. Gestión

Caballero (2013) Gestión es llevar a cabo procesos que ayudan a que se pueda realizar una operación mediante una correcta dirección u organización en un determinado proceso (pág. 51)

Romero (2014) Gestión son procedimientos básicos que se utilizan para que una empresa pueda dirigir u organizar de la manera más adecuada y así esta pueda cumplir con la meta u objetivos propuestos en un determinado tiempo (pág. 78).

Valencia (2013) Son todos los trámites que realiza una empresa con la finalidad de obtener éxito en sus negocios y poder resolver los problemas que le dificultad el cumplimiento de los objetivos. (pág. 27)

2.2.3. Auditoria de gestión

Romero (2012) La auditoría de gestión es una técnica que ayuda a las empresas a evaluar el grado de cumplimiento de las políticas y los aspectos operativos con el fin de que se cumplan los objetivos propuestos en una organización (pág. 37).

Duarte (2012) Es una evaluación objetiva, concreta e integral de las actividades que realiza en un área o una empresa para cumplir sus fines y objetivos (pag. 56).

Martínez (2010) La auditoría de gestión examina en forma detallada cada aspecto operativo de la compañía, por lo que en la determinación del alcance se debe considerar: logro de los objetivos de institucionales, estructura organizativa, participación individual de cada empleado, verificación del cumplimiento de la normatividad general y específica, evaluación de la eficiencia y economía, medición del grado de confiabilidad de la información financiera y atención a la existencia de procedimientos ineficaces o más costosos. (pag.18)

Mora (2012) Auditoria de gestión es la actividad de auditoria que tiene por objeto la verificación del proceso de toma de decisiones que sigue la gerencia de una entidad, con el propósito de alcanzar los propósitos y objetivos marcados para la misma (pag.32).

2.2.4. Hospital

Según De Luis (2010) Los antiguos hospitales (de latín hospitalia, casa para visitas foráneas) eran centros de acogidas para gente pobre, enfermos, huérfanos, ancianos etc.

Que se regía por el principio de la caridad. Sin embargo, los actuales centros sanitarios, tanto de titularidad pública como privada, son empresas de carácter científico que producen servicios (salud) a cambio de un beneficio (económico en centros privados, bienestar social en los públicos). (pág. 781)

De Val (2011) Los hospitales son empresas muy complejas del sector de servicios, que generan varios productos: mejora de la salud, pruebas diagnósticas, terapias quirúrgicas no quirúrgicas estancias hosteleras (pág. 19)**.**

Carles (2010) El hospital es un establecimiento donde se da tratamiento a los enfermos y heridos. Casa destinada para recoger a pobres y peregrinos por tiempo limitado (pág. 830)**.**

2.2.5. Usuario interno

Chris (2014) Los usuarios internos generalmente el médico, a veces la enferma responsable del proceso de atención al usuario externo (pag 356).

“Los usuarios internos de los hospitales son aquellas personas que tiene relación directa, son aquellas personas que trabajan en la institución como médicos, enfermeras, personal administrativo” (Carles, 2010: pág. 839)**.**

Un cliente interno es cualquier miembro de tu organización que depende de la ayuda de otros para cumplir con sus responsabilidades de trabajo, como un representante de ventas que necesita la asistencia de un representante de servicio al cliente para realizar un pedido (Ayuso, 2012: pág. 393)**.**

2.2.6. Usuario externo

El paciente que actúa como objeto de la atención médica y cuidados enfermeros, y que aportan un motivo, necesidad o problema y una función proveedora de la información (Ayuso, 2012: pág. 393)**.**

Usuarios externos son aquellos que usan el producto o servicio suministrado por la organización, pero no son miembros de la organización que lo produce (Mejía, 2010 pág: 194)**.**

Un cliente externo es alguien que utiliza tu empresa de productos o servicios, pero no forma parte de tu organización. Si eres dueño de una tienda al por menor, por ejemplo, un cliente externo es una persona que entra en tu tienda y compra de tus mercancías (Chris, 2014: pag 356).

2.2.7. Calidad

Gonzales, Peligrin, (2014) la calidad es una de las decisiones clave para la determinación de los objetivos estratégicos de cualquier organización que desee permanecer en el entorno competitivo. La razón fundamental para adoptar esta decisión es que se trata de un factor que promueve la eficiencia, principio básico que reporta menores costes, mayor capacidad de retención del capital humano, más flexibilidad a la hora de responder a los cambios del

entorno y, por supuesto, una mayor satisfacción de los clientes. Así que podemos decir que la calidad es esencialmente el desarrollo de una cultura un clima unos métodos y unas acciones en las que los clientes son el eje y en las que su diseño está basado en una mejora continua. (pág. 3)

La calidad son un conjunto de características inherentes de un bien o servicio que satisface las necesidades y expectativa de los clientes sin embargo Feingenbaum considera la necesidad de que exista una participación de todos los departamentos para garantizar la satisfacción de las necesidades y expectativa de los clientes (Schmalbach , 2009: pág. 22)**.**

La calidad Conjunto de características que posee un producto o servicio, así como su capacidad de satisfacción de los requerimientos de un usuario la calidad supone que un producto o servicio deberá contar con las funciones y especificaciones por la que se ha diseñado y que deberán ajustarse a las expresadas por los consumidores o clientes del mismo Según (Cuatrecasas, 2010: pag. 83).

2.2.8. Eficiencia

Según Landem (2011) Es la capacidad de contar con algún recurso humano o material con la finalidad de obtener un resultado es la habilidad para utilizar al máximo los recursos con los que se cuenta con el fin de alcanzar una meta u objetivo en un menor tiempo posible. (pág. 56)

La eficiencia es la capacidad que se tiene para lograr un objetivo en el menor tiempo posible con el mínimo los recursos con los que se cuenta (humanos, físicos, tecnológicos etc.) (Schmalbach , 2009: pág. 29)**.**

La eficiencia es la cantidad mínima de (capital-hombre-recursos materiales) al ser utilizados por una organización y utilizados de la mejor manera posible para alcanzar los objetivos en un tiempo muy corto (Sanchez, 2013: pag. 76).

2.2.9. Eficacia

Es la capacidad que tiene una persona para realizar una actividad en un tiempo estimado son todas las acciones que se realizan para alcanzar las metas (Sotomayor , 2014: pag 23)

Es una medida normativa del logro de los resultados. Puede medirse en función de los objetivos logrados Se refiere a la capacidad de una organización de satisfacer una necesidad social mediante el suministro de bienes y servicios (Sanchez, 2013: pag. 76).

La eficacia significa la capacidad que se tiene para lograr una meta en un cien por ciento es decir que si se plantea una meta y no se cumple a su capacidad no es eficacia sino ineficacia (Schmalbach , 2009: pág. 34).

2.3 Fundamentación Legal

2.3.1 Nagas

Comité de Auditoría del Instituto Americano de Contadores Públicos de los Estados Unidos de Norteamérica en el año 1948

Estas normas se rigen en base de quienes realizan la auditoria y establece la forma en la cual deben basarse los contadores en el momento de realizar una

auditoría, esta norma es necesaria para nosotros al realizar esta auditoria porque nos ayudara a realizar con eficiencia nuestro trabajo investigativo.

De acuerdo a las normas de auditorías generalmente aceptadas, quien está encargado de realizar la auditoria debería caracterizarse por:

• Estas habilitado legalmente para realizar el examen de la documentación del contribuyente, esto es, estar investido de la calidad de ministro de fe de conformidad al Art. 86 del Código Tributario. Ello involucra a contar con la capacitación y preparación necesarias para llevar a cabo la auditoria.

• Intercambiar sus experiencias con sus pares a fin de lograr uniformidad de criterios en la aplicación de procedimientos; profundizar determinadas materias; discutir con espíritu constructivos puntos de vistas relacionados con el trabajo diario, todo a fin de optimizar recursos y hacer más eficiente su labor.

• Actuar con independencia profesional en el desarrollo de su labor. Ello significa que el trabajo de auditoria debe ejecutarse con presencia de presiones, objeto que su actuación profesional sea ecuánime y objetiva. Debe tenerse presente que un cobro sin mayor asidero legal o sin reunir los elementos necesarios del juicio hará difícil su sustento antes las instancias superiores de justicia durante el proceso de reclamaciones. Lo anterior no debe entenderse en el sentido que el actuar del auditor se debe caracterizar por flexibilidad o debilidad ante el contribuyente auditado, sino que, se refiere a un actuar dentro del marco legal, evitando cobro inofensivos que impliquen desgaste innecesarios de recursos.

• Las evidencias que se obtengan durante la ejecución de la auditoria deberán, en lo posible, documentarse y conservarse en poder del auditor, mientras no se haya tenido en pronunciamiento de la superioridad respecto a las partidas objetadas.

• Cualquiera que sea la forma en se financie la revisión, emitiendo un informe, citación o liquidación, estos antecedentes, deben valerse por si mismo, es decir, que se sustenten legal, formal y materialmente.

2.3.2 COSO I

Comité de Organizaciones Patrocinadoras de la Comisión Treadway año 1992

Esta herramienta es importante nos ayuda a mejorar las actividades y el rendimiento de una empresa. El coso permite que las entidades puedan desarrollar sus actividades de una manera más eficiente y eficaz.

El control interno ayuda a las entidades a lograr importantes objetivos y a mantener y mejorar su rendimiento. El Control interno-Marco integrado (el Marco) de COSO permite a las organizaciones desarrollar, de manera eficiente y efectiva, sistemas de control interno que se adapten a los cambios del entorno operativo y de negocio, mitigando riesgos hasta niveles aceptables y apoyando en la toma de decisiones y el gobierno corporativo de la organización.

2.3.2.1 Componentes del COSO I

Entorno de control:

Este componente se basa en la organización correcta de los empleados en crear conciencia referente al cumplimiento y logro de los objetivos.

El entorno de control involucra los valores éticos de los empleados, el cumplimiento de las políticas de la empresa, la manera en que los altos directivos de la empresa delegan responsabilidades y la forma en la que organizan a sus empleados y la buena comunicación con estos.

Evaluación de los riesgos:

Sin importar que tipo de empresa sea todas se ven expuestas a tener riesgos y estos deben ser evaluados. Esta evaluación consiste en determinar los riesgos más significados de la empresa y que puedan a afectan al logro de los

objetivos establecidos debido a que las empresas se encuentran en procesos de cambios externos que no se pueden controlar es importante tener mecanismos que ayuden afrontar estos riesgos de manera que la empresa no se vea afectada.

Actividades de control:

Son todas las medidas o procedimientos que nos ayudaran a estar prevenidos en una situación de riesgo que se pueda suscitar en la empresa estas actividades se toman en cuenta en todos los niveles jerárquicos de una organización.

Información y comunicación

Los directivos de la empresa deben tener una buena comunicación con todos los empleados es decir los empleados deben conocer las políticos, los objetivos y las metas establecidas dentro de la empresa.

Una buena comunicación en una empresa ayuda a que se puedan cumplir a cabalidad los objetivos establecidos.

Supervisión o monitoreo:

Todo sistema necesita estar supervisado para prevenir los posibles errores que puedan darse en la ejecución de las actividades para mantener un funcionamiento adecuado. La supervisión se da en el desarrollo de las operaciones llevadas a cabo por los empleados de la organización.

En importante realizar evaluaciones periódicos de desempeño para conocer si el área está funcionando correctamente y los procesos se están llevando de manera ordenada.

2.3.4. Decreto Ejecutivo Gestión Organizacional por Procesos

Decreto ejecutivo # 195 publicado por el registro oficial registro oficial #111 del 19 de enero del 2010 según numeral 8 art 120 de la Constitución de la República del Ecuador

Da la orden que el ministerio relaciones laborales mediante Oficio No. MINFIN-DM-2011-0394, de 29 de septiembre de 2011 emita un informe favorable de la gestión organizacional por procesos Hospitales del Ministerio de Salud Pública

HOSPITALES DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

TÍTULO I

DE LA GESTIÓN ORGANIZACIONAL POR PROCESOS

Art.13.- Gestión de Atención al Usuario

Unidad Responsable: Unidad de Atención al Usuario

Misión: Proteger los derechos y deberes de los usuarios e incrementar el grado de satisfacción que presenta con los servicios de salud, contribuyendo a la mejora continua de la atención.

Productos y Servicios:

Recepción e Información

a. Información general sobre el hospital, su organización y los servicios que en él se prestan para ser proporcionada a los pacientes, familiares y acompañantes;

b. Plan de Acogida con información clara, útil, comprensible e integradora;

c. Difusión de los derechos y deberes a los pacientes, familiares y acompañantes, velando por su obligado cumplimiento;

d. Formación sobre técnicas y habilidades de atención al público, al personal de nuevo ingreso y personal de contacto;

e. Reportes consolidados de reclamaciones, quejas y sugerencias;

f. Envío de documentación de los pacientes a otras instituciones y traslado de información a las Unidades o profesionales de otros ámbitos para la resolución de problemas concretos de los ciudadanos, y otros asuntos de interés;

g. Gestión de determinadas prestaciones, contempladas en la cartera de servicios sanitarios del Ministerio de Salud Pública en la legislación vigente;

CAPITULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1.1. Materiales y Métodos

La presente investigación se la realizará en el cantón Quevedo, provincia de Los Ríos, calle siete de octubre Av. Guayacanes 400. Parroquia 7 de Octubre.

3.1.1.2 Equipos y materiales que se utilizarán en la investigación:

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	TOTAL
Esferográficas	6	USD 0,35	USD 1,05
Lápices	6	USD 0,30	USD 1,80
Papel (resmas)	4	USD 3,50	USD 14,00
CD´s	6	USD 1,00	USD 6,00
Equipos			
Computador	1	USD 1,200	USD 1,200
Cámara fotográfica	1	USD 150,00	USD 150,00
Memoria flash	1	USD 15,00	USD 15,00
Copiadora	1	USD 1,500	USD 1,500
Impresora	1	USD 555,00	USD 555,00
Empastado	3	USD 10,00	USD 30,00
TOTAL			**USD 3472,85**

3.1.2 Métodos de Investigación.

3.1.2.1. Deductivo.

Permitió realizar un análisis científico de la información que sirvió en la consecución de los objetivos a través de las premisas de la investigación.

3.1.2.2. Método Inductivo.

Permitió realizar un estudio particular del proceso, a través de la encuesta, lo que condujo a la investigación a un plano analítico y científico permitió establecer conclusiones generales a partir de los hechos.

3.12.3. Método de Observación

Mediante esta técnica se conoció las circunstancias o hechos relevantes, y la información de lo que ocurren en el área de Emergencia para registrarla posteriormente y realizar un análisis del estado se encontró el área de Emergencia.

Fue una de las principales herramientas que se empleó para la obtención de información real y directa de las situaciones que se presentaron durante la investigación.

3.2 Tipos de Investigación.

3.2.1 De Campo.

Esta investigación se apoyó en la información que provino de las encuestas realizadas a los usuarios del área de emergencia para conocer la calidad de los servicios que ofrecen además se pudo constatar si se cumple con las expectativas de los pacientes.

3.2.2 Descriptiva.

Permitió la aplicación de la observación y encuesta, ayudó a conocer los problemas y las necesidades de recursos presentados en el área de emergencias.

3.2.3 Bibliográfica.

Esta investigación colaboró en la recopilación de información en libros, folletos, revistas e internet con los temas que se mencionan en este proyecto fue de fuente fundamental para conocer datos que aportaron al desarrollo de este trabajo investigativo.

3.3. Diseño de la investigación

Este es el plan general desarrollado para poder obtener respuestas a las hipótesis, variables o interrogantes investigativas.

El trabajo se decidió estructurar de la siguiente manera:

- Diseño de campo: estudio realizado en el hospital permitió percatarnos de la realidad y de las condiciones en la cual se encontraba la institución y se comparó con los datos obtenidos por agentes externos.

- Diseño de encuestas: este método ayudó a obtener toda la información necesaria para la elaboración de este trabajo investigativo a través de los usuarios externos.

- Diseño Cuasi-experimental: utilizado al estudio las relaciones causa-efectos de nuestro trabajo investigativo.

- Diseño Bibliográfico: Utilizado para la obtención de datos secundarios obtenidos de libros y del internet y sirvió como fuente de apoyo de la investigación

3.4 Técnicas e Instrumentos de Investigación

3.3.2 Entrevista

Esta técnica permitió realizar un análisis detallados, recabar información que me ayudó a la realización de mi trabajo investigativo obteniendo la mayor cantidad posible de información.

Se realizó en forma verbal a través de una serie de preguntas logrando extraer datos u opiniones de usuarios internos y externos, procesándolas posteriormente en función de los objetivos perseguidos. También me ayudó obtener información cualitativa .Desde este punto de vista esta inmejorable técnica ayudó a conocer el trabajo de los empleados del área de Emergencia del hospital “Sagrado Corazón de Jesús”.

3.3.3 Encuestas

Se diseñó un cuestionario con las preguntas que permitieron obtener respuestas relacionadas con la calidad de los servicios prestados del área de

Emergencias, la situación en la que se encuentra el área, como está el espacio físico, determinar si los usuarios están satisfechos por la atención que recibieron.

Mediante la encuesta se obtuvieron datos de interés sociológico interrogando a los pacientes que son atendidos en el área de emergencias

Permitió obtener información sobre sucesos acontecidos a los entrevistados. Así mismo estandarizar los datos para un análisis posterior.

3.4 Población y Muestra

3.4.1 Población Objetivo

Según el último censo efectuado por el INEC (2010), el cantón Quevedo cuenta con 173.575 habitantes.

De acuerdo a la selección de usuarios que concurren a los servicio del hospital Sagrado Corazón Jesús de la población de Quevedo y cantones cercanos 95691 pacientes son atendidos por en el área de Emergencias hospitalaria.

ATENCION	**TOTAL**
Quevedo	73100
Buena fe	12444
Valencia	3200
Mocache	4493
El Empalme	1693
La Mana	547
Pichincha	214
Total	**95691**

Por lo que para establecer el tamaño de la muestra, se recurrió al muestreo probabilístico aleatorio simple y se aplicó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 pqN}{e^2(N-1) + Z^2 pq}$$

DATOS:

n= ¿? muestra

N = Universo objetivo 95691 usuarios del área de Emergencia

Z = Nivel de confianza 95 % 1.96

e = Margen de error 5%

p= Probabilidad de ocurrencia del evento 50%

q = Probabilidad de no ocurrencia 50%

Aplicación de la Ecuación:

$$n = \frac{1.96^2 x 0.50 x 0.50 x 95691}{0.05^2(95691-1) + 1.96^2 x 0.50 x 0.50}$$

$$n = \frac{3.8416 x 0.50 x 0.50 x 95691}{0.0025(95690) + 3.8416 x 0.50 x 0.50}$$

$$n = \frac{91901.64}{239.23 + 0.96}$$

$$n = \frac{91901.64}{249.19}$$

n=369

Se realizarán 369 encuestas a usuarios externos del área de Emergencia.

3.4.2. Creación del logo de Auditoria

Se procedió a la creación de una Firma de Auditora ficticia con la finalidad de poder realizar los procesos aplicados en una Auditoria de Gestión lo cual ayudo para la elaboración de este trabajo de investigación.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

	Mac S.A **AUDITORES ASOCIADOS** **Dirección:** Quevedo diagonal Upc Guayacán **Email:** maxrive@hotmail.es **Teléfonos**: 0981454534-0995008669	**REF: PGA 1/**

MARCAS DE AUDITORÍA

Marcas de Auditoria con Significado Uniforme

Cotejado, comprobado	√
Verificado, revisado	√√
Documentación sustentatoria	√x
Verificado con libros oficiales	√^
Verificado con registros auxiliares	√^x
Sumatoria vertical	Σ
Sumatoria horizontal	Σ
Calculo verificado	X
Circularizado	C
Circularización confirmada	C
Inspección física	I

ELABORADO POR: Mariuxi Gissela Rivera Alcivar	**FECHA:** 10/01/2015
REVISADO POR: CPA Margarita Ullon Pérez	**FECHA:** 10/01/2015

4.1. Fases I: Estudio Preliminar

4.1.1. Solicitud de auditoría

Quevedo, Martes de del 2015.

REF: SA
1/1

Señor (es)

Mac AUDITORES & ASOCIADOS

En su despacho.

Saludos Cordiales.

El motivo de la presente es para solicitar, sus servicios como Firma Auditora, con el propósito que se ejecute una Auditoría de Gestión realizado a nuestra área de Emergencias para conocer que la calidad de los servicios que se ofrecen son eficientes los mismos que se encontraran reflejados en la atención hospitalaria año 2014.

Consideramos que con sus conocimientos logrará brindarnos una asesoría eficiente a través de sugerencias claras, constructivas que ayudarán a que alcancemos los objetivos y metas planteadas, mediante un buen sistema de atención hospitalaria dentro del área de Emergencias que permitirá la correcta atención hospitalaria.

Sin más por el momento me despido augurando éxitos en sus labores profesionales.

Atentamente

Lic. José Luis Peñafiel Córdova
Responsable de Talento Humano

4.1.2. Plan general de auditoría

	Mac S.A **AUDITORES ASOCIADOS** **Dirección:** Quevedo diagonal Upc Guayacán **Email:** maxrive@hotmail.es **Teléfonos**: 0981454534-0995008669	**REF: PGA 1/** **Marca:**

CARTA DE CONFIRMACIÓN DE LA AUDITORIA

Quevedo, 11 de Enero del 2015

Lic. José Luis Peñafiel Córdova

Jefe De Recursos Humanos Del Hospital Sagrado Corazón De Jesús

Presente.-

Ante la presente petición de una Auditoría de Gestión para conocer la calidad de atención de los servicios hospitalarios del Hospital Sagrado Corazón De Jesús. Tenemos el agrado de confirmar nuestra aceptación y nuestro entendimiento de este compromiso. Nuestra auditoría será realizada con el objetivo de expresar una opinión sobre la eficiencia y eficacia del área de Emergencias. También emitiremos un informe sobre la calidad de la atención brindada por el personal médico que labora en dicha área.

Efectuaremos nuestra auditoría de acuerdo con Normas de Auditoría Generalmente Aceptadas y Principios de Contabilidad Generalmente Aceptados vigentes en nuestro país. Dichas normas requieren que planeemos y desarrollemos la auditoría para obtener información sobre si los procesos realizados en el área de Emergencia satisfacen al usuario interno y externo.

Para establecer nuestra opinión sobre las operaciones del área de Emergencias, verificaremos pruebas para obtener seguridad razonable en cuanto a la información que nos brinde el personal médico y pacientes que se atienden en esta área, sea confiable y suficiente como base para la preparación de la Auditoría de Gestión.

ELABORADO POR: Mariuxi Gissela Rivera Alcivar	**FECHA:** 11/01/2015
REVISADO POR: CPA Margarita Ullon Pérez	**FECHA:** 11/01/2015

4.1.2. Contrato de auditoría

	Mac S.A **AUDITORES ASOCIADOS** **Dirección:** Quevedo diagonal Upc Guayacán **Email:** maxrive@hotmail.es **Teléfonos**: 0981454534-0995008669	**REF: PGA 1/** **Marca:**

CONTRATO DE LA AUDITORIA

CLÁUSULAS

PRIMERA.- OBJETO

El auditor se obliga a prestar al cliente los servicios de Auditoría de Gestión para llevar la revisión de los procesos que se realizan en el area de Emergencia del hospital para la prestación de servicios, que se detallan en la propuesta de servicios anexa, que firmada por las partes, forma parte integrante del contrato.

SEGUNDA.- ALCANCE DEL TRABAJO

El alcance de los trabajos que llevará a cabo el Auditor dentro de este contrato son:

a) Evaluación de los obligaciones tributarias en lo que corresponde a:

- Su presentación
- Estructura
- Normas y Reglamentos

b) Evaluación de las diferentes recursos y servicios

- Estudio del espacio físico
- Conocimientos de los equipos que posee el área.
- Evaluación de la seguridad.
- Evaluación de la eficiencia y eficacia de los servicios

ELABORADO POR: Mariuxi Gissela Rivera Alcivar	**FECHA:** 11/01/2015
REVISADO POR: CPA Margarita Ullon Pérez	**FECHA:** 11/01/2015

	Mac S.A **AUDITORES ASOCIADOS** **Dirección:** Quevedo diagonal Upc Guayacán **Email:** maxrive@hotmail.es **Teléfonos**: 0981454534-0995008669	**REF: PGA 1/** **Marca:**

CONTRATO DE LA AUDITORIA

Comparaciones entre los criterios de los usuarios internos y externos

Evaluación del grado de satisfacción de los usuarios.

Elaboración de informes que contengan conclusiones y recomendaciones por cada uno de los trabajos señalados en los incisos a, b y c de la cláusula.

TERCERA.- PROGRAMA DE TRABAJO

El Cliente y el Auditor convienen en desarrollar en forma conjunta un programa de trabajo en el que se determinen con precisión las actividades a realizar por cada una de las partes, los responsables de llevarlas a cabo y las fechas de realización.

CUARTA.- SUPERVISIÓN

El Cliente o quien designe tendrá derecho a supervisar los trabajos que se le han encomendado al Auditor dentro de este contrato y a dar por escrito las instrucciones que estime convenientes.

QUINTA.- COORDINACIÓN DE LOS TRABAJOS

El Cliente designará por parte de la organización a un coordinador del proyecto, quien será el responsable de coordinar la recopilación de la información que solicite el auditor y de que las reuniones y entrevistas establecidas en el programa de trabajo que se lleven a cabo en las fechas establecidas.

ELABORADO POR: Mariuxi Gissela Rivera Alcivar	**FECHA:** 11/01/2015
REVISADO POR: CPA Margarita Ullon Pérez	**FECHA:** 11/01/2015

	Mac S.A **AUDITORES ASOCIADOS** **Dirección:** Quevedo diagonal Upc Guayacán **Email:** maxrive@hotmail.es **Teléfonos**: 0981454534-0995008669	**REF: PGA 1/** **Marca:**

CONTRATO DE LA AUDITORIA

SEXTA.- HORARIO DE TRABAJO

El personal del auditor dedicará el tiempo necesario para cumplir satisfactoriamente con los trabajos materia de la celebración de este contrato, de acuerdo al programa de trabajo convenido por ambas partes y gozarán de libertad fuera del tiempo destinado al cumplimiento de las actividades, por lo que no estarán sujetos a horarios y jornadas determinadas.

SÉPTIMA.- PERSONAL ASIGNADO

El auditor designará para el desarrollo de los trabajos, objeto de este contrato a socios del despacho quienes, cuando consideren necesario incorporarán personal técnico capacitado que dispone la firma, en el número que se requiere de acuerdo a los trabajos a realizar.

OCTAVA.- RELACIÓN LABORAL

El personal del auditor no tendrá ninguna relación laboral con el cliente y queda expresamente estipulado, que este contrato se suscribe en atención a que el auditor en ningún momento se considere intermediario del cliente respecto del personal que ocupe para dar cumplimiento de las obligaciones que se deriven de las relaciones entre él y su personal, y exime al cliente de cualquier responsabilidad que a este respecto existiere.

ELABORADO POR: Mariuxi Gissela Rivera Alcivar	**FECHA:** 11/01/2015
REVISADO POR: CPA Margarita Ullon Pérez	**FECHA:** 11/01/2015

	Mac S.A **AUDITORES ASOCIADOS** **Dirección:** Quevedo diagonal Upc Guayacán **Email:** maxrive@hotmail.es **Teléfonos**: 0981454534-0995008669	**REF: PGA 1/** **Marca:**

CONTRATO DE AUDITORÍA

NOVENA.- PLAZO DE TRABAJO

El auditor se obliga a terminar los trabajos señalados en la cláusula segunda de este contrato de 45 días hábiles después de la fecha en que se firme el contrato. El tiempo estimado para la terminación de los trabajos está en relación a la oportunidad en que el cliente entregue los documentos requeridos por el auditor y por el cumplimiento de las fechas estipuladas en el programa de trabajo aprobado por las partes, por lo que cualquier retraso ocasionado por parte del personal del cliente o de los usuarios repercutirán en el plazo.

DÉCIMA.- HONORARIOS

Mis honorarios (no existe por constituirse de un tema de investigación de con mi carrera profesional).

DÉCIMOPRIMERA.- TRABAJOS ADICIONALES

De ser necesaria alguna adición a los alcances o productos del presente contrato, las partes celebrarán por separado un convenio que formará parte integrante de este instrumento.

DÉCIMOSEGUNDA.- VIÁTICOS Y PASAJES

El importe de los viáticos y pasajes en que incurra el auditor en el traslado, hospedaje y alimentación que requieren durante su permanencia en la ciudad de Quevedo como consecuencia de los trabajos objeto de este contrato, será por cuenta del auditor.

ELABORADO POR: Mariuxi Gissela Rivera Alcivar	**FECHA:** 11/01/2015
REVISADO POR: CPA Margarita Ullon Pérez	**FECHA:** 11/01/2015

	Mac S.A **AUDITORES ASOCIADOS** **Dirección:** Quevedo diagonal Upc Guayacán **Email:** maxrive@hotmail.es **Teléfonos**: 0981454534-0995008669	**REF: PGA 1/** **Marca:**

CONTRATO DE AUDITORÍA

DÉCIMOTERCERA.- CAUSAS DE RESCICIÓN

Serán causas de rescisión del presente contrato la violación o incumplimiento de cualquiera de las cláusulas de este contrato.

DECIMOCUARTA.- JURISDICCIÓN

Todo lo no previsto en este contrato se regirá por las disposiciones relativas, contenidas en el código civil del Ecuador y, en caso de controversia para su interpretación y cumplimiento, las partes se someten a la jurisdicción de los tribunales locales, renunciando al fuero que le pueda corresponder en razón de su domicilio presente o futuro.

Enteradas las partes del contenido y alcance legal de este contrato, lo rubrican y firman de conformidad en original y tres copias, en la ciudad de Quevedo, el día lunes 12 de enero del 2015.

Ing. Mariuxi Rivera Alcívar	**Dr. Santiago Dávila**
REPRESENTANTE LEGAL MAC	**JEFE ÀREA DE EMERGENCIA**

ELABORADO POR: Mariuxi Gissela Rivera Alcivar	**FECHA:** 11/01/2015
REVISADO POR: CPA Margarita Ullon Pérez	**FECHA:** 11/01/2015

	Mac S.A **AUDITORES ASOCIADOS** **Dirección:** Quevedo diagonal Upc Guayacán **Email:** maxrive@hotmail.es **Teléfonos**: 0981454534-0995008669	**REF: PGA 1/2** **Marca:**

PLAN GENERAL DE AUDITORIA

HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS

1. MOTIVO DEL EXAMEN

La junta de accionistas requiere y cree necesario que el Hospital Sagrado Corazón De Jesús sea sometido a una Auditoria de Gestión para verificar que se esté cumpliendo los parámetros establecidos por la ley de los hospitales de salud pública.

2. OBJETIVOS

GENERAL

Realizar una auditoría de Gestión del área de Emergencia para determinar la incidencia en los usuarios internos y externos del Hospital "Sagrado Corazón de Jesús", cantón Quevedo año 2013, en la cual se determinará que los usuarios que fueron atendidos en dicho año en esa área estén satisfechos por la calidad de atención que recibieron por parte de los médicos y enfermeras fue necesario para la demanda de pacientes y conto con los recursos necesarios para dicha atención.

ESPECIFICOS

- Determinar la calidad de la atención en el área de Emergencias.
- Evaluar los niveles de satisfacción de los usuarios internos y externos.
- Averiguar cuáles son los aspectos más críticos que afectan la calidad de los servicios la eficiencia y eficacia de la gestión del área de emergencia.
- Presentar a las autoridades del hospital un informe de Auditoría de Gestión que le ayude a mejorar las falencias encontradas en el área de Emergencia.

3. ALCANCE DEL EXAMEN

La ejecución de esta Auditoria se realizará al período fiscal de 2013 la misma que tendrá una duración de 60 días del mes de febrero del 2014, y al terminar, el tiempo establecido por el grupo de auditoria se emitirá un informe con respecto a la misma.

4. DISPOSICIONES LEGALES

- Base Legal Interna: Ministerio de salud Publica
- Normas de auditorías generalmente aceptadas
- Comité de Organizaciones Patrocinadoras de la Comisión T (Coso I)

ELABORADO POR: Mariuxi Gissela Rivera Alcivar	**FECHA:** 11/01/2015
REVISADO POR: CPA Margarita Ullon Pérez	**FECHA:** 12/01/2015

	Mac S.A **AUDITORES Y CONSULTORES** **Dirección:** Quevedo diagonal Upc Guayacán **Email:** maxrive@hotmail.es **Teléfonos**: 0981454534-0995008669	**REF:** **PP. 1** **1/1** **Marca :**
PLAN GENERAL DE AUDITORIA **HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS**		
RESPONSABLE	**RESPONSABILIDADES**	
JEFE DEL PERSONAL MEDICO DEL AREA DE EMERGENCIAS DEL HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS.	• Verificar la presencia del personal de emergencia y servicios de apoyo. • Organizar el área de TRIAGE. • Organizar el área de estabilización de pacientes. • Comprobar la existencia de un área de expansión para la atención. • Coordinar la organización funcional de la emergencia. • Proporcionar información respecto a la emergencia. • Sugerir el nivel de respuesta I, II, o III según información • Verificar los recursos, equipos y materiales de emergencia. • Solicitar apoyo a los diferentes servicios. • Verificar las necesidades de recursos e insumos. • Garantizar la existencia y aplicación de protocolos de urgencias médicos quirúrgicas en situaciones de desastres. • Coordinar la llegada de los pacientes con servicios pres hospitalarios. • Coordinar con hospitales vecinos en caso de requerir apoyo. • Contacto permanente con los jefes de servicios.	
RESPONSABLES DE LA PLANIFICACIÓN EQUIPO AUDITOR MAC	• Proponer el Plan de acción • Ejecutar la auditoría de gestión • Emitir y entregar un dictamen de auditoria. • Desarrollar el plan	

4.1.3. Plan general de auditoría

	Mac S.A **AUDITORES Y CONSULTORES** **Dirección:** Quevedo diagonal Upc Guayacán **Email:** maxrive@hotmail.es **Teléfonos**: 0981454534-0995008669	**REF:** **PGA** **1/** **Marca:**

PLAN GENERAL DE AUDITORIA
HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS

5. PROCEDIMIENTOS DE LA AUDITORIA

- Aplicación de entrevista al jefe del Área de Emergencias.
- Aplicación de entrevista al personal médico que labora en el área de Emergencias
- Presentación de resultado de acuerdo al periodo auditado.

6. RECURSOS A UTILIZAR

a. Talento Humanos:

La Auditoria de Gestión aplicada al área de Emergencias del Hospital Sagrado Corazón de Jesús del cantón Quevedo en el periodo 2013 se realizara con el siguiente equipo de trabajo:

EQUIPO DE AUDITORES

AUDITOR SENIOR : RIVERA ALCÍVAR MARIUXI GISSELA

a. Recursos Materiales:

DESCRIPCIÓN	MEDIDA	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	TOTAL
Papel A4.	Resma	6	USD 4,00	USD 24,00
Bolígrafos.	Unidades	5	USD 0,35	USD 1,75
Carpetas.	Unidades	4	USD 0,50	USD 2,00
Cartuchos de tinta (color y blanco/ negro)	Unidades	2	USD 45,00	USD 90,00
TOTAL:				**USD 117,75**

ELABORADO POR: Mariuxi Gissela Rivera Alcivar	**FECHA:** 13/01/2015
REVISADO POR: CPA. Margarita Ullon Pérez	**FECHA:** 17/01/2015

	Mac S.A **AUDITORES ASOCIADOS** **Dirección:** Quevedo diagonal Upc Guayacán **Email:** maxrive@hotmail.es **Teléfonos**: 0981454534-0995008669	**REF: PGA 1/** **Marcas:**

PLAN GENERAL DE AUDITORIA

HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS

7. FECHAS

- **Fecha de inicio de la primera fase**

  Planificación del trabajo:

  Del 11 de enero al 20 de enero del 2015

- **Fecha de la segunda fase**

  Ejecución del trabajo:

  Del 21 de enero al 23 de febrero del 2015

- **Fecha de la tercera fase:**

  Elaboración del informe:

  Del 02 de Marzo al 05 de marzo del 2015.

_____

Dr. Santiago Dávila

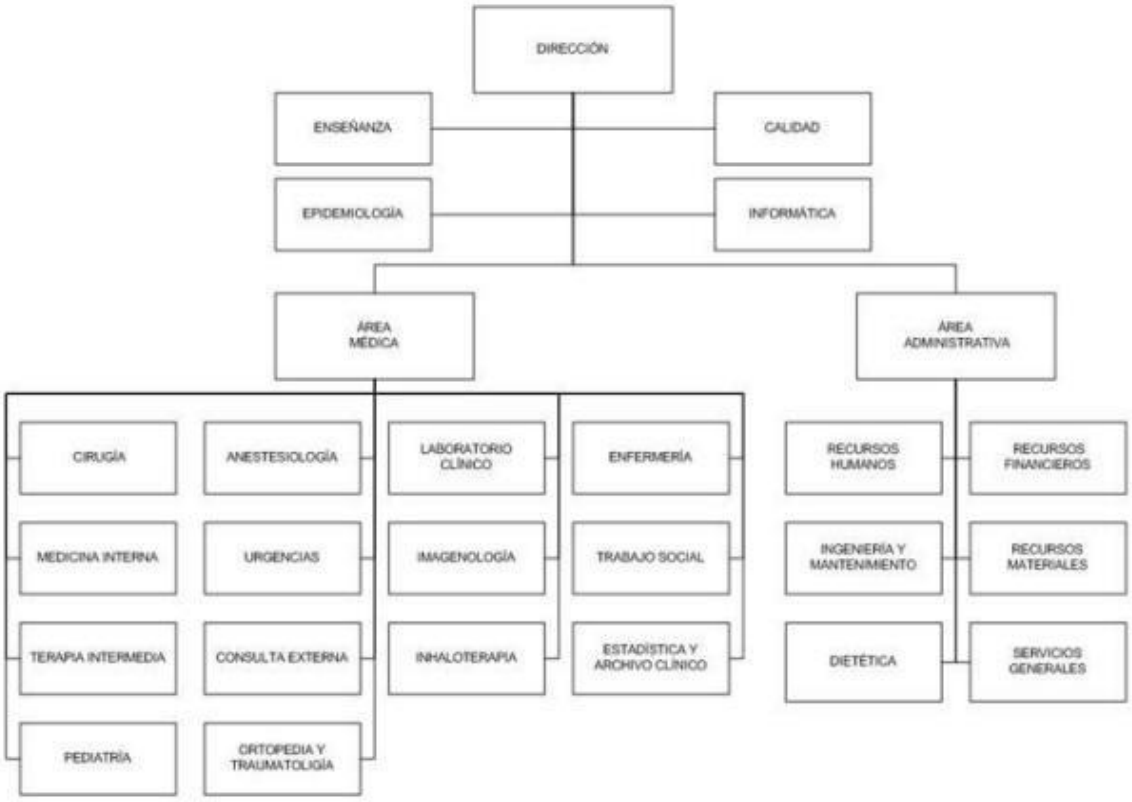
Jefe del área de Emergencias

ELABORADO POR: Mariuxi Gissela Rivera Alcivar	**FECHA:** 18/01/2015
REVISADO POR: CPA .Margarita Ullon Pérez	**FECHA:** 18/01/2015

4.1.4. Conocimiento Del Negocio

	Mac S.A **AUDITORES ASOCIADOS** **Dirección:** Quevedo diagonal Upc Guayacán **Email:** maxrive@hotmail.es **Teléfonos**: 0981454534-0995008669	**REF:** **PP. 2** **1/1** **Marcas:**

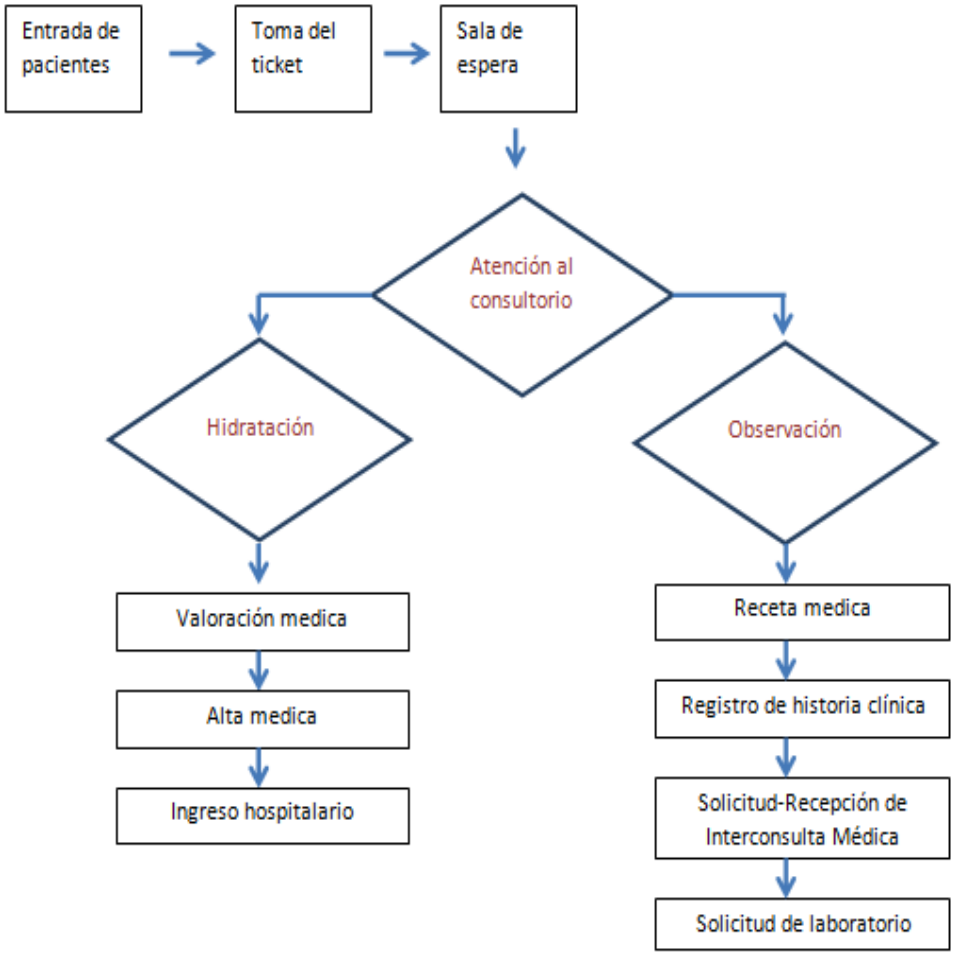
ORGANIGRAMA DEL HOSPITAL



ELABORADO POR: Mariuxi Gissela Rivera Alcivar	**FECHA:** 19/01/2015
REVISADO POR: CPA .Margarita Ullon Pérez	**FECHA:** 19/01/2015

	Mac S.A **AUDITORES ASOCIADOS** **Dirección: Quevedo diagonal Upc** **Guayacán** **Email: maxrive@hotmail.es** **Teléfonos: 0981454534-0995008669**	**REF:** **PP. 2** **1/1** **Marcas:**

FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN DEL PACIENTE EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA



ELABORADO POR: Mariuxi Gissela Rivera Alcivar	**FECHA:** 19/01/2015
REVISADO POR: CPA .Margarita Ullon Pérez	**FECHA:** 19/01/2015

4.1.5. Programa preliminar de auditoría

4.1.6. Visita a las instalaciones

	Mac S.A **AUDITORES ASOCIADOS** **Dirección:** Quevedo diagonal Upc Guayacán **Email:** maxrive@hotmail.es **Teléfonos**: 0981454534-0995008669	**REF:PPA 1/1** **Marcas:**

PROGRAMA PRELIMINAR DE AUDITORIA HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS

OBJETIVOS

- Recopilar toda la información para un estudio previo de Auditoría de gestión sobre la calidad de los servicios y su incidencia en los usuarios internos y externos.
- Obtener un amplio conocimiento de los procedimientos que se llevan a cabo en el área de Emergencias
- Identificar las condiciones actuales para ejecutar una auditoría.

No.	PROCEDIMIENTO	REF/PT	REALIZADO POR:	FECHA	OBSERVAC.
1	Realizar una visita previa a las instalaciones del área de Emergencias, con el fin de observar el desarrollo de las actividades.	**PP.1**	*M.G.R.A*	21/01/2015	*Conocimiento de las actividades del área de Emergencias.*
2	Efectuar una Matriz de Análisis FODA al área de Emergencias del Hospital sagrado corazón de Jesús.	**PP.2**	*M.G.R.A*	23/01/2015	*Conocimiento de las actividades del área de Emergencias.*
3	Entrevistar al personal médico del área de emergencias.	**PP.3**	*M.G.R.A*	26/01/2015 27/01/2015	*Entrevista a personal médico.*
4	Realizar una encuesta a los usuarios externos del área de emergencia.	**PP.4**	*M.G.R.A*	28/01/2015 06/02/2015	*Información de la atención*
5	Solicitar la Historia Visión y Misión del Hospital.	**PP.5**	*M.G.R.A*	07/02/2015	*Misión y Visión*
7	Elaborar el Programa de Auditoría	**PP.6**	*M.G.R.A*	10/02/2015	*Programa de Auditoría*
ELABORADO POR: Mariuxi Gissela Rivera Alcivar			**FECHA:** 20/01/2015		
REVISADO POR: CPA .Margarita Ullón Pérez			**FECHA:** 20/01/2015		

	Mac S.A **AUDITORES ASOCIADOS** **Dirección:** Quevedo diagonal Upc Guayacán **Email:** maxrive@hotmail.es **Teléfonos**: 0981454534-0995008669	**REF:PGA 1/** **Marcas:**

VISITA A LAS INSTALACIONES DEL AREA DE EMERGENCIAS DEL HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS

El día de abril del 2015, siendo las 14:00 horas, se visitó las instalaciones del AREA DE EMERGENCIAS DEL HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS, ubicada en el cantón Quevedo, en compañía de la Dr. Santiago Dávila Jefe del área de Emergencias, en donde se pudo observar los siguientes puntos importantes para el trabajo a desarrollar.

El área de emergencia posee 8 departamentos que son:

- Tiraje
- Emergencias Ginecológicas
- Cirugía menor
- Hospitalización pediátrica
- Observación de mujeres
- Observación de Hombres
- Soat
- Farmacia

El área de Emergencias posee:

- 21 camillas,
- 4 taburetes
- 1 computadora
- 1 equipo de diagnóstico
- equipo de sutura,
- 2 carros de paro
- 1 ambulancia activa.

El horario de atención del área de Emergencias son 24 horas.

Siendo las 16 H00, se finaliza a la visita a las instalaciones del área de Emergencia observando aspectos necesarios para realizar el trabajo de auditoría.

ELABORADO POR: Mariuxi Gissela Rivera Alcivar	**FECHA:** 21/01/2015
REVISADO POR: CPA .Margarita Ullon Pérez	**FECHA:** 22/01/2015

	Mac S.A **AUDITORES ASOCIADOS** **Dirección:** Quevedo diagonal Upc Guayacán **Email:** maxrive@hotmail.es **Teléfonos**: 0981454534-0995008669	**REF:** **PP. 2** **1/1**

MATRIZ FODA DEL AREA DE EMERGENCIA

DEBILIDADES

- Mala atención del personal de seguridad.
- Espacio físico insuficiente.
- Escaso recurso Medico

OPORTUNIDADES

- Ayuda del Gobierno
- Servicios gratuitos
- Medicina

FORTALEZAS

- Personal altamente capacitado.
- Atención las 24 horas.
- Tecnología avanzada

AMENAZAS

- Insatisfacción de los usuarios externos.
- Incumplimiento de políticas.
- Despidos del personal.

ELABORADO POR: Mariuxi Gissela Rivera Alcivar	**FECHA:** 23/01/2015
REVISADO POR: CPA .Margarita Ullon Pérez	**FECHA:** 24/01/2015

4.1.7. Entrevista a las Autoridades

<table>
<tr><td colspan="2"> </td><td>Mac S.A
AUDITORES ASOCIADOS
Dirección: Quevedo diagonal Upc
Guayacán
Email: maxrive@hotmail.es
Teléfonos: 0981454534-0995008669</td><td>REF:
PP. 3
1/4
Marcas:</td></tr>
<tr><td colspan="4">ENTREVISTA AL JEFE DEL AREA DE EMERGENCIAS</td></tr>
<tr><td colspan="2">NOMBRE DEL ENTREVISTADO: Dr. Santiago Dávila
CARGO: Jefe del área de Emergencias
ENTREVISTADO POR: Mariuxi Rivera</td><td colspan="2">FECHA:
HORA: 09H00
LUGAR: Hospital Sagrado Corazón de Jesús.</td></tr>
<tr><td>ITEMS</td><td>PREGUNTAS</td><td colspan="2">OPCIONES</td><td>ANALISIS</td></tr>
<tr><td rowspan="2">1</td><td rowspan="2">¿Se determinan recursos para cubrir las necesidades y mejorar su eficacia por parte de los directivos del hospital?</td><td>SI</td><td>X</td><td rowspan="2">Según la entrevista realizada se nos manifestó que el hospital trata de cubrir a su cabalidad las necesidades del área de Emergencias.</td></tr>
<tr><td>NO</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">2</td><td rowspan="2">¿Los directivos ejecutan acciones para mejorar los servicios que brinda el hospital?</td><td>SI</td><td></td><td rowspan="2">Se nos manifestó que los directivos carecen de los recursos necesarios para mejorar los servicios y los trámites para solicitar las acciones de mejora por parte del gobierno son demasiados engorrosos.</td></tr>
<tr><td>NO</td><td>X</td></tr>
<tr><td rowspan="4">3</td><td rowspan="4">¿Se controla que todo el personal tenga las competencias y recursos necesarios para desempeñar su trabajo?</td><td>SI</td><td></td><td rowspan="4">El jefe de los recursos humanos se encarga de verificar que el personal a contratar posea las competencias necesarias para trabajar el hospital.</td></tr>
<tr><td>NO</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td></tr>
<tr><td>NO</td><td>X</td></tr>
<tr><td colspan="3">ELABORADO POR: Mariuxi Gissela Rivera Alcivar</td><td colspan="2">FECHA: 26/01/2015</td></tr>
<tr><td colspan="3">REVISADO POR: CPA .Margarita Ullon Pérez</td><td colspan="2">FECHA: 27/01/2015</td></tr>
</table>

	Mac S.A AUDITORES ASOCIADOS Dirección: Quevedo diagonal Upc Guayacán Email: maxrive@hotmail.es Teléfonos: 0981454534-0995008669	REF: PP. 3 1/4 Marcas:

ENTREVISTA AL JEFE DEL AREA DE EMERGENCIAS

NOMBRE DEL ENTREVISTADO: Dr. Santiago Dávila CARGO: Jefe del área de Emergencias ENTREVISTADO POR: Mariuxi Rivera	FECHA: HORA: 09H00 LUGAR: Hospital Sagrado Corazón de Jesús.

ITEMS	PREGUNTAS	OPCIONES		ANALISIS
4	¿Conoce si hay un plan anual de capacitación de los empleados del Hospital?	SI	x	Se nos manifestó que el personal médico recibe capacitaciones semanales y que como política de trabajo deben cumplir con 20 capacitaciones al año.
		NO		
5	¿Conoce si se evalúa el resultado de las acciones en relación al talento humano?	SI	x	El jefe encargado del área de emergencia realiza supervisiones diarias al recurso humano para conocer el desempeño del mismo.
		NO		
6	¿Conoce si se mantienen al día los registros de los pacientes entradas y salidas y sus diagnósticos? ¿Están los empleados del área de emergencias satisfechos?	SI	X	El jefe del área de emergencia nos manifestó que el personal médico es escaso motivo por el cual no se puede realizar de una manera correcta los registros de salida debido a que el personal no posee del tiempo necesario para hacerlo correctamente. Se nos indicó que no están satisfechos en su totalidad ya que el espacio de trabajo es muy reducido y los recursos humanos y materiales son escasos.
		NO		

ELABORADO POR: Mariuxi Gissela Rivera Alcivar	FECHA: 26/01/2015

	Mac S.A AUDITORES ASOCIADOS Dirección: Quevedo diagonal Upc Guayacán Email: maxrive@hotmail.es Teléfonos: 0981454534-0995008669	REF: PP. 3 1/4 Marcas:

ENTREVISTA AL JEFE DEL AREA DE EMERGENCIAS

Nombre Del Entrevistado: Dr. Santiago Dávila **Cargo:** Jefe del área de Emergencias **Entrevistado Por:** Mariuxi Rivera	**Fecha:** 26 enero **Hora:** 09H00 **Lugar:** Hospital Sagrado Corazón de Jesús.

ITEMS	PREGUNTAS	OPCIONES		ANALISIS
7	¿Están los empleados del área de emergencias satisfechos?	SI		Se nos indicó que no están satisfechos en su totalidad ya que el espacio de trabajo es muy reducido y los recursos humanos y materiales son escasos.
		NO	X	
8	¿Se siente el personal conforme en relación a la infraestructura y al espacio?	SI		El espacio físico es muy reducido
		NO	**X**	

ELABORADO POR: Mariuxi Gissela Rivera Alcívar	**FECHA:** 26/01/2015
REVISADO POR: CPA .Margarita Ullon Pérez	**FECHA:** 27/01/2015

4.1.8. Visión y misión del hospital

	Mac S.A **AUDITORES ASOCIADOS** **Dirección:** Quevedo diagonal Upc Guayacán **Email:** maxrive@hotmail.es **Teléfonos**: 0981454534-0995008669	**REF: PP. 5 1/1** **Marcas**:

HISTORIA, VISIÓN Y MISIÓN DEL HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS

Visión

Ser reconocidos por la ciudadanía como hospital accesible, que presta una atención de calidad que satisface las necesidades y expectativas de la población bajo principios fundamentales de la salud pública y bioética, utilizando la tecnología y los recursos públicos de forma eficiente y transparente.

Art. 2 Objetivos Estratégicos

Objetivo 1: Garantizar la equidad en el acceso y gratuidad de los servicios.

Objetivo 2: Trabajar bajo los lineamientos del Modelo de Atención Integral de Salud de forma integrada y en red con el resto de las unidades Operativas de Salud del Ministerio de Salud Pública y otros actores de la red pública y privada complementaria que conforman el Sistema Nacional de Salud del Ecuador.

Objetivo 3: Mejorar la accesibilidad y el tiempo de espera para recibir atención, considerando la diversidad de género, cultural, generacional, socio-económica, lugar de origen y discapacidades.

Misión

Prestar servicios de salud con calidad y calidez en el ámbito de la asistencia especializada a través de su cartera de servicio, cumpliendo con la responsabilidad de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación de la salud integral, docencia e investigación, conforme a las políticas del Ministerio de Salud Pública y el trabajo en red, en el marco de la Justicia y equidad social.

ELABORADO POR: Mariuxi Gissela Rivera Alcivar	**FECHA:** 07/02/2015
REVISADO POR: CPA .Margarita Ullon Pérez	**FECHA**: 07/02/2015

4.1.9. Programa de auditoría

	Mac S.A **AUDITORES ASOCIADOS** **Dirección:** Quevedo diagonal Upc Guayacán **Email:** maxrive@hotmail.es **Teléfonos**: 0981454534-0995008669	**REF:** **PP7.** **1/1** **Marcas:**

PROGRAMA GENERAL DE AUDITORIA

N°	PROCEDIMIENTO	REF/ PT	REALIZADO POR	FECHA	OBSERVACION
1	Preparar y aplicar cuestionario de control interno	CI1	**M.G.R.A**	11/02/2015 17/02/2015	
2	Evaluar: Riesgo Inherente, Riesgo de Control Interno, Riesgo de Detección y Riesgos de Auditoría	RA2	**M.G.R.A**	18/02/2015 23/02/2015	
3	Elaborar Indicadores y Hallazgos de Auditoría según la Evaluación del Control interno.	ER3	**M.G.R.A**	24/02/2015 27/02/2015	
4	Preparar informe de control interno	ICI4	**M.G.R.A**	02/03/2015 05/03/2015	Se realizará bajo el modelo de control interno COSOI

ELABORADO POR: Mariuxi Gissela Rivera Alcivar	**FECHA:** 10/02/2015
REVISADO POR: CPA .Margarita Ullon Pérez	**FECHA:** 10/02/2015

4.1.10. Ejecución de la auditoría

4.1.10.1. Cuestionario de control interno

	Mac S.A **AUDITORES ASOCIADOS** **Dirección:** Quevedo diagonal Upc Guayacán **Email:** maxrive@hotmail.es **Teléfonos**: 0981454534-0995008669	**REF:** **CCI.** **¼** **Marcas:**

CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO

Nombre del entrevistado: **Dr. Santiago Dávila** Cargo: **Jefe del área de Emergencias** Entrevistado por: **Mariuxi Rivera**	**fecha:** 11/02/15 **Hora:** 09H00 **Lugar:** Hospital Sagrado Corazón de Jesús.

Nº	PREGUNTAS	RESPUESTAS		PONDERACIÓN		OBSERVACIÓN
		SI	NO	CALIFI. OBTENIDA	CALIFI. OPTIMA	
	AMBIENTE INTERNO					
1	¿El área de Emergencias posee sistema control de gestión de los recursos tanto humanos como materiales?	**X**		**10**	**10**	Se lleva un registro diario por parte de las enfermeras concernientes al recurso material como son las camillas y equipos se realiza un inventario de los recursos de la emergencia y posterior le pasan ese inventario a la enfermera que le antecede el turno.
2	¿El personal médico del área de emergencia se capacita constantemente para mejorar la atención al usuario?	**X**		**10**	**10**	El personal médico del área de emergencia se capacita semanal mente como política de la institución ellos deben tener un total de 20 capacitaciones al año.

ELABORADO POR: Mariuxi Gissela Rivera Alcivar	**FECHA:** 11/02/2015
REVISADO POR: CPA. Margarita Ullon Pérez	**FECHA:** 17/02/2015

	Mac S.A **AUDITORES ASOCIADOS** **Dirección:** Quevedo diagonal Upc Guayacán **Email:** maxrive@hotmail.es **Teléfonos**: 0981454534-0995008669	**REF:** **CCI.** **¼** **Marcas:**

CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO

Nombre del entrevistado: **Dr. Santiago Dávila** Cargo: **Jefe del área de Emergencias** Entrevistado por: **Mariuxi Rivera**	**fecha:** 11/02/15 **Hora:** 09H00 **Lugar:** Hospital Sagrado Corazón de Jesús.

Nº	PREGUNTAS	RESPUESTAS		PONDERACIÓN		OBSERVACIÓN
		SI	NO	CALIFI. OBTENIDA	CALIFI. OPTIMA	
	AMBIENTE INTERNO					
3	¿El personal médico conoce las políticas establecidas en el área de Emergencia y las cumplen?		**X**	**0**	**10**	Unas de las políticas del área de emergencia es que el personal médico realice el registro de salida del paciente pero por falta de tiempo y demasiada carga laboral del médico tratante muchas veces no se alcanza realizar esos registros.
4	¿El ambiente de trabajo y el espacio físico es el adecuado?		**X**	**0**	**10**	El espacio físico es muy reducido por lo que no se puede ingresar más camillas a esa área por lo que muchas veces se atiende incómodamente.

ELABORADO POR: Mariuxi Gissela Rivera Alcivar	**FECHA:** 11/02/2015
REVISADO POR: CPA. Margarita Ullon Pérez	**FECHA:** 17/02/2015

	Mac S.A **AUDITORES ASOCIADOS** **Dirección:** Quevedo diagonal Upc Guayacán **Email:** maxrive@hotmail.es **Teléfonos**: 0981454534-0995008669	**REF:** **CCI.** **¼** **Marcas:**

CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO

Nombre del entrevistado: **Dr. Santiago Dávila** Cargo: **Jefe del área de Emergencias** Entrevistado por: **Mariuxi Rivera**	**fecha:** 11/02/15 **Hora:** 09H00 **Lugar:** Hospital Sagrado Corazón de Jesús.

Nº	PREGUNTAS	RESPUESTAS		PONDERACIÓN		OBSERVACIÓN
		SI	NO	CALIFI. OBTENIDA	CALIFI. OPTIMA	
	AMBIENTE DE CONTROL					
5	¿Los recursos son suficientes para la atención médica eficaz?		**X**	**0**	**10**	Se nos manifestó que el área de Emergencia tiene escases de recursos como camillas y algunos equipos que permiten realizar radiografías y que tienen que prestar a otras áreas del hospital.
6	¿El are de emergencia posee un organigrama funcional?	**x**		**10**	**10**	El área de emergencia posee un organigrama donde se encuentra correctamente estructurado los departamentos asistenciales.
7	¿El trato interno de los directivos satisface las expectativas de los médicos?	**x**		**10**	**10**	El ambiente de trabajo en el área de emergencia satisface la expectativa laboral de los médicos.
	Total			**40** **57,14**	**70** **100%**	

ELABORADO POR: Mariuxi Gissela Rivera Alcivar	**FECHA:** 11/02/2015
REVISADO POR: CPA. Margarita Ullon Pérez	**FECHA:** 17/02/2015

	Mac S.A **AUDITORES ASOCIADOS** **Dirección:** Quevedo diagonal Upc Guayacán **Email:** maxrive@hotmail.es **Teléfonos**: 0981454534-0995008669	**REF:** **RC** **2/2** **Marcas:**

EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO

RIESGO DE CONTROL: Según la evaluación del control interno se llegó a determinar lo siguiente:

RANGO	NIVEL DE RIESGO	NIVEL DE CONFIANZA
15% - 40%	Alto	Bajo
41% - 60%	(+) Moderado	(+) Moderado Regular
61% - 85%	(-) Moderado	(-) Moderado Bueno
86% - 95%	Bajo	Alto

Riesgo de Control= Puntaje Optimo-Puntaje Obtenido
Nivel de Riesgo = 100% - 57,14%
Nivel de Riesgo = 42,86%

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Según la evaluación realizada al componente de Ambiente de Control del COSO I, se pudo observar que el Área de Emergencias existe un nivel de confianza (Moderada Regular) del 57,14% y un nivel de riesgo moderado que está representado por el 42,86% por motivo de que el área tiene escases de recursos y el espacio físico con el que cuenta es limitado.

ELABORADO POR: Mariuxi Gissela Rivera Alcivar	**FECHA:**18/02/2015
REVISADO POR: CPA .Margarita Ullon Pérez	**FECHA:**20/02/2015

	Mac S.A **AUDITORES ASOCIADOS** **Dirección:** Quevedo diagonal Upc Guayacán **Email:** maxrive@hotmail.es **Teléfonos**: 0981454534-0995008669	**REF:** **CCI.** **¼** **Marcas:**

CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO

Nombre del entrevistado: **Dr. Santiago Dávila** Cargo: **Jefe del área de Emergencias** Entrevistado por: **Mariuxi Rivera**	**fecha:** 11/02/15 **Hora:** 09H00 **Lugar:** Hospital Sagrado Corazón de Jesús.

Nº	PREGUNTAS	RESPUESTAS		PONDERACIÓN		OBSERVACIÓN
		SI	NO	CALIFI. OBTENIDA	CALIFI. OPTIMA	
	EVALUACIÓN DE RIESGOS					
1	¿Posee el hospital un sistema de control de riesgo previo algún accidente dentro del área de Emergencia?	**X**		**10**	**10**	El hospital toma medidas básicas que podrían suscitarse en caso de algún imprevisto.
2	¿El personal de seguridad está bien capacitado para cualquier imprevisto que pueda ocurrir dentro de esta área?	X		**10**	**10**	Los guardias de seguridad del área de Emergencia reciben capacitación policial.
3	¿Se hace un previo análisis de los riesgos que puedan ocasionar una deficiente atención a los usuarios?	**X**		**10**	**10**	Se hace un estudio de los posibles problemas que podrían ocasionarse y existe organismo de apoyo dentro del hospital.

ELABORADO POR: Mariuxi Gissela Rivera Alcivar	**FECHA:** 11/02/2015
REVISADO POR: CPA. Margarita Ullon Pérez	**FECHA:** 17/02/2015

	Mac S.A **AUDITORES ASOCIADOS** **Dirección:** Quevedo diagonal Upc Guayacán **Email:** maxrive@hotmail.es **Teléfonos**: 0981454534-0995008669	**REF:** **CCI.** **¼** **Marcas:**

CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO

Nombre del entrevistado: **Dr. Santiago Dávila** Cargo: **Jefe del área de Emergencias** Entrevistado por: **Mariuxi Rivera**	**fecha:** 11/02/15 **Hora:** 09H00 **Lugar:** Hospital Sagrado Corazón de Jesús.

Nº	PREGUNTAS	RESPUESTAS		PONDERACIÓN		OBSERVACIÓN
		SI	NO	CALIFI. OBTENIDA	CALIFI. OPTIMA	
	EVALUACIÓN DE RIESGOS					
4	¿Se evalúa el cumplimiento de las políticas?	**X**		**8**	**10**	El jefe del área de emergencia evalúa el cumplimiento de las políticas.
5	¿Se toman las medidas necesarias en caso de no contar con algún recurso en el momento de la atención?	X		**8**	**10**	El Área de Emergencia pide prestados los recursos a las otras áreas asistenciales del hospital.
	TOTAL			**48** **96,00%**	**50** **100%**	

ELABORADO POR: Mariuxi Gissela Rivera Alcivar	**FECHA:** 11/02/2015
REVISADO POR: CPA. Margarita Ullon Pérez	**FECHA:** 17/02/2015

	Mac S.A **AUDITORES ASOCIADOS** **Dirección:** Quevedo diagonal Upc Guayacán **Email:** maxrive@hotmail.es **Teléfonos**: 0981454534-0995008669	**REF:** **RC** **2/2** **Marcas:**

EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO

RIESGO DE CONTROL: Según la evaluación del control interno se llegó a determinar lo siguiente:

RANGO	NIVEL DE RIESGO	NIVEL DE CONFIANZA
15% - 40%	Alto	Bajo
41% - 60%	(+) Moderado	(+) Moderado Regular
61% - 85%	(-) Moderado	(-) Moderado Bueno
86% - 95%	Bajo	Alto

Riesgo de Control= Puntaje Optimo-Puntaje Obtenido
Nivel de Riesgo = 96% -100 %
Nivel de Riesgo = 2%

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Según la evaluación realizada al componente de Evaluación de Riesgos del COSO I, se pudo observar que el Área de Emergencias existe un nivel de confianza Alto del 100% y un nivel de riesgo bajo que está representado por el 2% por motivo de que el área toma las medidas correctivas necesarias para prevenir los posibles riesgos que puedan surgir en el área.

ELABORADO POR: Mariuxi Gissela Rivera Alcivar	**FECHA:**18/02/2015
REVISADO POR: CPA .Margarita Ullon Pérez	**FECHA:**20/02/2015

	Mac S.A **AUDITORES ASOCIADOS** **Dirección:** Quevedo diagonal Upc Guayacán **Email:** maxrive@hotmail.es **Teléfonos**: 0981454534-0995008669	**REF:** **CCI.** **¼** **Marcas:**

CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO

Nombre del entrevistado: **Dr. Santiago Dávila** Cargo: **Jefe del área de Emergencias** Entrevistado por: **Mariuxi Rivera**	**fecha:** 11/02/15 **Hora:** 09H00 **Lugar:** Hospital Sagrado Corazón de Jesús.

Nº	PREGUNTAS	RESPUESTAS		PONDERACIÓN		OBSERVACIÓN
		SI	NO	CALIFI. OBTENIDA	CALIFI. OPTIMA	
	ACTIVIDADES DE CONTROL					
1	¿Existe una planificación de los turnos laborales del personal médico del área de Emergencia?	**X**		**8**	**10**	Se planifican los turnos mensualmente y se realizan turnos de cuatro guardias y por área.
2	¿El encargado del área de emergencia realiza supervisiones diarias al personal para verificar si estos cumplen con eficiencia su trabajo?	**X**		**8**	**10**	El jefe del área de emergencia manifestó que el realiza supervisiones diarias para verificar si los médicos están en sus puestos de trabajo y reporta a recursos humanos la inasistencia para que tomen medidas al respecto.
3	¿Se realizan controles diarios de los equipos?	**X**		**10**	**10**	El personal de enfermería realiza un control diario de las camillas y de los equipos de atención.

ELABORADO POR: Mariuxi Gissela Rivera Alcivar	**FECHA:** 11/02/2015
REVISADO POR: CPA. Margarita Ullon Pérez	**FECHA:** 17/02/2015

	Mac S.A **AUDITORES ASOCIADOS** **Dirección:** Quevedo diagonal Upc Guayacán **Email:** maxrive@hotmail.es **Teléfonos**: 0981454534-0995008669	**REF:** **CCI.** **¼** **Marcas:**

CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO

Nombre del entrevistado: **Dr. Santiago Dávila** Cargo: **Jefe del área de Emergencias** Entrevistado por: **Mariuxi Rivera**	**fecha:** 11/02/15 **Hora:** 09H00 **Lugar:** Hospital Sagrado Corazón de Jesús.

Nº	PREGUNTAS	RESPUESTAS		PONDERACIÓN		OBSERVACIÓN
		SI	NO	CALIFI. OBTENIDA	CALIFI. OPTIMA	
	ACTIVIDADES DE CONTROL					
4	¿Se elabora el respectivo reporte diario concerniente a la condición médica de cada paciente atendido?			**8**	**10**	El médico tratante pasa el respectivo reporte y luego pasa a estadística donde posteriormente elaboran un registro de cada paciente.
5	¿Se evalúa la eficiencia y eficacia de las actividades diarias, bajo la supervisión del jefe del área de Emergencias?	**X**		**8**	**10**	Se realiza las correspondientes observaciones y en caso de que el jefe de emergencia no vea algo adecuado que esté afectando la eficiencia y eficacia de esa área pasa un informe al jefe de recursos humanos.
6	¿Se elabora el respectivo reporte diario concerniente a la condición médica de cada paciente atendido?	**X**		**10**	**10**	El médico tratante pasa el respectivo reporte y luego pasa a estadística donde posteriormente elaboran un registro de cada paciente.

ELABORADO POR: Mariuxi Gissela Rivera Alcivar	**FECHA:** 11/02/2015
REVISADO POR: CPA. Margarita Ullon Pérez	**FECHA:** 17/02/2015

	Mac S.A **AUDITORES ASOCIADOS** **Dirección:** Quevedo diagonal Upc Guayacán **Email:** maxrive@hotmail.es **Teléfonos**: 0981454534-0995008669	**REF:** **CCI.** **¼** **Marcas:**

CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO

Nombre del entrevistado: **Dr. Santiago Dávila** Cargo: **Jefe del área de Emergencias** Entrevistado por: **Mariuxi Rivera**	**fecha:** 11/02/15 **Hora:** 09H00 **Lugar:** Hospital Sagrado Corazón de Jesús.

Nº	PREGUNTAS	RESPUESTAS		PONDERACIÓN		OBSERVACIÓN
		SI	NO	CALIFI. OBTENIDA	CALIFI. OPTIMA	
	ACTIVIDADES DE CONTROL					
7	¿Existe una planificación de los turnos laborales del personal médico del área de Emergencia?	**X**		**8**	**10**	Se planifican los turnos mensualmente y se realizan turnos de cuatro guardias y por área.
8	¿El encargado del área de emergencia realiza supervisiones diarias al personal para verificar si estos cumplen con eficiencia su trabajo?	**X**		**8**	**10**	El jefe del área de emergencia manifestó que el realiza supervisiones diarias para verificar si los médicos están en sus puestos de trabajo y reporta a recursos humanos la inasistencia para que tomen medidas al respecto.
9	¿Se realizan controles diarios de los equipos?	**X**		**10**	**10**	El personal de enfermería realiza un control diario de las camillas y de los equipos de atención.

ELABORADO POR: Mariuxi Gissela Rivera Alcivar	**FECHA:** 11/02/2015
REVISADO POR: CPA. Margarita Ullon Pérez	**FECHA:** 17/02/2015

	Mac S.A **AUDITORES ASOCIADOS** **Dirección:** Quevedo diagonal Upc Guayacán **Email:** maxrive@hotmail.es **Teléfonos**: 0981454534-0995008669	**REF:** **CCI.** **¼** **Marcas:**

CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO

Nombre del entrevistado: **Dr. Santiago Dávila** Cargo: **Jefe del área de Emergencias** Entrevistado por: **Mariuxi Rivera**	**fecha:** 11/02/15 **Hora:** 09H00 **Lugar:** Hospital Sagrado Corazón de Jesús.

Nº	PREGUNTAS	RESPUESTAS		PONDERACIÓN		OBSERVACIÓN
		SI	NO	CALIFI. OBTENIDA	CALIFI. OPTIMA	
	ACTIVIDADES DE CONTROL					
10	¿Se evalúa la eficiencia y eficacia de las actividades diarias, bajo la supervisión del jefe del área de Emergencias?	**X**		**10**	**10**	Se realiza las correspondientes observaciones y en caso de que el jefe de emergencia no vea algo adecuado que esté afectando la eficiencia y eficacia de esa área pasa un informe al jefe de recursos humanos.
11	¿Se realizan auditorias médica al área de Emergencia?	**X**		**8**	**10**	Se realizan auditorias trimestrales.
	Total			**96** **87,27%**	**110** **100%**	

ELABORADO POR: Mariuxi Gissela Rivera Alcivar	**FECHA:** 11/02/2015
REVISADO POR: CPA. Margarita Ullon Pérez	**FECHA:** 17/02/2015

	Mac S.A **AUDITORES ASOCIADOS** **Dirección:** Quevedo diagonal Upc Guayacán **Email:** maxrive@hotmail.es **Teléfonos**: 0981454534-0995008669	**REF:** **RC** **2/2** **Marcas:**

EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO

RIESGO DE CONTROL: Según la evaluación del control interno se llegó a determinar lo siguiente:

RANGO	NIVEL DE RIESGO	NIVEL DE CONFIANZA
15% - 40%	Alto	Bajo
41% - 60%	(+) Moderado	(+) Moderado Regular
61% - 85%	(-) Moderado	(-) Moderado Bueno
86% - 95%	Bajo	Alto

Riesgo de Control= Puntaje Optimo-Puntaje Obtenido
Nivel de Riesgo = 100% - 87,27%
Nivel de Riesgo = 12,73%

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Según la evaluación realizada al componente de Actividades de Control del COSO I, se pudo observar que el Área de Emergencias existe un nivel de confianza Alto del 87,27% y un nivel de riesgo bajo que está representado por el 12,73% determinando que el área de emergencia realiza un control permanente de todas las actividades que se realizan además se realiza evaluación periódicas del personal que labora en dicha área.

ELABORADO POR: Mariuxi Gissela Rivera Alcivar	**FECHA:**18/02/2015
REVISADO POR: CPA .Margarita Ullon Pérez	**FECHA:**20/02/2015

	Mac S.A **AUDITORES ASOCIADOS** **Dirección:** Quevedo diagonal Upc Guayacán **Email:** maxrive@hotmail.es **Teléfonos**: 0981454534-0995008669	**REF:** **CCI.** **¼** **Marcas:**

CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO

Nombre del entrevistado: **Dr. Santiago Dávila** Cargo: **Jefe del área de Emergencias** Entrevistado por: **Mariuxi Rivera**	**fecha:** 11/02/15 **Hora:** 09H00 **Lugar:** Hospital Sagrado Corazón de Jesús.

Nº	PREGUNTAS	RESPUESTAS		PONDERACIÓN		OBSERVACIÓN
		SI	NO	CALIFI. OBTENIDA	CALIFI. OPTIMA	
SUPERVICION Y MONITOREO						
1	¿Se analizan las fortalezas y debilidades del área de emergencia que puedan ayudar o perjudicar el cumplimiento eficiente de las actividades de esta área?	X		**10**	**10**	Se realiza el estudio a nivel general del hospital pero en el área de emergencias nunca se analizan las oportunidades, debilidades o amenazas
2	¿Se supervisa al médico diariamente para verificar que se encuentre en su lugar de trabajo?	X		**8**	**10**	El jefe del área de emergencia realiza supervisiones diarias al personal médico.
3	¿Se aplican medidas correctivas como acción disciplinaria?	X		**10**	**10**	El jefe del área de emergencia emite un memorándum al jefe de los recursos humanos para que se apliquen las sanciones necesarias.

ELABORADO POR: Mariuxi Gissela Rivera Alcivar	**FECHA:** 11/02/2015
REVISADO POR: CPA. Margarita Ullon Pérez	**FECHA:** 17/02/2015

	Mac S.A **AUDITORES ASOCIADOS** **Dirección:** Quevedo diagonal Upc Guayacán **Email:** maxrive@hotmail.es **Teléfonos**: 0981454534-0995008669	**REF:** **CCI.** **¼** **Marcas:**

CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO

Nombre del entrevistado: **Dr. Santiago Dávila**
Cargo: **Jefe del área de Emergencias**
Entrevistado por: **Mariuxi Rivera**

fecha: 11/02/15
Hora: 09H00
Lugar: Hospital Sagrado Corazón de Jesús.

Nº	PREGUNTAS	RESPUESTAS		PONDERACIÓN		OBSERVACIÓN
		SI	NO	CALIFI. OBTENIDA	CALIFI. OPTIMA	
SUPERVICION Y MONITOREO						
4	¿Se supervisa la hora de entrada y de salida de los empleados?	X		**10**	**10**	Se realiza un control manual y supervisado a través del jefe del área
5	¿Se supervisa diariamente que los equipos estén completos?	X		**10**	**10**	Las enfermeras diariamente realizan inventario de todos los recursos del área de Emergencias.
6	¿Se supervisa diariamente la hora de entrada y de salida de los médicos?	X		**10**	**10**	Se realiza una supervisión manual
	TOTAL			**58**	**60**	
				96, 56%	**100%**	

ELABORADO POR: Mariuxi Gissela Rivera Alcivar	**FECHA:** 11/02/2015
REVISADO POR: CPA. Margarita Ullon Pérez	**FECHA:** 17/02/2015

	Mac S.A **AUDITORES ASOCIADOS** **Dirección:** Quevedo diagonal Upc Guayacán **Email:** maxrive@hotmail.es **Teléfonos**: 0981454534-0995008669	**REF:** **RC** **2/2** **Marcas:**

EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO

RIESGO DE CONTROL: Según la evaluación del control interno se llegó a determinar lo siguiente:

RANGO	NIVEL DE RIESGO	NIVEL DE CONFIANZA
15% - 40%	Alto	Bajo
41% - 60%	(+) Moderado	(+) Moderado Regular
61% - 85%	(-) Moderado	(-) Moderado Bueno
86% - 95%	Bajo	Alto

Riesgo de Control= Puntaje Optimo-Puntaje Obtenido
Nivel de Riesgo = 100% - 96, 56%
Nivel de Riesgo = 3,44%

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Según la evaluación realizada al componente de Supervisión y Monitoreo del COSO I, se pudo observar que el Área de Emergencias existe un nivel de confianza Alto del 96, 56%y un nivel de riesgo bajo que está representado por el 3,44% lo que nos indica que el área realiza supervisiones diarias de todos los recursos (humanos, materiales) lo que le permite al área estar al tanto de cualquier perdida o ausencia laboral del personal.

ELABORADO POR: Mariuxi Gissela Rivera Alcivar	**FECHA:**18/02/2015
REVISADO POR: CPA .Margarita Ullon Pérez	**FECHA:**20/02/2015

	Mac S.A **AUDITORES ASOCIADOS** **Dirección:** Quevedo diagonal Upc Guayacán **Email:** maxrive@hotmail.es **Teléfonos**: 0981454534-0995008669	**REF:** **CCI.** **¼** **Marcas:** √ ✓ ⌶

CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO

Nombre del entrevistado: **Dr. Santiago Dávila** Cargo: **Jefe del área de Emergencias** Entrevistado por: **Mariuxi Rivera**	**fecha:** 11/02/15 **Hora:** 09H00 **Lugar:** Hospital Sagrado Corazón de Jesús.

Nº	PREGUNTAS	RESPUESTAS		PONDERACIÓN		OBSERVACIÓN
		SI	NO	CALIFI. OBTENIDA	CALIFI. OPTIMA	
INFORMACION Y COMUNICACIÓN						
1	¿El hospital posee un sistema que le permita conocer las quejas de los usuarios externos del área de emergencia?	X		**10**	**10**	El paciente comunica al jefe del área de emergencia cualquier queja y este trata de solucionarlo y si no está en capacidad para hacerlo comunica al jefe superior del hospital.
2	¿El jefe de recursos humano da a conocer el plan operativo anual a los empleados?	X		**8**	**10**	El jefe del personal comunica a los médicos mediante memorándum cualquier cambio que pueda darse el hospital.
3	¿Se establecen los objetivos anuales?	X		**8**	**10**	El hospital da a conocer los objetivos anuales a los empleados.

ELABORADO POR: Mariuxi Gissela Rivera Alcivar	**FECHA:** 11/02/2015
REVISADO POR: CPA. Margarita Ullon Pérez	**FECHA:** 17/02/2015

	Mac S.A **AUDITORES ASOCIADOS** **Dirección:** Quevedo diagonal Upc Guayacán **Email:** maxrive@hotmail.es **Teléfonos**: 0981454534-0995008669	**REF:** **CCI.** **¼** **Marcas:** √ ✓ I

CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO

Nombre del entrevistado: **Dr. Santiago Dávila** Cargo: **Jefe del área de Emergencias** Entrevistado por: **Mariuxi Rivera**	**fecha:** 11/02/15 **Hora:** 09H00 **Lugar:** Hospital Sagrado Corazón de Jesús.

Nº	PREGUNTAS	RESPUESTAS		PONDERACIÓN		OBSERVACIÓN
		SI	NO	CALIFI. OBTENIDA	CALIFI. OPTIMA	
	INFORMACION Y COMUNICACIÓN					
4	¿El área de Emergencia da a conocer al hospital la falta de recursos que no permitan la buena atención del usuario?	X		**10**	**10**	En caso de que hagan falta los recursos el jefe del área de emergencia comunica a sus superiores inmediatos para que le abastezcan los recursos y le puedan solucionar su problema.
5	¿Se comunica al jefe del área de emergencia en el que caso de la pérdida de un equipo del área de Emergencia?	X		**10**	**10**	Las enfermeras que son las encargadas de realizar los inventarios diarios de recursos comunican al jefe del área de Emergencia la perdida de cualquier implemento dentro de esta área.
	TOTAL			**46**	**50**	
				92,00%	**100%**	

ELABORADO POR: Mariuxi Gissela Rivera Alcivar	**FECHA:** 11/02/2015
REVISADO POR: CPA. Margarita Ullon Pérez	**FECHA:** 17/02/2015

	Mac S.A **AUDITORES ASOCIADOS** **Dirección:** Quevedo diagonal Upc Guayacán **Email:** maxrive@hotmail.es **Teléfonos**: 0981454534-0995008669	**REF:** **RC** **2/2** **Marcas:**

EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO

RIESGO DE CONTROL: Según la evaluación del control interno se llegó a determinar lo siguiente:

RANGO	NIVEL DE RIESGO	NIVEL DE CONFIANZA
15% - 40%	Alto	Bajo
41% - 60%	(+) Moderado	(+) Moderado Regular
61% - 85%	(-) Moderado	(-) Moderado Bueno
86% - 95%	Bajo	Alto

Riesgo de Control= Puntaje Optimo-Puntaje Obtenido
Nivel de Riesgo = 100% - 92,00%
Nivel de Riesgo = 8%

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Según la evaluación realizada al componente de Información y Comunicación del COSO I, se pudo observar que el Área de Emergencias existe un nivel de confianza Alto del 92,00%y un nivel de riesgo bajo que está representado por el 8% lo que nos da a conocer que la comunicación dentro del área es muy buena y los encargados de esta área están al tanto de todo lo que pueda afectar el desarrollo de las actividades como también los médicos se encuentra en constantes reuniones para estar informados de todo aspecto relevante dentro de la organización.

ELABORADO POR: Mariuxi Gissela Rivera Alcivar	**FECHA:**18/02/2015
REVISADO POR: CPA .Margarita Ullon Pérez	**FECHA:**20/02/2015

	Mac S.A **AUDITORES ASOCIADOS** **Dirección:** Quevedo diagonal Upc Guayacán **Email:** maxrive@hotmail.es **Teléfonos**: 0981454534-0995008669	**REF:** **RC** **2/2** **Marcas:**

EVALUACIÓN DEL RIESGO

COMPONENTE	Porcentaje Obtenido	Porcentaje Óptimo
AMBIENTE DE CONTROL	57,14%	100%
EVALUACIÓN DE RIESGOS	96,00%	100%
ACTIVIDADES DE CONTROL	87,27%	100%
SUPERVICION Y MONITOREO	96, 56%	100%
INFORMACION Y COMUNICACIÓN	92,00%	100%
TOTAL	**85,79%**	**100%**

ELABORADO POR: Mariuxi Gissela Rivera Alcivar	**FECHA:**18/02/2015
REVISADO POR: CPA .Margarita Ullon Pérez	**FECHA:**20/02/2015

4.1.10. Evaluación de riesgos

	Mac S.A **AUDITORES ASOCIADOS** **Dirección:** Quevedo diagonal Upc Guayacán **Email:** maxrive@hotmail.es **Teléfonos**: 0981454534-0995008669	**REF:** **RC** **2/2** **Marcas:**

EVALUACIÓN DEL RIESGO DE CONTROL

RIESGO INHERENTE: RIESGO INHERENTE:

Para la realización de una auditoría se requiere evaluar el Riesgo Inherente del área de emergencia, el mismo que no puede prever porque hay la posibilidad de que existan riesgos significativos en la información auditada, al margen de la efectividad del control interno relacionado

Se ha considerado los factores necesarios para la elaboración de la auditoría, las cuales se presentan a continuación:

Factor de Riesgo	Calificación obtenida	Ponderación
Cumplimiento de políticas	15	20
Espacio físico limitado	15	30
Abastecimiento de médicos	20	40
Recursos limitados	8	10
TOTAL	**58**	**100**

RI=Puntaje óptimo-Puntaje Obtenido
RI=100%-58%
RI=42%

Se determinó que el área de Emergencias del Hospital Sagrado Corazón de Jesús de Quevedo tiene un nivel de confianza del 58% y un nivel de riesgo del 42%, por motivo de factores externos que no permiten brindar un servicio de calidad.

RIESGO DE CONTROL: Según la evaluación del control interno se llegó a determinar lo siguiente:

RANGO	NIVEL DE RIESGO	NIVEL DE CONFIANZA
15% - 40%	Alto	Bajo
41% - 60%	(+) Moderado	(+) Moderado Regular
61% - 85%	(-) Moderado	(-) Moderado Bueno
86% - 95%	Bajo	Alto

ELABORADO POR: Mariuxi Gissela Rivera Alcivar	**FECHA:**18/02/2015
REVISADO POR: CPA .Margarita Ullon Pérez	**FECHA:**20/02/2015

	Mac S.A **AUDITORES ASOCIADOS** **Dirección:** Quevedo diagonal Upc Guayacán **Email:** maxrive@hotmail.es **Teléfonos**: 0981454534-0995008669	**REF:** **RC** **2/2** **Marcas:**

EVALUACIÓN DEL RIESGO DE CONTROL

Riesgo de Control= Puntaje Óptimo-Puntaje Obtenido

RC=100%- 85,79%

RC=14,21%

Se puede observar que tiene un nivel de confianza del 85,79% (Moderado Bueno) y un nivel de riesgo del 14,21% (Moderado), debido a que el hospital no posee el espacio físico necesario y se atiende de una manera incomoda y el personal médico es limitado para la demanda de usuarios externos que concurren a recibir atención médica.

RIESGO DE DETECCIÓN

Según los riesgos encontrados antes determinados se puede afirmar que el Riesgo de Detección correspondiente a este trabajo de Auditoría de Gestión es del 15%, en virtud, de la experiencia y profesionalismo como auditores en este campo, lo que me permitirá aplica procesos y técnicas eficientes para la obtención de información veraz para el desarrollo de la auditoria de Gestión.

RIESGO ACEPTABLE DE AUDITORIA

Según el porcentaje determinado tras el análisis del Área de Emergencia , el Riesgo de Auditoría se compone de:

	Riesgo Inherente RI	*** Riesgo de Control RC**	*** Riesgo de detección RD**
RIESGO DE AUDITORÍA	0.58%	0,1421%	0.15%
	(0.0124) * 100		
	= 1,24 %		

Según el valor obtenido del Riesgo de Auditoría se puede deducir que el auditor se enfrenta a un riesgo del 1.24% debido a que el espacio físico es limitado y el personal médico que labora dentro del área de Emergencia es muy poco para cubrir la demanda de pacientes que diariamente se hacen atender.

ELABORADO POR: Mariuxi Gissela Rivera Alcivar	**FECHA:**18/02/2015
REVISADO POR: CPA .Margarita Ullon Pérez	**FECHA:**20/02/2015

4.1.11. Hallazgos de auditoria

	Mac S.A **AUDITORES ASOCIADOS** **Dirección:** Quevedo diagonal Upc Guayacán **Email:** maxrive@hotmail.es **Teléfonos**: 0981454534-0995008669	**REF:** **HA** **1/1** **Marcas:**

HALLAZGO No. 1

INCUMPLIMIENTOS DE LAS POLÍTICAS

CONDICIÓN

Los médicos del área de Emergencia incumplen con la política de que todos los médicos deben registrar el ingreso y la salida de los pacientes debido a que tienen demasiada carga laboral y no les da tiempo para realizar de una manera correcta el registro del paciente obviando ciertos procedimientos.

CRITERIO

Es imprescindible llevar un registro de los pacientes que diariamente son atendidos en caso de presentar cualquier anomalía el código 25 de la normativa interna del hospital Sagrado Corazón de Jesús establece que todos los médicos deben realizar un registro diario de la entradas y salidas de los pacientes de esta manera se lleva un registro de la historia clínica del paciente.

CAUSA

Ausencia de una persona que se encargue prioritariamente de realizar el registro de salidas e ingresos de los pacientes.

EFECTO

Un sobrecargo laboral hacia los médicos provocando que realicen de una manera ineficiente el registro medico de salida de pacientes.

CONCLUSIÓN

Los médicos del área de Emergencia no deberían encargarse de realizar trabajos administrativos porque tienen que dar prioridad a actividades más importantes como atender a los pacientes que llegan en estado convaleciente.

RECOMENDACIÓN

El hospital debería solicitar una persona que solo se encargue de los registros de ingreso y de salida de pacientes en el área de Emergencia debido a que los médicos tienen demasiado trabajo.

ELABORADO POR: Mariuxi Gissela Rivera Alcivar	**FECHA:** 24/02/2015
REVISADO POR: CPA Margarita Ullón Pérez	**FECHA:** 24/02/2015

	Mac S.A **AUDITORES ASOCIADOS** **Dirección:** Quevedo diagonal Upc Guayacán **Email:** maxrive@hotmail.es **Teléfonos**: 0981454534-0995008669	**REF:** **HA** **1/1** **Marcas:**

HALLAZGO No. 2

ESPACIO FISICO LIMITADO

CONDICIÓN

El espacio físico en el área de Emergencias es muy pequeño por lo que no abastece para instalar más camillas, el hospital ha rebasado su capacidad en todas las áreas y los pacientes son atendidos de una manera incomoda debido a la falta de dichos implementos.

CRITERIO

Un limitado espacio físico ocasiona que el ambiente de trabajo sea incómodo la Normativa para la habilitación de establecimientos asistenciales en el art 40. Establece dela urgencia médica indica que debe tener Sala de espera. (En idénticas condiciones que las establecidas para el Servicio Ambulatorio).

2.-) Sala de atención colectiva dividida en boxes o individual (consultorios). El área mínima de un box deberá ser de 5 metros cuadrados con un ancho mínimo de 2 metros. Las condiciones a cumplir para los consultorios serán las mismas expresadas para el Servicio Ambulatorio. El espacio físico ira de acuerdo a la demanda de usuarios del área de urgencias.

CAUSA

En el momento de designar el espacio físico destinado al área de Emergencia no se pensó en la demanda de usuarios que podría existir en un futuro.

EFECTO

Incomodidad entre los pacientes que son diariamente atendidos.

CONCLUSIÓN

El limitado espacio físico ocasiona aglomeración en el área de Emergencia y un servicio ineficiente.

RECOMENDACIÓN

Se debe realizar una restructuración del área de emergencia, expandir el espacio físico se debe implementar más equipos y camillas para una atención de calidad ya que la demanda de usuarios es superior a la infraestructura existente.

ELABORADO POR: Mariuxi Gissela Rivera Alcivar	**FECHA:** 25/02/2015
REVISADO POR: CPA .Margarita Ullon Pérez	**FECHA:** 25/02/2015

	Mac S.A **AUDITORES ASOCIADOS** **Dirección:** Quevedo diagonal Upc Guayacán **Email:** maxrive@hotmail.es **Teléfonos**: 0981454534-0995008669	**REF:** **HA** **1/1** **Marcas:** √ √

HALLAZGO No. 3

PERSONAL MEDICO INSUFICIENTE

CONDICIÓN

El personal médico del área de Emergencia es insuficiente para cubrir la demanda de usuarios externos.

CRITERIO

Es de vital importancia que una institución de salud cuente con el personal necesario para para una buena atención y evitar el sobrecargo de trabajo según los estipula la normativa de establecimientos asistenciales art.45 los servicios el área de Emergencia debe contar con el siguiente personal.

Médico de Guardia- De acuerdo a las características del hospital y en número suficiente para atender la demanda. Enfermeros y Auxiliares de Enfermería- exclusivos para el servicio y en cantidad suficiente para atender las necesidades.

CAUSA

El presupuesto que designa el estado no es suficiente para contratar médicos de guardias que puedan hacer frente a la demanda de pacientes.

EFECTO

Atención ineficiente, inconformidad de los usuarios internos por no ser atendidos inmediatamente.

CONCLUSIÓN

Es escaso personal médico hace que se presente anomalías dentro del área de Emergencia ocasionando tiempos de espera demasiado extensos, dando prioridad a los pacientes con mayor grado de emergencia e inconformismo por los pacientes con menos problemas que esperan ser atendidos rápidamente.

RECOMENDACIÓN

Se debe contratar médicos con nombramientos ya que el personal con el que cuenta en el área de emergencia no abastece la demanda de usuarios y no pueden atender a tantos pacientes por lo que estos tienen que dar prioridad a los pacientes con emergencias más graves al mismo tiempo esto ocasiona un tiempo de espera muy prolongado para recibir la atención médica oportuna motivo por el cual los pacientes presentan inconformidad por la atención recibida.

ELABORADO POR: Mariuxi Gissela Rivera Alcivar	**FECHA:** 26/02/2015
REVISADO POR: CPA .Margarita Ullon Pérez	**FECHA:** 26/02/2015

	Mac S.A **AUDITORES ASOCIADOS** **Dirección:** Quevedo diagonal Upc Guayacán **Email:** maxrive@hotmail.es **Teléfonos**: 0981454534-0995008669	**REF:** **HA** **1/1**

HALLAZGO No. 4

ESCASOS RECURSOS MATERIALES

CONDICIÓN

El Área de Emergencia tiene muy pocas camas y otros equipos que son indispensables para una excelente atención médica.

CRITERIO

Contar con los recursos materiales en el momento de atender es imprescindible para una calidad de atención excelente según lo estipulado en el art 56. Del Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos del Ministerio de Salud Pública el personal médico debe contar con todos los recursos necesarios al momento de prestar sus servicios.

CAUSA

El hospital ha rebasado su capacidad diariamente se atiende 70 personas en el área de emergencia y la escases de camillas, equipos y de cultura por parte de las personas sobre la prioridad de emergencia.

EFECTO

Inconformidades de los usuarios en el momento de ser atendidos.

CONCLUSIÓN

La escases de camas y de equipo causa una aglomeración de pacientes esperando ser atendidos la falta de conocimiento de estos acerca de la prioridad de la emergencia conlleva a que frecuentan usuarios que necesitan ser atendidos en otras áreas del Hospital con emergencias menores y estos pacientes son atendidos incómodamente originando malestar por parte de los mismos y familiares.

RECOMENDACIÓN

se debe gestionar al hospital para que habilite un presupuesto para comprar más camas y equipos y así brindar una atención de calidad a los pacientes que frecuentan el servicio del área de Emergencia y evitar de esta manera la mala atención e insatisfacción de los usuarios

ELABORADO POR: Mariuxi Gissela Rivera Alcivar	**FECHA:** 28/02/2015
REVISADO POR: CPA .Margarita Ullon Pérez	**FECHA:** 28/02/2015

4.1.12. INFORME DE CONTROL INTERNO.

	Mac S.A **AUDITORES ASOCIADOS** **Dirección:** Quevedo diagonal Upc Guayacán **Email:** maxrive@hotmail.es **Teléfonos**: 0981454534-0995008669	**REF:** **I.C.I**

INFORME DE CONTROL INTERNO

Quevedo, 05 de Marzo del 2015

Dr.

Santiago Dávila

Jefe – Área de Emergencia Hospital Sagrado Corazón de Jesús

En su despacho.-

Hemos auditado la gestión de los servicios del Área de Emergencia Hospital Sagrado Corazón de Jesús del cantón Quevedo, correspondiente del 1 de enero al 31 de diciembre del 2013. Siguiendo las normas vigentes y correspondientes de auditoría que le exigen al auditor conocer y detallar cada proceso que se audita.

Responsabilidad por la expresión en el Informe de Control Interno.

Nuestra responsabilidad es expresar una opinión sobre su eficiencia eficacia y efectividad en la aplicación de los controles internos en el trabajo que hemos realizado. Estas normas requieren que cumplamos con requerimientos éticos, planifiquemos y realicemos la auditoría para obtener certeza razonable de la información evaluada no está afectada por distorsiones importantes.

Párrafo de Alcance.

Nuestra auditoría fue efectuada de acuerdo con Normas Internacionales de Auditoría. Estas normas requieren que la auditoría sea diseñada y ejecutada para obtener seguridad razonable de que si la información evaluada a través de la determinación de sus bases imponibles está libre de errores importantes.

El alcance de la auditoria comprendió entrevistas con el contador de la empresa. Se evaluó documentos seleccionados, archivos, reportes, sistemas, procedimientos y políticas que juzgamos apropiados.

	Mac S.A **AUDITORES ASOCIADOS** **Dirección:** Quevedo diagonal Upc Guayacán **Email:** maxrive@hotmail.es **Teléfonos**: 0981454534-0995008669	**REF:** **I.C.I**

INFORME DE CONTROL INTERNO

Responsabilidad Por La Expresión En El Informe De Control

Mediante la aplicación de las Nías 220, "Debe leerse en el contexto del Prólogo NICC, expone describir el control y el efecto que produce sobre los procedimientos la deficiencia de control interno, exponemos:

HALLAZGO N°1 INCUMPLIMIENTOS DE LAS POLÍTICAS

Criterio:

Es imprescindible llevar un registro de los pacientes que diariamente son atendidos en caso de presentar cualquier anomalía el código 25 de la normativa interna del hospital Sagrado Corazón de Jesús establece que todos los médicos deben realizar un registro diario de la entradas y salidas de los pacientes de esta manera se lleva un registro de la historia clínica del paciente.

Causa:

Ausencia de una persona que se encargue prioritariamente de realizar el registro de salidas e ingresos de los pacientes**.**

Efecto:

Un sobrecargo laboral hacia los médicos provocando que realicen de una manera ineficiente el registro medico de salida de pacientes.

Conclusión:

Los médicos del área de Emergencia no deberían encargarse de realizar trabajos administrativos porque tienen que dar prioridad a actividades más importantes como atender a los pacientes que llegan en estado convaleciente.

Recomendación:

Solicitar una persona que solo se encargue de los registros de ingreso y de salida de pacientes en el área de Emergencia debido a que los médicos tienen demasiado trabajo.

	Mac S.A **AUDITORES ASOCIADOS** **Dirección:** Quevedo diagonal Upc Guayacán **Email:** maxrive@hotmail.es **Teléfonos**: 0981454534-0995008669	**REF:** **I.C.I**

INFORME DE CONTROL INTERNO

HALLAZGO N°2

ESPACIO FISICO LIMITADO

Criterio:

Un limitado espacio físico ocasiona que el ambiente de trabajo sea incómodo la Normativa para la habilitación de establecimientos asistenciales en el art 40. Establece dela urgencia médica indica que debe tener Sala de espera. (En idénticas condiciones que las establecidas para el Servicio Ambulatorio).

2.-) Sala de atención colectiva dividida en boxes o individual (consultorios). El área mínima de un box deberá ser de 5 metros cuadrados con un ancho mínimo de 2 metros. Las condiciones a cumplir para los consultorios serán las mismas expresadas para el Servicio Ambulatorio. El espacio físico ira de acuerdo a la demanda de usuarios del área de urgencias

Causa:

En el momento de designar el espacio físico destinado al área de Emergencia no se pensó en la demanda de usuarios que podría existir en un futuro.

Efecto:

Incomodidad entre los pacientes que son diariamente atendidos.

Conclusión:

El limitado espacio físico ocasiona aglomeración en el área de Emergencia y un servicio ineficiente.

Recomendación:

Se debe gestionar a la gerencia del hospital para la reubicación del área de Emergencia a un espacio que tenga la capacidad para instalar más camillas y equipos permitiendo de esta manera que se pueda caminar libremente en esta área y mejor comodidad tanto para los usuarios internos como externos ya que la demanda de usuarios sobrepasa la capacidad del espacio físico.

	Mac S.A **AUDITORES ASOCIADOS** **Dirección:** Quevedo diagonal Upc Guayacán **Email:** maxrive@hotmail.es **Teléfonos**: 0981454534-0995008669	**REF:** **I.C.I**

INFORME DE CONTROL INTERNO

HALLAZGO N°3

PERSONAL MEDICO INSUFICIENTE

Criterio:

Es de vital importancia que una institución de salud cuente con el personal necesario para para una buena atención y evitar el sobrecargo de trabajo según los estipula la normativa de establecimientos asistenciales art.45 los servicios el área de Emergencia debe contar con el siguiente personal.

Médico de Guardia- De acuerdo a las características del hospital y en número suficiente para atender la demanda.

Enfermeros y Auxiliares de Enfermería- exclusivos para el servicio y en cantidad suficiente para atender las necesidades.

Causa:

El presupuesto que designa el estado no es suficiente para pagarles a los médicos con nombramientos y contratar más personal.

Efecto:

Atención ineficiente, inconformidad de los usuarios internos por no ser atendidos inmediatamente.

Conclusión:

Es escaso personal médico hace que se presente anomalías dentro del área de Emergencia ocasionando tiempos de espera demasiado extensos, dando prioridad a los pacientes con mayor grado de emergencia e inconformismo por los pacientes con menos problemas que esperan ser atendidos rápidamente.

Recomendación:

Se debe contratar médicos con nombramientos ya que el personal con el que se cuenta en el área de emergencia no abastece la demanda de usuarios y no pueden atender a tantos pacientes por lo que estos tienen que dar prioridad a los pacientes con emergencias más graves al mismo tiempo esto ocasiona un tiempo de espera muy prolongado para recibir la atención médica oportuna motivo por el cual los pacientes presentan inconformidad por la atención recibida.

	Mac S.A **AUDITORES ASOCIADOS** **Dirección:** Quevedo diagonal Upc Guayacán **Email:** maxrive@hotmail.es **Teléfonos**: 0981454534-0995008669	**REF:** **I.C.I**

INFORME DE CONTROL INTERNO

HALLAZGO N°4

ESCASOS RECURSOS MATERIALES

Criterio:

Contar con los recursos materiales en el momento de atender es imprescindible para una calidad de atención excelente según lo estipulado en el art 56. Del Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos del Ministerio de Salud Pública el personal médico debe contar con todos los recursos necesarios al momento de prestar sus servicios.

Causa:

El hospital ha rebasado su capacidad diariamente se atiende 70 personas en el área de emergencia y la escases de camillas, equipos y de cultura por parte de las personas sobre la prioridad de emergencia.

Efecto:

Inconformidades de los usuarios en el momento de ser atendidos.

Conclusión:

La demanda de usuarios ha incrementado en el hospital Sagrado Corazón De Jesús el hospital ha rebasado la capacidad y en algunas situaciones los pacientes son atendidos de pie por la falta de camillas y el área tiene que prestar equipos a otras áreas del hospital originando inconformidad entre los pacientes.

Recomendación:

Se debe gestionar al hospital para que habilite un presupuesto para comprar más camas y equipos y así brindar una atención de calidad a los pacientes que frecuentan el servicio del área de Emergencias y evitar de esta manera la mala atención e insatisfacción de los usuarios.

Atentamente,

_____

Mariuxi rivera

Auditor

	Mac S.A **AUDITORES ASOCIADOS** **Dirección:** Quevedo diagonal Upc Guayacán **Email:** maxrive@hotmail.es **Teléfonos**: 0981454534-0995008669	**REF:** **I.A**

INFORME FINAL DE AUDITORÍA DE GESTIÓN

Quevedo 06, de marzo del 2015.

Dr.

Santiago Dávila

JEFE - ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS

En su despacho.-

I. INFORME DE AUDITORÍA TRIBUTARIA DEL AUDITOR EXTERNO INDEPENDIENTE

AL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS.

Responsabilidad de la Gerencia por los recursos examinados en la prestación de servicio.

1. al Área de Emergencia del hospital sagrado corazón de Jesús es responsable de la prestación de servicios de carácter prioritarios e urgentes del hospital y de brindar la atención personalizada que otras áreas no pueden satisfacer al instante. Esta responsabilidad incluye la atención de inmediata, caracterizada de pacientes con niveles de gravedad o tipos de enfermedad, está encargada de brindar un servicio de calidad.

Responsabilidad por la expresión en el informe de Auditoría de Gestión.

2. Nuestra responsabilidad es expresar una opinión sobre la situación actual del área en qué condiciones se encuentra , basados en nuestra auditoría la cual fue efectuada de acuerdo con Normas de Auditoría Generalmente Aceptadas, Normas de los Hospitales Públicos . Estas normas requieren que cumplamos con requerimientos éticos, planifiquemos y realicemos la auditoría para obtener certeza razonable de la información evaluada no está afectada por distorsiones importantes.

	Mac S.A **AUDITORES ASOCIADOS** **Dirección:** Quevedo diagonal Upc Guayacán **Email:** maxrive@hotmail.es **Teléfonos**: 0981454534-0995008669	**REF:** **I.A**

INFORME FINAL DE AUDITORÍA DE GESTIÓN

Una auditoría comprende la realización de procedimientos destinados para la obtención de evidencias de auditoría sobre la calidad de los servicios. Los procedimientos seleccionados dependen del juicio del auditor e incluyen la evaluación de riesgo de distorsiones importantes en las declaraciones y pagos de impuestos por fraude o error.

Una auditoría también comprende la evaluación de que los principios de control interno y de que los reportes al ministerio de salud pública razonables, así como una evaluación de la eficiencia y eficacia. Consideramos que la evidencia de auditoría que hemos obtenido es suficiente y apropiada para proporcionar una base para expresar nuestra opinión de auditoría.

Párrafo de Alcance

3. Nuestra auditoría fue realizada, revisando los Art. Relacionados con las leyes a las cuales se basen los hospitales de salud pública, normas de control interno Coso I, se lo hizo con el fin de obtener seguridad sobre la calidad de los procesos aplicados en el área de Emergencia a través de la manifestaciones de los usuarios externos.

Esta auditoría de gestión incluye el examen, mediante pruebas selectivas, de la evidencia que respalda la calidad de la atención. La auditoría también requiere la evaluación de los principios de controles internos utilizados y de las observaciones relevantes hechas por Generalmente por la administración del área de emergencia

	Mac S.A **AUDITORES ASOCIADOS** **Dirección:** Quevedo diagonal Upc Guayacán **Email:** maxrive@hotmail.es **Teléfonos**: 0981454534-0995008669	**REF:** **I.A**

INFORME FINAL DE AUDITORÍA DE GESTIÓN

OBSERVACION Nª1

- Ausencia de una persona que se encargue prioritariamente de realizar el registro de salidas e ingresos de los pacientes.

$$e = \frac{numero\ de\ \ pacientes\ atendidos}{numero\ de\ pacientes\ proyectados\ atender}$$

$$e = \frac{95691}{99890} = 0{,}95\ x100= 95\%$$

95% nivel de desempeño

Se puede observar que tiene la empresa tiene un nivel de desempeño del 95,00% debido a que el personal que trabaja en esta área no abastece la demanda de pacientes dificultando la eficacia de las actividades que estos realizan; así mismo la carga laboral es alta imposibilitando cumplir en un cien por ciento de su trabajo.

Eficiencia

$$e = \frac{numero\ de\ \ recursos\ humanos\ \ utilizados\ \ para\ la\ atencion\ de\ pacientes\ en\ el\ 2013}{recursos\ humanos\ progamados\ para\ la\ atencion\ de\ pacienetes\ en\ el\ 2013}$$

$$e= \frac{23}{30} =0{,}76x100= 77\%$$

El nivel de eficiencia del área de Emergencia en el 2013 fue de 77% media debido a que el personal médico con el que se contaba atender no fue el programado.

Calidad

$$C= \frac{total\ de\ pacientes\ sastisfechos\ durante\ el\ 2013}{total\ de\ pacientes\ atendidos\ durante\ el\ 2013}$$

$$C= \frac{51673}{95691} =0{,}53x100= 53\%$$

La calidad de la atención del área de Emergencia es de un 53% es decir es ineficiente casi la mitad de los pacientes esta insatisfechos por la atención recibida.

- limitados médicos de planta

En nuestra opinión la calidad de atención es la inadecuada, porque existe un número limitado de médicos en el área de emergencias que puedan satisfacer la demanda de pacientes.

CONCLUSIONES:

La ley de hospitales públicos establece que el personal médico que labora en los hospitales debe estar altamente capacitado y que el lugar de residencia de este debe ser cercano al lugar donde trabajan.

Mediante la indagación se verifico que el personal médico que labora solo tiene contratos temporales y no nombramientos permanentes y viven muy lejos del hospital lo que ocasiona ausentismo laboral o que estos no lleguen a tiempo y los médicos con nombramiento son muy pocos para atender a muchos pacientes.

El hospital ha disminuido sus niveles atención, el nivel de desempeño del personal en el año 2013 fue del 95% con un nivel de eficiencia del área de Emergencia en el de 77% y de calidad de atención del 53% a referencia con los años anteriores incidiendo a una disminución de los usuarios externos lo que demuestra una deficiente atención esto ha provocado que los usuarios prefieran atenderse en centros de atención medica privados.

RECOMENDACIONES:

Se debe asignar a un responsable idóneo que se encargue prioritariamente de realizar el registro de salidas e ingresos de los pacientes. Además el hospital debería solicitar un concurso de merecimiento para la contratación de especialistas de planta en el área de emergencia, esto con el fin de garantizar un mejor servicio se beneficiara a los pacientes que recibirán una atención de primera. Y los médicos que trabajan actualmente en el área puedan realizar sus actividades de una manera más eficiente.

OBSERVACION Nª2

La ley orgánica de salud establece que todos los hospitales deben contar con el espacio físico adecuado para la atención cómoda del paciente El limitado espacio físico ocasiona aglomeración en el área de Emergencia y un servicio ineficiente.

Los usuarios externos del área de emergencias se encuentran ambiente laboral 49,91% insatisfecho concerniente al ambiente de trabajo.

RECOMENDACIONES:

El hospital debería sugerir la restructuración del área de emergencia, un espacio físico que vaya acorde a las necesidades de los pacientes y familiares. Con una sala de atención muchos más amplia donde se puedan implementar, camillas de esta manera los pacientes puedan estar más cómodos en el momento de recibir la atención médica y en el tiempo de reposo después de la atención. Además se debe abastecer de sillas para que los familiares y los pacientes que esperar la atención medica puedan esperar de una manera oportuna.

	Mac S.A **AUDITORES ASOCIADOS** **Dirección:** Quevedo diagonal Upc Guayacán **Email:** maxrive@hotmail.es **Teléfonos**: 0981454534-0995008669	**REF:** **I.A**

INFORME FINAL DE AUDITORÍA DE GESTIÓN

OBSERVACION Nª3

- ESCASOS RECURSOS MATERIALES

El Ministerio de Salud Pública en la legislación vigente establece que todos los centros de salud pública deben contar con los equipos necesarios al momento de prestar la atención médica oportuna con el fin de brindar un servicio que satisfaga las necesidades de los pacientes.

El área de emergencia carece de algunos equipos por lo que se ha visto en la necesidad de prestar los equipos a otras áreas del hospital en el momento de realizar sus actividades esto genera malestar por parte de los médicos que no pueden realizar satisfechos a un 100% su trabajo.

RECOMENDACIONES:

El área de emergencia debería sugerir analizar el presupuesto para la comprar camas y equipos que hacen falta en esta área de esta manera se les facilitará a los médicos el correcto desempeño de sus actividades, sin percances que puedan ocasionar un mal servicio en el desarrollo de sus funciones.

El presente informe es preparado y dado a conocer, con privacidad únicamente para la el jefe del área de emergencia y el director del hospital sagrado corazón de Jesús. – Quevedo.

Quevedo, 06 de marzo del 2015

Atentamente,

Mariuxi rivera
Auditor

4.1.13. Matriz entrevista a los Usuarios Internos del área de Emergencia

	Mac S.A **AUDITORES ASOCIADOS** **Dirección:** Quevedo diagonal Upc Guayacán **Email:** maxrive@hotmail.es **Teléfonos**: 0981454534-0995008669	**REF:** **E.U.I**

MATRIZ ENTREVISTA A LOS USUARIOS INTERNOS DE EMERGENCIA

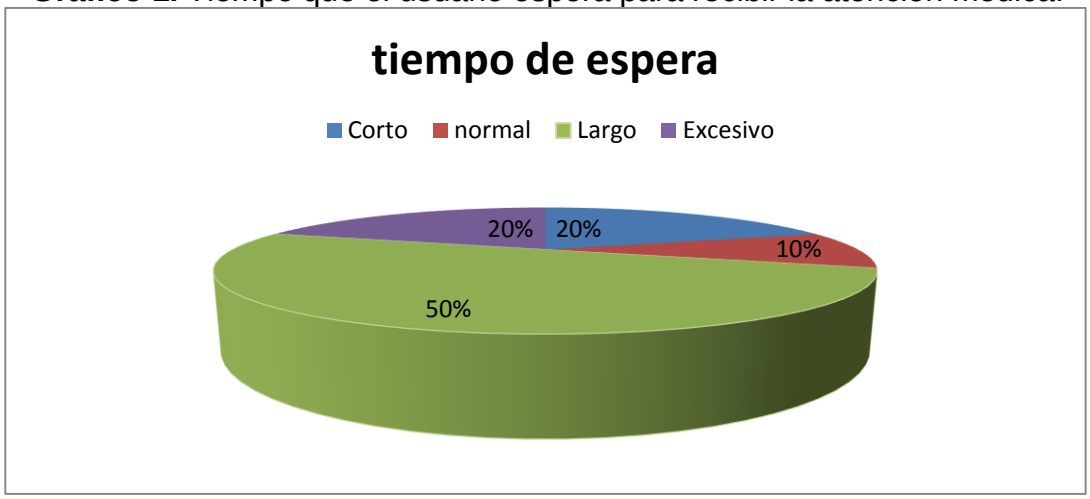
1. **¿Cómo fue el tiempo que tardó en conseguir atención médica en el área de emergencia?**

Cuadro 1. Tiempo que el usuario espera para recibir la atención médica.

OPCIONES	RESPUESTAS
Corto	74
Normal	36
Largo	185
Excesivo	74
Total de usuarios entrevistados	369

Fuente: Cuestionario realizado a los usuarios del área de Emergencia
Elaborado: Mariuxi Gissela Rivera Alcivar

Gráfico 1. Tiempo que el usuario espera para recibir la atención médica.



Fuente: Cuestionario realizado a los usuarios del área de Emergencia
Elaborado: Mariuxi Gissela Rivera Alcivar

Análisis de la pregunta 1: De las encuestas realizadas a los usuarios externos se pudo determinar que más del 50% de los pacientes afirma que el tiempo para hacer atendidos es extremadamente largo.

	Mac S.A **AUDITORES ASOCIADOS** **Dirección:** Quevedo diagonal Upc Guayacán **Email:** maxrive@hotmail.es **Teléfonos**: 0981454534-0995008669	**REF:** **E.U.I**

MATRIZ ENTREVISTA A LOS USUARIOS INTERNOS DE EMERGENCIA

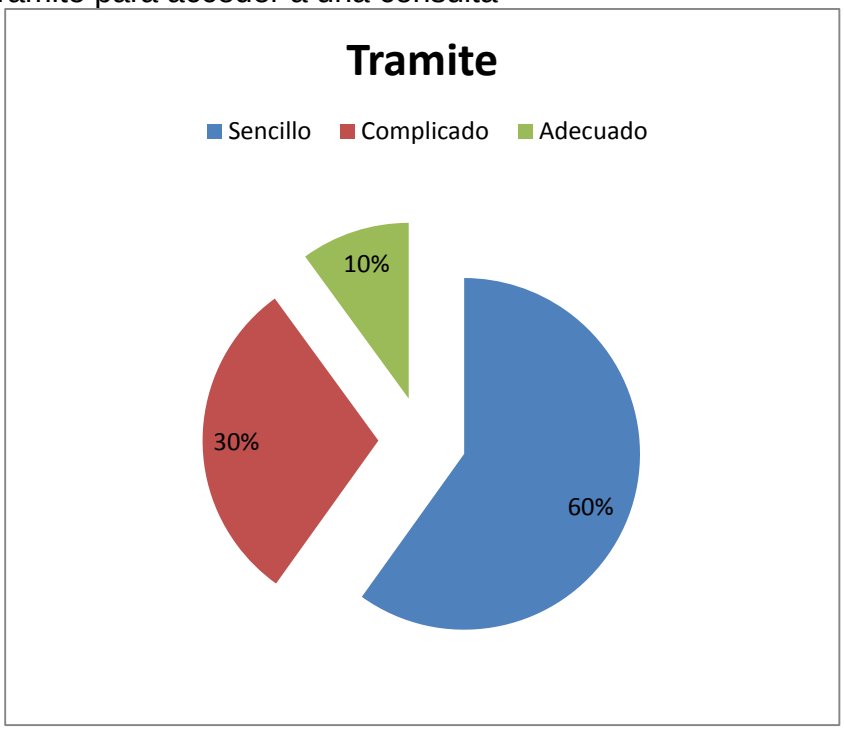
2. **¿Qué tal le pareció el trámite para acceder a la consulta médica en el área de Emergencia?**

Cuadro 2. Trámite para acceder a una consulta

OPCIONES	RESPUESTAS
Sencillo	221
Complicado	111
Adecuado	37
Total de entrevistados	**369**

Fuente: Cuestionario realizado a los usuarios del área de Emergencia
Elaborado: Mariuxi Gissela Rivera Alcivar

Gráfico 2. Trámite para acceder a una consulta



Fuente: Cuestionario realizado a los usuarios del área de Emergencia
Elaborado: Mariuxi Gissela Rivera Alcivar

Análisis de la pregunta 2:
El 60% de los pacientes nos manifestaron que los trámites para acceder a la correspondiente atención médica fueron sencillos sin ningún tipo de dificultad mientras que un 30% manifestaron que tuvieron muchos inconvenientes.

Mac S.A
AUDITORES ASOCIADOS
Dirección: Quevedo diagonal Upc
Guayacán
Email: maxrive@hotmail.es
Teléfonos: 0981454534-0995008669

REF:
E.U.I

MATRIZ ENTREVISTA A LOS USUARIOS INTERNOS DE EMERGENCIA

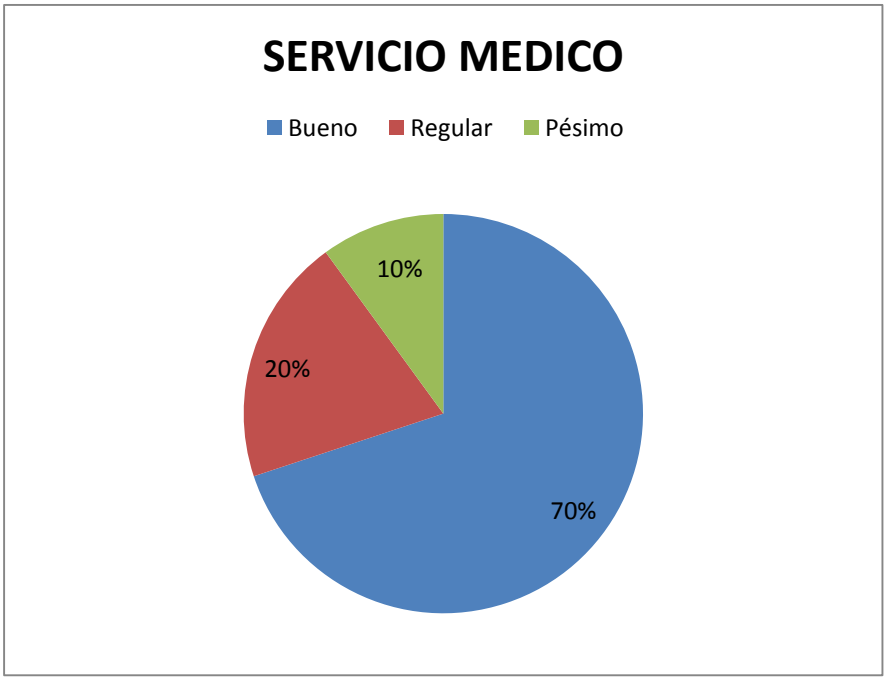
3. **¿Cómo fue el trato del personal del área de emergencia?**

Cuadro 3. Servicio ofrecido por parte del médico.

OPCIONES	RESPUESTAS
Bueno	258
Regular	74
Pésimo	37
Total de entrevistados	369

Fuente: Cuestionario realizado a los usuarios del área de Emergencia
Elaborado: Mariuxi Gissela Rivera Alcivar

Gráfico 3. Servicio medico



Fuente: Cuestionario realizado a los usuarios del área de Emergencia
Elaborado: Mariuxi Gissela Rivera Alcivar

Análisis de la pregunta 3: A través de la encuesta se pudo conocer que el mayor porcentaje de los usuarios asegura que el momento de recibir la atención médica el médico que los atendió fue eficiente.

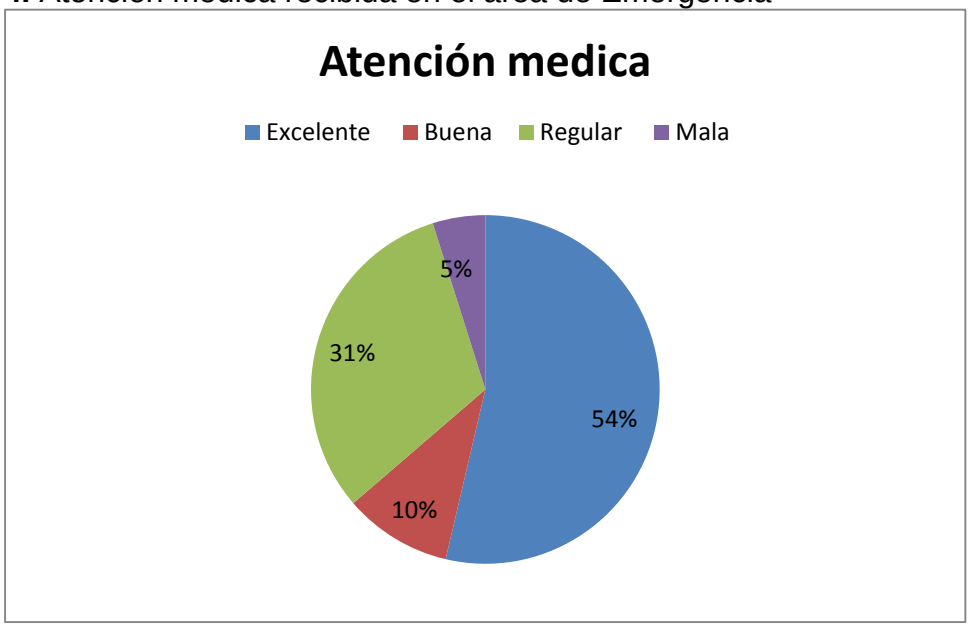
4. **¿La atención recibida por el médico que lo atendió del área de emergencia fue?**

Cuadro 4. Atención medica recibida en el área de Emergencia

OPCIONES	RESPUESTAS
Excelente	198
Buena	37
Regular	116
Mala	18
Total de entrevistados	369

Fuente: Cuestionario realizado a los usuarios del área de Emergencia
Elaborado: Mariuxi Gissela Rivera Alcivar

Gráfico 4. Atención medica recibida en el área de Emergencia



Fuente: Cuestionario realizado a los usuarios del área de Emergencia
Elaborado: Mariuxi Gissela Rivera Alcivar

Análisis de la pregunta 4:
Más del 54% de los pacientes que fueron atendidos en el área de Emergencia nos manifestaron que la atención medica fue buena y un 31% regular debido al tiempo que estuvieron que esperar y la incomodidad en la que fueron atendidos.

MATRIZ ENTREVISTA A LOS USUARIOS INTERNOS DE EMERGENCIA

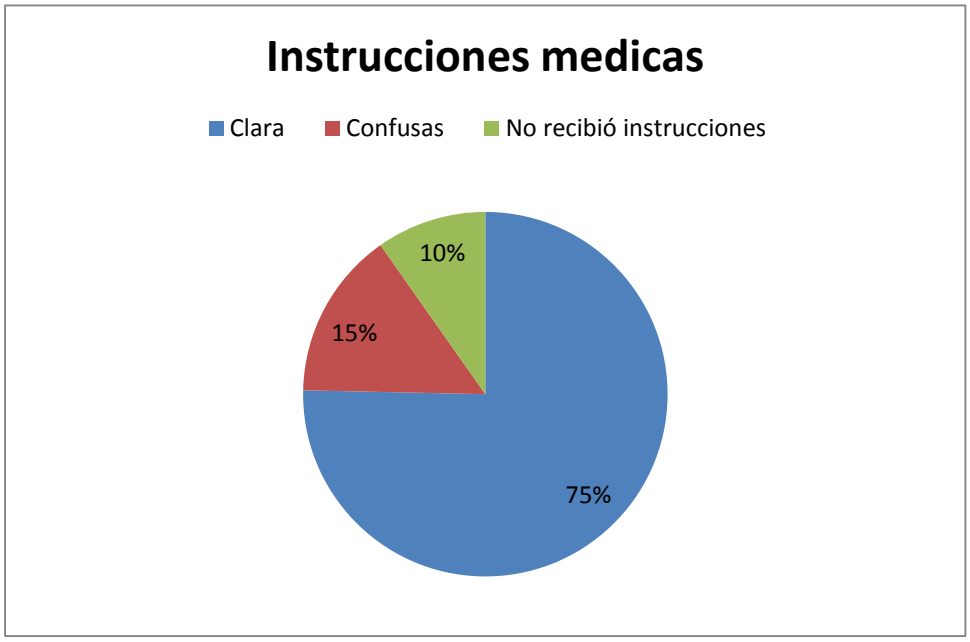
5. **¿Las instrucciones dadas por el médico en cuanto a sus problemas de salud fueron?**

Cuadro 5. Instrucciones médicas recibidas

OPCIONES	RESPUESTAS
Clara	278
Confusas	55
No recibió instrucciones	36
Total de entrevistados	369

Fuente: Cuestionario realizado a los usuarios del área de Emergencia
Elaborado: Mariuxi Gissela Rivera Alcivar

Gráfico 5. Instrucciones médicas recibidas



Fuente: Cuestionario realizado a los usuarios del área de Emergencia
Elaborado: Mariuxi Gissela Rivera Alcivar

Análisis de la pregunta 5:
La mayoría de los pacientes atendidos nos manifestaron que las instrucciones dada por el medico fueron muy claras y sin ninguna dificultad para seguir las indicaciones.

MATRIZ ENTREVISTA A LOS USUARIOS INTERNOS DE EMERGENCIA

6. **¿Cree usted que el personal médico del área de Emergencias conto con los equipos necesarios para satisfacer sus necesidades?**

Cuadro 6. Recursos utilizados para la atención

OPCIONES	RESPUESTAS
Si	159
No	185
Tal vez	25
Total de entrevistados	369

Fuente: Cuestionario realizado a los usuarios del área de Emergencia
Elaborado: Mariuxi Gissela Rivera Alcivar

Gráfico 6. Recursos utilizados para la atención

Fuente: Cuestionario realizado a los usuarios del área de Emergencia
Elaborado: Mariuxi Gissela Rivera Alcivar

Análisis de la pregunta 6:

El 50% de los usuarios mostro inconformidad y nos dio a conocer que tuvieron que ser atendidos incómodamente porque las camas no eran suficientes para la cantidad de pacientes que se encontraban en ese momento.

MATRIZ ENTREVISTA A LOS USUARIOS INTERNOS DE EMERGENCIA

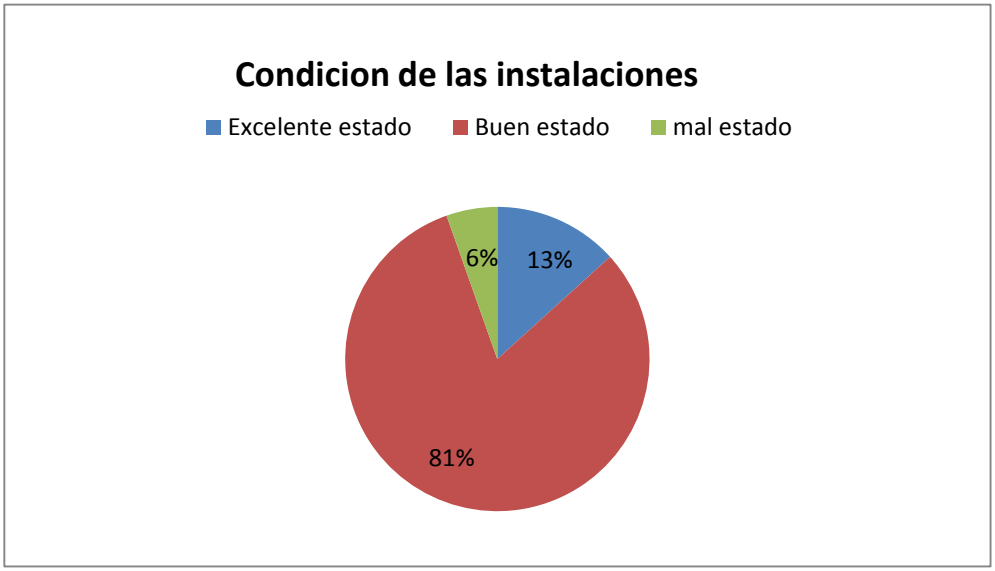
7. **¿En qué estado encontró las instalaciones del área de emergencia?**

Cuadro 7. Estado de las instalaciones del área de Emergencia

OPCIONES	RESPUESTAS
Excelente estado	49
Buen estado	300
mal estado	20
Total de entrevistados	369

Fuente: Cuestionario realizado a los usuarios del área de Emergencia
Elaborado: Mariuxi Gissela Rivera Alcivar

Gráfico 7. Condición de las instalaciones



Fuente: Cuestionario realizado a los usuarios del área de Emergencia
Elaborado: Mariuxi Gissela Rivera Alcivar

Análisis de la pregunta 7:

El 81% de los pacientes que fueron atendidos nos manifestaron que la condición de las instalaciones se encuentra en un buen estado pero que el espacio físico es muy pequeño.

MATRIZ ENTREVISTA A LOS USUARIOS INTERNOS DE EMERGENCIA

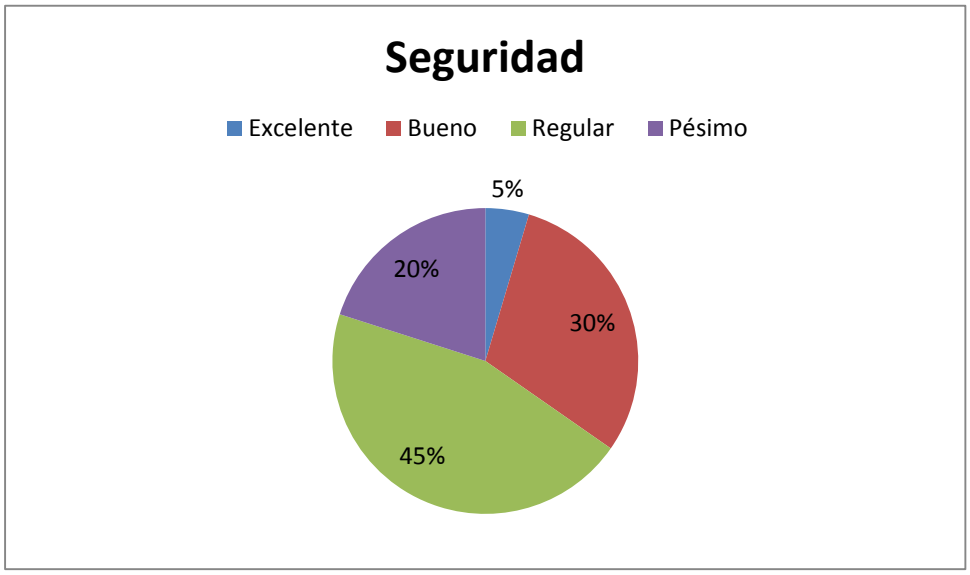
8. **¿Cómo calificaría a la seguridad del área de emergencia?**

Cuadro 8. Seguridad del área de Emergencia

OPCIONES	RESPUESTAS
Excelente	17
Bueno	111
Regular	167
Pésimo	74
Total de entrevistados	369

Fuente: Cuestionario realizado a los usuarios del área de Emergencia
Elaborado: Mariuxi Gissela Rivera Alcivar

Gráfico 8. Seguridad del área de Emergencia



Fuente: Cuestionario realizado a los usuarios del área de Emergencia
Elaborado: Mariuxi Gissela Rivera Alcivar

Análisis de la pregunta 8:

El 45% de los usuarios externos nos manifestó que el trato que recibió por parte del personal de seguridad fue muy malo con una conducta grosera por lo que están inconformes mientras que el 30% nos aseguró que el personal de seguridad fue amable.

MATRIZ ENTREVISTA A LOS USUARIOS INTERNOS DE EMERGENCIA

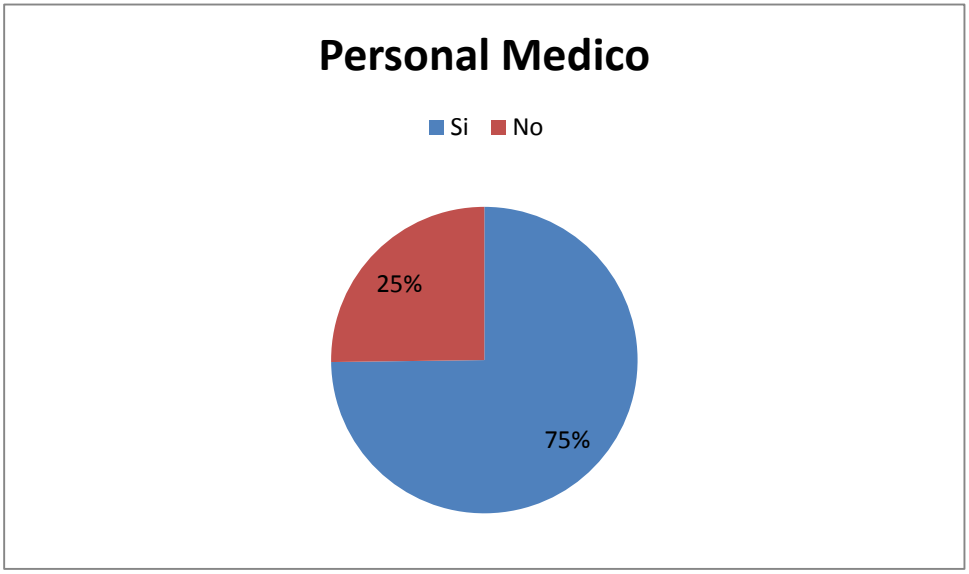
9. **¿cree usted que los médicos del área de emergencia son suficientes?**

Cuadro 9. Personal médico suficiente

OPCIONES	RESPUESTAS
Si	276
No	93
Total de entrevistados	369

Fuente: Cuestionario realizado a los usuarios del área de Emergencia
Elaborado: Mariuxi Gissela Rivera Alcivar

Gráfico 9. Personal medico



Fuente: Cuestionario realizado a los usuarios del área de Emergencia
Elaborado: Mariuxi Gissela Rivera Alcivar

Análisis de la pregunta 9:
El 75% de los encuestados nos manifestó que el hospital debería contratar más médicos en el área de Emergencia para que se pueda brindar un servicio más rápido y eficiente ya que con el que cuenta es insuficiente para la demanda de pacientes.

MATRIZ ENTREVISTA A LOS USUARIOS INTERNOS DE EMERGENCIA

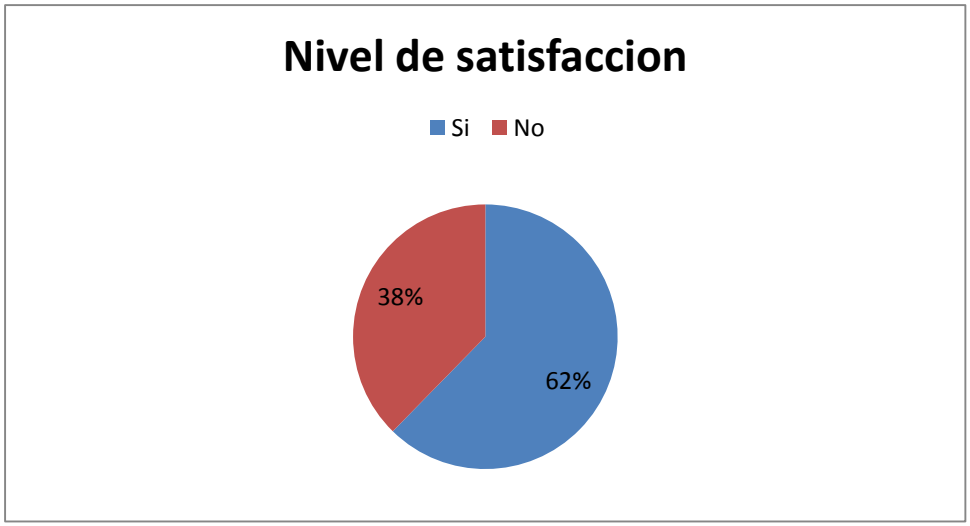
10. **¿se encuentra satisfecho con el servicio que recibió acudiría nuevamente o recomendaría el servicio de emergencia del hospital?**

Cuadro 10. Nivel de satisfacción de los usuarios internos

OPCIONES	RESPUESTAS
Si	230
No	139
Total de entrevistados	369

Fuente: Cuestionario realizado a los usuarios del área de Emergencia
Elaborado: Mariuxi Gissela Rivera Alcivar

Gráfico 10. Nivel de satisfacción de los usuarios



Fuente: Cuestionario realizado a los usuarios del área de Emergencia
Elaborado: Mariuxi Gissela Rivera Alcivar

Análisis de la pregunta 10:

El 62% nos manifestó que acudiría nuevamente al área de Emergencia debido a que en los sus centros de salud tardan mucho más en ser atendidos el 38% nos indicó que prefieren ir a una institución privada para la atención para ellos es más rápido y aseguran que el servicio es más eficiente debido a que poseen todos los recursos.

	Mac S.A **AUDITORES ASOCIADOS** **Dirección:** Quevedo diagonal Upc Guayacán **Email:** maxrive@hotmail.es **Teléfonos**: 0981454534-0995008669	**REF:** **I.G**

INDICADORES DE GESTIÓN

EVALUACION	PONDERACIÓN
Malo	0-40
Medio	45-80
Bueno	85-100

Eficacia

$$e = \frac{numero\ de\ \ pacientes\ atendidos}{numero\ de\ pacientes\ proyectados\ atender}$$

$$e = \frac{95691}{99890} = 0{,}95 \times 100 = 95\%$$

95% nivel de desempeño

Se puede observar que tiene un nivel de desempeño del 95,00% debido a que el personal que trabaja en esta área no abastece la demanda de pacientes dificultando la eficacia de las actividades que estos realizan; así mismo la carga laboral es alta imposibilitando cumplir en un cien por ciento de su trabajo.

Eficiencia

$$e = \frac{numero\ de\ \ recursos\ humanos\ \ utilizados\ \ para\ la\ atencion\ de\ pacientes\ en\ el\ 2013}{recursos\ humanos\ progamados\ para\ la\ atencion\ de\ pacienetes\ en\ el\ 2013}$$

$$e = \frac{23}{30} = 0{,}76 \times 100 = 77\%$$

El nivel de eficiencia del área de Emergencia en el 2013 fue de 77% media debido a que el personal médico con el que se contaba atender no fue el programado.

Calidad

$$\mathbf{C} = \frac{total\ de\ pacientes\ sastisfechos\ durante\ el\ 2013}{total\ de\ pacientes\ atendidos\ durante\ el\ 2013}$$

$$\mathbf{C} = \frac{51673}{95691} = 0{,}53 \times 100 = 53\%$$

La calidad de la atención del área de Emergencia es de un 53% es decir no es buena casi la mitad de los pacientes esta insatisfechos por la atención recibida.

RESULTADOS DE LA SATISFACCION DEL USUARIO EXTERNO

Fiabilidad

Opinión del usuario con respecto al nivel de efectividad, promesa implícita o explícita sobre el servicio recibido en el área de Emergencias.

		FRECUENCIA	PORCENTAJE
Validez	Ninguna	130	35,23
	Muy poco	55	14,91
	Aceptable	20	5,42
	Buena	75	20,32
	Muy buena	89	24,12
	Total	369	100%

Se considera aceptable o muy buena en un 49,86% y no aceptable en un 55,56%

Sensibilidad

Es la expectativa del usuario externo respecto a las instituciones referentes a la atención en el tiempo adecuado.

		FRECUENCIA	PORCENTAJE
Validez	Ninguna	74	20,05
	Muy poco	36	9,76
	Aceptable	185	50,14
	Buena	30	8,13
	Muy buena	44	11,92
	Total	**369**	100%

Se considera aceptable o muy buena en un 70,19% y no aceptable en un 29,81%

Mac S.A
AUDITORES ASOCIADOS
Dirección: Quevedo diagonal Upc
Guayacán
Email: maxrive@hotmail.es
Teléfonos: 0981454534-0995008669

REF:
I.G

RESULTADOS DE LA SATISFACCION DEL USUARIO EXTERNO

Aseguramiento

Es la opinión acerca de la cortesía, profesionalidad y seguridad que brindan los médicos al paciente

		FRECUENCIA	PORCENTAJE
Validez	Ninguna	123	33,33
	Muy poco	45	12,20
	Aceptable	90	24,39
	Buena	74	20,05
	Muy buena	37	10,03
	Total	**369**	**100%**

Se considera aceptable o muy buena en un 54,47 % y no aceptable en un 45,53 %

Tangibilidad:

Es la valoración que hace el usuario respecto a las estructuras de las entidades prestadoras.

		FRECUENCIA	PORCENTAJE
Validez	Ninguna	167	45,26
	Muy poco	74	20,05
	Aceptable	17	4,61
	Buena	86	23,31
	Muy buena	25	6,77
	Total	**369**	**100%**

Se considera aceptable o muy buena en un 34,69 % y no aceptable en un 69,92%

Mac S.A
AUDITORES ASOCIADOS
Dirección: Quevedo diagonal Upc
Guayacán
Email: maxrive@hotmail.es
Teléfonos: 0981454534-0995008669

REF:
I.G:

RESULTADOS DE LA SATISFACCION DEL USUARIO EXTERNO

OPINION GLOBAL DE LA ATENCION RECIBIDA

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
INSASTISFECHO	174	47,15
POCO SATISFECHO	56	15,18
SATISFECHO	139	37,67
TOTAL	369	100%

En una forma global de la atencion del usuario se haya poco sastisfecho en un 15,18% en un 37,67% sastisfecho y un 47,15% insastisfecho.

Mac S.A
AUDITORES ASOCIADOS
Dirección: Quevedo diagonal Upc
Guayacán
Email: maxrive@hotmail.es
Teléfonos: 0981454534-0995008669

REF:
I.G:

RESULTADOS DE LA SATISFACCION DEL USUARIO INTERNO

Factores motivacionales o intrínsecos

Tener un trabajo interesante

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
No importante	5	22,73
Poco importante	4	18,18
Importante	5	22,73
Muy importante	8	36,36
Total	**22**	100%

Se considera importante o muy importante en un 59.09%

Condiciones laborales

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Muy buena	10	45,45
Buena	8	36,36
Regular	3	13,64
Pésima	1	4,55
Total	**22**	100%

Se considera las condiciones laborales muy buena o buena 81,81% y regular o pésima un 18,19%

Mac S.A
AUDITORES ASOCIADOS
Dirección: Quevedo diagonal Upc
Guayacán
Email: maxrive@hotmail.es
Teléfonos: 0981454534-0995008669

REF:
I.G:

RESULTADOS DE LA SATISFACCION DEL USUARIO INTERNO

OPINION GLOBAL DEL AMBIENTE DE TRABAJO

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
INSASTISFECHO	9	40,91
POCO SATISFECHO	3	13,64
SATISFECHO	10	45,45
TOTAL	22	100%

En una forma global del ambiente laboral de los empleados del area de Emergencias se haya poco sastisfecho en un 13,64 % en un 45,45 % sastisfecho y un 49,91% insastisfecho.

4.1.13. Matriz de aprobación y desaprobación de las hipótesis

HIPÓTESIS GENERAL	HIPÓTESIS ESPECIFICAS	TEORÍA	RESULTADOS	ANÁLISIS
La Auditoría de Gestión aplicada al área de Emergencia permite determinar la incidencia de los usuarios internos y externos del Hospital Sagrado Corazón Jesús, cantón Quevedo en el año 2013.	El nivel de desempeño del personal del área de Emergencias se cumple al cien por ciento.	definen el grado en que los individuos contribuyen al logro de estándares demandados por el cargo o puesto	El nivel de desempeño del área de emergencias solo se cumple el 95.00%	Los empleados están sometidos a distintas capacitaciones para que puedan dar los mejores servicios. Sin embargo el ambiente de trabajo no le permite rendir a un 100%
	Los niveles de motivación laboral de los usuarios internos influyen sobre la satisfacción del usuario externo.	Se basa en cuando un empleado está motivado laboralmente este ofrecerá mejores servicios.	Los empleados del área de emergencia no se encuentran 100% motivado.	El servicio ofrecido es ineficiente por lo no satisface a su cabalidad la mayoría de las expectativas de los usuarios externos.
	El diagnostico efectuado me facilita identificar los aspectos críticos que	Si se planifican, depuran y controlan los	El diagnóstico realizado me permitió conocer los aspectos más	Los aspectos críticos fueron espacio físico, empleados,

	afectan la calidad de los servicios, eficiencia y eficacia de la gestión del área de Emergencia.	procesos de trabajo que pueden conllevar a que no se dé la eficiencia y eficacia, aumentará la Capacidad de la organización y su rendimiento.	críticos que están afectando la eficiencia y eficacia y la gestión de esta área.	escases de recursos.
	Un informe de Auditoría de Gestión ayuda a conocer las falencias del área de Emergencias para tomar medidas correctivas.	La auditoría de gestión es una técnica relativamente nueva de asesoramiento que ayuda a analizar, diagnosticar y establecer recomendaciones a las empresas, con el fin de conseguir con éxito una estrategia.	El informe de auditora de Gestión dio a conocer a las autoridades los aspectos críticos	Las autoridades tomaran medidas correctivas en lo que estos estén en la capacidad de solucionar.

4.2 Discusión

Según Blanco (2012) la auditoria de gestion es un proceso que nos ayudarà a medir la eficiencia y eficacia dentro de una organización en base a los objetivos generales y vigila la existencia de politicas y el cumplimiento de estas ,verifica que los mètodos para lograr la eficiencia y eficacia en una organziaciòn sean los adecuados esto lo podemos ver en el trabajo de investigaciòn **"Auditoría de gestión en el Área 3 Hospital Cantonal Limón" Año 2013** de la autora Marín Chacón Carmen Narcisa las misma que nos da a conocer lo siguiente:

Según lo expuesto la autora llega a la siguiente conclusion:

El riesgo inherente de la organización es 23% bajo el hospital posee una disponibilidad de recursos está en condiciones de generar, representando un porcentaje medio de efectividad, eficiencia y eficacia en el número de prestaciones de servicios médicos

A diferencia del hospital "Cantonal Limon" nuestro riesgo inherente representa un 42% moderado debido a que el Hospital Sagrado Corazón de Jesús carece de los resursos necesarios para brindar un servico de calidad

Según Víctor Hugo Córdova Bonifacio en su tesis "Satisfacción del usuario externo en el área de emergencia del Hospital Grau, en relación con la motivación del personal de salud"

Los resultados globales señalan que el usuario externo se halla satisfecho en un 33%, poco satisfecho en un 43%, e insatisfecho en un 24% La satisfacción del usuario en el área de emergencia además se halla influenciado por diversos factores como son el estado de tensión o estrés que trae el paciente como consecuencia de su enfermedad, el proceso de atención, el medio ambiente que hace propicia esta atención, el tiempo de espera, motivación del personal de salud, las experiencias pasadas que pueda tener del mismo o similares serviciosentre otros. Por lo que creemos que en emergencia al usuario poco satisfecho se debe considerar como un usuario aceptablemente satisfecho, comparado al de un servicio de menos tensión emocional como son los

consultorios externos u hospitalización, por lo que los resultados estadísticos del estudio serían pertinentes si sumamos ambos resultados lo que nos lleva a un 76 % de aceptación que se consideraría como bueno

Los usuarios del Hospital Sagrado Corazón de Jesús se encuentran un 37,67% sastisfecho y un 47,15% A diferencia de los usuarios del hospital Grau los resultados muestran que el nivel de insastisfaccion es mas alto los usuarios presentan incoformidad por la atencion percibida, tiempo de espera y otros factores externos.

se llega a la conclusion que los criterios no concuerdan debido a que la atencion que se ofrecen en estos hospitales si sastiisfacen las expectativas de sus usuarios externos y los porcentajes de riesgos son bajos en comparacion con el Hospital Sagrado Corazón de Jesús sim embargo se concuerda en que la realizacion de una auditoria de gestion es de vital importancia para poder conocer la situacion real de una de una organización de salud.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

- El nivel de desempeño del personal del área de Emergencia es del 95% por ciento debido a que el personal que trabaja en esta área no abastece la demanda de pacientes dificultando la eficacia de las actividades que estos realizan; así mismo la carga laboral es alta imposibilitando cumplir en un cien por ciento de su trabajo.

- Los usuarios externos del area de emergencias se encuentran ambiente laboral 49,91% insastisfecho concerniente al ambiente de trabajo por mala renumeracion laboral y de pago impuntuales provocando la inasistencia de esto lo que influye a que los usuarios externos esten 47,15% insastisfecho con respecto al servicio medico que recibieron.

- El riesgo inherente es del 42% (Moderado), debido a que el hospital no posee el espacio físico necesario esto origina una atención inadecuada y el personal médico es limitado para la demanda de usuarios externos que concurren a recibir atención médica, además existe limitación de recursos.

- Un informe de auditoría de gestión detecto las falencias y el estado en que se encuentra actualmente el área de Emergencias.

5.2 Recomendaciones

- Mejorar el ambiente de trabajo del área de Emergencia para que los empleados que laboran en esta área puedan cumplir con el cien por ciento del desempeño en todas las actividades.

- Motivar laboralmente al personal del área de Emergencia para que pueda mejorar la calidad de los servicios y así satisfacer todas las necesidades de los usuarios externos.

- Se recomienda pedir presupuesto para la adquisición camillas y adquisición de equipos, además se debe contratar más especialistas para que puedan cubrir la demanda de pacientes con la finalidad de mejorar la eficiencia y eficacia y la gestión del área de Emergencias.

- Los directivos deberían tomar medidas correctivas concernientes a las sugerencias establecidas de los problemas encontrados y que se encuentran establecidos en el informe de auditoría de gestión presentado a las autoridades que están afectando al cumplimiento de los objetivos, visión, misión.

CAPÍTULO VI

BIBLIOGRAFÍA

6.1 Literatura citada

Cansino Muñoz J. (2012). *Evaluar al sector público español.* España: Universidad de Sevilla.

Madariaga Gorocica J. (2012). *Manual práctico de auditoría.* España: Deusto.

Mira Navarro C. (2011). *Apuntes de Auditoría.* España.

Pérez Fernández de Velasco J. (2011). *Gestión por procesos.* Madrid : ESIC.

Rojas Moya J. (2010). *Gestión por procesos y atención del usuario en los establecimientos del sistema nacional de salud.* Bolivia.

Schmalbach J. (2009). *La gestión de la calidad en los servicio ISO 9001:2008.* España: Eumed.

19011, I. (2011). *Norma Internacional Iso 19011 2011.*

accid, E. p. (2010). *Manual de control de gestion. Barcelona*: Profit.

Arce H. (2014). *Introduccion a la Auditoria .* Cali: Sae.

Ayuso Murillo D. (2012). *La gestión de enfermería y la división médica como dirección asistencial.* Madrid: Diaz de santos S.A.

Blanco L, Yanel . (2012). *Auditorìa Integral: normas y procedimientos .* Colombia : Ecoe .

Caballero C. (2013). *Definiciones administrativas .* Atacama: Amac.

Carles Gispert. (2010). *diccionario enciclopedico color .* Barcelona : MMVI editorial oceano

Coellar Mejia G. (s.f.). Teoría general de la auditoria y revisoría fiscal.

Costa C. (2011). *La comunicación en el hospital: La gestión de la comunicación en el ámbito sanitario.* España: Manganeses.

Cuatrecasas LL. (2010). *GESTION INTEGRAL DE LA CALIDAD: Implantación, control y certificación.* Barcelona: Profit.

D, D. L. (2010). *Dietoterapia, nutrición clínica y metabolismo.* España: Diaz de santos .

De Val Pardo I. (2011). *Centros hospitalarios: Pensamiento estratégico y creación de valor.* Madrid: Diaz de Santos S.A.

Escudero C. (2013). *Manual de Auditoría Médica.* Buenos Aires: Dunken.

Fonseca Luna O. (2011). *Auditoria Gubernamental Moderna.* Lima: IICO.

Gonzales C, Gonzalez M, Peligrin J. (2014). *La calidad en las organizaciones turísticas .* Paraninfo .

Hidalgo, M. L. (22 de 05 de 2013). Auditoria de gestión. (L. S. Castro, Entrevistador) Quito, Pichincha, Ecuador.

Lamata Cotanda F. (2013). *Manual de administración y gestión sanitaria.* Madrid: dia de santos .

Landem. (2011). *la eficiencia, eficacia para el exito Empresarial.* Bogota : BIU.

Manaos M. (2013). *Gestores de riesgos .* Cartagena: Bilt.

Mejía García B. (2010). *Auditoría médica.: Para la garantía de calidad en salud.* Bogota: Ecoe.

Meleni R. (2011). *Enfoquez en la Aduditoria de Estados Contables.* Cordova: UNL.

Mora Enguídanos A. (2012). *Diccionario de Contabilidad, Auditoría y Control de Gestión, Volumen 4.* Madrid: EcoBook.

Nagel Amaro J. (2011). *Capacitacion en Gestion Conceptos y Acciones.* Santiago .

Romero B. (2012). *Auditoria enfocada al proceso de cambio.* Bogota: Seac.

Romero B. (2014). *Gestion de procesos administrativos.* Madrid: Mace.

Sanchez. (2013). *Eficiencia Administrativa.* Chiclayo : Navarrete .

Santacruz, L. (05 de 01 de 2015). que es el coso. (l. S. C., Entrevistador)

Sotomayor . (2014). *Eficiencia y efica en el mundo laboral.* Cartagena : COU.

Toro M. (2011). *Auditoria basica .* Lima: Perla.

Triana L. (2012). *Aditoria enfocada en la gestion de los procesos .* Valledupar : Mae.

Umatell, C. (2012). *Auditoría de la información : identificar y explotar la información en las organizaciones.* UOC.

Valencia R, Sotomayor K. (2013). *Gestion de procesos .* Bogota: Costell.

CAPÍTULO VII

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de entrevista a los usuarios internos de Emergencia.

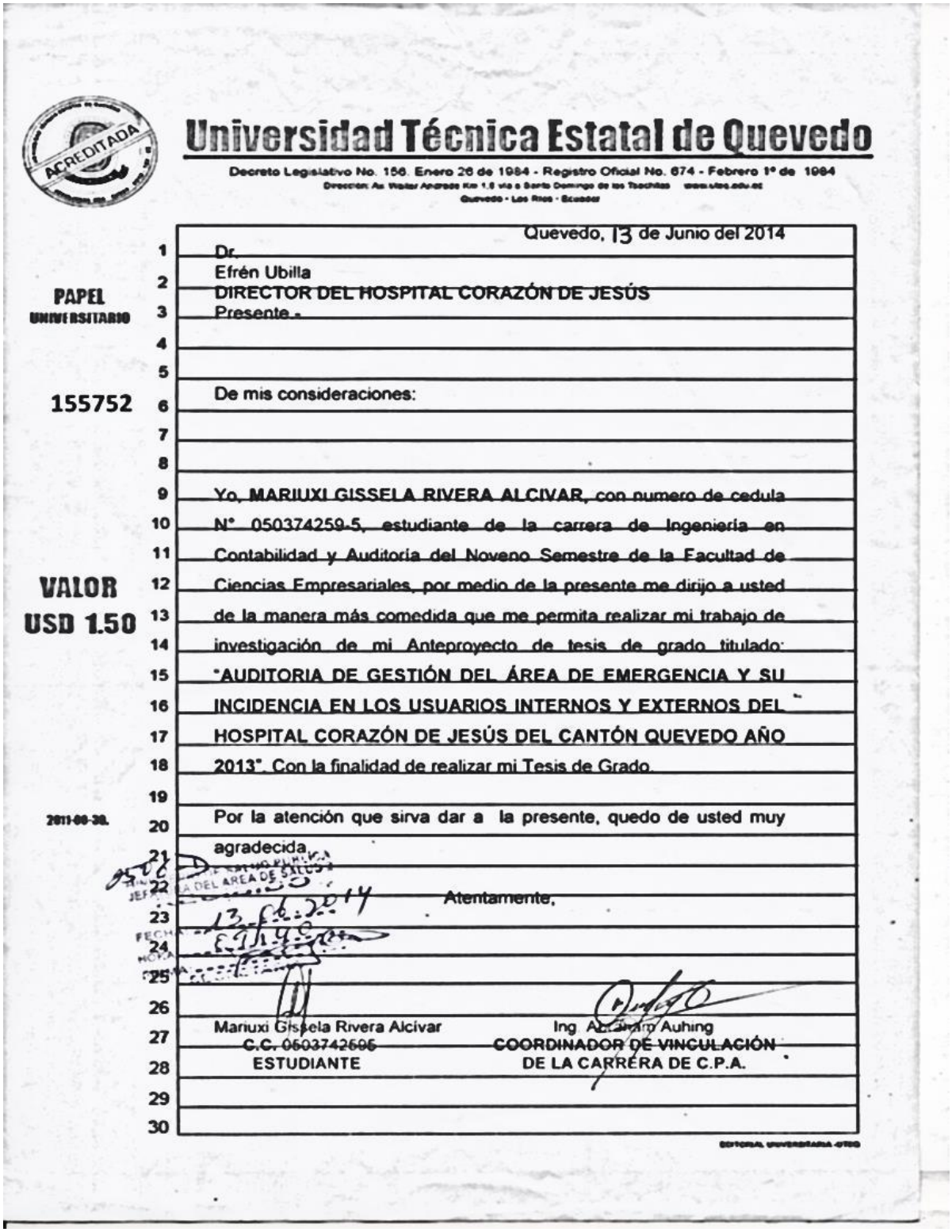
Nª	PREGUNTA	RESPUESTA		ANÁLISIS
1	**¿Cómo fue el tiempo que tardó en conseguir atención médica en el área de emergencia?**	CORTO		
		NORMAL		
		LARGO		
		EXCESIVO		
2	**¿Qué tal le pareció el trámite para acceder a la consulta médica en el área de Emergencia?**	SENCILLO		
		COMPLICADO		
		ADECUADO		
3	**¿Cómo fue el trato del personal del área de emergencia?**	Bueno		
		Regular		
		Pésimo		
4	**¿La atención recibida por el médico que lo atendió del área de emergencia fue?**	Excelente		
		Buena		
		Regular		
		Mala		
5	**¿Las instrucciones dadas por el médico en cuanto a sus problemas de salud fueron?**	CLARAS		
		CONFUSAS		
		NO RECIBIO INSTRUCCIONES		
6	**¿Cree usted que el personal médico del área de Emergencias conto con los**	Si		
		No		
		Tal vez		

	equipos necesarios para satisfacer sus necesidades?			
7	**¿Acudiría nuevamente o recomendaría el servicio de emergencia del hospital?**	SI		Por qué?
		NO		
8	**¿En qué estado encontró las instalaciones del área de emergencia?**	Excelente estado		
		Buen estado		
		Mal estado		
9	**¿Cómo calificaría a la seguridad del área de emergencia?**	Excelente		
		Buena		
		Regular		
		Pésima		

Anexo 2. Matriz entrevista a los usuarios internos de Emergencia

Nª	PREGUNTA	RESPUESTA		ANALISIS
		SI	NO	
1	¿Se determinan recursos para cubrir las necesidades y mejorar su eficacia por parte de los directivos del hospital?			
2	¿Los directivos ejecutan acciones para mejorar los servicios que brinda el hospital?			
3	¿Se controla que todo el personal tenga las competencias y recursos necesarios para desempeñar su trabajo?			
4	¿Conoce si hay un plan anual de capacitación de los empleados del Hospital?			
5	¿Conoce si se evalúa el resultado de las acciones en relación al talento humano?			
6	¿Conoce si se mantienen al día los registros de los pacientes y sus diagnósticos?			
7	¿Están los empleados del área de emergencias motivados y satisfechos?			
8	¿El espacio de trabajo es adecuado?			
9	¿Se siente el personal conforme en relación a la infraestructura y al espacio?			

Anexo 3. Carta de petición a la empresa para realizar el trabajo investigativo



Universidad Técnica Estatal de Quevedo

Decreto Legislativo No. 156. Enero 26 de 1984 - Registro Oficial No. 674 - Febrero 1º de 1984

Dirección Av. Walter Andrade Km 1.5 vía a Santo Domingo de los Tsáchilas www.uteq.edu.ec

Quevedo • Los Ríos • Ecuador

PAPEL UNIVERSITARIO

155752

VALOR USD 1.50

2011-08-30.

Quevedo, 13 de Junio del 2014

Dr.
Efrén Ubilla
DIRECTOR DEL HOSPITAL CORAZÓN DE JESÚS
Presente.-

De mis consideraciones:

Yo, MARIUXI GISSELA RIVERA ALCIVAR, con numero de cedula N° 050374259-5, estudiante de la carrera de Ingeniería en Contabilidad y Auditoria del Noveno Semestre de la Facultad de Ciencias Empresariales, por medio de la presente me dirijo a usted de la manera más comedida que me permita realizar mi trabajo de investigación de mi Anteproyecto de tesis de grado titulado: "AUDITORIA DE GESTIÓN DEL ÁREA DE EMERGENCIA Y SU INCIDENCIA EN LOS USUARIOS INTERNOS Y EXTERNOS DEL HOSPITAL CORAZÓN DE JESÚS DEL CANTÓN QUEVEDO AÑO 2013". Con la finalidad de realizar mi Tesis de Grado.

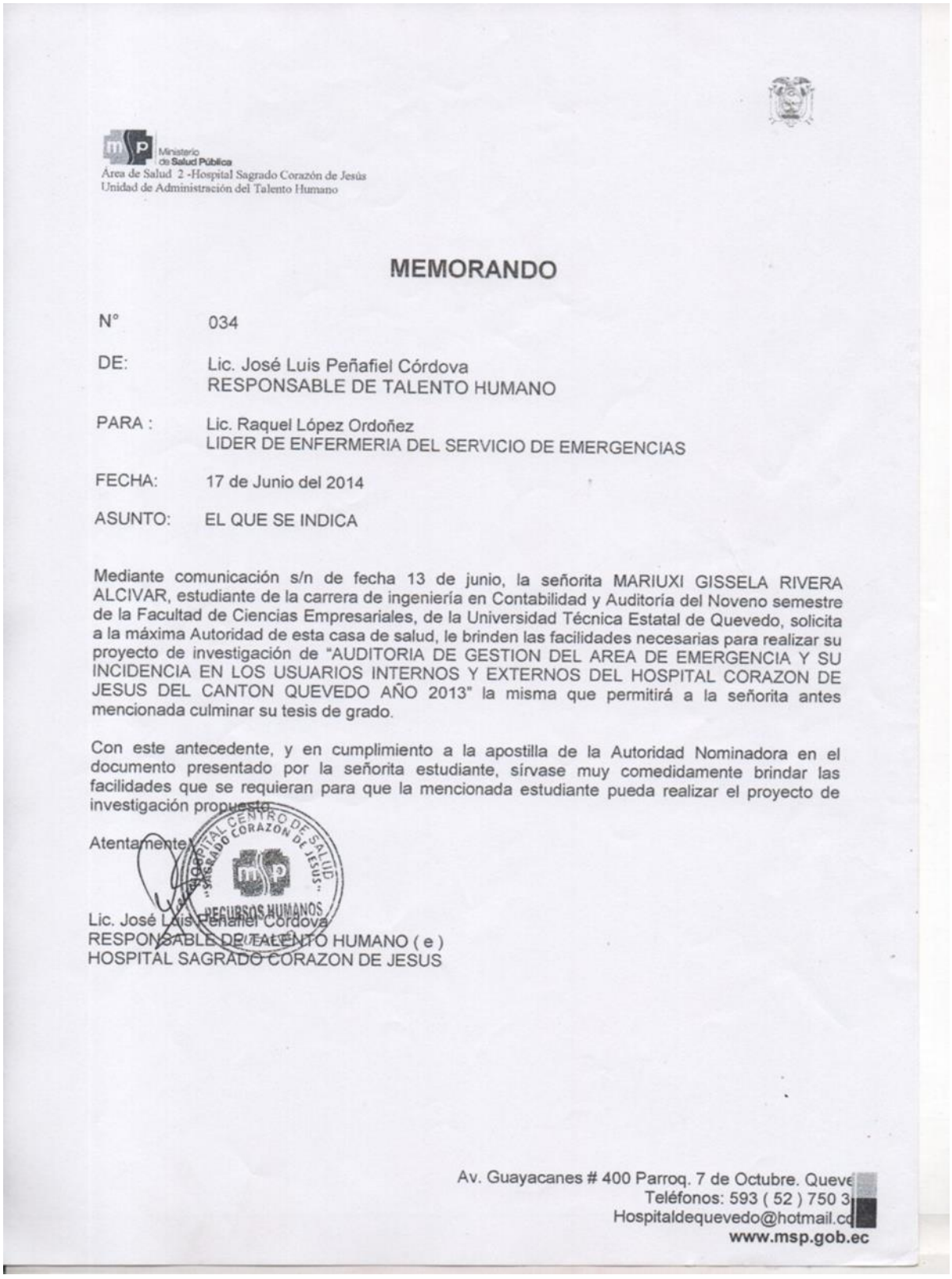
Por la atención que sirva dar a la presente, quedo de usted muy agradecida.

Atentamente,

Mariuxi Gissela Rivera Alcivar
C.C. 0503742595
ESTUDIANTE

Ing. Abraham Auhing
COORDINADOR DE VINCULACIÓN
DE LA CARRERA DE C.P.A.

Anexo 4. Carta de aceptación de la empresa



Ministerio de Salud Pública
Área de Salud 2 -Hospital Sagrado Corazón de Jesús
Unidad de Administración del Talento Humano

MEMORANDO

N° 034

DE: Lic. José Luis Peñafiel Córdova
RESPONSABLE DE TALENTO HUMANO

PARA : Lic. Raquel López Ordoñez
LIDER DE ENFERMERIA DEL SERVICIO DE EMERGENCIAS

FECHA: 17 de Junio del 2014

ASUNTO: EL QUE SE INDICA

Mediante comunicación s/n de fecha 13 de junio, la señorita MARIUXI GISSELA RIVERA ALCIVAR, estudiante de la carrera de ingeniería en Contabilidad y Auditoría del Noveno semestre de la Facultad de Ciencias Empresariales, de la Universidad Técnica Estatal de Quevedo, solicita a la máxima Autoridad de esta casa de salud, le brinden las facilidades necesarias para realizar su proyecto de investigación de "AUDITORIA DE GESTION DEL AREA DE EMERGENCIA Y SU INCIDENCIA EN LOS USUARIOS INTERNOS Y EXTERNOS DEL HOSPITAL CORAZON DE JESUS DEL CANTON QUEVEDO AÑO 2013" la misma que permitirá a la señorita antes mencionada culminar su tesis de grado.

Con este antecedente, y en cumplimiento a la apostilla de la Autoridad Nominadora en el documento presentado por la señorita estudiante, sírvase muy comedidamente brindar las facilidades que se requieran para que la mencionada estudiante pueda realizar el proyecto de investigación propuesto.

Atentamente,

HOSPITAL CENTRO DE SALUD "SAGRADO CORAZON DE JESUS" RECURSOS HUMANOS

Lic. José Luis Peñafiel Córdova
RESPONSABLE DE TALENTO HUMANO (e)
HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS

Av. Guayacanes # 400 Parroq. 7 de Octubre. Queve
Teléfonos: 593 (52) 750 3
Hospitaldequevedo@hotmail.c
www.msp.gob.ec

Anexo 5. Solicitud de aprobación de tema y designación de tutor

UNIVERSIDAD TECNICA ESTATAL DE QUEVEDO
Campus Universitario "Ing. Manuel Haz Álvarez"
FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES

Teléfono 052760424 Km.1 ½ Vía Sto. Domingo
Quevedo - Los Ríos - Ecuador

RESOLUCIONES ADOPTADAS POR EL H. CONSEJO DIRECTIVO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES

Señores
CPA. MARGARITA ULLON PEREZ, M.Sc :
RIVERA ALCÍVAR MARIUXI GISSELA
Presente.-

RESOLUCIONES ADOPTADAS POR EL HONORABLE CONSEJO DIRECTIVO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES EN SESIÓN ORDINARIA DEL JUEVES, DOS DE OCTUBRE DEL DOS MIL CATORCE RESOLVIÓ LO QUE A CONTINUACIÓN ESCRIBO.-

DUCENTÉSIMA CUADRAGÉSIMA QUINTA:– Se acoge el acta de fecha 11 de septiembre del dos mil catorce suscrito por el Comité de Investigación de la Facultad de Ciencias Empresariales, en el que se levanta informe técnico sobre los anteproyectos de las Carreras de Ingeniería en Contabilidad y Auditoría-CPA, Marketing y Economía presentados por los señores estudiantes de la Facultad de Ciencias Empresariales, en consecuencia este Organismo Resuelve: Amparados en el art. 9 del Reglamento General de Graduación de Pregrado de la Universidad Técnica Estatal de Quevedo, acoger los anteproyectos de tesis y designar director de tesis, el cual deberá entregar en 72 horas de recibida la notificación lo siguiente: Calendario de Actividades, N° del cubículo docente en el que realizara las asesorías. Además el informe de actividades con firma del dirigido cada fin de mes.

NOMBRES	TEMA	DIRECTOR
RIVERA ALCÍVAR MARIUXI GISSELA	"AUDITORÍA DE GESTIÓN AL ÁREA DE EMERGENCIA Y SU INCIDENCIA EN LOS USUARIOS INTERNOS Y EXTERNOS DEL HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS, CANTÓN QUEVEDO, AÑO 2013"	CPA. MARGARITA ULLON PEREZ, M.Sc

Quevedo, 29 de octubre del 2014

Atentamente,

Lic. Edgar Pastrano Quintana, M.Sc.
DECANO DE FCE

CPA. MARGARITA ULLÓN PÉREZ
21 NOV 2014
RECIBIDO

Anexo 6. Declaración de autoría y cesión de derechos

Yo,----------**,** declaro que el trabajo aquí descrito es de mi autoría, que no ha sido previamente presentado para ningún grado o clasificación profesional, y que ha consultado referencias bibliográficas que se incluyen en este documento.

La Universidad Técnica Estatal de Quevedo, puede hacer uso de los derechos correspondientes a este trabajo según lo establecidos por la ley de la Propiedad Intelectual, por su reglamento y por la normativa institucional vigente.

f. _____

Anexo 7. Certificación del Director de Tesis

El suscrito…….., docente de la Universidad técnica estatal de Quevedo, certifica que el egresado **----------**, realizó la tesis de grado previo a la obtención del título de **----------**
----
bajo mi dirección, habiendo cumplido con las disposiciones reglamentarias establecidas para el efecto.

f._____

Anexo 8. Entrevista al jefe del Área de Emergencia

ANEXO Nº9.Encuesta a los usuarios externos

EMERGENCIA