



## **Práctica Profesional de la Lic. En Administración de Empresas**

Modalidad: Trabajo de Aplicación de conceptos y técnicas de administración en situación laboral o ambiente real

**2021**

# **Informe Final**

**Tema:**

# **“Diseño de Indicadores de Gestión y Sistema de Control Interno”**

Caso de aplicación al proceso de Reemplazos  
Previsibles e Imprevisibles del Siprosa

**Alumna: Robles Belén Daiana - 39.729.363**

**Tutora: Lic. Gor Natalia - 29.338.126**



## ÍNDICE

1. DATOS GENERALES.....	4
2. INFORME FINAL DE SU PRÁCTICA PROFESIONAL.....	4
3. CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE TRABAJO ORIGINAL .....	5
4. DIVULGACIÓN.....	6
5. CHARLAS DE LA PP, CURSOS Y/O ESTADÍAS DE CAPACITACIÓN .....	6
6. BALANCE DE SU EXPERIENCIA EN LA PRACTICA PROFESIONAL .....	7
7. DOCUMENTACIÓN PROBATORIA .....	7
PLAN DE TRABAJO .....	8
Resumen.....	9
Introducción.....	9
Problema de Investigación .....	10
Objetivos.....	11
Marco Teórico .....	12
Marco Metodológico .....	15
Cronograma .....	16
Bibliografía.....	17
INFORME DE AVANCE N.º 1 - MES DE ABRIL.....	19
INFORME DE AVANCE N.º 2 - MES DE MAYO .....	20
INFORME DE AVANCE N.º 3 - MES DE JUNIO.....	21
REUNIÓN DE DISCUSIÓN .....	22
COMENTARIO DEL DIRECTOR SOBRE EL DESEMPEÑO DEL ESTUDIANTE.....	24
TRABAJO DE CAMPO.....	25
ÍNDICE .....	26
Resumen.....	27
Introducción.....	27
Presentación del Problema: .....	29
Objetivos.....	29
Marco Teórico .....	30
Marco Metodológico .....	38
Relevamiento y Diagnóstico de la Dirección General de Recursos Humanos:..	38
Relevamiento del proceso de reemplazos llevado a cabo actualmente: .....	41
Sistema Informático de licencias:.....	44



<b>Sistema Informático SIARHU:</b> .....	48
<b>Diagnóstico del Sistema de Control Interno del Proceso de Reemplazos</b> .....	54
<b>Oportunidades de Mejora identificadas durante el diagnóstico efectuado</b> .....	58
<b>Tipos de Control</b> .....	64
<b>Ley de Pareto aplicado a Control Interno</b> .....	66
<b>Matriz de Control Interno</b> .....	68
<b>Indicadores de Gestión para el Proceso de Reemplazos</b> .....	69
<b>Conclusiones y Recomendaciones:</b> .....	73
<b>Bibliografía</b> .....	75
<b>Apéndice</b> .....	76
<i>Manual de Procedimiento</i> .....	76
<b>Anexos</b> .....	91



## INFORME FINAL DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL DE LA LICENCIATURA EN ADMINISTRACIÓN

### 1. DATOS GENERALES

Apellido y Nombre del alumno:	Apellido y Nombre del tutor:
Robles, Belén Daiana	Gor, Natalia
DNI: 39.729.363	DNI: 29.338.126
Tema: "Diseño de Indicadores y Sistema de Control Interno aplicado al proceso de Reemplazos del Siproza"	
Opción de Práctica Profesional: Trabajo de aplicación de conceptos y técnicas de administración en situación laboral	
Lugar de Trabajo: Dirección General de RR. HH en Salud, Virgen de la Merced 189	

### 2. INFORME FINAL DE SU PRÁCTICA PROFESIONAL

Desde el año pasado luego de un proceso de selección para pasantías en el ministerio de Salud, quede seleccionada para la Dir. General de RR. HH en Salud y hace unos meses fui nuevamente seleccionada para estar a cargo del proceso de Reemplazos, por ello opte realizar mi práctica profesional en la dirección con el objetivo de aplicar mis conocimientos adquiridos a lo largo de la carrera y brindar herramientas útiles.

Al comenzar a estudiar el proceso y a vivirlo día a día identifique como problema principal la falta de control interno y consultando con la persona que antes era responsable confirme que nunca se utilizaron y tampoco sabían de la existencia de indicadores de gestión que les permita obtener retroalimentación del proceso.

De allí y como consecuencia de las fallas que tenía que tratar de solucionar para dar respuesta al sistema sanitario, decidí llevar a cabo este trabajo de Investigación con el fin de mejorar el proceso para todo el sistema de salud, ya que son muchos los responsables intervinientes en el mismo.

Se presentó el plan de trabajo con la situación problemática, objetivos, marco teórico y metodológico. Una vez aprobado el mismo, comencé con la lectura de la bibliografía e investigaciones en internet, también fue necesario informarme sobre la ley de carreras y otras resoluciones que rigen el sistema de salud.

Para entender bien cómo funciona el proceso, opté por visitar los distintos hospitales ubicados en la ciudad. En los mismos realicé visitas guiadas para conocer el hospital y su funcionamiento, también realicé entrevistas a los jefes de personal y referente de RR.HH.



Dentro de la dirección lleve a cabo entrevistas a los jefes de departamentos y a los demás responsables de otros procesos que se vinculan al de reemplazos. También tome conocimiento del nuevo sistema informático creado para licencias y que está vinculado al proceso, esto con ayuda de una ingeniera encargada del desarrollo del mismo. A partir de toda la información recopilada realicé un diagnóstico de la situación actual y luego comencé a aplicar las herramientas basándome en el marco teórico y las necesidades de la dirección.

Para el diseño de los indicadores solicite bases de datos y formularios para poder identificar los datos relevantes que se pueden obtener para plantear los mismos.

Por último, quiero destacar que este trabajo fue expuesto a las autoridades de la dirección con el fin de poner en conocimiento y obtener su punto de vista y hace un mes se comenzaron a poner en práctica algunas actividades de control interno. En segunda instancia para poder llevar a cabo y que su implementación tenga resultados positivos se está trabajando en unas capacitaciones para los referentes y jefes de personal. También quiero destacar que esta última semana de julio se comenzó a planificar la Evaluación de Desempeño, para todo el sistema provincial de Salud.

Esto resulta gratificante ya que el trabajo realizado está aportando las herramientas necesarias y trae consigo un nuevo desafío que es el poder aplicarlo a todo el sistema sanitario y en un futuro comenzar a ver los resultados.

### 3. CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE TRABAJO ORIGINAL

100%	75%	50%	25%	Menos del 25%
X				

El plan de trabajo se cumplió al 100% a la fecha. En el transcurso del mismo, algunas actividades planteadas en un principio demandaron más tiempo, pero se pudieron llevar a cabo todas. En la medida que se fue desarrollando el trabajo, conociendo y familiarizándome con el proceso se fueron proponiendo las actividades de control, riesgos, fallas, y se diseñaron los indicadores de gestión dando cumplimiento al objetivo del presente trabajo.

Con respecto a la justificación de las horas de la Práctica Profesional se detalla a continuación:

- Elaboración del plan de trabajo: 20 horas
- Trabajo en la empresa mes de Abril: 80 horas
- Trabajo en la empresa mes de Mayo: 80 horas
- Trabajo en la empresa mes de Junio: 80 horas
- Trabajo en la empresa mes de Julio: 80 horas
- Visitas a los Hospitales: 20 horas
- Elaboración de informes de avance: 20 hs



- Elaboración del Informe final: 20 horas  
Total: 400 horas

#### 4. DIVULGACIÓN

Se llevaron a cabo 2 divulgaciones del trabajo:

- Reunión de Discusión de avances de la Práctica Profesional
- Participación en la IX Muestra Académica de Trabajos de Investigación en la Licenciatura en Administración organizado por el Instituto de Administración de la Facultad de Ciencias Económicas de la UNT.

#### 5. CHARLAS DE LA PP, CURSOS Y/O ESTADÍAS DE CAPACITACIÓN

Se participó en los foros de las charlas compartidas vía zoom en el transcurso del cuatrimestre:

- Charla 1: El poder de la Información oculta en los datos y su utilidad para la toma de decisiones inteligentes – Disertante: Lic. Schuttemberger Ignacio

**Re: Foro de Reflexiones de la Charla de Ignacio Schuttemberger**  
de Daiana Robles - Saturday, 10 de April de 2021, 17:07

Estuvo muy buena y productiva la charla, es verdad que cuando una organización aprovecha al máximo el valor de sus datos, todas las personas que trabajan allí, desde el analista de negocios, administrador de ventas y hasta el especialista en recursos humanos, etc. tienen la capacidad para tomar mejores decisiones todos los días. Sin embargo, muchas no saben explotarlos de manera que les permita identificar oportunidades estratégicas. También considero que el análisis de datos es fundamental para tener una visión global y en tiempo real de la situación de una empresa y así poder tomar decisiones más eficaces y rápidas. Muchas Gracias por la charla !!

Calificación máxima: - [Enlace permanente](#) [Mostrar mensaje anterior](#) [Responder](#)

- Charla 2: Experiencia en investigaciones, auditorías y activaciones de mercado para compañías de consumo masivo- Disertante: Lic. D'Arterio Ana

**Re: Foro de Reflexiones de la Charla de Ana D'Arterio**  
de Daiana Robles - Sunday, 18 de July de 2021, 16:50

Muy buena charla! Destaco su valentía de salir de su zona de confort y buscar oportunidades de crecimiento y aprendizaje y también alertarnos a seguir capacitándonos constantemente y no quedarnos quietos. Me pareció interesante conocer el impacto que continúa teniendo el marketing tradicional, ya que hoy en día solemos tener más presente el marketing digital. También el puesto que ella ocupa en la empresa y los retos que tiene que afrontar ya que todos los proyectos distintos, lo que lleva a realizar actividades muy dinámicas e innovadoras. Por último destaco la importancia de aprender inglés ya que cada vez más empresas lo requieren. Muchas Gracias!

Calificación máxima: - [Enlace permanente](#) [Mostrar mensaje anterior](#) [Responder](#)

- Charla 3: Mi experiencia profesional y el impacto ambiental como propuesta de valor- Disertante: Lic. Garzón Bautista

**Re: Foro de reflexiones a partir de la charla de Bautista Garzón**  
de Daiana Robles - Sunday, 18 de July de 2021, 16:31

Muy buena e interesante la charla brindada por Bautista, me pareció super enriquecedor conocer esta modalidad de negocio, distinta e innovadora. También me resultó genial que este proyecto haya surgido de alguien de nuestra carrera y que nos demostró salir de la zona de confort, apostando a un Modelo Start up y combinándolo para generar un impacto, conciencia y responsabilidad ambiental. Por último destaco mucho su compromiso, paciencia y perseverancia de continuar adelante a pesar de las dificultades que se pueden presentar, esto nos brinda un gran ejemplo y motivación para nosotros.

[Enlace permanente](#) [Mostrar mensaje anterior](#) [Responder](#)



## 6. BALANCE DE SU EXPERIENCIA EN LA PRACTICA PROFESIONAL

Considero que la práctica profesional es lo más enriquecedor que podemos tener para vincular los conocimientos que vamos adquiriendo en los años de carrera y aplicarlos en situaciones como en mi caso de una organización real, permitiendo aportar no una solución en sí, sino un abanico de herramientas que les ayuden a tomar mejores decisiones.

También destacó la labor de los profesores y las charlas brindadas por egresados de nuestra facultad, los cuales nos motivan y nos enseñan como nuestra carrera puede emplearse en tantas ramas en la actualidad.

Personalmente la oportunidad que nos brinda nuestra facultad de llevar a cabo trabajos de investigación en varias materias y participar en Muestras académicas es gratificante, ya que desde temprano van instaurando en nosotros la importancia y necesidad de la investigación y análisis.

Por último, quiero expresar mi agradecimiento a mi tutora, la profesora Gor Natalia por su apoyo para la realización del trabajo. También a mi familia y amigos por todo su apoyo en este proceso. Muchas Gracias

## 7. DOCUMENTACIÓN PROBATORIA



# PLAN DE TRABAJO

## “Diseño de Indicadores y Sistema de Control Interno”

Caso de aplicación al proceso de Reemplazos Previsibles e  
Imprevisibles del Siprosa

Alumna: Robles Belén Daiana

Tutora: Gor, Natalia



## Resumen

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo Desarrollar un sistema de control interno e indicadores de gestión para el Proceso de Reemplazos Previsibles e Imprevisibles llevado a cabo en la Dir. Gral. de Recursos Humanos en salud, que permita agilizar la operatoria, reducir las fallas, evaluar y tomar acciones preventivas y/o correctivas.

Dicho trabajo se planteó desde un Enfoque Cualitativo, con un diseño de Investigación–Acción.

Como instrumentos para la recopilación de la información se llevaron a cabo técnicas de observación directa, entrevistas de profundidad, cuestionario a los referentes de RR.HH. y recopilación de información primaria y secundaria brindada por la organización y emitidas por entidades externas.

Así mismo con el desarrollo de un sistema de Control Interno e Indicadores de gestión para el Módulo de reemplazos se pretende ayudar a la organización en este proceso que resulta de apoyo al sistema de Salud provincial.

**Palabras claves:** Proceso de Reemplazos Previsibles e Imprevisibles- Control Interno- Indicadores de gestión

## Introducción

La dirección General de Recursos Humanos en Salud es una de las direcciones pertenecientes al Ministerio de Salud Pública de la provincia de San Miguel de Tucumán. La misma cumple un rol central y transversal para el desarrollo del Sistema y los servicios de Salud. Su abordaje resulta primordial frente a las demandas sanitarias prevalentes y emergentes de la población.

La misma está compuesta por dos direcciones:

-La Dirección de Planificación y Desarrollo, en la cual se gestionan las autorizaciones y liquidación de los empleados que prestan servicios en los diversos hospitales, policlínicas y caps que aún no son de Planta.

-La Dirección de Formación y Capacitación, la cual tiene por finalidad el planeamiento, coordinación y evaluación de las actividades de capacitación y desarrollo necesaria para el continuo mejoramiento del personal.

La atención principal del presente trabajo está centrado en uno de los procesos que lleva a cabo en el Dpto. de Selección e Ingresos dependiente de la Dir. de Planificación y Desarrollo, en el mismo se gestionan todas las autorizaciones para que los agentes puedan prestar servicio en el sistema de salud.

Los procesos que se llevan a cabo allí son:

- Solicitud de Coberturas de Cargos Vacantes y por Campaña
- Solicitud de reemplazos previsibles e imprevisibles.



- Solicitud de libres disponibilidades
- Solicitud de Guardias

Teniendo en cuenta que a nivel mundial los recursos humanos en salud son lo primordial en todo sistema sanitario, de la misma manera para la Dir. Gral. de RR.HH. también representan el recurso principal y aún más frente a la situación Sanitaria Emergente, es por ello que la administración de los mismos para dar respuesta a todo el sistema provincial es de suma importancia.

Sin embargo, el escenario epidemiológico que se está atravesando a nivel mundial ha instaurado nuevos desafíos y ha llevado a fortalecer el sistema.

En nuestra provincia para dar soporte, el recurso humano de salud se ha visto incrementado en gran manera, dando lugar a un aumento considerable de diversas autorizaciones vigentes de empleabilidad.

Uno de los procesos empleados para dar cumplimiento en los diversos hospitales es el Módulo de Reemplazos Previsibles e Imprevisibles.

Es por ello que la gestión y la eficacia con la cual se lleva a cabo el proceso es de suma importancia.

De allí deriva el motivo del desarrollo del presente trabajo, ya que es primordial crear mecanismos, sistemas y estrategias de control que permitan a la Dir. dar cumplimiento en tiempo y forma como también es importante contar con indicadores de gestión que permitan su evaluación, retroalimentación y nivel de respuesta al sistema de salud.

Esto lleva a que sea necesario actualizar y desarrollar nuevos mecanismos de control en los procesos y a que el mismo sea dinámico y se adapte a los cambios del entorno.

En este sentido el concepto de control interno y su utilidad para guiar las operaciones tiene que ir integrándose en los procesos y en la cultura de las entidades públicas, estableciendo la aplicación de prácticas administrativas modernas, incorporando elementos innovadores para la gestión y la gerencia pública y el mismo debiera ser llevado a cabo por todos los niveles de la organización desde la base, es decir, los empleados, hasta la alta gerencia para asegurar de manera razonable el logro de los objetivos operacionales, de información y cumplimiento de la organización.

### **Problema de Investigación**

En el sistema público de salud los reemplazos Previsibles e Imprevisibles son utilizados por diversas áreas de los Hospitales, policlínicas y caps dando soporte a gran parte de los servicios hospitalarios tanto asistenciales como no asistenciales.

Actualmente debido a la situación sanitaria de pandemia, el requerimiento de los mismos se vio incrementado, sumado a esto, la creación de nuevas causales y el desarrollo de un nuevo Módulo Informático en el sistema que está directamente relacionado a la solicitud de los mismos. Lo cual propició que los controles que



antes se llevaban a cabo comenzarán a quedar obsoletos y ser ineficientes, dando lugar a autorizaciones que no corresponden, reemplazos duplicados, inconsistencias en las liquidaciones generando que el personal no cobre en tiempo y forma, solicitudes mal cargadas y fuera de los plazos establecidos.

Estas fallas se deben a que la organización no cuenta con un sistema o mecanismos de control acorde a la situación actual que se adapte a los requerimientos y nuevos cambios en el proceso de reemplazos.

A partir de lo antes mencionado, emergen las siguientes preguntas de investigación que motivan al presente trabajo:

¿Cuáles son las etapas más relevantes del proceso de reemplazos?

¿Qué influencia tiene el control previo a las autorizaciones, al momento de la liquidación de sueldos de los agentes que realizaron reemplazos?

¿Cuáles son los controles que competen al referente de RRHH previo a la solicitud de los reemplazos?

¿Cómo se interrelacionan los distintos procesos vigentes con el Módulo de reemplazos y qué controles se debieran realizar?

¿Qué tipos de controles tiene que realizar el Sistema Informático de RRHH?

¿Qué implicancia tiene el desarrollo del nuevo Módulo de licencias con la autorización de reemplazos y que tipo de controles debiera conllevar?

¿De qué manera un control preventivo puede evitar los bloqueos de sueldo y demora en la autorización?

## **Objetivos**

### **Objetivo General:**

En el presente plan de trabajo se plantea como objetivo general:

“Desarrollar un sistema de control interno e indicadores para el Proceso de Reemplazos Previsibles e Imprevisibles del sistema Provincial de Salud que permita agilizar la operatoria, reducir las fallas, evaluar y tomar acciones preventivas y/o correctivas”.

### **Objetivos Específicos:**

- Identificar cuáles son las actividades críticas del Proceso de Reemplazos



- Detectar cuáles son las fallas en el proceso desde que el jefe del servicio del hospital lo solicita hasta su autorización y posterior envío a pago.
- Evaluar los riesgos de no llevar a cabo controles preventivos y proponer acciones correctivas y de mejora.
- Proponer y analizar indicadores que permitan evaluar la eficacia y eficiencia del proceso de reemplazos.

### Marco Teórico

Dentro del marco teórico a utilizar para guiar y llevar a cabo el presente trabajo, primeramente, para adentrarnos en el tema se procede a definir en qué consiste el **Control Interno**.

**Joaquín Valencia** señala que es "Un elemento del control que se basa en procedimientos y métodos adoptados por una organización de manera coordinada a fin de proteger sus recursos contra la pérdida, fraude o ineficiencia; promover la exactitud y confiabilidad de informes contables y administrativos, apoyar y medir la eficacia y eficiencia de esta, y medir la eficiencia de operación en todas las áreas funcionales de la organización".

**Ramon Poch** lo define como "Políticas y procedimientos (controles internos) adaptados por la administración de una entidad para ayudar a lograr el objetivo de la administración de asegurar, tanto como sea factible, la conducción ordenada y eficiente de su negocio, incluyendo adhesión a las políticas de administración, la salvaguarda de activos, la prevención y detección de fraude y error, la precisión e integridad de los registros contables, y a la oportuna preparación de información financiera confiable".

#### Informe COSO:

El Informe COSO es un documento que contiene las principales directrices para la implementación y gestión de un sistema de control interno, el cual ha tenido gran aceptación desde su publicación en 1992, y se ha convertido en el estándar de referencia en todo lo relacionado al control interno.

Luego de más de 20 años, en 2013, se publicó la actualización del Marco Original, que dio como resultado COSO III, (desde diciembre 2014 derogó a COSO I).

Según el informe COSO III "**El control interno es definido como un proceso integrado y dinámico llevado a cabo por la administración, la dirección y demás personal de una entidad, diseñado con el propósito de proporcionar un grado de seguridad razonable en cuanto a la consecución de los objetivos relacionados con las operaciones, la información y el cumplimiento**".



Esta definición refleja ciertos conceptos fundamentales. El control Interno:

- *Está orientado a la consecución de objetivos* en una o más categorías- operaciones, información y cumplimiento.
- *Es un proceso que consta de tareas y actividades continuas-* es un medio para llegar y, no un fin en sí mismo.
- *Es efectuado por personas-* no se trata solamente de manuales, políticas, sistemas y formularios, sino de personas y las acciones que estas aplican a cada nivel de la organización para llevar a cabo el control interno.
- *Es capaz de proporcionar un seguridad razonables-*no absoluta
- *Es adaptable a la estructura de la entidad-* flexibles para su aplicación al conjunto de la entidad o a una división o proceso.

En este sentido, el sistema de control interno debe orientarse a promover todas las condiciones necesarias para que el equipo de trabajo dé su mayor esfuerzo con el fin de lograr los resultados deseados, debido a que promueve el buen funcionamiento de la organización.

#### Componentes del control Interno

Según Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway (COSO), el sistema de control Interno se encuentra integrado por cinco componentes relacionados entre sí:

1. **Entorno del control:** es el conjunto de normas, procesos y estructuras que constituyen la base sobre la que desarrollar el control interno de la organización.
2. **Evaluación de Riesgos:** cada entidad se enfrenta a una gama diferente de riesgos procedentes de fuentes externas e internas. La valoración de riesgos es la identificación y análisis de los riesgos relevantes, sea que provengan de fuentes externas o internas, y que puedan afectar la consecución de los objetivos, sentando la base y estableciendo mecanismos para identificar, analizar y administrar los riesgos relacionados de forma coherente.
3. **Actividades de Control:** acciones establecidas que contribuyen a garantizar que se lleven a cabo las instrucciones de la dirección para mitigar los riesgos de impacto potencial en los objetivos.
4. **Información y comunicación:** Los sistemas de información hacen posible operar y controlar a las entidades, se debe identificar, recopilar y comunicar la información pertinente de manera oportuna para que los miembros de la organización puedan cumplir con sus obligaciones a tiempo y con eficacia.
5. **Actividades de Supervisión:** Es un proceso diseñado para verificar la vigencia, calidad y efectividad del Sistema de Control Interno de la entidad, que incluye alguna de las siguientes actividades:



- Buen criterio administrativo interno
- Supervisores independientes – Auditoría externa
- Auto evaluaciones – Revisiones de la Gerencia.
- Supervisión a través de la ejecución de operaciones.

### **Indicadores de Gestión:**

J.M. Beltrán Jaramillo, define como indicador **“La relación entre las variables cuantitativas o cualitativas, que permite observar la situación y las tendencias de cambio generadas en el objeto o fenómeno observado, respecto de objetivos y metas previstos e influencias esperadas”**

Estos indicadores pueden ser valores, unidades, índices, series, estadísticas, etc.

Son factores para establecer el logro y el cumplimiento de la misión, objetivos y metas de un determinado proceso.

Algo fundamental que hay que tener en cuenta es que los indicadores de Gestión:

### **“Son un Medio y no un Fin”**

J.M. Beltrán argumenta que para muchas organizaciones los indicadores se convierten en la meta que hay que alcanzar y todo el mundo se alienta tratando de lograrlo a toda costa. Con esto el indicador pierde su naturaleza esencial de ser guía y apoyo para el control y se convierte en un factor negativo de consecuencias nefastas tanto para las personas como para la organización. Termina concluyendo que los Indicadores no son fines, sino medios para ayudarnos a lograr los fines.

### **Ventajas que tiene contar con indicadores de gestión:**

J.M. Beltrán señala que la ventaja fundamental se resume en la reducción drástica de la incertidumbre, de la angustia y la subjetividad, con el consecuente incremento de la efectividad de la organización y el bienestar de todos los trabajadores. También menciona otras ventajas como:

- Motivar a los miembros del equipo para alcanzar metas retadoras y generar un proceso de mantenimiento continuo que haga que su proceso sea líder.
- Estimular y promover el trabajo en equipo.
- Generar un proceso de innovación y enriquecimiento del trabajo diario
- Impulsar la eficacia, eficiencia y productividad de las actividades de cada uno de los negocios.
- Disponer de una herramienta de información sobre la gestión del negocio.
- Identificar oportunidades de mejoramiento en las actividades.



- Contar con información que permita priorizar actividades basadas en la necesidad de cumplimiento.
- Evaluar y visualizar periódicamente el comportamiento que permita contar con patrones para establecer prioridades de acuerdo a factores críticos.
- Reorientar políticas y estrategias con respecto a la gestión de la organización.

### Marco Metodológico

El enfoque del presente trabajo de investigación será **Cualitativo** debido a que se pretende describir, analizar y obtener información del funcionamiento del proceso de reemplazos con sumo detalle.

En cuanto al diseño de investigación, corresponde al tipo **Investigación - Acción**, a partir del cual se analizará profundamente el objeto de estudio del presente trabajo, permitiendo detectar aquellas fallas de control en el proceso para luego proponer cursos de acción y estrategias de mejoras, transformando el proceso y que cada uno de los agentes involucrados en el mismo tomen conciencia de su papel en dicho módulo.

La investigación se llevará a cabo dentro de la Dir. Gral. de RRHH y entre los métodos y técnicas de recolección de información se emplearán:

- **Observación directa** para comprender cómo funciona el proceso en la Dir. Gral. de RR.HH. desde que llega la solicitud de reemplazos hasta que la misma es autorizada e informada para su posterior liquidación y pago para poder detectar las fallas que pueden existir en el mismo.
- **Entrevista de profundidad** individual al jefe del dpto. que posee una amplia experiencia y conocimiento de los procesos empleados en la Dirección
- **Cuestionarios a los referentes de RR.HH.** de cada efector y de la red de servicios que abarca hospitales de menos complejidad, policlínicas, caps y postas sanitarias; de manera que se pueda comprender mejor el proceso desde que los jefes de servicios le requieren a ellos la solicitud de reemplazo.

Como fuente de información primaria se utilizará lo provisto por la misma organización para realizar un diagnóstico de su situación actual y para la construcción de los indicadores. Por último, como fuente de información secundaria se tendrá en cuenta las Resoluciones y la Ley de Carreras Sanitarias, además de la bibliografía.

A través de los estudios preliminares y la recolección de datos se realizará una síntesis de los antecedentes y el estado actual del proceso empleado en el



sistema público de salud. Luego se procederá al análisis de los mismos para poder proponer mecanismos, mejoras, acciones correctivas e indicadores que permitan evaluar el proceso.

### Cronograma

ACTIVIDADES	SEMANAS															
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Conocimiento de la estructura y procesos de la organización	■	■	■													
Preparación y realización de entrevistas al jefe del dpto. y encuestas a referentes de RRHH				■	■	■										
Análisis y procesamiento de entrevistas y encuestas e información brindada por la organización.							■	■								
Triangulación y Análisis de toda la información obtenida									■	■	■					
Desarrollo de mecanismos de control interno e indicadores para el proceso												■	■	■		
Redacción del Informe Final															■	■

#### *Justificación de las 400 hs:*

Las horas requeridas por el presente trabajo se justificarán de la siguiente manera:

- **Elaboración del Plan de trabajo** :20 hs
- **Elaboración de Informes de avance:** aprox. 20 hs cada uno

Una cierta cantidad de horas está reconocida por la Facultad de ciencias económicas para realizar la redacción y preparación del trabajo.

- **Trabajo en la empresa:** 300 hs, las restantes horas se justificarán con la asistencia al lugar de trabajo, que en este caso es la entidad para la cual se está realizando la investigación para poder llevar recabar la información, datos y llevar a cabo las encuestas, entrevistas, en sí el estudio de campo.
- **Elaboración del Informe final:** 20hs



### **Bibliografía**

- Beltrán Jaramillo, J.M. (1998). *Indicadores de Gestión*. Madrid, España: 3R
- COSO II. (2013). *Internal Control. Integrated Framework*. Version 2013  
[https://archivo.consejo.org.ar/comisiones/com\\_43/files/coso\\_2.pdf](https://archivo.consejo.org.ar/comisiones/com_43/files/coso_2.pdf)
- COSO. (2013). *Control Interno – Marco Integrado*. Resumen Ejecutivo. 5.  
[https://auditoresinternos.es/uploads/media\\_items/coso-resumen-ejecutivo.original.pdf](https://auditoresinternos.es/uploads/media_items/coso-resumen-ejecutivo.original.pdf)
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación*. (6a. ed.). México D.F.: McGraw-Hill.
- Poch, R. (2000). *Manual de Control Interno*. Editorial Gestión (2da ed.). Barcelona España.1992. p.201
- Valencia, J. (2009). *Control Interno un efectivo sistema para la Empresa*, Editorial Astrillas, México, 2009, p.117



Universidad Nacional de Tucumán  
"100 años iluminando el pasado, 100 años proyectando el futuro"  
Facultad de Ciencias Económicas  
Instituto de Administración  
Práctica Profesional de la Lic. En Administración - 2021



# INFORMES DE AVANCE



## INFORME DE AVANCE N.º 1 - MES DE ABRIL

**Nombre del Trabajo:** "Diseño de Indicadores y Sistema de control Interno"

**Alumna:** Robles Belén Daiana – **DNI:** 39.729.363

**Tutor:** Lic. Gor Natalia – **DNI:** 29.338.126

Actividades realizadas:

- Presentación y exposición del Plan de Trabajo
- Presentación de la reformulación del Plan de trabajo en base a las correcciones indicadas por los profesores de la cátedra de la Práctica profesional.
- Lectura de documentos académicos relacionados al trabajo y de la Ley de Carreas Sanitarias.
- Visita a las oficinas de Recursos Humanos de hospitales para conocer el proceso de reemplazos desde que lo solicitan los jefes de servicios mediante formularios que manejan internamente.
- Se asistió a los siguientes hospitales:
  - Hospital Centro de Salud Dr. Zenón J. Santillán
  - Hospital de clínicas presidente Dr. Nicolas Avellaneda
  - Instituto de Maternidad y Ginecología Nuestra Señora de las Mercedes
  - Hospital del Niño Jesús
  - Hospital Eva Perón
- Se llevó a cabo entrevistas abiertas a referentes de Recursos Humanos de los hospitales visitados.
- Recolección de Datos sobre los diferentes procesos llevados a cabo en la dirección para conocer cómo se relacionan con el Módulo de Reemplazos. Se solicitó los Manuales de procedimientos de:
  - Reemplazos Previsibles e Imprevisibles
  - Libre Disponibilidades
  - Cobertura de Cargos Vacantes y Provisorias
  - Guardias Críticas y Comunes
- Revisión de los procesos para comprobar si actualmente se llevan a cabo como lo indican los Manuales.
- Se realizó entrevistas a los responsables de los procesos en la Dir. Gral. de RR.HH.
- Relevamiento del Sistema Informático de Licencias, se trata de un nuevo desarrollo para el proceso de las licencias por los cuales solicitan reemplazos. Esto resulta de gran importancia debido a que las mismas deben estar cargadas en el sistema.



- Se transcribió las entrevistas realizadas con el fin de considerar toda la información recabada.
- Relevamiento del Sistema Informático SIARHU (Sistema de Administración de RR.HH. de salud) donde se solicitan y autorizan los reemplazos.
- Tutoría con la profesora Gor Natalia para debatir sobre la información recabada y el funcionamiento actual del proceso de Reemplazos. Se discutió la realización de un nuevo Flujograma para el mismo y a partir de allí detectar las actividades clave donde es primordial el control interno y futuros avances del trabajo.

## INFORME DE AVANCE N.º 2 - MES DE MAYO

**Nombre del Trabajo:** "Diseño de Indicadores y Sistema de control Interno"

**Alumna:** Robles Belén Daiana – **DNI:** 39.729.363

**Tutor:** Lic. Gor Natalia – **DNI:** 29.338.126

Actividades realizadas:

- Lectura de documentos académicos en los cuales aplicaron las principales directrices del Informe COSO 2013 a organizaciones y búsqueda audiovisual para comprender mejor su desarrollo e implementación.
- Se continuó con la visita a los hospitales, en esta ocasión de asistió a:
  - Hospital Ángel C. Padilla
  - Hospital Pte. Néstor Kirchner
  - Hospital Nuestra Señora Del Carmen
  - Hospital Juan M. Obarrio
  - Dirección Gral. Red de Servicios, desde la misma se gestiona todo lo referente a los hospitales, policlínicas, caps y postas que se encuentran en el interior de la provincia.

Solo quedaron pendientes ya que por cuestiones de distancia no se pudo asistir a los hospitales de Concepción y Monteros, sin embargo, se llevó a cabo entrevistas por zoom a los referentes de RR.HH. de dichos efectores.

- Se realizó un diagnóstico del proceso de reemplazos llevado a cabo a partir de lo recabado en las entrevistas por los referentes de RR.HH. jefes de personal y la dirección Gral de RR.HH.
- Diseño y creación de un nuevo Manual de procedimientos para el Proceso de reemplazos



- Identificación de operatorias que no estaban establecidos en el Manual y que los actores intervinientes lo tienen instaurado por rutina y cultura.
- Elaboración de cursogramas y mapas de proceso para cada una de las operatorias identificadas.
- Diagnóstico del proceso de reemplazos en base al análisis de los 5 componentes del Informe COSO 2013:
  - Ambiente de control
  - Evaluación de riesgos
  - Actividades de control
  - Información y comunicación
  - Monitoreo y Supervisión
- Identificación de las oportunidades de Mejora en cada uno de los componentes analizados.
- Para cada operatoria del proceso de reemplazos se especificó las actividades de control interno que debieran ser llevadas a cabo.
- Se encuentra en elaboración una matriz de Control Interno para plasmar con más claridad la operación, objetivo, riesgo, actividades de control y responsables del proceso.
- Tutoría con la profesora Gor Natalia para debatir sobre el diagnóstico realizado y el funcionamiento actual del proceso de Reemplazos. Revisión de los cursogramas realizados, el manual de procedimiento para la gestión de reemplazos, diagnóstico de los componentes del Informe COSO 2013 y la detección de aquellas actividades claves donde es primordial el control interno y futuros avances del trabajo con respecto a los indicadores de gestión.

### INFORME DE AVANCE N.º 3 - MES DE JUNIO

**Nombre del Trabajo:** "Diseño de Indicadores y Sistema de control Interno"

**Alumna:** Robles Belén Daiana – **DNI:** 39.729.363

**Tutor:** Lic. Gor Natalia – **DNI:** 29.338.126

Actividades realizadas:

- Participación y exposición del trabajo en la Primera reunión de Discusión.
- Finalización de una Matriz de control Interno que estaba en elaboración, donde se reflejó objetivos, riesgos, actividades de control y responsables.



- Se solicitó bases de datos de reemplazos Previsibles e Imprevisibles obtenidas del sistema informático del periodo correspondiente a un año (junio 2020 a junio del 2021) las cuales se analizaron para la aplicación de herramientas.
- Aplicación de la herramienta de Ley de Pareto para identificar las principales fallas que provocan retrasos e ineficiencia en el proceso. Esto permitió detectar aquellas actividades de control Interno y hacer énfasis en esas fallas para así disminuirlas.
- Recolección de datos sobre:
  - Cantidad de reemplazos aprobados/desaprobados (días autorizados/ no autorizados, cantidad por efector, cantidad asistenciales/no asistenciales, cantidad de reemplazos por nivel, cantidad por cada tipo de licencias, etc.)
  - En cuanto a la liquidación se recolectó cantidad de días efectivamente trabajados, cantidad de sueldos bloqueados, cantidad de retroactivos, etc.
- Desarrollo de indicadores de Gestión para el proceso a partir de los objetivos establecidos y los datos recolectados.
- Exposición en el lugar de trabajo de los avances para mostrar las oportunidades de mejora, donde se impulsó la aplicación de algunas actividades de control desde fines del mes de mayo.
- Tutoría con la profesora Gor Natalia para realizar mejoras del trabajo en todos los aspectos.

## REUNIÓN DE DISCUSIÓN

Inst_adm_face_unt	
Universidad Nacional de Tucumán Facultad de Ciencias Económicas Instituto de Administración Práctica Profesional Licenciatura en Administración	
19:15	"Diseño de Indicadores de Gestión y Control interno aplicado al Proceso de Reemplazos" Alumno: Robles, Belén Gaiana Tutor: Gor, Natalia
19:30	"Proyecto "+Conectados". Un análisis desde la perspectiva de los Procesos Internos" Alumna: Cárdenas, Carló Noelia Tutor: García, Javier Antonio
19:45	"Aplicación de herramientas de gestión en el área de compras de una empresa industrial argentina" Alumno: Galvez Garau, Aldana Sofía. Tutor: Medina Galván, Marcelo Enrique.
20:00	"Hóbitos en canales de comunicación digital en la nueva normalidad del NDA" Alumno: Vera del Barco, Pablo Agustín Tutor: Rodríguez, María Fernanda
20:15	"Aplicación de Influencer Marketing en Plataformas Digitales" Alumno: Sañe, Anselm Tutor: Rodríguez, María Fernanda



## **“Diseño de Indicadores de Gestión y Control Interno aplicado al Proceso de Reemplazos”**

Alumno: Robles, Belén Daiana

Tutor: Gor, Natalia

### **Resumen**

La dirección General de Recursos Humanos en Salud es una de las direcciones pertenecientes al Ministerio de Salud Pública de la provincia de San Miguel de Tucumán. La misma cumple un rol central y transversal para el desarrollo del Sistema y los servicios de salud. Uno de los procesos gestionados en ella son las Solicitudes de reemplazos, los cuales son utilizados por Hospitales, policlínicas y caps dando soporte a gran parte de los servicios tanto asistenciales como no asistenciales.

Actualmente debido a la situación Sanitaria de Pandemia, el requerimiento de los mismos se vio incrementado, sumado a esto, la creación de nuevas causales y el desarrollo de un nuevo Módulo Informático que está directamente relacionado a la solicitud de los mismos. Lo cual propició a que los controles que antes se llevaban a cabo comenzarán a quedar obsoletos y ser ineficientes, dando lugar a autorizaciones que no corresponden, reemplazos duplicados, inconsistencias en las liquidaciones generando que el personal no cobre en tiempo y forma, solicitudes mal cargadas y fuera de los plazos establecidos.

Es por ello que el presente trabajo tiene como objetivo “Desarrollar un sistema de control interno e indicadores de gestión para el Proceso de Reemplazos Previsibles e Imprevisibles llevado a cabo en la Dir. Gral. de Recursos Humanos en salud, que permita agilizar la operatoria, reducir las fallas, evaluar y tomar acciones preventivas y/o correctivas”. Para esto se plantearon los siguientes objetivos específicos:

- Identificar cuáles son las actividades críticas del Proceso de Reemplazos
- Detectar cuáles son las fallas en el proceso desde que el jefe del servicio en el efector lo solicita hasta su autorización y posterior envío a pago.
- Evaluar los riesgos de no llevar a cabo controles preventivos y proponer acciones correctivas y de mejora.
- Proponer y analizar indicadores que permitan evaluar la eficacia y eficiencia del proceso de reemplazos.

Dicho trabajo se planteó desde un Enfoque Cualitativo, con un diseño de investigación del tipo Investigación - Acción, a partir del cual se analizará profundamente el objeto de estudio permitiendo detectar aquellas fallas de control para luego proponer cursos de acción y estrategias de mejoras, transformando el proceso y que cada uno de los agentes involucrados en el mismo tomen conciencia de su papel en dicho módulo.

Actualmente el trabajo se encuentra en desarrollo, se realizó un análisis y diagnóstico para conocer en profundidad cómo funciona el proceso. Para esto se realizaron visitas a los distintos centros hospitalarios y entrevistas a los actores



que intervienen en el proceso. Se solicitó el manual de procedimientos donde se pudo detectar una total discrepancia entre lo formalizado y lo que se lleva a cabo actualmente, por ello se realizó un nuevo Manual para el Proceso con nuevos cursogramas detallando bien las tareas de cada agente que interviene.

En base al Informe COSO 2013 se realizó un diagnóstico de los componentes y se detectaron oportunidades de mejora para cada uno. Además, se identificó la necesidad de implementar ciertas actividades de control interno en cada etapa del proceso.

En este momento se está trabajando en la elaboración de una matriz de control interno, la aplicación de la ley de Pareto teniendo en cuenta los distintos tipos de controles, y los índices de gestión.

**Palabras Claves:** Control Interno- Índices de gestión – Proceso de reemplazos

## COMENTARIO DEL DIRECTOR SOBRE EL DESEMPEÑO DEL ESTUDIANTE

El trabajo desarrollado por Belén Daiana Robles dentro del marco de la Práctica Profesional de la Licenciatura en Administración de Empresas se completó de manera excelente.

Belén ha demostrado mucho conocimiento acerca del proceso sobre el que quería trabajar, iniciativa y autonomía, proactividad y motivación para terminar con éxito su trabajo. Cumplió con todos los objetivos que se había planteado.

Ha participado en reuniones de tutoría, reuniones de discusión de avances de la Práctica Profesional y en la Muestra académica organizada por el Instituto de Administración.

Este trabajo presentó un gran desafío sobre todo por el contexto mundial de pandemia y requirió mucho análisis e interpretación de datos por parte de la alumna, quien pudo cumplir de manera excelente lo que se propuso, demostrando compromiso y su capacidad para analizar el contexto laboral. Su aporte a la institución es muy importante.



# TRABAJO DE CAMPO

## TEMA:

“DISEÑO DE INDICADORES DE  
GESTIÓN Y SISTEMA DE CONTROL  
INTERNO”

Caso de aplicación al proceso de Reemplazos Previsibles e  
Imprevisibles del Siprosa

ROBLES BELÉN DAIANA

39.729.363



## ÍNDICE

Resumen.....	27
Introducción.....	27
Presentación del Problema.....	29
Objetivos.....	29
Marco Teórico.....	30
Marco Metodológico.....	38
Relevamiento y Diagnóstico de la Dirección General de Recursos Humanos.....	38
Relevamiento del proceso de reemplazos llevado a cabo actualmente.....	41
Sistema Informático de licencias.....	44
Sistema Informático SIARHU.....	48
Diagnóstico del Sistema de Control Interno del Proceso de Reemplazos.....	54
Actividades Críticas del Proceso.....	57
Oportunidades de Mejora identificadas durante el diagnóstico efectuado.....	58
Tipos de Control.....	64
Ley de Pareto aplicado a Control Interno.....	66
Matriz de Control Interno.....	68
Indicadores de Gestión para el Proceso de Reemplazos.....	69
Conclusiones y Recomendaciones.....	73
Bibliografía.....	75
Apéndice.....	76
<i>Manual de Procedimiento</i> .....	76
Anexos.....	91



## Resumen

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo Desarrollar un sistema de control interno e indicadores de gestión para el Proceso de Reemplazos Previsibles e Imprevisibles llevado a cabo en la Dirección Gral. de Recursos Humanos en salud, que permita agilizar la operatoria, reducir las fallas, evaluar y tomar acciones preventivas y/o correctivas.

Dicho trabajo se planteó desde un Enfoque Cualitativo, con un diseño de Investigación–Acción.

Como instrumentos para la recopilación de la información se llevaron a cabo técnicas de observación directa, entrevistas de profundidad a los jefes de departamentos en la misma dirección, visitas y entrevistas a los jefes de servicio, jefe de Personal y referentes de RR.HH. También se recopiló información primaria y secundaria brindada por la organización y emitidas por entidades externas.

Como parte de los resultados se diseñaron matrices para detectar los riesgos e identificar las actividades de control Interno que debieran llevarse a cabo para minimizar los mismos. También se analizaron aquellas fallas que más impacto están generando en el proceso de manera que permita detectar aquellos mecanismos de control en los cuales se debe hacer más énfasis.

Por otro lado, se diseñaron y plantearon Indicadores de Gestión a partir de los datos recolectados.

Por último, con el desarrollo de un sistema de Control Interno e Indicadores de gestión para el Módulo de reemplazos se pretende ayudar a la organización en este proceso que resulta de apoyo al sistema de Salud provincial.

**Palabras claves:** Proceso- Reemplazos Previsibles e Imprevisibles- Control Interno- Indicadores.

## Introducción

La dirección General de Recursos Humanos en Salud es una de las direcciones pertenecientes al Ministerio de Salud Pública de la provincia de San Miguel de Tucumán. La misma cumple un rol central y transversal para el desarrollo del Sistema y los servicios de Salud. Su abordaje resulta primordial frente a las demandas sanitarias prevalentes y emergentes de la población.

La misma está compuesta por dos direcciones:

- La Dirección de Planificación y Desarrollo, en la cual se gestionan las autorizaciones y liquidación de los empleados que prestan servicios en los diversos hospitales, policlínicas y caps que aún no son de Planta.
- La Dirección de Formación y Capacitación, la cual tiene por finalidad el planeamiento, coordinación y evaluación de las actividades de capacitación y desarrollo necesarias para el continuo mejoramiento del personal.

La atención principal del presente trabajo está centrada en uno de los procesos que se lleva a cabo en el Dpto. de Selección e Ingresos dependiente de la Dir. de



Planificación y Desarrollo, en el mismo se gestionan todas las autorizaciones para que los agentes puedan prestar servicio en el sistema de salud.

Los procesos que se llevan a cabo allí son:

- Solicitud de Coberturas de Cargos Vacantes y por Campaña
- Solicitud de reemplazos previsibles e imprevisibles.
- Solicitud de libres disponibilidades
- Solicitud de Guardias Críticas y Comunes

Teniendo en cuenta que a nivel mundial los recursos humanos en salud son lo primordial en todo sistema sanitario, de la misma manera para la Dir. Gral de RR.HH. también representan el recurso principal y aún más frente a la situación Sanitaria Emergente, es por ello que la administración de los mismos para dar respuesta a todo el sistema provincial es de suma importancia.

Sin embargo, el escenario epidemiológico que se está atravesando a nivel mundial ha instaurado nuevos desafíos y ha llevado a fortalecer el sistema.

En nuestra provincia para dar soporte, el recurso humano de salud se ha visto incrementado en gran manera, dando lugar a un aumento considerable de diversas autorizaciones vigentes de empleabilidad.

Uno de los procesos empleados para dar cumplimiento en los diversos hospitales es el Módulo de Reemplazos Previsibles e Imprevisibles.

Es por ello que la gestión y la eficacia con la cual se lleva a cabo el proceso es de suma relevancia.

De allí deriva el motivo del desarrollo del presente trabajo, ya que es primordial crear mecanismos, sistemas y estrategias de control que permitan a la Dir. dar cumplimiento en tiempo y forma como también es importante contar con indicadores de gestión que permitan su evaluación, retroalimentación y nivel de respuesta al sistema de salud.

Esto lleva a que sea necesario actualizar y desarrollar nuevos mecanismos de control en los procesos y a que el mismo sea dinámico y se adapte a los cambios del entorno.

En este sentido el concepto de control interno y su utilidad para guiar las operaciones tiene que ir integrándose en los procesos y en la cultura de las entidades públicas, estableciendo la aplicación de prácticas administrativas modernas, incorporando elementos innovadores para la gestión y la gerencia pública y el mismo debiera ser llevado a cabo por todos los niveles de la organización desde la base, es decir, los empleados, hasta la alta gerencia para asegurar de manera razonable el logro de los objetivos operacionales, de información y cumplimiento de la organización.



### **Presentación del Problema:**

En el sistema público de salud los reemplazos Previsibles e Imprevisibles son utilizados por diversas áreas de los Hospitales, policlínicas y caps dando soporte a gran parte de los servicios hospitalarios tanto asistenciales como no asistenciales.

Actualmente debido a la situación sanitaria de Pandemia, el requerimiento de los mismos se vio incrementado, sumado a esto, la creación de nuevas causales y el desarrollo de un nuevo Módulo Informático en el sistema que está directamente relacionado a la solicitud de los mismos. Lo cual propició a que los controles que antes se llevaban a cabo comenzaran a quedar obsoletos y a ser ineficientes, dando lugar a autorizaciones que no corresponden, reemplazos duplicados, inconsistencias en las liquidaciones generando que el personal no cobre en tiempo y forma, solicitudes mal cargadas y fuera de los plazos establecidos.

Estas fallas se deben a que la organización no cuenta con un sistema o mecanismos de control acorde a la situación actual que se adapte a los requerimientos y nuevos cambios en el proceso de reemplazos.

A partir de lo antes mencionado, emergen las siguientes preguntas de investigación que motivan al presente trabajo:

¿Cuáles son las etapas más relevantes del proceso de reemplazos?

¿Qué influencia tiene el control previo a las autorizaciones, al momento de la liquidación de sueldos de los agentes que realizaron reemplazos?

¿Cuáles son los controles que competen al referente de RRHH previo a la solicitud de los reemplazos?

¿Cómo se interrelacionan los distintos procesos vigentes con el Módulo de reemplazos y qué controles se debieran realizar?

¿Qué implicancia tiene el desarrollo del nuevo Módulo de licencias con la carga, autorización y pago de reemplazos y que tipo de controles debiera conllevar?

¿De qué manera un control preventivo puede evitar los bloqueos de sueldo y demora en la autorización?

### **Objetivos**

#### **Objetivo General:**

En el presente plan de trabajo se plantea como objetivo general:

“Desarrollar un sistema de control interno e indicadores de gestión para el Proceso de Reemplazos Previsibles e Imprevisibles del sistema Provincial de Salud que permita agilizar la operatoria, reducir las fallas, evaluar y tomar acciones preventivas y/o correctivas”.

#### **Objetivos Específicos:**

- Identificar cuáles son las actividades críticas del Proceso de Reemplazos



- Detectar cuáles son las fallas en el proceso desde que el jefe del servicio en el efector lo solicita hasta su autorización y posterior envío a pago.
- Evaluar los riesgos de no llevar a cabo controles preventivos y proponer acciones correctivas y de mejora.
- Proponer y analizar indicadores que permitan evaluar la eficacia y eficiencia del proceso de reemplazos.

### Marco Teórico

Dentro del marco teórico a utilizar para guiar y llevar a cabo el presente trabajo, primeramente, para adentrarnos en el tema se procede a definir en qué consiste el **Control Interno**.

**Joaquín Valencia** señala que es "Un elemento del control que se basa en procedimientos y métodos adoptados por una organización de manera coordinada a fin de proteger sus recursos contra la pérdida, fraude o ineficiencia; promover la exactitud y confiabilidad de informes contables y administrativos, apoyar y medir la eficacia y eficiencia de esta, y medir la eficiencia de operación en todas las áreas funcionales de la organización".

**Ramon Poch** lo define como "Políticas y procedimientos (controles internos) adaptados por la administración de una entidad para ayudar a lograr el objetivo de la administración de asegurar, tanto como sea factible, la conducción ordenada y eficiente de su negocio, incluyendo adhesión a las políticas de administración, la salvaguarda de activos, la prevención y detección de fraude y error, la precisión e integridad de los registros contables, y a la oportuna preparación de información financiera confiable".

### Importancia

El control interno es importante ya que, permite mantener una seguridad razonable sobre el sistema contable que utiliza cada entidad, permite detectar errores y plantear correctivos o soluciones para mejorar los procesos administrativos, debido a que éste nos ayuda a ir verificando las irregularidades que se pueden presentar en la realización de tareas dentro de una organización, para alcanzar la eficiencia y eficacia de las operaciones, y el cumplimiento de las leyes, reglamentos y políticas, promoviendo y facilitando la correcta ejecución de las funciones y actividades establecidas para que todas las tareas y recursos de la entidad estén dirigidos al cumplimiento de los objetivos previstos



## Informe COSO:

El Informe COSO es un documento que contiene las principales directrices para la implementación y gestión de un sistema de control interno, el cual ha tenido gran aceptación desde su publicación en 1992, y se ha convertido en el estándar de referencia en todo lo relacionado al control interno.

Luego de más de 20 años, en 2013, se publicó la actualización del Marco Original, que dio como resultado COSO III, (desde diciembre 2014 derogó a COSO I).

Según el informe COSO III **"El control interno es definido como un proceso integrado y dinámico llevado a cabo por la administración, la dirección y demás personal de una entidad, diseñado con el propósito de proporcionar un grado de seguridad razonable en cuanto a la consecución de los objetivos relacionados con las operaciones, la información y el cumplimiento"**.

Esta definición refleja ciertos conceptos fundamentales. El control Interno:

- *Está orientado a la consecución de objetivos* en una o más categorías- operaciones, información y cumplimiento.
- *Es un proceso que consta de tareas y actividades continuas*- es un medio para llegar y, no un fin en sí mismo.
- *Es efectuado por personas*- no se trata solamente de manuales, políticas, sistemas y formularios, sino de personas y las acciones que estas aplican a cada nivel de la organización para llevar a cabo el control interno.
- *Es capaz de proporcionar un seguridad razonables*-no absoluta
- *Es adaptable a la estructura de la entidad*- flexibles para su aplicación al conjunto de la entidad o a una división o proceso.

En este sentido, el sistema de control interno debe orientarse a promover todas las condiciones necesarias para que el equipo de trabajo dé su mayor esfuerzo con el fin de lograr los resultados deseados, debido a que promueve el buen funcionamiento de la organización.

La implementación de un sistema de control interno eficiente debe proporcionar:

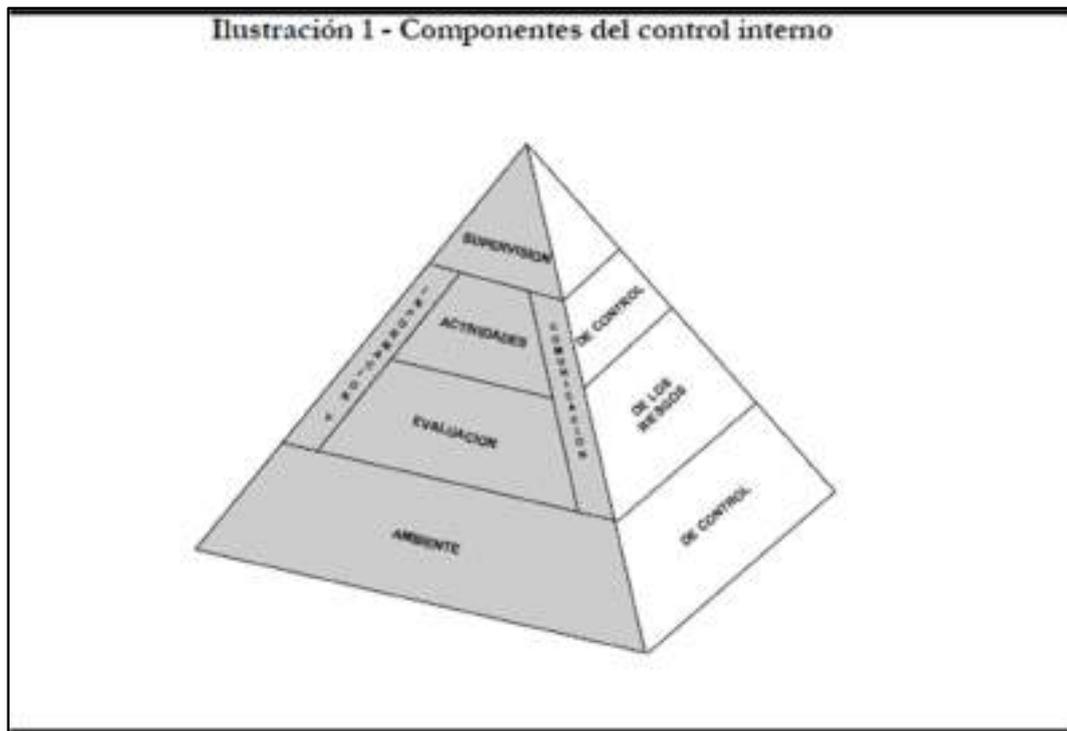
- Consecución de objetivos de rentabilidad y rendimiento para prevenir la pérdida de recursos.
- Operaciones eficaces y eficientes.
- Desarrollo de tareas y actividades continuas, establecidas como un medio para llegar a un fin.
- Control interno efectuado por las personas de la entidad y las acciones que estas aplican en cada nivel de la entidad.
- Seguridad razonable, no absoluta, al consejo y la alta dirección de la entidad.
- Cumplimiento de las leyes y regulaciones pertinentes.
- Adaptación a la estructura de la entidad.
- Promoción, evaluación y preocupación por la seguridad, calidad y mejora continua de todos los procesos de la entidad.



### Componentes del control Interno

Según Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway (COSO), el sistema de control Interno se encuentra integrado por cinco componentes relacionados entre sí:

El *ambiente de control* aporta el clima en el que las personas desarrollan sus actividades y cumplen con sus responsabilidades de control. sirve como base de los otros componentes. dentro de este entorno, los directivos *evalúan los riesgos* relacionados con el cumplimiento de determinados objetivos. las *actividades de control* se establecen para ayudar a asegurar que se pongan en práctica las directrices de la dirección para hacer frente a dichos riesgos. mientras tanto, la *información* relevante se capta y se *comunica* por toda la organización. todo este proceso es *supervisado* y modificado según las circunstancias.



Fuente: Informe COSO 2013

1. **Entorno del control:** es el conjunto de normas, procesos y estructuras que constituyen la base sobre la que desarrollar el control interno de la organización. Proporciona una atmósfera que enmarca el accionar de la gente, que conduce sus actividades y cumple con sus responsabilidades, proporcionando la estructura y disciplina en las cuales se deberán desarrollar los individuos de una organización, creando de esta manera una cultura ética y de integridad moral, así como la competencia de la gente de la entidad para poder asignar autoridad y responsabilidades a cada uno de ellos.



Dentro de un Sistema de Control Interno se debe considerar los factores del ambiente de control como son:

- Actitud de la Alta Gerencia: Debe estar comprometida con el control y su ejercicio en la organización de manera prudente y equilibrada al asumir riesgos y exigir resultados, evitando conflictos de intereses.
- Valores y comportamientos: Es el liderazgo basado en principios y valores que exhorta a la integridad y el comportamiento ético.
- Recurso humano y clima organizacional: Consiste en el crecimiento y desarrollo del recurso humano, capacitando, motivando y comprometiendo al personal.
- Cultura y conciencia del control: Se establecen políticas y procedimientos de control bien definidos.
- Estructura organizacional. Se delega autoridad y se asignan responsabilidades apropiadas.

**2. Evaluación de Riesgos:** cada entidad se enfrenta a una gama diferente de riesgos procedentes de fuentes externas e internas. La valoración de riesgos es la identificación y análisis de los riesgos relevantes, sea que provengan de fuentes externas o internas, y que puedan afectar la consecución de los objetivos, sentando la base y estableciendo mecanismos para identificar, analizar y administrar los riesgos relacionados de forma coherente.

Dentro de la valoración de riesgos la fijación de objetivos es el camino adecuado para identificar factores de éxito, las categorías de los objetivos son:

- Objetivos de cumplimiento: Están dirigidos a la adherencia a leyes y reglamentos, así como también a las políticas emitidas por la administración.
- Objetivos de operación: Son aquellos relacionados con la efectividad y eficacia de las operaciones de la organización.
- Objetivos de la información financiera: Se refiere a la obtención de información financiera confiable.

**3. Actividades de Control:** acciones establecidas que contribuyen a garantizar que se lleven a cabo las instrucciones de la dirección para mitigar los riesgos de impacto potencial en los objetivos. Las actividades de control se dan en todos los niveles e incluyen tareas como: aprobar, autorizar, verificar, conciliar, revisar el desempeño operacional, la seguridad de activos y la segregación de funciones, es decir son políticas y procedimientos que permiten que las actividades administrativas se lleven a cabo, para lograr la consecución de los objetivos de la entidad.

**4. Información y comunicación:** Los sistemas de información hacen posible operar y controlar a las entidades, se debe identificar, recopilar y comunicar la información pertinente de manera oportuna para que los miembros de la organización puedan cumplir con sus obligaciones a tiempo y con eficacia,



informar tiene que ver tanto con la información interna como con la externa ya que de ello dependerá la toma de decisiones necesarias para un eficiente funcionamiento de la entidad; por ello la comunicación debe ser efectiva y darse en varios sentidos, es decir de forma horizontal, de arriba hacia abajo y viceversa, con los proveedores, con los clientes y todas aquellas personas que tienen que ver con la organización.

En los sistemas de información y comunicación existen dos tipos de controles:

- Controles Generales: Tienen como propósito asegurar una operación y continuidad adecuada y se relacionan también con las funciones de desarrollo y mantenimiento de sistemas, soporte técnico, administración de base de datos y contingencia.
- Controles de aplicación: Funcionan para lograr el procesamiento, integridad y confiabilidad, mediante la autorización y validación correspondiente.

En un Sistema de Control Interno se deben considerar los elementos de la comunicación que son:

- Comunicación formal de objetivos, metas, políticas, funciones, responsabilidades y autoridad, que puede ser a través de manuales, circulares, instructivos, directivas y periódicos, los cuales deben guardar coherencia entre las acciones de la gerencia y las políticas.
- Comunicación informal de asuntos importantes que pueden ser de doble vía, vertical y horizontal, para la coordinación adecuada de actividades.
- Canales de comunicación internos o externos.

**5. Actividades de Supervisión:** Es un proceso diseñado para verificar la vigencia, calidad y efectividad del Sistema de Control Interno de la entidad, que incluye alguna de las siguientes actividades:

- Buen criterio administrativo interno
- Supervisores independientes – Auditoría externa
- Auto evaluaciones – Revisiones de la Gerencia.
- Supervisión a través de la ejecución de operaciones.

El resultado de la supervisión en términos de hallazgos, que pueden ser deficiencias de control u oportunidades de mejoramiento del control, deben informarse a los supervisores como es la Gerencia, Comités o la Junta Directiva. La Gerencia debe llevar a cabo la revisión y evaluación sistemática de los componentes que forman parte de los sistemas de control, dichas evaluaciones pueden llevarse a cabo de tres formas: durante la realización de las actividades diarias en los distintos niveles de la organización, de manera separada por personal que no es el responsable directo de la ejecución de las actividades (incluidas las de control) y mediante la combinación de las dos formas anteriores.

También se debe tener en cuenta los **tipos de Control** que pueden llevarse a cabo en una organización:



- Control Preventivo (**Antes**): El propósito es anticiparse a la posibilidad de que ocurran incumplimientos, desviaciones, situaciones no deseadas e inesperadas que pudieran afectar el logro de las metas y objetivos institucionales.
- Control Detectivo (**Durante**): Opera en el momento que los eventos o transacciones están ocurriendo e identifican las omisiones o desviaciones antes de que concluya un proceso.
- Control Correctivo (**Después**): Opera en la etapa final de un proceso, el cual permite identificar y corregir o subsanar en algún grado, omisiones o desviaciones.

### Matriz de control Interno

Es una herramienta de Diseño para definir las actividades de Control que permitan alcanzar objetivos dados, minimizando los riesgos asociados.

Es una forma de pensar, planificar, delegar, adoptar decisiones, resolver problemas y ver la empresa en su totalidad.

La ventaja principal de la matriz de control es la facilidad para identificar los riesgos, determinar los controles existentes y proponer nuevos. Su principal desventaja es la cantidad de información y cuadros que se deben desarrollar, pues pueden dificultar, complicar o demorar su aplicación. Esta desventaja se ha subsanado con el uso de herramientas computarizadas.

En este sentido, la matriz de control permite no solo identificar los riesgos, sino también plantear estrategias encaminadas a desarrollar un modelo de gestión que sea pertinente para cada entidad.

Esta metodología implica:

- Identificar el ciclo operativo o el sector de la estructura
- Identificar la operación o la función
- Identificar los objetivos empresariales involucrados
- Determinar la categoría del objetivo
- Definir el riesgo asociado al objetivo
- Determinar las acciones de Control
- Determinar las acciones de Supervisión
- Responsables y oportunidad

### Indicadores de Gestión:

J.M. Beltrán Jaramillo, define como indicador **“La relación entre las variables cuantitativas o cualitativas, que permite observar la situación y las tendencias de cambio generadas en el objeto o fenómeno observado, respecto de objetivos y metas previstos e influencias esperadas”**

Estos indicadores pueden ser valores, unidades, índices, series, estadísticas, etc.

Son factores para establecer el logro y el cumplimiento de la misión, objetivos y metas de un determinado proceso.



También son parte de dos sistemas de información para la gerencia de las organizaciones:

- Del sistema de Información Gerencial que según James A. Senn en su libro "Sistemas de Información para la administración" indicó que los mismos proporcionan información de apoyo en la toma de decisiones, donde los requisitos pueden identificarse de antemano.
- Del sistema de Apoyo para la decisión, citando nuevamente a Senn quien lo define así: ayuda a los gerentes en la toma de decisiones únicas y no reiteradas que relativamente no están estructuradas.

Algo fundamental que hay que tener en cuenta es que los indicadores de Gestión:

### **"Son un Medio y no un Fin"**

J.M. Beltrán argumenta que para muchas organizaciones los indicadores se convierten en la meta que hay que alcanzar y todo el mundo se alienta tratando de lograrlo a toda costa. Con esto el indicador pierde su naturaleza esencial de ser guía y apoyo para el control y se convierte en un factor negativo de consecuencias nefastas tanto para las personas como para la organización. Termina concluyendo que los Indicadores no son fines, sino medios para ayudarnos a lograr los fines.

#### Características de un Indicador:

- Nombre: debe definir claramente su objetivo y utilidad
- Forma de cálculo: se deben identificar bien los factores y la manera en que se relacionan
- Unidades: es la manera en que se expresa el indicador las cuales varían de acuerdo con los factores que se relacionan
- Glosario: es fundamental que el indicador se encuentre documentado en términos de especificar de manera precisa los factores que se relaciona en su cálculo.
- Las metas establecidas
- El comportamiento histórico del indicador
- La relación que existe entre la capacidad real que tiene el vendedor con los recursos de que dispone y la manera cómo los aprovecha
- El mejor valor logrado para dicho indicador, bien sea en la organización o fuera de la misma
- El valor del mismo indicador con respecto al sector al que pertenezca la organización.



### Ventajas que tiene contar con indicadores de gestión:

J.M. Beltrán señala que la ventaja fundamental se resume en la reducción drástica de la incertidumbre, de la angustia y la subjetividad, con el consecuente incremento de la efectividad de la organización y el bienestar de todos los trabajadores. También menciona otras ventajas como:

- Motivar a los miembros del equipo para alcanzar metas retadoras y generar un proceso de mantenimiento continuo que haga que su proceso sea líder.
- Estimular y promover el trabajo en equipo
- Generar un proceso de innovación y enriquecimiento del trabajo diario
- Impulsar la eficacia, eficiencia y productividad de las actividades de cada uno de los negocios
- Disponer de una herramienta de información sobre la gestión del negocio
- Identificar oportunidades de mejoramiento en las actividades.
- Contar con información que permita priorizar actividades basadas en la necesidad de cumplimiento.
- Evaluar y visualizar periódicamente el comportamiento que permita contar con patrones para establecer prioridades de acuerdo a factores críticos.
- Reorientar políticas y estrategias con respecto a la gestión de la organización

### Principio de Pareto

Principio de Pareto es una generalización que emerge de la investigación de Vilfredo Pareto sobre la distribución de la riqueza. Una formulación generalizada del principio de Pareto, denominada Ley de Pareto 80/20 puede enunciarse así: 80% de todos los efectos, resulta del 20 % de todas causas. O bien, en cualquier conjunto arbitrario de elementos, podemos obtener un subconjunto más pequeño con el que se obtiene el máximo efecto.

El título "Ley de Pareto" se originó en 1954 con la publicación de Joseph M. Juran, quien realizó un análisis de la contribución de los pocos vitales y los muchos triviales. Juran (1954). Fue Joseph M. Juran quien propone el empleo de los gráficos de Lorenz. Lorenz (1905) Gráficos de distribución acumulativos para representar gráficamente el principio de Pareto.

El principio de Pareto o Ley de Pareto 80/20 es aplicado en el análisis de diversos fenómenos en la industria. Mediante los denominados diagramas de Pareto. Los diagramas de Pareto son gráficos generalmente obtenidos mediante hoja de cálculo (Excel). Es una gráfica de frecuencias, y una curva que señala los porcentajes acumulados correspondientes. Los cuales nos permiten un análisis y comunicación gráfica de las causas más importantes, el 20 por ciento de ellas, que producen el 80 por ciento de afectaciones en el proceso de producción o situación problema a optimizar en la industria. Al distinguir entre las causas más importantes de un problema (los pocos vitales) y las que lo son menos (los muchos triviales). Los procesos industriales se optimizan al enfocar los escasos recursos: tiempo, materiales, personal, etc. En las pocas causas vitales (20%).



### Marco Metodológico

El enfoque del presente trabajo de investigación será **Cualitativo** debido a que se pretende describir, analizar y obtener información del funcionamiento del proceso de reemplazos con sumo detalle.

En cuanto al diseño de investigación, corresponde al tipo **Investigación - Acción**, a partir del cual se analizará profundamente el objeto de estudio del presente trabajo, permitiendo detectar aquellas fallas de control en el proceso para luego proponer cursos de acción y estrategias de mejoras, transformando el proceso y que cada uno de los agentes involucrados en el mismo tomen conciencia de su papel en dicho módulo.

La investigación se llevará a cabo dentro de la Dir. Gral. de RRHH y entre los métodos y técnicas de recolección de información se emplearán:

- **Observación directa** para comprender cómo funciona el proceso en la Dir. Gral. de RR.HH. desde que llega la solicitud de reemplazos hasta que la misma es autorizada e informada para su posterior liquidación y pago para poder detectar las fallas que pueden existir en el mismo.
- **Entrevista de profundidad** individual al jefe del dpto. que posee una amplia experiencia y conocimiento de los procesos empleados en la Dirección
- **Visitas a Hospitales y Entrevistas** a los Jefes de servicios, referentes de RR.HH. y Jefes de Personal de cada efector y de la red de servicios que abarca hospitales de menor complejidad, policlínicas, caps y postas sanitarias; de manera que se pueda comprender mejor el proceso desde que los jefes de servicios emiten la solicitud de reemplazo.

Como fuente de información primaria se utilizará lo provisto por la misma organización para realizar un diagnóstico de su situación actual y para la construcción de los indicadores. Por último, como fuente de información secundaria se tendrá en cuenta las Resoluciones y la Ley de Carreras Sanitarias, además de la bibliografía.

A través de los estudios preliminares y la recolección de datos se realizará una síntesis de los antecedentes y el estado actual del proceso empleado en el sistema público de salud. Luego se procederá al análisis de los mismos para poder proponer mecanismos, mejoras, acciones correctivas e indicadores que permitan evaluar el proceso.

### Relevamiento y Diagnóstico de la Dirección General de Recursos Humanos:

El ministerio de Salud de la Provincia cuenta con 8 direcciones encargadas de la administración y gestión para dar soporte a las diversas áreas del sistema provincial de Salud.

Las mismas son:

- Dirección General de Salud Ambiental
- Dirección General de Red de Servicios
- Dirección General de Programa Integrado de Salud
- Dirección General de Fiscalización Sanitaria



- Dirección General de Recursos Humanos en Salud
- Dirección General de Gestión de Tecnología Médica
- Dirección de Epidemiología
- Dirección de Investigación en Salud

En el presente trabajo se hará énfasis en el proceso llevado a cabo en la Dirección Gral. de RR.HH. la cual se encarga de la gestión de los recursos humanos en salud ya que son el eje central y transversal del sistema. Su abordaje resulta primordial frente a las demandas sanitarias prevalentes y emergentes de la población.

El mayor desafío reside en posicionar al trabajador sólidamente formado en un lugar estratégico, a partir de una adecuada planificación y desarrollo del mismo, a fin de alcanzar los objetivos sanitarios establecidos en el marco de una gestión equitativa, igualitaria, universal y de calidad.

En la dirección uno de los procesos críticos son los reemplazos que se gestionan, los cuales dan soporte a todos los Hospitales, caps, policlínicas y postas sanitarias de la provincia, para ello es necesario entender cómo se encuentra dividido el sistema de salud en la provincia.

El Sistema Provincial de Salud (Si.Pro.Sa.) divide la provincia en cuatro Áreas Programáticas: **Este, Oeste, Centro y Sur**. A su vez, cada Área Programática se encuentra dividida en Áreas Operativas que suman 36.

Los efectores de salud en el sistema estatal se encuentran organizados por niveles de complejidad (I, II Y III nivel) y por distribución geográfica. Los Hospitales del Interior de la provincia dependen de las Áreas Operativas del sistema de salud, y no de los municipios, con el objetivo de disminuir la fragmentación del sistema.

En relación al Primer Nivel de Atención la provincia cuenta con 352 Centros de Atención Primaria de la Salud (CAPS) los cuales tienen población bajo su responsabilidad.



Ilustración n° 2: Mapa de División del sistema de salud  
Fuente: Página del Ministerio de Salud



## Niveles de Complejidad:

### I Y II NIVEL DE COMPLEJIDAD

Dirección General de Red de Servicios: Esta Dirección engloba a los servicios de Salud del I y II Nivel de Atención, distribuidos por toda la provincia. Ellos son los responsables de la salud de poblaciones bien definidas, en base a áreas de responsabilidad. Estas unidades (CAPS, CIC POSTAS SANITARIAS, POLICLINICAS/HOSPITALES DEL II NIVEL) buscan dar una respuesta adecuada con la estrategia de Atención Primaria de la Salud (APS), con énfasis en la accesibilidad y la continuidad de la atención.

El I Nivel (CAPS, CIC, POSTAS SANITARIAS) brinda una atención ambulatoria integral, con énfasis en la Prevención y Promoción de salud. Estas unidades son periféricas a un II Nivel (POLICLINICAS/HOSPITALES DEL II Nivel) que resuelve patologías del mediano riesgo. Todas ellas brindan, además de la atención clínica, soporte para el diagnóstico y tratamiento (laboratorios de análisis clínico y radiología), totalizando en la provincia 324 servicios de atención sanitaria.

### III NIVEL DE COMPLEJIDAD

El III Nivel de atención de salud comprende a Hospitales o Centros Especializados en donde se tratan patologías más complicadas, que exigen técnicas de diagnóstico y tratamientos complejos, efectivos y vigentes.

La mayoría de los Hospitales del III Nivel se encuentran en San Miguel de Tucumán, excepto el Hospital Eva Perón situado en el área este y los Hospitales de Concepción y Monteros en el sur de la provincia. Son once y tienen diferentes grados de complejidad. Son establecimientos con perfiles diferentes, preparados para solucionar patologías agudas (traumáticas, cardíacas, infecciosas etc.), pero también realizan una atención integral al paciente crónico en las diferentes especialidades, principalmente al que padece patologías complejas (tumores, obesidad, neurológicos, trastornos de salud mental, cirugías cardíacas, trastornos metabólicos, etc.).

En los últimos años las unidades de atención del III Nivel fueron modernizadas y adecuadas para brindar nuevas prestaciones, teniendo en cuenta la atención médica, de tratamiento y cuidados a brindar, como así también la seguridad del paciente y calidad en la atención sanitaria en cada una de las instituciones que componen el Sistema Provincial de Salud.

Estos hospitales son:

- Hospital Ángel C. Padilla
- Hospital Centro de Salud "Zenón Santillán"
- Hospital del Niño Jesús
- Instituto de Maternidad y Ginecología "Nuestra Señora de las Mercedes"
- Hospital de Clínicas presidente Dr. Nicolás Avellaneda
- Hospital del Este Eva Perón
- Hospital Regional de Concepción "Dr. Miguel Belascuain"
- Hospital de Día Néstor Kirchner



- Hospital Juan M. Obarrio
- Hospital Psiquiátrico "Nuestra Señora del Carmen"
- Hospital General Lamadrid – Monteros



Cuadro nº 1: Niveles de Complejidad  
Fuente: Elaboración propia

### **Relevamiento del proceso de reemplazos llevado a cabo actualmente:**

El proceso de reemplazos es uno de los procesos críticos del sistema de salud y que da soporte a la gran demanda a los efectores.

Características:

- Son solicitados por los hospitales, caps, policlínicas y postas sanitarias.
- Todos los reemplazos solicitados son mensuales.
- Pueden realizarlo tanto personal de planta (transitorio, permanente Titular e Interino) como los que aún no lo son (reemplazante no permanente)
- Existen reemplazos por causas Previsibles y por causas Imprevisibles.

### **Tipos de Reemplazos:**

Existen dos tipos de reemplazos según las causales que los ameritan:

**Reemplazo por causas Previsibles:** La denominación de los mismos está dada porque son reemplazos que se prevén con antelación ya que el titular continuará en el tiempo con algún tipo de licencia de larga duración.

Las causales por las que pueden ser solicitados son las siguientes:

- 1) Por Licencia Anual Ordinaria
- 2) Por Actividad Deportiva
- 3) Por Examen
- 4) Por Nacimiento de Hijo (Paternidad)
- 5) Por desempeño de cargo público no amparado por regímenes estatutarios.



- 6) Por Capacitación o Becas para personal único y de guardia
- 7) Por Matrimonio
- 8) Por Maternidad
- 9) Por Licencia Gremial
- 10) Por Adopción
- 11) Por Suspensión
- 12) Por Enfermedad de Largo Tratamiento
- 13) Por Accidente o Enfermedad Laboral
- 14) Licencia Sin Goce de Sueldo

#### Gestión:

Los mismos se solicitan mensualmente con un periodo de antelación previsto por la Dirección y comienza en el mismo efector cuando el jefe de algún servicio informa la ausencia de personal que por algún causal de licencia no podrá presentarse en su puesto de trabajo y por lo tanto necesita cubrirlo. Entonces el jefe de servicio mediante un formulario de uso interno solicita el reemplazo, detallando quién es la persona que se ausenta, el motivo, período y quien sería el reemplazante propuesto.

Estas solicitudes son recibidas por el referente de RR.HH. del organismo quien es responsable de cargarlo en el sistema informático SIARHU.

Existen dos instancias de presentación de reemplazos previsibles:

En la primera instancia los referentes cargan **SOLICITUDES ORIGINALES**, las cuales deben presentarlas en el plazo establecido por la dirección. Estas mismas son visadas, es decir autorizadas o rechazadas por la Dirección e informado a los efectores.

En la segunda instancia se presentan:

- **RECONSIDERACIONES:** esto sucede en el caso en que las solicitudes de reemplazos mencionadas fuesen denegadas, entonces cada efector podrá presentar la reconsideración del reemplazo propuesto anteriormente. Las mismas deberán ser utilizadas solamente en casos de extrema necesidad de cobertura del puesto, presentando su debida justificación.

- **FUERA DE TÉRMINO:** los mismos corresponden a reemplazos que fueron informados tarde por los jefes de personal y/o del servicio a la oficina de RR.HH. del efector por lo tanto su carga es posterior a la fecha estipulada.

En el sistema informático, los reemplazos autorizados (solicitud original, reconsideración y fuera de término) figuran resaltados en verde y eso habilita al personal a trabajar y firmar la planilla o marcar la huella en el organismo que lo solicitó.

Tanto las reconsideraciones y Fuera de términos son autorizadas o denegadas por la dirección, reflejado en el sistema informático y comunicado a los referentes, los cuales, como última instancia pueden pasar a retirarlos firmados por el director general para presentarlos luego ante la oficina de personal.

Al final del mes la oficina de personal carga en el sistema las Efectivas Prestaciones, es decir dejará asentado en el sistema si el agente lo trabajo al reemplazo autorizado. En el listado de los reemplazos autorizados podrá observar los datos de los agentes reemplazante y reemplazado, el motivo del reemplazo,



tipo de formulario (reemplazo previsible (RP) y reemplazo imprevisible (RI)), nivel de reemplazo, profesión, autorizado desde y hasta.

El jefe de personal tiene la opción de indicar si el agente

- Trabajo el periodo completo del reemplazo autorizado
- No lo trabajo
- Indicar desde/hasta cuando lo trabajo
- Indicar si es la primera vez que realiza un reemplazo en el Siprosa.

Al terminar de grabar las efectivas prestaciones de los reemplazos proceden a enviar las novedades para el pago de los mismos.

Consideraciones a tener en cuenta:

**Cambio de Motivo:** los referentes pueden realizar cambios de causales de los reemplazos autorizados, por ejemplo, una agente que venía con licencia por enfermedad y queda embarazada, entonces el motivo de reemplazo cambia y deben plasmarlo en el sistema.

**Cambio de reemplazante:** para los mismos se habilita una fecha en que pueden realizarlos.

- Asistenciales: este caso puede darse cuando el jefe del servicio informa que un reemplazo lo cubrió otra agente y no la persona que estaba autorizada. En estos casos si el agente es personal asistencial y de guardia pueden realizarlo en el sistema sin previa autorización.
- No Asistenciales: al igual que el anterior, informan que lo cumplió otra persona pero que es personal no asistencial, es decir que no atiende directamente al paciente. En estos casos deberán solicitar previa autorización de la Dirección para poder realizarlo.

**Reemplazos por causas Imprevisibles:** Los mismos son solicitados diariamente, estos surgen por ausencias que no fueron previstas generando lugar a brechas por cubrir y que por lo tanto es necesario el reemplazo para dar respuesta al servicio sanitario.

Las causales por las que pueden ser solicitados con las siguientes:

- 1) Por enfermedad de Corto Tratamiento
- 2) Por Enfermedad de Largo Tratamiento
- 3) Por Accidente o Enfermedad Laboral
- 4) Por Duelo Familiar
- 5) Por Adopción
- 6) Por Atención de Familiar Discapacitado
- 7) Por Atención de Familiar Enfermo
- 8) Inasistencia Con Aviso
- 9) Inasistencia Sin Aviso
- 10) Nacimiento de Hijo



#### Gestión:

Estos reemplazos se solicitan diariamente y al igual que los reemplazos previsibles, los imprevisibles son solicitados por el jefe del servicio, quien inmediatamente al ser informado de la ausencia de un titular, este solicita el reemplazo mediante un formulario que manejan internamente. Los mismos son comunicados al referente de RR.HH. quien procede a la carga en el sistema.

En la dirección General los reemplazos por causas Imprevisibles deben ser visados, es decir autorizados o rechazados en un plazo de 48 horas como máximo. Los mismos no son presentados ante la dirección, solo se procede a su carga en el sistema y existen solamente **SOLICITUDES ORIGINALES** y **RECONSIDERACIONES** de los que pudieran ser rechazados.

Se considera prioritario de autorización aquel personal cuya tarea que desempeña, resulte imprescindible para el servicio y no pueda ser realizada por el personal existente. Así también, tendrá prioridad en el visado el Personal Asistencial Único y de Guardia.

Una vez aprobados dichos reemplazos no pueden ser desaprobados, por ello es muy importante que el agente a quien solicitan para cubrir la brecha, pueda realizar la prestación del servicio, salvo causas mayores.

Por último, al final de cada mes, la impresión del listado de reemplazos imprevisibles autorizados, está a cargo de la Dirección General de Recursos Humanos en Salud. Esta Dirección, realiza la impresión del listado mencionado posterior a la cobertura del Reemplazo solicitado, el cual debe ser retirado por cada uno de los efectores del Sistema Provincial de Salud.

La carga de Efectivas prestaciones y novedades para el pago de los mismos es igual a lo expuesto anteriormente con los reemplazos previsibles.

#### Consideraciones a tener en cuenta:

**Cambio de Reemplazante:** En el caso de los reemplazos Imprevisibles solo pueden realizarse cambio de reemplazante asistenciales de guardia, previa autorización y con resolución interna en el efector. Los mismos no se realizan en el sistema.

#### Sistema Informático de licencias:

El sistema Informático de licencias fue creado recientemente para poder Organizar la gestión de los recursos humanos del Sistema Provincial de Salud (SIPROSA), a fin de fortalecer los procesos de control de ausentismo previsible e imprevisible, dotando al mismo de transparencia y garantizando la calidad de atención de los servicios de salud.

Por cada tipo de inasistencia los hospitales, caps y policlínicas solicitan reemplazos por ello las mismas deben estar justificadas.



El pedido de reemplazos nunca fue controlado con las licencias, y con la creación del sistema se busca implementar dicho control. Existen varios tipos de licencias, algunas de las cuales se justifican en el trabajo y otras que deben seguir un proceso llevado a cabo por el Dpto. de Salud ocupacional que se encuentra en la Dir. Gral de RR.HH.

El proceso de licencias se inicia cuando un agente del Si.Pro.Sa comunica su inasistencia a la Oficina de Personal de su repartición y finaliza cuando se efectúa la autorización por la autoridad competente (Departamento de Salud Ocupacional) ante la Oficina de Personal.

Las licencias médicas se otorgan previo dictamen del Departamento de Salud Ocupacional o intervención de profesionales dependientes.

Tipos de Licencias gestionadas por Salud Ocupacional:

- Por enfermedad de corto y largo tratamiento
- Licencias por enfermedad de corto tratamiento
- Licencias por largo tratamiento
- Licencias por enfermedades críticas y/o irreversibles
- Por atención de familiar enfermo
- Licencia por Familiar Discapacitado
- Licencia por jubilación por invalidez
- Por accidente de trabajo o enfermedad profesional (ART)
- Parto

Tipos de Licencias otorgadas en el efector:

- Licencia Anual Reglamentaria (por vacaciones): En lo referente al otorgamiento del beneficio de las Vacaciones Anuales Ordinarias pueden solicitarlas todo agente que posea saldos de Licencias anuales ordinarias disponibles o que reúna los requisitos previstos en la norma para solicitar anticipos.
- Por matrimonio
- Por adopción
- Por examen
- Por duelo familiar
- Por nacimiento
- Postparto

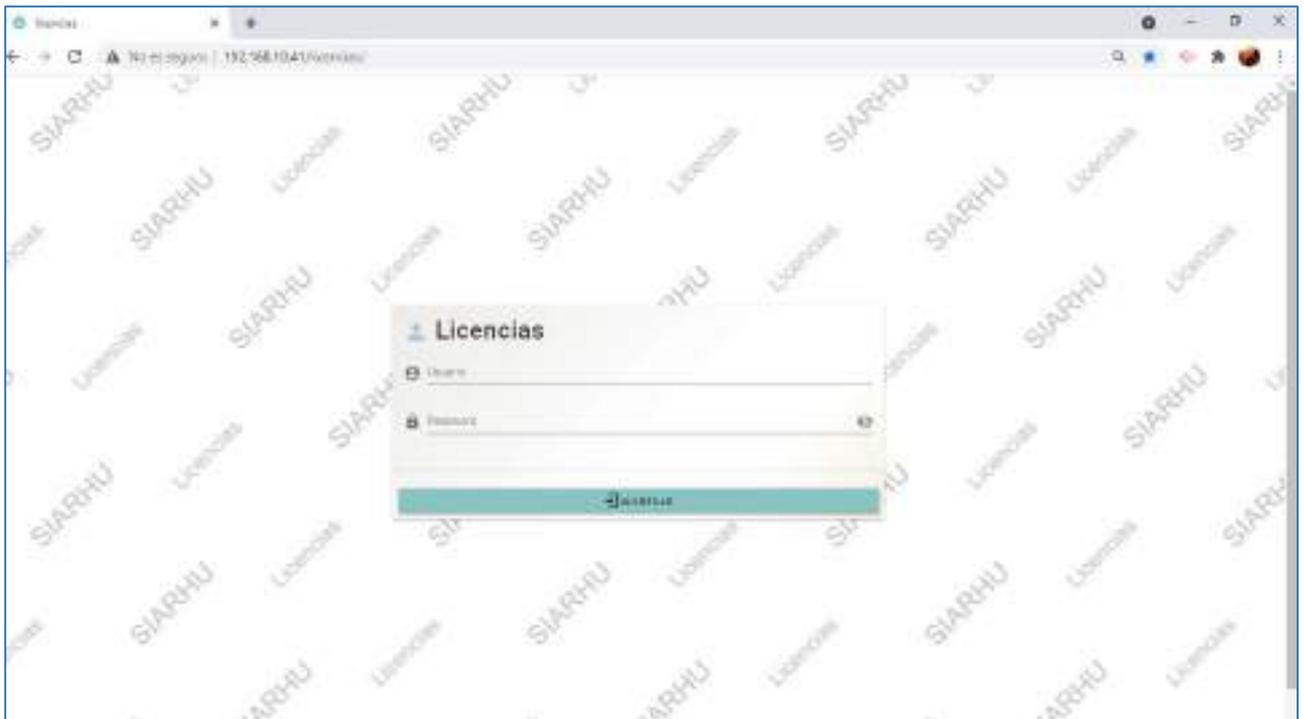
Con la incorporación del módulo se está logrando sistematizar y consolidar la información de las Licencias Anuales Reglamentarias, Licencias de Salud Ocupacional, Licencias por Motivos Particulares Con Goce de Haberes y Sin Goce de Haberes y Licencias por Capacitación de todos los agentes transitorios y permanentes del SIPROSA, así como también dotar de un proceso formal para el otorgamiento, uso y saldos disponibles.

Si un reemplazo solicitado no tiene la licencia cargada y solicitada en el sistema, el mismo no puede gestionarse y retrasa más su autorización. Por ello, las licencias juegan un rol importante para la autorización de los reemplazos, dicho control antes no se realizaba ya que no existía un sistema y tampoco contaban



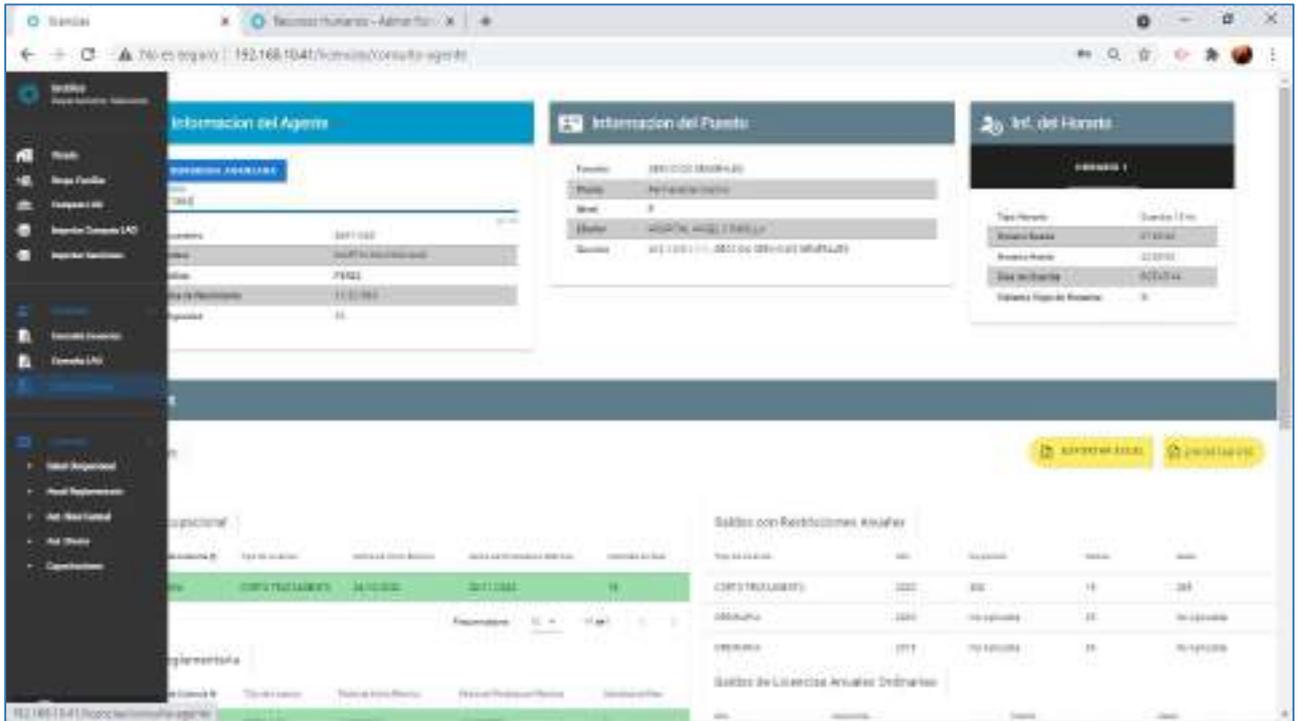
con archivos que permitan controlar la existencia de las mismas, lo que conllevaba a que los reemplazos se autoricen y al no existir las solicitudes de licencias, se procedía al bloqueo de los sueldos.

A continuación se presenta el sistema informático, donde los jefes de personal cargan las licencias:



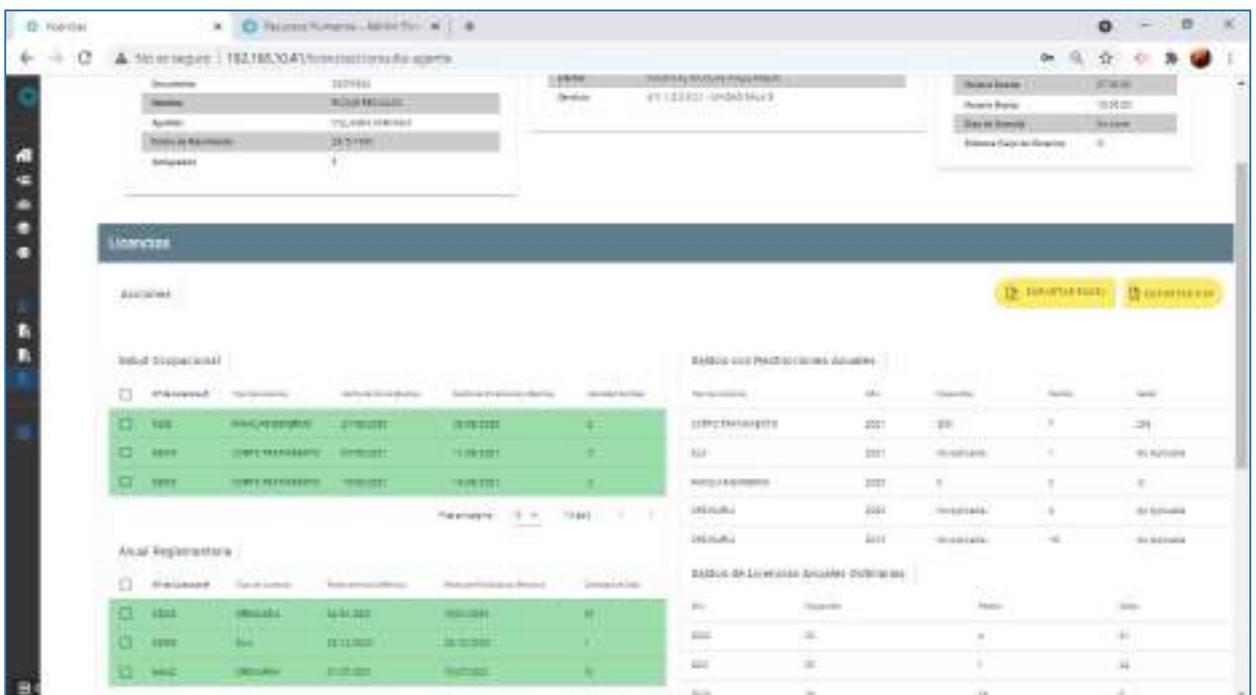
Cada jefe de personal cuenta con un perfil de usuario que le permite cargar las licencias en el módulo. En cuanto a los referentes solo pueden realizar consultas.

El sistema permite buscar al agente con su número de DNI y consultar las licencias que tiene y los saldos actuales:



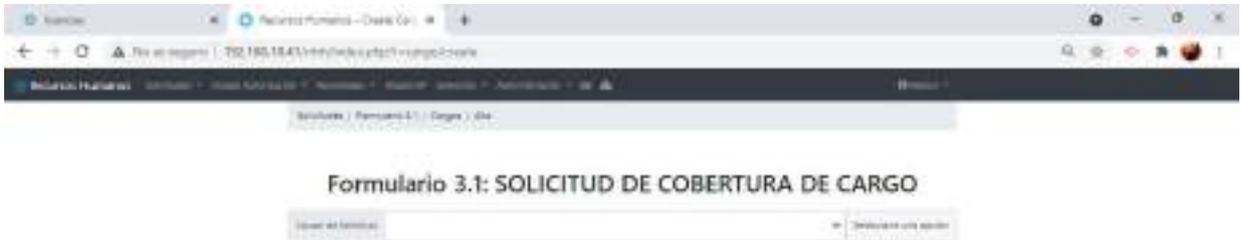
El mismo posee una interfaz de fácil interpretación visual, ya que las licencias en verde son las autorizadas y en rojo son las denegadas. También muestra una tabla con los saldos disponibles.

Cabe destacar que solo los agentes de planta (Transitorios, Permanente Interino, Permanente Titular) pueden solicitar licencias.









F-3 - Altas, Continuidades y Bajas de Cargos

Nº	Tipo	Apellido	Ejemplar	IME	Apellido	Nombre	Función	Edad	Fecha	Servicio	Vigencia	Autoservicio	Destino	Fecha Inicio	Fecha Fin	Fecha Retiro	Periodo	Estado	Periodo	Fecha
1	NUVO	CARRERA ROSAL	076	30888	CARRERA	COE	AGENTE DE TRABAJO	0	HOSPITAL	SUPLENTE DE PARAFARMACIA	VSADO 0 AMONOS	●		20/02/20	19/01/21	19/02/21	Nov/20	01/01/21	Nov/20	
1	NUVO	CARRERA ROSAL	076	30870	RODRIGUEZ	RODRIGUEZ	AGENTE DE TRABAJO	0	HOSPITAL	SUPLENTE DE PARAFARMACIA	VSADO 0 AMONOS	●		14/02/20	19/01/21	14/02/21	Nov/20	01/01/21	Nov/20	
1	NUVO	INTENDENTE ROBERTO	076	31100	ROBERTO	ROBERTO	AGENTE DE TRABAJO	4	HOSPITAL	SUPLENTE DE LABORATORIO	VSADO 0 AMONOS	●		20/02/20	19/01/21	19/02/21	Nov/20	01/01/21	Nov/20	
1	NUVO	INTENDENTE ROBERTO	076	30991	ROBERTO	ROBERTO	AGENTE DE TRABAJO	0	HOSPITAL	SUPLENTE DE LABORATORIO	VSADO 0 AMONOS	●		20/02/20	19/01/21	19/02/21	Nov/20	01/01/21	Nov/20	

### Guardias Críticas y Comunes

El personal de Salud además de su cargo puede realizar guardias de 12 o 24 horas en el hospital para cubrir brechas de los servicios. Si es un agente de planta, solo tiene permitido realizar 10 guardias mensuales. Si no pertenece aun al sistema la cantidad dependerá de que otro tipo de prestaciones como reemplazante tenga vigentes.





## Libres Disponibilidades

Son horas extras que realiza el personal. De acuerdo a la cantidad de horas existen varios tipos y los montos van variando. Para que un agente pueda tener acceso a una Libre disponibilidad, primeramente, debe tener su cargo de planta o en caso de ser reemplazante debe tener autorizado un reemplazo Previsible/Imprevisible o una Cobertura de Cargo vacante

ID	Hora Inicial	Hora Final	Documento	Salario	Tipo ALD	Cargo	Estado	Aprobación	Tipo de Motivo	Fecha Inicio	Fecha Fin
66	07:00:00	14:00	163768	1400	Libre Disponibilidad	2.00	2021-07-01	2021-07-01	SI	2021-07-01	2021-07-01
66	07:00:00	14:00	224018	1400	Libre Disponibilidad	2.00	2021-07-01	2021-07-01	SI	2021-07-01	2021-07-01
66	07:00:00	14:00	164017	1400	Libre Disponibilidad	2.00	2021-07-01	2021-07-01	SI	2021-07-01	2021-07-01
66	07:00:00	14:00	224018	1400	Libre Disponibilidad	2.00	2021-07-01	2021-07-01	SI	2021-07-01	2021-07-01
66	07:00:00	14:00	224018	1400	Libre Disponibilidad	2.00	2021-07-01	2021-07-01	SI	2021-07-01	2021-07-01
66	07:00:00	14:00	224018	1400	Libre Disponibilidad	2.00	2021-07-01	2021-07-01	SI	2021-07-01	2021-07-01
66	07:00:00	14:00	224018	1400	Libre Disponibilidad	2.00	2021-07-01	2021-07-01	SI	2021-07-01	2021-07-01
66	07:00:00	14:00	224018	1400	Libre Disponibilidad	2.00	2021-07-01	2021-07-01	SI	2021-07-01	2021-07-01



## Reemplazos Previsibles e Imprevisibles

Formulario 2: Reemplazo Previsible por LVA y Otras Causas

**Nuevo Reemplazo**

Origen Documental

Fecha

Cantidad

Módulo

**Reemplazo**

Origen Documental

Fecha

Cantidad

Módulo

**Reemplazo**

Origen Documental

Fecha

Cantidad

Módulo

En el caso del Proceso de reemplazos los mismos se autorizan o desaprueban y tanto los referentes como jefes de personal pueden verlos reflejados en el sistema para su consulta.

Como se mencionó al principio existen 3 tipos de solicitudes de Reemplazos Previsibles:

- ORIGINALES
- RECONSIDERACIONES
- FUERA DE TÉRMINO

Estas mismas son cargadas en el sistema para su posterior autorización. Los reemplazos autorizados se resaltan en verde y los rechazados en rojo.

Esto indica que solo los que están en verde pueden comenzar a prestar servicios en el efector.



Estado	Sector	Dependencia	Documento Único	Nombre Único	Fecha	Fecha	Documento Auxiliar	Monto Asignación
...	...	HOSPITAL DRUGO DE SALLES BRUNO GASTULLER	1427111	PLAZA FERRER-HERRERO	31/07/21	31/07/21	244074	...
...	...	HOSPITAL PRINCESSA NICOLA	1088840	PLAZA MARIA GUAYAS HEREDIA	31/07/21	31/07/21	3888840	...
...	...	INSTITUTO DE MATEMATICA	3217142	MUSEO DE SAN CARLOS	31/07/21	31/07/21	3888840	...
...	...	INSTITUTO DE MATEMATICA	3217142	ALACRIZ DE VACA DUCH-CARLUCCI	31/07/21	31/07/21	3000000	...
...	...	HOSPITAL REGIONAL DE COCOPON	3819731	PRINCIPAL MONTANA	31/07/21	31/07/21	3800000	...
...	...	HOSPITAL SANTA ANA	1781000	PLAZA DE HEREDIA GUAYAS DE ALLE	31/07/21	31/07/21	1740000	...
...	...	HOSPITAL GRIJALVA	0211194	AV. VENEZUELA GUAYAS HEREDIA	31/07/21	31/07/21	3810000	...
...	...	DEPARTAMENTO ONCOLOGIA MAMARIA	3800000	CARRIL MONTANA GRIJALVA	31/07/21	31/07/21	3800000	...
...	...	DEPARTAMENTO ONCOLOGIA MAMARIA	3400000	ALACRIZ BRUNO NICOLA GRIJALVA	31/07/21	31/07/21	1000000	...
...	...	DEPARTAMENTO ONCOLOGIA MAMARIA	1100000	PLAZA GRIJALVA	31/07/21	31/07/21	1788840	...

### Diagnóstico del Sistema de Control Interno del Proceso de Reemplazos

El sistema de control Interno se define según Internal Control como el proceso efectuado por el consejo de administración, la dirección y el resto de personal de una entidad, diseñado con el objeto de proporcionar un grado de seguridad razonable en cuanto a la consecución de objetivos dentro de las siguientes categorías:

- Eficacia y eficiencia de las operaciones
- Fiabilidad de la información financiera
- Cumplimiento de las leyes y normas aplicables

Con el diagnóstico realizado en la entidad se pretende que las recomendaciones realizadas en el presente trabajo de investigación seas adoptados por la dirección para contribuir al logro de sus objetivos

A continuación, se presentan los componentes del control Interno evaluados y el resultado obtenido para cada uno de ellos, con el fin de tener un entendimiento de la situación actual de la organización.

#### **AMBIENTE DE CONTROL:**

Para la dirección de la entidad el sistema de control interno no es lo más importante, solo lo consideran a la hora de la liquidación de los sueldos o cuando se presentan reclamos de agentes por liquidaciones mal realizadas o porque no le fue depositado su sueldo.



La mayor parte del tiempo es dedicado a las tareas rutinarias, a dar respuesta a las indicaciones del ministerio, a resolver mediante estrategias emergentes gran parte de las situaciones que se presentan. Por tal motivo no cuenta con indicadores de medición de sus actividades y objetivos.

No existe un código de ética para los recursos humanos que intervienen en el proceso que permitan difundir los principios de integridad y valores éticos.

En cuanto a la evaluación periódica de desempeño, antes se solía hacer en todas las direcciones y hospitales, sin embargo, hace 3 años que no se lleva a cabo la misma por lo tanto no existe una retroalimentación en las labores desarrolladas por cada uno de los agentes.

La Dirección y los hospitales si cuentan con una estructura formalizada, misión y visión, sin embargo los procedimientos, descripción de puestos y responsabilidades que le corresponden a los agentes en los hospitales no están por escrito y no son claros para la selección, capacitación, evaluación, promoción, etc. por lo tanto no pueden ser difundidos al personal y la alta dirección no puede observar los procesos y actividades para corregir posibles malas prácticas del personal a la organización.

En cuanto a los procedimientos y descripción de puestos en la Dirección Gral, los mismos están formalizados y escritos, sin embargo, se encuentran obsoletos y desactualizados no reflejando la realidad del procedimiento y responsabilidades.

### **VALORACIÓN DEL RIESGO:**

La dirección no cuenta con un sistema de detección y evaluación de riesgos como lo establece el componente según el informe COSO, por lo resulta difícil hacer una detección adecuada de los mismos ocasionando con esto situaciones que llegan a afectar el cumplimiento de los objetivos.

La entidad actualmente presenta Riesgos Operativos en el proceso de reemplazos debido a que existen ineficiencias al momento de la carga de los mismos y cuando informan novedades presentando reprocesos en el desarrollo de dichas actividades.

Los riesgos económicos se presentan en las actividades llevadas a cabo para la liquidación y pago de los sueldos. Además, los reportes de los efectores para liquidación no son 100% confiables debido a los reprocesos que hacen en RR.HH. de cada effector.

Los riesgos Legales están dados por el personal que no conoce las normas, resoluciones establecidas por el ministerio y la ley de carreras, lo que conlleva a que todo para ellos sea válido, desconociendo las sanciones por incumplimiento o negligencia.

Por último, los riesgos informáticos de los sistemas utilizados actualmente derivan a que no se cuenta con un servidor que almacene toda la información cargada en el sistema y ya se presentó una situación en donde se perdió parte de la información. Además, que los mismos aún no tienen todos los procesos plasmados e interconectados, lo que ocasiona errores de autorización.



### **ACTIVIDADES DE CONTROL:**

Las actividades de control son el tercer componente de evaluación, estos son: los procedimientos, técnicas y mecanismos que permiten a la dirección de la compañía minimizar los riesgos identificados durante el proceso.

En los efectores al no existir manuales de funciones y procedimientos por escrito, algunas de las funciones no son claras si deben realizarlas el referente de RR.HH. o jefe de personal, duplicando tareas.

Al momento de la carga de reemplazos, los referentes de RR.HH. no llevan a cabo ningún tipo de control respectivo a los agrupamientos, carga horaria, si tiene algún otro tipo de contratación, licencia, etc. La tarea de la carga es delegada en varias personas lo que conlleva a reemplazos duplicados y atrasos en la presentación y carga de las otras prestaciones.

El jefe de personal no realiza controles pertinentes en cuanto a la carga de licencias, no verifica que los reemplazos autorizados estén prestando servicio y muchas veces ponen a trabajar a agentes que no tienen reemplazos autorizados.

La documentación entregada a los referentes con la firma de dirección no es archivada correctamente, lo que genera el extravío de los reemplazos para presentar a personal para la liquidación.

En la dirección también existen varios controles que no se realizan al momento de autorizarlos, como ser no se controla con las licencias, por lo tanto, se autoriza a un agente sin saber y tampoco tener algún comprobante que el Titular realmente se encuentra de licencia.

Tampoco se llevan a cabo los controles de agrupamientos, si son reemplazos nuevos o continuidades, las funciones, etc.

En cuanto a los accesos al sistema informático, los mismos están restringidos para cada tipo de función, solo se habilita en casos especiales el acceso a todo el sistema, sin embargo, esto requiere que se controle, ya que, en reiteradas oportunidades realizaron gestiones que no corresponden.

### **INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN:**

La información respecto a autorizaciones y liquidación se encuentra disponible y accesible en los sistemas de información.

Se observó que en cuanto al flujo de información no existe una adecuada comunicación entre el referente de RR.HH. y jefe de personal, generando malos entendidos e interpretaciones. En la mayoría de los casos los jefes de personal se comunican con la dirección para poder resolver los inconvenientes que tiene con los referentes. No existe una coordinación y trabajo en equipo de los mismos.

En muchos casos los referentes hacen autorizar reemplazos y no los comunican a la dirección para el visado y liquidación, generando que los agentes no cobren.

En cuanto al proceso de reemplazos, cuando se lo creo, los agentes involucrados no fueron capacitados con respecto al mismo, ya que desconocen muchas reglas y lo que aprenden es por rutina de día a día o prueba y error.

### **MONITOREO Y SUPERVISIÓN:**

La dirección General no realiza evaluaciones periódicas de control interno.



La mayoría de las detecciones se dan al momento de la liquidación, pero no existe un control preventivo que evite llegar a situaciones extremas y al límite.

Tampoco se han creado indicadores de gestión y operación que permita medir el cumplimiento de las actividades y objetivo del proceso.

Como se mencionó anteriormente las evaluaciones de desempeño hace varios años no se llevan a cabo, ahora deberían ser tenidas en cuenta ya que hubo un aumento considerable de los Recursos Humanos por la pandemia.

DIAGNÓSTICO	01 AMBIENTE DE CONTROL	<ul style="list-style-type: none"><li>• AUSENCIA DE CONTROL INTERNO. ESTRATEGIAS EMERGENTES</li><li>• NO EXISTE UN CÓDIGO DE ÉTICA</li><li>• NO SE REALIZA EVALUACION DEL DESEMPEÑO</li><li>• DESCONOCIMIENTO DEL PROCESO</li><li>• PROCESO DESACTUALIZADO Y OBSOLETO.</li></ul>
	02 VALORACION DE RIESGOS	<ul style="list-style-type: none"><li>• OPERATIVOS</li><li>• ECONÓMICOS</li><li>• LEGALES</li><li>• INFORMÁTICOS</li></ul>
	03 ACTIVIDADES DE CONTROL	<ul style="list-style-type: none"><li>• USENCIA TOTAL DE CONTROL POR PARTE DE REFERENTE Y JEFE DE PERSONAL</li><li>• ESCASO CONTROL EN LA DIRECCIÓN</li></ul>
	04 INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	<ul style="list-style-type: none"><li>• FALTA DE COMUNICACIÓN, LO QUE GENERA MALOS ENTENDIDOS Y DIFERENTES INTERPRETACIONES</li><li>• AUSENCIA DE CAPACITACIONES</li></ul>
	05 MONITOREO/ SUPERVISIÓN	<ul style="list-style-type: none"><li>• NO TIENEN EN CUENTA INDICADORES DE GESTIÓN Y NINGÚN TIPO DE HERRAMIENTAS PARA TENER METRICAS DE DESEMPEÑO.</li><li>• AUSENCIA DE REUNIONES DE RETROALIMENTACIÓN</li></ul>

Cuadro nº 2: Diagnóstico de componentes de Control Interno-COSO 2013  
Fuente: Elaboración Propia

### Actividades Críticas del Proceso

En base al diagnóstico realizado y a las entrevistas se identificaron cuáles son las actividades críticas del proceso, las cuales no se encuentran plasmadas en el Manual de Procedimiento vigente:



Ilustración nº 3: Actividades Críticas del Proceso de Reemplazos  
Fuente: Elaboración Propia

### **Oportunidades de Mejora identificadas durante el diagnóstico efectuado**

Con el fin de instaurar un sistema de control interno en la compañía, a continuación, se detallan las oportunidades de mejoras encontradas durante el diagnóstico realizado:

#### **AMBIENTE DE CONTROL:**

El buen funcionamiento del Sistema de Control Interno (SCI), depende del compromiso y el tiempo de dedicación que la administración esté dispuesta a emplear en el desarrollo de este modelo, después de realizar el diagnóstico se pudo observar que la administración de la dirección no está concientizada sobre la importancia que este tema merece, es importante que el equipo perteneciente y de asesoría a la administración de la misma tome conciencia sobre las ventajas que ofrece a la entidad, esta sensibilización se puede realizar mediante capacitaciones las cuales pueden orientar mejor a la administración sobre los beneficios del modelo de control interno.

Como se indicó en el diagnóstico la empresa no cuenta con un código de Ética establecido y éste es un aspecto importante ya que es la expresión de una cultura institucional, por eso es necesario que la empresa elabore un documento que le indique el modo de ser, actuar y proceder del personal, para evitar acciones no propias del actuar y fortalecer la disciplina al interior, se recomienda a la administración crear un código de ética junto con un reglamento interno de trabajo el cual puede dar un marco de referencia y concientización que fomente un ambiente de control a través de toda la Organización. Estas actividades deberán encauzarse hacia la integridad, los valores éticos y competencia del empleado.



Es importante resaltar que la entidad viene presentando un crecimiento importante de solicitudes de reemplazos debido a la situación de pandemia, por tal motivo es importante que la dirección general considere necesario la vinculación de personal capacitado en las áreas involucradas en dicho proceso ya que presenta un aumento significativo de trabajo operativo el cual no es cubierto en su totalidad.

Con el fin de establecer cómo se encuentra la entidad con respecto al proceso de reemplazos, se recomienda realizar un análisis FODA para poder establecer las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas.



Cuadro nº 3: Análisis FODA  
Fuentes: Elaboración Propia

Los procesos y los procedimientos de gestión, conforman uno de los elementos principales del Sistema de Control Interno; por lo cual, deben ser plasmados en manuales prácticos que sirvan como mecanismo de consulta permanente, por parte de los agentes involucrados en el proceso (referente RR.HH., jefe Personal, director efector, Dirección Gral de RR.HH.) permitiéndoles un mayor desarrollo en la búsqueda del autocontrol. Teniendo en cuenta lo anterior, se ha Diseñado y propuesto un Manual del Proceso y procedimiento de la Gestión de Reemplazos Previsibles e Imprevisibles, en el cual se define la gestión que agrupa las



principales actividades y tareas, ya que el establecido no se encuentra vigente y no refleja la realidad del proceso, creando confusión de las responsabilidades de cada actor interviniente.

#### **VALORACIÓN DE RIESGOS:**

Teniendo en cuenta que uno de los objetivos primordiales de toda entidad consiste en acondicionar mecanismos para minimizar el riesgo, y que la función del control se enfoca a velar que la organización en cada una de las áreas que defina como críticas posea el mínimo porcentaje de riesgo para que asegure el cumplimiento de los objetivos.

Se recomienda que la Dirección Gral. de RR.HH. en Salud adopte mecanismos para identificar y evaluar los riesgos, tales como una matriz de Riesgos para el proceso de Gestión de Reemplazos.

Para identificar y valorar los riesgos se sugiere que cada uno de los responsables e intervinientes en el proceso de reemplazos realice un mapa de riesgos donde incluya la especificación de las actividades claves que llevan a cabo, la identificación de los objetivos generales y particulares, las amenazas y los riesgos que pueden llegar a impedir que dichos objetivos se cumplan.

Diseñar e implementar los planes para remediar y mitigar los riesgos a los cuales están expuestos de acuerdo al resultado de las matrices de riesgo.

#### **ACTIVIDADES DE CONTROL:**

Un Sistema de Control Interno en el proceso de reemplazos permitirá proteger a la empresa contra errores, despilfarro, ineficiencia o conflictos, asegurará la exactitud y confiabilidad de las operaciones, contribuirá al estricto cumplimiento de las políticas trazadas por el sistema de salud y generará mayor eficacia, eficiencia y agiliza la operatoria.

Por lo anterior, resulta de vital importancia implantar los siguientes controles internos.

En términos generales se recomienda:

- Implementar una evaluación de desempeño a los agentes de la entidad, esta evaluación debe ser realizada según los estándares establecidos y las responsabilidades específicas del cargo de trabajo.
- Delegar la responsabilidad de la implementación de planes de acción a los jefes de áreas ya que en cabeza de ellos está la responsabilidad del área asignada.
- Dar fecha límite y cumplimiento a los planes para remediar y mitigar los riesgos.

### **Control interno para el proceso de gestión de reemplazos**

#### **1) Solicitud de la licencia:**

- El jefe de personal, quien recibe el certificado debe corroborar su veracidad y que el mismo esté firmado por un médico que no sea del mismo efector al