



GERENCIA PARA EL DESARROLLO

1

Modelo de gestión de la calidad para la Contraloría General de la República

Genaro Matute
Luisa Izquierdo
Carmen Mejía
Jorge Porras
Nuria Solano



esan
ediciones

**Modelo de gestión de la calidad para
la Contraloría General de la República**

Modelo de gestión de la calidad para la Contraloría General de la República

Genaro Matute • Luisa Izquierdo • Carmen Mejía
Jorge Porras • Nuria Solano



ESAN/Cendoc

MATUTE, Genaro ; IZQUIERDO, Luisa ; MEJÍA, Carmen ; PORRAS,
Jorge ; SOLANO, Nuria.

Modelo de gestión de la calidad para la Contraloría General de la República.
– Lima : Universidad ESAN, 2008. – 202 p. – (Gerencia para el
Desarrollo ; 1)

CONTRALORÍA / CONTROL DE CALIDAD / OPTIMIZACIÓN
/ MODELOS / PERÚ

HJ 9923 P4M39

ISBN 978-9972-622-39-7

**Modelo de gestión de la calidad
para la Contraloría General de la República**

Serie Gerencia para el Desarrollo 1

©Universidad ESAN

Av. Alonso de Molina 1652, Surco, Lima-Perú

Abril de 2008

www.esan.edu.pe

esanediciones@esan.edu.pe

Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N.º: 2008-05638

DISEÑO DE CARÁTULA

Alexander Forsyth

DISEÑO DE INTERIORES Y DIAGRAMACIÓN

Ana María Tessey

IMPRESIÓN

Editorial Cordillera S. A. C.

Contenido

Serie Gerencia para el Desarrollo	11
Introducción	13
Capítulo 1. Marco teórico y metodología	17
1. Marco teórico	17
1.1. Modelos de gestión de la calidad	18
1.2. El proceso analítico jerárquico (AHP)	25
2. Metodología	29
2.1. Técnicas empleadas	29
2.2. Metodología del proceso de investigación	32
2.3. Análisis de la organización y sus procesos clave	45
2.4. Resultados	45
3. Alcances y limitaciones	46
Apéndice al capítulo 1. Procedimiento para la determinación de los factores y <i>clusters</i> para los procesos «acciones de legalidad o cumplimiento» y «evaluación de denuncias»	47
Capítulo 2. Diagnóstico organizacional	55
1. Marco legal, visión y objetivos estratégicos	55
2. Ámbito de control y Sistema Nacional de Control	56
3. Déficit en el servicio: oferta versus demanda	58
4. Capacidad de control / capacidad operativa versus ámbito de control	59
5. Cambios adoptados en los últimos años	60
6. Otros aspectos	62
Capítulo 3. Propuesta de un Modelo de Gestión de la Calidad	65
1. Política de calidad de la CGR	65
2. Modelo de Gestión de la Calidad de la CGR	65

2.1. Liderazgo y compromiso de la alta dirección	68
2.2. Política y planeamiento estratégico	70
2.3. Evaluación de riesgos	70
2.4. Gerencia del conocimiento, información, medición y análisis	72
2.5. Desarrollo de los recursos humanos	73
2.6. Gestión de la calidad de los procesos	74
2.7. Resultados	75
3. Funcionamiento e indicadores del Modelo de Gestión de la Calidad	77
4. Desarrollo del mapa de procesos de la CGR	79
5. Identificación de los procesos clave	82
6. Plan de implementación	85
6.1. Plazo de implementación	85
6.2. Calendario de actividades	85
6.3. Recursos y costos involucrados	86
6.4. Ubicación en la estructura orgánica del Grupo de Implementación de la Calidad	87
Apéndice al capítulo 3. Plan de implementación (plan de capacitación, calendario de actividades, costos y estructura orgánica)	88
Capítulo 4. Diagnóstico y propuesta de mejora del proceso de «acciones de legalidad o cumplimiento»	93
1. Diagnóstico del proceso de acciones de legalidad o cumplimiento	93
1.1. Características del proceso	93
1.2. Subprocesos y diagramas	102
1.3. Calidad en el proceso	105
1.4. <i>Benchmarking</i>	107
1.5. Análisis causa-efecto	107
2. Propuesta de mejora del proceso de acciones de legalidad o cumplimiento	112
2.1. Mejoramiento de los procesos informáticos	112
2.2. Recomendaciones para el uso de otras áreas	114
3. Diagrama funcional mejorado	117

Capítulo 5. Diagnóstico y propuesta de mejora del proceso de «evaluación de denuncias»	133
1. Diagnóstico del proceso de evaluación de denuncias	133
1.1. Características del proceso	133
1.2. Subprocesos y diagramas	137
1.3. Calidad en el proceso	142
1.4. <i>Benchmarking</i>	144
1.5. Análisis causa-efecto	148
2. Propuesta de mejora del proceso de evaluación de denuncias	152
2.1. Mejoramiento de los procesos informáticos	152
2.2. Estandarización de los documentos generados y optimización de los procedimientos existentes	153
2.3. Mejorar la supervisión y el control del proceso de evaluación de denuncias	155
3. Diagrama funcional mejorado	155
Conclusiones y recomendaciones	167
1. Conclusiones	167
2. Recomendaciones	170
Bibliografía	173
Anexos	175
1. Modelo de entrevistas a funcionarios de la CGR	177
2. Diagrama funcional actual del proceso de acciones de legalidad o cumplimiento	179
3. Diagrama actual de operaciones del proceso de acciones de legalidad o cumplimiento	182
4. Análisis causa-efecto del proceso de acciones de legalidad o cumplimiento	188
5. Diagrama de flujo funcional actual del proceso de evaluación de denuncias ingresadas por trámite documentario	189
6. Diagrama de flujo funcional actual del proceso de evaluación de denuncias recibidas por correo electrónico	191
7. Diagrama actual de operaciones del proceso de evaluación de denuncias presentadas por ciudadanos y por Órganos de Control Institucional (OCI)	192

8. Diagrama actual de operaciones del proceso de evaluación de denuncias presentadas por congresistas	195
9. Diagrama actual de operaciones del proceso de evaluación de denuncias presentadas por titulares de la entidad	198
Sobre los autores	201

Serie Gerencia para el Desarrollo

Desde su surgimiento como una rama de estudios a mediados del siglo XX, la disciplina del desarrollo ha estado principalmente asociada a la labor del Estado de crear confianza y condiciones que permitan a la sociedad y la economía crecer y prosperar —con énfasis especial en los países en vías de desarrollo—. No obstante, en las décadas siguientes el desarrollo se ha abordado desde enfoques transversales que se concentran en la economía, la globalización, las personas, la cultura, la política, la institucionalidad y, recientemente, el estado de los sistemas ambientales.

Esta multiplicidad de enfoques y una lectura integral sobre el desarrollo ocasionan que la gestión en esta rama sea tema obligado en la agenda de los decisores políticos, sociales y empresariales. Al respecto, surgen dos desafíos. El primero alude a la construcción de capacidades de gerencia para decidir sobre políticas y cursos de acción transversales en materia de desarrollo, mientras que el segundo apunta a la necesidad de entender el desarrollo como un proceso dinámico en el que se necesita influir de un modo sistémico.

Desde una lectura transversal, la gerencia para el desarrollo hace posible que este se genere como un proceso dinámico de construcción social, apoyado en las capacidades y los recursos de agentes empresariales y gubernamentales que se convierten así en promotores del desarrollo. Sin embargo, este proceso es complejo y exige de una gerencia moderna y capaz de producir resultados en términos de desarrollo sostenible y con equidad de oportunidades.

En el contexto descrito, y como parte de su misión institucional de impulsar el desarrollo nacional, la Universidad ESAN presenta su serie Gerencia para el Desarrollo. Creada como un proyecto institucional enfocado a repensar el Perú y sus posibilidades, esta serie comprende estudios y propuestas orientados a la generación de capacidades gerenciales para que los gestores públicos y privados conciban el desarrollo como un

proceso sostenido de prosperidad y definan políticas idóneas con las cuales el crecimiento económico que experimenta el país se traduzca en mayor bienestar para los ciudadanos y las ciudadanas.

La serie Gerencia para el Desarrollo cubre una amplia gama temática de carácter multidimensional, desde el fortalecimiento de capacidades institucionales en la gestión pública, que permita superar la lectura de corto plazo y aprovechar las oportunidades de la descentralización, hasta proyectos en los que se privilegie la construcción de visiones compartidas entre Estado, empresa y sociedad, capaces de movilizar los capitales sociales de una sociedad democrática.

De esta manera, la Universidad ESAN reafirma su compromiso de contribuir al desarrollo del país, mediante la generación y difusión de conocimiento que sea de utilidad práctica para los gestores públicos y privados involucrados en procesos de desarrollo.

Peter Yamakawa, Ph. D.
Vicerrector de Investigación
Universidad ESAN

Introducción

El presente trabajo de investigación propone un modelo de gestión de la calidad para la Contraloría General de la República del Perú (CGR) que sirva como herramienta para llevar a cabo sus actividades con criterios de excelencia, economía y eficacia; a fin de incrementar su productividad, mejorar la calidad de sus procesos y generar un mayor impacto del control gubernamental. Se espera así hacer de este órgano de control un ente previsor que garantice la transparencia del uso de los recursos del Estado.

Se han considerado cuatro objetivos específicos: establecer el mapa de procesos de la organización, identificar sus procesos clave, plantear el mejoramiento de dos de estos procesos clave y definir indicadores para medir el desempeño de los procesos mejorados.

El modelo propuesto se basa en los criterios de modelos de excelencia comúnmente empleados como el modelo japonés (Deming), el estado-unidense (Malcolm Baldrige), el europeo (E.F.Q.M.) y el iberoamericano (Fundíbeq). La determinación de la priorización de los factores de calidad se ha realizado mediante el Proceso Jerárquico Analítico o Analytic Hierarchy Process (AHP). La revisión y el análisis del mejoramiento de los procesos involucraron el uso de herramientas como diagrama de bloques,

diagrama funcional, diagrama de procesos, diagrama causa-efecto y mapeo de procesos. La información se obtuvo de fuentes primarias y secundarias dentro y fuera de la organización, mediante la utilización tanto de métodos cualitativos (entrevistas a profundidad a expertos) como cuantitativos (encuestas).

Se plantea aplicar este modelo al mejoramiento de dos procesos clave de la organización: las acciones de legalidad o cumplimiento y la evaluación de denuncias, los cuales en conjunto representan el 68,4% del accionar de la organización.

El libro contiene cinco capítulos y las conclusiones y recomendaciones. En el capítulo 1 se presenta el marco conceptual que muestra las teorías y los conceptos que fueron revisados para realizar la propuesta del modelo de gestión de la calidad para así responder la primera pregunta de la investigación. También se incluyen la metodología de investigación con las técnicas utilizadas en el diagnóstico, la priorización de los procesos clave y la propuesta del modelo de gestión de la calidad para la CGR; así como los métodos de investigación cualitativa y cuantitativa aplicados a expertos. Finalmente, se reseñan los resultados de la investigación traducidos en propuestas que permitirán dar solución a los problemas identificados en la Contraloría General, además se señalan las limitaciones encontradas y se adjunta un apéndice metodológico.

En el capítulo 2, diagnóstico de la organización, se analizan los objetivos estratégicos, el ámbito de control, el déficit en el servicio, la capacidad de control y los cambios adoptados en los últimos años, entre otros aspectos; determinándose las necesidades actuales para alcanzar la visión de la organización.

En el capítulo 3, propuesta de un modelo de gestión de la calidad para la CGR, se exponen los criterios del modelo planteado, sus valores de ponderación y consideraciones acerca de cada uno de ellos. Este capítulo incluye detalles del mapa de procesos de la CGR y de la priorización o identificación de los procesos clave que deben ser mejorados, además se adjunta un apéndice del plan de implementación.

En los capítulos 4 y 5, diagnóstico y propuesta de mejora de los procesos clave, se presentan el diagnóstico y el planteamiento de mejora de los procesos clave «acciones de legalidad o cumplimiento» y «evaluación de denuncias», respectivamente. Se incluyen los indicadores que permitirán evaluar el desempeño de estos procesos mejorados.

Finalmente, se discuten los resultados y se presentan las conclusiones y las recomendaciones del trabajo de investigación.

1

Marco teórico y metodología

1. Marco teórico

La Contraloría General de la República del Perú (CGR) es el ente técnico rector del Sistema Nacional de Control (SNC), posee autonomía administrativa, funcional, económica y financiera, está encargada de dirigir y supervisar el control gubernamental, orienta su accionar al fortalecimiento y la transparencia de la gestión pública, la promoción de valores y la responsabilidad de los funcionarios y los servidores públicos, y contribuye con los poderes del Estado en la toma de decisiones y con la ciudadanía en su adecuada participación en el control social.

Los esfuerzos de la CGR en su lucha contra la corrupción en las entidades del Estado muestran las debilidades que afectan su imagen, generan dudas respecto de la naturaleza de los resultados obtenidos y ocasionan el descontento de la ciudadanía.

No contar con un sistema que gestione la calidad de sus operaciones dificulta a la CGR la eliminación de las razones que ocasionan esperas, retrasos y procesos repetidos en sus diversas actividades, lo que produce un mayor consumo de tiempo y recursos que los planificados.

En este sentido, es necesario que la CGR dé respuestas efectivas, oportunas y con costos razonables, mediante el desarrollo de un modelo de gestión que permita asegurar la calidad de los resultados de las operaciones que realiza en el ejercicio de sus funciones constitucionales. Medir y evaluar su accionar continuamente mediante un modelo de gestión de la calidad permitirá a la CGR conocer su desempeño y ajustarlo progresivamente en un marco de eficiencia y economía.

1.1. Modelos de gestión de la calidad

Se dice que un producto o un servicio es de calidad cuando satisface las necesidades y las expectativas del cliente.

El concepto de calidad ha evolucionado a través del tiempo en función de su orientación: en la década de 1920 se entendía como su conformidad a un conjunto de especificaciones; en los años setenta, como la satisfacción de las necesidades del cliente; y en los años noventa, como la satisfacción del cliente, los empleados, los accionistas y la sociedad.

En principio, el *control de calidad* era la primera etapa en la gestión de la calidad basada en técnicas de inspección aplicadas a la producción (Contreras, 2003). Luego nace el *aseguramiento de la calidad*, fase que persigue la satisfacción de las necesidades del cliente mediante un conjunto de actividades planificadas y sistemáticas necesarias para asegurar que un producto o un servicio van a satisfacer los requerimientos establecidos.

Finalmente, se llega a lo que en la actualidad se conoce como *calidad total o excelencia*, un sistema de gestión empresarial íntimamente relacionado con el concepto de mejora continua, que incluye las dos fases anteriores y constituye una estrategia de gestión cuyo objetivo es que la organización satisfaga de una manera equilibrada las necesidades y las expectativas de los clientes, los empleados, los accionistas y la sociedad en general.

La calidad no solo es uno de los requisitos esenciales del producto, actualmente es un factor estratégico clave del que dependen la mayor parte de las organizaciones para mantener su posición en el mercado e, inclusive, asegurar su supervivencia (Contreras, 2003).

En el nivel internacional, el desarrollo de la calidad también ha dado lugar a la aparición de modelos de excelencia en la gestión de la calidad preparados para servir como instrumento de autoevaluación de las organizaciones. Los modelos de calidad más reconocidos por su importancia son: Deming (1951, japonés), E.F.Q.M. (1988, europeo), Malcolm Baldrige (1987, estadounidense) y Fundibeq (1999, iberoamericano).

Todos ellos poseen criterios de evaluación a los cuales asignan un valor de ponderación en función de su importancia dentro del modelo que totalizan mil puntos. Así, una organización puede conocer su nivel de desempeño, corregirse y mejorar en el tiempo a través del empleo de estos modelos de gestión de la calidad.

Modelo japonés (Deming)

Con el objeto de reconstruir el país después de la Segunda Guerra Mundial, la Unión Japonesa de Científicos e Ingenieros (JUSE) invitó a expertos estadounidenses a exponer las técnicas de gestión aplicadas en Estados Unidos. De las distintas propuestas, la que tuvo mayor aceptación fue la expuesta por Deming, la cual, con el tiempo, se instituyó como premio a las empresas que alcanzaban los mejores estándares de calidad. La teoría de Deming enuncia catorce puntos de mejoramiento gerencial:

- Crear constancia en el propósito de mejorar el producto y el servicio.
- Adoptar la nueva filosofía, es decir, la nueva economía en la cual vivimos.
- No depender más de la inspección masiva: la calidad no se produce por la inspección sino por el mejoramiento del proceso.
- Acabar con la práctica de adjudicar contratos de compra basándose exclusivamente en el precio.
- Mejorar continua y permanentemente los sistemas de producción y de servicios.
- Instituir la capacitación en el trabajo.
- Instituir el liderazgo.
- Desterrar el temor.
- Derribar las barreras que existen entre las distintas áreas del equipo.

- Eliminar los eslogans, las exhortaciones y las metas numéricas.
- Eliminar las cuotas numéricas.
- Derribar las barreras que obstaculizan el orgullo de hacer bien un trabajo.
- Instituir un programa vigoroso de educación y reentrenamiento.
- Tomar medidas para lograr la transformación.

Posteriormente, Japón realizó mayores aportes metodológicos, como el *Just in Time*, desarrollado por Taiichi Ohno, que consiste en un sistema de gestión de la producción que permite entregar al cliente el producto con la calidad exigida, en la cantidad precisa y el momento exacto. Tiene además el objetivo de eliminar desperdicios como el exceso de inventarios, pues producir la cantidad justa en el tiempo preciso mediante un alineamiento exacto entre cliente y proveedor lleva a reducir inventarios, tiempos y costos de producción. Otro método es el Quality Function Deployment (QFD), en cuyo origen está la matriz de la calidad, que relaciona al cliente con los requerimientos que la satisfacen. También están los Círculos de Calidad desarrollados por Kaoru Ishikawa, que plantean que en la empresa deben existir grupos voluntarios permanentes que tengan como objetivo principal mejorar la calidad de los procesos y el entorno de trabajo.

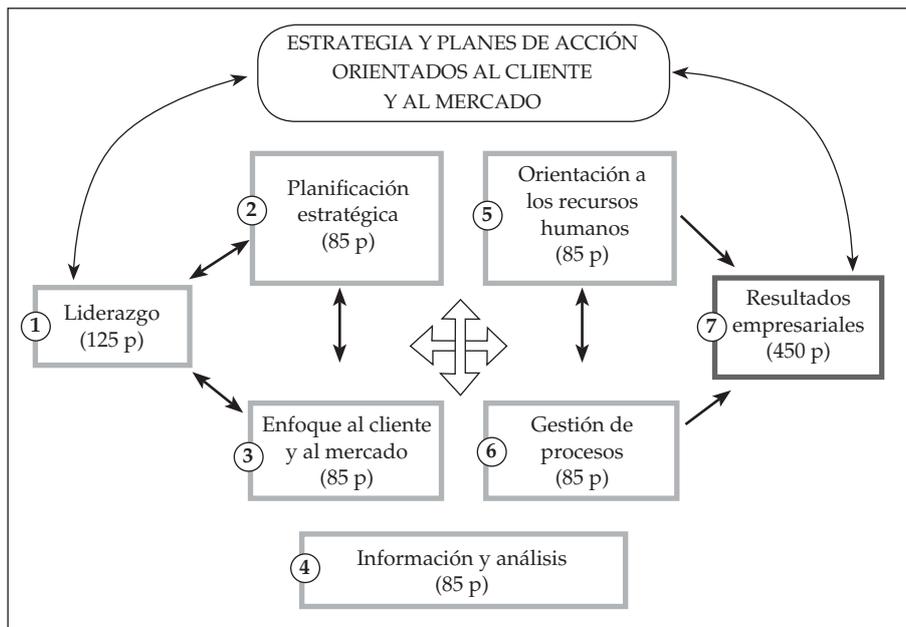
Modelo estadounidense (Malcolm Baldrige)

Instituido oficialmente en 1987 como Premio Malcolm Baldrige, en memoria del Secretario de Comercio que redujo el presupuesto en más de 30% y el personal administrativo, en 25%. Es un modelo enfocado al cliente y su satisfacción que incorporó los conceptos de «gestión» y «resultados». Formuló siete categorías de principios y valores para la excelencia empresarial: liderazgo, planificación estratégica, enfoque al cliente y al mercado, información y análisis, orientación a los recursos humanos, gestión de procesos y resultados empresariales. El gráfico 1.1 presenta la interrelación que existe entre las categorías y sus respectivos puntajes.

Modelo europeo (E.F.Q.M.)

Denominado E.F.Q.M. por las siglas de European Foundation for Quality Management, el modelo está enfocado a la satisfacción del cliente y los em-

Gráfico 1.1. Esquema del modelo estadounidense para la excelencia empresarial (Malcolm Baldrige)



Fuente: Torregroso, 2004: 37.

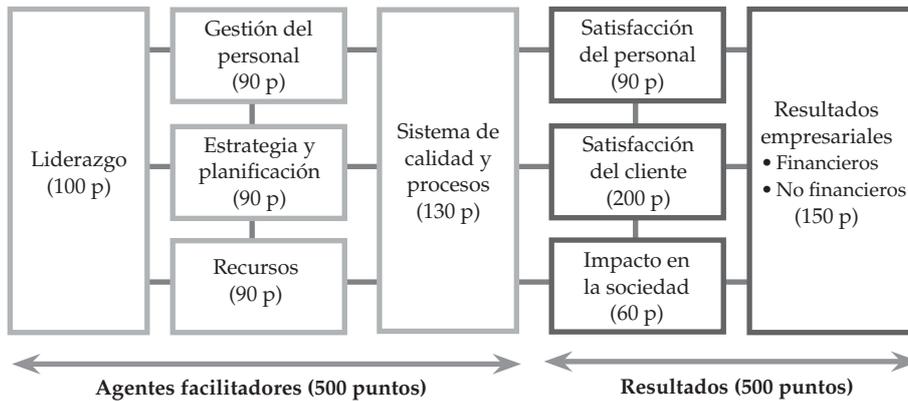
pleados, y consigue impactar en la sociedad mediante el liderazgo orientado hacia la consecución de la excelencia en los resultados de la organización.

Se compone de nueve criterios reunidos en dos grupos, el primero de agentes facilitadores, enfocado en todo aquello que una organización hace y la forma en que lo hace: liderazgo, política y estrategia, personas, alianzas y recursos, y procesos. El segundo orientado a resultados, que reflejan lo que la organización consigue como producto de la gestión realizada, está integrado por cuatro resultados: en los clientes, las personas, la sociedad y los resultados empresariales. El gráfico 1.2 muestra la relación entre los agentes facilitadores y los resultados, con sus respectivos puntajes.

Modelo iberoamericano (Fundibeq)

La Fundación Iberoamericana para la Gestión de la Calidad (Fundibeq) se constituyó formalmente en marzo de 1998. Su modelo tiene nueve criterios,

Gráfico 1.2. Modelo europeo (E.F.Q.M)



Fuente: Torregroso, 2004: 39.

cinco de los cuales facilitan la gestión y se agrupan en procesos facilitadores. Los otros cuatro son considerados de resultados.

Los procesos facilitadores son: liderazgo y gestión, política y estrategia, desarrollo de las personas, recursos y relaciones, y clientes. Cubren todo aquello que una organización hace y la forma en la cual lo hace.

a) *Liderazgo y estilo de gestión.* Analiza cómo se desarrollan y ponen en práctica la cultura y los valores necesarios para el éxito en el largo plazo mediante comportamientos y acciones adecuados de todos los líderes. Tiene los siguientes subcriterios:

- Los líderes muestran visiblemente su compromiso con una cultura de excelencia empresarial.
- Los líderes están implicados con personas de la propia organización para promover o desarrollar necesidades y expectativas de los grupos de interés involucrados en la organización.
- La estructura de la organización se desarrolla para sustentar la eficaz y la eficiente aplicación de la política y la estrategia, en armonía con los valores y la cultura misma.
- Los procesos se gestionan y mejoran sistemáticamente.

- b) *Política y estrategia.* Analiza cómo la organización desarrolla su misión y su visión y las pone en práctica a través de una clara estrategia orientada hacia los distintos agentes y personas con los cuales interactúa y se apoya en programas adecuados. Posee los siguientes subcriterios:
- La política y la estrategia se basan en las necesidades presentes y futuras y en las expectativas de los grupos de interés involucrados, orientándose hacia el mercado.
 - La política y la estrategia parten de información obtenida por la medición del cumplimiento y las actividades relacionadas con la investigación y la creatividad.
 - La política y la estrategia se desarrollan, evalúan, revisan y mejoran.
 - La manera en la cual se comunica la política y la estrategia.
- c) *Desarrollo de las personas.* Analiza cómo la organización se desarrolla, conduce y hace aflorar el pleno potencial de las personas, sea en forma individual, en equipo o de la organización en su conjunto, para contribuir a su gestión eficaz y eficiente. Tiene los subcriterios siguientes:
- Las personas: planificación y mejora.
 - Desarrollo de la capacidad, conocimientos y desempeño del personal.
 - Comunicación y adjudicación de atribuciones a las personas.
 - Atención y reconocimiento a las personas.
- d) *Recursos y relaciones.* Analiza cómo la organización gestiona sus recursos internos, por ejemplo, financieros, de información, de conocimientos, tecnológicos, de propiedad intelectual o materiales. Y sus recursos externos, incluidas las relaciones con proveedores, distribuidores, alianzas y órganos reguladores con el propósito de apoyar la gestión eficiente y eficaz. Estos son sus subcriterios:
- Gestión de los recursos financieros.
 - Gestión de los recursos de información y conocimientos.
 - Gestión de inmuebles, tecnología, equipo y materiales.
 - Gestión de los recursos externos, incluidas las relaciones.

- e) *Clientes*. Analiza cómo la organización diseña, desarrolla, produce y sirve productos y servicios, también cómo gestiona las relaciones con el fin de satisfacer plenamente las necesidades y las expectativas de sus clientes actuales y futuros. Tiene los siguientes subcriterios:
- Se identifican las necesidades y las expectativas de los clientes respecto de servicios y productos.
 - Se desarrollan y diseñan productos y servicios.
 - Se fabrican, suministran y mantienen productos y servicios.
 - Se cultivan y mejoran las relaciones con el cliente.

Los criterios de resultados son cuatro: de los clientes, desarrollo de las personas, la sociedad y resultados globales. Cubren aquello que una organización consigue y son consecuencia de la gestión realizada.

- a) *Resultados de los clientes*. Se refieren a lo que consigue la organización de sus clientes. Estos son sus subcriterios:
- Medidas de la percepción: aquellas que evalúan las percepciones de los clientes.
 - Medidas del desempeño: son utilizadas internamente por la organización con el fin de controlar, comprender, prevenir y mejorar el desempeño de la organización y la percepción de los clientes externos.
- b) *Resultados del desarrollo de las personas*. Se refieren a lo que está consiguiendo la organización con relación al desarrollo de las personas. Tiene los siguientes subcriterios:
- Medidas de la percepción: evalúan las percepciones del personal.
 - Medidas de desempeño: aquellas utilizadas internamente por la organización para controlar, comprender, prevenir y mejorar el desempeño del personal de la organización y sus percepciones.
- c) *Resultados de la sociedad*. Se refieren a lo que la organización consigue en cuanto a satisfacer las necesidades y las expectativas de la sociedad local, nacional e internacional (según proceda). Sus subcriterios son los siguientes:

- Medidas de la percepción: de las percepciones por parte de la sociedad.
 - Medidas del desempeño: aquellas utilizadas internamente por la organización con el fin de controlar, comprender, prevenir y mejorar su desempeño y la percepción que tiene de ella la sociedad.
- d) *Resultados globales*. Están referidos a lo que la organización consigue en relación con su desempeño proyectado y la satisfacción de las necesidades y las expectativas de cuantos tienen un interés financiero o de otra índole en ella. Tiene los siguientes subcriterios:
- Medidas de la percepción: se refieren a la percepción de todos aquellos que tienen un interés financiero o de otra índole en la organización; por ejemplo, accionistas, instituciones financieras, compañías matrices, asociados o aliados, proveedores, autoridades locales o gobiernos, en función de cada parte interesada.
 - Medidas de desempeño: son aquellas de carácter económico y operativo que utiliza la organización para controlar, comprender, prever y mejorar su desempeño y las percepciones de las partes interesadas.

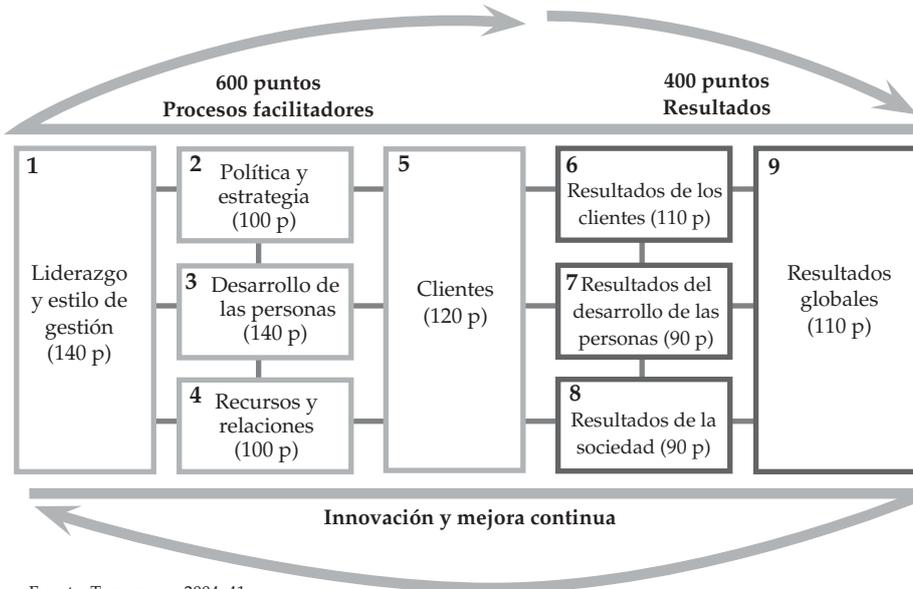
El gráfico 1.3 muestra la relación entre los procesos facilitadores y los resultados con sus respectivos puntajes.

1.2. El proceso analítico jerárquico (AHP)

El AHP es una técnica matemática de toma de decisiones desarrollada por Thomas L. Saaty que permite modelar problemas mediante una estructura jerárquica y reducir las decisiones complejas a una serie de comparaciones de pares de alternativas o criterios y luego sintetizar los resultados (Unesco, 2006).

El método tiene la capacidad de incorporar aspectos tanto cuantitativos como cualitativos. Estos últimos, por lo general, tienen una participación importante en la toma de decisiones, de este modo se soluciona el inconveniente de transformar datos cualitativos en cuantitativos. El modelo destaca tres principios básicos: estructura jerárquica, establecimiento de prioridades y consistencia lógica (Padilla, 2001).

Gráfico 1.3. Modelo iberoamericano de calidad



La estructura jerárquica contiene el objetivo de la decisión, los criterios a través de los cuales se expresa ese objetivo con un mayor detalle de especificación de acuerdo con los requerimientos del problema y las alternativas a evaluar. El establecimiento de prioridades se realiza mediante comparaciones entre pares de elementos por medio de la construcción de matrices de comparación, se obtiene así el vector de prioridades y, finalmente, se determina la consistencia de dichas preferencias.

Por último, por medio de la consistencia lógica se verifica que las prioridades establecidas mantengan congruencia, para ello se deben validar la transitividad y la proporcionalidad, referidas a las relaciones de orden entre los elementos (si A es mayor que C y C es mayor que B, A es mayor que B) y las proporciones entre los órdenes de magnitud de estas preferencias, que deben cumplirse con un rango de error permitido. Así, por ejemplo, si A es tres veces mayor que C y C es dos veces mayor que B, entonces A es seis veces mayor que B; este sería un juicio ciento por ciento consistente pues cumple las condiciones de transitividad y proporcionalidad.

El modelo considera la posibilidad de que el experto caiga en inconsistencias y para ello existe el «ratio de consistencia» (RC), que indica la consistencia lógica del juicio del experto. Un valor de $RC \leq 0,10$ indica un juicio consistente y un valor mayor a 0,10 señala que el juicio del experto debe ser revisado (Saaty, 1982).

El procedimiento de cálculo del proceso analítico jerárquico (Kamal, 2001: 20) se resume en definir el problema y determinar su objetivo, estructurar la jerarquía desde el nivel superior (objetivos) a través de niveles intermedios (criterios) para finalmente llegar a los niveles inferiores (alternativas). Se construyen entonces matrices cuadradas, empezando por las alternativas de nivel inferior, considerando una matriz por cada factor del nivel inmediatamente superior, se compara par a par y se asigna un valor para cada elemento de la matriz según la tabla de comparación que propone la teoría. Los recíprocos se asignarán automáticamente.

Se trabaja con cada matriz con el fin de obtener la priorización de los factores por matriz, de manera tal que se calcula la matriz normalizada y se obtienen los vectores de prioridad por cada matriz original. Se verifica la consistencia de cada matriz mediante el cálculo del índice de consistencia (IC); si el índice es mayor que 0,1 se debe reevaluar la priorización. Se construye así la matriz de prioridades del nivel inferior multiplicándola por el vector de prioridades del nivel inmediato superior para obtener un nuevo vector de prioridades en el nivel inmediato superior. Se repiten los pasos hasta llegar al nivel del objetivo.

Luego se construyen las matrices de comparación por pares de alternativas, teniendo en cuenta el nivel inmediato superior (criterios), y se elabora la matriz de comparación de criterios. De esta manera se construyen matrices cuadradas cuyos elementos en la diagonal tienen valor = 1, la valoración relativa de las alternativas y los criterios de la estructura jerárquica se realiza a través de la valoración por pares, utilizando una escala de 1 a 9, según se detalla en el cuadro 1.1.

Luego se llenan solo los elementos inferiores de la matriz —los de la diagonal tienen un valor de 1— porque los elementos superiores resultan ser los recíprocos de los anteriores. Entonces se calcula la matriz normalizada, dividiendo cada elemento de la matriz original entre el total de cada

Cuadro 1.1. Escala de comparaciones por pares de alternativas o criterios

Intensidad	Definición	Explicación
1	Igual.	Dos actividades contribuyen de igual forma al cumplimiento del objetivo.
3	Moderada.	La experiencia y el juicio favorecen levemente a una actividad sobre la otra.
5	Fuerte.	La experiencia y el juicio favorecen fuertemente a una actividad sobre la otra.
7	Muy fuerte o demostrada.	Una actividad es mucho más favorecida que la otra; su predominancia se demostró en la práctica.
9	Extrema.	La evidencia que favorece una actividad sobre la otra es absoluta y totalmente clara.
2, 4, 6, 8	Para transar entre los valores anteriores.	Cuando se necesita un compromiso de las partes entre valores adyacentes.
Recíprocos	Si a la actividad i se le ha asignado uno de los números distintos de cero mencionados cuando se compara con la actividad j , entonces j tiene el valor recíproco cuando se la compara con i ($a_{ij} = 1/a_{ji}$).	Hipótesis del método.

Fuente: Saaty, 1982: 78.

columna de la matriz. El promedio de cada fila de la matriz normalizada da la *priorización de cada elemento*, y el conjunto de estos forma el vector de prioridad (con n filas y una columna).

El paso siguiente es obtener la matriz de consistencia para criterios y alternativas, mediante la multiplicación de cada matriz original por su vector de prioridad. La suma simple de los elementos de cada fila de la matriz de consistencia genera el *vector A* (con n filas y una columna).

Finalmente, se verifica la consistencia del juicio del experto mediante la aplicación del factor de consistencia (FC) que resulta de dividir el valor especificado en cuadros de *random consistency* entre el índice de consistencia. Este índice se obtiene con la expresión siguiente:

$$FC = \frac{\text{Random_consistency}}{IC} \qquad IC = \frac{\lambda_{max} - n}{n - 1}$$

Donde λ_{\max} es el promedio simple de los elementos del *vector* A y n el tamaño de la matriz original.

Cuadro 1.2. Valores de consistencia de los juicios

Tamaño de la matriz	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Random consistency</i>	0,00	0,00	0,58	0,90	1,12	1,24	1,32	1,41	1,45	1,49

Fuente: Saaty, 1982: 78.

Nota: Valores de RC $\leq 0,10$ indican juicios consistentes, valores mayores a 0,10 significan que el juicio de los expertos requiere ser revisado.

La metodología del proceso analítico jerárquico se utilizará para la determinación del valor de ponderación de los criterios que forman el modelo de gestión de la calidad que se propondrá para la CGR, así como para priorizar o identificar los procesos clave a su interior.

2. Metodología

2.1. Técnicas empleadas

A continuación se describe cada una de las técnicas empleadas en el proceso de investigación.

Análisis factorial

Es una técnica de reducción de datos que sirve para encontrar grupos homogéneos de variables a partir de un conjunto numeroso de estas. Esos grupos homogéneos se forman con las variables que se correlacionan entre sí, procurando inicialmente que unos grupos sean independientes de otros.

Cuando se recoge un gran número de variables en forma simultánea como, por ejemplo, en un cuestionario de satisfacción laboral, se puede estar interesado en averiguar si las preguntas del cuestionario se agrupan de alguna forma característica. Aplicando un análisis factorial a las respuestas se puede encontrar grupos de variables con un significado común y conseguir de esta manera reducir el número de dimensiones necesarias para explicar las respuestas de los sujetos.

El análisis factorial es, por tanto, una técnica para reducir la dimensión de los datos. Su propósito último consiste en buscar el número mínimo de dimensiones capaces de explicar el máximo de información contenida en los datos.

A diferencia de lo que ocurre en otras técnicas como el análisis de varianza o de regresión, en el análisis factorial todas las variables cumplen el mismo papel: todas son independientes en el sentido de que no existe a priori una dependencia conceptual de unas variables sobre otras (Universidad Complutense de Madrid, 2001).

Análisis de conglomerados o cluster

Esta es una técnica de análisis de datos que persigue la formación de grupos llamados *clusters* con las observaciones o las personas, de forma tal que dentro de los grupos se reúnan las observaciones más homogéneas y que estos sean lo más heterogéneos posible entre sí, estos grupos se obtienen a partir de las variables (Miquel et ál., 1997).

Respecto de la clasificación de las observaciones o los individuos, este tipo de análisis no requiere de la confirmación previa de la participación en el grupo de cada uno de ellos, son los datos los que sugieren la forma en la cual se deben agrupar.

Diagrama de bloques

Es un diagrama de flujo que representa la rutina a través de una secuencia de bloques, cada cual con su significado y encadenados entre sí. Utiliza una simbología rica y variada y no se restringe a líneas y columnas preestablecidas en el gráfico. El objetivo del diagrama de bloques es proporcionar una descripción clara y objetiva de las etapas de procesamiento del producto o el servicio.

Diagrama funcional

El diagrama funcional emplea el diagrama de flujo que consiste en representar gráficamente hechos, situaciones, movimientos o relaciones de todo tipo por medio de símbolos.

Es un diagrama que expresa gráficamente las distintas operaciones que integran un procedimiento o parte de este, estableciendo su secuencia cronológica. Según su formato o propósito, puede contener información adicional sobre el método de ejecución de las operaciones, el itinerario de las personas, las formas, la distancia recorrida, el tiempo empleado, etcétera. Sus características son ser sintético y emplear símbolos.

Diagrama de procesos

En el diagrama de procesos se muestran todas las actividades por cada subproceso, indicando además el tipo de actividad que representa cada una de ellas. Los tipos de actividades se clasifican en: actividades que generan valor, de control, de espera, de desplazamiento y de archivo.

De igual modo, se procede a determinar el tiempo efectivo que demora cada una de ellas, para poder establecer así el tiempo para cada tipo de actividad y detectar posibles demoras o tiempos empleados en actividades que no generan valor.

Diagrama causa-efecto

Este diagrama es una herramienta que se utiliza para representar gráficamente la posible relación que existe entre alguna causa y todos los posibles efectos que genera, o viceversa.

El diagrama causa-efecto se elabora para elevar el nivel de comprensión de un problema. Proporciona una descripción de las causas probables del problema y su interrelación, lo cual facilita su análisis y discusión. Se debe resaltar que el diagrama causa-efecto no resuelve el problema.

Generalmente, para cada efecto surgen varias categorías de causas principales, las cuales pueden ser resumidas en: personal, recursos físicos y tecnología de la información, procesos y entorno, u otras que se considere conveniente.

Mapa de procesos

Es una técnica para examinar el proceso y determinar dónde y por qué ocurren fallas importantes. El mapeo es el primer paso antes de evaluar un

proceso. Para realizarlo se debe identificar el proceso «clave» y asignarle un nombre, señalar las funciones más importantes involucradas en el proceso mediante una lista a la izquierda del mapa, identificar el punto de partida en el lado superior izquierdo, conectar las actividades mediante una flecha desde el proveedor hasta su cliente e identificar las mediciones que existen para cada salida una vez terminado el mapeo.

Este mapeo permite que los equipos examinen los procesos interfuncionales, obtengan un enfoque sobre las conexiones y las relaciones entre las unidades de trabajo, tengan un panorama de todos aquellos pasos, actividades, tareas y medidas de un proceso y la comprensión de cómo varias actividades están interconectadas y dónde podrían estar fallando.

2.2. Metodología del proceso de investigación

El proceso sistemático y objetivo de recolección de datos e información acerca del desempeño de la organización se realizó a través de fuentes primarias y secundarias.

En el primer caso, se trata de funcionarios, trabajadores y especialistas en temas de control y calidad pertenecientes a la Contraloría General y de reconocidas empresas privadas y centros de estudios como la Universidad ESAN. Los datos y la información reunidos persiguen el objetivo específico de obtener un diagnóstico de la organización y sus procesos clave.

En el segundo caso, la recolección de datos se realizó a partir de documentación institucional existente preparada como parte de los planes de modernización que ha puesto en marcha la dirección de la Contraloría General. Se revisaron también textos, artículos y publicaciones de autores nacionales e internacionales, además de consultar información publicada en Internet.

En el nivel de la investigación cuantitativa se realizaron encuestas de valoración de criterios del modelo de calidad propuesto, encuestas de identificación de los procesos clave y encuestas de percepción de los procesos seleccionados.

En el nivel cualitativo se realizaron entrevistas de diagnóstico organizacional y de los procesos clave y una encuesta de percepción de la calidad

de los procesos. El propósito de este tipo de investigación es profundizar en las razones y las motivaciones que subyacen en los problemas identificados en el desempeño de la organización y en las deficiencias identificadas en sus procesos clave. La técnica de investigación utilizada fue la entrevista a profundidad realizada a los gerentes de la organización. Los detalles de las entrevistas se presentan en el anexo 1 y los resultados de su interpretación y utilización, en el capítulo 4.

Encuestas de valoración de criterios del modelo de calidad propuesto

Se usó un muestreo estratificado de tipo no probabilístico que consideró a 79% de los gerentes de línea (11) y otros expertos en el campo del control gubernamental y de la calidad; quienes constituyen la población con mejor conocimiento sobre los aspectos vinculados a la gestión de la calidad y mejora de los procesos de «acciones de legalidad o cumplimiento» y «evaluación de denuncias», que constituyen los procesos clave de la Contraloría General.

El propósito de esta encuesta es recoger las apreciaciones y las percepciones de quienes dirigen la organización, relacionadas con el nivel de importancia relativa de los siete criterios que contiene el modelo de calidad propuesto. Esta información, aplicada al proceso analítico jerárquico (AHP), permite definir los valores de ponderación de cada uno de los criterios del modelo en función de los cuales la organización realizará en el futuro su autoevaluación de desempeño.

A continuación se presentan la hoja de instrucciones, los formularios de las encuestas 1 y 2, y las tres matrices elaboradas a partir de su análisis.

Instructivo de las encuestas 1 y 2

El desarrollo de la calidad total en el mundo ha dado lugar a la aparición de *los modelos de gestión de la calidad*, los cuales sirven como instrumento de autoevaluación para las organizaciones. Los modelos operan en función a «Criterios de Evaluación» que poseen un valor de ponderación en función a su importancia. Como parte del plan de modernización de la CGR, se está planteando un «Modelo de Gestión de la Calidad», el cual consta de siete (7) criterios, los que se describen a continuación.

<p>1. LIDERAZGO Y COMPROMISO DE LA ALTA DIRECCIÓN. Esta categoría examina cómo la alta dirección guía y apoya a la organización. También evalúa el sistema de gobierno de la organización y cómo aborda sus responsabilidades éticas, legales y sociales.</p>
<p>2. POLÍTICA Y PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO. Referido al desarrollo de los objetivos estratégicos y los planes de acción. Examina cómo estos son desplegados y modificados si las circunstancias lo requieren y cómo se mide el avance de los mismos.</p>
<p>3. SATISFACCIÓN DE LOS CIUDADANOS. Cómo la organización diseña y desarrolla sus productos y determina las expectativas y las preferencias de los ciudadanos y cómo construye relaciones con ellos.</p>
<p>4. MEDICIÓN, ANÁLISIS Y GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO. Se analiza cómo la organización selecciona, recolecta, analiza, gestiona, mejora y distribuye sus datos, información y activos de conocimiento. Igualmente examina cómo la organización evalúa su desempeño.</p>
<p>5. DESARROLLO DE LOS RECURSOS HUMANOS. Este criterio examina si los sistemas de trabajo de la organización, el aprendizaje y la motivación permiten a todos los trabajadores desarrollar y utilizar su máximo potencial. También examina el ámbito de trabajo y promueve un clima de respaldo a los trabajadores conducentes a un desempeño de excelencia y crecimiento personal.</p>
<p>6. GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS PROCESOS. Permite examinar los aspectos clave de la gestión de procesos de la organización, incluyendo los procesos clave de productos, servicios y organizacionales que crean valor para el ciudadano.</p>
<p>7. RESULTADOS. Examina el desempeño organizacional y las mejoras en todas las áreas clave como: satisfacción del ciudadano, resultados de productos y servicios, resultados del personal, desempeño operacional y resultados de liderazgo y responsabilidad social.</p>

Se requiere establecer el valor porcentual de cada criterio, así como identificar los procesos clave de la CGR, por ello le solicitamos que, basado en su experiencia, se sirva llenar las encuestas 1 y 2 adjuntas al presente, utilizando como referencia la siguiente escala de calificación de intensidad relativa (Saaty, 1982).

Peso criterio A	Peso criterio B	Definición	Explicación
1	1	Igual	Ambos criterios contribuyen por igual al cumplimiento del objetivo
1	2	Intermedio entre Igual y Moderada	
3	1	Moderada	La experiencia y el juicio favorecen levemente al criterio A sobre el criterio B.
1	4	Intermedio entre Moderada y Fuerte	
5	1	Fuerte	La experiencia favorece fuertemente al criterio A sobre el criterio B.
1	6	Intermedio entre Fuerte y Muy Fuerte	
7	1	Muy Fuerte	El criterio A es mucho más favorecido que el B.
1	8	Intermedio entre Muy Fuerte y Extrema	
9	1	Extrema	El favoritismo del criterio A sobre el criterio B es absoluta y totalmente claro.

Encuesta 1. Valoración de criterios del Modelo de Gestión de la Calidad de la CGR

La comparación por pares de «criterios» o «procesos» consiste en medir la importancia del criterio o proceso A respecto del criterio o proceso B, o viceversa. Así, por ejemplo, si en su opinión el criterio A «Plan estratégico» es tres veces más importante que el criterio B «Liderazgo», deberá asignar un peso igual a 3 al criterio A y un peso igual a 1 al criterio B (realizar el mismo análisis para llenar el cuadro de procesos de la encuesta 2).

Cuadro comparativo de pares de criterios

Criterios A	Peso	Criterios B	Peso
Plan estratégico		Liderazgo	
Plan estratégico		Satisfacción de la ciudadanía	
Plan estratégico		Desarrollo de los RR. HH.	
Plan estratégico		Resultados	
Satisfacción de la ciudadanía		Liderazgo	
Satisfacción de la ciudadanía		Calidad de los procesos	
Satisfacción de la ciudadanía		Gestión del conocimiento	
Satisfacción de la ciudadanía		Resultados	
Desarrollo de los RR. HH.		Calidad de los procesos	
Desarrollo de los RR. HH.		Liderazgo	
Desarrollo de los RR. HH.		Satisfacción de la ciudadanía	
Desarrollo de los RR. HH.		Resultados	
Calidad de los procesos		Liderazgo	
Calidad de los procesos		Plan estratégico	
Calidad de los procesos		Gestión del conocimiento	
Gestión del conocimiento		Liderazgo	
Gestión del conocimiento		Plan estratégico	
Gestión del conocimiento		Desarrollo de los RR. HH.	
Resultados		Liderazgo	
Resultados		Calidad de los procesos	
Resultados		Gestión del conocimiento	

Encuesta 2. Priorización de procesos de la CGR
Cuadro comparativo de pares de procesos

Procesos A	Peso	Procesos B	Peso
Opiniones previas		Acciones de legalidad	
Opiniones previas		Acciones rápidas	
Evaluación de denuncias		Acciones de legalidad	
Evaluación de denuncias		Opiniones previas	
Acciones de legalidad		Evaluaciones adicionales de obra	
Acciones de legalidad		Acciones rápidas	
Evaluaciones adicionales de obra		Opiniones previas	
Evaluaciones adicionales de obra		Evaluación de denuncias	
Acciones rápidas		Evaluación de denuncias	
Acciones rápidas		Evaluaciones adicionales de obra	

Matriz 1. Matriz cuadrada recíproca (matriz de datos)

Criterios del Modelo de Calidad de la CGR	Liderazgo	Plan estratégico	Satisfacción de la ciudadanía	Desarrollo de los RR. HH.	Calidad de los procesos	Gestión del conocimiento	Resultados
Liderazgo	1	1/3	2	1/3	1/3	1	1/3
Plan estratégico	3	1	3	1	1	3	1
Satisfacción de la ciudadanía	1/2	1/3	1	1/3	1/3	1/2	1/3
Desarrollo de los RR. HH.	3	1	3	1	1	3	1
Calidad de los procesos	3	1	3	1	1	3	1
Gestión del conocimiento	1	1/3	2	1/3	1/3	1	1/3
Resultados	3	1	3	1	1	3	1

Matriz 2. Matriz normalizada y vector de prioridad

Criterios del Modelo de Calidad de la CGR	Liderazgo	Plan estratégico	Satisfacción de la ciudadanía	Desarrollo de los RR. HH.	Calidad de los procesos	Gestión del conocimiento	Resultados	Vector de prioridad
Liderazgo	0,069	0,067	0,118	0,067	0,067	0,069	0,067	0,075
Plan estratégico	0,207	0,200	0,176	0,200	0,200	0,207	0,200	0,199
Satisfacción de la ciudadanía	0,034	0,067	0,059	0,067	0,067	0,034	0,067	0,056
Desarrollo de los RR. HH.	0,207	0,200	0,176	0,200	0,200	0,207	0,200	0,199
Calidad de los procesos	0,207	0,200	0,176	0,200	0,200	0,207	0,200	0,199
Gestión del conocimiento	0,069	0,067	0,118	0,067	0,067	0,069	0,067	0,075
Resultados	0,207	0,200	0,176	0,200	0,200	0,207	0,200	0,199

Experto: Gerente Central de Desarrollo de la CGR.
Fecha de la encuesta: 30 de noviembre de 2006.

Matriz 3. Matriz de consistencia

Criterios del Modelo de Calidad de la CGR	Liderazgo	Plan estratégico	Satisfacción de la ciudadanía	Desarrollo de los RR. HH.	Calidad de los procesos	Gestión del conocimiento	Resultados	Vector A
Liderazgo	0,075	0,066	0,113	0,066	0,066	0,075	0,066	0,527
Plan estratégico	0,224	0,199	0,169	0,199	0,199	0,224	0,199	1,411
Satisfacción de la ciudadanía	0,037	0,066	0,056	0,066	0,066	0,037	0,066	0,396
Desarrollo de los RR. HH.	0,224	0,199	0,169	0,199	0,199	0,224	0,199	1,411
Calidad de los procesos	0,224	0,199	0,169	0,199	0,199	0,224	0,199	1,411
Gestión del conocimiento	0,075	0,066	0,113	0,066	0,066	0,075	0,066	0,527
Resultados	0,224	0,199	0,169	0,199	0,199	0,224	0,199	1,411

Vector A	Vector de prioridad (w)	(x) / (w)
0,527	0,075	7,060
1,411	0,199	7,105
0,396	0,056	7,023
1,411	0,199	7,105
1,411	0,199	7,105
0,527	0,075	7,060
1,411	0,199	7,105

Resumen del análisis de consistencia

Lambda máx. (λ máx.) =	7,081	(a)
Índice de consistencia (IC) =	0,013	b = (a-n) / (n-1)
Consistencia aleatoria =	1,320	c = de tablas
Ratio de consistencia (RC) =	0,010	(b) / (c)

Como RC < 0,10 Ok! (Juicio consistente)

Experto: Gerente Central de Desarrollo de la CGR.
Elaboración propia.
Fecha de la encuesta: 30 de noviembre de 2006.

Matriz 3. Matriz de consistencia

Identificación de procesos clave	Acciones de legalidad	Opinión previa	Evaluación de denuncias	Adicionales de obra	Acciones rápidas	Vector A
Acciones de legalidad	0,091	0,091	0,091	0,091	0,091	0,455
Opinión previa	0,273	0,273	0,273	0,273	0,273	1,364
Evaluación de denuncias	0,273	0,273	0,273	0,273	0,273	1,364
Adicionales de obra	0,091	0,091	0,091	0,091	0,091	0,455
Acciones rápidas	0,273	0,273	0,273	0,273	0,273	1,364

Vector A	Vector de prioridad	(x) / (w)
(x)	(w)	
0,455	0,091	5,000
1,364	0,273	5,000
1,364	0,273	5,000
0,455	0,091	5,000
1,364	0,273	5,000

Resumen del análisis de consistencia

Lambda máx. (λ máx.) = 5,000	(a)
Índice de consistencia (IC) = 0,000	b = (a-n) / (n-1)
Consistencia aleatoria = 1,120	c = de tablas
Ratio de consistencia (RC) = 0,000	(b) / (c)

Como RC < 0,10 **Ok!**

Experto: Gerente Central de Desarrollo de la CGR.

Fecha de la encuesta: 30 de noviembre de 2006.

Nota. El detalle de las encuestas es el mismo que el utilizado para el caso de los valores de ponderación del Modelo de Gestión de la Calidad propuesto en el punto 5.2.

Encuestas de percepción de los procesos seleccionados

La encuesta de percepción de la calidad de los procesos clave se realizó por correo electrónico a 18 unidades orgánicas. La población abarcó a todos los trabajadores de la CGR, el marco muestral fue el de aquellos que tienen correo electrónico y pertenecen a las unidades orgánicas relacionadas directamente con los procesos seleccionados. Nuestra unidad muestral es la unidad orgánica donde labora el trabajador y nuestro elemento es la persona o trabajador. La muestra es no probabilística, debido a que no todos han tenido la misma oportunidad de ser seleccionados.

Modelo de encuesta de percepción de la calidad de los procesos

Parte I. Tomando en consideración las actividades en las ACCIONES DE CONTROL SOLAMENTE, indique usted cómo las evalúa (en caso de no conocer la actividad dejar en blanco la celda de calificación).

Escala de calificación						
Muy mala			Ni buena ni mala			Excelente
1	2	3	4	5	6	7

ACCIONES DE CONTROL		Calificación
1.	Plan Anual de Control	
2.	Selección de los miembros de la comisión	
3.	Capacidad operativa de la comisión	
4.	Análisis de riesgo de la entidad examinada	
5.	Revisión de antecedentes en gabinete	
6.	Elaboración del programa de auditoría	
7.	Elaboración del memorando de planificación	
8.	Atención de requerimiento de equipos informáticos	
9.	Atención de requerimiento de útiles de oficina	
10.	Atención de viáticos	
11.	Atención de solicitud de especialistas	
12.	Emisión de oficio de acreditación	
13.	Coordinación en instalación en la entidad examinada	
14.	Requerimientos de información a la entidad	
15.	Desarrollo de procedimientos	
16.	Elaboración de hallazgos	
17.	Revisión de hallazgos	
18.	Comunicación de hallazgos	
19.	Evaluación de descargos	
20.	Revisión de evaluación de descargos	
21.	Determinación de responsabilidades	
22.	Elaboración de papeles de trabajo	
23.	Revisión de papeles de trabajo	
24.	Redacción del proyecto de informe de auditoría	
25.	Redacción del proyecto de informe especial	
26.	Revisión del informe de auditoría	
27.	Rol del integrante o auditor	
28.	Rol del encargado	
29.	Rol del supervisor	
30.	Rol del Gerente de Línea	
31.	Rol del Gerente Central	
32.	Rol de Asesoría Legal	
33.	Rol del Vicecontralor	
34.	Rol del Contralor General	
35.	Rol de la Procuraduría	
36.	Seguimiento de la acción	
37.	Uso de los sistemas de información	
Señale a continuación tres acciones concretas que permitirían mejorar la calidad de las acciones de control:		
1.	_____	
2.	_____	
3.	_____	

Parte II. Tomando en consideración las actividades en la **EVALUACIÓN DE DENUNCIAS SOLAMENTE**, indique usted cómo las evalúa (en caso de no conocer la actividad dejar en blanco la celda de calificación).

Escala de calificación						
Muy mala			Ni buena ni mala			Excelente
1	2	3	4	5	6	7

EVALUACIÓN DE DENUNCIAS		Calificación
1.	Información y orientación al ciudadano acerca de requisitos para presentar denuncias	
2.	Verificación de denuncias según su directiva	
3.	Registro de la denuncia: sistema de trámite en el sistema de evaluación de denuncias	
4.	Distribución de las denuncias entre las diferentes unidades de línea	
5.	Solicitud de antecedentes a diferentes unidades orgánicas	
6.	Análisis de antecedentes y elaboración de las hojas de evaluación	
7.	Respuesta oportuna a los denunciantes	
8.	Respuesta eficaz de la denuncia	
9.	Uso del sistema de atención y evaluación de denuncias	
10.	Utilidad de las hojas de evaluación de denuncias en las acciones de control	
11.	Rol del analista	
12.	Rol del supervisor	
13.	Rol del Jefe de Departamento	
14.	Rol del Gerente de Denuncias	

Señale a continuación tres acciones concretas que permitirían mejorar la calidad de la evaluación de denuncias:

1. _____
2. _____
3. _____

Parte III. Datos generales															
Edad	<input type="text"/>														
Profesión (en mayúsculas y sin abreviaturas)	<input type="text"/>														
Código de la Gerencia en la que labora actualmente	<input type="text"/>														
Tiempo de trabajo en la CGR	Años <input type="text"/> Meses <input type="text"/>														
Cargo que desempeña actualmente (auditor, supervisor, gerente u otro, en mayúscula y sin abreviaturas)															
Tiene usted entrenamiento en aseguramiento de calidad	(Sí o No) <input type="text"/>														
Código del número de auditorías en la que ha participado, según tabla siguiente:	<input type="text"/>														
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Número de auditorías</th> <th>Código</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>De 1 a 5</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>De 6 a 10</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>De 11 a 20</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>De 21 a 30</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Más de 30</td> <td>6</td> </tr> </tbody> </table>		Número de auditorías	Código	0	1	De 1 a 5	2	De 6 a 10	3	De 11 a 20	4	De 21 a 30	5	Más de 30	6
Número de auditorías	Código														
0	1														
De 1 a 5	2														
De 6 a 10	3														
De 11 a 20	4														
De 21 a 30	5														
Más de 30	6														

Del total de las 450 personas a las que se envió la encuesta respondieron 235, debido a que muchos trabajadores se encontraban realizando acciones de control fuera de la CGR. Se debe precisar que la respuesta debía ser enviada por correo electrónico, lo que permitía la identificación del encuestado.

Una vez recibidas las encuestas, la información se consolidó. En seguida, la información cuantitativa de la encuesta fue exportada al programa estadístico SPSS para su procesamiento y posterior análisis factorial y de *cluster*. El desarrollo de este análisis de cada uno de los procesos clave se presenta al final de este capítulo como un apéndice.

Entrevistas sobre diagnóstico organizacional y procesos clave

Estas entrevistas se inician con preguntas genéricas sobre la CGR, las cuales permiten identificar los primeros problemas organizacionales; luego se abordan los procesos clave con preguntas abiertas relacionadas con las diversas etapas de los procesos y se finaliza con interrogantes específicas vinculadas a percepciones, opiniones y sugerencias que permitan identi-

ficar las causas de los problemas y plantear alternativas de solución. La muestra fue del 50% de los gerentes de línea que participan directamente en las acciones de control que realiza la CGR.

Encuesta de percepción de la calidad de los procesos

En esta encuesta se incluyeron dos preguntas abiertas sobre acciones concretas de mejora en los procesos seleccionados, cuyos resultados han servido para la formulación de propuestas de mejoras a estos.

2.3. Análisis de la organización y sus procesos clave

El análisis está enfocado básicamente a la evaluación del diagnóstico obtenido en función a la información recolectada. Para ello se han utilizado técnicas para evaluar las diferentes encuestas realizadas. Para la encuesta de percepción se emplearon el análisis factorial y de *cluster*, lo que permitió identificar 6 factores y 5 *cluster* para el proceso de acciones de legalidad o cumplimiento, y 2 factores y 4 *cluster* para el proceso de evaluación de denuncias.

Para determinar el diagnóstico de los dos procesos clave se recurrió también a herramientas como diagramas de procesos, diagrama funcional, análisis de procesos y diagrama causa-efecto; los cuales permitieron llegar a las causas de los problemas encontrados.

A partir de los análisis anteriores se han planteado soluciones que no solo permitan corregir las deficiencias y las limitaciones de la organización y de los procesos clave analizados; sino que los mejoren, estableciendo una plataforma de calidad que en el futuro permita a la organización autoevaluarse e incorporarse a una dinámica de mejoramiento continuo.

2.4. Resultados

Los resultados de la investigación consisten en tres propuestas:

- Modelo de Gestión de la Calidad en la Contraloría General
- Mapa de procesos de la Contraloría General

- Planteamiento del mejoramiento de los procesos clave: acciones de legalidad o cumplimiento, y evaluación de denuncias.

Cada una de estas propuestas se desarrollará en detalle en los siguientes capítulos.

3. Alcances y limitaciones

La principal limitación para la obtención de un adecuado diagnóstico del desempeño de la Contraloría General es la dificultad de medir el verdadero impacto de su accionar en la ciudadanía. La percepción de la ciudadanía de la labor del organismo de control está íntimamente ligada a los resultados finales de los procesos de sanción de quienes hayan cometido faltas o delitos de función. Sin embargo, las sanciones son aplicadas por las mismas entidades en el caso de las responsabilidades administrativas, y por el sistema de administración de justicia (Ministerio Público y Poder Judicial) en el caso de responsabilidades penales o civiles. En este sentido, este trabajo se enfoca en los logros de productividad y las mejoras en la calidad de los productos.

Es importante señalar que el estudio presenta soluciones para dos procesos clave de la CGR: acciones de legalidad o cumplimiento, y evaluación de denuncias.

En el desarrollo del presente trabajo de investigación no se ha realizado una encuesta externa acerca de la imagen de la Contraloría General debido a limitaciones de costo y tiempo, por tal razón, se utilizaron los resultados obtenidos por una empresa privada, provenientes de entrevistas a profundidad a funcionarios externos e internos de la CGR sobre la imagen de la Contraloría General.

De igual forma, el tiempo disponible para administrar las encuestas internas a una muestra de 450 trabajadores obligó a realizar esta tarea vía correo electrónico, aspecto que podría haber sesgado las respuestas de algunos de los encuestados.

Apéndice al capítulo 1

Procedimiento para la determinación de los factores y *clusters* para los procesos «acciones de legalidad o cumplimiento» y «evaluación de denuncias»

1. Proceso: acciones de legalidad o cumplimiento

De acuerdo con la encuesta realizada al personal de la CGR, y para identificar a los distintos tipos de trabajadores, se utilizó el análisis de *clusters* que se describe en el capítulo 4. Se usa este análisis porque «no hay información a priori acerca de la participación en el grupo de ninguno de los objetos. Los datos sugieren los grupos y no se definen previamente» (Malhotra, 1997).

La identificación de las comunidades de trabajadores se realiza sobre la base de las características ingresadas en las encuestas como edad, profesión, años de servicio, experiencia en acciones de control y cargo en la comisión de control que desempeña.

1.1. Agrupamiento de preguntas mediante el análisis factorial

Para este proceso se tomaron en cuenta 37 preguntas de la primera parte de la encuesta sin considerar las preguntas abiertas. La escala empleada de 1 a 7 permitió definir el comportamiento de 6 grupos de variables. Se aplicó el test de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) para valorar la adecuación de cada variable para el análisis factorial. Todas aquellas mayores de 0,5 se han considerado para incluirlas. El agrupamiento final de las preguntas se muestra en el cuadro 1a.

Los grupos de preguntas que definen claramente las etapas que deberán ser consideradas para el proceso coinciden con tres definidas para el diagnóstico:

- Planificación del proceso (preguntas 5 a 10 y 37)
- Requerimientos administrativos (preguntas 2, 3 y 4)
- Ejecución del proceso (preguntas 14, 16 a 21, 24 y 25)
- Revisión y/o elaboración del informe (preguntas 29 a 34)
- Distribución de especialistas y seguimiento (preguntas 12 y 36)
- Documentación (preguntas 22 y 23)

Cuadro 1a. Análisis factorial de preguntas sobre acciones de legalidad o cumplimiento

Rotated Component Matrix		Raw	Component		
Preguntas	Factores	Ejecución	Revisión	Planificación	
		1	2	3	
P1.	Plan Anual de Control	0,175505	0,228258	0,443871	
P2.	Selección de los miembros de la comisión	0,054557	0,064274	0,031931	
P3.	Capacidad operativa de la comisión	0,069236	0,239636	0,178996	
P4.	Análisis de riesgo de la entidad examinada	0,270644	0,172807	0,504909	
P5.	Revisión de antecedentes en gabinete	0,201095	0,231362	0,625481	
P6.	Elaboración del programa de auditoría	0,242285	0,164575	0,678233	
P7.	Elaboración del memorando de planificación	0,187673	0,131539	0,817225	
P8.	Atención de requerimiento de equipos informáticos	0,364340	0,138935	0,560185	
P9.	Atención de requerimiento de útiles de oficina	0,370750	0,182942	0,642162	
P10.	Atención de viáticos	0,235478	0,309289	0,570552	
P11.	Atención de solicitud de especialistas	0,307891	0,160486	0,075374	
P12.	Emisión de oficio de acreditación	0,037430	0,205769	0,173113	
P13.	Coordinación en instalación en la entidad examinada	0,475008	0,016470	0,138402	
P14.	Requerimientos de información a la entidad	0,552935	0,055065	0,218004	
P15.	Desarrollo de procedimientos	0,422856	0,076485	0,236336	
P16.	Elaboración de hallazgos	0,594388	0,260790	0,276805	
P17.	Revisión de hallazgos	0,564659	0,402541	0,305321	
P18.	Comunicación de hallazgos	0,566668	0,214759	0,278937	
P19.	Evaluación de descargos	0,721845	0,203450	0,195863	
P20.	Revisión de evaluación de descargos	0,681303	0,351558	0,249728	
P21.	Determinación de responsabilidades	0,717592	0,327259	0,261083	
P22.	Elaboración de papeles de trabajo	0,249693	0,445783	0,362392	
P23.	Revisión de papeles de trabajo	0,335771	0,233297	0,209964	
P24.	Redacción del proyecto de informe de auditoría	0,671180	0,278927	0,092402	
P25.	Redacción del proyecto de informe especial	0,576233	0,349546	0,112184	
P26.	Revisión de informe de auditoría	0,459114	0,446851	0,169132	
P27.	Rol del integrante o auditor	0,367753	0,400676	0,295218	
P28.	Rol del encargado	0,492195	0,414550	0,237903	
P29.	Rol del supervisor	0,370848	0,596295	0,254272	
P30.	Rol del Gerente de Línea	0,298757	0,589443	0,149878	
P31.	Rol del Gerente Central	0,252898	0,653663	0,195244	
P32.	Rol de Asesoría Legal	0,091135	0,734136	0,399950	
P33.	Rol del Vicecontralor	0,212869	0,621548	0,150731	
P34.	Rol de Contralor General	0,197867	0,544782	0,128027	
P35.	Rol de la Procuraduría	0,141262	0,455468	0,112794	
P36.	Seguimiento de la acción	0,174006	0,146623	0,182097	
P37.	Uso de los sistemas de información	0,224064	0,293781	0,547802	

Requerimientos administrativos	Distribución de carga de trabajo (especialistas, seguimiento)	Documentación	
4	5	6	
0,093134	0,190686	0,068629	P1.
0,909632	0,384625	0,222935	P2.
0,858775	-0,053233	0,064084	P3.
1,018579	-0,092652	-0,031829	P4.
0,145777	0,018904	0,240647	P5.
0,101586	0,049829	0,298591	P6.
0,084658	-0,008285	0,225832	P7.
0,074834	0,205546	0,057788	P8.
0,336819	0,251773	-0,138696	P9.
0,204973	0,200716	-0,120172	P10.
0,309961	0,218105	0,082369	P11.
0,504305	0,736326	-0,001547	P12.
0,187517	0,352818	0,001431	P13.
0,091132	0,359081	0,196269	P14.
0,085206	0,165676	0,461698	P15.
-0,053080	0,171003	0,160827	P16.
0,088623	-0,025838	0,039082	P17.
0,084836	-0,010363	0,143977	P18.
0,046547	0,177867	0,022824	P19.
0,069294	0,036567	0,033469	P20.
0,017895	0,019167	0,055154	P21.
0,137268	0,139541	0,634264	P22.
0,212058	0,278500	0,588988	P23.
0,153959	0,070649	0,171471	P24.
0,151041	-0,019519	0,139751	P25.
0,201772	0,017191	0,161757	P26.
0,001284	0,091087	0,214598	P27.
0,043100	0,163210	0,136060	P28.
0,105765	0,120850	0,163786	P29.
0,162964	0,054830	0,172922	P30.
0,174999	0,209825	0,091654	P31.
0,115869	0,515983	-0,099007	P32.
0,118307	-0,004697	0,013194	P33.
0,108855	0,060916	0,073345	P34.
-0,085819	0,428984	0,142195	P35.
-0,041290	0,635758	0,322127	P36.
0,139455	0,319559	0,064242	P37.

Extraction Method: Principal Component Analysis
 Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization. Rotation converged in 18 iterations.

De las preguntas agrupadas se obtuvieron promedios simples, los cuales fueron utilizados para el análisis de *clusters*. Estos fueron cinco: C1-Indiferentes, C2-Satisfechos, C3-Inconformes, C4-Resistentes y C5-Autocríticos. Los promedios se muestran en el cuadro 2a.

Cuadro 2a. Matriz de *cluster* versus factores de acciones de legalidad o cumplimiento

<i>Cluster</i>	Planificación	Ejecución	Revisión	Requerimientos administrativos	Atención de especialistas y seguimiento de la acción	Documentación	Promedio
C1	4,31	4,89	5,06	4,30	4,19	4,69	4,57
C2	4,55	5,09	5,25	4,47	4,39	4,69	4,77
C3	3,77	4,87	4,96	3,73	3,72	4,36	4,23
C4	4,81	5,26	5,38	4,75	4,63	5,03	4,97
C5	3,44	3,90	4,00	3,63	3,43	3,59	3,66
Promedio	4,18	4,80	4,93	4,18	4,07	4,51	4,44

1.2. Procesamiento de datos para la formación de *clusters*

Obtenidos los promedios de preguntas agrupadas, se procedió a procesar los datos utilizando el SPSS. El método elegido para la formación de *clusters* fue el jerárquico, el más recomendable cuando no se tiene un número grande de observaciones. De los distintos métodos que ofrece el SPSS se utilizó el Método Ward, el cual arrojó un número de *clusters* que se ajustaban al análisis de los procesos clave de esta investigación.

Se debe indicar que «la elección de un método conglomerado y la elección de una medida de distancia están correlacionados» (Malhotra, 1997), por ello se utilizó la distancia euclidiana para correr el procedimiento.

Los resultados obtenidos pueden ser interpretados de manera sencilla a través de gráficos llamados dendogramas, que se obtienen en el SPSS, formados por líneas horizontales y verticales, estas últimas representan los grupos unidos y su posición en la escala indica las distancias a las cuales los grupos se unen.

1.3. Determinación de perfiles de los *clusters* obtenidos

Para determinar la distancia de la línea trazada se decidió hacerlo con la finalidad de obtener perfiles idóneos de cada uno de los grupos formados. Así, se tomaron en cuenta los promedios y los perfiles de cada uno de ellos, es decir, las estadísticas descriptivas de las personas que formaban dichos *clusters*.

La identificación ha permitido conocer las percepciones de las personas acerca de los procesos clave y tomar en cuenta su opinión para el diagnóstico y la propuesta de mejora.

Posteriormente se describe cada uno de los grupos obtenidos y su nivel de percepción de acuerdo con cada uno de los factores encontrados que se encuentran en el cuadro 2a que compara la matriz de *clusters* con los factores de «acciones de legalidad o cumplimiento». De igual manera, y según las características de los grupos, se ha asignado un nombre a cada uno de ellos.

2. Proceso: evaluación de denuncias

A partir de la encuesta aplicada, y con un procedimiento similar, se identificaron las comunidades de trabajadores según las características encontradas en las encuestas, como edad, profesión, años de servicio, experiencia en acciones de control y cargo en la comisión de control que desempeñan.

2.1. Agrupamiento de las preguntas mediante el análisis factorial

Para este proceso se tomaron en cuenta 14 preguntas de la segunda parte de la encuesta, sin considerar las preguntas abiertas. La escala empleada, de 1 a 7, ha permitido definir el comportamiento de dos grupos de variables. Se aplicó el test de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) para valorar la adecuación de cada variable para el análisis factorial. Todas aquellas mayores de 0,5 fueron incluidas. El agrupamiento final de las preguntas se muestra en el cuadro 3a.

Cuadro 3a. Análisis factorial de preguntas sobre evaluación de denuncias

Rotated Component Matrix		Factores	
		Proceso de atención y evaluación	Análisis y supervisión
Preguntas		1	2
P1.	Información y orientación al ciudadano acerca de requisitos para presentar denuncias	0,62	0,40
P2.	Verificación de denuncias según su directiva	0,60	0,53
P3.	Registro de la denuncia: sistema de trámite en el sistema de evaluación de denuncias	0,55	0,56
P4.	Distribución de las denuncias entre las diferentes unidades de línea	0,74	0,19
P5.	Solicitud de antecedentes a diferentes unidades orgánicas	0,73	0,34
P6.	Análisis de antecedentes y elaboración de las hojas de evaluación	0,66	0,42
P7.	Respuesta oportuna a los denunciantes	0,79	0,22
P8.	Respuesta eficaz de la denuncia	0,80	0,31
P9.	Uso del sistema de atención y evaluación de denuncias	0,65	0,48
P10.	Utilidad de las hojas de evaluación de denuncias en las acciones de control	0,52	0,51
P11.	Rol del analista	0,40	0,81
P12.	Rol del supervisor	0,35	0,86
P13.	Rol del Jefe de Departamento	0,29	0,87
P14.	Rol del Gerente de Denuncias	0,27	0,86

Extraction Method: Principal Component Analysis
 Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization. Rotation converged in 3 iterations.

Los grupos de preguntas que definen claramente dos aspectos que deberán ser considerados son:

- Proceso de atención y evaluación (preguntas 1 a 10)
- Análisis y supervisión (preguntas 11 a 14)

De las preguntas agrupadas se obtuvieron promedios simples los cuales fueron utilizados para el análisis de cuatro *clusters*: C1-Indiferentes, C2-Conformes, C3-Resistentes

y C4-Autocríticos. Los promedios simples se muestran en el cuadro 4a.

Cuadro 4a. Matriz de *cluster* versus factores de atención y evaluación de denuncias

Factores <i>Clusters</i>	Proceso de atención y evaluación	Análisis y supervisión	Promedio
C1	5,22	4,76	4,99
C2	5,19	4,65	4,92
C3	5,81	5,61	5,71
C4	4,27	3,60	3,94
Promedio	5,12	4,66	4,89

2.2. Procesamiento y determinación de datos para la formación de *clusters*

El procesamiento es similar al descrito en el proceso clave «acciones de legalidad o cumplimiento». La determinación de la distancia de la línea trazada se decidió, teniendo en consideración el criterio de los autores, para obtener perfiles idóneos de cada uno de los grupos formados. Los cuatro *clusters* se formaron considerando los promedios y los perfiles de cada uno de ellos, es decir, algunas estadísticas descriptivas de las personas que los formaban.

La identificación ha permitido conocer las percepciones de las personas sobre los procesos clave y tomar en cuenta su opinión para el diagnóstico y las propuestas de mejora. En seguida se desarrolló cada uno de los grupos obtenidos y su nivel de percepción de acuerdo con cada uno de los factores encontrados, el cual se encuentra detallado en

2

Diagnóstico organizacional

1. Marco legal, visión y objetivos estratégicos

El marco legal que sustenta el accionar de la CGR como Organismo Superior del Sistema Nacional de Control (SNC) es la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la CGR, Ley 27785, la cual establece las funciones y las atribuciones que le competen, así como las entidades sujetas a su ámbito de control. Su accionar se orienta al fortalecimiento y la transparencia de la gestión de las entidades públicas, contribuir con los poderes del Estado en la toma de decisiones y a la adecuada participación de la ciudadanía en el control social (CGR, 2006a).

Asimismo, la CGR tiene como visión:

La Contraloría General de la República aspira ser la institución modelo del Estado, reconocida por sus sólidos principios éticos y el más competente nivel profesional, tecnológico y de conocimiento; brindar a la población confianza y seguridad en el adecuado uso de los recursos públicos mediante un control oportuno y eficaz; y fomentar un ambiente de honestidad y transparencia en el ejercicio de la función pública, contribuyendo al desarrollo integral del país.

Esta es su misión:

La Contraloría General de la República es el órgano superior del Sistema Nacional de Control, que cautela el uso eficiente, eficaz y económico de los recursos del Estado, la correcta gestión de la deuda pública, así como la legalidad de la ejecución del presupuesto del sector público y de los actos de las instituciones sujetas a control; coadyuvando al logro de los objetivos del Estado en el desarrollo nacional y bienestar de la sociedad peruana. Promueve mejoras en la gestión pública, la lucha contra la corrupción y la participación ciudadana.

Con el fin de alcanzar su visión y misión, la CGR ha definido los siguientes objetivos estratégicos: modernizar el control gubernamental, fortalecer el Sistema Nacional de Control, promover y participar en la erradicación de la corrupción, y lograr el desarrollo institucional. En el gráfico 2.1 se presenta la estructura orgánica de la institución.

2. Ámbito de control y Sistema Nacional de Control

El informe de gestión del año 2005 de la CGR señala que, al 31 de diciembre, el ámbito de control del Sistema Nacional de Control (SNC) estaba integrado por 2 710 entidades públicas de diverso tipo, más 1506 órganos desconcentrados y de línea sin personería jurídica, en total 4 216 entes públicos sujetos a control. Además, considera las entidades privadas y los organismos no gubernamentales e internacionales que administran recursos y bienes del Estado.

Se debe señalar que la mayor parte de entidades son los gobiernos locales, los cuales incluyen 1 831 municipalidades provinciales y distritales, es decir, 68% del total de entidades del sector público y 43,4% del total de los entes sujetos a control. En seguida, 35,7% está integrado por los órganos desconcentrados de los sectores educación, salud, agricultura, transportes y producción, con dependencia funcional respecto de los organismos del Gobierno Central y dependencia administrativa presupuestal de los gobiernos regionales.

Por su parte, el SNC está formado por los siguientes órganos de control: la CGR como ente técnico rector, 742 oficinas de control interno (OCI) y 77 sociedades de auditoría (SOA) debidamente inscritas y aptas para ser

designadas. Las OCI cuentan con independencia funcional de las entidades públicas a las que pertenecen, más no económica, aunque en los últimos años la CGR ha puesto en marcha un plan de contratación de jefes de OCI, queda pendiente incluir en esta medida al equipo auditor que los apoyaría para que tengan plena autonomía.

3. Déficit en el servicio: oferta versus demanda

Los reportes de las operaciones de los últimos tres años muestran que existe un déficit en cuanto a la oferta de control respecto de la demanda de la ciudadanía, tal como reflejan los cuadros 2.1 y 2.2.

Cuadro 2.1. Demanda total de servicios de control, 2003-2005

Demanda	2003	2004	2005
Solicitudes de control	1 580	1 384	1 093
Denuncias presentadas	1 584	2 878	2 511
Verificación de convenios	124	126	135
Solicitudes de opinión previa	105	206	121
– Adicionales de obra / supervisión	67	52	50
– Operaciones de deuda	37	152	70
– Adquisiciones de secreto militar	1	2	1
Acciones por encargos legales	6 120	9 762	12 929
– Auditoría	520	662	669
– Actividades de control	5 600	9 100	12 260
Total	9 513	14 356	16 789

Fuente: CGR, 2005a.

Cuadro 2.2. Acciones realizadas por el Sistema Nacional de Control, 2003-2005

Modalidad de control	2003	2004	2005
Acciones de control	575	3 213	3 902
Acciones rápidas	10	28	27
Control y verificación de convenios de gestión	44	126	133
Control previo de adicionales de obra	67	52	50
Control previo de operaciones de endeudamiento	32	126	57
Control previo de adquisiciones de secreto militar	—	—	1
Control macroadministrativo	6	10	7
Atención de denuncias	805	2 338	2 280
Veedurías en procesos de licitación y concursos públicos		1 642	1 793
Total	1 539	7 535	8 250

Fuente: CGR, 2005a.

En resumen, la atención a la demanda de control ha ido incrementándose cada año de 16 a 49%, como se aprecia en el cuadro 2.3 y el gráfico 2.2. Una medida para cubrir el déficit ha sido mediante encargos a las OCI. Este déficit se debe principalmente a las limitaciones en la capacidad operativa del SNC, tanto de recursos humanos como logísticos, incluidos los recursos técnicos.

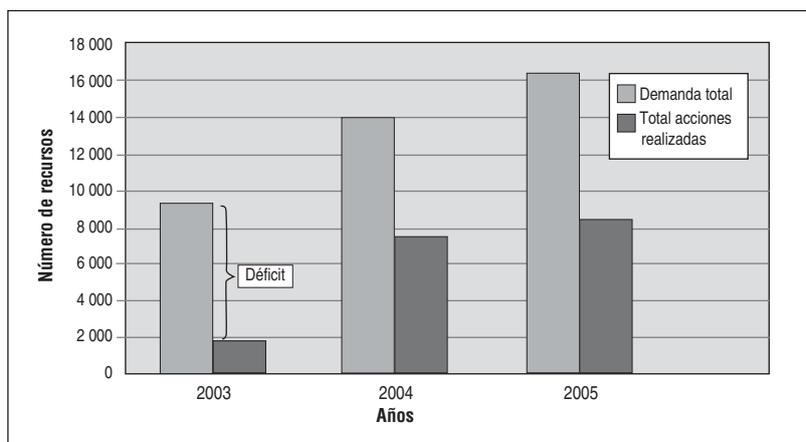
Cuadro 2.3. Personal versus ámbito, 2003-2005

Año	Personal	Ámbito
2003	967*	4 127
2004	1 154**	4 199
2005	1 134***	4 216

Fuente: CGR, 2005a.

*Incluye 46 jefes de OCI. **Incluye 171 jefes de OCI. *** Incluye 179 jefes de OCI.

Gráfico 2.2. Déficit de acciones de control, 2003-2005



Fuente: CGR, 2005a.

Elaboración propia.

4. Capacidad de control / capacidad operativa versus ámbito de control

Como se señaló, el ámbito de control comprende 1 831 municipalidades de las cuales 195 son provinciales, 57% de ellas cuentan con OCI que asumen encargos de auditoría a las municipalidades distritales; y 1 506 Órganos Desconcentrados dependientes de 26 gobiernos regionales y direcciones

generales de los sectores salud y educación, entre otros, 17% de las cuales cuentan con OCI.

Frente a este ámbito de control, la capacidad operativa de la CGR posee los siguientes recursos:

- *Recursos humanos*: tiene 1 134 trabajadores distribuidos entre la Sede Central y 16 Oficinas Regionales de Control (ORC) ubicadas en las ciudades de Abancay, Arequipa, Cajamarca, Chiclayo, Cusco, Huánuco, Huancayo, Huaraz, Iquitos, Ica, Lima, Moyobamba, Piura, Puno, Tacna y Trujillo. Se debe precisar que la CGR no cuenta con el perfil y la descripción de puestos de quienes laboran en ella, lo cual no permite seleccionar adecuadamente el personal a contratar ni definir con claridad las responsabilidades del trabajador o contar con un plan de capacitación anual.
- *Recursos logísticos y tecnológicos*: cuenta con nuevo mobiliario y equipo y sistemas informáticos mejorados con poca interconexión entre sí, situación que se ha previsto superar mediante el desarrollo de nuevos sistemas.

5. Cambios adoptados en los últimos años

La situación descrita denota que existe una necesidad de ampliar el alcance de la capacidad de control, por ello, desde hace algunos años, la CGR se ha planteado estrategias de mediano y largo plazo para prevenir la corrupción y brindar mayor dinamismo a sus actividades de control, mediante la adopción de los siguientes cambios:

- *Nueva estrategia integral del control*: en el corto plazo mediante el fortalecimiento institucional basado en acciones anticorrupción; en el mediano plazo a través de la evaluación del desempeño en función de criterios de eficiencia y valor por dinero; y en el largo plazo el desarrollo de un esquema de prevención de la corrupción mediante una Estrategia Preventiva Anticorrupción (EPA) con participación de las instituciones públicas, el sistema de administración de justicia, la sociedad civil, el sector privado empresarial y el SNC. Se incluye en esta estrategia el cambio de una visión de auditoría a una visión de

control, bajo un esquema multicontrol hacia el logro futuro de una cultura de autocontrol en las entidades públicas.

- *Programa de modernización de la CGR y desconcentración del SNC*: aprobado en el Plan Estratégico 2004-2006 en el marco del convenio con el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), que comprende 83 proyectos, cuya finalización se tiene prevista para el año 2008, según los Lineamientos Estratégicos 2006-2010.
- *Desconcentración en el nivel nacional*: incremento del número de ORC para un ejercicio de control más cercano y oportuno. A la fecha existen 16 ORC con 202 empleados en total.
- *Fortalecimiento del SNC*: incorporación de los jefes de las OCI a la CGR para fortalecer la autonomía funcional y administrativa frente a la entidad bajo su control.
- *Infraestructura física y tecnológica sostenible*: nuevas edificaciones destinadas al uso de oficinas administrativas y comedor; renovación total del mobiliario de mesas grupales por modulares individuales con equipos de cómputo. Renovación y adquisición de infraestructura tecnológica e implementación de sistemas de información que agilicen, apoyen y faciliten las acciones y las actividades de control. Puesta en marcha del Proyecto Sistema Sectorista, para evaluar los riesgos de cada entidad y definir los objetivos de control para ser atendidos por el SNC, y del Proyecto Sistema CBR como base de almacenamiento del conocimiento de los auditores para uniformizar criterios, no duplicar esfuerzos y mejorar los resultados.
- *Mejoramiento del capital humano*: equipo de trabajo multidisciplinario y renovado por nuevos auditores mejor capacitados, flexible al cambio para una estrategia de prevención; y capacitación en el nivel formativo, actualización y especialización.
- *Grupos eficaces*: tales como el Grupo Élite de Inteligencia Anticorrupción, el Grupo de Tecnologías de Información y Comunicaciones y el Grupo de Trabajo de Prevención de la Corrupción (Juega Limpio, veedurías).

6. Otros aspectos

Si bien los cambios experimentados en los últimos años han sido significativos, se evidencia que la CGR no tiene definida una política que le permita asegurar la calidad y la oportunidad de los productos que emite. Teniendo en cuenta acciones futuras, este trabajo se utilizará para la definición de dicha política. Asimismo, los resultados de la encuesta realizada a 235 trabajadores de 12 gerencias de línea muestran que solo 16% posee entrenamiento en temas relacionados con la calidad.

Actualmente, la CGR no posee un mapa de procesos, por ello el presente trabajo de investigación considera indispensable para la organización su desarrollo, en concordancia con los *Lineamientos estratégicos 2006-2010* y el *Reglamento de organización y funciones (ROF)* vigentes. El mapa de procesos propuesto será explicado en el siguiente capítulo.

Finalmente, respecto de la imagen de la CGR, el estudio más reciente data de enero y febrero del año 2004. Fue efectuado por la empresa Arellano Investigación y Marketing, a partir de 70 entrevistas a profundidad a funcionarios de entidades del Estado y de la CGR. Sus principales conclusiones fueron las siguientes:

- A menor conocimiento de las funciones de la CGR, se guarda una imagen más negativa de ella.
- En general, los funcionarios opinan que la CGR debería tener potestad para actuar y sancionar, los funcionarios de las OCI señalan que la institución no debería estar vinculada a la política y los funcionarios de la CGR indican que deberían tener más recursos.
- Las fortalezas identificadas son el proceso de desconcentración, el personal renovado por nuevos auditores mejor capacitados, la sistematización de los procesos y la exigencia en la selección del personal. Las debilidades son la falta de criterio y flexibilidad de los auditores, la burocracia interna, la falta de difusión de la acción de la CGR, la demora en la entrega de informes, la falta de auditoría preventiva y la resistencia al cambio.

Como resultado del diagnóstico organizacional se concluye que en los últimos años la CGR ha definido estrategias de mediano y largo plazo e

iniciado proyectos que buscan la modernización del control gubernamental, el fortalecimiento del SNC, la prevención y lucha contra la corrupción y el logro del desarrollo institucional. Además, se ha definido una nueva visión de la CGR para lograr un esquema multicontrol y promover la cultura del autocontrol en las entidades públicas.

Asimismo, se ha determinado que la demanda supera la capacidad de control de la CGR y que, dados los niveles de corrupción del país, existe una necesidad de respuestas eficaces, oportunas y de costo razonable desde el marco de una política de calidad definida y la implementación de un sistema de gestión de la calidad que logre la excelencia de los procesos y, por tanto, ser la institución modelo del Estado, reconocida por sus sólidos principios éticos y el más competente nivel profesional, tecnológico y de conocimiento.

3

Propuesta de un Modelo de Gestión de la Calidad

1. Política de calidad de la CGR

La CGR tiene el compromiso de dotar de transparencia el uso de los recursos del Estado mediante productos y servicios de calidad, y buscar la mejora y la innovación continua de sus procesos contando con recursos humanos competentes. Tal compromiso implica los siguientes principios:

- *Proporcionar* a la ciudadanía productos y servicios de control oportunos y confiables, bajo un esquema de mejora continua e información clara de los resultados obtenidos.
- *Ser* la institución modelo del Estado, con un equipo humano competente, comprometido con la estrategia y los objetivos institucionales y con capacidad para aprovechar la experiencia y gestionar los conocimientos en la organización.
- *Promover* la transparencia en el uso de los recursos del Estado.

2. Modelo de Gestión de la Calidad de la CGR

Los modelos internacionales de gestión de la calidad operan en función de criterios de evaluación que suman 1 000 puntos, los cuales se establecen

de acuerdo con la importancia que cada uno tiene para la organización. Como se observa en el cuadro 3.1, estos modelos poseen iguales criterios de evaluación pero varían en su ponderación y contenidos.

Cuadro 3.1. Cuadro comparativo de los modelos internacionales de gestión de la calidad

N.º	Criterios	VALORES DE PONDERACIÓN POR CRITERIO			
		Japonés	Estadounidense	Europeo	Iberoamericano
1.	Liderazgo	170	120	100	140
2.	Planificación	80	85	80	100
3.	Clientes	150	85	200	120
4.	Información	80	90	90	
5.	Recursos humanos	110	85	90	140
6.	Procesos	110	85	140	100
7.	Resultados	300	450	300	400
Totales		1 000			

Fuente: Torrealva, 1999. Elaboración propia.

■ Los requerimientos de información están en procesos.

La gestión de la calidad es actualmente el mejor enfoque para alcanzar la modernización de la Contraloría General, una gestión a partir de criterios de excelencia le permitirá operar con principios de eficacia, eficiencia, economía y participación ciudadana. Gestionar la calidad en la CGR se justifica por las razones siguientes:

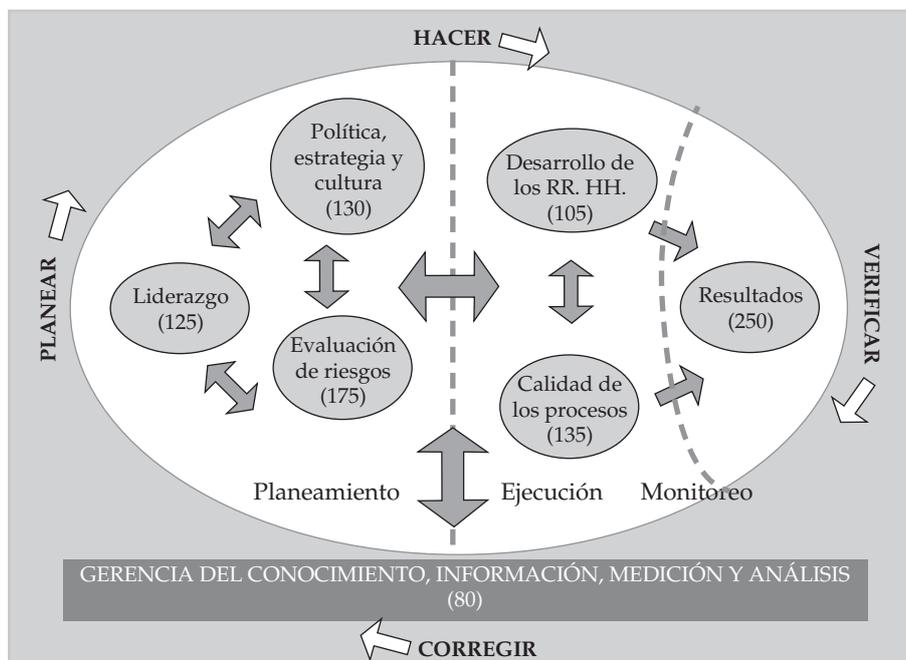
- Optimiza el uso de los recursos frente a una demanda cada vez mayor de acciones de control la cual, en muchos casos, no se refleja en el financiamiento que la organización recibe del Estado.
- Legitimación de lo público, pues, en general, se considera que el rendimiento de la administración pública no es óptimo y que lo público es intrínsecamente ineficiente. Gestionar la calidad en la CGR permitirá transmitir la preocupación y las expectativas de la ciudadanía a las acciones de control.
- Respuestas oportunas, ya que los métodos y los criterios de la gestión de la calidad permiten responder a la presión ciudadana y conciliar con sus requerimientos.
- Incidencia en la gestión y la economía. Resulta lógico pensar que un control ágil no solo facilitará la lucha contra la corrupción

sino también ayudará a mejorar la gestión pública y optimizar los recursos.

Por lo expuesto, se plantea un Modelo de Gestión de la Calidad para la CGR basado en criterios que son una manera ordenada de acercar la organización a la ciudadanía. Estos criterios concuerdan con aquellos del modelo de Malcolm Baldrige, construido luego de doce años de ciclos de aprendizaje, que contiene un conjunto de buenas prácticas, está orientado a los procesos y puede ser utilizado por cualquier tipo de organización.

Los criterios del modelo propuesto son: liderazgo y compromiso de la alta dirección (125 puntos), política y planeamiento estratégico (130), evaluación de riesgos (175), desarrollo de los recursos humanos (105), gestión de la calidad de los procesos (135), gerencia del conocimiento, información, medición y análisis (80) y resultados (250). El gráfico 3.1 muestra el esquema del Modelo de Gestión de la Calidad propuesto, en él se aprecian los siete criterios y sus valores de ponderación.

Gráfico 3.1. Esquema del Modelo de Gestión de la Calidad propuesto



Elaboración propia.

Los valores de ponderación de los criterios del modelo propuesto han sido establecidos a través de la aplicación del método AHP a las encuestas administradas a diez funcionarios (gerentes de línea y especialistas) de la CGR, cuyos resultados se muestran en el cuadro 3.2 y cuyos detalles se explicaron en el capítulo 1 (punto 2.2).

El desarrollo de cada uno de los criterios del Modelo de Gestión de la Calidad y sus contenidos se describen a continuación.

2.1. Liderazgo y compromiso de la alta dirección

Permite examinar cómo la alta dirección guía, gobierna y apoya a la organización, y cómo aborda sus responsabilidades éticas, legales y sociales. Considera dos subcriterios: liderazgo organizacional, y gobierno y responsabilidad social.

El *liderazgo organizacional* permite ver cómo la alta dirección se comunica con los trabajadores e incentiva un mejor desempeño. Su función es perfilar con claridad la misión, la visión, los valores y las expectativas y modelar el papel de la organización en armonía con ellos. Diseñar una estructura organizacional que permita poner en práctica la política y las estrategias de modo eficiente y eficaz. Ser emprendedor, promover y apoyar la innovación, la creatividad y la participación del personal en actividades de mejora. Asignar recursos para las actividades de investigación, innovación y mejora. Reconocer oportuna y apropiadamente a los trabajadores de la CGR y a los ciudadanos que contribuyan al logro de los objetivos de la institución. Establecer canales de comunicación con todos los trabajadores, compartir información y conocimientos. Ser accesibles.

El subcriterio *gobierno y responsabilidad social* sirve para ver el sistema de gobierno de la organización y la manera en la cual asume sus responsabilidades sociales y asegura una conducta ética. El gobierno organizacional se dedica a realizar actividades colectivas y alianzas con otras organizaciones que contribuyan a mejorar la gestión, demostrar transparencia e independencia en las operaciones de control y evaluar el desempeño de los directivos utilizando los resultados en pro de la mejora del liderazgo personal y del conjunto de la organización.

Cuadro 3.2. Determinación de valores de ponderación de los criterios

Gestión de la calidad en la CGR	VALORES DEL VECTOR DE PRIORIDAD PARA CADA EXPERTO										Vector de prioridad promedio
	EXP. 1	EXP. 2	EXP. 3	EXP. 4	EXP. 5	EXP. 6	EXP. 7	EXP. 8	EXP. 9	EXP. 10	
Liderazgo	0,125	0,123	0,140	0,292	0,028	0,083	0,128	0,075	0,119	0,119	0,123
Política y planeamiento estratégico	0,044	0,217	0,041	0,055	0,126	0,093	0,196	0,199	0,154	0,154	0,128
Evaluación de riesgos	0,148	0,067	0,293	0,219	0,150	0,224	0,145	0,056	0,223	0,223	0,175
Desarrollo de RR. HH.	0,057	0,152	0,106	0,086	0,052	0,051	0,141	0,199	0,111	0,111	0,106
Calidad de los procesos	0,164	0,185	0,111	0,045	0,160	0,132	0,210	0,199	0,064	0,064	0,134
Gerencia del conocimiento	0,046	0,112	0,118	0,092	0,092	0,083	0,069	0,075	0,065	0,065	0,082
Resultados	0,417	0,144	0,190	0,211	0,393	0,335	0,111	0,199	0,263	0,263	0,252
Ratio RC =	0,099	0,066	0,094	0,085	0,092	0,100	0,098	0,010	0,099	0,099	0,084

Valor de ponderación de los criterios	
1. Resultados	250
2. Evaluación de riesgos	175
3. Calidad de los procesos	135
4. Política y planeamiento estratégico	130
5. Liderazgo	125
6. Desarrollo de los RR. HH.	105
7. Gerencia del conocimiento	80
TOTAL	1 000

Fuente: Encuestas realizadas en la CGR. Elaboración propia.

La conducta legal y ética sirve para anticiparse a las preocupaciones de la ciudadanía y dar respuestas rápidas, promover y garantizar conductas éticas en las operaciones de control y dar muestras de control y sanción efectiva ante la violación de la conducta ética dentro y fuera de la CGR.

2.2. Política y planeamiento estratégico

Analiza y examina cómo la CGR desarrolla sus objetivos estratégicos y los planes de acción, cómo los despliega y modifica si las circunstancias lo requieren y cómo se mide su avance. Tiene dos subcriterios: desarrollo de estrategias y despliegue de estrategias.

El *desarrollo de estrategias* evalúa cómo la organización establece su estrategia y sus objetivos y la forma cómo aborda sus desafíos. Incluye: prevenir las necesidades de control de las entidades del Estado sobre la base del riesgo, utilizar indicadores de cumplimiento y los resultados de las evaluaciones, alinear la política y la estrategia con las expectativas de los ciudadanos, evaluar la efectividad de la política y la estrategia revisándolas, actualizándolas o mejorándolas, según sea el caso; y determinar los objetivos estratégicos clave de la organización y el calendario para alcanzarlos.

El *despliegue de estrategias* analiza cómo la organización transforma sus objetivos estratégicos en planes de acción. Considera planes de acción, indicadores y mediciones de desempeño. Supone comunicar y difundir «en cascada» la política, la estrategia y los objetivos estratégicos en todos los niveles de la organización y a la ciudadanía, cuando corresponda; utilizar la política y la estrategia como base para planificar las actividades y fijar los objetivos y las metas de la organización; asignar los recursos para garantizar el cumplimiento de los planes de acción; determinar planes de acción clave de corto y largo plazo; establecer los indicadores o las mediciones de desempeño clave para el seguimiento del avance de los planes de acción; y asegurar que el sistema de medición cubra todas las áreas clave de la organización.

2.3. Evaluación de riesgos

Este criterio examina cómo la organización establece su plan anual de control y cómo orienta sus esfuerzos y recursos a las acciones de control

que presentan mayor riesgo, considerando las expectativas de control de la ciudadanía. Tiene dos subcriterios: clasificación sobre la base de riesgos, y relaciones con el ciudadano y satisfacción de sus expectativas.

La *clasificación sobre la base de riesgos* describe cómo la organización clasifica a las diversas entidades del sector público y los procesos que estas realizan en función a la percepción del riesgo que presentan en el uso de los recursos. Incluye: construir mapas de riesgo que permitan identificar de manera ágil y práctica los sectores de la administración pública que presentan los mayores riesgos de control; establecer alianzas estratégicas con organizaciones públicas y privadas que permitan el acceso rápido y sencillo a información clasificada; realizar la identificación rápida de los procesos con mayores riesgos para actuar de manera oportuna; mantener una base de datos con información relevante de las entidades, los proyectos en marcha y los funcionarios públicos, entre otros; tener actualizada la base de datos de las entidades estatales; capacitar al personal que se hará cargo de administrar, acopiar, procesar y distribuir la información de las entidades públicas; y conocer y comprender las necesidades de control de la ciudadanía e incluirlas como una variable para la determinación del riesgo en las entidades del Estado.

El subcriterio *relaciones con el ciudadano y satisfacción de sus expectativas* describe cómo la organización construye relaciones para satisfacer expectativas e incrementar la confianza de los ciudadanos, y cómo se determina la satisfacción de estos. Incluye la construcción de relaciones con los ciudadanos y la determinación de su satisfacción.

Además, la construcción de relaciones con los ciudadanos supone priorizar el accionar en función del riesgo que representa cada entidad; implementar mejoras en los procesos y los productos para satisfacer a los ciudadanos; establecer mecanismos que permitan captar información de los ciudadanos (quejas, sugerencias y reclamos) que faciliten la determinación de los riesgos; y responder a los reclamos y las denuncias, garantizando a los ciudadanos la confidencialidad de la información proporcionada.

La determinación de esta satisfacción se hace a través de la realización de encuestas periódicas entre los ciudadanos y los funcionarios del sector público para conocer sus expectativas y nivel de satisfacción.

2.4. Gerencia del conocimiento, información, medición y análisis

Permite examinar cómo la organización alinea y mide el uso del conocimiento con los objetivos y las metas institucionales; y la manera en la cual capta, procesa y administra los datos y la información de su desempeño en todos los niveles. También evalúa los resultados y los utiliza para mejorar e innovar en la gestión. Tiene dos subcriterios: gerencia del conocimiento, e información, medición y análisis.

La *gerencia del conocimiento* describe cómo la organización capta, preserva y difunde el conocimiento para convertirlo en un activo, impulsando el aprendizaje en la organización y asegurando la calidad y la disponibilidad de los datos y la información requeridos por los trabajadores y la ciudadanía. Incluye: divulgar el conocimiento (lecciones aprendidas, mejores prácticas, etcétera) para que todos puedan utilizarlo; asegurarse de que el conocimiento esté disponible para la toma de decisiones; facilitar la efectiva generación de nuevos conocimientos (actividades de investigación y desarrollo, aprendizaje a partir de casos históricos, etcétera); apoyar la adquisición de conocimiento de fuentes externas y desarrollar la capacidad de asimilarlo y utilizarlo; asegurarse de que todo miembro de la organización sepa dónde se encuentra disponible el conocimiento dentro de esta; y garantizar la recolección, el análisis, la clasificación y la transferencia del conocimiento entre los trabajadores.

El subcriterio *información, medición y análisis* determina cómo la organización analiza, mejora y utiliza los datos y la información de su desempeño en todos los niveles para lograr mejoras en la gestión. Incluye calidad de los datos, la información y el conocimiento, y el análisis y la evaluación del desempeño.

La calidad de los datos, la información y el conocimiento supone asegurar que estos sean exactos, íntegros y confiables, oportunos y seguros, además de confidenciales. Asimismo, difundir los conocimientos en toda la organización promoviendo la innovación y el aprendizaje organizacional para asegurar la disponibilidad de datos, información, *hardware* y *software*, inclusive en casos de emergencia; establecer en forma adecuada la selección, la recolección, la alineación y la integración de los datos y la información para el seguimiento de las operaciones diarias; elaborar indicadores de

desempeño organizacional e individual de los trabajadores y utilizar esta información para la toma de decisiones; y asegurar un sistema de medición total (360°) del desempeño del personal.

El análisis y la evaluación del desempeño supone la existencia de indicadores para evaluar el desempeño organizacional y personal; establecer la participación de la alta dirección en estas evaluaciones y un análisis que dé soporte y validez a las evaluaciones; evaluar la capacidad de la organización para responder con rapidez ante los cambios y los desafíos en su ámbito operativo; y transformar las conclusiones de la evaluación del desempeño organizacional en prioridades para la mejora continua y oportunidades para la innovación.

2.5. Desarrollo de los recursos humanos

Examina cómo los sistemas de trabajo de la organización, el aprendizaje y la motivación permiten a los trabajadores desarrollar y utilizar su máximo potencial alineados con sus objetivos, la estrategia y los planes de acción. También examina los esfuerzos de la organización para construir y mantener un clima de trabajo conducente a un desempeño de excelencia y al crecimiento personal y organizacional. Incluye el subcriterio sistemas de trabajo.

Los *sistemas de trabajo* describen cómo la organización del trabajo y los puestos permiten a los trabajadores y a la entidad alcanzar un alto desempeño. Describe cómo las remuneraciones, el desarrollo de la carrera y las prácticas relacionadas con la gestión de personas permiten alcanzar un alto desempeño. Se incluye la organización y la gestión del trabajo, el sistema de gestión del desempeño y la contratación y desarrollo de la carrera.

La organización y la gestión del trabajo suponen estimular y apoyar los comportamientos innovadores y creativos y potenciar la capacidad de aprendizaje; alinear los objetivos individuales y los de los equipos con los de la organización; otorgar atribuciones para actuar con autonomía y evaluar la efectividad de la propia acción; alentar y desarrollar destrezas de trabajo en equipo; involucrar al personal mediante conferencias y ceremonias internas; desarrollar canales de comunicación eficaces de arriba hacia abajo, de abajo hacia arriba y laterales; y compartir la información y dialogar con el personal de la organización.

Los sistemas de gestión del desempeño suponen desarrollar planes de formación y desarrollo para asegurar que el personal satisfaga las necesidades de capacidades presentes y futuras de la organización; apreciar y ayudar a las personas a mejorar su desempeño; alinear las remuneraciones y las demás condiciones del empleo con la política y la estrategia; mostrar aprecio y apoyo al personal en el ejercicio de los poderes delegados; fijar beneficios (plan de pensiones, asistencia médica, cuidado de los niños, etcétera); y promover actividades sociales y culturales y proporcionar facilidades (horarios flexibles, transporte laboral, etcétera).

La contratación y el desarrollo de la carrera supone identificar, clasificar y combinar las competencias del personal con las necesidades de la organización; gestionar y dirigir la incorporación de nuevas personas garantizando que su perfil se adecúe a los requerimientos organizacionales y proporcionar líneas de carrera; asegurar la equidad en las condiciones de empleo e igualdad de oportunidades; utilizar encuestas entre el personal que permitan mejorar los planes para el desarrollo de los trabajadores; e idear y promover oportunidades de formación individual y por equipos.

2.6. Gestión de la calidad de los procesos

Este criterio examina los aspectos clave de la gestión de procesos de la organización, incluyendo los procesos clave que crean valor al ciudadano y a la organización y los procesos de apoyo clave. Incluye los subcriterios procesos de creación de valor, y procesos de soporte y planeamiento operacional.

Los *procesos de creación de valor* describen cómo la organización identifica y gestiona aquellos procesos clave de creación de valor para la ciudadanía que le permiten alcanzar sus metas y objetivos. Incluye los siguientes procesos de valor: identificar los procesos clave de la organización, aquellos que crean valor; determinar los requerimientos de los procesos clave mediante la incorporación de datos provenientes de la retroalimentación de los ciudadanos y los grupos de interés; determinar los indicadores o las mediciones de desempeño utilizados para el control y la mejora de los procesos de creación de valor; mejorar los procesos clave para alcanzar un mejor desempeño, reducir la variabilidad y hacer frente a las exigencias del control; compartir las mejoras y las lecciones aprendidas con otras unidades

y procesos de la organización para abordar el aprendizaje organizacional y la innovación.

Los *procesos de soporte y planeamiento operacional* analizan la manera en la cual la organización gestiona las acciones que apoyan a los procesos de creación de valor a través de medidas de soporte y planeamiento operacional.

Los procesos de soporte implican determinar aquellos que sostienen los procesos clave que crean valor; establecer sus requerimientos, incorporando información de los trabajadores, la ciudadanía, colaboradores y otros; identificar los indicadores de desempeño utilizados para el control y la mejora de los procesos de soporte; mejorar los procesos de soporte y reducir la variabilidad; y compartir las mejoras y las lecciones aprendidas en toda la organización.

El planeamiento operacional implica asegurar la disponibilidad de recursos financieros que respalden las operaciones, definir los recursos para responder a las obligaciones financieras actuales y asegurar la continuidad de las operaciones en la eventualidad de una emergencia.

2.7. Resultados

Este criterio examina el desempeño organizacional y las mejoras en todas las áreas clave como satisfacción del ciudadano, resultados de productos y servicios, resultados del personal y resultados de la eficiencia organizacional. Incluye cuatro subcriterios: resultados de orientación a la ciudadanía; de productos y servicios clave; de personal; y de la eficiencia organizacional.

Los *resultados de orientación a la ciudadanía* se enfocan en lo que está consiguiendo la organización en su relación con los ciudadanos. Se miden en relación con la imagen global de la organización: accesibilidad, comportamiento emprendedor, comunicación, agilidad y flexibilidad. Y en relación con la satisfacción y la confianza en la organización: intención de realizar denuncias, deseo de recomendar a la organización y deseo del trabajador de permanecer en ella. Sus medidas de desempeño se centran en el impacto en los medios de comunicación, el control de los errores, el tratamiento de quejas y denuncias, y los tiempos de respuesta.

Los *resultados de productos y servicios clave* de la organización incluyen: calidad, servicio, fiabilidad, entrega, control de errores, tratamiento de las quejas, recomendaciones eficaces y tiempos de respuesta.

Los *resultados de personal* suponen los resultados de la labor de quienes trabajan en la organización: incluyen el sistema de trabajo, el aprendizaje, el desarrollo, el bienestar y la satisfacción de los trabajadores; y segmentan los resultados para abordar la diversidad de la fuerza laboral y los diferentes tipos y categorías de los trabajadores, según corresponda. Incluye los datos comparativos apropiados. Se miden en relación con los resultados de las percepciones relativas a la motivación y la satisfacción:

- Motivación: comunicación, delegación, igualdad de oportunidades, liderazgo, oportunidad de aprender, reconocimiento, entrenamiento y educación.
- Satisfacción: facilidades y servicios, condiciones de salud y seguridad, remuneraciones y beneficios, gestión del cambio, política medioambiental de la CGR, papel de la organización en la sociedad y ambiente de trabajo.

Sus medidas de desempeño resumen los resultados internos de la organización para evaluar, comprender, prevenir y mejorar el desempeño del personal:

- Motivación e implicación: involucrarse en equipos de mejora, en planes de sugerencias, programas de entrenamiento y desarrollo, ventajas medibles del trabajo en equipo.
- Satisfacción: ausentismo y bajas por enfermedad, quejas y rotación de personal, servicios brindados por la organización (guardería, actividades sociales, etcétera), eficacia en la comunicación y rapidez de respuesta a las consultas.

Por último, los *resultados de la eficiencia organizacional* resumen lo logrado en términos de desempeño operacional por la organización y que contribuye a la mejora de la eficacia organizacional y la satisfacción de las expectativas de la ciudadanía. Sus medidas implican resumir los resultados de la percepción de la ciudadanía; revelar información de importancia para

la comunidad; prácticas de independencia y profesionalismo; y relaciones con las organizaciones nacionales más importantes.

Sus medidas de desempeño resumen los resultados internos de la organización con el fin de controlar, comprender, prevenir y mejorar el desempeño de la organización y la percepción de la ciudadanía a través de la relación con las autoridades respecto de cuestiones de planificación, y la integración de la sociedad en las operaciones de control con el fin de mejorar la satisfacción de los trabajadores y la ciudadanía.

3. Funcionamiento e indicadores del Modelo de Gestión de la Calidad

La organización puede ser evaluada por terceros especializados o también autoevaluarse a través del Modelo de Gestión de la Calidad propuesto. Para hacerlo, este es el procedimiento: se practican encuestas que contienen preguntas relacionadas con los aspectos más importantes de cada uno de los criterios, valorados en una escala de 1 a 5, de peor a mejor. Un resultado de cinco (5) en las encuestas para determinado criterio indicará que la organización maneja muy bien ese criterio y, por tanto, le corresponde 100% del puntaje que el modelo considera. En consecuencia, a puntajes menores de 5 les corresponderá porcentajes menores a 100%.

La sumatoria de las puntuaciones de los siete (7) criterios dividida por 1000 es el indicador de calidad que revela en qué medida la organización gestiona adecuadamente la calidad. El análisis de los resultados de los valores obtenidos para cada criterio y del indicador de calidad permitirá a la organización identificar puntos débiles y aspectos positivos y, por tanto, plantear las mejoras requeridas.

Se considera necesario incorporar indicadores que, de manera práctica, permitan conocer la gestión de la calidad en la organización. Algunos de los que se señalan en el cuadro 3.3 se basan en los indicadores de rendimiento establecidos en la X Asamblea General de la Organización Latinoamericana y del Caribe de Entidades Fiscalizadoras (Olacef).

Cuadro 3.3. Indicadores de rendimiento

Liderazgo y compromiso de la alta dirección	
IE =	N.º de reuniones solicitadas con la alta dirección / N.º de reuniones realizadas.
IE =	N.º de proyectos de mejora planteados / N.º de proyectos aprobados.
IE =	N.º de premiaciones al personal / N.º de logros obtenidos (acciones de control).
Política y planeamiento estratégico	
IE =	N.º de modificaciones o reprogramaciones del plan anual de control.
IE =	Proporción del personal que conoce las políticas, las estrategias y los objetivos estratégicos.
Satisfacción de los ciudadanos	
IE =	N.º de denuncias o solicitudes de control atendidas / N.º de denuncias o solicitudes recibidas.
IE =	Sumatoria de «factores de insumos por horas» de actividades concluidas / N.º de actividades concluidas.
IE =	N.º de quejas, reclamos o sugerencias de la ciudadanía respecto del accionar de la CGR.
Desarrollo de los recursos humanos	
IE =	Proporción de trabajadores con número de horas de capacitación igual o mayor al número de horas promedio de la organización.
Gestión de la calidad de los procesos	
IE =	Sumatoria de resultados de «control de calidad» / N.º de acciones de control sujetas a control de calidad.
IE =	Proporción de acciones de control con costo total mayor al costo promedio histórico de la acción de control típica.
IE =	Proporción de acciones de control con total de horas-hombre consumidas mayor al promedio histórico de una acción de control típica.
IE =	N.º de reprocesos promedio en las actividades de los procesos clave.
IE =	Sumatoria de los factores de oportunidad / N.º de actividades programadas y concluidas.
Medición, análisis y gerencia del conocimiento	
IE =	N.º de acciones de control programadas y concluidas / N.º de actividades programadas.
IE =	N.º de acciones de control concluidas y en proceso / N.º de acciones de control programadas.
IE =	N.º de solicitudes de control gubernamental atendidas y no programadas / N.º de solicitudes de control gubernamental recibidas y no programadas, que por sus características requerían ser atendidas.
Resultados	
IE =	Proporción de los cambios y las mejoras implementados generados a partir de resultados obtenidos en las mediciones.

El modelo propuesto para la CGR busca, por un lado, establecer un punto de partida para la gestión de la calidad y, por el otro, promover una cultura de mejora continua. Para ello orienta sus criterios a la sensibilización de la alta dirección, que debe liderar el cambio, y a la motivación del personal a través de un plan de desarrollo personal y profesional, porque es este el que contribuirá a elevar la calidad y la productividad de las operaciones de la organización.

El modelo permitirá además fomentar el aprendizaje en toda la organización, una cultura de mejorar a partir de las mediciones, la reducción de costos, el incremento de la productividad, la mejora de la calidad de los productos y la efectividad del control gubernamental. Todo ello contribuirá al logro de la satisfacción de los trabajadores de la CGR y de la ciudadanía en general.

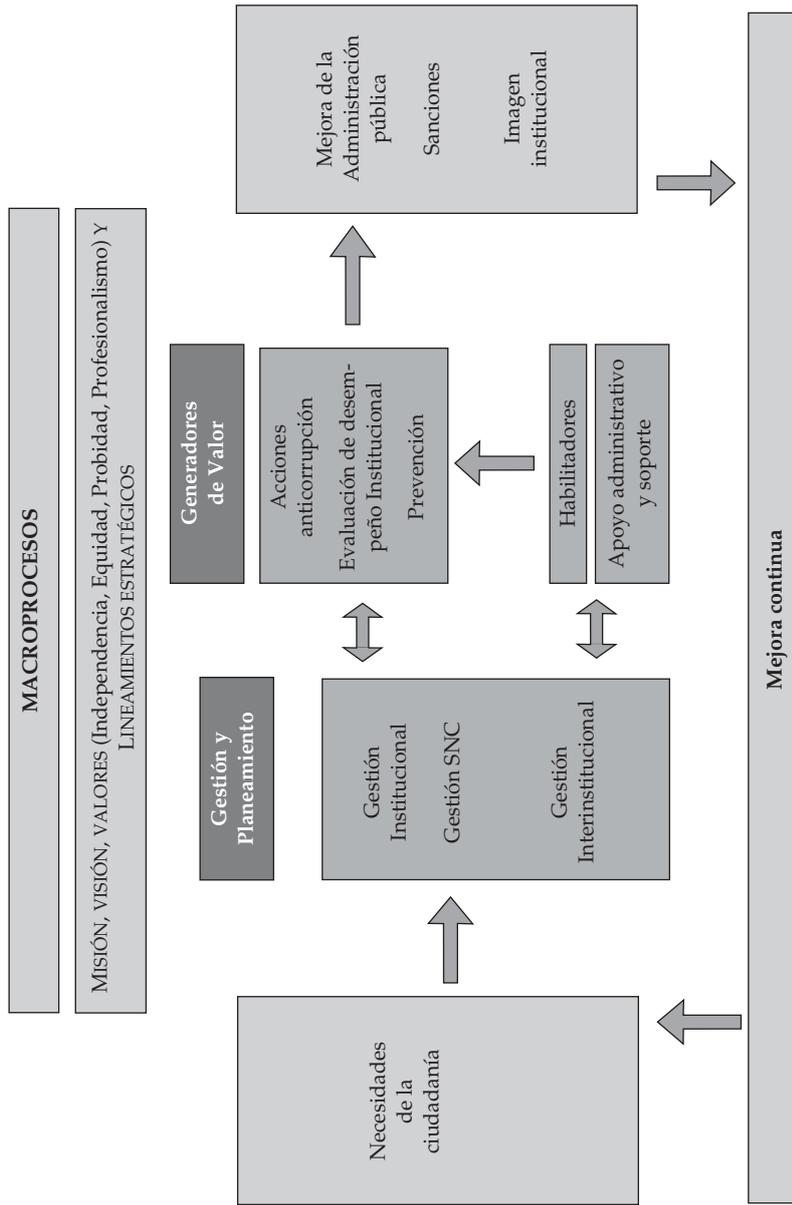
4. Desarrollo del mapa de procesos de la CGR

En toda organización es importante contar con un mapa de procesos que permita identificar los procesos clave o generadores de valor en los cuales iniciar las mejoras y establecer sus relaciones internas y externas. Actualmente, la CGR no posee un mapa de procesos, por esta razón se propone uno.

Se han determinado 38 procesos en la Contraloría General, los cuales se han agrupado en siete macroprocesos y estos, a su vez, en tres grupos de macroprocesos, en concordancia con los *Lineamientos estratégicos 2006-2010* de la CGR. El mapa de macroprocesos y el mapa de procesos se muestran en los gráficos 3.2 y 3.3, respectivamente.

El mapa de procesos planteado busca ser la ruta de navegación del Modelo de Gestión de la Calidad propuesto, pues muestra a la CGR como una organización con un sistema de procesos interrelacionados.

Gráfico 3.2. Mapa de macroprocesos



Elaboración propia.

Gráfico 3.3. Mapa detallado de macroprocesos de la CGR

MACROPROCESOS	
MISIÓN, VISIÓN, VALORES (Independencia, Equidad, Probidad, Profesionalismo) Y LINEAMIENTOS ESTRATÉGICOS	
PROCESOS Gestión y Planeamiento	PROCESOS Generadores de Valor
<p>1. Gestión Institucional</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Análisis de Riesgo 2. Elaboración PEL, POI, PNC 3. Evaluación Planes 4. Formulación de Marco Normativo Institucional 5. Gestión del Conocimiento <p>2. Gestión SNC</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluación de la Gestión OCI 2. Evaluación de la Gestión ORC 3. Evaluación de la Gestión SOA <p>3. Gestión Interinstitucional</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cooperación con Organismos Internacionales 2. Procesos Judiciales 	<p>4. Acciones Anticorrupción</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Acciones de Legalidad o Cumplimiento 2. Evaluación de Denuncias 3. Acciones Rápidas 4. Apoyo Técnico al Sistema de Administración Jurídica 5. Auditorías Financieras 6. Inteligencia Anticorrupción 7. Opinión previa de gastos de secreto militar 8. Opinión previa Deuda Pública 9. Evaluación previa Presupuestos Adicionales de Obra 10. Evaluación de Exoneración de los Procesos de Contratación 11. Fiscalización de DDJJ de Ingresos de Bienes y Rentas de los Funcionarios Públicos <p>5. Evaluación Desempeño Institucional</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluación de Gestión 2. Cumplimiento de Convenios de Gestión por Resultados 3. Manejo del Medio Ambiente y Patrimonio Cultural 4. Evaluación de Programas Sociales 5. Informes de Rendición de Cuentas 6. Evaluación de Políticas de Estado <p>6. Prevención</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Veedurías Ciudadanas 2. Programa Juega Limpio
	PROCESOS Habilitadores
	<p>7. Procesos de Apoyo Administrativo y Soporte</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Trámite 2. Finanzas 3. Recursos Humanos 4. Logística 5. Soporte Tecnológico 6. Comunicaciones 7. Imagen Protocolo 8. Relaciones Parlamentarias 9. Capacitación

Elaboración propia.

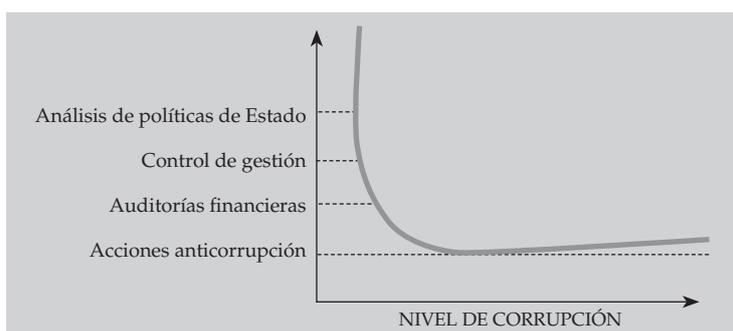
5. Identificación de los procesos clave

La clasificación de los macroprocesos en «gestión y planeamiento», «generadores de valor» y «habilitadores» facilita identificar aquellos que afectan e influyen directamente sobre la satisfacción del ciudadano y en el cumplimiento de la estrategia de la organización. Por ello, el análisis se concentra en el grupo de procesos generadores de valor, el cual está integrado por los siguientes macroprocesos: acciones anticorrupción, evaluación del desempeño institucional y prevención.

El macroproceso acciones anticorrupción contiene los procesos generadores de valor que constituyen la esencia del accionar de la CGR. Se debe señalar que, según el informe de Transparencia Internacional del año 2005, el Perú posee un alto índice de corrupción (IPC = 3,5), igual que Panamá y México y por debajo de países como Chile, Uruguay y Colombia. Esta situación obliga a la CGR a dirigir sus recursos principalmente a las *acciones anticorrupción*, aspecto que se puede observar en el gráfico 3.4.

A su vez, este macroproceso incluye once procesos de los que se seleccionaron dos que son básicos para el análisis del mejoramiento: «acciones de legalidad o cumplimiento» y «evaluación de denuncias». Los cuales se desarrollan en los dos siguientes capítulos.

Gráfico 3.4. Estrategia general de control



Fuente: CGR, 2006a:15.

La elección de estos dos procesos responde al análisis estadístico de la información relacionada con el accionar de la Contraloría General en el

periodo 2003-2005, pues representan el 68,4% del total de las actividades, tal como se aprecia en el cuadro 3.4.

Cuadro 3.4. Acciones de control, 2003-2005

Modalidad de control	Número de informes				Proporción (%)
	2003	2004	2005	Promedio	
Acciones de legalidad o cumplimiento*	575	3 213	3 902	2 563	40,1
Acciones rápidas	10	28	27	22	0,3
Control y verificación de convenios de gestión	44	126	133	101	1,6
Control previo de adicionales de obra	67	52	50	56	0,9
Control previo de operaciones de endeudamiento, garantías y avales			57	57	0,9
Control previo de adquisiciones con carácter de secreto militar	32	126	1	53	0,8
Control macroadministrativo	6	10	7	8	0,1
Evaluación de denuncias	805	2 338	2 280	1 808	28,3
Veedurías en procesos de licitación y concursos públicos		1 642	1 793	1 718	26,9
Total	1 539	7 535	8 250	6 386	100,0

Fuente: CGR, Unidades Orgánicas CGR, SAGU y Módulo Sistema de Entidades.

* Incluye 418 informes emitidos por la CGR, 3 001 por las OCI y 483 por la SOA.

Elaboración propia.

La validación de la identificación de los procesos clave antes descritos se ha realizado mediante el método AHP aplicado a las encuestas administradas a los funcionarios de la organización. Los resultados obtenidos se muestran en el cuadro 3.5, acerca de los cuales se trató en el capítulo 1 (punto 2.2).

El proceso de «acciones rápidas» no ha sido incluido como uno de los procesos clave a analizar porque solo representa 0,3% del accionar de la CGR, a diferencia de los procesos elegidos «acciones de legalidad o cumplimiento» y «evaluación de denuncias» que representan 40,1 y 28,3%, respectivamente (véase cuadro 3.4 y 3.5).

Cuadro 3.5. Priorización de procesos (método AHP)

Procesos esenciales	Valores del vector de prioridad por cada experto										Vector de prioridad promedio
	EXP. 1	EXP. 2	EXP. 3	EXP. 4	EXP. 5	EXP. 6	EXP. 7	EXP. 8	EXP. 9	EXP. 10	
Acciones de legalidad	0,237	0,119	0,100	0,276	0,110	0,238	0,296	0,091	0,140	0,305	0,191
Opinión previa	0,093	0,247	0,59	0,101	0,216	0,101	0,252	0,273	0,222	0,133	0,170
Evaluación de denuncias	0,058	0,053	0,266	0,276	0,252	0,173	0,162	0,273	0,082	0,212	0,181
Adicionales de obra	0,328	0,313	0,244	0,092	0,037	0,065	0,061	0,091	0,292	0,109	0,163
Acciones rápidas	0,283	0,268	0,331	0,256	0,385	0,422	0,229	0,273	0,264	0,242	0,295
Ratio RC =	0,089	0,092	0,090	0,054	0,095	0,097	0,085	0,000	0,071	0,031	0,055

Orden de priorización de procesos	
1. Acciones rápidas	295
2. Acciones de legalidad o cumplimiento	191
3. Evaluación de denuncias	181
4. Opinión previa	170
5. Adicionales de obra	163
TOTAL	1000

Fuente: Encuestas realizadas en la CGR.
Elaboración propia.

6. Plan de implementación

La implementación del Modelo de Gestión de la Calidad depende de diversos factores como número de personas involucradas, amplitud territorial y recursos disponibles, entre otros. Para el presente análisis se considera solo la primera etapa de este modelo, la cual involucra a dos de los procesos clave de la organización: acciones de legalidad o cumplimiento, y evaluación de denuncias.

Los aspectos puntuales de la implementación (plan de capacitación, calendario de actividades, costos y estructura orgánica) se presentan al final de este capítulo como un apéndice.

6.1. Plazo de implementación

Con el fin de proyectar el plazo de implementación se han considerado algunas experiencias de otras entidades fiscalizadoras superiores (EFS): la CGR de México empezó un proceso en julio de 2002 y lo culminó en octubre de 2004, solo para el proceso de Fiscalización Superior de las Cuentas Públicas y Emisión de Informes de Resultados. La CGR de Bolivia empezó un proceso a fines del año 1999, trabajó temas de calidad total a través de su Unidad de Calidad y llegó a obtener la certificación en noviembre del año 2001, constituyéndose en la primera entidad pública en Bolivia y la primera EFS en América Latina en obtener la certificación ISO 9002/94.

A partir de lo expuesto, se estima que la certificación de estos dos procesos clave de la CGR del Perú abarcaría un horizonte de trece meses. Se considera que el número de involucrados fluctúa entre las 400 y 500 personas.

6.2. Calendario de actividades

Este calendario tiene seis pasos:

- Creación de un Grupo de Implementación de Calidad que será el intermediario entre la CGR y las empresas consultoras, responsables del cumplimiento de los objetivos generales y específicos del plan.

- Proceso de licitación para la selección de una empresa consultora, la cual acompañará todo el proceso de implementación hasta la certificación.
- Cumplimiento de los requisitos previos para el Sistema de Gestión de la Calidad, es decir, definir la política de calidad, la estructura orgánica necesaria para la implementación, el equipo de trabajo requerido, etcétera.
- Mejoramiento de los procesos clave seleccionados, lo que incluye la capacitación del personal en gestión de procesos y un rediseño de los procesos anteriores a la certificación.
- Implantar el sistema de medición, análisis y mejora. Luego de cumplidos los requisitos previos y el mejoramiento de los procesos, se procederá a la implementación de los procedimientos necesarios tales como medición de indicadores, acciones preventivas, acciones correctivas, etcétera.
- Actividades de certificación. La contratación de una empresa certificadora se deberá acompañar de la realización de auditorías internas para detectar las posibles atingencias y subsanarlas. En esta etapa se certificará los dos procesos clave.

6.3. Recursos y costos involucrados

Los recursos necesarios para llevar adelante la primera etapa de implementación son: recursos humanos (tres especialistas en calidad y dos asistentes), dos consultoras especializadas en temas de calidad (una para la fase de implementación y otra para la de certificación), infraestructura física y tecnológica (oficina, mobiliario, *hardware* y *software*), cursos de capacitación, difusión de las políticas y las estrategias organizacionales de calidad y realización de encuestas internas (acerca del clima organizacional y priorización de procesos) y externas (percepción de la imagen de la CGR).

Estos costos enmarcados en el calendario y los plazos previstos para la primera etapa del plan de implementación ascienden a 640,5 mil dólares.

6.4. Ubicación en la estructura orgánica del Grupo de Implementación de la Calidad

La realización de este proceso requiere de la creación de un Grupo de Implementación de la Calidad que dependa de la Gerencia Central de Desarrollo. Asimismo, las empresas consultoras externas funcionarán como un órgano de asesoría para la implementación del Modelo de Gestión de la Calidad y en el desarrollo de los procedimientos de certificación de los procesos seleccionados.

Apéndice al capítulo 3

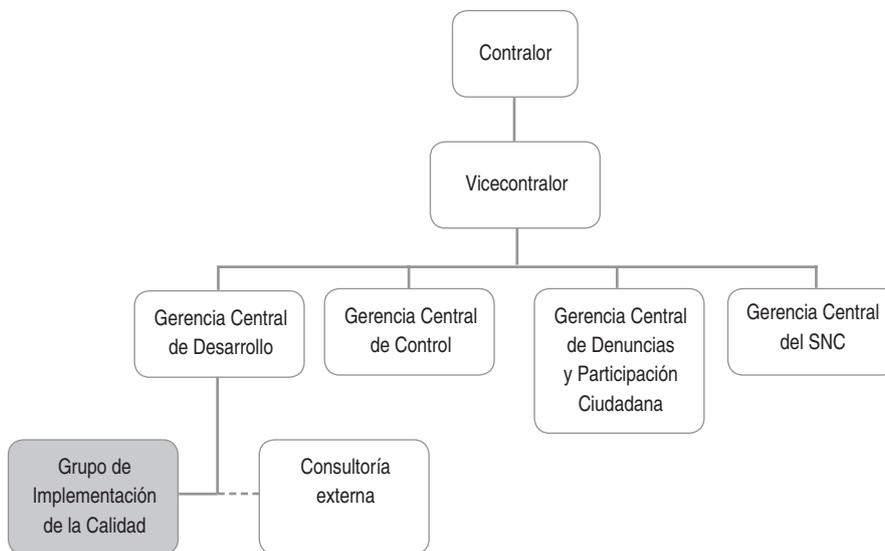
Plan de implementación (plan de capacitación, calendario de actividades, costos y estructura orgánica)

1. Plan de capacitación

Se deberá incluir los siguientes cursos:

- Cursos para sensibilizar a todo el personal de la CGR en temas de calidad.
- Cursos para la implantación del Sistema de Gestión de la Calidad para el personal directamente involucrado en el proceso. Estos pueden ser: «Interpretación de las normas ISO», «Documentación requerida por las normas ISO» y «Auditorías internas de calidad».

Gráfico 3a. Ubicación en la estructura orgánica del Grupo de Implementación de la Calidad



Elaboración propia.

2. Recursos y costos de implementación

- Recursos necesarios para la primera etapa de implementación

<p>Recursos humanos (13 meses):</p> <ul style="list-style-type: none"> – Tres especialistas en calidad – Dos profesionales asistentes – Una consultora para la fase de implementación de las mejoras – Una consultora para la fase de certificación de los dos procesos
<p>Tecnología:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Será necesario contar con un <i>software</i> especializado en calidad
<p>Infraestructura:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Se refiere a los ambientes para oficinas, mobiliario y equipos de cómputo
<p>Cursos de capacitación:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Cursos de sensibilización para todo el personal – Cursos de interpretación de las normas ISO – Cursos de auditorías internas de calidad
Difusión interna y externa de políticas y cambios organizacionales en calidad
Encuestas internas de clima organizacional, priorización de procesos, etcétera
Encuestas externas respecto de la imagen de la CGR

- Costos de la primera etapa de implementación

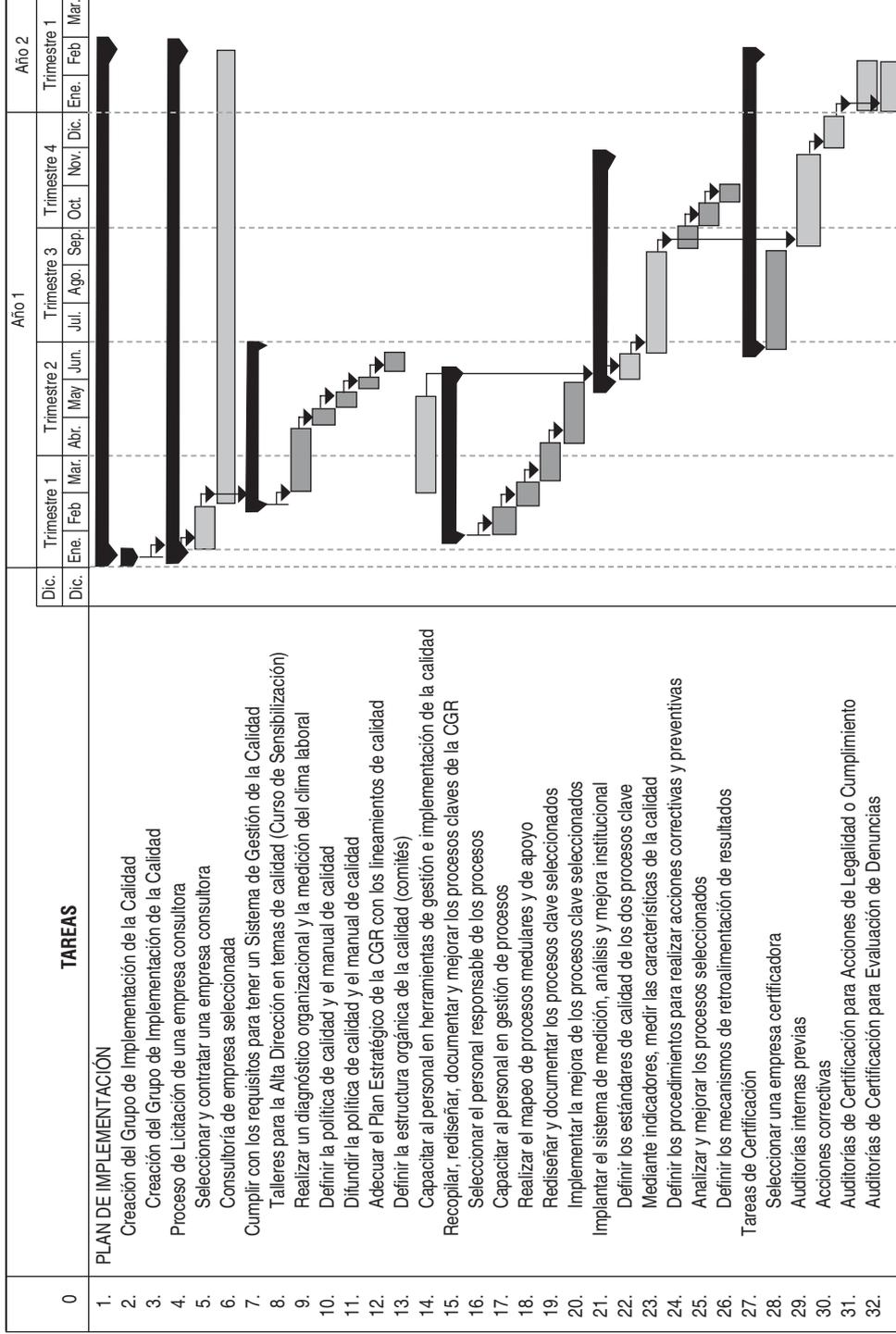
Para esta primera etapa, se estiman los costos siguientes (en función a aquellos considerados por Bureau Veritas para Telefónica del Perú):

Recursos humanos (un gerente, dos especialistas y dos asistentes)	96 mil dólares
Una consultora para la implementación	100 mil dólares
Una consultora para la certificación	100 mil dólares
<i>Software</i> especializado	50 mil dólares
Infraestructura (física y tecnológica: oficina, escritorio, cinco PC)	9,5 mil dólares
Cursos de capacitación (sensibilización, ISO y auditorías)	60 mil dólares
Difusión externa e interna de las políticas	20 mil dólares
Encuestas internas (clima organizacional, priorización de procesos)	10 mil dólares
Encuesta de percepción (imagen de la CGR)	15 mil dólares

Se estima una inversión inicial para la primera etapa de 360,5 mil dólares, monto que podría sufrir variaciones de acuerdo con el número de consultores, tipo y nivel de personalización del *software*, alcance del programa de capacitación y estrategias de difusión de los cambios de la organización.

- Calendario de implementación de la primera etapa del Sistema de Gestión de la Calidad

Gráfico 3b. Calendario de implementación: Primera etapa de Gestión de la Calidad



4

Diagnóstico y propuesta de mejora del proceso de «acciones de legalidad o cumplimiento»

1. Diagnóstico del proceso de acciones de legalidad o cumplimiento

En este acápite se realiza un diagnóstico del proceso para definir cuáles son los problemas existentes y sus causas. Con este fin se revisaron las Normas de Auditoría Gubernamental (NAGU), el Manual de Auditoría Gubernamental (MAGU) y otros documentos de la CGR, además se realizaron entrevistas y encuestas a personal de la CGR.

1.1. Características del proceso

Descripción

Las acciones de legalidad o cumplimiento, que comprenden los exámenes especiales, son una auditoría de la revisión y el análisis de parte de las operaciones efectuadas por la entidad con el objetivo de verificar el adecuado manejo de los recursos públicos y el cumplimiento de las normas legales y reglamentarias aplicables. Pueden incluir también una combinación de objetivos financieros, operativos y de cumplimiento, o restringirse solo a uno de ellos, dentro de un área o un asunto específico.

Objetivos

Los objetivos de las acciones de legalidad o cumplimiento son verificar en forma específica el manejo financiero de recursos por una entidad durante un periodo determinado, de acuerdo con la normativa legal aplicable a la gestión examinada; el cumplimiento de la ejecución del presupuesto en relación con las normas legales y reglamentarias; las denuncias de diversa índole; el cumplimiento de la normativa legal sobre donaciones recibidas en los procesos de licitación para contratación de obras o adquisición de bienes o servicios; y el cumplimiento de los contratos para la adquisición de bienes y/o servicios u obras públicas celebrados por las entidades.

Indicadores

Los indicadores utilizados para evaluar la realización de las acciones de legalidad o cumplimiento son de tiempo y costos:

- **Indicador de tiempo:** cumplimiento del tiempo programado

$$I1 = \frac{n.^{\circ} \text{ de días consumidos en una acción de control concluida}}{n.^{\circ} \text{ de días programados para la acción de control}}$$

- **Indicador de costo:** costo directo por tipo de acción de control

$$I2 = \frac{\text{costo directo total de acciones de control}}{n.^{\circ} \text{ de acciones de control}}$$

Normas

Estas normas se resumen en el cuadro 4.1.

Cuadro 4.1. Normas relacionadas a las acciones de legalidad o cumplimiento

Documento	Fecha	Asunto
Constitución Política del Perú	29-12-1993	
Ley 27785	22-7-2002	Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República.
Resolución de Contraloría (R. C.) 162-95-CG	22-9-1995	Normas de Auditoría Gubernamental y modificaciones aprobadas por R. C. 141-99-CG (25-11-1999); R. C. 259-2000-CG (7-11-2000); R. C. 012-2002-CG (21-1-2002); y R. C. 089-2002-CG (9-5-2002).
Ley 27444	11-4-2001	Ley del Procedimiento Administrativo General.
Resolución de Contraloría 152-98-CG	18-12-1998	Manual de Auditoría Gubernamental y sus modificaciones aprobadas por R. C. 141-99-CG (25-11-1999).

Fuente: Normas de la CGR.
Elaboración propia.

Tiempos y costos

Los tiempos y costos promedio de una acción de legalidad o cumplimiento se obtuvieron de las estadísticas de las acciones ejecutadas y concluidas en los años 2003, 2004 y 2005, no se contó con información anterior al año 2003.

El cálculo del tiempo se ha determinado en función al promedio de tiempo planificado y ejecutado por cada uno de los subprocesos. El detalle se muestra en el cuadro 4.2a y el resumen, en el cuadro 4.2b, donde se observa un promedio de 170 días útiles de diferencia entre los días programados para la realización de la acción y los días en los cuales se ejecuta realmente. También se aprecia que el subproceso «elaboración del informe» tiene la mayor demora respecto de lo programado.

El costo de la acción promedio se detalla en el cuadro 4.3a y su resumen se muestra en el cuadro 4.3b.

Cuadro 4.2a. Cálculo del tiempo promedio del proceso de acciones de legalidad o cumplimiento

Acción de legalidad o cumplimiento	Program. inicial		Diferencia	Planificación		Diferencia	Ejecución		Diferencia	Elaboración y aprobación del informe			Número de informes		
	Días útiles	Reprog. final		Progr.	Días		Progr.	Días		Progr.	Días	Ejec.	Días	Diferencia	Administrativos
			Días útiles			Días útiles									
1	47	389	342	3	3	0	37	48	11	7	338	331	1	1	2
2	101	128	27	15	15	0	63	112	49	23	233	210	1		1
3	30	67	37	2	2	0	7	7	0	11	46	35	1	1	2
4	30	401	371	1	1	0	15	89	74	2	302	300	1	1	2
5	121	244	123	2	2	0	34	34	0	23	146	123	1	1	2
6	65	84	19	16	16	0	42	42	0	12	31	19	1		1
7	59	103	44	13	13	0	36	54	18	10	37	27	1		1
8	59	103	44	13	13	0	36	54	18	10	37	27	1		1
9	51	98	47	5	4	-1	36	54	18	10	37	27	1		1
10	89	173	84	3	3	0	27	27	0	29	113	84	1	2	3
11	59	67	8	12	12	0	36	55	19	11	104	93	1	1	2
12	59	103	44	13	13	0	36	54	18	10	37	27	1		1
13	58	98	40	11	11	0	42	62	20	4	26	22	1		1
14	37	195	158	2	2	0	28	55	27	16	144	128	1	1	2
15	16	79	63	1	1	0	8	8	0	2	65	63	1		1
16	32	201	169	1	1	0	8	8	0	3	172	169		2	2
17	91	445	354	15	15	0	60	80	20	16	348	332	1	7	8
18	115	142	27	10	10	0	104	104	0	10	42	32	1		2
19	91	445	354	15	15	0	60	80	20	16	348	332	1	4	5
20	70	185	115	12	12	0	41	133	92	15	56	41	1		1
21	59	382	323	2	10	8	47	75	28	10	297	287	1	5	6
22	72	405	333	3	3	0	22	22	0	30	363	333	1	2	3
23	81	329	248	5	5	0	64	101	37	12	223	211	1	1	2
Promedio 2003	65	212	147	8	8	0	39	59	20	13	154	141	1	2	2

Cuadro 4.2a continuación

Año 2004															
26	155	218	63	8	5	-3	142	152	10	9	72	63	1	1	2
27	20	38	18	1	1	0	10	10	0	9	27	18	1		1
28	70	70	0	5	5	0	42	42	0	23	23	0	1	3	4
29	30	89	59	10	10	0	10	36	26	10	43	33	1		1
30	79	311	232	19	19	0	42	42	0	18	250	232	1		1
31	78	310	232	18	18	0	42	42	0	18	250	232	1		1
32	49	255	206	7	7	0	20	78	58	10	206	196	1	3	4
33	50	224	174	2	2	0	32	32	0	10	184	174	1	1	2
34	72	304	232	13	13	0	50	80	30	9	241	232	1	3	4
35	61	273	212	5	5	0	42	105	63	14	203	189	1	2	3
36	46	321	275	2	2	0	20	276	258	24	301	277	1	6	7
37	46	275	229	2	2	0	20	28	8	24	245	221	1	4	5
38	77	331	254	5	5	0	61	95	34	11	231	220	1	6	7
39	72	361	289	15	15	0	40	116	76	17	230	213	1	1	2
40	76	382	306	21	21	0	42	42	0	13	319	306	1	4	5
41	79	299	220	3	3	0	53	53	0	23	243	220	1	2	3
42	73	329	256	10	12	0	44	79	35	-27	208	235	1	3	4
43	53	158	105	1	1	0	39	60	21	13	128	115	1	4	5
44	68	279	211	3	3	0	5	27	22	20	231	211	1	2	3
45	46	218	172	2	2	0	28	28	0	13	185	172	1	1	2
Promedio 2004	65	252	187	8	8	0	39	71	32	13	191	178	1	3	3
Año 2005															
46	47	226	179	2	2	0	25	42	17	20	182	162	1		1
47	72	356	284	5	5	0	32	54	22	28	290	262	0	1	1
48	67	262	195	3	3	0	49	55	6	5	210	295	1		1
49	106	346	240	6	6	0	80	90	10	20	250	230	1	4	5
50	67	263	196	6	6	0	50	90	40	12	170	158	1	2	3
51	65	152	87	5	5	0	49	80	31	11	67	56	1		1
52	99	323	224	5	5	0	49	12	-37	22	246	224	1	2	3
53	135	135	0	5	5	0	49	14	-35	6	12	6	1		2
Promedio 2005	82	258	176	5	5	0	48	55	7	17	178	162	1	2	2
PROMEDIO	71	241	170	7	7	0	42	62	20	14	175	160	1	2	3

Fuente: Sistema de Auditoría Gubernamental. Elaboración propia.

Cuadro 4.2b. Tiempos promedio de una acción de legalidad o cumplimiento

ACCIÓN DE LEGALIDAD O CUMPLIMIENTO	PLANIFICACIÓN				
	Programado	Ejecutado	Diferencia		
			Programado	Ejecutado	
Días útiles	Días útiles	Días útiles	Días útiles	Diferencia	
Promedio	71	241	7	7	0

ACCIÓN DE LEGALIDAD O CUMPLIMIENTO	EJECUCIÓN		ELABORACIÓN DEL INFORME		INFORMES TOTAL		
	Programado	Ejecutado	Programado	Ejecutado			
					Diferencia	Diferencia	
Días útiles	Días útiles	Días útiles	Días útiles	Diferencia	Número de informes		
Promedio	42	62	20	14	175	160	3

Fuente: Sistema de Auditoría Gubernamental.
Elaboración propia.

Cuadro 4.3a. Cálculo de los costos promedio del proceso de acciones de legalidad o cumplimiento

Acción de legalidad o cumplimiento	Progr. inicial		Diferencia	COSTOS							Informes		
	Días útiles	Repr. final		RR. HH. (soles)	Viáticos y bolsa de viaje	Asignación por comisión de servicio	Pasajes e impuestos	Útiles de escritorio	Fotocopias	Servicios de terceros	Total (soles)	TOTAL	
													Días útiles
Año 2003													
1	47	389	342	148 757,33	39 078,00	0,00	5 297,18	30,39	0,00	0,00	0,00	193 162,90	2
2	101	128	27	100 898,25	0,00	2 400,00	0,00	573,93	11,87	0,00	0,00	103 884,05	1
3	30	67	37	0,00	3 800,00	0,00	320,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4 120,00	2
4	30	401	371	3 285,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3 285,82	2
5	121	244	123	2 512,71	22 000,00	0,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25 212,71	2
6	65	84	19	61 956,15	0,00	3 600,00	0,00	334,21	8,90	0,00	0,00	65 899,26	1
7	59	103	44	35 431,66	0,00	3 600,00	0,00	200,59	0,00	0,00	0,00	39 232,25	1
8	59	103	44	48 040,44	0,00	2 940,00	0,00	57,29	58,02	3 083,00	0,00	54 178,75	1
9	51	98	47	32 629,35	0,00	2 475,00	0,00	146,31	1,20	0,00	0,00	35 251,86	1
10	89	173	84	3 891,10	14 580,00	0,00	450,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18 921,10	3
11	59	67	8	65 988,96	0,00	1 485,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	67 473,96	2
12	59	103	44	48 433,15	0,00	3 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	51 433,15	1
13	58	98	40	48 939,08	3 256,00	1 455,00	290,00	8,67	0,00	0,00	0,00	53 948,75	1
14	37	195	158	59 954,88	10 760,00	0,00	690,00	64,49	94,98	0,00	0,00	68 564,35	2
15	16	79	63	1 388,81	3 000,00	0,00	90,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4 478,81	1
16	32	201	169	1 765,65	2 340,00	0,00	165,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4 270,65	2
17	91	445	354	213 476,58	105 371,50	0,00	7 153,64	0,00	321,00	0,00	0,00	326 322,72	8
18	115	142	27	292 010,80	9 400,00	17 250,00	5 556,40	427,95	76,92	0,00	0,00	324 722,07	2
19	91	445	354	276 762,83	101 668,00	0,00	4 955,97	0,00	52,64	0,00	0,00	383 439,44	5
20	70	185	115	222 882,40	0,00	13 080,00	0,00	471,31	4,27	0,00	0,00	236 437,98	1
21	59	382	323	207 083,74	94 320,00	0,00	1 200,00	0,00	109,08	0,00	0,00	302 712,82	6



Acción de legalidad o cumplimiento	Progr. inicial	Repr. final	Diferencia	COSTOS								Informes			
				Días útiles	RR. HH. (soles)	Viáticos y bolsa de viaje	Asignación por comisión de servicio	Pasajes e impuestos	Útiles de escritorio	Fotocopias	Servicios de terceros	Total (soles)	TOTAL		
														Días útiles	RR. HH. (soles)
22	72	405	333	2 084,00	0,00	1 300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3 384,00	3
23	81	329	248	6 880,00	0,00	1 10,25	86,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7 076,94	2
Promedio 2003	65	212	147	81 828,42	17 807,54	2 291,10	1 171,95	100,66	32,13	134,04	103 365,84	2			
Año 2004															
26	155	218	63	298 440,06	18 720,00	16 845,00	1 062,44	1 007,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	336 074,69	2
27	20	38	18	13 686,66	0,00	216,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13 902,66	1
28	70	70	0	158 019,54	1 840,00	5 140,00	1 088,00	0,00	71,21	0,00	166 158,75	4			
29	30	89	59	92 675,07	0,00	2 805,00	0,00	192,49	7,91	0,00	95 680,47	1			
30	79	311	232	63 287,60	0,00	6 500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	69 787,60	1			
31	78	310	232	30 383,02	0,00	4 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	34 383,02	1			
32	49	255	206	145 424,63	0,00	0,00	0,00	782,97	650,00	43 522,23	190 379,83	4			
33	50	224	174	1 218,26	14 420,00	0,00	150,00	0,00	0,00	0,00	15 788,26	2			
34	72	304	232	16 409,92	14 360,00	1 630,00	728,28	0,00	0,00	0,00	33 128,20	4			
35	61	273	212	185 707,44	7 700,00	6 920,00	2 073,66	383,64	874,03	0,00	203 658,77	3			
36	46	321	275	5 379,93	12 720,00	0,00	950,00	0,00	0,00	0,00	19 049,93	7			
37	46	275	229	3 001,56	11 440,00	0,00	1 365,61	0,00	0,00	0,00	15 807,17	5			
38	77	331	254	218 748,00	50 100,00	0,00	4 884,00	158,00	622,00	0,00	274 512,00	7			
39	72	361	289	91 590,00	0,00	2 670,00	0,00	210,00	72,00	0,00	94 542,00	2			
40	76	382	306	107 155,13	26 938,00	0,00	3 889,00	231,00	411,00	9 734,00	148 358,13	5			
41	79	299	220	152 394,11	45 180,00	0,00	5 904,00	159,00	112,32	0,00	203 749,43	3			
42	73	329	256	236 958,23	74 500,00	0,00	360,00	0,00	34,00	0,00	74 894,00	4			
43	53	158	105	72 112,00	4 450,00	3 210,00	1 922,00	182,00	219,00	0,00	9 983,00	5			
44	68	279	211	30 085,00	21 740,00	0,00	440,00	0,00	0,00	0,00	22 180,00	3			
45	46	218	172	4 501,00	9 180,00	0,00	945,00	0,00	0,00	0,00	10 125,00	2			
Promedio 2004	65	252	187	96 358,86	15 664,40	2 496,80	1 288,10	165,31	153,67	2 662,81	101 607,15	3			

Cuadro 4.3a continuación

Año 2005													
46	47	226	179	46 927,65	13 420,00	0,00	66,00	0,00	0,00	0,00	0,00	60 413,65	1
47	72	356	284	100 437,88	0,00	1 960,00	1 342,58	0,00	0,00	0,00	0,00	103 740,46	1
48	67	262	195	74 226,80	30 000,00	0,00	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	104 726,80	1
49	106	346	240	271 530,43	4 140,00	8 835,00	350,00	916,10	239,94	0,00	0,00	286 011,47	5
50	67	263	196	211 693,41	0,00	6 460,00	0,00	178,79	81,79	0,00	0,00	218 413,99	3
51	65	152	87	113 766,68	39 550,00	0,00	6 625,98	633,29	25,80	0,00	0,00	160 601,75	1
52	99	323	224	14 624,00	120,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14 744,00	3
53	135	135	0	840,37	920,00	0,00	30,00	128,00	0,00	0,00	0,00	1 918,37	
Promedio 2005	82	258	176	104 255,90	11 018,75	2 156,88	1 114,32	232,02	43,44	0,00	0,00	118 821,31	2
PROMEDIO	71	241	170	94 148,00	14 830,00	2 315,00	1 191,00	166,00	76,00	932,00	107 931,00	3	

Fuente: Sistema de Auditoría Gubernamental.
Elaboración propia.

Cuadro 4.3b. Costo promedio de una acción de legalidad o cumplimiento

Acción de legalidad o cumplimiento	COSTOS (soles)			
	Recursos humanos	Viáticos y bolsa de viaje	Asignación por comisión de servicio	Pasajes e impuestos
Promedio	94 148	14 830	2 315	1 191

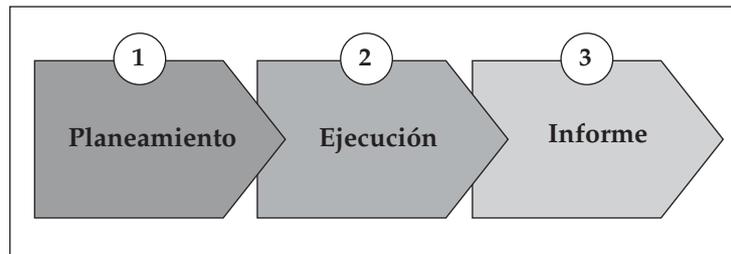
Acción de legalidad o cumplimiento	COSTOS (soles)			
	Útiles de escritorio	Fotocopias	Servicios de terceros	TOTAL
Promedio	166	76	932	107 931

Fuente: Sistema de Auditoría Gubernamental.
Elaboración propia.

1.2. Subprocesos y diagramas

Tal como se muestra en el diagrama de bloque en el gráfico 4.1, el proceso de acciones de legalidad o cumplimiento consta de tres subprocesos: planeamiento, ejecución y elaboración del informe.

- **Planeamiento.** Como el desarrollo de la acción se focaliza en un área o un asunto específico, las actividades que incluye se refieren a la comprensión de los aspectos materia del examen, las líneas de autoridad y las responsabilidades involucradas, el marco legal y las normas reglamentarias aplicables.
- **Ejecución.** Se aplican pruebas de auditoría apropiadas a las circunstancias para obtener evidencia suficiente, competente y relevante que soporte los hallazgos identificados (CGR, 1998). En caso de existir indicios razonables de comisión de delito, el auditor debe establecer el tipo de responsabilidad que corresponde a los presuntos implicados, de conformidad con lo dispuesto en las NAGU.

Gráfico 4.1. Subprocesos del proceso de acciones de legalidad o cumplimiento

Fuente: Norma de Auditoría Gubernamental modificada en el año 2006.
Elaboración propia.

- **Informe.** Se elaboran, revisan y aprueban los informes resultado de la acción, los cuales se envían a la entidad auditada o a la Procuraduría para la implementación de las recomendaciones. La estructura del informe de la acción está indicada en las NAGU.

Clientes internos y externos

Los clientes internos del proceso son los siguientes: Comisión de Auditoría (integrantes, auditor encargado y supervisor), Gerencia de Administración, Gerencia de Línea, Gerencia Central de Control Sectorial, Gerencia de Asesoría Técnico-Legal, Vicecontralor, Contralor y Procuraduría. Los clientes externos del proceso son los ciudadanos y los congresistas.

Diagrama de flujo funcional

Cada uno de los subprocesos antes mencionados tiene diversas actividades, las cuales se muestran en el anexo 3, cuyo resumen aparece en el cuadro 4.4.

Cuadro 4.4. Actividades y personal involucrado en la realización de los subprocesos

Subproceso	Número de actividades	Personal involucrado
Planeamiento	36	Supervisor, auditor encargado, Gerente de Línea, Gerente General, Gerente de Control Sectorial, Vicecontralor y Contralor.
Ejecución	26	Audidores, abogado, auditor encargado, supervisor, entidad auditada e involucrados.
Elaboración de informes	41	Audidores, abogado, auditor encargado, supervisor, Gerente de Línea, Gerente Central de Control Sectorial, Gerente de Asesoría Técnico-Legal, Vicecontralor y Contralor.

Elaboración propia.

Como se puede observar, el subproceso «elaboración de informes» es el que tiene mayor número de actividades y en el cual se producen la mayor cantidad de reprocesos por los diferentes niveles de revisión del informe.

Diagrama de operaciones

Se procedió a determinar si las actividades generan valor, son de control o de otro tipo, estableciendo el tiempo de cada una de ellas en días efectivos. Este diagrama se muestra en el anexo 3 y su resumen, en el cuadro 4.5.

Cuadro 4.5. Tiempos promedio requeridos en la realización de las acciones de legalidad o cumplimiento

Subprocesos	Actividades que generan valor (días útiles)	Actividades de control (días útiles)	Otras actividades (días útiles)	Tiempo efectivo (días útiles)	Proporción de tiempo de cada etapa (%)
Planificación	3,98	0,68	2,35	7,00	3%
Ejecución	57,00	3,00	2,00	62,00	25%
Informe	19,50	52,00	103,50	175,00	72%
Total	80,48	55,68	107,85	244,00	100%
Proporción de tiempo (%)	33%	23%	44%	100%	

Elaboración propia.

Como muestra el cuadro 4.5, el proceso dura 244 días útiles y el subproceso «elaboración del informe» representa 72% del total. Las actividades que generan valor representan un 33% y las actividades de control, un 23%. Sin embargo, el subproceso «otra actividad» como espera o desplazamiento absorbe un 44%, el porcentaje más alto, lo que hace evidente que existen actividades que no son importantes para el proceso.

1.3. Calidad en el proceso

El análisis de la encuesta de percepción de la calidad del proceso de acciones de legalidad o cumplimiento determinó 6 factores y 5 *clusters*, los cuales se detallan en el cuadro 4.6.

Cuadro 4.6. Factores y *clusters* en el proceso de acciones de legalidad o cumplimiento

C1-Indiferentes 9%	C2-Satisfechos 45%	C3-Inconformes 11%	C4-Resistentes 18%	C5-Autocríticos 17%
<ul style="list-style-type: none"> - Grupo joven. - El 92% no realizó acciones de legalidad. - El 92% no son contadores. - No tienen idea clara del proceso. 	<ul style="list-style-type: none"> - El 75% son auditores que han realizado entre 1 y 5 acciones. - Edad promedio: 38 años. - El 30% son contadores. - Tienen un promedio de 6,5 años en la CGR. 	<ul style="list-style-type: none"> - El 77% son auditores que han realizado entre 1 y 5 acciones. - El 47% son contadores. - Tienen como promedio 8,8 años en la CGR. 	<ul style="list-style-type: none"> - El 73% son auditores que han realizado más de 6 acciones. - El 50% son contadores. - Tienen como promedio 10,9 años en la CGR. 	<ul style="list-style-type: none"> - El 63% son auditores que han realizado más de 6 acciones. - El 66% no son contadores. - Edad promedio: 44 años. - El 74% ha realizado más de 6 auditorías. - El 50% son gerentes.

Fuente: Encuesta realizada en la CGR.

Elaboración propia.

A continuación, en el cuadro 4.7, se indican los valores respecto de la calidad que cada uno de los *clusters* asignaron a los diferentes factores y sus respectivos promedios, en una escala de 1 (muy malo) a 7 (muy bueno).

Cuadro 4.7. Asignación de valores a los factores por tipo de *clusters*

<i>Cluster</i>	Planificación	Ejecución	Revisión	Requerimientos administrativos	Atención de especialistas y seguimiento de la acción	Documentación	Promedio
C1	4,31	4,89	5,06	4,30	4,19	4,69	4,57
C2	4,55	5,09	5,25	4,47	4,39	4,89	4,77
C3	3,77	4,87	4,96	3,73	3,72	4,36	4,23
C4	4,81	5,26	5,38	4,75	4,63	5,03	4,97
C5	3,44	3,90	4,00	3,63	3,43	3,59	3,66
Promedio	4,18	4,80	4,93	4,18	4,07	4,51	4,44

Elaboración propia.

Lo que se determina es que el grupo Autocríticos es el que representa el menor valor de calidad en promedio (3,66); mientras que el grupo Resistentes es el que tiene mayor valor (4,97), por lo cual consideran que el proceso es adecuado, especialmente en la ejecución y la revisión, actividades que en su mayor parte ellos realizan.

El grupo Inconformes es el que tiene el valor de calidad promedio, mientras que el grupo Satisfechos ocupa el segundo lugar con mejor puntaje de calidad. Finalmente, el grupo Indiferentes es aquel que no tiene idea del proceso y no evalúa su calidad.

Si se observan los diferentes factores en los que se ha clasificado el proceso, se debe indicar que las actividades que han sido consideradas de baja calidad por todos los *clusters* son «atención de especialistas», «seguimiento de la acción» y «requerimientos administrativos», al igual que «planificación». Mientras que «revisión» se considera de mejor calidad.

Si se toma en cuenta la implementación del Modelo de Gestión de la Calidad o mejoras en el proceso, se puede indicar que Satisfechos y Resistentes (en total 63%) ofrecerán resistencia al cambio; mientras que Inconformes y Autocríticos (en total 28%) lo apoyarán e impulsarán.

1.4. *Benchmarking*

Con la finalidad de comparar la realización del proceso con otras instituciones, se procedió a realizar el *benchmarking* con la información disponible. Si bien no se pudieron obtener valores de indicadores de los procesos, se comparó de manera general su realización para poder considerarlos en la propuesta de mejora, como se muestra en el cuadro 4.8.

1.5. Análisis causa-efecto

De acuerdo con el análisis realizado, se ha podido determinar que el principal problema del proceso es el incumplimiento de los plazos establecidos para su realización, lo cual genera una demora inconveniente.

De manera que mediante un diagrama causa-efecto se han establecido las causas del problema principal para las categorías que a continuación se detallan.

Personal

Las causas de los problemas son: la programación inicial del equipo de auditores no siempre se cumple pues se asignan a otros auditores porque no existen suficientes auditores especializados, porque hay poco personal y el personal auditor es asignado a otras tareas. Asimismo, las funciones de los supervisores, los encargados y los auditores, así como los perfiles de estos cargos, no se han establecido todavía. Además, parte del personal tiene poca experiencia o no tiene capacitación.

Recursos materiales y soporte de tecnologías de la información

Las causas de los problemas son: la atención de solicitudes de la comisión de auditoría (viáticos, útiles de escritorio y equipos informáticos) no se realiza en el tiempo adecuado debido a los diferentes niveles de aprobación, las consultas y las aprobaciones en línea que se han implementado y los sistemas de información están en proceso de interconexión. También porque, a pesar de haber aumentado el número de equipos de cómputo en la CGR, en algunos casos estos son insuficientes y se debe utilizar equipos antiguos.

Cuadro 4.8. *Benchmarking* del proceso de acciones de legalidad o cumplimiento

CGR DEL PERÚ	CGR DE BOLIVIA	GAO (EE. UU.)	CGR DE CANADÁ
<p>La planificación se realiza para no modificarla. Aunque en la práctica se reestructura durante la ejecución.</p>	<p>La planificación no es rígida. Se reestructura durante su ejecución.</p>	<p>Ejecutivos Senior realizan Reuniones de Aceptación de pedidos (EAM) de los congresistas, en forma semanal. Una vez aceptado un pedido, se le asigna un nivel de riesgo de acuerdo con su complejidad y controversia. Se realiza una evaluación preliminar de la experiencia requerida y los grupos involucrados.</p>	<p>La planificación es integral. El Directorio de las entidades públicas define la programación de los exámenes especiales, los cuales se ejecutan al menos una vez cada cinco años.</p>
<p>Los encargados de planificar se agencian de información suficiente del archivo de la CGR o la solicitan a la entidad. Consultan a profesionales que conocen la entidad.</p>	<p>Quienes planifican están informados sobre información contable y gerencial, metas o propósitos, opiniones de expertos, y tienen desempeños anteriores o en entidades similares.</p>	<p>Se comprueba que la auditoría tenga personal apropiado e involucre a los grupos adecuados, se conozca a los clientes y que las partes directamente afectadas sean notificadas.</p>	<p>El equipo de evaluadores recoge información que les permita identificar los resultados esperados de la institución, los principales riesgos para el logro de los objetivos de la entidad, los sistemas y las prácticas relacionados con los riesgos y los criterios de evaluación del examen.</p>
<p>Los equipos son formados por el jefe y el supervisor de la comisión, de acuerdo con la disponibilidad de los auditores.</p>		<p>El equipo (formado por expertos especialistas y grupos de interés) prepara un plan de auditoría y una carta de compromiso al Congreso indicando fecha de entrega del Informe Final. Cuando el riesgo es elevado, estos se discuten en una Reunión de Revisión de Contrato (ERM) antes de que la carta de compromiso sea enviada.</p>	<p>El Comité de Asesoría, apoya al menos dos veces al equipo de evaluadores durante la elaboración del proyecto de plan del examen especial, incluyendo resultados corporativos esperados, riesgos, áreas clave y criterios generales.</p>

PLANTEAMIENTO



Cuadro 4.8 continuación

	CGR DEL PERÚ	CGR DE BOLIVIA	GAO (EE. UU.)	CGR DE CANADÁ
EJECUCIÓN	La supervisión es planificada y ocurre un determinado número de veces durante la ejecución. Está a cargo de una sola persona.	La supervisión es sistemática y continua e incluye instrucción, asistencia y entrenamiento del equipo de auditoría.	El equipo recolecta y analiza datos, desarrolla el hallazgo, obtiene el acuerdo sobre este y comunica resultados preliminares al solicitante. Un proceso importante es el control de calidad en el cual las declaraciones de hecho, cifras y fechas, por separado, se apoyan en papeles de trabajo.	La supervisión se soporta en TI pues, para apoyar a los supervisores en la conducción de estos exámenes de una manera efectiva y eficiente y que se ajuste a la metodología adoptada por la entidad auditora, se utiliza el <i>software</i> de auditoría llamado Sistema Integrado de Exámenes Especiales.
	El Gerente de Línea y el Gerente Central, el Vicecontralor y el Contralor también participan en la revisión del Informe Final.	Los auditores más experimentados del equipo revisan el trabajo de los nuevos. Colaboran con la supervisión.	Se revisa primero el producto preliminar (se verifica el cumplimiento de valores de GAO, la política y las normas profesionales), que los grupos de interés hayan participado y que haya habido una reunión con las partes directamente afectadas. Se envía el producto preliminar para su segunda revisión.	El Comité de Asesoría (especialistas internos y externos y el equipo de auditores más experimentados) y un segundo revisor son consultados cuando los temas son complejos, poco usuales o requieren de conocimientos especializados y participan en las tres fases del examen. En la fase de ejecución, como mínimo, o en la discusión de la relevancia de las deficiencias encontradas.
INFORMES	La entrega de hallazgos es personal y se concede un plazo normal para que los implicados presenten sus descargos.	Se elaboran los hallazgos de modo conciso y se remiten a los implicados para que presenten aclaraciones.	Después de la segunda revisión, el primer revisor envía el informe a las partes directamente afectadas para sus comentarios.	Los hallazgos y las conclusiones son sustentados con evidencia apropiada y abarcan los aspectos definidos como criterios del examen.
	El informe procura ser claro, conciso y con una estructura lógica establecida en las Normas de Auditoría Gubernamental.	El informe señala la metodología y las técnicas utilizadas, así como la cobertura y el alcance del trabajo realizado.	El primer revisor se asegura de que la posición de las partes directamente afectadas haya sido presentada en forma completa y clara, y que el informe haya sido revisado de manera apropiada. Solicita la intervención del segundo revisor si las partes están en desacuerdo y, en caso que una parte afectada discrepe con las conclusiones y recomendaciones de la GAO, se notifica al líder de los ejecutivos <i>senior</i> para una reunión de revisión del informe.	Se tiene una nueva reunión con el Comité de Asesoría al finalizar la etapa de ejecución para asesorar en la elaboración del reporte y los hallazgos definidos respecto de las deficiencias significativas e incluso en la estrategia de elaboración del reporte.
	No se resaltan los logros. Se limitan a poner en evidencia las deficiencias.	Se exponen los logros significativos de algunas áreas, de tal forma que se puedan repetir en otras áreas de la entidad.		

Elaboración propia.

Los programas de cómputo especializados (ingeniería y evaluación de proyectos, entre otros) no se encuentran en la mayoría de equipos de cómputo, y la contratación de los servicios externos necesarios para la ejecución (ensayos de laboratorios o de suelos, entre otros) no ocurre en el plazo esperado.

Procedimientos

La planificación no se realiza adecuadamente debido a que en muchos casos se inicia la acción sin contar con toda la información necesaria, lo que genera que se ignore aspectos importantes de la entidad. El acceso a las fuentes de información en la CGR no siempre es fácil y, en algunos casos, la información no está consolidada por entidades, ni se cuenta con análisis de riesgos; además, los archivos permanentes actualizados tales como directivas, manuales de organización y de funcionarios, entre otros, no siempre están consolidados.

Como generalmente no se puede estimar el número de informes a emitirse por cada acción, se planifica considerando un informe, cuando el promedio es de tres. Los plazos que se aprueban para la realización del proceso son cortos y en muchos casos menores a los que se solicitan.

La ejecución presenta demoras porque la asistencia del equipo a la entidad auditada no se controla; los procedimientos para las actividades del proceso no están estandarizados, en muchos casos se formulan en función a la experiencia del encargado y/o supervisor; la uniformidad de criterios para seleccionar la muestra de los objetivos de control no se ha establecido aún; y la referencia y el número de los papeles de trabajo no agregan valor.

La elaboración del informe presenta demoras y reprocesos porque en la Gerencia de Asesoría Técnico-Legal se acumulan los informes para su revisión; en promedio, un informe permanece en dicha gerencia 95 días útiles debido a que los criterios para tipificar los delitos entre los abogados de la Comisión de Auditoría, los de la Gerencia de Asesoría Técnico-Legal y los de la Procuraduría no son uniformes. Ello genera la necesidad de nuevos procesos de revisión.

Además, muchas veces el informe no contiene las pruebas necesarias; no existe un control de calidad en las actividades que se realizan, por lo cual los productos que llegan son de insuficiente calidad; el personal no está dedicado únicamente a la revisión de informes. En muchas ocasiones no se consiguen todas las pruebas pertinentes para sustentar la comisión del delito y se realizan nuevas revisiones y supervisiones al mismo trabajo. Muchas veces, el personal que realiza la revisión y la supervisión no es el adecuado y en algunos casos no cuenta con experiencia en este tipo de proceso.

Por último, el seguimiento de las recomendaciones del Informe Administrativo no surte los efectos esperados debido a que el Comité de Procesos Administrativos de cada entidad no las implementa adecuadamente.

Entorno

Las causas de los problemas son que la entidad auditada en muchas ocasiones no entrega la información a tiempo y genera demoras en el plazo planificado de la auditoría. La presión de los medios de comunicación muchas veces afecta los tiempos de realización del examen especial cuando está en ejecución o en la etapa de planificación, lo que aumenta los objetivos.

De otro lado, los plazos perentorios para la presentación de descargos en muchos casos no se cumplen, pues numerosos funcionarios responden en mayor número de días, lo que genera tardanzas en la evaluación.

La presión de congresistas, prensa y ciudadanía hace que se realicen acciones de legalidad o cumplimiento que no están planificadas.

El resumen de este análisis causa-efecto se presenta en el anexo 4. De todo lo indicado en el diagnóstico del proceso de acciones de legalidad o cumplimiento se concluye que el principal problema es la demora que se genera en la realización del proceso, pues existe una gran diferencia entre el tiempo planificado y el de ejecución por razones que se ha logrado señalar para plantear una propuesta de mejora.

Se han identificado cinco grupos de *clusters*. Así, el grupo de Autocríticos considera que la calidad del proceso es menor al promedio, mientras que

el de Resistentes es aquel que da mayor valor al proceso. Las actividades consideradas de baja calidad por todos los *clusters* son «atención de especialistas», «seguimiento de la acción», «requerimientos administrativos» y «planificación». Debe considerarse que de realizarse la implementación de mejoras en el proceso, es decir, el Modelo de Gestión de la Calidad, tanto Satisfechos como Resistentes (63% del total) se opondrán al cambio; mientras que Inconformes y Autocríticos (28% del total) apoyarán e impulsarán el cambio.

2. Propuesta de mejora del proceso de acciones de legalidad o cumplimiento

Tomando en cuenta las limitaciones y/o las carencias que originan la demora del proceso en evaluación, en este acápite se desarrollarán las propuestas de mejora.

2.1. Mejoramiento de los procesos informáticos

Para el uso de las tecnologías de la información se proponen los puntos que se indican a continuación.

Sistematización centralizada y en tiempo real

Se plantea que la generación de requerimientos de viáticos, útiles de escritorio y equipos informáticos se realice automáticamente en un solo sistema que los genere al momento en que se apruebe el oficio de acreditación, de tal manera que las visaciones de los gerentes de Finanzas, Logística, Línea y Central, el Vicecontralor y el Contralor General se realicen en tiempo real.

Sistema integrado de la Base de Datos del personal

Es necesario contar con un sistema integrado que contenga una Base de Datos del personal que labora en la CGR. Este sistema debe considerar principalmente datos referidos a perfil, aptitudes y experiencia del trabajador y deberá alimentarse después de finalizada la acción de control, calificándose además del desempeño del trabajador el resultado final de la acción como parte de la evaluación.

Además, el sistema deberá considerar la disponibilidad de cada trabajador y su carga laboral actualizada, lo que permitirá conocer su disponibilidad para participar en una acción de legalidad o cumplimiento de acuerdo con su experiencia.

De acuerdo con el Plan Anual de Control (PAC) y considerando las acciones de legalidad programadas, se asignarán los equipos según su experiencia y especialidad. Para las no programadas se asignará personal según su disponibilidad y experiencia.

Tendrán acceso a este sistema los gerentes y el personal autorizado e involucrado en la formación de equipos de acciones de legalidad.

Sistema de documentación digitalizada

Actualmente existe un sistema de documentación digitalizada pero no se aplica al total de información que maneja la CGR; por lo cual se considera necesario que la información de cada entidad se consolide y analice. Así, las comisiones contarán con información de la entidad que sea de fácil acceso y actualizada.

A esto se suma la información que brindará el Proyecto Sectorista, cuyo objetivo es clasificar a cada una de las entidades por el potencial de riesgo que representa, lo cual es importante para la planificación. Los resultados de esta evaluación de riesgos deberán contar con el soporte tecnológico necesario.

Gerencia del conocimiento

Es necesaria la aplicación de la Gerencia del Conocimiento, pues la organización está basada en el conocimiento. La GTZ (Agencia alemana de cooperación técnica) donó un Sistema CBR para la CGR que se emplea para procesar las observaciones legales de los informes, cuya prueba piloto se inició en diciembre de 2006.

Un Sistema CBR o de Gerencia del Conocimiento en la institución constituiría el mejor soporte de *know how* del personal, facilitaría la estandarización de los procedimientos y la uniformidad de los criterios en los

diferentes niveles; asimismo, sería importante incluir los resultados obtenidos en las vías judicial y administrativa de las recomendaciones emitidas en los informes para posteriores acciones de control.

Work Flow y autorizaciones electrónicas

El Sistema Work Flow permitirá realizar el seguimiento a lo largo de todo el proceso. Así, se puede determinar la situación actual de un proceso, quiénes están a cargo de su ejecución y supervisión, y el tiempo ejecutado frente al programado.

Este sistema permitirá tener mejor manejo de los tiempos y una «semaforización» por actividades, de manera que las personas que supervisan y ejecutan puedan llevar el control del desarrollo de sus actividades mediante un sistema que informa constantemente si el proceso se desarrolla normalmente (verde), tiene algunas diferencias frente al tiempo programado (ámbar) o está muy retrasado (rojo).

Este sistema también considera las autorizaciones electrónicas mediante el uso de la firma electrónica, lo que evita el papeleo innecesario.

Para cumplir este objetivo se tiene el programa Time Mate, que se encuentra en etapa de prueba.

Papeles de trabajo digitalizados

La elaboración de papeles de trabajo requiere tiempos adicionales del personal calificado; por ello se plantea que la elaboración de papeles de trabajo sea computarizada y se digitalice los documentos importantes.

2.2. Recomendaciones para el uso de otras áreas

En este aspecto se deben tomar en cuenta los puntos que se señalan a continuación.

Comités de calidad

Una manera de eliminar los diferentes reprocesos en la elaboración y la revisión de los proyectos de informes debido a la falta de uniformidad de

criterios en la tipificación del delito, o por la poca calidad de estos informes, es la formación de un comité de calidad para cada etapa del proceso.

Un primer comité es el que determinará si el memorando de planificación, el plan de control y la designación del equipo que realizará la acción de control responden a los objetivos de esa acción y están de acuerdo con los riesgos determinados. Lo forman: el Gerente de Línea, el Gerente Central y el encargado de la comisión.

Un segundo comité de calidad estará encargado de revisar y aprobar los hallazgos elaborados por la comisión, determinando si son adecuados y están debidamente sustentados. Este comité tendrá parámetros estándar para realizar su evaluación. Estará integrado por el Gerente de Línea, el Gerente Central, el Gerente de Asesoría Técnico-Legal, el abogado de la comisión y un abogado de la Procuraduría.

El tercer comité de calidad verificará la tipificación del Informe Especial y estará formado por el Gerente de Línea, el Gerente Central, el Gerente de Asesoría Técnico-Legal, el abogado de la comisión, el asesor legal del Vicecontralor y el abogado de la Procuraduría.

Estos comités asumirán en forma colegiada las funciones de revisión de los hallazgos y el proyecto de informe para adoptar un criterio uniforme.

Determinación de funciones

Las funciones del personal que realiza las acciones de legalidad o cumplimiento deben estar establecidas para cada nivel o cargo que se desempeña (auditor, especialista, encargado y supervisor). Esto permitirá determinar las responsabilidades de acuerdo con el cargo desempeñado y considerar las respectivas sanciones, de ser el caso.

Ser instancia sancionadora de responsabilidad administrativa

La propuesta busca que la CGR sea un ente sancionador en la vía administrativa, a través de un Área de Sanción Administrativa encargada de hacer cumplir las recomendaciones que se derivan de los informes administrativos, aspecto que actualmente no se cumple en muchas entidades

públicas, las cuales hacen caso omiso a las recomendaciones del organismo de control, con lo cual los recursos insumidos en la acción de control resultan perdidos.

El proceso sancionador se realizaría con independencia del inicio de los procesos civiles o penales que se desprendan de las observaciones realizadas.

Esto implicaría la inclusión de una nueva facultad sancionadora en lo administrativo en la Ley del Sistema Nacional de Control. De igual modo, incluye la creación de un área especializada en determinar las sanciones administrativas correspondientes, previo cumplimiento del derecho de defensa que tienen los implicados.

Calificación del personal

Respecto del personal, se debe indicar que es necesaria la realización de una calificación total (360°), la cual debe ser considerada para ascensos, promociones, premiaciones y capacitaciones. Los concursos para captar nuevo personal deben responder al perfil de los puestos que se desean cubrir. Todo ello permitirá clasificar al personal de la CGR en niveles concordantes con su experiencia y capacidad.

Plan de Capacitación para el personal

Debe desarrollarse un Plan de Capacitación para el personal que labora en este proceso para fortalecer sus aptitudes y conocimientos para el mejor desempeño de su labor y de acuerdo con el perfil que se busca obtener.

Uniformidad en los criterios de selección de la muestra

El buen resultado de la realización del subproceso ejecución depende en gran parte de la selección de la muestra a revisar, por lo que se ha considerado que es necesario estandarizar los criterios para su selección.

Esto se realizaría mediante una guía que indica los pasos y las consideraciones a seguir para la selección. Lo cual no resta importancia a la aplicación del criterio del personal para la aplicación de la guía de acuerdo con las circunstancias.

Estandarización de documentos

Esta es una propuesta necesaria a lo largo de todo el proceso. Al final de cada subproceso deben existir hojas de evaluación electrónicas que permitan la evaluación del desempeño del equipo.

En el caso del Subproceso Planificación, la hoja de evaluación electrónica debe contener la evaluación de la designación del equipo, sus integrantes y el memorando de planificación. En el caso del Subproceso Ejecución, la hoja de evaluación electrónica debe contener información del comité de calidad de hallazgos sobre los aspectos encontrados en la evaluación y la revisión de los hallazgos. En el caso del Subproceso Elaboración del Informe, la hoja de evaluación electrónica debe contener información del comité de calidad respecto de la evaluación realizada a los informes resultantes.

3. Diagrama funcional mejorado**Planeamiento**

El Gerente de Línea designará el equipo de auditoría, previa consulta al área de personal, verificando su disponibilidad y teniendo en cuenta el perfil óptimo. El equipo designado procederá a revisar la información empleando los Sistemas Sectorista y CBR y el archivo digitalizado. Posteriormente, se elaborará el programa, el memorando de planificación y el oficio de acreditación.

Los documentos ya elaborados se ingresarán al Sistema On-line, lo que permitirá su consulta por los órganos supervisores. El comité de calidad que revisará la documentación elaborada por la comisión verificará que esté alineada con los objetivos de la «acción de legalidad o cumplimiento» y que el personal seleccionado esté de acuerdo con la necesidad y el riesgo de este. Este comité estará formado por el Gerente de Línea, el Gerente Central y el encargado de la comisión.

Una vez aprobado y mediante visaciones electrónicas, el Vicecontralor y el Contralor revisarán la documentación para su posterior aprobación. Con la aprobación y la firma del oficio de acreditación por parte del Contralor,

los departamentos de Logística, Informática y Finanzas aprueban, a través del sistema, los requerimientos de útiles de oficina, equipos informáticos y viáticos. Finalmente, la comisión recibe lo solicitado.

A lo largo del proceso existirán indicadores de tiempo que verificarán si se cumplen los plazos establecidos y alertarán sobre posibles demoras.

Ejecución

Se inicia con la entrevista que tiene la comisión con el titular de la entidad examinada. La supervisión del «trabajo de campo» o «desarrollo de los procedimientos en la entidad» será efectuada por el encargado de la comisión y la revisión de los hallazgos a comunicar y la autorización electrónica serán realizadas por un segundo comité de calidad integrado por la Gerencia de Línea, el Gerente Central, la Gerencia de Asesoría Técnico-Legal y el abogado de la comisión. Aprobados los hallazgos, se procederá a su reproducción para ser entregados a los funcionarios involucrados.

Elaboración del informe

Una vez que el informe haya sido elaborado por los miembros de la comisión, pasará a ser revisado por un tercer comité de calidad, que aprobará su emisión. Este comité estará integrado por el Gerente de Línea, el Gerente Central, Asesoría Jurídica, el abogado de la comisión, el asesor legal del Vicecontralor y un abogado de la Procuraduría. Enseguida, este documento será visado por vía electrónica por la Gerencia de Línea, la Gerencia Central, la Gerencia de Asesoría Técnico-Legal, el Vicecontralor y el Contralor General. Cuando el documento se encuentre en la Alta Dirección se procederá a su impresión para ser entregado a la Procuraduría.

En este acápite se han presentado propuestas de mejora que lograrán superar el problema principal del proceso referido a la demora en su realización y, en consecuencia, el incumplimiento de los plazos programados. Esto se resume en la designación del equipo en función de un perfil obtenido a partir de un sistema integrado de Base de Datos del personal; la definición de planes de capacitación a la medida para el personal dedicado a este proceso; la determinación de las funciones de cada cargo involucrado en este proceso; la implementación de sistemas integrales de información

provenientes de los proyectos Sectorista y CBR y del archivo digitalizado; la automatización del proceso para una comunicación y revisión en tiempo real; las visaciones electrónicas; y la instalación de tres comités de calidad para cada uno de los tres subprocesos, lo que permitirá conseguir la uniformidad de criterios con la celeridad del caso.

De igual manera, se plantea la propuesta de que la CGR sea una instancia sancionadora respecto de las responsabilidades administrativas encontradas para conseguir que el Informe Administrativo cobre mayor importancia.

Definición de nuevos puestos y funciones

De acuerdo con la propuesta realizada, se han determinado nuevos puestos y funciones. En el cuadro 4.9 se muestran el rol, la responsabilidad, el conocimiento, las habilidades necesarias y las herramientas que necesita la persona que ocupe cada puesto.

Diagrama de operaciones con actividades mejoradas

El cuadro 4.10 presenta el diagrama de operaciones propuesto del proceso de acciones de legalidad o cumplimiento que incluye las medidas de mejora descritas y que, comparado con el actual (véase cuadro 4.11), conducirán a que las actividades que generan valor representen el 68% del tiempo insu- mido y que las actividades de control y otras como «espera» o «envío» se reduzcan a 20 y 12%, respectivamente. También las etapas «planificación» y «ejecución» cobran mayor relevancia al significar 12 y 69%, minimizando el tiempo de emisión del informe a 19%, lo que significa la reducción de 68 actividades y un ahorro en tiempo total de 162,4 días.

Cuadro 4.9. Determinación y detalle de puestos / grupos del proceso actual y propuesto

Proceso actual	Proceso propuesto
PLANEAMIENTO	
Gerente de Línea	Gerente de Línea
Supervisor	Encargado de la comisión
Encargado	Analistas
Integrantes	Comité de Calidad 1 (Gerente de Línea, Gerente Central y encargado de la comisión)
Gerente Central de Control Sectorial	Gerente de Finanzas
Gerente de Finanzas	Gerente de Logística
Gerente de Logística	Vicecontralor
Vicecontralor	Contralor
Contralor	
EJECUCIÓN	
Encargado	Encargado de la comisión
Abogado de la comisión	Abogado de la comisión
Integrantes	Analistas
	Comité de Calidad 2 (Gerente de Línea, Gerente Central, Gerente de Asesoría Técnico-Legal, abogado de la comisión y abogado de la Procuraduría)
ELABORACIÓN DE INFORMES	
Abogado	Abogado de la comisión
Encargado	Comité de Calidad 3 (Gerente de Línea, Gerente Central, Gerente de Asesoría Técnico-Legal, asesor legal del Vicecontralor, abogado de la comisión y abogado de la Procuraduría)
Supervisor	Gerente de Línea
Gerente de Línea	Gerente Central
Gerente Central de Control Sectorial	Vicecontralor
Gerente de Asesoría Técnico-Legal	Contralor
Vicecontralor	
Contralor	
Secretaria del Contralor	



Cuadro 4.9 continuación

PLANEAMIENTO				
ROL	RESPONSABILIDAD	CONOCIMIENTO	HABILIDADES	HERRAMIENTAS
Gerente de Línea	Integrar los equipos de auditoría de acuerdo con el riesgo y la disponibilidad del personal.	Experiencia en auditorías y formación de equipos.	Manejo del sistema de personal, selección de personal.	Sistema de personal y sistema de visación <i>on-line</i> .
Encargado de la comisión	Elaboración del memorándum de planificación, el programa y el oficio de acreditación.	Experiencia en auditorías, elaboración del memorándum de planificación y el programa.	Manejo del sistema de información, CBR, información de las entidades y planificación.	Sistema de información de entidades, CBR, documentación digitalizada y sistema de visación <i>on-line</i> .
Analistas	Revisión de información respecto de los objetivos de la auditoría.	Experiencia en auditorías y revisión de información respecto de los objetivos de una auditoría.	Manejo del sistema de información de entidades, CBR y documentación digitalizada.	Sistema de información de entidades, CBR, documentación digitalizada y sistema de visación <i>on-line</i> .
Comité de Calidad 1	Revisar y aprobar el memorándum de planificación, el programa y el oficio de acreditación.	Experiencia en auditorías y planificación.	Manejo del sistema, visación y revisión <i>on-line</i> .	Sistema de visación <i>on-line</i> .
Gerente de Finanzas	Aprobar la solicitud de viáticos.	Experiencia en aprobar viáticos de acuerdo con las necesidades de la comisión.	Manejo del sistema de visación <i>on-line</i> .	Sistema de visación <i>on-line</i> .
Gerente de Logística	Aprobar la solicitud de equipos de cómputo y útiles de escritorio.	Experiencia en aprobar equipos de cómputo y útiles de escritorio de acuerdo con las necesidades de la comisión.	Manejo del sistema de visación <i>on-line</i> .	Sistema de visación <i>on-line</i> .
Vicecontralor	Aprobar el memorándum de planificación y el programa.	Experiencia en planificación de auditorías.	Manejo del sistema de visación <i>on-line</i> .	Sistema de visación <i>on-line</i> .
Contralor	Aprobar el memorándum de planificación y el programa. Firmar el oficio de acreditación.	Experiencia en planificación de trabajo en equipo.	Manejo del sistema de visación <i>on-line</i> .	Sistema de visación <i>on-line</i> .



Cuadro 4.9 continuación

EJECUCIÓN				
ROL	RESPONSABILIDAD	CONOCIMIENTO	HABILIDADES	HERRAMIENTAS
Encargado de la comisión	Dirigir el desarrollo de los procedimientos establecidos en el Programa de Auditoría, coordinando, monitoreando y asesorando continuamente al equipo. Cumplir con los objetivos de la auditoría.	Experiencia en la realización de procedimientos de auditoría afines y manejo de información.	Manejo de personal, trabajo en equipo, líder, motivador, dinámico, con conocimientos de redacción y de las normas.	Sistemas de información, herramientas de estadística descriptiva, SAGU, SPIJ.
Abogado de la comisión	Determinar las responsabilidades de las personas involucradas en los hallazgos encontrados.	Código Civil, Penal y otras leyes y normas legales. Experiencia en determinación de responsabilidades.	Tipificar delitos.	Sistemas de información.
Analistas	Realizar los procedimientos de auditoría y, si las hubiera, determinar las irregularidades mediante hallazgos.	Experiencia en la realización de procedimientos en auditorías afines.	Manejo de información.	Sistemas de información.
Comité de Calidad 2	Revisar, corregir y aprobar los hallazgos resultantes de las auditorías.	Experiencia en auditoría en cargos de jefe o superior.	Conocimiento de las normas legales vigentes, adecuado nivel de redacción.	Sistema de visación <i>on-line</i> , SAGU, SPIJ.
ELABORACIÓN DE INFORMES				
ROL	RESPONSABILIDAD	CONOCIMIENTO	HABILIDADES	HERRAMIENTAS
Abogado de la comisión	Elaborar el (los) informe(s) especial(es) determinando el tipo de responsabilidad.	Experiencia en tipificación de delitos.	Conocimiento de normas legales y otras leyes, capacidad de redacción.	Sistema On-line, SPIJ.



Cuadro 4.9 continuación

ELABORACIÓN DE INFORMES				
ROL	RESPONSABILIDAD	CONOCIMIENTO	HABILIDADES	HERRAMIENTAS
Comité de Calidad 3	Revisar, corregir y aprobar el Informe Especial.	Experiencia en elaboración o revisión de informes y determinación de responsabilidades. Conocimiento de las normas.	Conocimiento de normas legales y otras leyes.	Sistema de visación <i>on-line</i> , sistemas de información, SAGU, SPIJ.
Gerente de Línea	Visar el Informe Especial.	Experiencia en elaboración o revisión de informes y determinación de responsabilidades. Conocimiento de las normas.	Conocimiento de normas legales y otras leyes.	Sistema de visación <i>on-line</i> , sistemas de información, SAGU, SPIJ.
Gerente Central	Visar el Informe Especial.	Experiencia en elaboración o revisión de informes y determinación de responsabilidades. Conocimiento de las normas.	Conocimiento de normas legales y otras leyes.	Sistema de visación <i>on-line</i> , sistemas de información, SAGU, SPIJ.
Vicecontralor	Aprobar el Informe Especial.	Experiencia en elaboración y revisión de informes de auditoría.	Conocimiento de normas legales y otras leyes.	Sistema de visación <i>on-line</i> , sistemas de información, SAGU, SPIJ.
Contralor	Aprobar el Informe Especial.	Experiencia en revisión de informes.	Conocimiento de normas legales y otras leyes.	Sistema de visación <i>on-line</i> , sistemas de información, SAGU, SPIJ.

Elaboración propia.

Cuadro 4.10. Diagrama de operaciones propuesto del proceso de «acciones de legalidad o cumplimiento»

A cargo de:		ACTIVIDADES \ PASOS		TIPO DE ACTIVIDAD					TIEMPO EFECTIVO (días útiles)
		Pasos	Actividad	VA	Control	Otros			
Planeamiento									
Gerente de Línea	1	Designar equipos de consultoría previa consulta al sistema de personal <i>on-line</i>	0,5						0,5
Comisión	2	Revisa información utilizando sistemas de información	3						3
Comisión	3	Elaboración del programa, memorando de planificación y oficios de acreditación	2						2
Comisión	4	Ingreso de información y requerimientos al sistema de visación <i>on-line</i>	0,5						0,5
Comité de la calidad	5	Revisión y aprobación		2					2
Vicecontralor	6	Revisión y aprobación		0,5					0,5
Contralor	7	Revisión y aprobación		0,5					0,5
Finanzas y Logística	8	Autorizan el requerimiento: útiles, equipos y viáticos		0,5					0,5
Comisión	9	Recepción de requerimientos	0,5						0,5
			Total	6,5	3,5	0			10
Ejecución									
Comisión	10	Entrevista con el titular / Solicitud de ambiente	1						1
Titular	11	Entrega de ambiente	1						1
Comisión	12	Requerimiento inicial de información	0,5						0,5
	13	Espera				4			4
Entidad auditada	14	Entrega de información solicitada	0,5						0,5

Cuadro 4.10 continuación

ACTIVIDADES \ PASOS		TIPO DE ACTIVIDAD						TIEMPO EFECTIVO (días útiles)															
A cargo de:	Pasos	Actividad	○	□	⇕	⇨	▽	VA	Control	Otros													
Comisión	15	Desarrollo de los procedimientos y solicitud de información adicional							25			25											
Encargado	16	Revisión del desarrollo de los procedimientos													3		3						
Analistas	17	Elaboración de hallazgos e ingreso al sistema <i>on-line</i>													2		2						
Encargado y abogados	18	Revisión de hallazgos													2		2						
Comité de la calidad	19	Revisión y aprobación <i>on-line</i> de hallazgos													1		1						
Encargado	20	Comunicación de hallazgos													1		1						
	21	Espera														5	5						
Comisión	22	Recepción y evaluación del descargo													5		5						
Comisión	23	Devolución de documentación y ambiente													1		1						
Comisión	24	Retorno a la sede central													4		4						
		TOTAL													41	6	9	56					
Elaboración de informes																							
Abogado de la comisión	25	Elaboración de Informe Especial, Proyecto de Resolución y oficio de remisión													4			4					
Comité de la calidad	26	Revisión y atenciones al Informe Especial y del Proyecto de Resolución																			2		2
Comisión	27	Corrección de atenciones del Informe Especial y del Proyecto de Resolución																			3		3
Comité de la calidad	28	Revisión y aprobación del Informe Especial y Proyecto de Resolución																			2		2
Gerente de Línea	29	Aprobación del Informe Especial y envío al Gerente Central																			0,5		0,5
Gerente Central	30	Aprobación del Informe Especial y envío a Vicecontralor																			0,5		0,5

Cuadro 4.10 continuación

A cargo de:	Pasos	Actividad	ACTIVIDADES \ PASOS						TIPO DE ACTIVIDAD			TIEMPO EFECTIVO (días útiles)	
			○	□	↑	▭	▽	VA	Control	Otros			
Vicecontralor	31	Aprobación del Informe Especial y envío a Contralor								1			1
Contralor	32	Aprobación del Informe Especial								1			1
Secretaría de Contralor	33	Numeración de Resolución en el SAGU y envío a la Gerencia de Línea										0,1	0,1
Gerencia de Línea	34	Remite informe a Procuraduría										0,5	0,5
Jefe de comisión	35	Ingreso de documentación a la base de datos de la CGR							1				1
TOTAL									8	7	0,6	15,6	

Cuadro 4.11. Comparación entre los tiempos del proceso actual y el mejorado
Resumen del examen especial (proceso propuesto)

ETAPAS	Actividades que generan valor (días)	Actividades de control (días)	Otras actividades (días)	Tiempo efectivo (días)	Proporción de tiempo de cada etapa (%)
Planificación	6,5	3,5	0	10,0	12
Ejecución	41,0	6,0	9,0	56,0	69
Informe	8,0	7,0	0,6	15,6	19
Total	55,5	16,5	9,6	81,6	100
Proporción de tiempo por actividad (%)	68%	20%	12%	100%	

Resumen del examen especial (proceso actual)

ETAPAS	Actividades que generan valor (días)	Actividades de control (días)	Otras actividades (días)	Tiempo efectivo (días)	Proporción de tiempo de cada etapa (%)
Planificación	3,98	0,68	2,35	7,01	3
Ejecución	57,00	3,00	2,00	62,00	25
Informe	19,50	52,00	103,50	175,00	72
Total	80,48	55,68	107,85	244,01	100
Proporción de tiempo por actividad (%)	33%	23%	44%	100%	

Fuente: Propuesta de mejora de la Gerencia Central de Denuncias y de la Gerencia de Procesos.
 Elaboración propia.

Indicadores de desempeño

Toda propuesta de mejora busca alcanzar su objetivo principal de optimizar los procesos y como tal es imprescindible velar por su efectividad, por ello se plantean los indicadores que permitirán medir el desempeño del proceso planteado.

- **Calidad y servicio**

$$I1 = \frac{n.^{\circ} \text{ de hallazgos entregados por la comisión al Comité de Calidad}}{n.^{\circ} \text{ de hallazgos aprobados}}$$

$$I2 = \frac{n.^{\circ} \text{ de atingencias realizadas al informe por parte del Comité de Calidad}}{n.^{\circ} \text{ de atingencias realizadas al informe por parte del Comité de Calidad}}$$

- **Eficiencia**

$I3 = \text{n.º de informes} / \text{n.º de informes aprobados en el Poder Judicial}$

$I4 = \text{n.º de acciones de legalidad programadas} / \text{n.º de acciones ejecutadas}$

- **Tiempo**

A lo largo del proceso, se considera el control de los tiempos programados versus los efectivamente ejecutados, mediante indicadores que permitan identificar las posibles demoras del proceso.

$I5 = \text{n.º de horas programadas} / \text{n.º de horas ejecutadas}$

El gráfico 4.2 presenta el Diagrama Funcional Mejorado que incorpora las propuestas de mejora explicadas anteriormente y que permite mejorar el proceso.

Gráfico 4.2. Propuesta de mejora del proceso «Acciones de legalidad o cumplimiento»

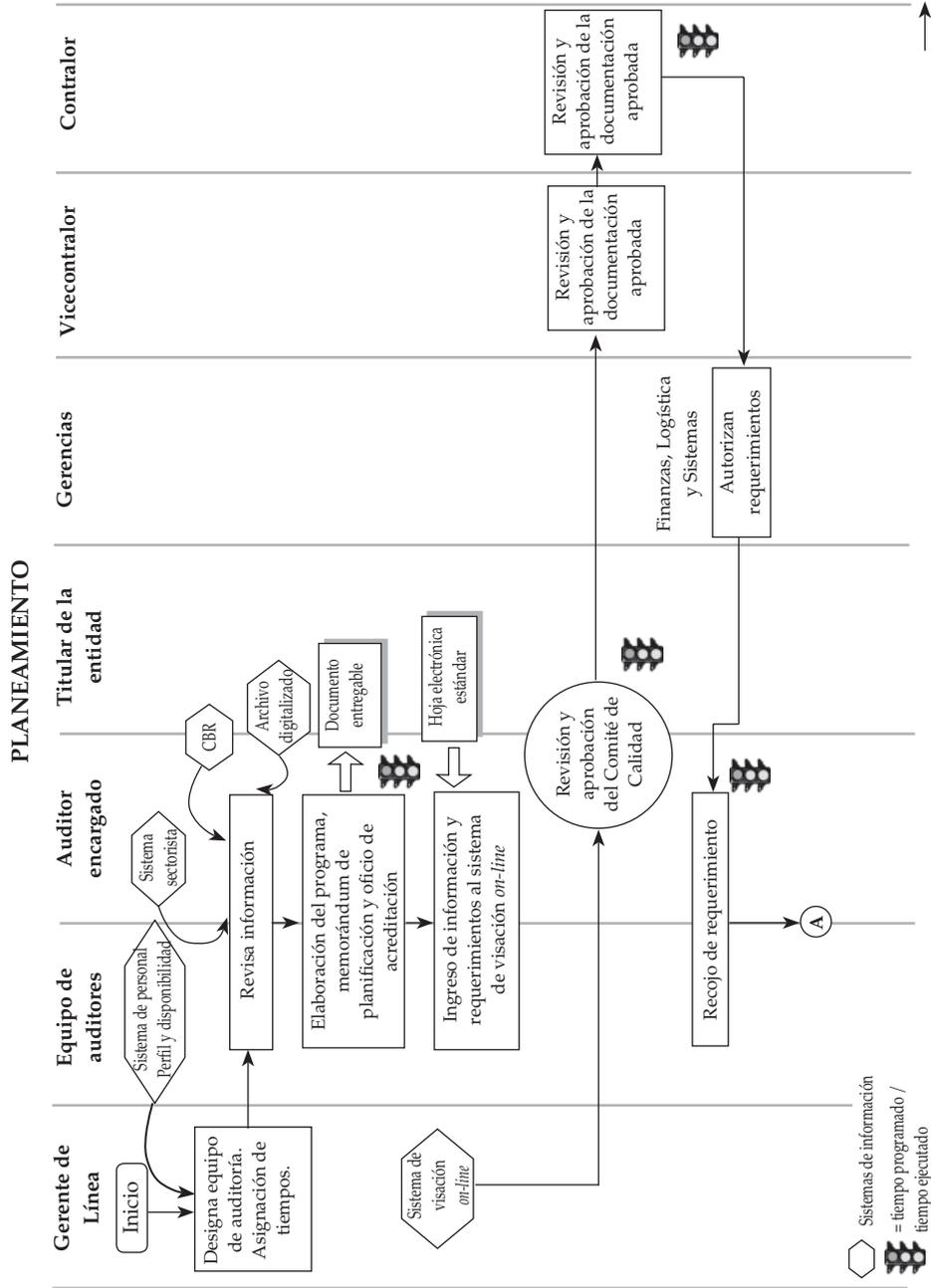
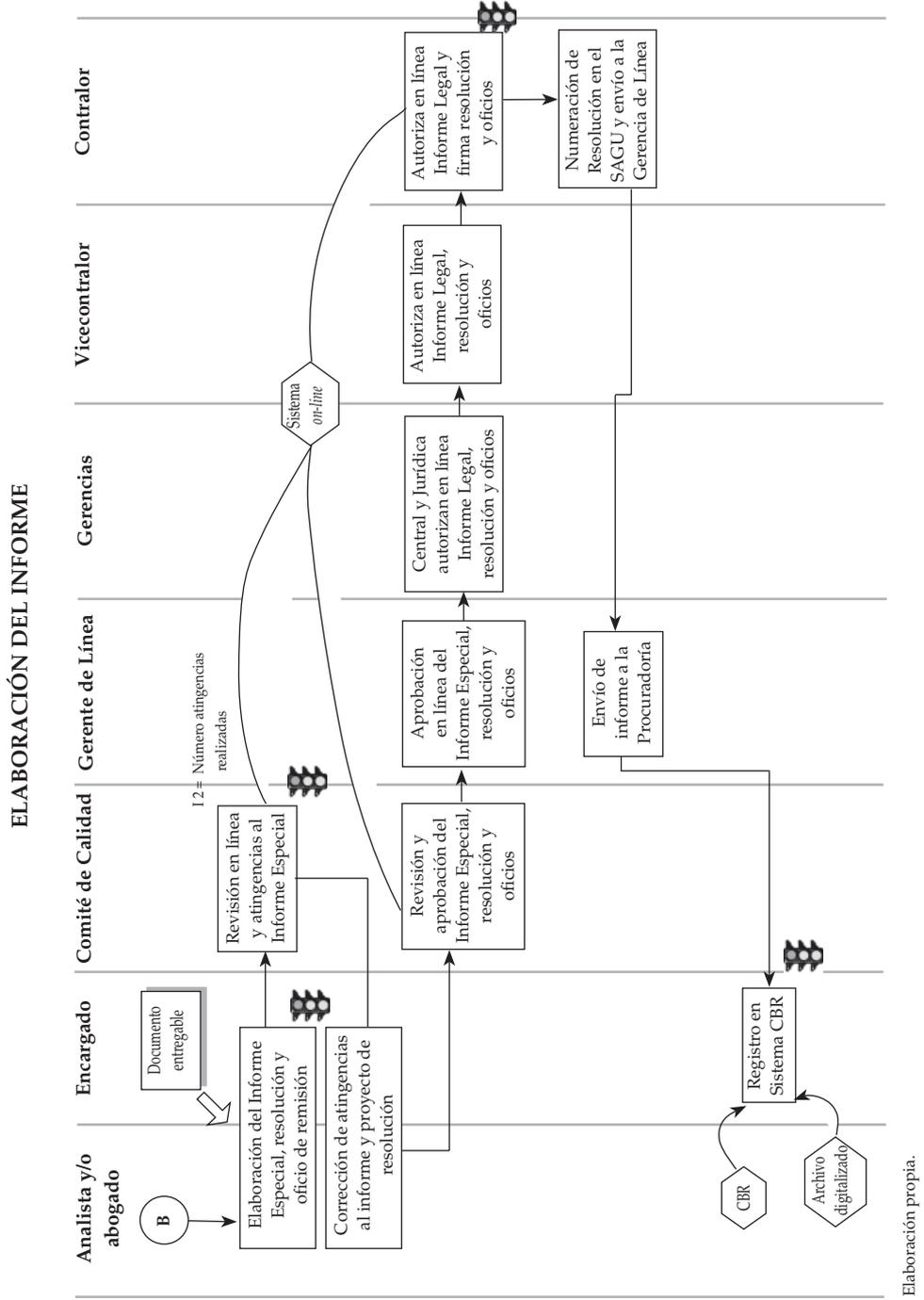


Gráfico 4.2. continuación



5

Diagnóstico y propuesta de mejora del proceso de «evaluación de denuncias»

1. Diagnóstico del proceso de evaluación de denuncias

En este acápite se realiza el diagnóstico del proceso de evaluación de denuncias para lo cual se han utilizado las herramientas de análisis detalladas en el capítulo 3.

1.1. Características del proceso

Descripción

Este proceso promueve la participación ciudadana en la función de control gubernamental. Recibe y analiza las solicitudes presentadas por ciudadanos, servidores, funcionarios y autoridades públicas para verificar los hechos presuntamente ilegales y deshonestos en la administración o el uso de los fondos y los recursos públicos en la ejecución presupuestal de las entidades sujetas al SNC.

Objetivos

Los objetivos de la evaluación de denuncias son establecer un mecanismo que canalice la participación de la ciudadanía en el control de los bienes y los

recursos públicos; promover acciones que faciliten el ejercicio del derecho de participación ciudadana en el control gubernamental; fomentar actitudes responsables de la ciudadanía en el ejercicio de dicho control; fortalecer los instrumentos de control para minimizar el impacto de la corrupción; y obtener a través de la participación ciudadana una fuente de información calificada y permanente sobre áreas críticas de la administración pública.

Indicadores

El proceso actualmente no cuenta con indicadores, solo se mide el avance por la evaluación de expedientes de denuncias ingresadas, de acuerdo con el siguiente ratio:

$$\% \text{ avance evaluación de expedientes} = \frac{\% \text{ expedientes evaluados}}{\text{total expedientes recibidos}}$$

Cuadro 5.1. Situación de expedientes ingresados a la Gerencia de Denuncias y Participación Ciudadana, 2006

Total de expedientes	Congreso	Otros	Total
Expedientes en proceso	0	210	210
Expedientes en seguimiento	0	100	100
Expedientes derivados	3	158	161
Expedientes concluidos	23	472	495
Total	26	940	966

Meta	900	100%	Expedientes recibidos	966	100%
Evaluados	756	84%	Evaluados	756	78%
Falta evaluar	144	16%	Falta evaluar	210	22%

Fuente: Gerencia de Denuncias y Participación Ciudadana, CGR.

Como se puede observar en el cuadro 5.1, el número de expedientes recibidos al 30 de noviembre del año 2006 supera la meta; por ello, los expedientes evaluados (756) equivalen a 84% de la meta (900) y a 78% del total de expedientes recibidos (966).

Normas

Este proceso está relacionado con las normas que se presentan en el cuadro 5.3.

Cuadro 5.3. Normas relacionadas con la evaluación de denuncias

Documento	Fecha	Asunto
Constitución Política del Perú	29-12-1993	Participación ciudadana en asuntos políticos, económicos, sociales y culturales (Art. 2, inciso 17 y Art. 82)
Ley 27785	23-7-2002	Ley Orgánica del SNC y de la CGR
Ley 27444	11-4-2001	Ley del Procedimiento Administrativo General
Resolución de Contraloría (R. C.) 114-2003-CG	9-4-2003	Reglamento de los Órganos de Control Institucional
R. C. 443-2003-CG	31-12-2003	Directiva 008-2003-CG/DPC-Servicio de Atención de Denuncias
R. C. 131-2004-CG	7-4-2004	Directiva 011-2004-CG/GDPC-Procedimientos para la Ejecución de Acciones Rápidas
ROF-CGR	17-3-2005	Reglamento de Organización y Funciones de la CGR, aprobado con Resolución de Contraloría 110-2004-CG y sus modificaciones al año 2006
MOF-CGR	6-10-2005	Manual de Organización y Funciones de Directivos de la CGR, aprobado con R. C. 503-2004-CG (3-12-2004) y sus modificaciones al año 2006

Fuente: Propuesta de mejora elaborada por la Gerencia de Denuncias y la Gerencia de Proceso, CGR, 2005. Elaboración propia.

Tiempos y costos

Actualmente no se dispone de información sobre los costos y los tiempos de la evaluación de denuncias en cada una de las etapas, debido princi-

palmente a la falta de un sistema de seguimiento. Sin embargo, para tener una información aproximada se consideró la información del Sistema de Tareas y Tiempos, en el cual se ingresan las horas efectivas de trabajo en el expediente, sin considerar los tiempos de espera.

De acuerdo con la información obtenida para los años 2005 y 2006, la evaluación de cada expediente demanda en promedio 10 horas-hombre y el costo de cada expediente fue de 354 soles en el año 2005 y de 391 soles en el año 2006, tal como se muestra en el cuadro 5.4.

Cuadro 5.4. Tiempos y costos promedio de la evaluación de expedientes de denuncias

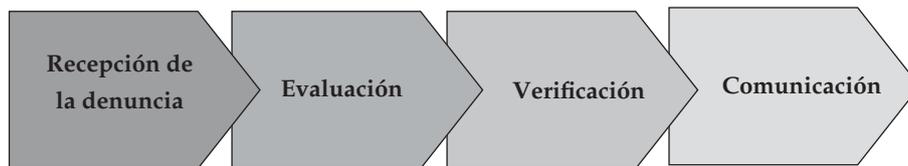
2006	
Expedientes	772
Horas por expediente	10,60
Soles por expediente	391,24
Costo promedio de hora-hombre	36,90

2005	
Expedientes	2015
Horas por expediente	9,59
Soles por expediente	354,26
Costo promedio de hora- hombre	36,95

Fuente: Sistema de Tareas y Tiempos de la Gerencia de Denuncias y Participación Ciudadana, CGR.

1.2. Subprocesos y diagramas

Tal como se muestra en el diagrama de bloque del gráfico 5.1, el proceso de evaluación de denuncias consta de cuatro subprocesos: recepción de la denuncia, evaluación, verificación y comunicación.

Gráfico 5.1. Subprocesos del proceso de evaluación de denuncias

Fuente: Gerencia Central de Denuncias y Participación Ciudadana y Gerencia de Procesos, CGR, 2005.

- **Recepción.** La Gerencia de Denuncias y Participación Ciudadana (GDPC) registra las denuncias que se presenten y revisa el cumplimiento de los requisitos establecidos para su presentación y atención.

La Contraloría General ha emitido la Directiva 008-2003-CG/DPC, aprobada por Resolución de Contraloría 443-2003-CG (31-12-2003), publicada en el *Diario Oficial El Peruano* el 14 de enero de 2004, que establece los requisitos de una denuncia sobre actos que revelen, por acción u omisión, la indebida, ilegal o ineficiente gestión y/o utilización de recursos y bienes del Estado en las entidades sujetas al Sistema Nacional de Control, para proceder a evaluar los hechos presuntamente irregulares y establecer si procede su verificación:

- Los nombres y apellidos completos, domicilio y, de ser el caso, número telefónico y correo electrónico del denunciante o de la persona que lo represente, con copia del documento de identidad. Los representantes de personas jurídicas deberán acreditar su condición mediante poder o documento con mérito suficiente.
- Exposición detallada y precisa de los hechos relativos a los actos u operaciones que constituyan la presunta irregularidad que permita su comprobación, con indicación de fechas y lugares, así como de fuentes de información y montos involucrados si fuere el caso.
- Los datos con que se cuente para la individualización de los partícipes y/o los testigos.
- Las pruebas pertinentes, adjuntándolas en copia simple; o la indicación de la correspondiente evidencia identificable y sus características o lugar de ubicación para acceder a ella.

- No tratarse de hechos cuya competencia corresponda a otros organismos del Estado.
- Que la denuncia no tenga origen anónimo.

Cuando de la revisión o evaluación de la denuncia se establezca la no observancia de requisitos cuya deficiencia u omisión puede ser subsanada, se podrá conceder un plazo no mayor de diez días hábiles en función a la importancia o lugar de origen de los hechos denunciados. De no cumplirse este requisito, se procederá al archivo de la denuncia, salvo en casos debidamente justificados a criterio del Órgano de Control.

Asimismo, dicho registro permite la identificación de cada denuncia recibida y efectúa, en su caso, su respectivo seguimiento, lo que se realiza mediante un sistema automatizado. Se debe mencionar que la CGR tiene dos maneras de atención del ciudadano: personalizada y por correo.

- En la *modalidad personalizada*, el ciudadano es atendido por personal analista que evalúa si la denuncia es competencia del Sistema Nacional de Control. De no serlo, se le orienta para que recurra ante el organismo competente del Estado. Si la denuncia es competencia del Sistema Nacional de Control, se analiza si la documentación es la correcta para ser recogida. Posteriormente se efectúa la evaluación correspondiente y, de requerirlo, se programará la verificación de las presuntas irregularidades, comunicando los resultados al ciudadano que presentó la denuncia.
 - En la *modalidad por correo postal o electrónico*, los ciudadanos pueden remitir las denuncias, las cuales son recibidas en la Oficina de Trámite Documentario. Para ser analizadas, verificadas y comunicar los resultados al denunciante deberán cumplir con los requisitos establecidos.
- **Evaluación.** Una vez registrada, se evalúa técnica y objetivamente el contenido y documentación sustentatoria de la denuncia para determinar si procede su verificación u otorgarle el trámite que le corresponda en el ámbito interno o externo, según el caso. La sola

recepción de la denuncia no obliga a dar curso a una investigación, la que estará supeditada al cumplimiento de la Directiva 008-2003-CG/GCDPC.

- **Verificación.** Como consecuencia de la evaluación que se efectúe, de ser el caso, la CGR podrá disponer que la denuncia sea objeto de la verificación correspondiente en función de la capacidad operativa disponible, de acuerdo con lo previsto en la Directiva 008-2003-CG/GCDPC. Como consecuencia de esta ejecución se emitirá un documento que contenga el resultado de esta verificación.
- **Comunicación del resultado.** La CGR comunicará al denunciante el resultado de la evaluación o la verificación realizada, cautelando en cada caso el principio de reserva. Con esta comunicación se dará por atendida la denuncia presentada.

Clientes internos y externos

Los clientes internos del proceso en estudio son los siguientes: Gerencia Central de Denuncias y Participación Ciudadana (GCDPC), Contralor General, Unidades Orgánicas de Línea, Oficinas Regionales de Control (ORC), Órganos de Control Institucional (OCI) y Gerencia de Tecnologías y Sistemas de Información (GTSI).

Los clientes externos del proceso son: el denunciante, es decir, todo ciudadano, autoridad, funcionario, servidor público o institución de la sociedad que tenga fundamentos, pruebas o indicios de que se han cometido o se están cometiendo hechos irregulares, contrarios a la legalidad y la honradez en la administración y el uso de los recursos y los fondos públicos o en la ejecución presupuestal en alguna entidad sujeta al SNC o en las entidades sujetas al Sistema Nacional de Control. Estas entidades son: el Gobierno Central —incluyendo las Fuerzas Armadas y la Policía—, los gobiernos regionales y locales y sus instituciones y empresas; las unidades administrativas del Poder Legislativo, el Poder Judicial y el Ministerio Público; los organismos autónomos creados por la Constitución Política y por ley y las instituciones y personas de derecho público; los organismos reguladores de los servicios públicos y las entidades a cargo de supervisar el cumplimiento de los compromisos de inversión provenientes de contratos de privatización; las empresas del Estado y aquellas empresas en cuyo

accionariado participe este, cualquiera sea la forma societaria que adopten, por los recursos y bienes materia de dicha participación; y las entidades privadas, las entidades no gubernamentales y las entidades internacionales, exclusivamente por los recursos y los bienes del Estado que perciban o administren.

Diagrama de flujo funcional actual

Para este proceso se ha desarrollado dos diagramas de flujo para la atención y evaluación de denuncias, el primero detalla el proceso que sigue una denuncia ingresada por el Departamento de Evaluación de Denuncias o Trámite Documentario y el segundo aquellas denuncias recibidas por correo electrónico.

Ambos flujos se encuentran detallados en los anexos 5 y 6. En el cuadro 5.5 se presenta un resumen del número de actividades en cada una de las etapas y las áreas involucradas.

Cuadro 5.5. Actividades y personal involucrado en la realización de los subprocesos

Etapa	Número de actividades	Áreas involucradas
Recepción	7	Recepción de Atención de Denuncias, Trámite Documentario, despacho del Contralor, ciudadano denunciante
Evaluación	13	Gerente Central de Denuncias y Participación Ciudadana, Jefatura del Departamento de Evaluación de Denuncias, supervisor, analista, Archivo, otras Unidades Orgánicas
Verificación	7	Despacho del Contralor, Vicecontralor, Gerente Central de Denuncias y Participación Ciudadana, Jefatura del Departamento de Evaluación de Denuncias, analista
Comunicación	7	Trámite Documentario, Archivo, Unidades Orgánicas, ciudadano denunciante

Fuente: Propuesta de Mejora de la Gerencia Central de Denuncias y la Gerencia de Procesos, CGR.
Elaboración propia.

El diagrama de flujo funcional tiene un total de 34 actividades, las cuales están distribuidas en cuatro subprocesos. En la revisión se ha

detectado que existen varios reprocesos, especialmente en las etapas de evaluación y verificación. Asimismo, el procedimiento de distribución es hecho manualmente, lo que en muchos casos ocasiona que no se distribuya adecuadamente la carga de trabajo, además, existe un cuello de botella en la verificación realizada por el jefe de departamento.

Diagrama actual de operaciones

Los cuatro subprocesos del proceso de atención de denuncias tienen diferentes actividades involucradas en función del tipo de denunciante, por lo cual se ha desarrollado un diagrama de operaciones para cada uno de los siguientes casos:

- Denuncias de ciudadanos y Órganos de Control Institucional (OCI)
- Denuncias de congresistas
- Denuncias de titulares de entidad

Cada tipo de denuncia tiene un proceso de verificación diferente, el cual se detalla en los anexos 7, 8 y 9, cuyo resumen se presenta en el cuadro 5.6.

Cuadro 5.6. Tiempos promedio requeridos para la realización del proceso de evaluación de denuncias

Etapas	Ciudadanos y los OCI	Titulares	Congreso	Promedio
Recepción	65 minutos	65 minutos	65 minutos	65 minutos
Evaluación	13,5 días	13,5 días	14,5 días	13,8 días
Verificación	8 días	10 días	5 días	7,6 días
Comunicación	3,06 días	3 días	1,54 días	2,5 días
Total	24,7 días	26,6 días	20,68 días	

Fuente: Entrevistas a los analistas del Departamento de Evaluación de Denuncias, CGR.
Elaboración propia.

- *Recepción*: Esta etapa comienza con la atención del denunciante por parte del personal de recepción del Servicio de Atención de Denuncias (SAD), el cual brinda información sobre los requisitos y el cumplimiento de la Directiva 008-2003-CG/GCDPC, y conoce los

presuntos delitos y la información sobre los implicados. De acuerdo con la información proporcionada se ingresa en el sistema de trámite los datos necesarios para generar el Número de Expediente y la clave que permitirá realizar la consulta del estado de la denuncia por Internet. Su duración promedio es de 65 minutos.

- *Evaluación:* Aquí el analista de denuncias verifica los antecedentes de la denuncia, como otras denuncias relacionadas, coordina con las OCI, de ser el caso, solicita información adicional al denunciante o coordina con la Oficina Regional de Control. El problema de esta etapa son los tiempos de espera para recibir la información, pues solo cuando se cuenta con todos los antecedentes se procede al análisis y la elaboración de los documentos de respuesta. En los tres casos, su duración promedio es de 13,8 días.
- *Verificación:* En esta etapa se realizan las diferentes revisiones cuyos niveles dependerán del tipo de denunciante. Los tiempos de ejecución van desde 5 hasta 10 días, lo cual depende de la urgencia de la denuncia. En el caso del Congreso se le otorga prioridad. Existe un cuello de botella en la revisión por parte de la Jefatura de Evaluación de Denuncias, la cual recibe las evaluaciones de los 21 analistas.
- *Comunicación:* Es una etapa operativa, se envían los documentos con los resultados y se ingresan en el Sistema de Trámite Documentario. Su tiempo promedio es de 2,5 días.

1.3. Calidad en el proceso

El análisis de la encuesta de percepción de la calidad del proceso de evaluación de denuncias determinó 2 factores y 4 *clusters*, los cuales se detallan en el cuadro 5.7.

Cuadro 5.7. Factores y *clusters* en el proceso de evaluación de denuncias

C1-Indiferentes 53%	C2-Conformes 24%	C3-Resistentes 15%	C4-Autocríticos 18%
<ul style="list-style-type: none"> - El 32% son contadores. - El 67% son auditores. - El 68% tiene experiencia en auditoría. - Edad promedio: 38 años. - No conocen el proceso y no opinan al respecto. 	<ul style="list-style-type: none"> - El 34% son contadores. - Tienen un promedio de 6,45 años en la CGR. - El 80% son auditores con al menos una auditoría. - Edad promedio: 39,5 años. 	<ul style="list-style-type: none"> - El 37% son contadores. - El 69% son auditores. - Tienen un promedio de 8,29 años en la CGR. - El 54% son auditores con al menos una auditoría. - Edad promedio: 40 años. 	<ul style="list-style-type: none"> - El 60% no son contadores. - El 65% son auditores con más de 5 auditorías. - Tienen un promedio de 9,7 años en la CGR. - Edad promedio: 43 años.

Fuente: Encuesta realizada en la CGR.
Elaboración propia.

A continuación, en el cuadro 5.8, se indican los valores respecto de la calidad que cada uno de los *clusters* asignaron a los diferentes factores y sus respectivos promedios, en una escala de 1 (muy malo) a 7 (muy bueno).

Cuadro 5.8. Asignación de valores a los factores por tipo de *clusters*

<i>Cluster</i>	Proceso de atención y evaluación	Análisis y supervisión	Promedio
C1	5,22	4,76	4,99
C2	5,19	4,65	4,92
C3	5,81	5,61	5,71
C4	4,27	3,60	3,94
Promedio	5,12	4,66	4,89

Elaboración propia.

Lo que se determina es que el grupo Indiferentes, pese a que tienen experiencia en auditoría, no conocen el proceso de evaluación de denuncias. El grupo Resistentes tiene una percepción positiva del proceso, pues llega a 5,81 en el primer factor y 5,61 en el segundo, es decir, considera que el proceso está bien y no son necesarios los cambios. El grupo Conformes tiene una percepción positiva del proceso: así, llega a 5,19 en el primer factor y a 4,65 en el segundo, considera también que el proceso se realiza en forma adecuada. El grupo Autocríticos es el que otorga menos valor, 3,94 en promedio, es aquel que estará de acuerdo con el cambio.

Finalmente, se puede concluir que todos perciben que existe un problema en el factor «análisis y supervisión» pues tiene menor valor que el «proceso de atención y evaluación» y existe un 39% no dispuesto al cambio y solo 18% está a favor de este.

1.4. Benchmarking

Con la finalidad de comparar la realización del proceso con otras instituciones, se procedió a realizar el *benchmarking* con la información disponible. Si bien no se pudieron obtener valores de indicadores de los procesos, se comparó de manera general su realización para poder considerarlos en la propuesta de mejora, como se muestra en el cuadro 5.9.

Cuadro 5.9. Benchmarking con otras entidades fiscalizadoras

CGR DEL PERÚ	CGR DE BOLIVIA	CGR DE COLOMBIA	CGR DE MÉXICO
La recepción se realiza mediante un expediente que podrá ser generado por una entrevista personalizada y/o mediante un correo normal.	La recepción solo se realiza mediante un documento escrito.	La recepción se realiza en tiempo real, vía Internet, por teléfono o personalmente, gracias a un código de identificación que se asigna a las denuncias desde el momento en que son presentadas hasta su resultado definitivo.	La recepción se realiza por Internet, correo, personalmente o por teléfono.
Se pueden presentar en todo el país.	Solamente se puede recibir en la Oficina Principal.	Se presenta en todo el país.	Se presenta en todo el país.
Se puede solicitar una verificación de denuncia, una consulta, una auditoría, etcétera.	Las denuncias son dirigidas expresamente para dar a conocer presuntas irregularidades en el ejercicio de la función pública y solicitar una auditoría.	La recepción de la denuncia podrá ser canalizada hacia diversas vías desde el plan, un control concurrente, un control posterior o un control excepcional.	La denuncia toma diferentes caminos.
Se solicita la firma o la huella digital.	Se solicita expresamente la firma del denunciante.	No se solicita la firma expresa, pues se puede presentar por Internet o teléfono.	No se solicita la firma expresa.

RECEPCIÓN



Cuadro 5.9 continuación

	CGR DEL PERÚ	CGR DE BOLIVIA	CGR DE COLOMBIA	CGR DE MÉXICO
EVALUACIÓN	<p>No existe plazo perentorio, solo se considera el plazo de prescripción del presunto delito.</p> <p>La evaluación se realiza de acuerdo con su naturaleza y contenido, la documentación o las evidencias aportadas y los antecedentes u otra información sobre la materia.</p> <p>Se ha propuesto las normas necesarias para crear Veedurías Ciudadanas.</p> <p>Se cuenta con un sistema de evaluación de denuncias que incluye la parte de seguimiento.</p> <p>La verificación es un proceso interno que involucra desde tres hasta seis niveles, dependiendo del tipo de denunciante.</p>	<p>No se debe exceder el plazo de dos años de producido el hecho materia de la denuncia.</p> <p>Si la denuncia lo amerita, se realizará una auditoría.</p>	<p>No existe un plazo perentorio.</p> <p>Sirve como insumo para el Plan General de Auditoría, el control concurrente y el control excepcional.</p> <p>Se incentiva la creación de audiencias públicas temáticas. Es una estrategia que vincula de manera directa a la ciudadanía en el desarrollo de los procesos de auditoría a la inversión de los recursos de la nación.</p> <p>El sistema de Información Nacional para el Control Fiscal Participativo tiene relación de interdependencia con otros sistemas a través de hipervínculos que facilitan la búsqueda de la información en otros sistemas.</p> <p>Los pasos de verificación varían según el camino tomado por la denuncia.</p>	<p>No existe un plazo perentorio.</p> <p>La evaluación se realiza de acuerdo con su naturaleza y contenido, la documentación o las evidencias aportadas y los antecedentes u otra información sobre la materia.</p> <p>Se ha creado contralorías ciudadanas.</p> <p>Tiene un sistema de consultas vía Internet y un sistema de seguimiento de denuncias.</p> <p>Los pasos de verificación varían según el camino tomado por la denuncia.</p>
VERIFICACIÓN		<p>Los pasos de verificación serán los mismos que requiere la aprobación del informe de auditoría.</p>		



Cuadro 5.9 continuación

	CGR DEL PERÚ	CGR DE BOLIVIA	CGR DE COLOMBIA	CGR DE MÉXICO
COMUNICACIÓN	Se podrá comunicar mediante un oficio al denunciante.	Se comunica el resultado de la auditoría con la publicación del informe.	Se realizan campañas masivas de divulgación, promoción y capacitación sobre la participación ciudadana para el ejercicio del control fiscal a través de medios de comunicación, teleconferencias, buzones, periódicos, afiches, plegables y memorias donde se describe los avances de la participación ciudadana en el control fiscal.	Se realizan campañas masivas de divulgación, promoción y capacitación sobre las contralorías ciudadanas.

Fuente: Portales de Internet de las Contralorías Generales de Colombia (2007), Bolivia (2007) y México (2007).
Elaboración propia.

1.5. Análisis causa-efecto

De acuerdo con el análisis realizado a la información, los diagramas y las entrevistas, se ha podido determinar que dos son los problemas principales: la demora en la evaluación de las denuncias y su escasa calidad.

Para poder determinar las causas de estos problemas se ha desarrollado un diagrama causa-efecto para las categorías que a continuación se detallan. El resumen de este análisis se presenta en el gráfico 5.2.

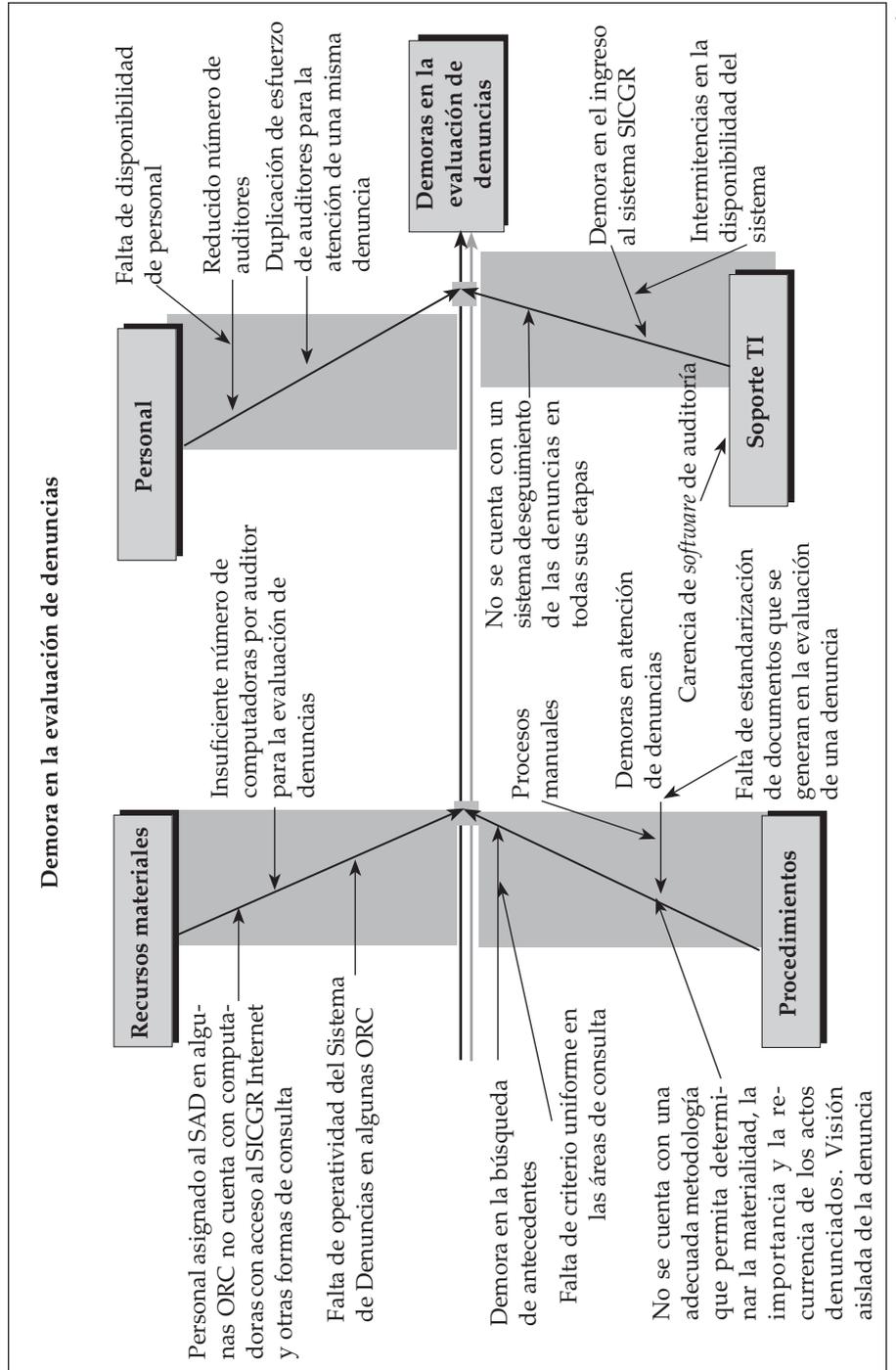
Aspectos externos

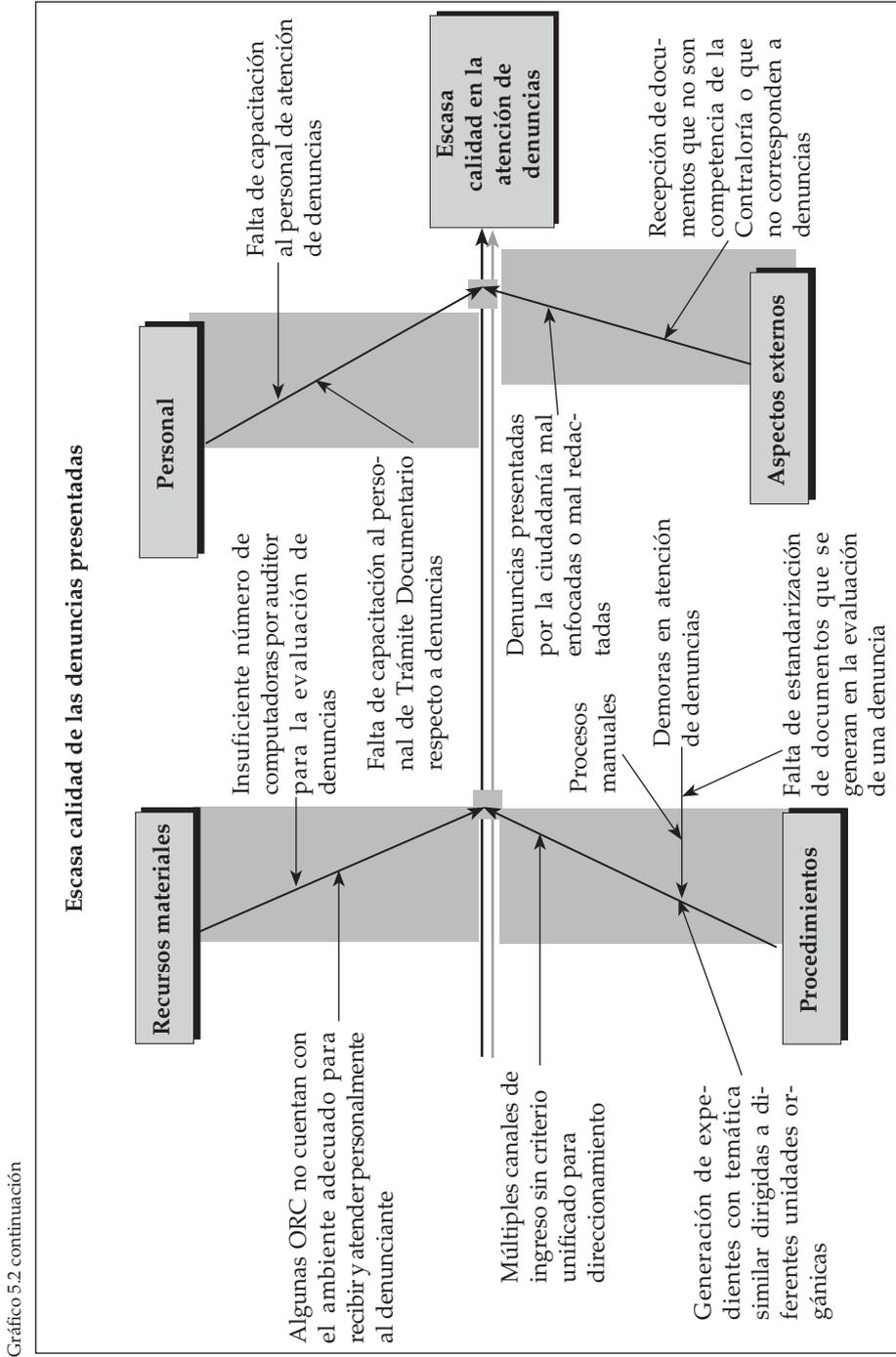
Las causas de estos problemas son que algunos ciudadanos presentan la denuncia en las ORC, la Sede Central y el Congreso al mismo tiempo, lo que genera más de un expediente para el mismo caso, y que las denuncias presentadas por los ciudadanos están mal enfocadas y mal redactadas.

Logística

Las causas de estos problemas son: algunas ORC no cuentan con un ambiente adecuado para recibir y atender en forma personalizada al denunciante, lo que dificulta la participación activa de la ciudadanía en la lucha contra la corrupción; y el personal asignado al SAD en algunas ORC no cuenta con computadoras con acceso a la información del SICGR, Internet u otras fuentes de consulta, lo que limita la búsqueda de antecedentes para la atención de las denuncias. Hay un insuficiente número de computadoras para la evaluación de las denuncias y el sistema de denuncias implementado en las ORC, que funciona desde el año 2006, no cuenta con data histórica pero sí con la capacitación respectiva.

Gráfico 5.2. Diagramas causa-efecto del proceso de evaluación de denuncias





Capacidad operativa

Las causas de los problemas en este aspecto son la existencia de un reducido número de supervisores, lo que genera demoras en la supervisión de los documentos; además, debido a la falta de un control en el módulo de recepción, las denuncias presentadas en dos lugares diferentes son evaluadas en ambos lugares, lo que duplica los esfuerzos de los analistas para la atención de una misma denuncia. Asimismo, es insuficiente la capacitación del personal que atiende las denuncias en Trámite Documentario.

Metodología

Las causas de los problemas en esta área son la generación de expedientes con temas similares dirigidos a distintas unidades orgánicas y la falta de un adecuado filtro en la recepción de las denuncias. Se reciben documentos que no son competencia de la Contraloría o que no corresponden a denuncias; por ejemplo, quejas, solicitudes de auditoría, etcétera.

Si bien es cierto que se cuenta con una directiva marco del SAD, no se tienen en todo el país criterios uniformes para evaluar las denuncias en aspectos como competencia de la Contraloría, tipo de requerimiento del ciudadano, sea solicitud de auditoría, queja o denuncia, entre otros.

Existen demoras en la búsqueda de antecedentes (denuncias o acciones anteriores a la denuncia en evaluación). En algunas unidades orgánicas se requiere elaborar un memorando para solicitar información. Además, si no están registradas las denuncias en el SICGR, es necesario hacer coordinaciones telefónicas para acceder a la información requerida para la etapa de evaluación de denuncias.

Durante la evaluación, no se cuenta con una metodología adecuada que permita determinar la materia, la importancia y la recurrencia de los actos denunciados. Se tiene una visión aislada de la denuncia.

Al carecer de una adecuada supervisión, los auditores intentan muchas veces realizar una «acción de control de gabinete» en lugar de la evaluación de la denuncia; o no saben qué información solicitar para la adecuada atención de la denuncia.

Por último, hay una falta de estandarización de los documentos generados durante la evaluación de la denuncia (hoja de evaluación, nota informativa).

Sistemas

Las causas de los problemas en sistemas son: existe un desfase de la información sobre expedientes ingresados en las ORC y los registrados en el sistema; ocurren demoras en el ingreso de expedientes al sistema debido a las fallas y los cortes en la operación de este; y no se cuenta con un método de seguimiento de las denuncias en cada una de sus etapas (recepción, evaluación, verificación y comunicación).

El sistema no tiene herramientas que apoyen las actividades operativas, lo que deja menor tiempo al analista para realizar las tareas que sí agregan valor al proceso.

2. Propuesta de mejora del proceso de evaluación de denuncias

Una vez establecida la problemática existente en el proceso de atención y evaluación de denuncias, se presentan y detallan a continuación tres soluciones para mejorar esta situación.

2.1. Mejoramiento de los procesos informáticos

Es necesario hacer uso de las tecnologías de la información (TI) como apoyo para el procesamiento de los expedientes mediante un proceso de Work Flow para que las verificaciones sean realizadas electrónicamente (firma electrónica) y quede un registro de las correcciones realizadas en cada nivel de verificación.

El SICGR debe tener datos actuales de los expedientes de denuncias ingresados, de modo que facilite a los responsables de la evaluación la búsqueda de antecedentes y se evite la duplicación de esfuerzos al atenderse la misma denuncia en diferentes sedes.

Se debe controlar el buen funcionamiento del SICGR para evitar posibles intermitencias que ocasionan demoras en el registro de datos de los expedientes de denuncias y asignar computadoras a los responsables de la evaluación de las denuncias.

Se debe incrementar el número de supervisores durante la evaluación de las denuncias para evitar la aglomeración de expedientes, agilizar el proceso y controlar en cada ORC la operación del módulo de atención de denuncias con el fin de canalizarlas de manera rápida y eficaz.

Se debe implementar el uso de Internet para que el mismo denunciante ingrese su información, con el uso de formularios y guiado con interfaces amigables y semáforos de alerta para no dejar de llenar información importante, y manejar una Base de Datos de funcionarios públicos de todo el país que brinde información correcta y oportuna sobre estas personas y facilite su consulta durante las acciones de control y gestión en general. Con este propósito, se debe evaluar la conveniencia de implementar cursos de entrenamiento sobre los sistemas por Internet a través de la Escuela Nacional de Control.

Es necesario validar el uso correcto del DNI, pues actualmente se registran DNI incorrectos que luego son rechazados por el sistema, e integrar el uso del correo electrónico al sistema existente.

Las interfaces internas y externas del Sistema de Evaluación de Denuncias se encuentran detalladas en el cuadro 5.10.

2.2. Estandarización de los documentos generados y optimización de los procedimientos existentes

Se sugiere estandarizar como documento final de la evaluación de las denuncias la «Hoja de Evaluación», la que puede implementarse en formato electrónico. También deberán estandarizarse todos los documentos generados durante el proceso. Para lo cual se requiere capacitar al personal de recepción SAD respecto de las denuncias y los requisitos que deben cumplir para ingresar a la CGR, así como adiestrarlos para que sepan derivar las denuncias a las unidades orgánicas correspondientes, teniendo en cuenta el tema materia de la denuncia. Luego, se asignará la clasificación por tipo de denuncia, lo que definirá su plazo de atención.

Cuadro 5.10. Interfaces de atención y evaluación de denuncias

Interfaces internas
Gestión del SNC: actualización automática de información de funcionarios del Sistema Nacional de Control.
Sistemas de acciones de control: consulta de las actividades de control en el proceso de planeamiento.
Manejo de contenidos: digitalización de la documentación presentada por el ciudadano, incluidos audios y videos.
Interfaces con instituciones externas
Reniec: verificación del DNI y datos personales.
Sunat: verificación del número de RUC, información financiera de la persona o institución.
Sunarp: Registro de bienes de personas materia de investigación.
Consucode: Registro de proveedores, sanciones e inhabilitaciones a proveedores.
Ministerio Público: información de personas denunciadas y estado de las investigaciones.
Defensoría del Pueblo: información relacionada con denuncias, solicitudes de expedientes y encargos.

Elaboración propia.

De otro lado, se debe instalar una central telefónica donde se brinde atención a los denunciantes, como un primer filtro para la recepción de las denuncias, y se debe brindar orientación permanente a los ciudadanos mediante folletos o trípticos actualizados donde se establezcan los criterios y los requisitos a considerarse para efectuar las denuncias y los canales de recepción de denuncias, incluyendo el uso de Internet.

Es necesario que en cada ORC exista un módulo de atención de denuncias donde se brinde orientación al denunciante para dar consistencia a su pedido y establecer canales de denuncia a través de las «veedurías» integradas por ciudadanos capacitados y acreditados, los veedores, cuando se lleve a cabo el Proyecto Veedurías Ciudadanas, cuyo objetivo general es contribuir a mejorar la gestión pública, luchar contra la corrupción y promover la participación ciudadana. Este proyecto tiene cuatro componentes: «Desarrollo normativo y metodológico», «Medios y materiales para la implementación de los procesos (selección y capacitación de los veedores)», «Capacitación del programa de veedores ciudadanos, certificación y registro», y «Desarrollo del piloto de veedurías ciudadanas».

2.3. Mejorar la supervisión y el control del proceso de evaluación de denuncias

En el sistema de seguimiento de denuncias, se debe implementar una opción que permita que la designación del analista encargado se haga de acuerdo con la disponibilidad y la experiencia necesaria según el tipo de denuncia. También debe diseñarse e implementarse un sistema de seguimiento de las denuncias que permita conocer el estado de los expedientes y el resultado de la evaluación de la denuncia. Este sistema, en caso de derivarse las denuncias al Departamento de Acciones Rápidas, debe estar integrado con el Sistema de Acciones Rápidas para conocer el resultado de la verificación de la denuncia.

También se debe disponer de un control del proceso mediante semáforos, los que indicarán si el expediente está dentro del plazo (color verde), cerca del vencimiento del plazo (color ámbar) o ha excedido el plazo de evaluación (color rojo).

3. Diagrama funcional mejorado

El flujo de una evaluación de denuncia se detalla en el gráfico 5.3, que contiene el diagrama funcional mejorado. A continuación se mencionan las mejoras propuestas en cada una de las etapas.

Recepción

El denunciante tiene tres formas de ingresar una denuncia: de manera personal, por correspondencia y vía correo electrónico. La información que brinda el personal de recepción es muy importante porque representa el primer filtro y debe ser capaz de brindar la orientación adecuada; por ello se recomienda que tenga experiencia, cuente con la capacitación adecuada en el trato con personas y conozca el funcionamiento del sistema de consultas de denuncias. Un dato importante que servirá para la derivación lo constituye la tipificación de la denuncia, la cual será otorgada por la persona encargada de recibir la denuncia.

Evaluación

La derivación del expediente se hará por vía electrónica tanto a la GCDPC como a la Alta Dirección, se recomienda esta medida adicional que apoye la labor de distribución.

Asimismo, la distribución dentro del Departamento de Evaluación de Denuncias podrá realizarse mediante el sistema de acuerdo con la carga de trabajo existente, la experiencia requerida y el tipo de denuncia ingresada. Esto ahorra muchas horas-hombres y permite la aceptación o no por parte del analista asignado.

Una mejora adicional es la derivación, la aceptación y la visación electrónica en todos los niveles de evaluación, lo que permite tener versiones de borrador y realizar un seguimiento de las modificaciones realizadas y las personas que las efectuaron.

Una disminución significativa de esta etapa también se logrará mediante la consulta electrónica de expedientes, hojas de evaluación, informes de auditoría, etcétera, previamente digitalizados, lo que evitará tener que esperar los documentos físicos y ahorrará tiempo en la unidad orgánica correspondiente.

Verificación

En esta etapa se logrará un ahorro en papeles debido principalmente a la derivación y la visación electrónica, ya que las correcciones solicitadas en cada etapa de verificación serán grabadas en versiones del documento, con lo cual el analista podrá recurrir al documento original y compararlas para su modificación. Finalmente, podrá realizar las modificaciones solicitadas y enviarlas para su aprobación electrónica, esto hace que solo se imprima un documento como respuesta de la evaluación.

Comunicación

Esta cuarta y última etapa también será beneficiada debido a que todos los documentos del expediente evaluado se encontrarán digitalizados, inclusive el oficio de respuesta, lo cual brindará la información en tiempo real a toda

Gráfico 5.3. Diagrama funcional mejorado del proceso «evaluación de denuncias»

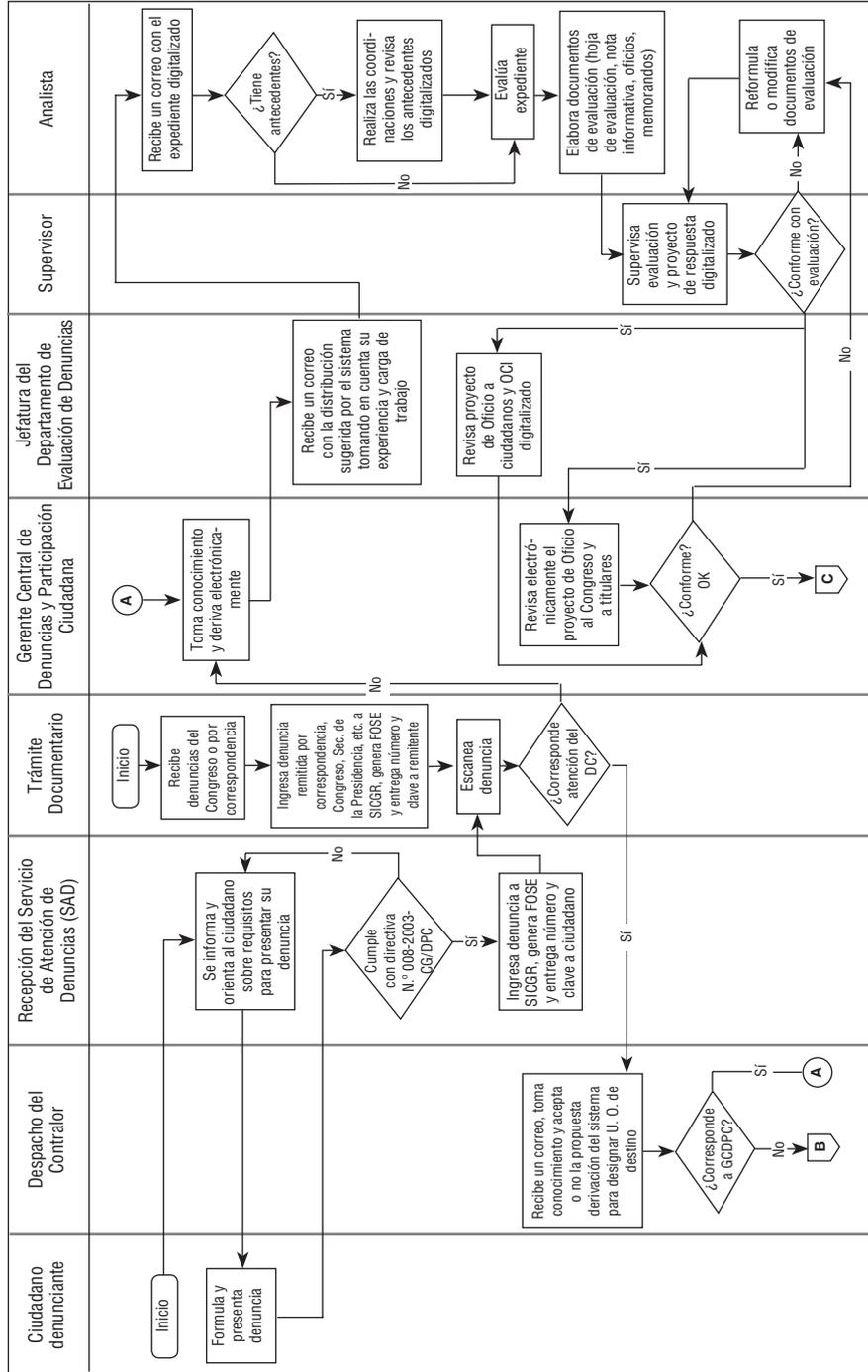
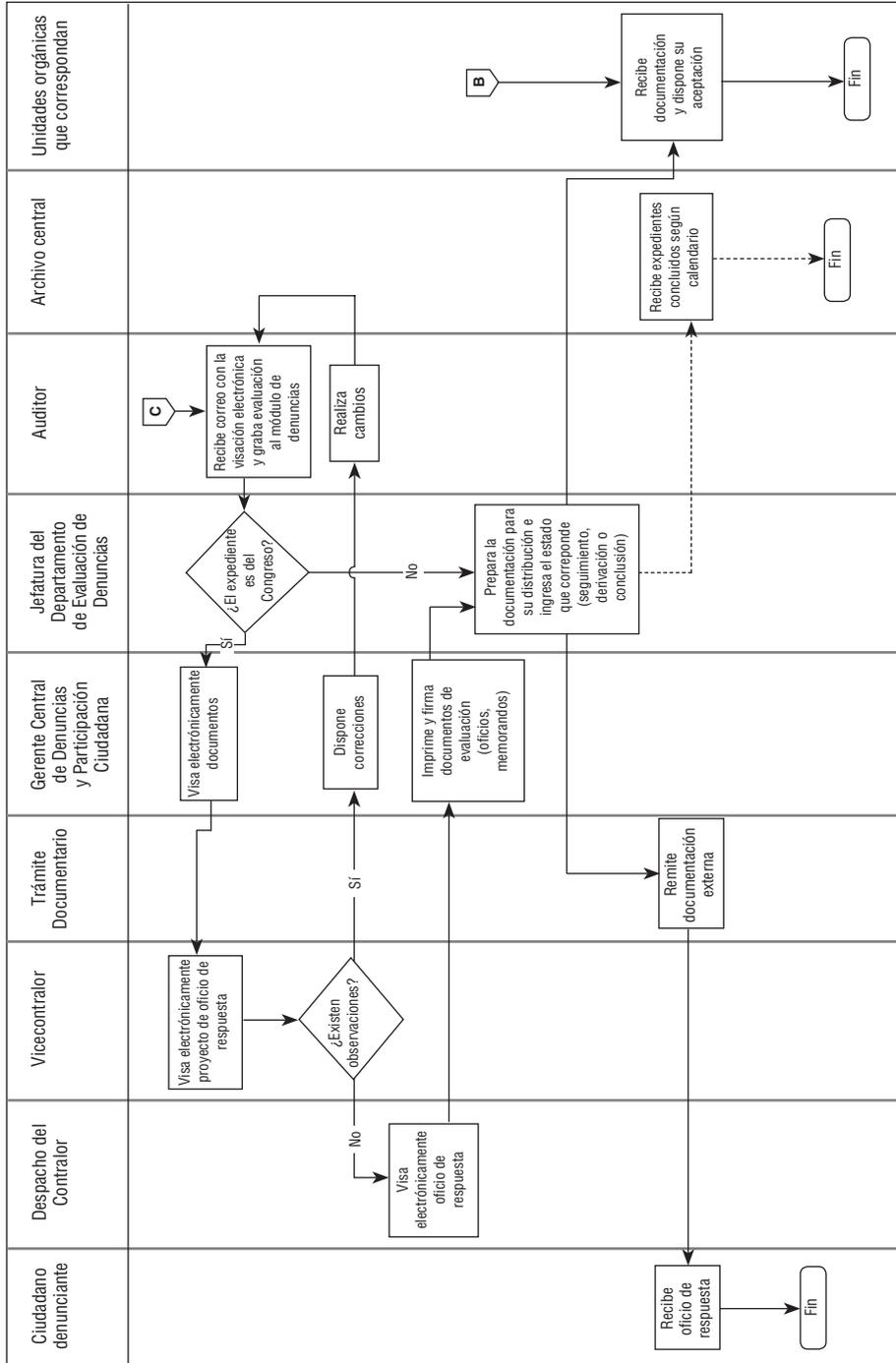


Gráfico 5.3 continuación



la institución. Posteriormente, cada fin de mes se procederá a archivar los documentos físicos.

Definición de nuevos puestos y funciones

El cuadro 5.11 muestra las responsabilidades, los conocimientos, las habilidades y las herramientas que deben poseer los funcionarios en los nuevos puestos para llevar adelante la solución propuesta.

Diagrama de operaciones con actividades mejoradas

En la propuesta se ha reducido las actividades a 16, principalmente por el uso del sistema digitalizado en varias actividades de evaluación, de manera que los procesos manuales sean realizados de manera automática; por ejemplo, la asignación de expedientes, las revisiones electrónicas en todos los niveles, etcétera. La propuesta se detalla en el cuadro 5.12, que muestra un ahorro de 5,2 días en el tiempo promedio del tiempo de evaluación de denuncias, lo que se resume en el cuadro 5.13.

Cuadro 5.13. Comparación entre los tiempos del proceso actual y mejorado

Etapas	Promedio	Mejorado	Diferencia
Recepción	65 minutos	65 minutos	0 minutos
Evaluación	13,8 días	11,54 días	2,26 días
Verificación	7,6 días	5 días	2,6 días
Comunicación	2,5 días	2 días	0,5 días
Total	23,99 días	18,8 días	5,2 días

Elaboración propia.

Cuadro 5.11. Definición de puestos y funciones

RECEPCIÓN				
ROL	RESPONSABILIDAD	CONOCIMIENTO	HABILIDADES	HERRAMIENTAS
Ciudadano / denunciante	Obtener toda la información necesaria incluyendo, de ser posible, las pruebas correspondientes de los presuntos delitos.	Presentar la denuncia cumpliendo con los requisitos preestablecidos en la directiva.	Habilidad para conocer los canales adecuados para la presentación de denuncias.	
Recepción del Servicio de Atención de Denuncias	Responsable de atender al denunciante y orientarlo adecuadamente.	Conocimiento de nivel intermedio de informática, experiencia en el manejo de denuncias.	Manejo de sistemas informáticos, habilidad para el manejo de personal.	Sistema de Trámite Documentario, Sistema de Evaluación de Denuncias.
Recepción de Trámite Documentario	Responsable de atender al denunciante y orientarlo adecuadamente.	Conocimiento de nivel intermedio de informática, experiencia en el manejo de denuncias.	Manejo de sistemas informáticos, habilidad para el manejo de personal.	Sistema de Trámite Documentario, Sistema de Evaluación de Denuncias.
EVALUACIÓN				
ROL	RESPONSABILIDAD	CONOCIMIENTO	HABILIDADES	HERRAMIENTAS
Recepción del Servicio de Atención de Denuncias y/o Trámite Documentario	Distribución del expediente dependiendo de la experiencia y la carga de trabajo, asimismo se enviará un correo al responsable.	Experiencia en distribución manual de expedientes, conocimiento de solicitud de antecedentes para denuncias.	Habilidad para manejar diversos sistemas informáticos y poder realizar consultas y modificaciones.	Sistema de Trámite Documentario, Sistema de Evaluación de Denuncias, Sistema Work Flow, Sistema de Digitalización de Documentos. ↑

Cuadro 5.11 continuación

EVALUACIÓN				
ROL	RESPONSABILIDAD	CONOCIMIENTO	HABILIDADES	HERRAMIENTAS
Analista	Aplicar los procedimientos idóneos para el análisis de denuncias, evidenciando las irregularidades con objetividad y debidamente sustentadas con los antecedentes.	Experiencia en análisis de denuncias, elaboración de documentos de evaluación. Se clasificará al analista para atender las denuncias según su complejidad.	Habilidad para manejar diversos sistemas informáticos, capacidad de análisis de evaluación de denuncias, habilidad para coordinar con personal externo e interno en la búsqueda de información relacionada.	Sistema de Trámite Documentario, Sistema de Evaluación de Denuncias, Sistema Work Flow, Sistema de Digitalización de Documentos.
VERIFICACIÓN				
ROL	RESPONSABILIDAD	CONOCIMIENTO	HABILIDADES	HERRAMIENTAS
Analista	Realizar las correcciones solicitadas por las diferentes instancias de revisión.	Experiencia en el manejo de las denuncias según su tipología, debe verificar el sustento para cada modificación solicitada.	Tener apertura para las nuevas sugerencias, así como saber sustentar su posición con argumentos.	Sistema de Trámite Documentario, Sistema de Evaluación de Denuncias, Sistema Work Flow, Sistema de Digitalización de Documentos.
Supervisor	Revisar las evaluaciones de denuncias y determinar las correcciones necesarias.	Conocer las respuestas idóneas para cada tipo de denuncia y tener experiencia en anteriores resultados.	Tener apertura para nuevas ideas y a la vez sustentar adecuadamente las sugerencias propuestas.	Sistema de Trámite Documentario, Sistema de Evaluación de Denuncias, Sistema Work Flow, Sistema de Digitalización de Documentos.
Jefe de Departamento	Dar el visto bueno a las evaluaciones planteadas de denuncias, solo de ser necesario solicitar las correcciones pertinentes.	Conocer las respuestas idóneas para cada tipo de denuncia. Así como sus consecuencias técnicas y/o políticas.	Tener apertura para nuevas ideas y a la vez sustentar adecuadamente las sugerencias propuestas.	Sistema de Trámite Documentario, Sistema de Evaluación de Denuncias, Sistema Work Flow, Sistema de Digitalización de Documentos.

Cuadro 5.11 continuación

VERIFICACIÓN				
ROL	RESPONSABILIDAD	CONOCIMIENTO	HABILIDADES	HERRAMIENTAS
Gerente de Línea	Revisar, aprobar y/o monitorear el desarrollo de las evaluaciones y el desempeño del área.	Conocer las consecuencias de las respuestas de los analistas y las aprobaciones adicionales necesarias.	Tener apertura para nuevas ideas y a la vez sustentar adecuadamente las sugerencias propuestas. Evaluar el desempeño de los analistas.	Sistema de Trámite Documentario, Sistema de Evaluación de Denuncias, Sistema Work Flow, Sistema de Digitalización de Documentos.
Vicecontralor	Revisar, aprobar y/o monitorear las evaluaciones.	Conocimiento de las prioridades y las implicancias para determinados tipos de denuncia. Conocimiento del proceso de denuncia.	Habilidad para el manejo del Sistema Work Flow y para evaluar la respuesta a las denuncias.	Sistema Work Flow.
Contralor	Revisar, aprobar y/o monitorear las evaluaciones.	Conocimiento de las prioridades y las implicancias para determinados tipos de denuncia. Conocimiento del proceso de denuncia.	Habilidad para el manejo del Sistema Work Flow y para evaluar la respuesta a las denuncias.	Sistema Work Flow.
COMUNICACIÓN				
ROL	RESPONSABILIDAD	CONOCIMIENTO	HABILIDADES	HERRAMIENTAS
Jefe del Departamento de Evaluación de Denuncias	Velar por que el resultado de la evaluación se emita en los plazos previstos y con la calidad mínima esperada, así como incorporar las correcciones y las recomendaciones.	Experiencia en los procesos de comunicación de resultados del análisis de denuncias.	Habilidad para manejo del Sistema Work Flow y para evaluar los documentos de respuesta de las evaluaciones.	Sistema de Trámite Documentario, Sistema de Evaluación de Denuncias, Sistema Work Flow, Sistema de Digitalización de Documentos.
Operador de Trámite en el Departamento de Evaluación de Denuncias	Revisar y preparar los documentos necesarios para realizar los trámites de comunicación. Enviar mensualmente los documentos elaborados.	Experiencia en el manejo de los procedimientos administrativos, especialmente en la administración de los documentos externos e internos.	Habilidad para el manejo de los diferentes sistemas informáticos.	Sistema de Trámite Documentario, Sistema de Evaluación de Denuncias, Sistema Work Flow, Sistema de Digitalización de Documentos.

Elaboración propia.

Cuadro 5.12. Diagrama mejorado de operaciones

		ACTIVIDADES \ PASOS							TIPO DE ACTIVIDAD			TIEMPO EFECTIVO (días)
A cargo de:	Pasos	Actividad	Operación	Supervisión	Traslado	Espera	Almacén	VA	Control	Otros		
EVALUACIÓN DEL EXPEDIENTE DENUNCIAS												
Ciudadano / denunciante	1	Formula y presenta la denuncia						X				0,04
Recepción del SAD	2	Se informa y orienta al ciudadano sobre requisitos para presentar sus denuncias							X			0,02
Recepción del SAD	3	Verifica que cumpla con la directiva 008-2003-CG/DPC							X			0,02
Recepción del SAD	4	Ingresa denuncia a S/CGR, genera FOSE y entrega de número y clave al ciudadano, tipifica la denuncia						X				0,03
Trámite Documentario	5	Escanea denuncia								X		0,01
Trámite Documentario	6	Verifica si corresponde atención del Despacho del Contralor o GCDPC							X			0,02
Total Recepción												0,14
Sistema Integrado	7	Distribuye expedientes a los auditores tomando en cuenta su experiencia y carga de trabajo								X		0,02
Sistema Integrado	8	Envía un mensaje al auditor sobre el nuevo expediente y solicita antecedentes a las áreas correspondientes								X		0,02
Auditor	9	Verifica los antecedentes, realiza coordinaciones con los OCI, las ORC u otras unidades orgánicas						X				0,75
Auditor	10	Espera información solicitada a denunciante, los OCI o las ORC										10,00
Auditor	11	Analiza antecedentes y elabora documentos de Evaluación (Hoja de Evaluación, Nota Informativa, Oficios, Memorandos)						X				0,75
Total Evaluación												11,54



Cuadro 5.12 continuación

A cargo de:	Pasos	Actividad	ACTIVIDADES \ PASOS						TIPO DE ACTIVIDAD			TIEMPO EFECTIVO (días)	
			Operación	Supervisión	Traslado	Espera	Almacén	VA	Control	Otros			
EVALUACION DEL EXPEDIENTE DENUNCIAS													
Supervisor	12	Revisa electrónicamente proyecto de respuesta								X			0,50
Auditor	13	Si es observado reformula o modifica documentos de evaluación								X			0,50
Jefe de Dpto. Evaluación de Denuncias	14	Revisa electrónicamente el proyecto de Oficio a Ciudadanos y los OCI si corresponde y deriva para visación								X			1,00
GCDPC	15	Revisa electrónicamente el proyecto de Oficio a Congreso y Titulares y deriva para visación								X			1,00
Vicecontralor	16	Si es del Congreso revisa y visa electrónicamente el Oficio de respuesta								X			1,00
Despacho Contralor	17	Si es del Congreso imprime y firma oficio de respuesta								X			1,00
Total Verificación													5,00
Jefe de Dpto. Evaluación de Denuncias	18	Si hay requerimiento de información firma documentación para su requerimiento de información, derivación o conclusión									X		1,00
Operador	19	Ingresa al Trámite Documentario el estado del expediente según corresponda (seguimiento, derivado o concluido)										X	1,00
Total Comunicación													2,00

Elaboración propia.

Indicadores de gestión

A continuación se presenta una propuesta de variables expresadas en indicadores que permitirán medir el desempeño del proceso.

- **Calidad y servicio**

I1 = Número de quejas de los denunciantes, respecto de sus denuncias no atendidas

I2 = Denuncias concluidas: n.º de respuestas / denuncias atendidas

I3 = Grado de satisfacción de atención del cliente (encuestas)

I4 = Número de quejas recibidas contra la GDPC

- **Eficiencia**

I5 = Grado de cumplimiento de las metas del Plan Operativo de la GDPC respecto al proceso de atención y evaluación de denuncias: n.º de expedientes evaluados / n.º de expedientes planificados.

I6 = Productividad: denuncias atendidas y evaluadas / denuncias recibidas

- **Tiempo**

I7 = Tiempo promedio de atención y evaluación de denuncias: fecha de conclusión del expediente – fecha de ingreso del expediente, considerando todo el tiempo que permanece en el área de denuncias.

I8 = Tiempo promedio de atención de la denuncia por el evaluador designado por la gerencia, solo se considerará el tiempo que el evaluador ha ingresado en el Módulo de Tareas y Tiempos, esto permitirá conocer el tiempo efectivo de trabajo por parte del analista designado en el Departamento de Evaluación de Denuncias.

La propuesta de mejora determina la disminución de actividades de 22 a 16. Esto se ha logrado eliminando actividades que no agregan valor y optimizando el Sistema de Evaluación de Denuncias. La digitalización de todos los documentos empleados en el proceso es un cambio importante que permitirá la reducción de costos y tiempos y también la revisión electrónica en todas las etapas de control.

Finalmente, la estandarización de formularios y procedimientos permitirá a todos los usuarios del sistema contar con información para seguimiento, consulta y control. Asimismo la clasificación por tipos de denuncia ayudará a la derivación de expedientes por auditor.

Conclusiones y recomendaciones

1. Conclusiones

Las organizaciones necesitan sistemas de gestión de la calidad y los modelos son la alternativa adecuada. Los modelos son resultado del estudio de los factores de éxito, con criterios que permiten identificar fortalezas y oportunidades de mejora y fomentan el desarrollo de las organizaciones.

Como resultado del diagnóstico organizacional se concluye que, en los últimos años, la Contraloría General ha definido estrategias de mediano y largo plazo e iniciado proyectos que buscan la modernización del control gubernamental, el fortalecimiento del SNC, la prevención y la lucha contra la corrupción y el logro del desarrollo institucional; además, ha planteado el cambio a una visión de control hacia un esquema multicontrol y promover la cultura de autocontrol en las entidades públicas. Asimismo, se ha determinado que la demanda de control supera la capacidad de control de la CGR y que, dados los niveles de corrupción en el país, existe una necesidad de respuestas eficaces y oportunas y con un costo razonable, desde el marco de una política de calidad definida y la implementación de un sistema de gestión de la calidad que logre la excelencia de los procesos y, por tanto, ser la institución modelo del Estado, reconocida por sus sólidos principios éticos y el más competente nivel profesional, tecnológico y de conocimiento.

Se ha encontrado que la CGR posee un informe sobre la percepción de la imagen de la institución que data del año 2004 y no cuenta con información actualizada que podría diferir de los resultados obtenidos por esta investigación, tanto en los aspectos favorables como desfavorables.

La CGR no tiene un mapa de procesos, solo posee una lista de procedimientos o actividades por cada unidad orgánica, lo cual dificulta la identificación de los procesos clave o generadores de valor y la determinación de las relaciones entre ellos y con la ciudadanía y las entidades del sector público.

En la priorización de procesos y teniendo en consideración la relevancia del índice de corrupción nacional en los últimos años, se ha determinado que el macroproceso «acciones anticorrupción» es el que contiene los procesos generadores de valor que constituyen la esencia del accionar de la CGR. Dentro de este macroproceso, y en función de la productividad en los últimos años, los procesos más significativos son «acciones de legalidad o cumplimiento» y «evaluación de denuncias», para los cuales se efectuó el diagnóstico y la propuesta de mejoramiento.

Del diagnóstico del proceso «acciones de legalidad o cumplimiento» se concluye que el principal problema es la demora que se genera en su realización, pues existe una gran diferencia entre el tiempo que se planifica y el que se ejecuta realmente. Las principales causas de esta situación son la deficiente designación de los integrantes del equipo, la carencia de documentación de los procedimientos, el inadecuado soporte tecnológico, la ausencia de uniformidad de criterio en los diferentes niveles de revisión y que la Contraloría General no tiene facultad sancionadora, entre otras.

A través del diagrama de operaciones de «acciones de legalidad o cumplimiento» se determinó que las actividades que generan valor representan un 44% y que el 56% restante corresponde a actividades de control, como las continuas revisiones de los proyectos de informes y otras actividades que afectan la oportunidad de emisión de los informes y la satisfacción de la ciudadanía. Asimismo, a través del diagrama funcional se comprobó que el proceso total toma 244 días y de ellos la elaboración de informes representa 72% del tiempo total con el mayor número de actividades de control debido a los reprocesos de revisión.

Se carece de un uso generalizado de indicadores para la medición del funcionamiento del proceso, solo se tiene dos indicadores referidos a los costos y los tiempos totales insumidos en este.

Como resultado del análisis de factores y de *clusters* realizado a la encuesta de percepción de calidad del proceso «acciones de legalidad o cumplimiento» se identificaron 5 *clusters*: Indiferentes, Satisfechos, Inconformes, Resistentes y Autocríticos. Asimismo, las actividades consideradas de baja calidad son «atención de especialistas», «seguimiento de la acción», «requerimientos administrativos» y «planificación». De igual modo, se puede indicar que 63% de los entrevistados, entre Satisfechos y Resistentes, son reacios al cambio; mientras que 28% lo apoyan e impulsan, entre Inconformes y Autocríticos.

Del diagnóstico del proceso «evaluación de denuncias» se ha determinado que existen dos problemas principales: la demora en la evaluación de denuncias y su escaso nivel de calidad. Las principales causas de esta situación son las limitaciones operativas en las ORC; el reducido número de supervisores; la insuficiente capacitación; la falta de un criterio uniforme de evaluación; el desfase de información en sistemas; la carencia de un protocolo de seguimiento de denuncias y de funciones en las actividades operativas; la falta de estandarización de los documentos y de una metodología adecuada para determinar materia, importancia y recurrencia de la denuncia.

Asimismo, a través de los diagramas de flujo funcional y de operaciones se determinó que el proceso comprende 34 actividades que representan 26,6 días como plazo máximo, observándose que existen reprocesos en las etapas de verificación y evaluación, una inadecuada distribución de la carga de trabajo por derivación manual y un cuello de botella en la verificación por parte del jefe de departamento.

En el proceso de «evaluación de denuncias» se realizó el análisis factorial y de *clusters*, del cual se obtuvo que existe un 53% de personas indiferentes al proceso, un 39% de personal no interesado en el cambio y solo un 8% que apoyaría activamente la implementación de las mejoras propuestas.

2. Recomendaciones

En función de las limitaciones y las carencias identificadas en el diagnóstico organizacional de la institución, se propone un Modelo de Gestión de la Calidad como punto de partida para la gestión de la calidad en la CGR y promover la cultura de mejora continua. Este modelo orienta sus criterios a la sensibilización de la Alta Dirección, que debe liderar el cambio, y a la motivación del personal a través de un plan de desarrollo personal y profesional, porque son las personas quienes contribuirán a elevar la calidad y la productividad de las operaciones de la organización. Así, se debe fomentar el aprendizaje en toda la organización, incidiendo en temas relacionados con la calidad ya que solo 17% del personal tiene conocimientos relacionados con este aspecto, en la cultura de mejorar a partir de las mediciones, la reducción de los costos, el incremento de la productividad, la mejora de la calidad de los productos y la efectividad del control gubernamental. Todo ello contribuirá al logro de la satisfacción de los trabajadores de la CGR y de la ciudadanía en general.

Como parte del Modelo de Gestión de la Calidad se plantea algunos indicadores para la medición de su desempeño, esto permitirá conocer la situación actual y gestionar una mejora continua en la organización.

Considerando que la encuesta externa data de años atrás, se recomienda que la institución contrate a una empresa de prestigio para efectuar un informe de percepción de la imagen de la Contraloría General que le permita conocer sus fortalezas y debilidades, los aspectos críticos y las necesidades de la ciudadanía y el Estado y, en consecuencia, adoptar las medidas oportunas y eficientes con el fin de mejorar su gestión.

Se plantea un mapa de procesos que busca ser la ruta de navegación del Modelo de Gestión de la Calidad propuesto. Este muestra a la CGR como una organización con un sistema de procesos interrelacionados y constituye el primer paso para seleccionar los procesos clave sobre los cuales iniciar las mejoras.

Entre las mejoras al proceso de «acciones de legalidad o cumplimiento», que permitirán superar su problema principal, se indican las siguientes: la designación del equipo en función a su perfil obtenido de un sistema inte-

grado de base de datos del personal; la definición de planes de capacitación a la medida para el personal dedicado a este proceso; la determinación de las funciones de cada cargo involucrado en este proceso; la implementación de sistemas integrales de información provenientes de los proyectos Sectorista, CBR y del archivo digitalizado; la automatización del proceso para una comunicación y revisión en tiempo real y las visaciones electrónicas; y la instalación de tres comités de calidad para cada uno de los tres subprocesos, lo que permitirá conseguir la uniformidad de criterios con mayor celeridad. De igual manera, se plantea la propuesta de que la Contraloría General de la República sea una instancia sancionadora respecto de las responsabilidades administrativas encontradas para que las medidas formuladas en el Informe Administrativo sean efectivas y logren su propósito de mejorar la gestión de las entidades públicas.

Como resultado de la implementación de las propuestas de mejora para el proceso «acciones de legalidad o cumplimiento» se conseguirá reducir las actividades que no generan valor, como «espera y envío», y se logrará que las actividades generadoras de valor representen el 68% del tiempo insumido. Además, que tengan mayor relevancia las actividades de planificación y ejecución y minimizar el tiempo de revisión de los informes especiales. De esta manera se obtendrá una reducción de 65 actividades y un ahorro de 156,3 días.

Con la finalidad de velar por la efectividad de las propuestas de mejora es necesario contar con indicadores que permitan medir el desempeño del proceso, por ello se recomienda como punto de partida aquellos relacionados a la calidad y el servicio, la eficiencia y el tiempo, que difieren de los actuales dado que no se limitan a los costos insumidos totales sino a la productividad y la eficiencia de los subproductos como hallazgos aprobados o Informe Especial sin cambios en el Poder Judicial.

Con el fin de superar los dos problemas principales identificados en el proceso de «evaluación de denuncias» se plantean las siguientes medidas: designación del analista en función de su experiencia y disponibilidad; capacitación; actualización del SICGR; implementación de un sistema de seguimiento de denuncias; clasificación de las denuncias por tipos con el propósito de establecer plazos de evaluación y mejorar la derivación de las denuncias; control de plazos vía semáforos, interfaces internas y exter-

nas; aplicaciones de TI como el Work Flow para verificación electrónica y digitalización de los documentos; dotación de computadoras y supervisión; control del funcionamiento del SAD en las ORC; intervención del denunciante vía Internet y a través del Proyecto Veedurías Ciudadanas; y estandarización de documentos y procedimientos. Como resultado de la implementación de las propuestas de mejora mencionadas se conseguirá reducir en promedio a 18,8 días el tiempo total del proceso y se logrará que la actividad de evaluación sea de mejor calidad, minimizando el tiempo de verificación.

Asimismo, se propone como paso inicial la aplicación de indicadores que permitan medir el desempeño del proceso en calidad y servicio, eficiencia y tiempo; lo que no se limita al porcentaje de avance en función a expedientes recibidos sino que considera el efecto de la respuesta al denunciante vía quejas y encuestas y el seguimiento a las denuncias derivadas a acciones rápidas.

Implementar el Modelo de Gestión de la Calidad permitirá a la CGR invitar voluntariamente a otras entidades fiscalizadoras superiores (EFS) para la realización de un control de calidad (*peer review*) que le permita tener un diagnóstico integral e incorporar las mejores prácticas en sus actividades. Para ello se accederá al Subcomité 3 de la Organización Internacional de Entidades Fiscalizadoras Superiores (Intosai): «Fomento de las Mejores Prácticas y Garantía de Calidad a través de *Peer Reviews*», dedicada a promover las revisiones paritarias voluntarias como un mecanismo que beneficia tanto a la EFS que la realiza como a aquella que es evaluada.

Bibliografía

- APOYO OPINIÓN Y MERCADO. 2004. *Imagen de instituciones estatales entre líderes de opinión*. Lima: Apoyo.
- ARELLANO INVESTIGACIÓN DE MARKETING. 2004. *Informe de investigación: evaluación de la imagen de la Contraloría General del Perú*. Lima: Arellano Marketing.
- CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA DE BOLIVIA. 2007. *Atención de denuncias* <<http://www.cgr.gov.bo/PortalCGR/inicio.aspx?indice=6&grupo=19&indiceSubGrupo=1&subGrupo=64>>.
- CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA. 2007. *Control ciudadano*. <<http://www.cgr.gov.bo/PortalCGR/inicio.aspx?indice=6&grupo=19&indiceSubGrupo=1&subGrupo=64>>.
- CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL DE MÉXICO. 2007. *Atención de denuncias*. <<http://www.contraloria.df.gob.mx/contraloria/cciudadana.php>>.
- CONTRERAS ZERÓN, Cynthia. 2003. *Mercado*. <<http://www.monografias.com/trabajos13/mercado/mercado.shtml>>.
- KAMAL, M. Al-Subhi Al-Harbi. 2001. Application of the AHP in Project Management. *International Journal of Project Management*. N.º 19, págs. 19-27.

- MALHOTRA, N. 1997. *Investigación de Mercados: un enfoque práctico*. México D.F.: Prentice Hall Hispanoamericana.
- MIQUEL, S., BIGNE, E., CUENCA, A.C. y MIQUEL, M.J. 1997. *Investigación de mercados*. Madrid: McGraw-Hill.
- PADILLA, N. 2001. Una introducción a la toma de decisiones mediante Analytic Hierarchy Process y Expert Choice 2000. *Revista Alta Dirección*, jul.-ago., n.º 37, págs. 36-44.
- PERÚ. CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA (CGR). 2006a. *Lineamientos estratégicos 2006-2010*. Lima: CGR.
- . 2006b. *Reglamento de organización y funciones*. (Aprobado con R. C. 110-2004-CG y modificatorias R. C. 340-2004-CG, 139-2005-CG, 529-2005-CG, 039, 061, 062 y 262-2005-CG, 5 de septiembre de 2006). Lima: CGR.
- . 2005a. *Informe de gestión 2005, 2004, 2003*. <<http://www.contraloria.gob.pe>>.
- . 2005b. *Proceso de atención y evaluación de denuncias*. Lima: CGR.
- . 1998. *Manual de auditoría gubernamental (MAGU)*. (Aprobado por Resolución de Contraloría 152-98-CG. Numeral 700: Visión General de la Parte IV. Examen Especial). Lima: CGR.
- . 1995. *Normas de auditoría gubernamental*. (Aprobadas por R. C. 162-95-CG, 22 de septiembre de 1995 y sus modificaciones aprobadas por R. C. 141-99-CG, 25 de noviembre de 1999, R. C. 259-2000-CG, 7 de noviembre de 2000, R. C. 012-2002-CG, 21 de enero de 2002 y R. C. 089-2002-CG, 9 de mayo de 2002).
- SAATY, Tomas L. 1982. *Decision making for leaders: The analytic hierarchy process for decisions in a complex world*. Belmont: Lifetime Learning.
- TORREGROSO SÁNCHEZ, Rafael. 2004. *Calidad: concepto y generalidades*. Área de Planificación y Calidad. Valencia: Gerencia del Consorcio Hospital General Universitario.
- UNESCO. 2006. *Proyectos y asesorías con el Analytic Hierarchy Process (AHP)*. <<http://www.unesco.org/uy/red-m/fulcrum.pdf>>.
- UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID. 2001. *Análisis factorial. El procedimiento del análisis factorial*. <http://www.ucm.es/info/socivmyt/paginas/D_departamento/materiales/analisis_datosyMultivariable/20factor_SPSS.pdf>

Anexos

- 1. Modelo de entrevistas a funcionarios de la CGR**
- 2. Diagrama funcional actual del proceso de acciones de legalidad o cumplimiento**
- 3. Diagrama actual de operaciones del proceso de acciones de legalidad o cumplimiento**
- 4. Análisis causa-efecto del proceso de acciones de legalidad o cumplimiento**
- 5. Diagrama de flujo funcional actual del proceso de evaluación de denuncias ingresadas por trámite documentario**
- 6. Diagrama de flujo funcional actual del proceso de evaluación de denuncias recibidas por correo electrónico**
- 7. Diagrama actual de operaciones del proceso de evaluación de denuncias presentadas por ciudadanos y por Órganos de Control Institucional (OCI)**
- 8. Diagrama actual de operaciones del proceso de evaluación de denuncias presentadas por congresistas**
- 9. Diagrama actual de operaciones del proceso de evaluación de denuncias presentadas por titulares de la entidad**

Anexo 1

Modelo de entrevistas a funcionarios de la CGR

1. ¿Cuál considera que es el principal problema de la realización de un examen especial?

No se cumple el plazo establecido, el sistema de control de calidad no está establecido y, consecuentemente, cada nivel de supervisión tiene su propio criterio de evaluación y muchas veces te revisan lo mismo.

2. Respecto a las causas que puedan dar origen al problema indicado anteriormente, ¿podría indicarnos cuáles son?

Respecto del personal, se puede mencionar lo siguiente:

- Falta de disponibilidad de personal, se asignan a auditores que no reúnen el perfil.
- Los integrantes de la comisión no son los que se consideraron en el plan inicial, esto es, no están especializados en cada tema.
- No están establecidas claramente las funciones de los supervisores encargados.

Respecto de los recursos materiales y soporte tecnológico, se puede mencionar que:

- Los equipos de cómputo son pocos y muy antiguos.
- Existen limitaciones de *software* especializado (ingeniería, proyectos, entre otros).
- Existen demoras en la contratación de especialistas (para realizar pruebas o ensayos).
- Los viáticos muchas veces no se dan a tiempo, exigen que la tramitación sea antes de salir de la comisión. Pasan por muchas visaciones.

Respecto de los procedimientos, puede mencionarse los siguientes:

- No están estandarizados, no están uniformados los criterios para elegir las muestras, lo cual no permite asegurar la efectividad del examen especial.
- Los procedimientos del Programa de las Acciones de Control a veces no son los más adecuados, son muchos, se van seleccionando de acuerdo a lo que se va obteniendo.
- No se puede indicar cuántos exámenes especiales van a salir de una auditoría, lo cual puede aumentar el tiempo y no se pueden establecer claramente los plazos de ejecución.
- Las acciones no programadas pueden salir sin programa solo con acreditación, mientras que las acciones programadas necesariamente deben tener un programa.
- Las auditorías planificadas son reemplazadas por otras, no se cumple el plan.

Respecto al entorno, puede indicarse lo siguiente:

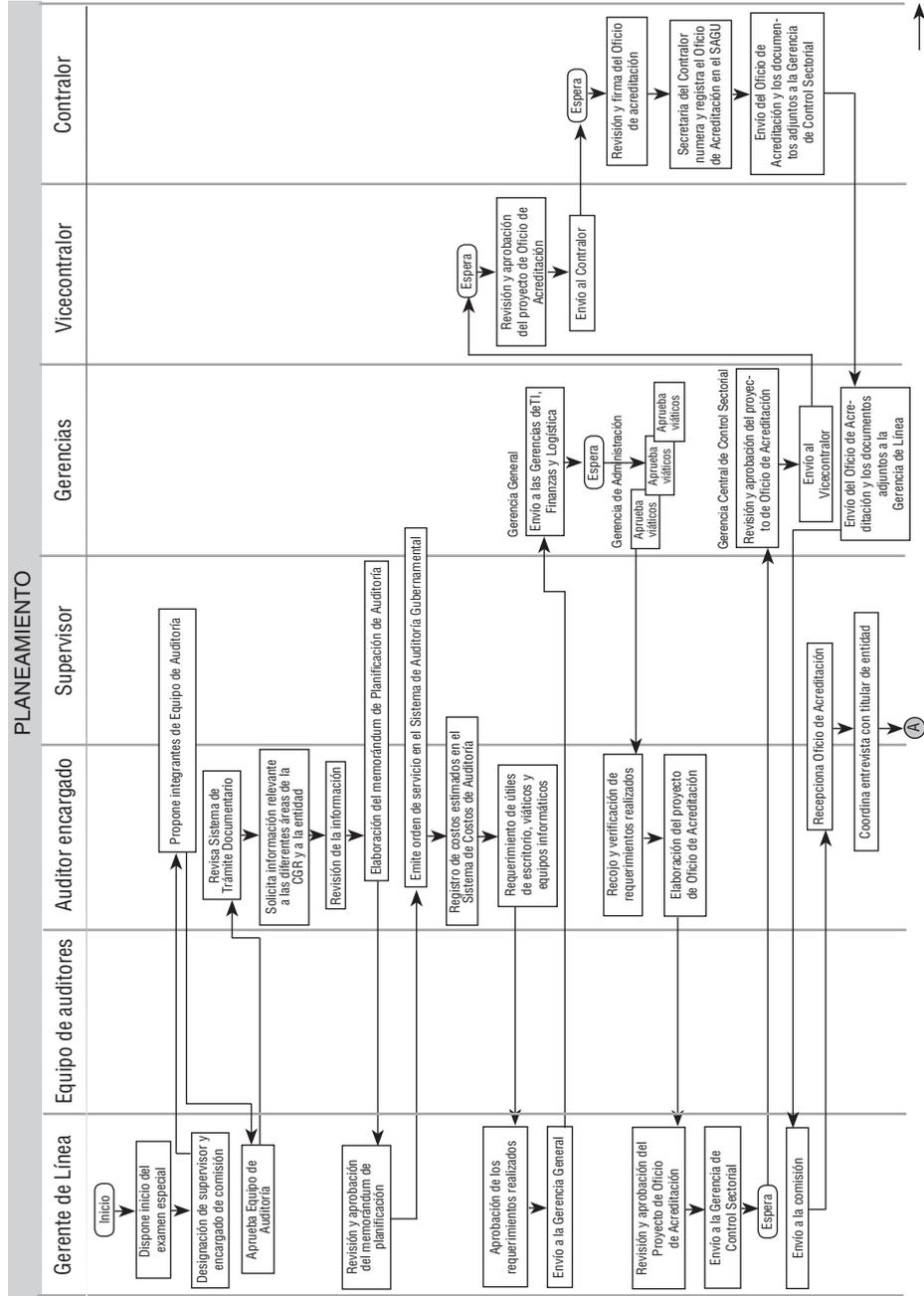
- Cuando se realiza la planificación no se pueden incluir los días de posible demora.
- La presión de los medios de comunicación muchas veces afecta los tiempos de realización del examen especial cuando está en ejecución o en la etapa de planificación.
- La presión de la prensa influye en el número de objetivos o en el plazo de auditoría.

3. ¿Qué soluciones considera que podrían darse a estas causas para resolver el problema identificado?

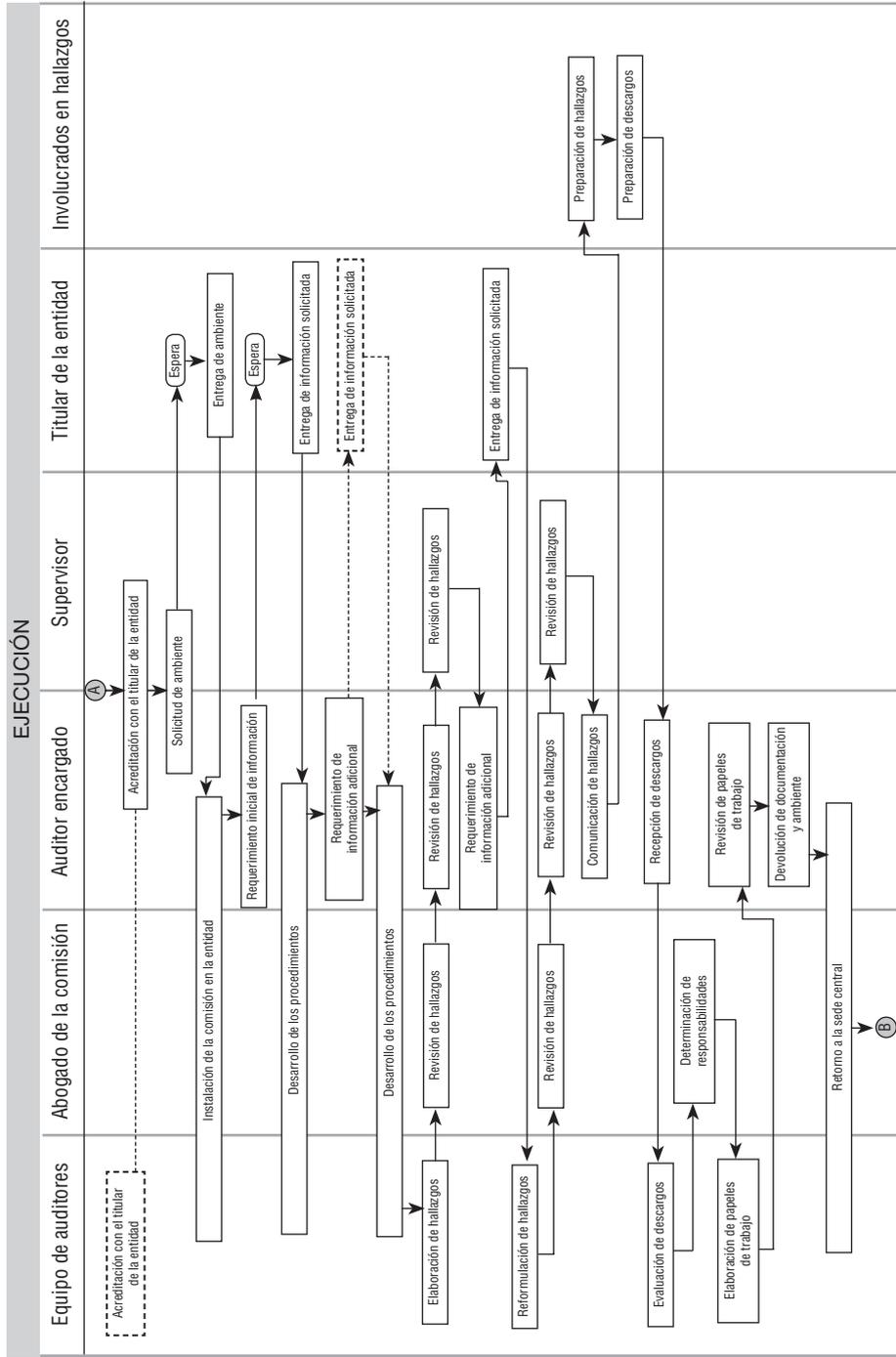
- Los auditores, los jefes de comisión y los supervisores deben ser multidisciplinarios, ya que no es posible que se especialicen en un tema pues su disponibilidad varía.
- Mejorar la motivación y los incentivos del personal.
- Establecer rangos de calidad para que se evalúe sobre la base de ellos.
- Considerar la creación de un círculo de calidad permanente, dedicado a la evaluación de informes y que trate de eliminar los diferentes niveles de supervisión existentes.

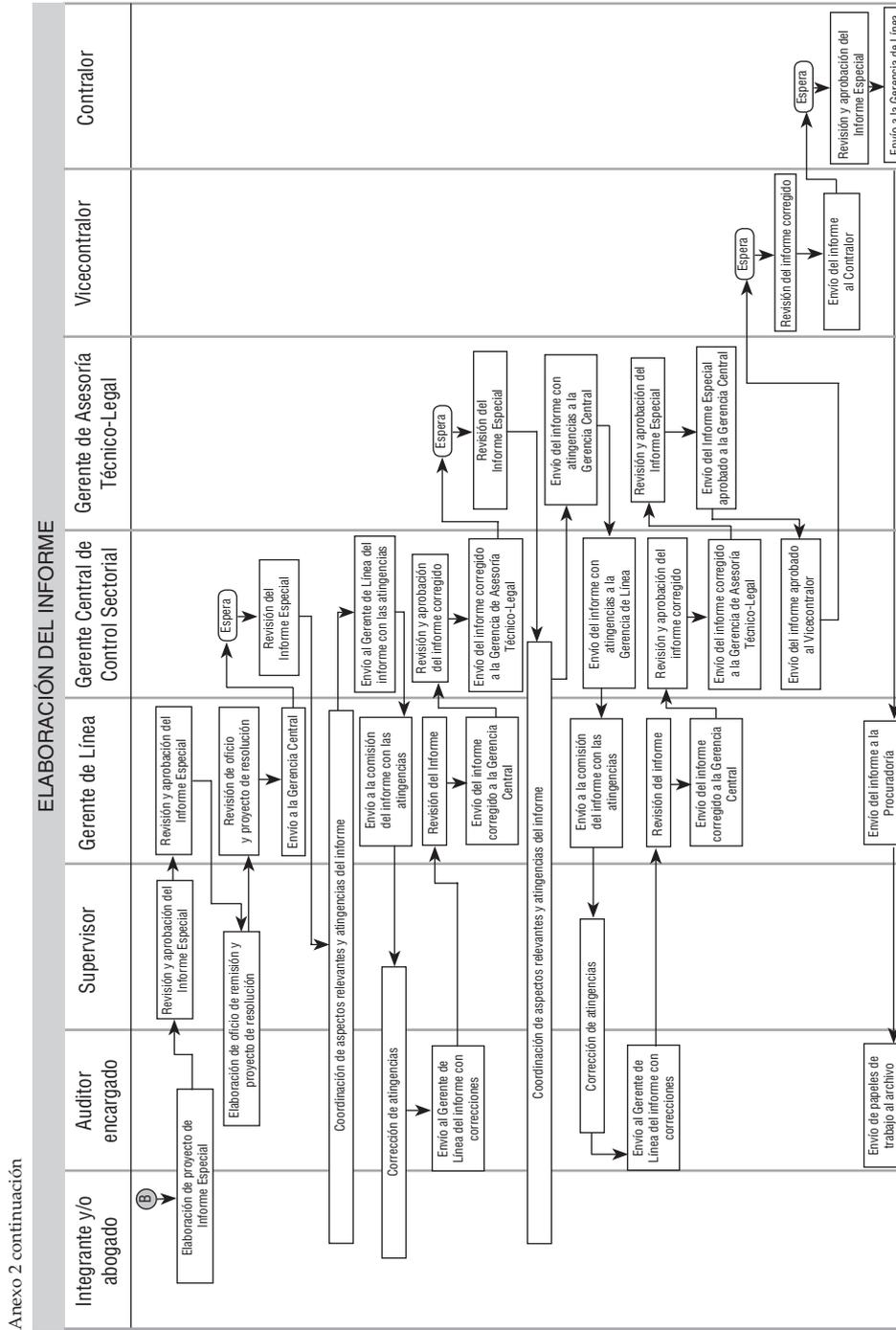
Anexo 2

Diagrama funcional actual del proceso de acciones de legalidad o cumplimiento



Anexo 2 continuación





Anexo 3

Diagrama actual de operaciones del proceso de acciones de legalidad o cumplimiento

A cargo de:		PROCESO: ACCIONES DE LEGALIDAD O CUMPLIMIENTO														TIEMPO EFECTIVO (días útiles)	
		ACTIVIDADES \ PASOS															
SUBPROCESO PLANEAMIENTO		Pasos	Actividad	VA	Control	Otros								VA	Control	Otros	
Gerente de Línea	1	1	Dispone inicio de Examen Especial	0,03													0,03
Gerente de Línea	2	2	Designación de supervisor y encargado de comisión de auditoría	0,1													0,1
Supervisor y/o Encargado	3	3	Propone integrantes del equipo de auditoría	0,1													0,1
Gerente de Línea	4	4	Aprueba equipo de auditoría		0,03												0,03
Encargado	5	5	Revisa Sistema de Trámite Documentario	0,5													0,5
Encargado	6	6	Solicita información relevante a diferentes áreas CGR y a la entidad auditada	0,5													0,5
Encargado e integrantes	7	7	Revisión de la información	1													1
Supervisor y/o encargado	8	8	Elaboración de Memorando de Planificación de Auditoría y Programa de Auditoría	0,5													0,5
Gerente de Línea	9	9	Revisión y Aprobación del Memorando de Planificación		0,2												0,2
Secretaría Gerente de Línea	10	10	Emitir orden de servicio en el SAGU	0,05													0,05
Encargado	11	11	Registro de costos estimados en el Sistema de Costos de Auditoría	0,1													0,1
Encargado	12	12	Requerimiento de útiles de escritorio, viáticos y equipos informáticos	0,1													0,1
Gerente de Línea	13	13	Aprobación de los requerimientos realizados		0,05												0,05
Gerente de Línea	14	14	Envío a la Gerencia General								0,05						0,05

Anexo 3 continuación

ACTIVIDADES \ PASOS		TIPO DE ACTIVIDAD				TIEMPO EFECTIVO (días útiles)
A cargo de:	Pasos	Actividad	VA	Control	Otros	
SUBPROCESO PLANEAMIENTO						
Gerente General	15	Envío a las Gerencias Tecnologías de la Información, Finanzas y Logística			0,1	0,1
	16	Espera			0,1	0,1
Finanzas	17	Aprobación del requerimiento de viáticos		0,05		0,05
Logística	18	Aprobación del requerimiento de útiles de escritorio		0,05		0,05
Tecnología de la información	19	Aprobación del requerimiento de equipos de cómputo		0,05		0,05
Encargado	20	Recojo y verificación del trabajo realizado	0,1			0,1
Encargado	21	Elaboración del Proyecto de Oficio de acreditación	0,1			0,1
Gerente de Línea	22	Revisión y aprobación del Proyecto de Oficio de acreditación		0,05		0,05
Secretaría Gerente de Línea	23	Envío a la Gerencia de Control Sectorial			0,05	0,05
	24	Espera			1	1
Gerente Central de Control Sectorial	25	Revisión y aprobación del Proyecto de Oficio de acreditación		0,1		0,1
Secretaría de Gerente Central de Control Sectorial	26	Envío al Vicecontralor			0,1	0,1
	27	Espera			0,2	0,2
Vicecontralor	28	Revisión y aprobación del Proyecto de Oficio de acreditación		0,1		0,1
Secretaría de Vicecontralor	29	Envío al Contralor			0,05	0,05
	30	Espera			0,05	0,5
Contralor	31	Revisión y firma del Oficio de acreditación	0,1			0,1



Anexo 3 continuación

ACTIVIDADES \ PASOS		TIPO DE ACTIVIDAD				TIEMPO EFECTIVO (días útiles)
A cargo de:	Pasos	Actividad	V/A	Control	Otros	
SUBPROCESO PLANEAMIENTO						
Secretaría del Controlador	32	Numera y registra el Oficio de acreditación en el SAGU	0,2			0,2
Secretaría del Controlador	33	Envío del Oficio de acreditación y otros documentos al Gerente Central de Control Sectorial			0,05	0,05
Secretaría de Gerente Central de Control Sectorial	34	Envío del Oficio de acreditación y otros documentos al Gerente de Línea			0,05	0,05
Secretaría Gerente de Línea	35	Recepción del Oficio de acreditación y lo envía a la comisión			0,1	0,1
Secretaría y/o encargado	36	Coordinación de entrevista con el titular de la entidad auditada	0,5			0,5
Total			3,98	0,68	2,35	7
SUBPROCESO EJECUCIÓN						
Comisión	37	Acreditación con el titular de la entidad	0,2			0,2
Encargado	38	Solicitud de ambiente y otros	0,1			0,1
	39	Espera			0,5	0,5
Entidad auditada	40	Entrega de ambiente	0,3			0,3
Entidad auditada	41	Instalación de la comisión en la entidad	0,4			0,4
Encargado	42	Requerimiento inicial de la información	1			1
	43	Espera			1	1
Entidad auditada	44	Entrega de la información solicitada	0,5			0,5
Comisión	45	Desarrollo de los procedimientos	15			15
Encargado	46	Requerimiento de información adicional	1			1
Comisión	47	Desarrollo de los procedimientos	15			15
Auditor	48	Elaboración de hallazgos	3			3

Anexo 3 continuación

A cargo de:		ACTIVIDADES \ PASOS		TIPO DE ACTIVIDAD				TIEMPO EFECTIVO (días útiles)
		Pasos	Actividad	VA	Control	Otros		
SUBPROCESO EJECUCION								
Encargado, supervisor y abogado	49	Revisión del hallazgo		2			2	
Encargado	50	Requerimiento de información adicional		1			1	
	51	Espera				0,5	0,5	
Comisión	52	Reformulación de hallazgos		2			2	
Comisión	53	Comunicación de hallazgos		2			2	
Involucrados	54	Preparación de descargos		3			3	
Involucrados	55	Presentación de descargos		2			2	
Comisión	56	Recepción de descargos		0,5			0,5	
Comisión	57	Evaluación de descargos		5			5	
Abogado comisión	58	Determinación de responsabilidades		2			2	
Comisión	59	Elaboración de papeles de trabajo		1			1	
Jefe y supervisor	60	Revisión de papeles de trabajo				1	1	
Comisión	61	Devolución de documentación y ambiente		1			1	
Comisión	62	Retorno a la sede		1			1	
				TOTAL	57	3	2	62
SUBPROCESO ELABORACIÓN DE INFORMES								
Integrante, abogado y encargado	63	Elaboración del Informe de Proyecto Especial		8			8	
Supervisor	64	Revisión y aprobación de Informe Especial			4		4	
Jefe y supervisor de comisión	65	Elaboración de Oficios de Remisión y Proyecto de Resolución		2			2	
Jefe y supervisor de comisión	66	Envío del Proyecto de Informe Especial, Oficios y Proyecto de Resolución				0,5	0,5	



Anexo 3 continuación

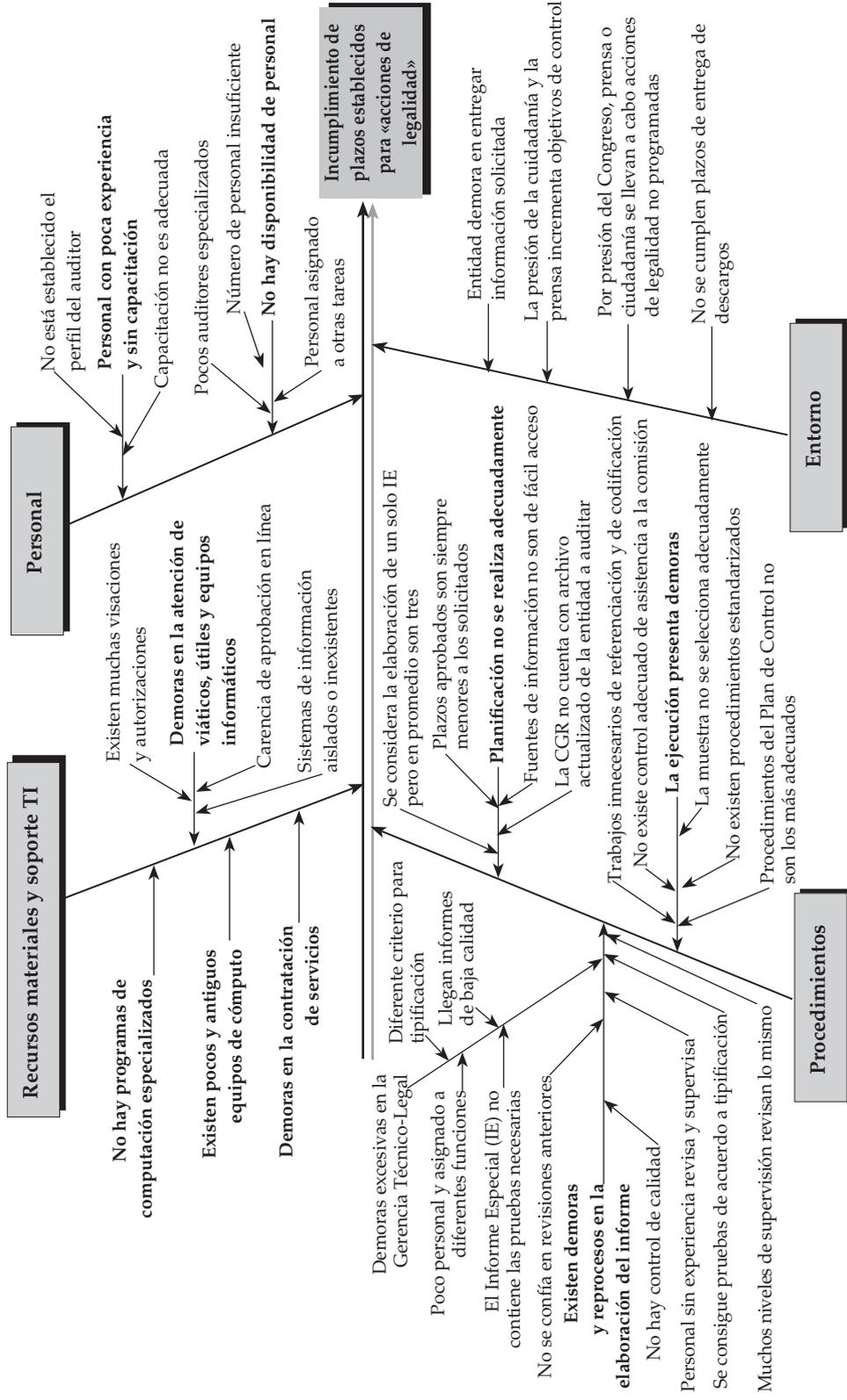
ACTIVIDADES \ PASOS		TIPO DE ACTIVIDAD					TIEMPO EFECTIVO (días útiles)
A cargo de:	Pasos	Actividad	VA	Control	Otros		
SUBPROCESO ELABORACIÓN DE INFORMES							
Gerente de Línea	67	Revisión y aprobación del Informe Especial		5		5	
Secretaría Gerente de Línea	68	Envío a la Gerencia Central			1	1	
Gerente Central	69	Espera			16	16	
Gerente Central	70	Revisión del Informe Especial		4		4	
Gerente Central	71	Coordinación aspectos relevantes y atingencias del informe		2		2	
Gerente Central	72	Envío del informe con atingencias			0,5	0,5	
Gerente de Línea	73	Recepción y envío del Informe Especial con atingencias a la comisión			0,5	0,5	
Comisión	74	Corrección de las atingencias	3			3	
Gerente de Línea	75	Revisión del informe		3		3	
Gerente de Línea	76	Envío del informe con correcciones			0,5	0,5	
Gerente Central	77	Revisión y aprobación del Informe Especial		4		4	
Gerente Central	78	Envío del IE aprobado a C. Técnico-Legal			0,5	0,5	
Gerente de Asesoría Técnico-Legal	79	Recepción del Informe Especial			0,5	0,5	
Gerente de Asesoría Técnico-Legal	80	Espera del Informe Especial			60	60	
Gerente de Asesoría Técnico-Legal	81	Revisión del Informe Especial		6		6	
Gerente de Asesoría Técnico-Legal	82	Coordinación aspectos relevantes y atingencias del informe		10		10	
Gerente de Asesoría Técnico-Legal	83	Envío del informe con atingencias			0,5	0,5	



Anexo 3 continuación

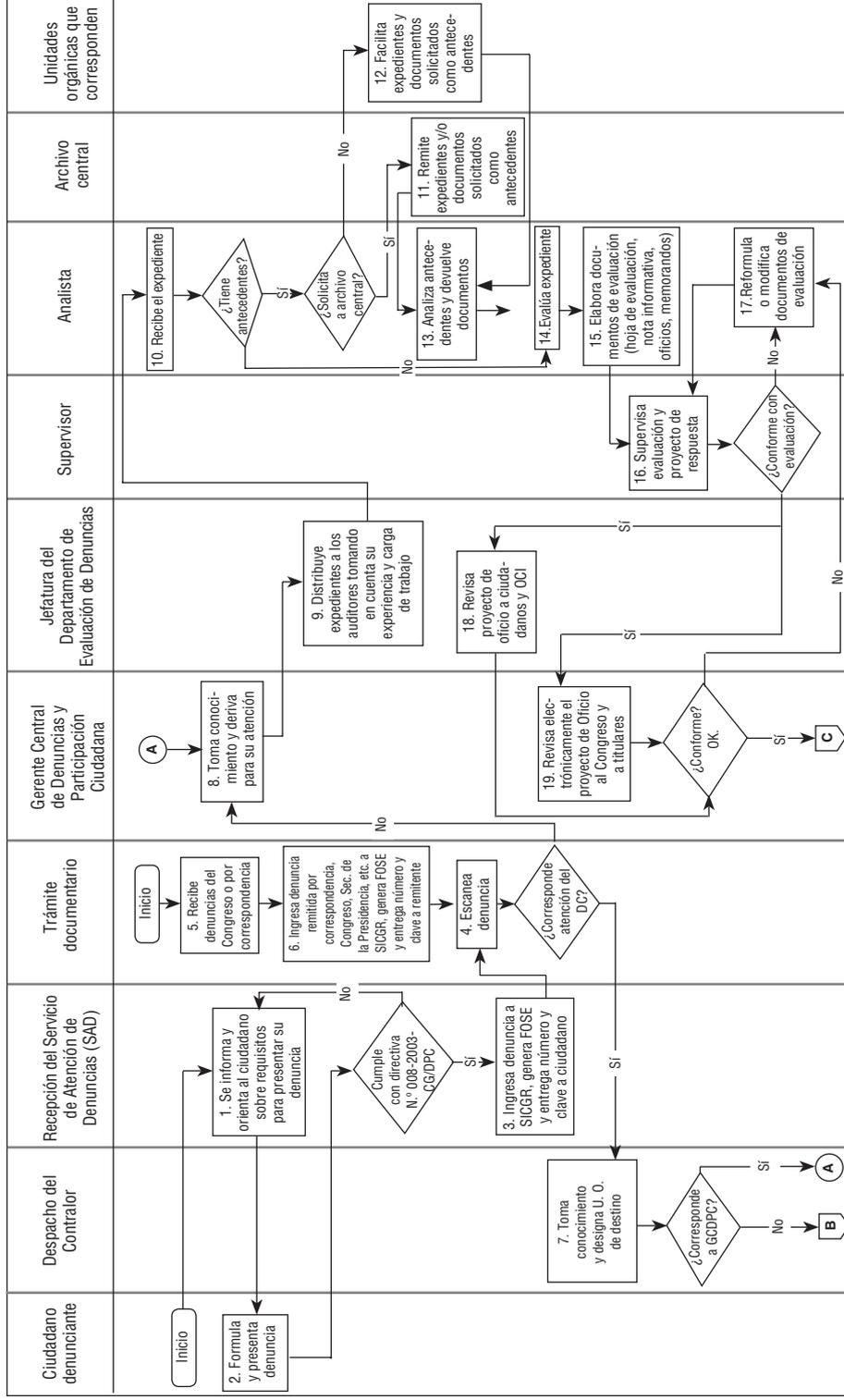
ACTIVIDADES \ PASOS		TIPO DE ACTIVIDAD						TIEMPO EFECTIVO (días útiles)
		VA	Control	Otros	VA	Control	Otros	
SUBPROCESO ELABORACIÓN DE INFORMES								
Gerente Central	84	Recepción y envío del IE con atingencias a la Gerencia de Línea				0,5	0,5	
Gerente de Línea	85	Recepción y envío de atingencias a la comisión				0,5	0,5	
Comisión	86	Corrección de las atingencias	2			0,5	2	
Comisión	87	Envío del IE con correcciones				0,5	0,5	
Gerente de Línea	88	Revisión y aprobación de Informe Especial		4			4	
Gerente de Línea	89	Envío del Informe Especial						
Gerente Central	90	Recepción y envío del IE con atingencias a la Gerencia Técnico-Legal				0,5	0,5	
Gerente de Asesoría Técnico-Legal	91	Revisión y visación del Informe Especial		4			4	
Gerente de Asesoría Técnico-Legal	92	Envío del Informe Especial a la Gerencia Central				0,5	0,5	
	93	Espera				5	5	
Secretaría Gerente Central	94	Envío del Informe Especial al Vicecontralor				0,5	0,5	
	95	Espera				5	5	
Vicecontralor	96	Revisión del Informe Especial		3			3	
Secretaría Vicecontralor	97	Envío al Contralor				0,5	0,5	
	98	Espera				7	7	
Contralor	99	Revisión del Informe Especial		3			3	
Contralor	100	Aprobación del Informe Especial	2				2	
Secretaría Contralor	101	Envío a la Gerencia de Línea				0,5	0,5	
Gerente de Línea	102	Remite informe a Procuraduría				2	2	
Comisión	103	Envío de papeles de trabajo al archivo	2,5				2,5	
TOTAL			19,5	52	103,5		175	

Análisis causa-efecto del proceso de acciones de legalidad o cumplimiento

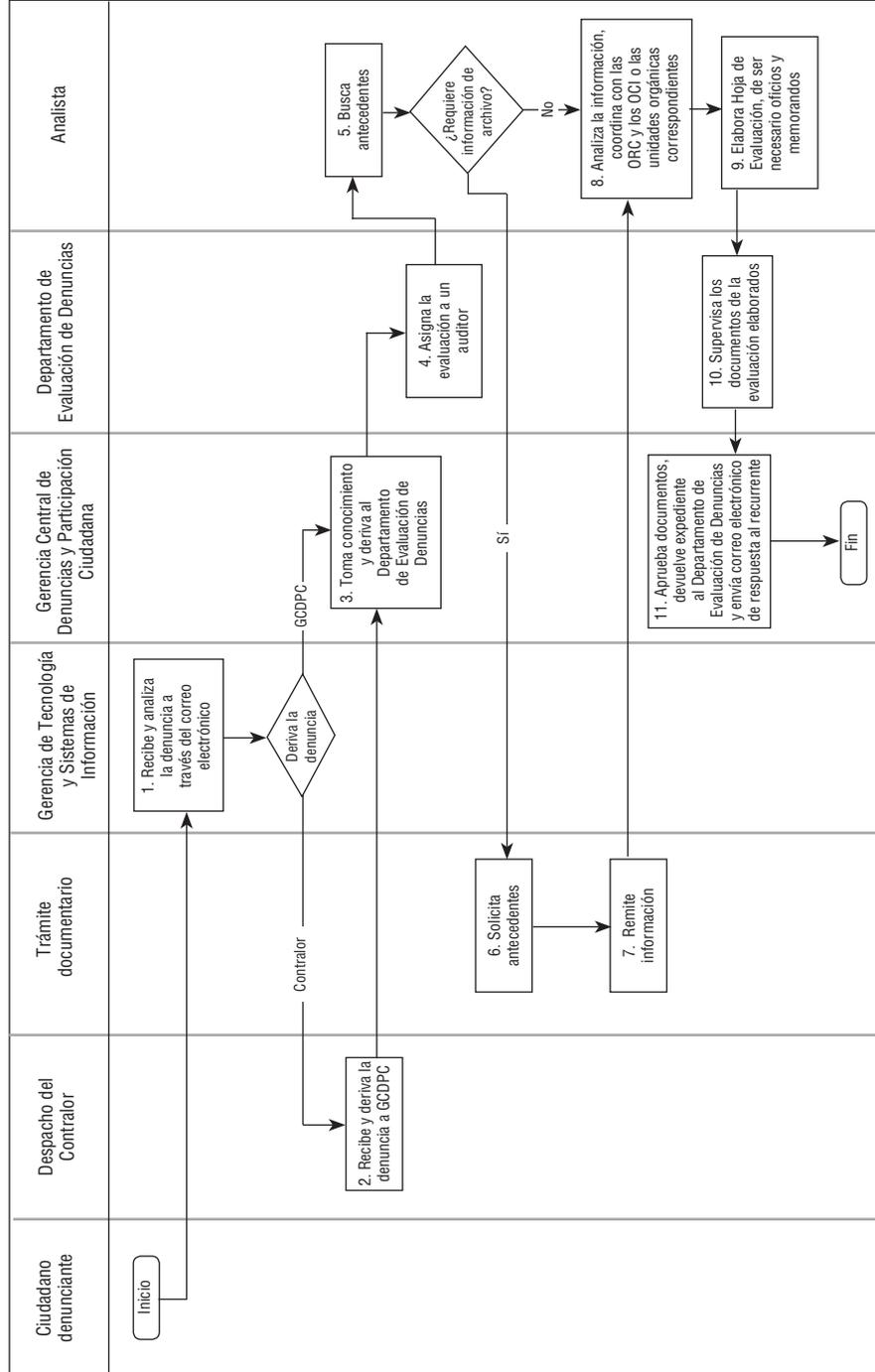


Anexo 5

Diagrama de flujo funcional actual del proceso de evaluación de denuncias ingresadas por trámite documentario



Anexo 6
Diagrama de flujo funcional actual del proceso de evaluación de denuncias recibidas por correo electrónico



Anexo 7 continuación

A cargo de:		ACTIVIDADES \ PASOS										TIPO DE ACTIVIDAD			TIEMPO EFECTIVO (días)	
		Pasos	Actividad	Operación	Supervisión	Traslado	Espera	Almacén	VA	Control	Otros					
EVALUACIÓN DEL EXPEDIENTE DENUNCIAS																
GCDPC	7	Toma conocimiento y deriva al Departamento de Evaluación de Denuncias para su atención											X			1
Jefe Dpto. Evaluación de Denuncias	8	Distribuye expedientes a los auditores tomando en cuenta su experiencia y carga de trabajo													X	1
Auditor	9	Recibe expediente, verifica los antecedentes, realiza coordinación con los OCI, las ORC u otras unidades orgánicas													X	0,75
Auditor	10	Espera información solicitada a denunciante, los OCI o las ORC														10
Auditor	11	Analiza antecedentes y elabora documentos de Evaluación (Hoja de Evaluación, Nota Informativa, Oficios, Memorandos)											X			0,75
Total Evaluación																13,50
Supervisor	12	Supervisa evaluación y proyecto de respuesta												X		1
Jefe Dpto. Evaluación de Denuncias	13	Revisa Proyecto de Oficio a Ciudadanos y los OCI												X		7
Total Verificación																8,00



Anexo 8
Diagrama actual de operaciones del proceso de evaluación de denuncias presentadas por congresistas

PROCESO: EVALUACIÓN DENUNCIAS - CONGRESO

A cargo de:	Pasos	Actividad	ACTIVIDADES \ PASOS						TIPO DE ACTIVIDAD			TIEMPO EFECTIVO (días)		
			Operación	Supervisión	Traslado	Espera	Almacén	VA	Control	Otros				
EVALUACIÓN DEL EXPEDIENTE DE DENUNCIAS														
Ciudadano / denunciante	1	Formula y presenta la denuncia									X			0,04
Recepción del SAD	2	Se informa y orienta al ciudadano sobre requisitos para presentar sus denuncias										X		0,02
Recepción del SAD	3	Verifica que cumpla con la directiva N.º 008-2003-CG/DPC										X		0,02
Recepción del SAD	4	Ingresa denuncia SICGR, genera FOSE y entrega número y clave al ciudadano									X			0,02
Trámite Documentario	5	Escanea denuncia											X	1
Trámite Documentario	6	Verifica si corresponde atención del Despacho del Contralor a GCDPC										X		0,02
Total Recepción														0,14
Despacho Contralor	7	Toma conocimiento y designa Unidad Orgánica de destino (caso se deriva a denuncia)										X		0,5
GODPC	8	Toma conocimiento y deriva al Dpto. de Evaluación de Denuncias para su atención										X		1



Anexo 8 continuación

		ACTIVIDADES \ PASOS										TIEMPO EFECTIVO (días)	
A cargo de:	Pasos	Actividad	Operación	Supervisión	Traslado	Espera	Almacén	VA	Control	Otros			
EVALUACIÓN DEL EXPEDIENTE DE DENUNCIAS													
Jefe Dpto. Evaluación de Denuncias	9	Distribuye expedientes a los auditores tomando en cuenta su experiencia y carga de trabajo								X		1	
Auditor	10	Recibe expediente, verifica los antecedentes, realiza coordinación con los OCL, las ORC u otras unidades orgánicas								X		0,75	
Auditor	11	Espera información solicitada a denunciante, los OCI o las ORC										10	
Auditor	12	Analiza antecedentes y elabora documentos de Evaluación (Hoja de Evaluación, Nota Informativa, Oficios, Memorandos)						X				0,75	
Total Evaluación												14	
Supervisor	13	Supervisa evaluación y proyecto de respuesta								X		1	
Jefe Dpto. Evaluación de Denuncias	14	Revisa proyecto de oficio								X		1	
Auditor	15	Imprime documentos de evaluación e ingresa evaluación al módulo de denuncias										0,5	
GCDFC	16	Si es del Congreso revisa y visa el documento								X		0,5	
Vicecontralor	17	Si es del Congreso revisa el Oficio de respuesta								X		1	
Despacho Contralor	18	Si es del Congreso firma Oficio de respuesta										1	



Anexo 9

Diagrama actual de operaciones del proceso de evaluación de denuncias presentadas por titulares de la entidad

PROCESO: EVALUACIÓN DENUNCIAS - TITULARES

A cargo de:	Pasos	Actividad	ACTIVIDADES \ PASOS					TIPO DE ACTIVIDAD			TIEMPO EFECTIVO (días)		
			Operación	Supervisión	Traslado	Espera	Almacén	VA	Control	Otros			
EVALUACIÓN DEL EXPEDIENTE DE DENUNCIAS													
Ciudadano / denunciante	1	Formula y presenta la denuncia								X			0,04
Recepción del SAD	2	Se informa y orienta al ciudadano sobre requisitos para presentar sus denuncias									X		0,02
Recepción del SAD	3	Verifica que cumple con la directiva N.º 008-2003-CG/DPC									X		0,02
Recepción del SAD	4	Ingresar denuncia a SICGR, genera FOSE y entrega número y clave al ciudadano								X			0,02
Trámite Documentario	5	Escanea denuncia										X	1
Trámite Documentario	6	Verifica si corresponde atención del Despacho del Contralor a GCDPC									X		0,02
Total Recepción													0,14
GCDPC	7	Toma conocimiento y deriva al Dpto. de Evaluación de Denuncias para su atención									X		1
Jefe Dpto. Evaluación de Denuncias	8	Distribuye expedientes a los auditores tomando en cuenta su experiencia y carga de trabajo										X	1
Auditor	9	Recibe expediente, verifica los antecedentes, realiza coordinación con los OCI, las ORC u otras unidades orgánicas										X	0,75

Anexo 9 continuación

		ACTIVIDADES \ PASOS										TIPO DE ACTIVIDAD			TIEMPO EFECTIVO (días)
A cargo de:	Pasos	Actividad	Operación	Supervisión	Traslado	Espera	Almacén	VA	Control	Otros					
EVALUACIÓN DEL EXPEDIENTE DE DENUNCIAS															
Auditor	10	Espera información solicitada a denunciante, los OCI o las ORC													10
Auditor	11	Analiza antecedentes y elabora documentos de Evaluación (Hoja de Evaluación, Nota Informativa, Oficios, Memorandos)						X							0,75
Total Evaluación															
Supervisor	12	Supervisa evaluación y proyecto de respuesta												X	1
Jefe Dpto. Evaluación de Denuncias	13	Revisa proyecto de oficio												X	7
Auditor	14	Imprime documentos de evaluación e ingresa evaluación al módulo de denuncias													1
GCDPC	15	Revisa y visa documentos												X	1
Total Verificación															
Jefe Dpto. Evaluación de Denuncias	16	Si hay requerimiento de información firma documentación para su requerimiento de información, derivación o conclusión												X	1
Operador	17	Envía los documentos generados e ingresa al Trámite Documentario el estado del expediente según corresponda (seguimiento, derivado o concluido)													1
Operador	18	Envía expedientes concluidos según cronograma													0,5
Operador	19	Archiva expedientes												X	0,5
Total Comunicación															
															3

Sobre los autores

Genaro MATUTE MEJÍA

gmatute@esan.edu.pe

Doctor (Ph.D.) en Management Information Systems de la University of California at Los Angeles, Estados Unidos; MBA de la University of British Columbia, Canadá; magíster en Administración de la universidad ESAN y bachiller en Ingeniería Mecánica y Eléctrica de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica. Actualmente es profesor principal del área de Operaciones y Tecnologías de Información de la Universidad ESAN y desempeña el cargo de Contralor General de la República.

Luisa Sandra IZQUIERDO ROSALES

lizquierdo@contraloria.gob.pe lsandra_8@hotmail.com

Magíster en Administración de la Universidad ESAN, contadora pública y bachiller en Administración de Empresas de la Pontificia Universidad Católica del Perú. Auditora independiente del Colegio de Contadores Públicos del Perú. Supervisora de Auditoría en la Contraloría General de la República. Especialista en auditoría financiera, operativa y de gestión.

Carmen MEJÍA SOLANO

cmejia@contraloria.gob.pe carmen_mejia_s@yahoo.com

Magíster en Administración de la Universidad ESAN e ingeniera de Sistemas de la Universidad Femenina del Sagrado Corazón. Ha trabajado en la compañía Wang del Perú, el Instituto Andino de Sistemas y en Aduanas. Actualmente desempeña el cargo de Jefe de Proyecto en la Contraloría General de la República. Docente en la Universidad Femenina del Sagrado Corazón, en la Facultad de Ciencias de la Ingeniería.

Jorge Luis PORRAS BAYETO

jporras@contraloria.gob.pe jorpb@yahoo.com

Magíster en Administración de la Universidad ESAN e ingeniero civil de la Universidad Nacional de Ingeniería. Egresado de la Maestría en Gestión Tecnológica Empresarial de la Universidad Nacional de Ingeniería. Árbitro del Centro de Conciliación y Arbitraje de la Pontificia Universidad Católica del Perú. Evaluador del Premio Nacional a la Calidad y docente del Instituto de la Construcción y Gerencia. Capacitador de la Contraloría General de la República; responsable de las mejoras con fines de Certificación ISO 9001:2000 del proceso «Evaluación Previa de Presupuestos Adicionales de Obra» e integrante del proyecto «Sistema de Gestión de la Calidad» de la misma institución.

Nuria Mabel SOLANO CHOQUE nsolano@contraloria.gob.pe
numsol@hotmail.com

Magíster en Administración de la Universidad ESAN e ingeniero civil de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. Estudios de maestría en Ingeniería de Transporte en la Universidad Nacional de Ingeniería. Experiencia en mantenimiento y rehabilitación de carreteras en ceja de selva, en auditoría de obras públicas y en la implementación de un sistema de gestión de la calidad. Integrante del Proyecto «Sistema de Gestión de la Calidad» de la Contraloría General de la República.