



**UNIVERSIDAD DE CHILE
INSTITUTO DE ASUNTOS PÚBLICOS**

**ROL DE LAS UNIDADES DE AUDITORÍA EN EL FORTALECIMIENTO DE LA
PROBIDAD EN EL SECTOR PÚBLICO CHILENO:
CASO DEL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE
2014 - 2019**

**EVA LUCILA GÓMEZ ARIAS
MEMORIA PARA OPTAR AL GRADO DE
MAGÍSTER EN GOBIERNO Y GERENCIA PÚBLICA**

**PROFESORA GUÍA:
KARINA DOÑA MOLINA**

**SANTIAGO DE CHILE
JULIO 2020**

DEDICATORIA

A la primera línea de esta pandemia, las funcionarias y los funcionarios de la salud pública, cuyo trabajo inspiró esta investigación.

A la ANID (ex CONICYT), por concederme la Beca Magister Sector Público Nacional folio N°79180095.

A mi profesora guía, Karina, por sus atentas observaciones.

A mi Catita, por apoyarme durante todo este Magister.

A mi familia, fundamentales.

“Podemos meter los pies, pero jamás las manos”

Dr. Salvador Allende Gossens

TABLA DE CONTENIDOS

RESUMEN	8
ABSTRACT	8
CAPÍTULO UNO: INTRODUCCIÓN	9
1.1 Enunciado del problema	10
1.2 Formulación del problema.....	13
1.3 Objetivos de la investigación.....	13
1.4 Justificación	14
CAPÍTULO DOS: MARCO TEÓRICO	15
2.1 Probidad administrativa.....	15
2.2 Corrupción en las instituciones públicas	16
2.3 Cambios en la gestión pública	18
2.4 Rol de las directivas y los directivos del sector público.....	19
2.5 Creación de valor público.....	21
CAPÍTULO TRES: DISEÑO METODOLÓGICO	25
3.1 Tipo de investigación	25
3.2 Enfoque de investigación	25
3.3 Técnica de recolección de datos.....	26
3.4 Técnica de análisis de datos	29
CAPÍTULO CUATRO: CONTEXTO DE INVESTIGACIÓN.....	33
4.1 Crisis de confianza en Chile.....	33
4.2 Normativa chilena en materia de probidad.....	33
4.3 Rol de auditoría en el sector público chileno.....	35
4.4 SSMOC	37
CAPÍTULO CINCO: ANÁLISIS DE RESULTADOS	39
5.1 Resultados de la revisión documental.....	39
5.1.1 Caracterización de las unidades de auditoría en la Red Occidente	39

5.1.2 Informes de auditoría de la Contraloría General de la República.....	42
5.2 Resultados de las encuestas	54
CAPÍTULO SEIS: CONCLUSIONES.....	68
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	74
ANEXOS	76

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N°1: Reglas de codificación.....	31
Tabla N°2: Codificación de las encuestas	31
Tabla N°3: Categorías.....	32
Tabla N°4: Fecha de creación de las unidades de auditoría	39
Tabla N°5: Equidad de género	40
Tabla N°6: Áreas de desempeño	40
Tabla N°7: Profesiones.....	41
Tabla N°8: Calidad jurídica.....	42
Tabla N°9: Informes de auditoría de la DS	42
Tabla N°10: Informes de auditoría del HSJD.....	44
Tabla N°11: Informes de auditoría HFBC	46
Tabla N°12: Informes de auditoría HT	47
Tabla N°13: Informes de auditoría HP.....	48
Tabla N°14: Informes de auditoría HM	48
Tabla N°15: Informes de auditoría HC.....	49
Tabla N°16: Informes de auditoría IT	50
Tabla N°17: Informes de auditoría CRS	50
Tabla N°18: Resumen de los principales hallazgos de la caracterización de las unidades de auditoría.....	53
Tabla N°19: Muestra.....	55

Tabla N°20: Resumen de los principales hallazgos de las encuestas..... 65

ABREVIATURAS

CAIGG	Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno
CGR	Contraloría General de la República
CRS	Centro de Referencia de Salud “Dr. Salvador Allende Gossens”
DS	Dirección de Servicio
EUNACOM	Examen Único Nacional de Conocimientos de Medicina
GES	Garantías Explícitas en Salud
HC	Hospital de Curacaví
HFBC	Hospital Dr. Félix Bulnes Cerda
HM	Hospital de Melipilla
HP	Hospital de Peñaflores
HSJD	Hospital San Juan de Dios
HT	Hospital de Talagante
IT	Instituto Traumatológico Dr. Teodoro Gebauer
OCDE	Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos
OIRS	Oficina de Información, Reclamos y Sugerencias
PRAIS	Programa de Reparación y Atención Integral en Salud
SAR	Servicio de Atención Primaria de Urgencias de Alta Resolución
SSMOC	Servicio de Salud Metropolitano Occidente

RESUMEN

La presente investigación analiza el rol de las unidades de auditoría, en el fortalecimiento de la probidad en el sector público chileno, específicamente el caso del Servicio de Salud Metropolitano Occidente desde el año 2014 al 2019. Por tal motivo, se utiliza un enfoque mixto que permite describir el valor público que las unidades de auditoría han aportado a la gestión interna en la Red Occidente, asimismo, se identifican los desafíos y oportunidades a los que se enfrentan estas unidades. En este estudio se resalta la importancia del control interno en las instituciones de salud pública. Por último, se describe cómo esas unidades han reaccionado respecto a los fenómenos de corrupción en dicho servicio.

Palabras claves: Auditoría, Probidad, Corrupción y Servicio de Salud Metropolitano Occidente.

ABSTRACT

The present investigation analyzes the role of the Audit Units, in strengthening the probity in the Chilean public sector, specifically the case of Servicio de Salud Metropolitano Occidente from 2014 to 2019. For this reason, a mixed approach is used to describe the public value that the Audit Units have contributed to the internal management in the Red Occidente, to identify the challenges and opportunities of these units. This study highlights the importance of internal control in public health institutions. Finally, it is described how these units have reacted to corruption phenomena in said service.

Keywords: Audit, Probity, Corruption and Servicio de Salud Metropolitano Occidente.

CAPÍTULO UNO: INTRODUCCIÓN

Las crisis sociales y políticas en Latinoamérica en la última década, han desatado una serie de movimientos sociales que tienen como común denominador el descontento de las personas, casos como Perú, Venezuela, Argentina, Ecuador, Brasil, Chile, entre otros, han dado la vuelta al mundo.

En este sentido, al revisar el caso chileno, se observa cómo una crisis social y política originada en el mes de octubre de 2019, lleva obligadamente a realizar el análisis de cómo están actuando las instituciones y cómo éstas debiesen actuar.

De esta forma, las demandas de la ciudadanía han generado cambios en el aparato público, específicamente en el control interno que poseen las distintas instituciones públicas. Sumado a lo anterior, cabe precisar que la actual crisis sanitaria por el coronavirus, también ha generado un cambio, puesto que, con el arribo de dicha pandemia se observan nuevos riesgos para la integridad de los servicios públicos.

En este contexto, las unidades de auditoría actúan como tercera línea de defensa para controlar la gestión pública, velando por el resguardo del patrimonio público y por el cumplimiento del principio de probidad administrativa. Por su parte, en el sector salud, las unidades de auditoría deben estar atentas, pues si existe algo que le hace daño a la salud pública chilena es precisamente la corrupción.

Dado lo anterior, en esta investigación se profundizará sobre el rol que poseen las unidades de auditoría del Servicio de Salud Metropolitano Occidente en el fortalecimiento de la probidad, estructurándose de la siguiente forma: se define el marco teórico con los conceptos claves, posteriormente, se detalla el diseño metodológico con la secuencia de acciones, luego, se detalla el contexto del objeto de estudio, para terminar con el análisis de los resultados y las conclusiones.

1.1 Enunciado del problema

Actualmente la discusión versa en que las instituciones públicas chilenas han perdido la legitimidad, por escándalos asociados a la corrupción y a faltas a la probidad administrativa.

Pues bien, la ley de Bases de la Administración del Estado establece que, el principio de la probidad administrativa consiste en observar una conducta funcionaria intachable y un desempeño honesto y leal de la función o cargo, con preeminencia del interés general sobre el particular.

Por su parte, el artículo 8º de la Constitución Política chilena, expresa que el ejercicio de las funciones públicas obliga a sus titulares a dar estricto cumplimiento al principio de probidad. Asimismo, el artículo 52 de la ley Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, establece que las autoridades de la Administración del Estado, cualquiera que sea la denominación con que las designen la Constitución y las leyes, y las funcionarias y los funcionarios de la Administración Pública, sean de planta o contrata, deberán dar estricto cumplimiento al principio de la probidad administrativa.

En este contexto, con fecha 18 de febrero de 1997, se creó el Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno, en adelante, CAIGG, como Órgano Asesor del Presidente o Presidenta de la República, que presta su asesoría en la materia, efectuando proposiciones en torno a la formulación de políticas, planes, programas y medidas de control interno de la gestión gubernamental, en sus diversas instancias, conforme a las directrices definidas al efecto por el Gobierno y que tiendan a fortalecer la gestión de los organismos que conforman la Administración del Estado y el uso debido de los recursos públicos asignados para el cumplimiento de sus programas y responsabilidades institucionales.

Desde el año 2014 el CAIGG, pasó a depender del Ministerio Secretaría General de la Presidencia. Ahora bien, a medida que el Estado fue creciendo y tornándose más complejo, se hizo evidente la necesidad de establecer una red y estructura de auditoría interna preventiva y continua (Moraga y Téllez, 1999).

La Auditoría Interna de Gobierno, está compuesta por las unidades de auditoría de los servicios, auditores ministeriales y el CAIGG, se rigen por las leyes y disposiciones que las afectan y se adscriben a las Normas Internacionales de Auditoría interna y por Normas Generales de Auditoría interna y de Gestión del Colegio de Contadores de Chile.

Respecto al rol de la Contraloría General de la República, esta realiza auditorías para velar por el cumplimiento de las normas jurídicas, el resguardo del patrimonio público y la probidad administrativa. Ese órgano fiscalizador y las unidades de auditoría, efectúan papeles diferentes, pero con un propósito colectivo: promover la gobernanza a través de la transparencia y la rendición de cuentas para el uso eficiente de los recursos públicos.

En otro orden de ideas, con fecha 24 de abril de 2015, el Consejo Asesor Presidencial contra los conflictos de interés, el tráfico de influencias y la corrupción, entregó el Informe Engel, a la ex presidenta Michelle Bachelet. Las propuestas contenidas en dicho informe, se relacionaban con la prevención de la corrupción y del fortalecimiento de la probidad, entre otros propósitos.

De este informe se desprende que, para prevenir la ocurrencia de delitos contra la probidad, se requiere de una institucionalidad adecuada. Sin embargo, en Chile estos delitos tienen penas relativamente bajas en comparación con otros países y existen vacíos legales en su tipificación. Asimismo, su prescripción es excesivamente corta tratándose de delitos que tardan en ser identificados, denunciados e investigados y la capacidad de seguimiento es débil.

Luego, con fecha 05 de enero de 2016, fue publicada en el Diario Oficial la ley N° 20.880 sobre Probidad en la Función Pública, que tiene por objetivo elevar los estándares de transparencia y probidad en la gestión del Estado. Esta ley aborda el principio de probidad en el ejercicio de la función pública, como también prevé y sanciona algunos conflictos de intereses.

Por su parte, la Contraloría General de la República, en los Informes de Auditoría realizados desde el año 2014 en adelante, ha observado la inexistencia de unidades de auditoría, por lo que la falta aludida vulnera lo dispuesto en el N°1, de la resolución exenta N° 1.485, de 1996, en cuanto a que:

El control interno es un instrumento de gestión que se utiliza para, proporcionar una garantía razonable de que se cumplan los objetivos establecidos por la dirección. Por consiguiente, la responsabilidad en cuanto a la idoneidad y eficacia de la estructura de control interno incumbe a la Dirección. La directora o el director de toda institución pública debe asegurar no sólo el establecimiento de una estructura de control interno adecuada, sino también la revisión y actualización de la misma para mantener su eficacia.

Respecto al Servicio de Salud Metropolitano Occidente, en adelante SSMOC, se debe señalar que es un organismo funcionalmente descentralizado de la Administración del Estado, dotado de personalidad jurídica y patrimonio propio. La red asistencial está compuesta por diversos hospitales: San Juan de Dios, Dr. Félix Bulnes Cerda, Peñaflor, Melipilla, Talagante y Curacaví, además se le incluye el Instituto Traumatológico Dr. Teodoro Gebauer y el Centro de Referencia de Salud “Dr. Salvador Allende Gossens”.

A mayor abundamiento, los hospitales públicos deben poseer unidades de auditoría que de acuerdo al decreto supremo N° 140, señala que les corresponde asesorar a la directora o director de servicio y comprende la fiscalización, control y

evaluación de las acciones que debe cumplir el servicio, en materias de orden asistencial, técnico administrativo, financiero, patrimonial y de gestión, comprendidas en el campo de su competencia.

1.2 Formulación del problema

¿Cuál ha sido el rol de las unidades de auditoría para fortalecer la probidad en el SSMOC?

Por lo anteriormente expuesto, se plantean las siguientes preguntas de investigación secundarias:

1. ¿Qué características poseen las unidades de auditoría del SSMOC?
2. ¿Cuál ha sido el valor público que estas unidades de auditoría han aportado a la gestión interna en la Red Occidente?
3. ¿Cómo las unidades de auditoría han reaccionado respecto a los fenómenos de corrupción al interior del propio servicio?
4. ¿Cuáles son los desafíos y oportunidades a los que se enfrentan las unidades de auditoría en el SSMOC?

1.3 Objetivos de la investigación

Objetivo general

Analizar el rol de las unidades de auditoría en el fortalecimiento de la probidad en el SSMOC.

Objetivos específicos

1. Caracterizar a las unidades de auditoría del SSMOC.
2. Describir el valor público que las unidades de auditoría han aportado a la gestión interna en la Red Occidente.
3. Describir cómo las unidades de auditoría han reaccionado respecto a los fenómenos de corrupción en dicho servicio.

4. Identificar los desafíos y oportunidades a los que se enfrentan las unidades de auditoría en el SSMOC.

1.4 Justificación

Por un lado, es una investigación teórica, puesto que el sentido es generar una reflexión sobre el conocimiento existente respecto a la probidad. Por otro lado, es de carácter práctico, dado que se analiza el rol de las unidades de auditoría en el fortalecimiento de la probidad en el SSMOC.

Respecto a lo novedoso de la investigación, el tema no se ha tratado a nivel de Auditoría. Las investigaciones en salud son más bien enfocadas a temas clínicos, por lo que el rol de Auditoría en un área tan compleja como es el sector salud, puede traer conclusiones interesantes para el ámbito de la investigación, pues abarca otros matices del área en cuestión. Con relación a la necesidad e importancia, actualmente, todos los hospitales de la Red Occidente poseen una unidad de auditoría, por lo que se podría investigar.

Por su parte, la elección del SSMOC, es relevante dado que posee cuatro hospitales de alta complejidad. Por último, en el informe de seguimiento N° 98/2012 de la Contraloría General de la República, se detalla un caso de malversación de caudales públicos que afectó a dicho servicio de salud, por lo tanto, existe una historia que lleva a la necesidad de analizar el rol de las unidades de auditoría.

CAPÍTULO DOS: MARCO TEÓRICO

2.1 Probidad administrativa

Según Drapkin (1994), el concepto de probidad administrativa tiene dos alcances. Por una parte, viene a constituir la finalidad o propósito de la ética específica de la función pública, consistente en que las funcionarias y los funcionarios de la Administración del Estado, actúen de una forma moralmente correcta en el desempeño de sus funciones. Por la otra, representa una cualidad o virtud moral que poseen o pueden desarrollar las funcionarias y los funcionarios y que, al tenerla realmente, los impulsa a actuar de un modo ético o moralmente correcto en el ejercicio de su función.

En virtud de lo anterior, la probidad administrativa es más que una cualidad de índole ético que deben poseer los trabajadores y las trabajadoras del sector público, sino es además el objetivo de la ética del servicio público.

Además, Drapkin (1994) sostiene que, para la Ciencia de la Administración, la probidad administrativa es considerada como un principio básico o fundamental en la estructuración y funcionamiento del Gobierno y la Administración del Estado, por lo tanto, la probidad administrativa es considerada la base o cimiento de la Administración Pública.

Por su parte, Silva (1993), sostiene que este principio rector constituye una base esencial para el correcto ejercicio de la función pública. Asimismo, la Contraloría General de la República, señala que es un principio administrativo básico, de rango esencial dentro de la Administración.

La probidad en el ejercicio de la función pública surge como resultado de una dinámica entre diversos componentes, entre los cuales se pueden distinguir: la presencia de un agente público, la función pública, la ética del servicio público y la aptitud ética del agente público.

Así, el fortalecimiento de la probidad no sólo constituye la base de obligaciones funcionarias, sino que también, de prohibiciones administrativas, por ende, el fortalecimiento de la probidad no solo sería un rol exclusivo de una unidad, sino de todas las funcionarias y los funcionarios.

2.2 Corrupción en las instituciones públicas

En América Latina, la corrupción es un tema que no solamente respecta a las empresas privadas, pues dicho germen se ha instalado también en el sector público.

Por tal motivo, la corrupción se define como aquellas acciones u omisiones que tienen que ver con el uso abusivo de los recursos públicos para beneficios privados, a través de transacciones clandestinas que implican la violación de algún modelo de comportamiento (Villoria, 2008:103).

En este sentido, la falta de confianza en las instituciones públicas, es decir, la pérdida de legitimidad, genera un polo de desarrollo para la corrupción. La actual pandemia, también es precursora de corrupción, pues lleva a trabajar a la Administración pública en base a la urgencia. Como medida de lucha de la corrupción, se propone la socialización de valores, el fortalecimiento de la ética y la transparencia.

Por todo ello, la lucha contra la corrupción exige, medidas estructurales, medidas preventivas, medidas vinculadas a la detección e investigación de conductas corruptas y medidas sancionadoras eficaces (Villoria, 2008:115), las cuales se desglosan a continuación:

Las medidas estructurales tienen que ver fundamentalmente con la lucha contra la desigualdad, vinculado con la preocupación permanente por formular e implantar políticas educativas a todos los niveles que fomenten la conciencia cívica y expandan el compromiso con la ética pública, sin olvidar el necesario fortalecimiento

del capital social positivo, apoyando, para lograrlo, todo lo que pueda contribuir a generar una sociedad civil activa y vigilante, densamente poblada de acuerdos y compromisos cívicos y comerciales.

Políticamente desde una perspectiva estructural, la lucha contra la corrupción exige una preocupación por la construcción de una democracia de calidad, una democracia donde existan elecciones libres y justas, un gobierno abierto que rinda cuentas a la ciudadanía.

Las medidas preventivas, que se deducen de las estructurales, se centran en fortalecer los instrumentos internos de control y democracia de los partidos, tanto en el Gobierno y en la Administración y en la formación en ética pública y democracia a dichos actores: partidos personas trabajadoras del sector público.

Desde una perspectiva institucional, la prevención incluye tener un marco normativo que desincentive la corrupción, con normas penales actualizadas, normas que aseguren la concurrencia de ofertas y la transparencia en las contrataciones públicas, normas disciplinarias sencillas y eficaces.

Además, la prevención está vinculada a asegurar un Servicio Civil meritocrático, suficientemente remunerado y eficaz, socializado en los valores del servicio público y una Administración que rinda cuentas ante la ciudadanía a través de mecanismos de acceso a la información, los presupuestos participativos, las declaraciones de interés y patrimonio, entre otros.

Los instrumentos de detección e investigación, se refieren a que existan instrumentos institucionales de detección e investigación de las actividades sospechosas que permitan, en su caso, formular la acusación de corrupción y la sanción correspondiente. En este sentido, Villoria (2008) hace alusión a que es

necesario un órgano de impulso y control del sistema, es decir, una unidad de auditoría posicionada en el establecimiento.

2.3 Cambios en la gestión pública

De acuerdo al clásico texto de Osborne y Gaebler (2002), se propone reinventar el gobierno siguiendo diez principios básicos, entre los cuales se tiene como objetivo satisfacer las necesidades del cliente.

Posteriormente, este concepto toma forma en la teoría de la Nueva Gestión Pública, dado que ha inspirado las reformas de modernización del Estado a nivel mundial. Se expresa en la idea de un flujo acumulado de decisiones de política pública que a lo largo del tiempo ha producido cambios radicales en la gestión del Estado. Se encuentra esencialmente relacionada con intervenciones horizontales, es decir, reglas institucionales y organizacionales que afectan a todo el sector público (Larraín, F. & Waissbluth, M., 2009). Este modelo se basaba en un conjunto de decisiones y prácticas administrativas enfocadas en flexibilizar estructuras, procedimientos y a introducir mayor competencia en el área pública.

Luego del modelo de la Nueva Gestión Pública, se han desarrollado nuevos enfoques de la gestión pública que algunos autores denominan Post Nueva Gestión Pública, los cuales se centraron en la colaboración y confianza. Así, cada modelo ha contribuido a una mejor gestión pública, relevando la importancia de la ciudadanía, la transparencia, los mecanismos de control, entre otros.

En virtud de lo anterior, el Estado se ha sometido a cambios en su entorno, respecto a su institucionalidad, organización, enfoques y objetivos, que han provocado variaciones en función de la importancia relativa de sus funciones.

En las últimas décadas la gestión ha variado desde una orientación burocrática enfocada en procesos, normas y procedimientos, hacia una gestión enfocada en los

resultados, por lo tanto, se hace necesario poseer un control interno exclusivo en las instituciones públicas.

Este proceso de cambio ha implicado entre otras cosas, la eficiencia en el uso de los recursos, la transparencia de su gestión y la obligatoriedad de la rendición de cuentas; que la ciudadanía sea participe en la definición de metas y sea un evaluador activo del desempeño del Estado, eso sumado a que cada día la ciudadanía se vuelve más empoderada; frente a un Estado que reconoce que las ciudadanas y ciudadanos, además de ser contribuyentes, son clientes.

Así, estas características han provocado que los gobiernos enfoquen sus esfuerzos en la satisfacción de las necesidades de la ciudadanía. El servicio al cliente, actividad que estaba asociada sólo al sector privado, ha cobrado relevancia desde la perspectiva de la gerencia pública.

2.4 Rol de las directivas y los directivos del sector público

Las directivas y los directivos del sector público, ejercen la función pública en un determinado sector de la Administración Pública y en dicho ámbito deben dar respuesta a los requerimientos internos del propio servicio y dar respuestas a la ciudadanía.

Como señala Longo (2002), es necesario un modelo que entregue una noción de referencia para la práctica de la dirección pública. Al respecto, Moore (1995), propone considerar el modelo de valor público.

De acuerdo a los estudios de Minstzberg (1983), las directivas y los directivos presentan distintos roles. Al respecto, los roles relacionados con la toma de decisiones son los siguientes:

- Rol de resolución de conflictos.

- Rol de emprendedor y emprendedora o innovador e innovadora.
- Rol de negociador y negociadora.
- Rol de asignador y asignadora de recursos.

Luego, los roles vinculados con la gestión de relaciones interpersonales, se definen de la siguiente forma:

- Rol de enlace.
- Rol de representación.
- Rol de líder.

Por último, los roles relacionados con la gestión de la información, se pueden presentar tres tipos de roles:

- Rol de monitor y monitora.
- Rol de portavoz.
- Rol de control.

En este contexto, las organizaciones buscan mecanismos de control que favorezcan los comportamientos adecuados para la consecución de una serie de objetivos. De esta forma, la directiva o el directivo se ven obligados a desarrollar una serie de pautas orientadas a lograr el comportamiento deseado de las personas en la organización o alrededor de ella, a través de la creación de sistemas de información y diseño de estructuras.

De acuerdo a Barra (2007), un comportamiento ético no se refiere sólo a lo relacionado con la honestidad, sino que se extiende además a la calidad y perfección del trabajo, al clima laboral, a la atención de la ciudadanía, es decir, la ética es más amplia que la censura de conductas corruptas en razón de un beneficio

pecuniario directo e inmediato, sino que exige un trabajo bien hecho y sobre todo, una continua y constante referencia al público, a la ciudadanía, en la tarea administrativa.

Por su parte, Drapkin (1991), complementa dicha definición señalando que el sólo incremento de la racionalidad y la eficiencia de la función pública administrativa y su apego a la legalidad, no resulta suficiente para alcanzar una gestión idónea, en el amplio sentido del término, y cumplir los fines superiores del Estado y la Administración que se fundan y orientan en valores esenciales éticos como son el bien común y el interés público. De esta manera, la ética pública surge como un conjunto de valores deseables en la directiva o el directivo de cara a los desafíos del Estado en Chile.

En resumen, el rol que adquiera es fundamental respecto de ciertas materias, pero independiente del rol que se adopte, debe ser desarrollado en el apego estricto de la ética pública. Asimismo, es necesario que se tome un rol protagónico para el fortalecimiento de la probidad.

2.5 Creación de valor público

Existe la premisa de que las funcionarias y los funcionarios del sector público, deben lograr los objetivos de forma eficiente y eficazmente, en este sentido, Barzelay (1998), señala que la palabra eficiencia, debe eliminarse del léxico de la Administración Pública, en su lugar, los servidores y las servidoras deben recurrir a los conceptos interrelacionados de producto o servicio, calidad y valor. A raíz de la crítica planteada, se genera un debate acerca de la creación de valor público.

En este contexto, Moore (1995), entiende la gestión pública como una acción estratégica, orientada a resultados que son demandados por la sociedad. Tanto para Moore como para Barzelay (1998), la generación de valor público por parte de las instituciones públicas, debe ser apreciado por los usuarios y las usuarias de las

organizaciones, por lo que la creación de valor público, se define como la finalidad del Estado en general.

Para Moore (1995), la definición de cuál es el valor público que se debe crear o fomentar, pasa por responder las siguientes preguntas: ¿Qué espera la ciudadanía de la institución o programa?, ¿Qué espera la ciudadanía de la actuación del funcionario y funcionaria del sector público? y ¿Qué esperan o qué valoran los beneficiarios y beneficiarias directos de la institución pública?.

En definitiva, se considera que se crea valor público cuando se atienden eficaz y consistentemente las demandas de la ciudadanía, teniendo en cuenta tanto las necesidades y expectativas de las personas usuarias directos, como las demandas y expectativas de la ciudadanía que no son usuarias o usuarios de sus servicios, pero para quienes los objetivos que persigue el Estado deben ser legítimos. En efecto, el concepto de valor público, por lo tanto, busca un equilibrio virtuoso entre dos elementos que han estado permanentemente presentes en el debate de las políticas públicas: la eficacia y la legitimidad.

En otro orden de ideas, la generación de valor en el sector privado se encuentra delimitado, por ejemplo, si los individuos no valoran lo bastante los productos o servicios como para pagar por ellos, no los comprarán y si no los compran, los bienes no se producirán (Moore, 1995:62). Sin embargo, en el sector público, la generación de valor público se torna más compleja de definir, cuantificar y medir, dado que, en dicha esfera, conjugan diferentes percepciones de la ciudadanía.

Al igual que Osborne y Gaebler (2002), Moore plantea que las organizaciones públicas buscan conseguir objetivos de manera eficiente y eficaz (Moore, 1995:64), por lo tanto, la mejor forma de cuantificar el valor público es a través de la medición de la satisfacción ciudadana.

Por su parte, Moore (1995) señala que la creación de valor público, se desarrolla en tres esferas:

1) La gestión estratégica, supone que la directiva o el directivo reflexiona estratégicamente, produce ideas acerca de cómo la organización que se ha puesto a su cargo puede crear el máximo valor, es decir, se plantea como con los recursos disponibles puede aportar valor público.

2) Para desarrollar esta estrategia, la directiva o el directivo necesita operar en una segunda esfera, la gestión del entorno político. Este entorno incluye ante todo a sus superiores políticos, pero también a todos los actores sobre los que la directiva o el directivo no goza de autoridad formal.

3) Por último, en la tercera esfera la gestión operativa debe conseguir que la organización a su cargo, compuesta por el conjunto de medios y recursos situados bajo su autoridad formal, actúe eficaz y eficientemente para lograr los objetivos perseguidos, asumiendo la responsabilidad por los resultados alcanzados.

Con relación a lo anterior, Longo (2002), expone que ello supondría pedir a una directiva o directivo menos de lo que nuestras sociedades están habituadas a exigir de una directiva o directivo privado o de una ejecutiva o ejecutivo de una empresa. Es más, probablemente la complejidad de los problemas afrontados por el sector público y lo intrincado de sus entornos autorizantes, convierten estas esferas de la gestión en más exigentes en el ámbito público que en el privado.

Por otro lado, Kelly y Muers (2003), definen el valor público como al valor creado por el Estado a través de servicios, leyes, regulaciones y otras acciones. Como regla general, las cosas claves que la ciudadanía tienden a otorgar valor se ubican en una de estas tres categorías: resultados, servicios y confianza. Estas se superponen en alguna medida. Sin embargo, proveen una manera útil de analizar las

dimensiones del valor público. Por lo tanto, generar valor público, va más allá de lograr los objetivos propios de la institución, sino más bien, se debe demostrar la pertinencia de lo que se hace y los beneficios reales para la ciudadanía.

CAPÍTULO TRES: DISEÑO METODOLÓGICO

3.1 Tipo de investigación

Es menester indicar que la presente investigación es de tipo exploratorio. Según Sampieri (2010), los estudios exploratorios se realizan cuando el objetivo es examinar un tema o problema de investigación poco estudiado, del cual existen muchas dudas o no se ha investigado anteriormente.

En virtud de que esta temática no ha sido estudiada en profundidad y considerando que en la esfera de la salud pública mayoritariamente se realizan estudios de carácter clínico, la selección del tipo de investigación exploratorio resulta acertada, porque permitirá extraer conclusiones interesantes.

Por otro lado, es una investigación de carácter descriptivo, ya que de acuerdo a lo expuesto por Sampieri (2010), los estudios descriptivos son útiles para mostrar con precisión las dimensiones de un fenómeno, suceso, comunidad, contexto o situación.

Respecto a lo anterior, en esta investigación se describe latamente el rol de las unidades de auditoría en el fortalecimiento de la probidad, cómo estas unidades han actuado frente a los fenómenos de la corrupción, cómo generan valor público, los desafíos y oportunidades que se les presentan. Asimismo, se realizó una caracterización del objeto de estudio.

3.2 Enfoque de investigación

Teniendo en consideración el problema de investigación y los objetivos planteados, la elección metodológica adoptada en esta investigación combina técnicas de recolección y análisis de datos de tipo cuantitativo y cualitativo, es decir, posee un enfoque mixto. Sampieri (2010), señala que los métodos mixtos utilizan evidencia de datos numéricos, verbales, textuales, visuales, simbólicos y de otras clases para entender problemas en las ciencias.

Respecto al enfoque cuantitativo, se trabajó con datos que son susceptibles de ser medidos, por lo cual se realizó una caracterización de las unidades de auditoría, recabando información sobre las fechas de creaciones de las unidades de auditoría, cantidad de personal auditor, equidad de género, profesiones, edades, áreas y calidad jurídica. Asimismo, se revisaron los informes de auditorías emitidos por la Contraloría General de la República.

En lo relacionado al enfoque cualitativo, en esta investigación se analizaron los datos proporcionados por las personas encuestadas, conociendo de esta forma su apreciación personal respecto al rol de las unidades de auditoría en el fortalecimiento de la probidad, frente a fenómenos de corrupción, como han generado valor público, sus desafíos y oportunidades. Cabe precisar que toda persona, tiene una manera única de ver el mundo, por lo tanto, este estudio se ve mucho más enriquecido por las distintas perspectivas que fueron recogidas.

3.3 Técnica de recolección de datos

El proceso de recolección de datos, se efectúa para dar respuesta a las preguntas de investigación y para dar cumplimiento a los objetivos propuestos, teniendo como condición que los instrumentos cumplan con ser confiables, objetivos y válidos.

Pues bien, para cumplir el objetivo N°1, el cual señala caracterizar a las unidades de auditoría del SSMOC, se utilizó como técnica de recolección de datos la revisión de fuentes documentales, en primera instancia examinando las páginas web de la Red Occidente, específicamente revisando la información disponible en las cuentas públicas y en el enlace de transparencia activa, para llevar a cabo la caracterización de las unidades de auditoría.

A través de esa caracterización, se identificaron características homogéneas presentes en dichas unidades: fechas de creaciones de las unidades de auditoría,

cantidad de personal auditor, equidad de género, profesiones, edades, áreas y calidad jurídica.

Es necesario mencionar que los datos que no fueron encontrados en dichas fuentes de información, se requirieron a través de una solicitud de transparencia folio A009T0000627 y de la cual se obtuvo respuesta a través del Ordinario N° 2.403 de 19 de diciembre de 2019.

En segunda instancia, se revisó la página web de la Contraloría General de la República, específicamente en el “buscador de informes de auditoría”, realizando la búsqueda del universo total de informes finales, de seguimiento e investigaciones especiales emitidos desde el año 2014 al mes de octubre de 2019 de cada uno de los dispositivos que componen la Red Occidente.

Así, se registró la información recabada por cada dispositivo de salud en una matriz con los siguientes campos: número de informe, fecha del informe, tipo de informe (final, seguimiento o investigación especial), materia y tipo de procedimiento instruido. Asimismo, se describieron las observaciones de control interno que detectó dicho organismo fiscalizador.

Por otra parte, para el objetivo N°2 sobre describir el valor público que las unidades de auditoría han aportado a la gestión interna en la Red Occidente, objetivo N°3, el que indica describir cómo las unidades de auditoría han reaccionado respecto a los fenómenos de corrupción en dicho servicio y objetivo N°4 de la investigación, el cual corresponde a identificar los desafíos y oportunidades a los que se enfrentan las unidades de auditoría en el SSMOC, se utilizó como técnica de recolección de datos la encuesta, la cual es una de las técnicas de recolección de información más usadas. La encuesta se fundamenta en un cuestionario o conjunto de preguntas que se preparan con el propósito de obtener información de las personas (Bernal, página 194).

Se empleó una encuesta de carácter abierta, la cual le permite a las personas encuestadas contestar en sus propias palabras, es decir, la investigadora no limita las opciones de respuesta. Las preguntas abiertas ofrecen diversas ventajas para la investigadora. Permiten que las personas entrevistadas indiquen sus reacciones generales ante un determinado aspecto o rasgo (Bernal, página 252).

Respecto a la selección de la muestra, se utilizó el criterio de muestreo por conveniencia, es decir, fueron objeto de estudio los actores claves vinculados con la temática. Sampieri (2010), señala que este tipo de muestras se refiere simplemente a casos disponibles a los cuales tenemos acceso. Cabe señalar que las personas en cuestión representan una muestra de carácter no probabilística, lo cual significa que las muestras no son representativas por el tipo de selección, sino que son informales o arbitrarias y se basan en supuestos generales sobre la distribución de las variables en la población.

Por lo anterior, se aplicó una encuesta de tipo abierta a las jefaturas y/o subrogancias de las unidades y/o departamentos clínicos o administrativos de la Red Occidente y a las jefaturas de las unidades de auditoría, que cumplieran con los siguientes criterios:

- **Primer criterio (C1):** Auditoras o auditores de la Red Occidente que hubiesen tenido participación directa en un proceso de auditoría en su respectiva institución.
- **Segundo criterio (C2):** Jefaturas o subrogancias de unidades clínicas o administrativas de la Red Occidente, que hubiesen tenido participación directa en un proceso de auditoría en su institución.
- **Tercer criterio (C3):** Las personas que posean relación de servicio desde el año 2014 al año 2019 con el SSMOC.

La encuesta en comento, fue enviada a través de correo electrónico a las personas encuestadas, los cuales registraron sus respuestas en un formulario de Google denominado “Encuesta sobre el rol de las unidades de auditoría interna en el fortalecimiento de la probidad en el sector público chileno: caso SSMOC 2014 - 2019”. Dicha aplicación permitió exportar la base de datos en una planilla Excel para posteriormente efectuar el análisis de los datos.

3.4 Técnica de análisis de datos

Es dable indicar que los datos anteriormente capturados, permiten responder la pregunta de investigación, pero no conforman la respuesta en sí, puesto que los resultados derivan del proceso de análisis de datos y de las relaciones entre éstos, la cual se sustenta conceptualmente por el marco teórico.

Respecto de la información proveniente de las fuentes documentales, se construyeron tablas que capturaron los datos que se estaban buscando, de acuerdo a las siguientes categorías:

1) Datos de las unidades de auditoría: nombre del establecimiento, fecha de creación de la unidad de auditoría, número total de personas que se desempeñan en las unidades de auditoría, género femenino, género masculino, número de personas que trabajan del área clínica, número de personas que trabajan del área administrativa, profesiones del área clínica, profesiones del área administrativa, número de titulares y número de contratadas.

2) Informes de la Contraloría General de la República: número de informe, fecha del informe, tipo de informe (final de seguimiento o investigación especial), materia y tipo de procedimiento disciplinario instruido (investigación sumaria o sumario administrativo).

A partir de esos datos, se realizó un análisis de distribuciones de frecuencias, expresado en tablas que permitieron orientar el presente estudio.

Según Grasso (2006), el análisis de las distribuciones de frecuencias de las variables, permite determinar las características de la población objeto de estudio y cuán extendidas está cada una de esas características.

En relación a los datos derivados de las encuestas, se realizó un análisis de contenido. En palabras de Ruíz (2012), el análisis de contenido abarca una gama amplísima de conceptos, técnicas y contenidos que es preciso delimitar.

Por su parte, el análisis de contenido cualitativo no tiene como fin solo la búsqueda de ciertos contenidos dentro de un corpus, sino además busca encontrar el sentido que estos contenidos poseen dentro del contexto.

La selección del análisis cualitativo del contenido, no fue al azar, se eligió dado que es una técnica reconocida por su alta aplicabilidad en múltiples tipos de registros y su rigurosidad en los pasos a seguir permite evidenciar el carácter sistemático de su abordaje. A continuación, se presenta una breve descripción de cada etapa del análisis de contenido:

1. Selección de las unidades de análisis:

- Unidad de muestreo: Son aquellas porciones del universo observado que serán analizadas. En este caso corresponde a las 27 encuestas aplicadas.
- Unidad de registro: Puede considerarse como la parte de la unidad de muestreo que es posible analizar de forma aislada. Para este caso, serán las oraciones que componen las respuestas a cada pregunta.
- Unidad de contexto: Es la porción de la unidad de muestreo que tiene que ser examinada para poder caracterizar una unidad de registro, es decir, la pregunta que da origen a cada respuesta analizada.

2. Determinar las reglas de codificación:

La codificación consiste en una transformación mediante reglas de los datos brutos del texto. Para lo anterior, fue necesario codificar las 27 encuestas con las siguientes reglas de codificación:

Tabla N°1: Reglas de codificación

CÓDIGOS	DESCRIPCIÓN
Letra P mayúscula y un número P1, P2, P3...P28	Número de la pregunta
Letra E mayúscula y un número E1, E2, E3...E27	Iniciales de la persona encuestada y su respectiva respuesta
Un número 1, 2,3...5	Número de oraciones que posee la respuesta

Fuente: Elaboración propia.

De esta forma se elaboró la codificación de cada una de las encuestas, las cuales quedan reflejadas en la siguiente tabla:

Tabla N°2: Codificación de las encuestas

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
P1	
E1	
E2	
E3	
⋮	
E27	
P2	
E1	
E2	
E3	
⋮	
E27	
P3	
E1	
E2	
E3	
⋮	
E27	
⋮	
P28	
E1	
E2	

E3	
⋮	
E27	

Fuente: Elaboración propia.

3. Determinar el sistema de categorías:

Las categorías son los niveles donde serán caracterizadas las unidades de análisis. Posteriormente a la etapa de codificación de cada una de las encuestas, se procedió a elaborar las categorías, las cuales quedan reflejadas de la siguiente manera:

Tabla N°3: Categorías

CATEGORÍAS
Valor público
Corrupción
Desafíos
Oportunidades
Probidad

Fuente: Elaboración propia.

4. Analizar los resultados:

Esta etapa se constituye como la piedra angular para las conclusiones de la investigación, puesto que cada respuesta codificada se clasifica dentro de las categorías propuestas.

CAPÍTULO CUATRO: CONTEXTO DE INVESTIGACIÓN

4.1 Crisis de confianza en Chile

Actualmente la discusión versa en que las instituciones públicas chilenas han perdido la legitimidad, por escándalos asociados a la corrupción y a faltas en la probidad administrativa. Asimismo, la crisis social y política que se originó en el mes de octubre de 2019 en Chile, es un indicador del malestar de la ciudadanía. En los últimos años, casos como CAVAL, Penta y SQM en 2014, el escándalo en torno a la ley de Pesca, los denominados Milicogate en 2015 y Pacogate en 2017, han alterado la opinión pública propiciando la exigencia de mayores niveles de transparencia y probidad.

En términos de corrupción en el sector salud, han existido casos de connotación pública, que se relacionan a las compras públicas, atención en salud y conductas poco éticas de profesionales médicos que no cumplen sus turnos de trabajo o que realizan atenciones privadas en las instalaciones públicas.

Respecto a la probidad y a las conductas tipificadas como faltas a la probidad relacionadas con profesionales de la salud, se observan las siguientes: efectuar tocamientos indebidos a pacientes (dictamen N° 27.918 de 2002 de la Contraloría General de la República) y negligencias médicas (dictámenes Números 53.223 y 83.386, ambos de 2012 de la Contraloría General de la República).

Por otra parte, debido a la actual contingencia sanitaria por la pandemia, se han cuestionado las decisiones relativas a materias de compras.

4.2 Normativa chilena en materia de probidad

La ley de Bases de la Administración del Estado establece que, el principio de la probidad administrativa consiste en observar una conducta funcionaria intachable y un desempeño honesto y leal de la función o cargo, con preeminencia del interés general sobre el particular.

Por su parte, el artículo 8º de la Constitución Política chilena, expresa que el ejercicio de las funciones públicas obliga a sus titulares a dar estricto cumplimiento al principio de probidad. Asimismo, el artículo 52 de la ley Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, establece que las autoridades de la Administración del Estado, cualquiera que sea la denominación con que las designen la Constitución y las leyes, y las funcionarias y los funcionarios de la Administración Pública, sean de planta o a contrata, deberán dar estricto cumplimiento al principio de la probidad administrativa.

En el año 1999, se aprueba la ley N° 19.653, sobre Probidad Administrativa aplicable a los Órganos de la Administración del Estado, que incorpora el concepto de probidad, lo establece como un principio administrativo, define inhabilidades e incompatibilidades y, por último, establece conductas que contravienen el principio de probidad.

De la misma forma en el año 2005 a través de la ley N° 20.050, sobre la Reforma Constitucional, consagra constitucionalmente el principio de probidad administrativa: “el ejercicio de las funciones pública obliga a sus titulares a dar estricto cumplimiento al principio de probidad en todas sus actuaciones”.

Por otra parte, con fecha 24 de abril de 2015, el Consejo Asesor Presidencial contra los conflictos de interés, el tráfico de influencias y la corrupción, entregó el Informe Engel, a la ex presidenta Michelle Bachelet. Las propuestas contenidas en dicho informe, tenían el propósito de la prevención de la corrupción y del fortalecimiento de la probidad, entre otros propósitos. De este informe se desprende que, para prevenir la ocurrencia de delitos contra la probidad, se requiere de una institucionalidad adecuada.

Posteriormente, con fecha 05 de enero de 2016, fue publicada en el Diario Oficial la ley N° 20.880 sobre Probidad en la Función Pública, que tiene por objetivo elevar

los estándares de transparencia y probidad en la gestión del Estado. Esta ley aborda el principio de probidad en el ejercicio de la función pública, como también prevé y sanciona algunos conflictos de intereses.

4.3 Rol de auditoría en el sector público chileno

Con fecha 18 de febrero de 1997, se creó el CAIGG, como Órgano Asesor de la Presidenta o el Presidente de la República, que presta su asesoría en la materia, efectuando proposiciones en torno a la formulación de políticas, planes, programas y medidas de control interno de la gestión gubernamental, en sus diversas instancias, conforme a las directrices definidas al efecto por el Gobierno y que tiendan a fortalecer la gestión de los organismos que conforman la Administración del Estado y el uso debido de los recursos públicos asignados para el cumplimiento de sus programas y responsabilidades institucionales. Desde el año 2014 el CAIGG, pasó a depender del Ministerio Secretaría General de la Presidencia. Ahora bien, a medida que el Estado fue creciendo y tornándose más complejo, se hizo evidente la necesidad de establecer una red y estructura de auditoría interna preventiva y continua (Moraga y Téllez, 1999).

La Auditoría Interna de Gobierno, está compuesta por las unidades de auditoría interna de los servicios, auditores ministeriales y el CAIGG, se rigen por las leyes y disposiciones que las afectan y se adscriben a las Normas Internacionales de Auditoría interna y por Normas Generales de Auditoría interna y de Gestión del Colegio de Contadores de Chile.

Respecto al rol de la Contraloría General de la República, ésta realiza auditorías para velar por el cumplimiento de las normas jurídicas, el resguardo del patrimonio público y la probidad administrativa.

La Contraloría General de la República y las unidades de auditoría desempeñan papeles diferentes y claramente definidos, no obstante, el propósito colectivo de

éstos, es promover la gobernanza a través de la transparencia y la rendición de cuentas para el uso de los recursos públicos, así como promover la Administración Pública eficiente y efectiva.

Por su parte, la Contraloría General de la República, en los Informes de Auditoría realizados desde el año 2014 en adelante, ha observado la inexistencia de unidades de auditoría, por lo que la falta aludida vulnera lo dispuesto en el N°1, de la resolución exenta N° 1.485, de 1996, en cuanto a que:

El control interno es un instrumento de gestión que se utiliza para, proporcionar una garantía razonable de que se cumplan los objetivos establecidos por la dirección. Por consiguiente, la responsabilidad en cuanto a la idoneidad y eficacia de la estructura de control interno incumbe a la dirección. La dirección de toda institución pública debe asegurar no sólo el establecimiento de una estructura de control interno adecuada, sino también la revisión y actualización de la misma para mantener su eficacia.

La Administración es la facultada para calificar si un hecho infringe el principio de probidad administrativa, sin perjuicio de las atribuciones de control del ente fiscalizador. Ahora bien, respecto de la calificación de si la infracción al principio de probidad administrativa es de carácter grave, la jurisprudencia administrativa ha mantenido esta especie de deferencia hacia la Administración, estableciendo en su jurisprudencia mayoritaria que corresponde a la autoridad calificar la gravedad del hecho.

Al respecto, mediante el dictamen N° 9.274 de 2012 de la Contraloría General de la República, se señala: “en este contexto, es dable concluir que corresponde a la autoridad administrativa la calificación de las irregularidades como una grave infracción a la probidad, tal como ha acontecido en la especie”.

4.4 SSMOC

Los servicios de salud son organismos estatales funcionalmente descentralizados y están dotados de personalidad jurídica y patrimonio propio para el cumplimiento de sus fines. Sus sedes y territorios se encuentran establecidos por decreto supremo del Ministerio de Salud.

A los servicios de salud les corresponde la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud, como también la rehabilitación y cuidados paliativos de las personas enfermas.

El SSMOC, se fundó el año 1979 y es un organismo funcionalmente descentralizado de la Administración del Estado, dotado de personalidad jurídica y patrimonio propio. Su misión es “ser una Red de salud integrada, con atención digna para las personas, familias y comunidades de la zona poniente de la Región Metropolitana, comprometiendo acciones de calidad, con oportunidad, acceso y buen trato”.

Por su parte, su visión indica lo siguiente: “entregar una atención de salud digna e integrada a las personas, familias y comunidades de nuestra red, con compromiso, probidad, respeto y excelencia, y con énfasis en el fortalecimiento del sistema público”.

Respecto a sus objetivos estratégicos, éstos se detallan a continuación:

1. Instalar una cultura de calidad en la Atención en Salud.
2. Fortalecer y otorgar mayor resolutivez a la Red de Atención Primaria.
3. Reforzamiento de la Gestión Asistencial.
4. Mejorar y fortalecer la infraestructura.
5. Incorporar la innovación como estrategia para la resolución de nudos críticos.

La red asistencial del SSMOC, está compuesta por la Dirección de Servicio y por los siguientes establecimientos: Hospital San Juan de Dios, Hospital Dr. Félix Bulnes Cerda, Hospital de Melipilla, Hospital de Talagante, Hospital de Peñaflo, Hospital de Curacaví, Instituto Traumatológico Dr. Teodoro Gebauer y el Centro de Referencia de Salud “Dr. Salvador Allende Gossens”.

En esos dispositivos se atienden pacientes de las comunas de Lo Prado, Pudahuel, Quinta Normal, Cerro Navia, Renca, Peñaflo, Padre Hurtado, Talagante, El Monte, Isla de Maipo, Melipilla, María Pinto, San Pedro, Alhué y Curacaví.

Actualmente, todos los dispositivos de salud que componen la Red Occidente poseen una unidad de auditoría, es decir, existen nueve unidades de auditoría, con al menos una persona que se desempeña en las unidades de auditoría trabajando en calidad de planta o contrata.

Por otra parte, el Programa de Gobierno de Michelle Bachelet para los años 2014-2018, esgrimió lo siguiente: “complementariamente fortaleceremos la función de auditoría interna de gobierno, e impulsaremos acciones para contar con un mejor y mayor control ciudadano sobre las actividades de lobby”.

CAPÍTULO CINCO: ANÁLISIS DE RESULTADOS

El análisis de resultados consiste en interpretar los hallazgos relacionados con el problema de investigación, los objetivos propuestos, la hipótesis y/o preguntas formuladas y las teorías o presupuestos planteados en el marco teórico, con la finalidad de evaluar si confirman las teorías o no y se generan debates con la teoría ya existente (Bernal, página 220).

5.1 Resultados de la revisión documental

5.1.1 Caracterización de las unidades de auditoría en la Red Occidente

- **Fecha de creación de la unidad de auditoría**

Al respecto, en el SSMOC, Auditoría se origina en el año 1997, con la creación del Departamento de Auditoría en la DS. A continuación, se detallan las fechas en las cuales fueron creadas las unidades de auditoría en la Red Occidente:

Tabla N°4: Fecha de creación de las unidades de auditoría

Nº	INSTITUCIÓN	Nº DE LA RESOLUCIÓN EXENTA	FECHA DE LA RESOLUCIÓN EXENTA	FECHA DE CREACIÓN DE LA UNIDAD DE AUDITORÍA
1	DS	473	12-03-1997	12-03-1997
2	HSJD	1.369	29-06-2005	29-06-2005
3	HFBC	2.041	24-09-2004	24-09-2004
4	HM	1.019	17-11-2004	04-11-2004
5	HC	343	19-06-2015	19-06-2015
6	HT	703	08-08-2014	01-07-2014
7	HP	120	05-03-2015	05-03-2015
8	IT	257	24-05-2006	24-06-2006
9	CRS	603	10-07-2015	01-04-2014

Fuente: Elaboración propia en base a la información proporcionada por el SSMOC a través del Ordinario N° 2.403 de 19 de diciembre de 2019.

- **Equidad de género**

Respecto a la equidad de género, se observa que el 67% de las personas que se desempeñan en las unidades de auditoría corresponden al género masculino, tal como lo muestra la siguiente tabla:

Tabla N°5: Equidad de género

Nº	INSTITUCIÓN	Nº TOTAL DE PERSONAS QUE SE DESEMPEÑAN EN LAS UNIDADES DE AUDITORÍA	Nº DE FUNCIONARIAS GÉNERO FEMENINO	Nº DE FUNCIONARIOS GÉNERO MASCULINO
1	DS	7	3	4
2	HSJD	3	1	2
3	HFBC	3	2	1
4	HM	2	0	2
5	HC	1	1	0
6	HT	1	0	1
7	HP	1	0	1
8	IT	2	0	2
9	CRS	1	0	1
TOTAL		21	7 (33%)	14 (67%)

Fuente: Elaboración propia en base a la información proporcionada por el SSMOC a través del Ordinario N° 2.403 de 19 de diciembre de 2019.

- **Áreas de desempeño**

Con relación a las áreas de desempeño, se observa que el 71% de las personas que se desempeñan en las unidades de auditoría, pertenecen al área administrativa y un 29% corresponde al área clínica, según la siguiente tabla:

Tabla N°6: Áreas de desempeño

Nº	INSTITUCIÓN	Nº TOTAL DE PERSONAS QUE SE DESEMPEÑAN EN LAS UNIDADES DE AUDITORÍA	Nº DE PERSONAS QUE PERTENECEN AL ÁREA CLÍNICA	Nº DE PERSONAS QUE PERTENECEN AL ÁREA ADMINISTRATIVA
1	DS	7	2	5
2	HSJD	3	2	1
3	HFBC	3	1	2
4	HM	2	1	1
5	HC	1	0	1
6	HT	1	0	1
7	HP	1	0	1
8	IT	2	0	2
9	CRS	1	0	1
TOTAL		21	6 (29%)	15 (71%)

Fuente: Elaboración propia en base a la información proporcionada por el SSMOC a través del Ordinario N° 2.403 de 19 de diciembre de 2019.

- **Profesiones**

En relación con las profesiones de las personas que se desempeñan en las unidades de auditoría, predominan con un 33% la profesión de Contadora Auditora o Contador Auditor, de acuerdo a la siguiente tabla:

Tabla N°7: Profesiones

Nº	INSTITUCIÓN	Nº TOTAL DE PERSONAS QUE SE DESEMPEÑAN EN LAS UNIDADES DE AUDITORÍA	PROFESIONES DEL ÁREA CLÍNICA	PROFESIONES DEL ÁREA ADMINISTRATIVA
1	DS	7	Médico/a Cirujano/a (2)	Contador/a Auditor/a (3) Ingeniero/a Comercial (1) Ingeniero/a en Administración Pública (1)
2	HSJD	3	Médico/a Cirujano/a (2)	Contador/a Auditor/a (1)
3	HFBC	3	Enfermero/a (1)	Abogado/a (1) Contador/a Auditor/a (1)
4	HM	2	Enfermero/a (1)	Contador/a Auditor/a (1)
5	HC	1		Administrador/a Público/a (1)
6	HT	1		Contador/a Auditor/a e Ingeniero/a Comercial (1)
7	HP	1		Contador/a Auditor/a (1)
8	IT	2		Contador/a Público/a Auditor/a (1) Ingeniero/a Comercial (1)
9	CRS	1		Ingeniero/a Comercial (1)
TOTAL		21	6 (29%)	15 (71%)

Fuente: Elaboración propia en base a la información proporcionada por el SSMOC a través del Ordinario N° 2.403 de 19 de diciembre de 2019.

- **Calidad jurídica**

Se observa que el 81% de las personas que se desempeñan en las unidades de auditoría, se encuentran en la calidad de contrata, tal como lo muestra la siguiente tabla:

Tabla N°8: Calidad jurídica

Nº	INSTITUCIÓN	Nº TOTAL DE PERSONAS QUE SE DESEMPEÑAN EN LAS UNIDADES DE AUDITORÍA	Nº DE TITULARES	Nº DE CONTRATAS
1	DS	7	1	6
2	HSJD	3	1	2
3	HFBC	3	0	3
4	HM	2	1	1
5	HC	1	0	1
6	HT	1	0	1
7	HP	1	1	0
8	IT	2	0	2
9	CRS	1	0	1
TOTAL		21	4 (19%)	17 (81%)

Fuente: Elaboración propia en base a la información proporcionada por el SSMOC a través del Ordinario N° 2.403 de 19 de diciembre de 2019.

5.1.2 Informes de auditoría de la Contraloría General de la República

En este contexto, la Contraloría General de la República, en adelante, CGR, ha fiscalizado la totalidad de la Red Occidente. Para la revisión de dichos informes de auditoría, la revisión contempló el universo total de informes emitidos por dicho órgano fiscalizador desde el 01 de enero de 2014 al 31 de octubre de 2019, obteniendo los siguientes resultados:

1. DS

Tabla N°9: Informes de auditoría de la DS

Nº	Nº DE INFORME	FECHA	TIPO DE INFORME	MATERIA	TIPO DE PROCEDIMIENTO INSTRUIDO
1	53/2013	20/06/2014	Informe de seguimiento	Cumplimiento ley N° 20.000	No aplica
2	13/2014	04/07/2014	Investigación especial	Ejecución Presupuestaria del Subtitulo 31	Procedimiento disciplinario
3	46/2014	27/10/2014	Informe final	Resoluciones sujetas al trámite de registro	Procedimiento disciplinario
4	98/2012	28/10/2014	Informe de seguimiento	Programa especial de pruebas para verificar eventuales faltas a la probidad e irregularidades en la	Procedimiento penal y Procedimiento disciplinario

				administración de recursos	
5	34/2014	29/10/2014	Informe final	Examen de cuentas	Procedimiento disciplinario
6	70/2014	13/02/2015	Informe final	Contratos de obras para atención primaria de salud	Procedimiento disciplinario
7	34/2014	21/07/2015	Informe de seguimiento	Examen de cuentas	No aplica
8	70/2014	22/09/2015	Informe de seguimiento	Contratos de obras para atención primaria de salud	No aplica
9	321/2015	24/09/2015	Informe final	Proceso de transferencias al programa de prestaciones valoradas	Procedimiento disciplinario
10	321/2015	02/02/2016	Informe de seguimiento	Proceso de transferencias al programa de prestaciones valoradas	No aplica
11	288/2016	13/10/2016	Informe final	Contrato ampliación y habilitación SAR Pudahuel Estrella	No aplica
12	486/2016	29/11/2016	Informe final	Programa de médicos especialistas	Procedimiento disciplinario
13	746/2016	17/01/2017	Informe final	Ejecución de fondos asignados al subtítulo 29	No aplica
14	288/2016	03/04/2017	Informe de seguimiento	Contrato ampliación y habilitación SAR Pudahuel Estrella	No aplica
15	746/2016	20/06/2017	Informe de seguimiento	Ejecución de fondos asignados al subtítulo 29	No aplica
16	486/2016	27/06/2017	Informe de seguimiento	Programa de médicos especialistas	No aplica
17	221/2017	29/06/2017	Informe final	Contratos de obras	Procedimiento disciplinario
18	151/2018	19/06/2018	Informe final	Transferencias programa de atención primaria 2017	No aplica
19	621/2018	12/12/2018	Informe final	Contratos de obra destinada a la atención primaria de salud	Procedimiento disciplinario
20	552/2019	25/09/2019	Informe de investigación especial	Eventual escasez y falta de productos pertenecientes al Programa Nacional de Alimentación complementaria en los	No aplica

Fuente: Elaboración propia en base a información extraída desde el sitio web de la CGR.

Hallazgos sobre control interno

De acuerdo al análisis realizado, en los informes finales números 34/2014, 46/2014, 321/2015 y en el informe de seguimiento N° 70/2014, ese organismo de control constató que no se contemplaron revisiones sobre las materias auditadas.

Por otra parte, en el informe de seguimiento N° 98/2012, la CGR señaló lo siguiente: “la entidad auditada informó que se dio inicio a un procedimiento penal, RIT N° 5121-2012, seguido ante el Séptimo Juzgado de Garantía de Santiago, el que se encuentra finalizado con condena por el delito de malversación de caudales públicos”.

2. HSJD

Tabla N°10: Informes de auditoría del HSJD

Nº	Nº DE INFORME	FECHA	TIPO DE INFORME	MATERIA	TIPO DE PROCEDIMIENTO INSTRUIDO
1	91/2012	13/08/2014	Informe de seguimiento	Materias de personal y remuneraciones	No aplica
2	226/2015	02/06/2015	Informe de investigación especial	Adquisiciones de cámaras de seguridad y falta de ejecución de contratos de aseo y vigilancia	No aplica
3	201/2015	23/06/2015	Informe final	Auditoría a personal y remuneraciones	No aplica
4	201/2015	23/10/2015	Informe de seguimiento	Auditoría a personal y remuneraciones	No aplica
5	1.041/2015	02/02/2016	Informe final	Adquisición de medicamentos	Procedimiento disciplinario
6	1.041/2015	24/06/2016	Informe de seguimiento	Auditoría a personal y remuneraciones	No aplica

7	416/2016	29/08/2016	Informe de investigación especial	Presuntas irregularidades de médicos sin la aprobación del EUNACOM	No aplica
8	502/2016	07/11/2016	Informe final	Endeudamiento de corto plazo	Procedimiento disciplinario
9	703/2016	16/12/2016	Informe final	Cumplimiento de las garantías explícitas en salud, GES y de la lista de espera quirúrgica no GES	No aplica
10	416/2016	17/01/2017	Informe de seguimiento	Presuntas irregularidades de médicos sin la aprobación del EUNACOM	No aplica
11	703/2016	23/05/2017	Informe de seguimiento	Cumplimiento de GES y de la lista de espera quirúrgica no GES	No aplica
12	135/2017	29/05/2017	Informe final	Convenios suscritos con sociedades médicas	No aplica
13	135/2017	22/11/2017	Informe de seguimiento	Convenios suscritos con sociedades médicas	No aplica
14	619/2017	23/11/2017	Informe final	Sistemas de turnos y horas extraordinarias	Procedimiento disciplinario
15	619/2017	25/05/2018	Informe de seguimiento	Sistemas de turnos y horas extraordinarias	No aplica
16	390/2018	13/08/2018	Informe de investigación especial	Eventuales irregularidades en la ejecución del contrato denominado adquisición, habilitación de obras e instalación de tres ascensores para el HSJD	Procedimiento disciplinario

Fuente: Elaboración propia en base a información extraída desde el sitio web de la CGR.

Hallazgos sobre control interno

La CGR expresó que la unidad de auditoría del HSJD no habría efectuado auditorías relacionadas con las materias auditadas (informe de seguimiento N° 91/2012).

Por otra parte, en el informe final N° 1.041/2015, ese órgano de control constató que el manual de procedimientos de la unidad de auditoría del HSJD, no habría sido aprobado de manera formal por la dirección del centro asistencial.

3. HFBC

Tabla N°11: Informes de auditoría HFBC

N°	N° DE INFORME	FECHA	TIPO DE INFORME	MATERIA	TIPO DE PROCEDIMIENTO INSTRUIDO
1	107/2013	09/06/2014	Informe de seguimiento	Cumplimiento de las Garantías Explicitas en Salud	No aplica
2	198/2012	06/08/2014	Informe de seguimiento	Examen de cuentas a los ingresos propios y al proceso de atención de público	No aplica
3	85/2014	26/12/2014	Informe final	Cumplimiento de las atenciones ingresadas al registro nacional de lista de espera no GES	Procedimiento disciplinario
4	752/2015	16/11/2015	Informe final	Proceso de adquisición del servicio de días cama hospitalización integral	Procedimiento disciplinario
5	752/2015	15/03/2016	Informe de seguimiento	Proceso de adquisición del servicio de días cama hospitalización integral	No aplica
6	534/2017	16/11/2017	Informe final	Endeudamiento	No aplica
7	1.030/2017	16/04/2018	Informe de investigación especial	Eventuales irregularidades en la adjudicación, contratación y	No aplica

				prestación de los servicios de aseo	
8	534/2017	03/07/2018	Informe de seguimiento	Endeudamiento	No aplica
9	1.030/2017	25/09/2018	Informe de seguimiento	Eventuales irregularidades en la adjudicación, contratación y prestación de los servicios de aseo	No aplica
10	862/2018	14/02/2019	Informe final	Procesos de compras de consultas médicas	Procedimiento disciplinario

Fuente: Elaboración propia en base a información extraída desde el sitio web de la CGR.

Hallazgos sobre control interno

En el informe final N° 752/2015 ese órgano contralor, señaló que el departamento de auditoría no contaba con manuales de procedimientos.

4. HT

Tabla N°12: Informes de auditoría HT

Nº	Nº DE INFORME	FECHA	TIPO DE INFORME	MATERIA	TIPO DE PROCEDIMIENTO INSTRUIDO
1	83/2012	18/02/2014	Informe de seguimiento	Procesos de entrega de beneficios	No aplica
2	482/2018	28/12/2018	Informe final	Procedimientos de recepción custodia y entrega de medicamentos	No aplica
3	482/2018	02/09/2019	Informe de seguimiento	Procedimientos de recepción custodia y entrega de medicamentos	No aplica

Fuente: Elaboración propia en base a información extraída desde el sitio web de la CGR.

Hallazgos sobre control interno

La CGR no realizó alcances respecto al control interno.

5. HP

Tabla N°13: Informes de auditoría HP

Nº	Nº DE INFORME	FECHA	TIPO DE INFORME	MATERIA	TIPO DE PROCEDIMIENTO INSTRUIDO
1	110/2012	03/07/2014	Informe de seguimiento	Asignación de estímulo de los profesionales funcionarios/as regidos por ley N° 19.664	No aplica
2	792/2015	09/12/2015	Informe final	Adquisiciones y abastecimiento	No aplica
3	792/2015	18/04/2016	Informe de seguimiento	Adquisiciones y abastecimiento	No aplica
4	483/2018	28/12/2018	Informe final	Procedimientos de recepción custodia y entrega de medicamentos	No aplica
5	483/2018	02/09/2019	Informe de seguimiento	Procedimientos de recepción custodia y entrega de medicamentos	No aplica

Fuente: Elaboración propia en base a información extraída desde el sitio web de la CGR.

Hallazgos sobre control interno

En el informe N° 792/2015, ese órgano de control señaló que la unidad de auditoría no examinó el proceso de adquisiciones.

6. HM

Tabla N°14: Informes de auditoría HM

Nº	Nº DE INFORME	FECHA	TIPO DE INFORME	MATERIA	TIPO DE PROCEDIMIENTO INSTRUIDO
1	131/2014	31/12/2014	Informe final	Resoluciones exentas sujetas al trámite de registro	Procedimiento disciplinario
2	131/2014	30/04/2015	Informe de seguimiento	Resoluciones exentas sujetas al trámite de registro	No aplica
3	200/2015	03/08/2015	Informe final	Contratos a honorarios de profesionales y expertos	Procedimiento disciplinario

4	200/2015	01/12/2015	Informe de seguimiento	Contratos a honorarios de profesionales y expertos	No aplica
5	131/2019	13/05/2019	Informe final	Prestaciones de salud otorgadas por profesionales	No aplica
6	362/2019	16/08/2019	Informe final	Examen a los procedimientos de recepción custodia y entrega de medicamentos	Procedimiento disciplinario

Fuente: Elaboración propia en base a información extraída desde el sitio web de la CGR.

Hallazgos sobre control interno

En el informe final N° 131/2014, ese órgano de control expresó que el departamento de auditoría del HSJM, para el período comprendido entre los años 2009 y 2014, no contempló la revisión del proceso de recursos humanos.

7. HC

Tabla N°15: Informes de auditoría HC

N°	N° DE INFORME	FECHA	TIPO DE INFORME	MATERIA	TIPO DE PROCEDIMIENTO INSTRUIDO
1	118/2014	22/01/2015	Informe final	Envío de las resoluciones exentas sujetas al trámite de registro	No aplica
2	255/2019	13/08/2019	Informe final	Examen a los procedimientos de recepción custodia, y entrega de medicamentos	Procedimiento disciplinario

Fuente: Elaboración propia en base a información extraída desde el sitio web de la CGR.

Hallazgos sobre control interno

En el informe final N° 118/2014, ese órgano de control señaló que ese hospital no habría efectuado fiscalizaciones sobre resoluciones exentas sujetas al trámite de registro, desde el 2009 al 2014.

8. IT

Tabla N°16: Informes de auditoría IT

Nº	Nº DE INFORME	FECHA	TIPO DE INFORME	MATERIA	TIPO DE PROCEDIMIENTO INSTRUIDO
1	110/2012	22/07/2014	Informe de seguimiento	Asignación de estímulo de los/as profesionales funcionarios/as ley N° 19.664	No aplica
2	186/2012	06/08/2014	Informe de seguimiento	Examen de cuentas al proceso de ingresos	No aplica
3	975/2016	30/01/2017	Informe de investigación especial	Irregularidades en materia de personal y uso de pabellones quirúrgicos	Procedimiento disciplinario
4	975/2016	06/07/2017	Informe de seguimiento	Irregularidades en materia de personal y uso de pabellones quirúrgicos	No aplica
5	488/2018	01/02/2019	Informe final	Procedimientos de recepción, custodia y entrega de medicamentos	No aplica

Fuente: Elaboración propia en base a información extraída desde el sitio web de la CGR.

Hallazgos sobre control interno

La CGR no realizó alcances respecto al control interno.

9. CRS

Tabla N°17: Informes de auditoría CRS

Nº	Nº DE INFORME	FECHA	TIPO DE INFORME	MATERIA	TIPO DE PROCEDIMIENTO INSTRUIDO
1	118/2013	17/02/2014	Informe final	Cumplimiento de las garantías explícitas en salud	No aplica
2	20/2013	13/06/2014	Informe de seguimiento	Atención de pacientes en la unidad de salud mental	No aplica

3	118/2013	23/12/2014	Informe de seguimiento	Cumplimiento de las garantías explícitas en salud	No aplica
4	1.035/2015	14/01/2016	Informe de investigación especial	Pago de trabajos eléctricos	Procedimiento disciplinario
5	1.035/2015	04/08/2016	Informe de seguimiento	Pago de trabajos eléctricos	No aplica

Fuente: Elaboración propia en base a información extraída desde el sitio web de la CGR.

Hallazgos sobre control interno

La CGR no realizó alcances respecto al control interno.

En resumen, los principales hallazgos de la caracterización son los siguientes:

Es importante advertir que todos los establecimientos que componen la Red Occidente, poseen una unidad de auditoría. Asimismo, se observan dos períodos de generación de éstas, la primera corresponde a los años 2004 y 2006, donde se crean: HSJD, HFBC, HM e IT. La segunda, corresponde a los años 2014 al 2016, donde se originan: HC, HT, HP y CRS.

Respecto a la equidad de género, se observa que el 67% de las funcionarias y los funcionarios que se desempeñan en las unidades de auditoría corresponden al género masculino, observando una brecha de desigualdad de género.

En relación con las profesiones de las personas que trabajan en las unidades de auditoría, predominan con un 33% la profesión de Contadora Auditora o Contador Auditor. Por su parte, en el área clínica se encuentra equilibrio con un 67% del área médica y un 33% del área de la enfermería. En otro aspecto, se puede apreciar un aumento de contrataciones de personas que trabajan y provienen del área clínica en las unidades de auditoría. Se constata que el 81% de las personas que trabajan en las unidades de auditoría se encuentran en la calidad jurídica de contrata.

Por otra parte, en el 67% de los establecimientos que componen la Red Occidente, la CGR detectó hallazgos relacionados al control interno, específicamente, a la falta de manuales de procedimientos de las unidades de auditoría o a la falta de revisiones periódicas.

A este respecto, resulta necesario advertir la importancia de llevar a cabo exámenes periódicos sobre los procesos internos, en el entendido que el control interno constituye un instrumento que permite facilitar la gestión institucional, lo que se vincula, además, con los principios de control y eficacia a los cuales deben sujetarse los órganos y servidores públicos, acorde con lo previsto en los artículos 3°, 5° y 11 de la ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, y 64 letra a), de la ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo.

Asimismo, es importante hacer presente que, para esta investigación, la existencia de hallazgos de control interno se relaciona directamente con la materia estudiada, en otras palabras, cuando la CGR realiza alcances al control interno, es más bien una observación directa al quehacer de las unidades de auditoría.

En otro orden de ideas, solo en dos de los establecimientos de los cuales fueron objeto de revisiones por parte de ese órgano fiscalizador, HT y HP, no se les instruyó un procedimiento disciplinario.

Es dable indicar que el establecimiento que ha sido más veces auditado entre el 2014 y 2019, es la Dirección de Servicio.

A continuación, se exhibe la siguiente tabla con el resumen de los principales hallazgos de la caracterización de las unidades de auditoría de la Red Occidente:

Tabla N°18: Resumen de los principales hallazgos de la caracterización de las unidades de auditoría

ESTABLECIMIENTO	AÑO DE CREACIÓN	Nº TOTAL DE PERSONAS QUE TRABAJAN EN LAS UNIDADES DE AUDITORÍA	GÉNERO FEMENINO	GÉNERO MASCULINO	Nº DE PROFESIONALES DEL ÁREA CLÍNICA	Nº DE PROFESIONALES DEL ÁREA ADMINISTRATIVA	PROFESIONES DEL ÁREA CLÍNICA	PROFESIONES DEL ÁREA ADMINISTRATIVA	Nº DE TITULARES	Nº DE CONTRATAS	Nº DE INFORMES DE AUDITORÍA EMANADOS POR LA CGR
DS	1997	7	3	4	2	5	Médico/a Cirujano/a (2)	Contador/a Auditor/a (3) Ingeniero/a Comercial (1) Ingeniero/a en Administración Pública (1)	1	6	20
HSJD	2005	3	1	2	2	1	Médico/a Cirujano/a (2)	Contador/a Auditor/a (1)	1	2	16
HFBC	2004	3	2	1	1	2	Enfermero/a (1)	Abogado/a (1) Contador/a Auditor/a (1)	0	3	10
HM	2004	2	0	2	1	1	Enfermero/a (1)	Contador/a Auditor/a (1)	1	1	6
HC	2015	1	1	0	0	1		Administrador/a Público/a (1)	0	1	2
HT	2014	1	0	1	0	1		Contador/a Auditor/a e Ingeniero/a Comercial (1)	0	1	3

HP	2015	1	0	1	0	1		Contador/a Auditor/a (1)	1	0	5	
IT	2006	2	0	2	0	2		Contador/a Público/a Auditor/a (1) Ingeniero/a Comercial (1)	0	2	5	
CRS	2014	1	0	1	0	1		Ingeniero/a Comercial (1)	0	1	5	
TOTAL		21	7	14	6	15	6		15	4	17	72
L												
(%)		100	33	67	29	71	29		71	19	81	100

Fuente: Elaboración propia en base a la información proporcionada por el SSMOC a través del Ordinario N° 2.403 de 19 de diciembre de 2019 y a la información extraída desde el sitio web de la CGR.

5.2 Resultados de las encuestas

En este contexto, se aplicaron 27 encuestas que contenían preguntas abiertas (Anexo N°1), orientadas a las personas que trabajan en la Red Occidente, de acuerdo a los siguientes criterios:

- **Primer criterio (C1):** Auditoras o auditores de la Red Occidente que hubiesen tenido participación directa en un proceso de auditoría en su respectiva institución.
- **Segundo criterio (C2):** Jefaturas o subrogancias de unidades clínicas o administrativas de la Red Occidente, que hubiesen tenido participación directa en un proceso de auditoría en su institución.
- **Tercer criterio (C3):** Las personas que posean relación de servicio desde el año 2014 al año 2019 con el SSMOC.

Los criterios mencionados anteriormente, fueron definidos arbitrariamente por la investigadora en razón del cumplimiento de los objetivos de la investigación, quedando conformada de la siguiente forma:

Tabla N°19: Muestra

NÚMERO DE PARTICIPANTES	EDAD	GÉNERO	UNIDAD	CRITERIOS		
				C1	C2	C3
E1	31	Femenino	Auditoría	X		X
E2	32	Masculino	Finanzas		X	X
E3	29	Masculino	Jurídica		X	X
E4	35	Femenino	Salud Mental		X	X
E5	42	Femenino	Oficina de Información, Reclamos y Sugerencias (OIRS)		X	X
E6	28	Masculino	Jurídica		X	X
E7	31	Femenino	Jurídica		X	X
E8	47	Femenino	Contabilidad		X	X
E9	71	Masculino	Dirección		X	X
E10	50	Femenino	Auditoría	X		X
E11	47	Femenino	Odontología		X	X
E12	42	Femenino	Jurídica		X	X
E13	70	Femenino	Esterilización		X	X
E14	37	Femenino	Oficina de Información, Reclamos y Sugerencias (OIRS)		X	X
E15	44	Masculino	Rehabilitación		X	X
E16	48	Masculino	Laboratorio		X	X
E17	61	Masculino	Rehabilitación		X	X
E18	47	Masculino	Garantías Explícitas en Salud (GES)		X	X
E19	28	Femenino	Contabilidad y finanzas		X	X
E20	61	Femenino	Auditoría	X		X
E21	32	Femenino	Jurídica		X	X
E22	60	Femenino	Auditoría	X		X
E23	37	Masculino	Dirección		X	X
E24	35	Femenino	Programa de Reparación y Atención Integral en Salud (PRAIS)		X	X
E25	42	Femenino	Oficina de Partes		X	X
E26	66	Masculino	Dirección		X	X
E27	63	Femenino	Personal		X	X

Fuente: Elaboración propia en base a encuesta aplicada.

Categoría N°1: Valor público

De lo expresado por los participantes con relación a esta primera categoría y sobre la percepción de como las unidades de auditoría aportan valor público a la gestión interna de la Red Occidente, se obtuvieron las siguientes percepciones:

mejorando la calidad de los procesos internos, aumentando la transparencia de la gestión hospitalaria, optimizando el control interno, asesorando a las autoridades, generando confianza en las funcionarias y los funcionarios y contribuyendo al trabajo en red.

Kelly y Muers (2003), definen el valor público como el valor creado por el Estado a través de servicios, leyes, regulaciones y otras acciones. Como regla general, las cosas claves que la ciudadanía tiende a otorgar valor se ubican en una de estas tres materias: resultados, servicios y confianza.

Por lo anterior, se agruparon las percepciones de las personas encuestadas en tres subcategorías del valor público:

a) Confianza: La generación de confianza entre las unidades de auditoría y las funcionarias y los funcionarios es fundamental, dado que no solo se legitima su función, sino que es muy probable que éstos mismos entreguen indicios de materias a auditar, por lo tanto, el posicionamiento estratégico es una estrategia que debe ser llevada a cabo.

b) Resultados: Buenos resultados y buenas evaluaciones, también ayudan a la generación de valor público. Lo anterior se refleja cuando perfeccionan el control interno, a través de exámenes periódicos a los procesos internos. Así también, mejorando la calidad de los procesos internos, mediante de la emisión de recomendaciones en sus informes de auditoría.

c) Servicios: La satisfacción del personal de salud con relación a la labor de las unidades de auditoría, se observa cuando asesoran a las autoridades, contribuyen al trabajo en red y aumentan la transparencia de la gestión hospitalaria.

En general, las posturas anteriores son las que más redundaron en las respuestas que proporcionaron las personas encuestadas. A continuación, se exhibe un extracto de las respuestas: "...su aporte que ha contribuido a través de la red, al igual que en nuestro establecimiento un modelo de gestión basado en principios éticos, de transparencia y probidad, permitiendo una gestión eficiente y de calidad" (E9). "...la unidad de auditoría ha contribuido a comprender y mejorar procesos internos, generar propuestas de valor, facilitar procesos de mejora" (E11). "...las unidades de auditoría cobran una mayor relevancia, dado que entregan confianza y tranquilidad en la búsqueda de mejoría de los procesos y corrección de las fallas" (E18). "...más y mejor información respecto a cómo funcionan en la práctica las demás unidades y procesos, de manera de poder ir mejorándolos" (E21).

Respecto a las medidas propuestas para que las unidades de auditoría aumenten el valor público se encuentran las siguientes: capacitación permanente, posicionamiento estratégico, a nivel organizacional, es decir, que todas las personas conozcan las funciones que cumple auditoría, actitud preventiva, anticipándose a los posibles riesgos, difusión de los Informes de auditoría y aumentando el compromiso con la función pública.

Las que se traducen en las siguientes respuestas: "...que tenga una mayor participación en reuniones con las directivas y los directivos" (E1). "...ser estratégico en la auditoría y preventivo" (E6). "...así también que operen bajo una lógica preventiva, oportuna y estricta que garantice la calidad y probidad en el sistema público" (E7). "...interiorizar al personal de salud respecto de la labor de la unidad de auditoría, para que si alguien cree que ha pasado alguna anomalía en su unidad lo informe" (E8). "...una capacitación continua y de calidad al equipo de auditor, así como mantener su independencia en su gestión. Estar integrada por equipos multidisciplinarios de modo de abordar todos los ámbitos que su gestión requiere" (E9).

Finalmente, para Moore (1995), la definición de cuál es el valor público que se debe crear o fomentar, pasa por responder las siguientes preguntas: ¿Qué espera la ciudadanía de la institución o programa?, ¿Qué espera la ciudadanía de la actuación de la funcionaria y del funcionario público? y ¿Qué esperan o qué valoran las beneficiarias y los beneficiarios directos de la institución pública?.

Categoría Nº2: Corrupción

El Estado cumple múltiples e insustituibles tareas, por lo tanto, las instancias de control se tornan necesarias y obligatorias. Según Villoria (2008), es necesario un órgano de impulso y control del sistema, es decir, una unidad de auditoría.

Por su parte, una de las tareas principales de las democracias modernas es contrarrestar la crisis de confianza en las instituciones y la política. La OCDE hace también fuerte hincapié en la conexión cercana que existe entre el desempeño de los servicios públicos, la satisfacción de la ciudadanía y la confianza pública.

La corrupción se define como aquellas acciones u omisiones que tienen que ver con el uso abusivo de los recursos públicos para beneficios privados, a través de transacciones clandestinas que implican la violación de algún modelo de comportamiento (Villoria, 2008:103).

Referente a la percepción de las personas encuestadas frente a la corrupción en el sector salud, al analizar las encuestas, se detectan las siguientes respuestas: "...si, como toda institución, el sector de salud funciona gracias a personas y las personas son corrompibles. Sinceramente creo que un factor primordial para que esto no ocurra es que las trabajadoras y los trabajadores tengan vocación de empleado público y muchos no la tienen" (E2). "...si, por la cantidad de dinero involucrado" (E13). "...si, dado los volúmenes de inversiones que manejan" (E20)." ...por supuesto, todo lugar donde entre gran cantidad de dinero puede ser foco de corrupción" (E24).

Al respecto, las personas encuestadas indicaron que las áreas que son susceptibles de corrupción son las siguientes: Abastecimiento, Finanzas, Personal, Dirección y Recursos Físicos: "...contratación de personal y compras" (E3). "...la unidad que gestiona las compras del establecimiento" (E8). "...Subdirección Administrativa, Subdirección médica y Subdirección de enfermería" (E10). "...aquellas que manejan fondos y bienes públicos, así como aquellas que tienen relación con el sistema de licitaciones públicas" (E21).

La percepción de corrupción en las personas encuestas sumado a los últimos escándalos de corrupción en Chile, obligaría a pensar en una agenda de modernización que contemple el combate contra la corrupción.

Por todo ello, la lucha contra la corrupción exige, medidas estructurales, medidas preventivas, medidas vinculadas a la detección e investigación de conductas corruptas y medidas sancionadoras eficaces (Villoria, 2008:115).

En lo que respecta a cómo han actuado las unidades de auditoría, las personas encuestadas, señalan que estas unidades han reaccionado recomendado a las autoridades instruir procedimientos disciplinarios, auditando los procesos, aumentando la cobertura de las auditorías detectando oportunamente focos de corrupción y con autonomía en su quehacer. Sin embargo, se observa que también existe una percepción de que las unidades de auditoría poseen una actitud pasiva frente a hechos de este tipo.

De lo anterior, se pueden observar las siguientes respuestas: "...creo que han reaccionado muy pasivamente, rindiendo cuentas al jefe de servicio de turno, lo que muchas veces termina diluyendo o bajando el perfil del problema" (E6). "...entiendo que se realizaron auditorías y en los casos pertinentes se solicitó sumarios administrativos" (E12). "...para ello existen mecanismos de auditorías y de sumarios

correspondientes de acuerdo a Estatuto Administrativo” (E17). “...con mayor número de auditorías” (E26).

Las personas encuestadas, consideran que las unidades de auditoría para combatir la corrupción, debieran aumentar la frecuencia de las auditorías, asistir periódicamente a capacitaciones, recibir lineamientos éticos desde las directivas y los directivos, mejorar la cercanía con las funcionarias y los funcionarios, realizar auditorías cruzadas, mantener la autonomía en su quehacer, informar todos los hallazgos detectados, conformar equipos multidisciplinarios, transparentar los resultados de los informes de auditoría, incluirlo como una meta de desempeño individual y efectuar un trabajo colaborativo, por lo que implícitamente se observa una correlación positiva entre el desempeño y el combate de la corrupción, es decir, mientras exista un mejor desempeño de esas unidades, el combate contra la corrupción es mucho más robusto.

Se detalla a continuación, alguna de las respuestas obtenidas: “...informar todo lo que se encuentre y no ocultar información” (E1). “...equipos multidisciplinarios altamente capacitados, de profesionales formados para esta función, muy bien seleccionados mediante concursos. Programas anuales de fiscalización. Programas permanentes de capacitación. Accionar absolutamente Independiente. Auditorías cruzadas entre establecimientos” (E10). “...mayor capacitación” (E13). “...como dije antes no es un tema que dependa exclusivamente de estas unidades, sino que de varios actores internos y externos” (E27).

Categoría N°3: Desafíos

Chile enfrenta el gran reto de contar con gobiernos eficaces, que recuperen la confianza de la ciudadanía mediante una gestión eficiente, transparente y éticamente fortalecida.

En las últimas décadas, la gestión pública ha variado desde una orientación burocrática enfocada en procesos, normas y procedimientos, hacia una gestión enfocada en los resultados, siendo necesario poseer un control interno exclusivo en los distintos centros hospitalarios.

En virtud de lo anterior y tal como se abordó en el acápite sobre la caracterización de las unidades de auditoría, en la Red Occidente existe una unidad de auditoría en cada dispositivo que compone el SSMOC.

En relación a los desafíos a los que se enfrentan las unidades de auditoría, las personas encuestadas indicaron como principales desafíos garantizar la calidad en salud, fomentar la probidad, aumento de las problemáticas de salud pública, aumentar la cobertura de fiscalización y contribuir a la mejora continua. Asimismo, la actual pandemia por coronavirus es un desafío, no solo para las unidades de auditoría, sino que para todo el sector salud.

De esta forma las personas que participaron de la encuesta, expresaron las siguientes respuestas: "...operar bajo una lógica preventiva, oportuna y estricta que garantice la calidad y probidad en el sistema público" (E7). "...constituirse en modelo de gestión de su quehacer acorde con los nuevos tiempos" (E9). "...el aumento de la complejidad de las prestaciones amerita que se audite más cada proceso, sea este clínico o administrativo" (E10). "...los desafíos de las auditorías en salud, corresponden a las evaluaciones sistemáticas de la calidad y gestión de los procesos y recursos con el propósito de identificar las deficiencias de los procesos y predecir las mejoras correspondientes" (E17).

Categoría N°4: Oportunidades

Así como las unidades de auditoría tienen desafíos, también tienen oportunidades, las cuales van variando a medida que cambian los escenarios políticos, económicos y sociales.

En este contexto, las personas que participaron de las encuestas perciben que las principales oportunidades a los que enfrentarán las unidades de auditoría, son los ciclos de mejora continua de los procesos, la autonomía al auditar, la transparencia de la gestión hospitalaria, el aumento de la complejidad del sector salud y el acceso a la información.

Actualmente en Chile y el mundo se vive una pandemia sanitaria que tal como lo vaticinaron las personas encuestadas, el aumento de la complejidad del sector salud se torna como oportunidad para el quehacer de las unidades de auditoría.

De esta manera las personas que participaron de las encuestas indicaron las siguientes respuestas: "...aporta mejoramiento del sistema y calidad esperada en la atención" (E5). "...la oportunidad de transparentar" (E8). "...incidir en la mejoría de la gestión de cada establecimiento" (E15). "...tienen la oportunidad de asumir un rol fundamental en las actividades de las organizaciones siempre con su independencia y con el objetivo de anticipar los riesgos de cada institución y trabajarlos con cada unidad respectiva" (E23).

Categoría Nº5: Probidad

En lo referido a la categoría de probidad, cabe tener presente que las unidades de auditoría se han posicionado como custodia de la probidad administrativa al interior de los servicios públicos.

Por su parte, la ley de Bases de la Administración del Estado establece que, el principio de la probidad administrativa consiste en observar una conducta funcionaria intachable y un desempeño honesto y leal de la función o cargo, con preeminencia del interés general sobre el particular.

Además, Drapkin (1994) sostiene que, para la Ciencia de la Administración, la probidad administrativa es considerada como un principio básico o fundamental en

la estructuración y funcionamiento del Gobierno y la Administración del Estado, por lo tanto, la probidad administrativa es considerada la base o cimiento de la Administración Pública.

Por su parte, Silva (1993), sostiene que este principio rector constituye una base esencial para el correcto ejercicio de la función pública.

En lo que respecta a las personas que participaron en las encuestas, hay un consenso unánime en que es importante para la ciudadanía que exista probidad en los recintos de salud, así se obtuvieron las siguientes respuestas: "...por supuesto que es importante, los establecimientos que proveen a la mayoría de la ciudadanía de un derecho fundamental como es la salud, debieran ser intachables" (E15). "...desde luego que sí, dado la severa pérdida de confianza, que actualmente tiene la comunidad con el aparato público y estatal" (E18). "...es muy importante, no solo en el ámbito de salud, en todo el aspecto público, dentro del disgusto social existente, la corrupción que se ha visto en las instituciones públicas es un punto importante, en términos hospitalario mientras la gestión sea más eficiente con probidad el resultado final será una mejor atención al paciente con mayores recursos" (E22).

Por otra parte, de acuerdo a los estudios de Minstzberg (1983), las directivas y los directivos presentan distintos roles, teniendo, por ejemplo, el rol de resolución de conflictos, rol de innovador o innovadora, rol de negociador o negociadora.

En relación con el rol de las unidades de auditoría en el fortalecimiento de la probidad, las personas encuestadas perciben que el rol ha sido principalmente velar por el cumplimiento normativo, transparentar la gestión hospitalaria y colaborar en la mejora continua.

Conforme con lo descrito anteriormente, se observan las siguientes respuestas: “...verificar que todo esté en regla” (E5). “...fiscalizar y velar por el cumplimiento de las normas públicas” (E12). “...se han controlado procesos importantes. Esto mejora la gestión y transparencia” (E16). “...el departamento de auditoría fiscaliza e integra los esfuerzos dentro de la comunidad hospitalaria, de tal manera que garantiza el cumplimiento de la normativa, procedimientos e instrucciones para apoyar la gestión directiva, resguardando los recursos asignados con probidad y transparencia y asegurando la calidad y seguridad de la atención de la población” (E22).

De esta forma, las personas encuestadas proponen las siguientes medidas para que las unidades de auditoría fortalezcan la probidad en sus servicios: auditar los procesos de mayor criticidad, capacitarse periódicamente, generar indicadores de alerta temprana, facilitar las comunicaciones entre unidades, mantener la autonomía en su quehacer, efectuar un trabajo colaborativo, aumentar el compromiso con la función pública, difundir a la organización su quehacer, realizar auditorías cruzadas y transparentar los resultados de los informes.

A mayor abundamiento, se detallan alguna de las respuestas: “...conformar procedimientos formales vía resolución, en coordinación con jurídica y gestión para que sean seguidos estrictamente por las funcionarias y los funcionarios, dejando registros de indicadores y métricas. Intervenir en el proceso de selección para elevar el nivel del personal, tanto profesional como éticamente. Que enfocara sus auditorías a las áreas estratégicas señaladas...” (E6). “...capacitar a las funcionarias y los funcionarios en la temática” (E12). “...la creación colectiva de un sistema de alerta temprana con otros actores institucionales y unidades” (E18). “...abocarse a los temas más sensibles dentro de la organización y de mayor riesgo a ser vulnerados con un equipo especialmente fortalecido para ello” (E27).

De acuerdo a Barra (2007) un comportamiento ético no se refiere sólo a lo relacionado con la honestidad, sino que se extiende además a la calidad y

perfección del trabajo, al clima laboral, a la atención de la ciudadanía, es decir, la ética es más amplia que la censura de conductas corruptas en razón de un beneficio pecuniario directo e inmediato, sino que exige un trabajo bien hecho y, sobre todo, una continua y constante referencia al público, a la ciudadanía, en la tarea administrativa.

Por su parte, Drapkin (1991) complementa dicha definición señalando que el sólo incremento de la racionalidad y la eficiencia de la función pública administrativa y su apego a la legalidad, no resulta suficiente para alcanzar una gestión idónea, en el amplio sentido del término, y cumplir los fines superiores del Estado y la Administración que se fundan y orientan en valores esenciales éticos como son el bien común y el interés público.

Finalmente, el fortalecimiento de la probidad no sólo constituye la base de obligaciones funcionarias, sino que también, de prohibiciones administrativas, por ende, el fortalecimiento de la probidad no solo corresponde a un rol exclusivo de las unidades de auditoría del SSMOC, sino que de todas las personas que componen la Red Occidente, por lo que es importante que las autoridades del SSMOC promuevan y actúen de acuerdo a una determinada ética pública.

En resumen, en la siguiente tabla se exhiben los principales hallazgos detectados:

Tabla N°20: Resumen de los principales hallazgos de las encuestas

CATEGORÍAS		PRINCIPALES HALLAZGOS	
Categoría N°1: Valor público	Percepción de valor público	Confianza	Generando confianza en las funcionarias y los funcionarios
		Resultados	Optimizando el control interno
			Mejorando la calidad de los procesos internos
		Servicios	Asesorando a las autoridades
			Contribuyendo al trabajo en red
			Aumentando la transparencia de la gestión hospitalaria

	Propuesta de valor público	Confianza	Aumentando el compromiso con la función pública Posicionamiento estratégico
		Resultados	Actitud preventiva Difundiendo de los resultados de los informes de auditoría
		Servicios	Capacitación permanente
Categoría N°2: Corrupción	Percepción de las áreas susceptibles de corrupción		Abastecimiento
			Finanzas
			Personal
			Dirección
			Recursos Físicos
	Percepción de sobre cómo han reaccionado las unidades de auditoría respecto a los fenómenos de corrupción al interior del propio servicio de salud		Autonomía en su quehacer
			Detectando oportunamente focos de corrupción
			Aumentando la cobertura de fiscalización
			Actitud pasiva
			Auditando los procesos
			Recomendando instruir procedimientos disciplinarios
	Propuesta para combatir la corrupción		Efectuar un trabajo colaborativo
			Incluir una meta de desempeño individual asociada a combatir la corrupción
			Transparentar resultados de los informes
			Conformar equipos multidisciplinarios
		Informar todos los hallazgos detectados	
		Mantener la autonomía en su quehacer	
		Realizar auditorías cruzadas	
		Mejorar la cercanía con el personal de salud	
		Recibir lineamientos éticos desde la autoridad	
		Asistir periódicamente a capacitaciones	
	Aumentar la frecuencia de las auditorías		
Categoría N°3: Desafíos	Percepción de los desafíos		Contribuir a la mejora continua
			Aumentar la cobertura de fiscalización
			Aumento de la complejidad del sector salud
			Fomentar la probidad
			Garantizar la calidad en salud
Categoría N°4: Oportunidades	Percepción de las oportunidades		Acceso a la información
			Aumento de la complejidad del sector salud
			Transparencia de la gestión hospitalaria
			Autonomía al auditar

		Ciclos de mejora continua de los procesos
Categoría N°5: Probidad	Percepción de respecto del rol de las unidades de auditoría en el fortalecimiento de la probidad	Colaborar en la mejora continua
		Transparentar la gestión hospitalaria
		Velar por el cumplimiento normativo
	Propuesta de para que las unidades de auditoría fortalezcan la probidad	Transparentar los resultados de los informes
		Realizar auditorías cruzadas
		Difundir a las personas trabajadoras de la Red Occidente su quehacer
		Aumentar el compromiso con la función pública
		Efectuar un trabajo colaborativo
		Mantener la autonomía en su quehacer
		Facilitar las comunicaciones entre unidades
		Generar indicadores de alerta temprana
		Capacitarse periódicamente
		Auditar los procesos de mayor criticidad

Fuente: Elaboración propia en base al análisis del resultado de las encuestas.

CAPÍTULO SEIS: CONCLUSIONES

Para comenzar, es dable indicar que el actual escenario sanitario mundial, advierte lo frágil que puede llegar a ser el sector salud. La pandemia ha sido un desafío para todo el sector público. Por otra parte, si se añade la pérdida de confianza existente en las instituciones públicas, se vuelve una obligación que las unidades de auditoría se replanteen constantemente su quehacer.

De acuerdo a las preguntas y a los objetivos de la investigación que fueron expuestos latamente en el primer capítulo, es posible considerarlos alcanzados, por las siguientes razones:

- En relación al objetivo N°1 sobre caracterizar a las unidades de auditoría del SSMOC, en la Red Occidente, la primera unidad de auditoría que se crea es en la Dirección de Servicio, con fecha 12 de marzo de 1997. Actualmente, posee nueve unidades de auditoría con 21 auditoras y auditores, 7 mujeres y 14 hombres, por lo tanto, se aprecia una brecha de desigualdad de género. Con relación a las áreas de desempeño, se observa que el 71% de las personas que trabajan en las unidades de auditoría, pertenecen al área administrativa y un 29% corresponde al área clínica.

En otro aspecto, se observa que un 81% de las personas que trabajan en las unidades de auditoría, se encuentran bajo la calidad jurídica de contrata, lo cual genera innegablemente inestabilidad en el empleo, pudiendo eventualmente perder la independencia en su función fiscalizadora o siendo susceptible de fenómenos de corrupción.

Por otra parte, en el 67% de los establecimientos que componen la Red Occidente, la CGR detectó hallazgos relacionados al control interno, específicamente, a la falta de manuales de procedimientos de las unidades de auditoría o a la falta de revisiones periódicas.

- Referente al objetivo N°2 sobre describir el valor público que las unidades de auditoría han aportado a la gestión interna en la Red Occidente, se observan tres dimensiones:

a) Confianza: La generación de confianza entre las unidades de auditoría y el personal de salud es fundamental, dado que no solo se legitima su función, sino que es muy probable que éstos mismos entreguen indicios de materias a auditar, por lo tanto, el posicionamiento estratégico es una herramienta que debe ser llevada a cabo.

b) Resultados: Buenos resultados y buenas evaluaciones, también ayudan a la generación de valor público. Lo anterior se refleja cuando perfeccionan el control interno, a través de exámenes periódicos a los procesos internos. Así también, mejorando la calidad de los procesos internos, mediante de la emisión de recomendaciones en sus informes de auditoría.

c) Servicios: La satisfacción de las personas que trabajan en el sector salud con relación a la labor de las unidades de auditoría, se observa en las siguientes ocasiones: asesoran a las autoridades, contribuyen al trabajo en red y cuando aumentan la transparencia de la gestión hospitalaria.

Por lo tanto, generar valor público, va más allá de cumplir las metas y de la cantidad de informes de auditorías emitidos, sino más bien, se debe demostrar la pertinencia de lo que se hace y demostrar compromiso con la función pública.

- En lo concerniente al objetivo N°3 referente a describir cómo las unidades de auditoría han reaccionado respecto a los fenómenos de corrupción en dicho servicio, éstas han reaccionado aumentando la cobertura de fiscalización para detectar oportunamente los focos de corrupción y auditando los procesos.

Sin embargo, también existe una percepción de que las unidades de auditoría han tenido una actitud pasiva frente a hechos de corrupción.

De lo anteriormente mencionado, es muy importante la autonomía en su trabajo, dado que esto hace que puedan instruir procedimientos disciplinarios eventualmente cuando se detecten casos de corrupción.

Las áreas que revelan mayor aproximación a un eventual foco de corrupción son las siguientes:

- a) Abastecimiento: Procesos de compras de insumos y fármacos.
- b) Recursos Físicos: Inversiones y contrataciones de servicios.
- c) Finanzas: Pago de proveedores.
- d) Personal: Contratación de personal.
- e) Dirección: Toma de decisiones estratégicas.

Ahora bien, resulta necesario un posicionamiento estratégico y un tono ético de la autoridad, por ende, las herramientas que le otorgue la autoridad del servicio a las unidades de auditoría para que reaccionen de manera óptima frente a un foco de corrupción, deben ser las siguientes: brindar capacitaciones periódicas, transparentar los resultados de los informes de auditoría y permitirles mantener la autonomía y objetividad.

- Respecto al objetivo N°4 sobre identificar los desafíos y oportunidades a los que se enfrentan las unidades de auditoría en el SSMOC, se observan los principalmente los siguientes desafíos: contribuir a la mejora continua de los procesos hospitalarios; aumentar la cobertura de fiscalización, en virtud del aumento de la complejidad del sector salud; fomentar la probidad en todas las direcciones y garantizar la calidad en salud. Asimismo, la pandemia se transforma en un desafío importante para velar por el fortalecimiento de la probidad, pues le abre la puerta a

la corrupción, teniendo por ejemplo los riesgos de aumento de tratos directos con alto grado de especialización, contrataciones de profesionales por causales excepcionales asociadas a la emergencia sanitaria, contrabando de insumos médicos, entre otros.

Con relación a las oportunidades, las unidades de auditoría tienen la ventaja del acceso a la información y la nueva era del gobierno abierto con ayuda de la tecnología; el aumento de la complejidad del sector salud; la transparencia de la gestión hospitalaria; la autonomía al auditar y los ciclos de mejora continua de los procesos.

- Conforme con el objetivo general sobre analizar el rol de las unidades de auditoría en el fortalecimiento de la probidad en el SSMOC, esas unidades tienen un rol de control preventivo en el fortalecimiento de la probidad bajo el apego estricto de la ética pública, donde se espera un desempeño intachable, honesto, veraz y leal a la función del cargo, con preeminencia del interés general sobre el particular. Así, el fortalecimiento de la probidad se expresa en el trabajo que desarrollan velando por el cumplimiento normativo, transparentando la gestión hospitalaria y colaborando en la mejora continua de los procesos hospitalarios.

Por su parte, la CGR ha señalado en los últimos informes de auditoría que le ha realizado a la Red Occidente, que resulta importante que estas unidades lleven a cabo exámenes periódicos sobre los procesos internos, en el entendido que el control interno constituye un instrumento que permite facilitar la gestión institucional.

Sin perjuicio de lo anteriormente mencionado, el rol de las unidades de auditoría, se ve amenazado por la falta de posicionamiento estratégico, es decir, baja difusión de su labor y del compromiso con la función pública.

En este aspecto, resulta significativo el tono ético y las herramientas que le otorgue la autoridad del servicio a las unidades de auditoría para que puedan fortalecer la probidad: brindar capacitaciones periódicas, transparentar los resultados de los informes de auditoría, permitirles mantener la independencia y objetividad.

Las unidades de auditoría se preparan para los constantes desafíos que presenta el sector salud, modificando sus planes anuales de auditoría en base a los riesgos, velando por el cumplimiento del principio de probidad y aprovechando las oportunidades que se les presentan, pues la ciudadanía ya no sólo se limita a recibir el servicio, sino más bien a exigir sus derechos y a requerir la construcción de valor público en el actuar de las instituciones públicas.

En las últimas décadas la gestión ha variado desde una orientación burocrática enfocada en procesos, normas y procedimientos, hacia una gestión enfocada en los resultados, por lo tanto, se hace necesario poseer un control interno exclusivo en las instituciones públicas.

Este proceso de cambio ha implicado entre otras cosas, la eficiencia en el uso de los recursos, la transparencia de su gestión y la obligatoriedad de la rendición de cuentas; que la ciudadanía sea partícipe en la definición de metas y sea un evaluador activo del desempeño del Estado, eso sumado a que cada día la ciudadanía se vuelve más empoderada; frente a un Estado que reconoce que los ciudadanos y ciudadanas, además de ser contribuyentes, son clientes.

Finalmente, es importante precisar que el fortalecimiento de la probidad no sólo constituye la base de obligaciones funcionarias, sino que también, de prohibiciones administrativas, por ende, el fortalecimiento de la probidad no solo corresponde a un rol exclusivo de las unidades de auditoría del SSMOC, sino que de todas las funcionarias y los funcionarios que componen la Red Occidente, por lo que es

importante que las autoridades promuevan y actúen de acuerdo a una determinada ética pública, fortaleciendo los sistemas de integridad de las instituciones. Por su parte, las unidades de auditoría, seguirán cumpliendo su labor en el combate de la corrupción y fortalecimiento de la probidad en tiempos de crisis sanitaria.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bachelet, M. (2013). Programa de Gobierno. Chile. <http://www.bibliotecanacionaldigital.gob.cl/bnd/646/w3-article-157782.html> [consulta: diciembre 2019].
- Barra, N. (2007). Probidad Administrativa. Aproximación a la Ley N°19.653 y a su jurisprudencia Administrativa. Santiago: Editorial Lexis-Nexis Conosur.
- Barzelay, M. (1998). Atravesando la Burocracia. Una nueva perspectiva de la Administración Pública. México: Fondo de Cultura Económica.
- Bernal, C. (2010). Metodología de la Investigación. Colombia: Pearson.
- Contraloría General de la República. Buscador de informes de auditoría. <https://www.contraloria.cl/web/cgr/informes-de-auditorias> [consulta: diciembre 2019].
- Drapkin, A. (1991). La regulación ética del servicio público. Documento de Trabajo N° 35. Instituto de Ciencia Política. Universidad de Chile. Santiago.
- Drapkin, A. (1994). Algunas precisiones sobre la noción de probidad en la Función Pública, editado por el Instituto de Ciencias Políticas de la Universidad de Chile, Escuela de Gobierno y Gestión Pública. Documento de Trabajo N° 44, Santiago.
- Grasso, L. (2006). Encuestas: elementos para su diseño y análisis. Primera edición. Córdoba: Encuentro Grupo Editor.
- Kelly, G. y Muers S. (2003) Creando Valor Público. Un marco analítico para la reforma del servicio público. Londres.
- Larraín, F. & Waissbluth, M. (2009). Modelos de gestión pública: implicancias para la planificación, evaluación y control de gestión del Estado. Editado por Consorcio para la Reforma del Estado, 541-559. Santiago: Andros Impresores.
- Longo, F. (2002). El desarrollo de competencias directivas en los sistemas públicos: una prioridad del fortalecimiento institucional. España: Instituto de Dirección y Gestión Pública de ESADE.
- Mintzberg, H. (1983). La naturaleza del trabajo directivo. Barcelona.

- Moore, M. (1995). Gestión estratégica y creación de valor en el sector público. España: Ediciones Paidós Ibérica.
- Moraga, R. y Téllez, L. (1999). Auditoría Interna de Gobierno: La experiencia chilena 1994/1999. Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno. Santiago.
- Osborne, D. y Gaebler, T. (2002). La Reinención del Gobierno. La influencia del espíritu empresarial en el sector público. España: Ediciones Paidós Ibérica.
- Ruíz, J. (2012). Metodología de la investigación cualitativa. Bilbao: Universidad de Deusto.
- Sampieri, R. (2010). Metodología de la Investigación. Quinta Edición. Interamericana editores, S.A. México.
- Villoria, M. (2008). La profesionalización del empleo público en América Latina. España: Ediciones Bellaterra.
- Silva, E. (1993). Derecho Administrativo y Comparado. Santiago. Editorial Jurídica de Chile.

ANEXOS

ANEXO N°1

ENCUESTA PARA JEFATURAS DE UNIDADES DE AUDITORÍA Y PARA JEFATURAS DE UNIDADES

Preguntas generales

1. Nombre
2. Establecimiento
3. Edad
4. Género
5. Unidad
6. Cargo
7. Profesión
8. Estamento
9. Años de relación de servicio en la administración pública
10. Años de relación de servicio en el establecimiento en que actualmente se desempeña

Preguntas centrales

- **Objetivo general:** Analizar el rol de las unidades de auditoría Interna en el fortalecimiento de la probidad en el Servicio de Salud Metropolitano Occidente.

1. ¿Cree usted que el recinto de salud en el cual usted trabaja se destaca en materia de probidad? ¿Por qué?
2. ¿Qué medidas propondría usted para el fortalecimiento de la probidad en la Red Occidente?
3. ¿Cree usted que para la ciudadanía es importante que en los recintos de salud exista probidad? ¿Por qué?
4. ¿Cree usted que con la creación de la unidad de auditoría existe mayor probidad en su establecimiento? ¿Por qué?
5. ¿Cuál ha sido el rol de la unidad de auditoría de su establecimiento para fortalecer la probidad?

6. ¿Cree que la dirección de su establecimiento le proporciona las herramientas necesarias a la unidad de auditoría para fortalecer la probidad? ¿Por qué?

7. ¿Qué le propondría usted a la unidad de auditoría para fortalecer la probidad?

• **Objetivo específico N°1:** Describir el valor público que las unidades de auditoría han aportado a la gestión interna en la Red Occidente.

1. ¿Qué cree usted que esperan los pacientes de la gestión del recinto de salud en el cual usted trabaja?

2. ¿Cree usted que dichas expectativas son cumplidas satisfactoriamente? ¿Por qué?

3. ¿Qué cree usted que esperan los ciudadanos/as de la actuación de la unidad de auditoría?

4. ¿Qué cree usted que esperan los funcionarios/as públicos de la actuación de la unidad de auditoría?

5. ¿Cree usted que con la creación de la unidad de auditoría existe mayor valor público en su establecimiento? ¿Por qué?

6. ¿Cuál ha sido el valor público que la unidad de auditoría ha aportado a la gestión interna en la Red Occidente?

7. ¿Qué le propondría usted al jefe de la unidad de auditoría para aumentar el valor público?

• **Objetivo específico N°2:** Identificar los desafíos y oportunidades a los que se enfrentan las unidades de auditoría en el Servicio de Salud Metropolitano Occidente.

1. ¿Cuáles son los desafíos a los que se enfrentan las unidades de auditoría en el Servicio de Salud Metropolitano Occidente?

2. ¿Cuáles son las herramientas que necesitarían las unidades de auditoría para enfrentar dichos desafíos?

3. ¿Cree que la dirección de su establecimiento le proporciona las herramientas necesarias a la unidad de auditoría? ¿Por qué?

4. ¿Cuáles son las oportunidades a las que se enfrentan las unidades de auditoría en el Servicio de Salud Metropolitano Occidente?

5. ¿Cree usted que la actual crisis social y política que ocurre en Chile, contribuye a la pérdida de confianza en el sector salud?

6. ¿Cree usted que la actual crisis social y política que ocurre en Chile, es una oportunidad para las unidades de auditoría de la Red Occidente? ¿Por qué?

7. ¿Cuáles cree usted que serán las repercusiones que tendrán las unidades de auditoría tras esta crisis?

• **Objetivo específico N°3:** Describir como las unidades de auditoría han reaccionado respecto a los fenómenos de corrupción en dicho servicio.

1. ¿Cree usted que el sector salud podría eventualmente ser un foco de corrupción? ¿Por qué?

2. ¿De qué forma cree usted que se podría combatir la corrupción en el sector salud?

3. ¿Cuáles son las áreas más sensibles de ser objeto de corrupción en un recinto de salud?

4. ¿Cree usted que con la creación de la Unidad de Auditoría existe menos corrupción en su establecimiento? ¿Por qué?

5. ¿Cómo las unidades de auditoría han reaccionado respecto a los fenómenos de corrupción al interior del propio servicio de salud?

6. ¿Qué le propondría usted a las unidades de auditoría para combatir la corrupción?

7. ¿Cree que la dirección de su establecimiento le proporciona las herramientas necesarias a la unidad de auditoría para combatir la corrupción? ¿Por qué?