



**UNIVERSIDAD DE ORIENTE
VICERRECTORADO ACADÉMICO
CONSEJO DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
NÚCLEO DE MONAGAS
COORDINACIÓN DE POSTGRADO EN CIENCIAS ADMINISTRATIVAS**

**GESTIÓN DE CALIDAD DEL PROGRAMA DE AUDITORÍA INTERNA
COMO HERRAMIENTA DE CONTROL DE LAS OPERACIONES QUE
EJECUTA LA RED DE OFICINAS DEL BANCO DE VENEZUELA.**

Trabajo de Grado presentado como requisito parcial para optar al Título de
Magíster Scientiarum en Ciencias Administrativas
Mención Gerencia General.

Tutor:

MsC. Wuillians Milano

Autor:

Lcdo. Eduardo Brito

Maturín, julio de 2016.

**GESTIÓN DE CALIDAD DEL PROGRAMA DE AUDITORÍA INTERNA
COMO HERRAMIENTA DE CONTROL DE LAS OPERACIONES QUE
EJECUTA LA RED DE OFICINAS DEL BANCO DE VENEZUELA.**

**Aprobado en nombre de la Universidad de Oriente por el siguiente
Jurado Examinador:**



Prof. Wullians Milano
Tutor

Prof. Omaira Garcia
Jurado Principal

Prof. Ma. Elena Pinto Rodriguez
Jurado Principal

RESOLUCIÓN

De acuerdo al artículo número 44 del reglamento de trabajo de grado de la Universidad de Oriente: “los trabajos son de exclusiva propiedad de la Universidad de Oriente y sólo podrán ser utilizados a otros fines con el conocimiento del núcleo respectivo, el cual participa al consejo universitario”.

DEDICATORIA

Tu afecto y tu cariño incondicional son los detonantes de mi felicidad, de mi esfuerzo, de mis ganas de seguir creciendo profesionalmente. Aun en los inicios de mi madurez, me sigues enseñando las bondades de la vida.

Te agradezco por ayudarme a encontrar el lado dulce y no amargo de la vida. Has sido la motivación más grande para concluir con éxito esta etapa profesional de mi vida.

Gracias, mamá.

AGRADECIMIENTO

Primeramente a Dios por permitirme llegar hasta aquí, por haberme ayudado a tener la fortaleza necesaria para la consecución de este logro.

A mi Familia y, en especial, a mi esposa Albines por el apoyo incondicional al comprender todos los esfuerzos y sacrificios que juntos debidos hacer para lograr esta meta.

A todos mis docentes, compañeros de clases y de trabajo, amistades, a mi tutor, Jurados, y a todas y cada una de esas personas que en este largo recorrido contribuyeron a que esta meta sea una realidad.

Muchas fueron las personas que, de forma directa o indirecta, me ayudaron, poniendo a mi disposición el valor incalculable de sus conocimientos, compartiendo mis dudas y ansiedad por el logro, a todos ellos, gracias.

ÍNDICE GENERAL

RESOLUCIÓN	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
ÍNDICE GENERAL	vi
INDICE DE FIGURAS	viii
INDICE DE GRÁFICOS	ix
INDICE DE TABLAS	x
RESÚMEN	xi
INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO I	5
EL PROBLEMA	5
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	5
1.2 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.	11
1.2.1 Objetivo General	11
1.2.2 Objetivos Específicos	11
1.3 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.	11
1.4 DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	13
CAPITULO II	16
MARCO TEÓRICO	16
2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.	16
2.1.1 Antecedentes Históricos	16
2.1.2 Antecedentes de Investigación	18
2.2 BASES TEÓRICAS	21
2.2.1 La Gestión de la Calidad	21
2.2.2 Sistemas de Gestión de la Calidad	26
2.2.3 Estandarización de los Procesos Empresariales	28
2.2.4 Certificación de Sistemas Empresariales.	30
2.2.5 La Actividad de Auditoría Interna	44
2.3 BASES LEGALES.	54
2.4 SISTEMA DE VARIABLES	56
2.4.1 Definición y Operacionalización de variables:	57
2.5 GLOSARIO DE TÉRMINOS BÁSICOS.	60
CAPITULO III	63
MARCO METODOLÓGICO	63
3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN	63
3.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN	65
3.3 MODALIDAD DE INVESTIGACIÓN.	65
3.4 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	67
3.5 SUJETOS DE INVESTIGACIÓN	67

3.5.1 Población.....	67
3.6 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	68
3.7 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	69
3.8 VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO.	70
3.9 TECNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	71
CAPITULO IV	73
ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	73
CAPITULO V	105
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	105
5.1 CONCLUSIONES	105
5.1.1 Dimensión: Procedimientos de gestión de calidad	105
5.1.2 Dimensión: Responsabilidad de la Gerencia.	106
5.1.3 Dimensión: Uso de recursos y capacitación del personal	107
5.2 RECOMENDACIONES.....	108
BIBLIOGRAFÍA	110
ANEXOS.....	113
HOJAS METADATOS	123

INDICE DE FIGURAS

Figura 1: Ciclo del sistema de gestión de calidad basado en procesos.....	34
Figura 2: Estructura Organizacional de la Unidad de Auditoría Interna.	47
Figura 3: Flujo conceptual del proceso de auditoría operativa.....	53
Figura 4: Escala tipo Likert para cuantificar la actitud de los empleados en función de los planteamientos realizados.....	73

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfica 1: Distribución porcentual de las actitudes de los encuestados referente al grado general de conocimiento normativo y legal. ..	74
Gráfica 2: Distribución porcentual de las actitudes de los encuestados referente al proceso de auditoría.....	77
Gráfica 3: Distribución porcentual de las actitudes de los encuestados referente a los objetivos de calidad.	80
Gráfica 4: Distribución porcentual de las actitudes de los encuestados referente a las evaluaciones de la gestión.	83
Gráfica 5: Distribución porcentual de las actitudes de los empleados referente a la planificación.....	85
Gráfica 6: Distribución porcentual de las actitudes de los encuestados referente a las estrategias de calidad.....	88
Gráfica 7: Distribución porcentual de las actitudes de los encuestados referente a la difusión de información.	91
Gráfica 8: Distribución porcentual de las actitudes de los encuestados referente a los recursos financieros, tecnológicos e infraestructura.	94
Gráfica 9: Distribución porcentual de las actitudes de los encuestados referente a la formación, toma de conciencia y competencias... ..	97
Gráfica 10: Distribución porcentual de las actitudes de los encuestados referente planes de formación e involucramiento del personal.....	100

INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Operacionalización de la variable “Gestión de Calidad”.	57
Tabla 2: Operacionalización de la variable “Gestión de Calidad del Programa de Auditoría Interna”.	58
Tabla 3: Operacionalización de la variable Gestión de Calidad del Programa de Auditoría.	59
Tabla 4. Distribución absoluta y porcentual de la actitud de los empleados en cuanto a la Normativa Legal y Reglamentaria: Grado General de Conocimiento Normativo y Legal.	74
Tabla 5. Distribución absoluta y porcentual de la actitud de los empleados en cuanto al Plan de Auditoría: Proceso de Auditoría.	77
Tabla 6. Distribución absoluta y porcentual de la actitud de los empleados en cuanto al Plan de Auditoría: Objetivos de Calidad.	80
Tabla 7. Distribución absoluta y porcentual de la actitud de los empleados en cuanto al Plan de Auditoría: Evaluación de la Gestión.	83
Tabla 8. Distribución absoluta y porcentual de la actitud de los empleados en cuanto al Proceso de Dirección: Planificación.	85
Tabla 9. Distribución absoluta y porcentual de la actitud de los empleados en cuanto al Proceso de Dirección: Estrategias de Calidad.	88
Tabla 10. Distribución absoluta y porcentual de la actitud de los empleados en cuanto al Proceso de Dirección: Difusión de la Información.	91
Tabla 11. Distribución absoluta y porcentual de la actitud de los empleados en cuanto a la Provisión de Recursos: Recursos Financieros, Tecnológicos e Infraestructura.	94
Tabla 12. Distribución absoluta y porcentual de la actitud de los empleados en cuanto a las Políticas de Capacitación del Personal: Formación, Toma de Conciencia y Competencias.	96
Tabla 13. Distribución absoluta y porcentual de la actitud de los empleados en cuanto a las Políticas de Capacitación del Personal: Planes de Formación e Involucramiento del personal.	100
Tabla 14. Caracterización de la Gestión de Calidad del Programa de Auditoría interna del Banco de Venezuela.	104



**UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO DE MONAGAS
MAESTRÍA EN CIENCIAS ADMINISTRATIVAS
MENCIÓN GERENCIA**

**GESTIÓN DE CALIDAD DEL PROGRAMA DE AUDITORÍA INTERNA
COMO HERRAMIENTA DE CONTROL DE LAS OPERACIONES QUE
EJECUTA LA RED DE OFICINAS DEL BANCO DE VENEZUELA.**

Autor. Eduardo Brito

Tutor: Williams Milano

RESÚMEN

El presente trabajo investigativo se desarrolló con el objetivo de evaluar la gestión de calidad del programa de auditoría interna del Banco de Venezuela. Desde el punto de vista teórico, la temática fue abordada a partir de los principios gerenciales de Williams Edwards Deming, incorporados en la Norma ISO 9001:2008, sistema de calidad adoptado por el Banco de Venezuela desde el año 2006. Metodológicamente, se enmarcó bajo los parámetros de una investigación de campo, con enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo, no experimental seccional-descriptivo. Mediante un instrumento de recolección de información tipo escala de Likert, se aplicó un cuestionario contentivo de cuarenta (40) ítems al total de la población, constituida por diecinueve (19) auditores operativos, lo que permitió concluir que la gerencia de auditoría no cumple con los requisitos de calidad establecidos por la Institución, en lo que respecta a establecer planes y estrategias claras que garanticen los recursos necesarios para cubrir eficazmente las erogaciones por viáticos, por capacitación de personal y retribución monetaria. No se mantiene registros de formación y evaluación de desempeño y no existe descripción de los perfiles académicos, lo que ha generado estancamiento laboral y desinterés en el personal. Por otro lado, la información derivada de los sistemas de información de la Entidad no se sintetiza para procurar la claridad de los objetivos y la estandarización del proceso de auditoría.

Palabras Claves: Sistema de Gestión de Calidad, Planificación, Proceso de Auditoría, Responsabilidad.

INTRODUCCIÓN

En el mundo globalizado de hoy, la calidad se ha convertido en una necesidad para asegurar el mercado y permanecer en él. La preocupación por la calidad es tan antigua como la sociedad, sin embargo, en cada momento histórico el concepto de calidad ha sido distinto. Las sociedades y las personas han evolucionado, cada una a su ritmo y han demandado cosas nuevas con características diferentes, evidenciándose tal situación en la mayoría de las empresas que, para poder estar a la par o mejorar a la competencia, generan políticas y objetivos de calidad que les permitan obtener productos dentro de los estándares de calidad para la satisfacción de sus clientes y tener liderazgo en el mercado.

Durante las últimas décadas, las claras implicaciones de la adopción de una orientación hacia la mejora continua de la calidad sobre la competitividad de las empresas ha contribuido a la aparición de numerosos trabajos en el ámbito académico que analizan el contenido y proceso de implementación de sistemas de calidad, así como sus consecuencias sobre el funcionamiento de las empresas y/o sus resultados. Las diferentes definiciones o formas de entender la calidad han dado lugar a diversos enfoques teóricos o modelos de gestión de la calidad que han servido como marco de referencia a la hora de llevar a cabo diferentes formas de aplicación de la calidad en las organizaciones.

Los conceptos de calidad, transparencia, rentabilidad y responsabilidad social corporativa han constituido la sinergia fundamental para alcanzar la excelencia. El concepto de excelencia, de calidad y de responsabilidad social corporativa ha sido múltiples veces tratado, estudiado y discutido en los

últimos años, dentro del campo de la gestión y la economía. A estos conceptos se añade la “transparencia”, término difícil de cuantificar, pero cualitativamente importante para responder a las exigencias de los diferentes usuarios de la información, proporcionada por todo tipo de entidades y para garantizar la reputación corporativa de las mismas. Bajo esta premisa, la aplicación de las políticas de calidad se desarrollan como base para aplicar un análisis sistemático de las debilidades e identificación de áreas de riesgo. Por tanto, la adopción oportuna de un sistema de gestión de calidad debe ser una decisión estratégica de la organización, para ello requiere un adecuado control interno que incluya funciones de auditoría interna.

En el caso de los bancos, la desregulación y globalización de los servicios financieros, junto con la creciente sofisticación de la tecnología financiera, están haciendo cada vez más diversas y complejas las actividades de éstos y, por lo tanto, sus perfiles de riesgo, lo que conlleva a que la actividad de auditoría funja como un mecanismo de control posterior, con auditorías internas a intervalos planificados, para determinar si el sistema de gestión de calidad implantado es conforme con las disposiciones establecidas por la Institución. En sinergia con lo expuesto, la norma internacional ISO 9001 (2008) indica que:

Se debe planificar un programa de auditorías tomando en consideración el estado y la importancia de los procesos y las áreas a auditar, así como los resultados de auditorías previas. Se deben definir los criterios de auditoría, el alcance de la misma, su frecuencia y la metodología (p. 14).

Dentro de este orden de ideas, la información descrita con anterioridad sirve de referencia para plantear los aspectos críticos de la investigación, donde se busca evaluar la gestión de calidad del programa de auditoría

interna del Banco de Venezuela en función a estándares de calidad de aceptación internacional, colocando en la palestra aspectos fundamentales que pudieran estar incidiendo en el desarrollo del plan de auditoría. Por un lado, se plantea entonces, el compromiso que tiene la gerencia de la Unidad de Auditoría en el cumplimiento de las disposiciones establecidas por el banco y de los requisitos de calidad del sistema de gestión implantado. Por el otro lado, se hace referencia a un conjunto de factores internos (controles burocráticos) que se presume condicionan la suficiencia de los recursos indispensables para desarrollar auditorías de calidad.

En base a las consideraciones planteadas, la presente investigación, después de analizar la literatura de la calidad y gestión de calidad, fraguó el enfoque epistemológico para hacer las inferencias pertinentes de la realidad objeto de estudio, mediante el análisis del problema, el establecimiento de las variables de estudio y la elaboración de hipótesis, para finalmente establecer el método e instrumento de medición que permitió desarrollar las correspondientes conclusiones. En consecuencia, este proyecto de investigación se presenta a través de un informe que se estructura en cuatro (04) capítulos o partes, donde se vinculan los aspectos inherentes a la secuencia operativa comentada. A continuación se describe cada uno de ellos:

El capítulo I, denominado planteamiento del problema, tiene como finalidad exponer, de manera detallada, los elementos que describen o caracterizan la problemática en estudio, esto incluye: el problema y sus generalidades, la formulación del problema, los objetivos de investigación y la justificación. Seguidamente, el capítulo II presenta de manera detallada el marco teórico de la investigación; aquí se fundamenta, desde el punto de vista teórico, el abordaje de la situación y, a la luz de los conceptos y sus

significados, se explica la misma. En este capítulo se incluyen los siguientes elementos del marco teórico: antecedentes, bases teóricas de gestión de calidad, marco legal e institucional, sistematización de la variable y términos básicos.

El capítulo III, comprende los elementos que conforman el marco metodológico del tema en estudio, tales como: tipo de investigación, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, técnicas de análisis de los datos y de presentación de los resultados. En el capítulo IV el investigador se acerca al objeto de estudio mediante el instrumento seleccionado y, posteriormente, expone los resultados obtenidos a partir de los datos recolectados, apoyado en las intensas revisiones de fuentes documentales relacionadas con el tema. Finalmente, se incluyen las respectivas conclusiones y sus correspondientes recomendaciones, así como las referencias bibliográficas consideradas y usadas como parte de la temática de investigación.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

A lo largo de la historia, el interés de las empresas por la calidad ha impulsado la búsqueda de soluciones para garantizar su supervivencia y crecimiento. El acelerado desarrollo de la producción en masa, la especialización, el incremento en la complejidad de los procesos de producción, la introducción de la economía de mercado centrada en la competencia y en la reducción de los precios, han acelerado la necesidad de las empresas de reducir costos de materiales y procesos de producción, con la puesta en marcha de métodos para mejorar la eficiencia de las líneas de producción enfatizando en el concepto de calidad. Para Cuatrecasas (2010) “la calidad puede definirse como conjunto de características que posee un producto o servicio, así como su capacidad de satisfacción de los requerimientos del usuario” (p.17). Es decir, supone que el producto o servicio deberá cumplir con las funciones y especificaciones para las que ha sido diseñado, por consiguiente cubrir las exigencias de los clientes.

La calidad ha dejado de ser una prioridad competitiva de las organizaciones para convertirse en un requisito indispensable que le permitirá a éstas mantenerse a la par con las nuevas exigencias del mercado, destacándose la internacionalización de los negocios, el auge de la innovación tecnológica, de la informática y la comunicación. Al respecto González, Mera y Lacoba (2007) exponen que: “las empresas necesitan gestionar de forma eficaz no sólo la calidad de sus productos propiamente dicha, sino también sus impactos en el medio ambiente y la prevención de

riesgos laborales, tanto para ser competitivas, como para satisfacer los requisitos legales y las demandas cada vez más exigentes de la sociedad” (p.6).

Con base a las consideraciones expuestas, se aprecia que los estudios empíricos sobre el tema en gestión de calidad abordan, específicamente, el área referente a la calidad de los productos. Sin embargo, este concepto ha evolucionado a un nuevo contexto, para llamarse Gestión de Calidad Total (GCT), el cual engloba a todos los elementos que intervienen en el proceso productivo de la organización. Por tanto, “abarca no sólo a productos, sino a los recursos humanos, a los procesos, a los medios de producción, a los métodos, a la organización, etc., en definitiva, se convierte en un concepto que engloba a toda la empresa y que involucra a todos los estamentos y áreas de la empresa, incluida la alta dirección, a los métodos, es decir, a la organización como un todo” (Cuatrecasas, 2010, p.20).

El rendimiento de las organizaciones ya no se puede medir solo en términos de productividad y rentabilidad, sino que han de considerarse otros aspectos como la satisfacción del cliente y la calidad de servicio. Ante este cúmulo de requerimientos, estas organizaciones se han visto en la necesidad de implementar herramientas para generar una ventaja competitiva, certificando sus procesos a través de organizaciones Internacionales. La Organización Internacional para la Estandarización (ISO) tiene como misión promover el desarrollo de la estandarización y las actividades con ella relacionada en el mundo, con la mira en facilitar el intercambio de servicios y bienes, y para fomentar la cooperación en la esfera de lo intelectual, científico, tecnológico y económico. El objeto es promover la estandarización de las actividades en los procesos productivos con el objeto de facilitar el intercambio de servicios y bienes, y para promover la cooperación en la

esfera de lo intelectual, científico, tecnológico y económico. Esta certificación es llevada a cabo por organismos reconocidos e independientes de las partes interesadas, mediante el cual se pone de manifiesto que un producto, proceso o servicio está conforme con una norma o requisitos especificados.

Promulgadas por el Organismo Internacional de Estandarización, las normas ISO 9000, constituyen uno de los modelos más extendidos en el mundo para establecer en las empresas un sistema de aseguramiento de la calidad. La estructura y conceptos de esta norma han evolucionado considerablemente en comparación con las versiones anteriores de 1994, suponiendo un nuevo enfoque cultural. De este conglomerado de normas se desprende la ISO 9001, la cual describe los requisitos del sistema de gestión de la calidad que la organización debe cumplir para brindar un producto o servicio de calidad satisfactorio a sus clientes.

Al respecto, el artículo 117 de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela plantea el derecho de todas las personas de disponer de bienes y servicios de calidad, por lo que el Estado establecerá los mecanismos necesarios para garantizar esos derechos, las normas de control de calidad, defensa del público consumidor y las sanciones correspondientes.

Actualmente, Venezuela desde el año 1973 se viene adaptando, a través de la certificación que otorga FONDONORMA y la empresa privada Bureua Veritas, a los requisitos establecidos por Organización Internacional para la Normalización (ISO) que certifica los sistemas de gestión de empresas, y la calidad de sus productos y servicios, con instrumentos de valor internacional como los certificados ISO. Por tanto, la adopción oportuna de un sistema de gestión de calidad debe ser una decisión estratégica de la

organización, pues, en el caso de la banca venezolana, el mercado está signado por el incremento de la presión competitiva, el tema de la globalización del negocio bancario, la innovación tecnológica y financiera, la aparición de nuevos competidores, y clientes más exigentes.

En atención a lo comentado, el abordaje del tema sobre la gestión de calidad proporciona el contexto en el que se debe realizar la actividad de auditoría interna, orientada no sólo hacia la evaluación de la conformidad de los procesos evaluados, sino más bien hacia la eficiencia del sistema de gestión para alcanzar los objetivos establecidos.

La unidad de auditoría interna es el órgano encargado de prestar un servicio de examen posterior, objetivo, sistemático y profesional de las actividades administrativas y financieras de la Entidad con el fin de evaluarlas, verificarlas y elaborar el informe contentivo de las observaciones, conclusiones, recomendaciones y el correspondiente dictamen, estando su personal, funciones y actividades sujetas a su control.

A tal efecto, a continuación conviene abordar el análisis del programa de auditoría operativa mediante el estudio de una serie ejes problematizadores que inciden en la efectividad de la gestión de calidad de la actividad de auditoría:

Las estrategias utilizadas por la gerencia de auditoría no han sido contundentes, producto de la falta de liderazgo y decisiones acertadas, una gestión completamente desvinculadas a los cambios de los últimos tiempos, esto se debe a la escasez de ejecutivos de alto nivel comprometidos con la capacidad de producir cambios contundentes y, efectivamente, certeros que rompan con los viejos paradigmas y permita adoptar un sistema de gestión

de calidad acorde a los estándares internacionales. “Es por esta razón que la adopción de un sistema de gestión de calidad debería ser una decisión estratégica de la organización”, Organización Internacional para la Normalización 9001 (2008, p.6).

Ahora bien, de ésto se desprende una matriz de opinión que aborda la tesis de la utilización de una inadecuada aplicación de las herramientas de gestión por parte de la gerencia de auditoría interna, sin metas claras, sin políticas sostenibles ni planificación explícita, tal como se reflejó en las estadísticas del informe anual de auditorías presentado por Vicepresidencia Ejecutiva de Auditoría Interna del Banco de Venezuela, al cierre del primer semestre del año 2016, donde se observó poco seguimiento de las incidencias reportadas por los auditores y, en consecuencia, incremento de éstas por siniestros perpetrados en contra del patrimonio de la Entidad y los clientes.

La capacitación del personal de auditoría es escasa, por lo que la actualización, el perfeccionamiento de conocimientos y habilidades requeridas para el trabajo de auditoría está estatizado a causa de una serie de políticas de ajustes de gastos implantadas por la institución que afecta directamente la actividad operativa del área. Dichas acciones generan un estancamiento laboral, ya que las actividades se vuelven rutinarias, dando paso a un conformismo que hace que el trabajador pierda interés en progresar. Siliceo (2004) señala que “un gran enemigo del cambio y desarrollo es la obsolescencia de los conocimientos y preparación del personal, por lo que considera que la actualización es una forma no sólo de desarrollo sino de supervivencia” (p. 32).

La Entidad presenta una desvirtuada política de asignación de viáticos, donde el procedimiento utilizado por el departamento de administración para la determinación de los recursos financieros condiciona, desde el punto de vista financiero, la ejecución de las actividades de auditorías operativas. El procedimiento para la determinación de estos recursos se encuentra estipulado en contratación colectiva de los empleados del banco de Venezuela vencida desde el año 2006, con referencias de costos de la economía del año 2003. Esto afecta gravemente el clima organizacional generando rotación de personal, desmotivación, estrés y conflictos internos provocados por la actitud pasiva de los superiores ante las imposiciones presupuestarias deficientes (recursos financieros) para ejecutar las auditorías que van en detrimento de los métodos de trabajo y, por consiguiente, de la gestión de auditorías. Teóricamente hablando, se hace referencia a que “el clima organizacional determina la forma en que un individuo percibe su trabajo, su rendimiento, su productividad, su satisfacción (Martínez, 2003, p.70).

En referencia a los antecedentes descritos en los párrafos anteriores, se formula un enfoque integral de la situación actual de la actividad de Auditoría Interna del Banco de Venezuela. En consecuencia, en función a esta información, se establecen las siguientes interrogantes:

¿Cómo es el actual sistema de gestión de calidad de la Unidad de Auditoría Interna?

¿Qué procedimientos de gestión de calidad son aplicados para lograr la efectividad del programa de auditoría interna?

¿Cuál es la responsabilidad de la gerencia de auditoría Interna en el cumplimiento de las políticas de calidad?

¿Cuáles son las políticas de suministro de recursos financieros y adiestramiento de personal utilizadas por la gerencia de la unidad para lograr una auditoría de calidad?

1.2 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.

1.2.1 Objetivo General

Evaluar la gestión de calidad del programa de auditoría interna como herramienta de control de las operaciones que ejecuta la red de oficinas del Banco de Venezuela.

1.2.2 Objetivos Específicos

- Describir los procedimientos aplicados en la gestión de calidad del programa de auditoría operativa del Banco de Venezuela.
- Determinar la responsabilidad de la Gerencia de Auditoría Interna en el cumplimiento de las políticas de calidad.
- Analizar las políticas y recursos de capacitación de personal empleados en la gestión de calidad de la unidad de auditoría operativa.
- Caracterizar la gestión de calidad del programa de auditoría operativa.

1.3 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.

Es evidente que este apartado representa la oportunidad de reseñar por escrito las razones que motivaron la investigación. En referencia a este

punto, Castillo (2004) dice: “la justificación consiste en fundamentar la importancia del problema que aborda el proyecto y la necesidad de realizar la investigación para hallar la solución del mismo” (p.57).

La actividad de auditoría operativa comprende la elaboración de un plan de auditoría basado en el control posterior, el examen y evaluación de la información disponible, la comunicación de los resultados y el seguimiento de las recomendaciones. En por ello que la alta gerencia es la responsable de que se establezca y mantenga un sistema de control interno que sea adecuado y eficaz, un sistema de medición que evalúe los distintos riesgos inherentes a las actividades del banco, así como métodos más adecuados para asegurar el cumplimiento de las leyes, reglamentos y políticas internas.

Desde el punto de vista institucional, se plantea la necesidad de mantener la revisión permanente del sistema de gestión de calidad de la actividad de auditoría interna como una decisión estratégica para evaluar las oportunidades de mejora y las necesidades de efectuar cambios en el sistema de gestión de calidad adoptado.

En lo concerniente al aspecto científico-tecnológico, brinda las bases para la instalación de sistemas de información gerencial bien estructurados. “Estos sistemas representan un conjunto de componentes interrelacionados que recolectan, procesan, almacenan y distribuyen información para apoyar la toma de decisiones y el control de una organización” (Laudon, 2004, p.8). En este sentido, un sistema de información facilita la organización y normalización de la información, lo que permite conocer el estado de los datos; la información sobre el Ranking de las auditorías, las estadísticas y otras informaciones relevantes para la gestión de calidad y toma de decisiones.

En el ámbito social, esboza parámetros de desempeño laboral para crear instrumentos de medición que permitan determinar la idoneidad de las políticas motivacionales: recursos financieros, formación del recurso humano, adiestramiento, promoción, etc., elementos indispensables que determinan el rumbo del ambiente de trabajo. Robbins (1998) expresa: “una necesidad insatisfecha crea tensión, que estimula los impulsos internos del sujeto. A su vez, los impulsos suscitan la búsqueda de metas particulares que, si se consiguen satisfarán la necesidad y reducirán la tensión” (p.52). De allí que, el clima organizacional influye de manera directa en las potencialidades productivas del talento humano, por lo que la concepción de un entorno armónico dentro de la organización, es una condición “sine qua non” para el logro de un máximo desempeño y rendimiento en la actividad de auditoría.

En sinergia con lo comentado, se plantea la evaluación de la gestión de calidad de la actividad de auditoría interna del Banco de Venezuela con el propósito de desglosar sus procesos y determinar lineamientos que permitan evaluar la eficiencia y eficacia de esta función, identificando las oportunidades y generando el análisis de los diferentes procesos de riesgo, control y la relación con los agentes que participan en la gestión, para finalmente recomendar los correctivos que se estimen necesarios para mantener un sistema de gestión de calidad acorde a estándares internacionales.

1.4 DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Delimitar una investigación significa especificar en términos concretos nuestras áreas de interés, establecer sus alcances y decidir las fronteras de espacio, tiempo y circunstancias que se atribuyeron al estudio en cuestión. En la medida que la variable bajo estudio esté claramente formulada y

delimitada se favorecerán las posibilidades de no perderse en la investigación. Para Fontaines (2012), “declarar la delimitación del estudio deja esclarecida la posición del investigador, lo cual ha de ser considerado al momento de establecer juicios valorativos sobre la investigación” (p.107).

En lo que corresponde a establecer la frontera de espacio-tiempo de la investigación, ésta se desarrolló en la unidad de Auditoría Interna del Banco de Venezuela, comprendida por las Sedes ubicadas estratégicamente en el Occidente, Centro y Oriente del país, durante el periodo de tiempo que se extendió desde enero de 2016 a junio del mismo año.

Desde la perspectiva teórica, la investigación se fundamentó en la Norma ISO 9001:2008, ya que establece los requisitos para la implementación de un Sistema de Gestión de Calidad enfocado en procesos. De tal manera, para que la actividad de auditoría funcione de manera eficaz tiene que determinar y gestionar numerosas funciones o procesos relacionados entre sí para producir los resultados deseados y mantener una mejora continua de dicha actividad. “Una ventaja del enfoque basado en procesos es el control continuo que proporciona sobre los vínculos entre los procesos individuales dentro del sistema de procesos, así como sobre su combinación e interacción” (ISO 9001, 2008, p.6).

De igual forma, la investigación se apoyó en los principios gerenciales de Williams Edwards Deming, quien transforma el concepto de Calidad y lo define como un proceso de mejora continua que permite analizar cada parte del proceso para conocerlo mejor y evitar futuros errores. El Circulo PDCA (del inglés plan, do, check, act) o Ciclo de Deming (planificar, hacer, verificar y actuar) constituye una estrategia de mejora continua de la calidad en cuatro pasos. Al respecto, Mora (2003) plantea que:

La utilización del ciclo PDCA en la resolución de problemas permite conocer las causas que los generan, para después atacarlas y de esta forma disminuir o erradicar los efectos que influyen de manera directa o indirecta en la ausencia de la calidad, obteniendo una mayor efectividad y eficiencia en el desempeño (pág. 341).

Por último, la investigación presenta un enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo, desarrollado bajo una modalidad de campo, con un diseño no experimental-seccional-descriptivo. A tal efecto, dicha metodología va acorde a la dimensión del grupo de empleados en estudio y a la dinámica laboral que representa la actividad de auditoría, por lo que resulta más operativo y conveniente abordar la recolección de datos mediante el uso de técnicas indirectas de acercamiento a temas sensibles o de difícil manejo, éstos instrumentos formales de medición como es el caso de las escalas de actitudes brindan los insumos estadísticos y discursivos para determinar fallas, generar mejoras y optimizar practicas.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

Las bases teóricas constituyen los fundamentos teóricos que brindan al investigador el apoyo inicial para establecer los parámetros de estudio, además de proporcionar un marco de referencia válido para el debido análisis y presentación de los resultados obtenidos durante la investigación. “La finalidad de este momento es el de justificar teóricamente la posición que tiene el investigador respecto al abordaje de las variables en el objeto de estudio que ha seleccionado” (Fontaines, 2012, p.110).

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.

2.1.1 Antecedentes Históricos.

La gestión de calidad como disciplina ha venido evolucionando con el tiempo, modificándose el significado de los conceptos, las metodologías y los instrumentos de aplicación.

La segunda guerra mundial constituyó el detonante fundamental para el desarrollo de las teorías sobre gestión de calidad. De importantes maestros de la calidad como William E. Deming, de sus ideas se recogen los “Catorce Puntos y Siete Enfermedades de la Gerencia”, en los cuales afirma que todo proceso es variable y cuanto menor sea la variabilidad del mismo mayor será la calidad del producto resultante, con esto pretende mostrar la importancia del papel de las personas, y, en especial, de la dirección en la competitividad de las empresas, así mismo popularizó el ciclo PDCA (Planificar, Desarrollar, Comprobar, Actuar).

Para los años 40, el doctor Armand V. Feigenbaum habla por primera vez sobre Control Total de la Calidad (CTC), al cual define como un sistema eficaz para integrar los esfuerzos en el desarrollo y mantenimiento de la calidad, realizados por los diversos grupos de la organización, de modo que sea posible producir bienes y servicios a los niveles más económicos, y que sean compatibles con la plena satisfacción de los clientes.

A partir de 1943 Kaoru Ishikawa participó en la promoción del control de calidad, trabajó durante mucho tiempo en la aplicación de la gestión de la calidad en la dirección y en los niveles intermedios, y también vio la necesidad de involucrar a los operarios y, en 1962, desarrolló los “círculos de calidad”, el cual consiste en un círculo de calidad, un pequeño grupo compuesto por personas voluntarias, que resuelve los problemas más operativos de la empresa.

En 1954, Joseph M. Juran visita por primera vez el Japón y orienta el Control Estadístico de la Calidad para que se convierta en un instrumento de la alta dirección. Juran señaló que “para obtener calidad, es necesario que todos participen desde el principio. Si únicamente se hicieran inspecciones de la calidad, sólo estaríamos impidiendo que salieran productos defectuosos, pero no evitaríamos que se produjeran defectos”.

Otro de los grandes es Philip B. Crosby, quien en los años 60 desarrolló toda una teoría basada en la idea de que lo que cuesta dinero es la “no calidad”, el no hacer las cosas bien desde el principio, es decir, “a la primera”.

Los aportes que proporcionaron los trabajos de estos grandes autores brindaron las bases teóricas para fomentar la literatura referente a calidad.

2.1.2 Antecedentes de Investigación.

En base a esos aportes, los siguientes investigadores desarrollaron algunos trabajos relacionados con el tema en cuestión:

Santos y Álvarez (2007), analizaron los efectos de los resultados empresariales de la gestión basada en los principios de calidad total. Para ello se estudió tanto las prácticas de calidad de las empresas analizadas como los niveles de rendimiento alcanzados de acuerdo con el Modelo de Excelencia de la European Foundation for Quality Management (EFQM). La información relevante se obtuvo mediante una encuesta postal estructurada, dirigida a los gerentes de 69 empresas pertenecientes al Club Asturiano de Calidad (Unión Europea), y el periodo de recogida de información transcurrió entre los meses de enero y abril de 2005. El 75,3% de la muestra está compuesta por empresas pequeñas y medianas (entre 10 y 249 trabajadores), el 13,1% tienen la condición de empresa grande (más de 250 trabajadores) y el 11,6% de microempresas (menos de 10 trabajadores). Se determinó que el modelo EFQM, como otros muchos modelos de gestión empresarial, pretende buscar una guía sistemática de buenas prácticas que, al mismo tiempo, favorecen la comprensión del funcionamiento de las organizaciones como entes globales.

Arango Ospina y Paula Andrea (2007), en su tesis titulada “Revisión y actualización en la documentación del Sistema de Gestión de la Calidad bajo los requisitos de la Norma ISO 9001:2000 para Sumilec, S.A.”, el trabajo está basado en la ejecución de actividades de apoyo al Sistema de Gestión de la Calidad en Sumilec, S.A., tomando como punto de partida las recomendaciones realizadas por parte del Icontec en la anterior auditoria de seguimiento. Tras el análisis del estado del sistema, se consideró pertinente

actualizar la estructura documental con el fin de mantener la integridad, vigencia y pertinencia de la información consignada en el manual de calidad.

El abordaje de los modelos de Implantación de los Sistemas Integrados de gestión de calidad, el Ambiente y la Seguridad, (Ferguson Amores, García Rodríguez y Bornay Barrachina, 2002), apoyándose en la Normativa ISO 9000 (Calidad); ISO 14001 (Medio Ambiente); LPRL (Seguridad), con la utilización de una muestra de 5 empresas u organizaciones públicas de España con más de 5.000 empleados, concluyeron que la implantación del SIG ha supuesto un aumento de valor para las empresas, ha facilitado los procesos de evaluación y auditorías, además de eliminar parte de la burocracia existente y mejorar los métodos internos de gestión y la imagen. Sin embargo, entre los principales obstáculos que ha habido que superar, destacan la falta de coordinación entre áreas funcionales, el desgaste organizativo y personal y la inercia al cambio.

Basados en la normativa legal llamada Ley Sarbanes Oxley de los Estados Unidos (2002) y The Institute of Internal Auditors (2004), Jiménez Montañez (2003) desarrolló una investigación con la finalidad de determinar la Incidencia de la Ley Sarbanes Oxley en la determinación de la calidad en la actividad de auditoría interna. Sus hallazgos permitieron determinar que la función de Auditoría Interna es relevante y primordial para la consecución de los objetivos planteados y, por tanto, para el cumplimiento de la legislación vigente e indispensable en las certificaciones de calidad. Según este estudio, combinando los diferentes enfoques de certificaciones de calidad que se están manejando en la actualidad, los dos más utilizados en el campo de la Auditoría interna son los basados en las Normas ISO 9000:2000 y los empleados en base a las Normas para el Ejercicio Profesional de Auditoría Interna y Código de Ética.

Con el objeto de elaborar un programa de auditoría de gestión en el área administrativa del Banco Central de Venezuela, Subsede Maracaibo, Rosendo Solarte (2005), desarrolló un estudio descriptivo, con un enfoque no experimental, al mismo tiempo transaccional descriptivo, para ello utilizó el cuestionario como técnica de recolección de datos, aplicada sobre la totalidad de la población (3 auditores), logrando determinar con la información recabada que el Banco Central de Venezuela, Subsede en Maracaibo, cuenta con indicadores de gestión para medir el nivel de eficiencia, eficacia, economía, impacto y calidad, tales como: La productividad, tiempo, uso de los recursos, nuevas tecnologías aplicadas, los cuales permiten evaluar el rendimiento del Instituto a la hora de ejecutar los procesos.

Serrano Bedia, López Fernández y García Piqueres (2007), en el desarrollo del artículo “Gestión de la Calidad en Servicios: una revisión desde la perspectiva del management” desarrollaron su investigación bibliográfica apoyados en los estudios de Lemak & Reed (2000), Terziovski & Dean (1998), Meyer (1999), Sureshchandar, Rajendran & Anantharaman (2001, 2002, 2003), Sureshchandar (2002), Douglas & Fredendall (2004) y Gupta (2005), sus hallazgos reportan que la evidencia existente acerca de si las empresas manufactureras y de servicios son diferentes, respecto a la gestión de la Calidad Total no es concluyente. Algunos investigadores sugieren que la filosofía de gestión de calidad tiene una orientación universal, mientras que otros autores mantienen que la implicación de los consumidores en la prestación de los servicios hace a estas organizaciones diferentes de las manufactureras.

2.2 BASES TEÓRICAS

2.2.1 La Gestión de la Calidad

Se podría decir que la calidad es satisfacer las necesidades de los clientes e incluso superar las expectativas que éstos tienen puestas sobre el producto o servicio. Según Deming (como se cito en Durán, 1989) la calidad es un grado predecible de uniformidad y fiabilidad a bajo coste, adecuado a las necesidades del mercado. Es por ello que el principal objetivo de la empresa debe ser permanecer en el mercado, proteger la inversión, ganar dividendos y asegurar los empleos. Para alcanzar este objetivo el camino a seguir es la calidad. La manera de conseguir una mayor calidad es mejorando el producto y la adecuación del servicio a las especificaciones para reducir la variabilidad en el diseño de los procesos productivos.

Al respecto, Durán (1992) plantea que: “la gestión de calidad es el modo en que la dirección planifica el futuro, implanta los programas y controla los resultados de la función calidad con vistas a su mejora permanente” (p. 5).

La Organización Internacional de Normalización (ISO, 2005), apunta como un principio de gestión de calidad que:

Para conducir y operar una organización en forma exitosa se requiere que ésta se dirija y controle en forma sistemática y transparente. Se puede lograr el éxito implementando y manteniendo un sistema de gestión que esté diseñado para mejorar continuamente su desempeño mediante la consideración de las necesidades de todas las partes interesadas. (p.6)

De acuerdo con esta norma, el término de calidad debe entenderse como el grado en el que un conjunto de características cumple con ciertos requisitos, tales como necesidades o expectativas establecidas por la organización. Por tanto, debe entenderse por gestión de calidad el conjunto de caminos mediante los cuales se consigue alcanzar la calidad, es decir, una vía imprescindible hacia el desarrollo de la organización, de su rentabilidad y de su crecimiento, mejorando el aprovechamiento de sus inversiones, favoreciendo el éxito de sus productos y/o servicios, la reducción de sus costos y la eficacia de su funcionamiento.

La gestión de la calidad es un campo que ha recibido numerosos aportes no solo a nivel teórico sino empírico, desde los valiosos adelantos logrados por Deming hasta los avances encaminados hacia la filosofía de una gestión integral de nuestros días. Estos aportes iniciales dieron la pauta para que se logaran muchos otros adelantos en el tema de control de calidad en años posteriores hasta nuestros días.

Dentro del conglomerado de contribuciones de los diferentes estudiosos de la calidad, se destaca el aporte de William Edwards Deming, el cual muestra aspectos comunes para desarrollar una cultura de la calidad, como entre otros: el liderazgo, la formación, la participación de los empleados, la gestión de procesos, la planificación y las medidas de la calidad para la mejora continua. Estas ideas han ejercido y ejercen una notable influencia sobre estudios posteriores, de modo que la literatura sobre gestión de la calidad se ha ido desarrollando a partir de las mismas, identificando diferentes dimensiones para garantizar su éxito: enfoque basado en el cliente, compromiso de la dirección, planificación de la calidad, dirección basada en hechos, gestión de personas, aprendizaje, gestión de procesos, y cooperación con los proveedores.

En este sentido, se hace referencia a las contribuciones dadas por éstos teóricos para la evaluación de gestión de la calidad de la actividad de auditoría operativa del banco de Venezuela.

▪ **Los Catorce Puntos de Deming**

Los puntos se presentan por primera vez en su libro *Out of the Crisis* (Salir de la Crisis), Estos 14 puntos ofrecen un marco para la acción y otorgan a la dirección la base para la formulación de un plan para la mejora. A continuación se describen:

1. Crear constancia en el propósito de mejorar el producto, estableciendo objetivos a largo plazo y comunicando la misión de la empresa. Se trata de mejorar invirtiendo en investigación y educación, diseñando nuevos productos e innovando de forma continua.
2. Adoptar la nueva filosofía, la que todos los miembros de la organización (y de forma más acusada, los directivos) asuman los cambios. El objetivo es eliminar los despilfarros, los defectos y la falta de productividad en la empresa.
3. Dejar de depender de la inspección para lograr la calidad, ya que la inspección no produce calidad, sino que ésta ya debe estar en el producto. Se sustituye la inspección masiva por el control estadístico de los procesos.
4. Acabar con la práctica de hacer negocios sobre la base del precio. Es necesario un cambio en la filosofía de compras, ya que la utilización del precio como única variable para la decisión de compra deja de lado variables tan importantes como la calidad, el tiempo y la fiabilidad en las entregas. Hay que mantener relaciones a largo plazo con un único

proveedor, aunque no tenga los precios más bajos, sosteniendo la relación en la lealtad y la confianza.

5. Mejorar constantemente el sistema de producción y servicio. La calidad debe ser incorporada durante la fase de diseño, partiendo siempre de las necesidades expresadas por el cliente. Para ello recomienda el empleo de diferentes herramientas estadísticas. Se trata de eliminar las variables especiales y reducir al máximo las variaciones comunes, para lo cual la alta dirección debe jugar un papel sustancial.
6. Implantar la formación. Se hace necesaria la formación de todos los miembros de la organización, tanto directivos como de los nuevos empleados, para que todos conozcan las mejores formas de llevar a cabo su actividad.
7. Adoptar e implantar el liderazgo. El nuevo de gestión requiere que los directores sean verdaderos líderes, ya que la supervisión tradicional ha demostrado claramente su fracaso. Para ello, será necesario formar adecuadamente a esos nuevos supervisores-líderes, que no persiguen al que comete un error, sino que colaborar con él para buscar la causa del error y evitar que vuelva a repetirse.
8. Desechar el miedo. Eliminar el temor a preguntar y a equivocarse y acabar con los problemas de seguridad laboral. Nuevamente en este punto juega un papel clave el liderazgo de la alta dirección para lograr crear un clima de confianza entre el personal.
9. Derribar barreras entre los departamentos, ya que para hacer las cosas bien hay que colaborar y trabajar en equipo. Para ello se requieren unos cauces de comunicación adecuados, nuevos sistemas de evaluación y recompensa basados en el trabajo en equipo y una formación adecuada.

10. Eliminar eslóganes, exhortaciones y metas para que la mano de obra incremente la productividad, ya que genera frustración en los trabajadores al ser el sistema el causante de la mayoría de los fallos.
11. Eliminar los cupos numéricos para la mano de obra y los objetivos numéricos para los directivos y sustituirlos por el liderazgo y la mejora continua. Los objetivos numéricos son incompatibles con la nueva filosofía de la mejora continua, ya que una vez alcanzados se pierde la motivación por seguir mejorando y su cumplimiento puede llevar a una pérdida de calidad del producto.
12. Eliminar las barreras que impiden que la gente esté orgullosa de su trabajo. Entre estas barreras la evaluación anual de rendimientos que sólo tiene en cuenta el resultado final y no el tiempo dedicado a mejorar el proceso o a colaborar con otros compañeros. Eliminar estas barreras se consigue que se incremente la motivación y se mejore el clima laboral.
13. Estimular la educación y la automejora de todo el mundo. Los miembros de la organización deben constantemente mejorar su educación (ampliando sus conocimientos mas allá de las habilidades específicamente relacionadas con su puesto de trabajo) y la dirección debe colaborar con dicho desarrollo personal de sus empleados, ya que todos pueden y deben aportar ideas para la mejora de su puesto de trabajo.
14. Actuar para lograr la transformación. Todo el personal de la empresa debe estar implicado en la mejora y para ello es útil la creación de una nueva estructura organizativa. La dirección debe asumir sus responsabilidades comunicando a todo el personal el cambio de la filosofía con base en los puntos anteriores, haciéndoles ver la importancia de su trabajo en la fabricación del producto final y estimulando la creación de equipos de trabajo.

Los 14 puntos ofrecen un marco para la acción y otorgan a la dirección la base para formulación de un plan para la mejora, para ello se tiene que utilizar el Ciclo de Deming. Implementar esta nueva filosofía en la empresa, puede representar un cambio en la educación de todos los involucrados, entrenamiento y alegría en el trabajo, junto con la responsabilidad de cambiar la forma de pensar y trabajar respecto a la calidad.

- **Ciclo PDCA o Ciclo de Deming.**

El ciclo de Deming propone seguir las siguientes fases en la solución de cualquier problema:

- Planificar: Significa individualizar el problema, recoger datos, estudiar las relaciones causa-efecto y ver las hipótesis de solución.
- Realizar: Consiste en llevar a cabo lo establecido en el plan.
- Controlar: Comparar el plan inicial con los resultados obtenidos.
- Actuar: Actuar para corregir los problemas encontrados, prever posibles problemas futuros y establecer las condiciones que permitan mantener el proceso de forma estable e iniciar un nuevo proceso de mejora.

Una vez finalizado el ciclo, éste volverá a repetirse nuevamente partiendo del conocimiento acumulado en el anterior ciclo, lo que supone un modelo de mejora continua que difiere por completo del sistema tradicional de gestión.

2.2.2 Sistemas de Gestión de la Calidad.

Actualmente, el nivel de exigencia de los clientes respecto a la calidad de los productos o servicios que comercializan las empresas, obliga a éstas a

tener una estructuración del trabajo que permita que todas las variables que intervienen en los distintos procesos (de diseño, de producción o de comercialización, etc.) estén controladas de forma que el resultado que se obtenga sea, no sólo predecible, sino siempre el mismo.

Un sistema de calidad permite a cada integrante de la plantilla de una empresa saber qué se espera de su trabajo, cómo realizar sus tareas y cuándo hacer su trabajo y esto, a su vez, permite obtener un resultado predecible y, por tanto, controlable.

Por tanto, un sistema de calidad tiene como objetivo principal que la empresa funcione en total sincronía, de forma que ésta pueda asegurar que sus productos y/o servicios están sujetos a unas especificaciones y cumplen unos estándares de calidad fijados previamente.

Para implantar un Sistema de Calidad es necesario planificar las etapas y acciones necesarias. Se debe realizar una programación temporal y fijar claramente las responsabilidades tanto de la empresa como del equipo consultor que asesorará el proceso. Al respecto, la Normas ISO 9000 (2005) indica:

El enfoque a través de un sistema de gestión de la calidad anima a las organizaciones a analizar los requisitos del cliente, definir los procesos que contribuyen al logro de productos aceptables para el cliente y a mantener estos procesos bajo control. Un sistema de gestión de la calidad puede proporcionar el marco de referencia para la mejora continua con objeto de incrementar la probabilidad de aumentar la satisfacción del cliente y de otras partes interesadas. Proporciona confianza tanto a la organización como a sus clientes, de su capacidad para proporcionar productos que satisfagan los requisitos de forma coherente (p.1).

2.2.3 Estandarización de los Procesos Empresariales.

La gestión de la calidad cada día se enriquece más con la evidencia empírica que han proporcionado las diferentes prácticas dentro de las organizaciones. Es por esta razón que surge la imperiosa necesidad de la estandarización y en ello ha jugado una enorme importancia el hecho de utilizar herramientas de medición usadas en otras disciplinas pero que encontraron en la economía de la empresa una aplicación práctica.

- **La Normalización**

La normalización es una actividad que consiste en elaborar, difundir y aplicar normas. Por tanto, se trata de una actividad que ofrece soluciones a situaciones repetitivas, sobre todo en el ámbito de las ciencias, la técnica y la economía, con el objeto de unificar criterios y utilizar un lenguaje común en cada campo concreto. Al respecto, González y Otros (2007) puntualiza:

Se trata de una actividad por la que se verifican criterios respecto a determinadas materias y se posibilita la utilización de un lenguaje común en un campo de actividad concreto, mediante la elaboración de normas que, fruto de un consenso, persiguen en último término la protección de los intereses de los clientes.
(p.183)

La normalización ofrece a la sociedad importantes beneficios, ya que facilita la adaptación de los productos, procesos y servicios a los fines a los que se destinan, protegiendo la salud y el medio ambiente, previniendo los obstáculos al comercio y facilitando la cooperación tecnológica.

- **Ventajas de la Normalización.**

La normalización supone numerosas ventajas diferentes en función del colectivo al que afecta dicha normalización:

Para los fabricantes:

- Clasifica las variedades de productos.
- Disminuye las existencias en almacén y los costes de producción.
- Mejora la gestión y el diseño.
- Agiliza el tratamiento de los pedidos.
- Facilita la exportación y comercialización de los productos.
- Ayuda al proceso de compras.

Para los consumidores:

- Pone un límite de calidad y seguridad a los productos y servicios.
- Especifica las características de un producto.
- Ayuda a comparar entre distintos productos.
- Agiliza las compras y pedidos.
- Dan información acerca del etiquetado y el embalaje.

Para la administración:

- Simplifica la realización de textos legales.
- Establece políticas de calidad, medio ambiente y de seguridad.
- Favorece el desarrollo económico.
- Agiliza el comercio.

▪ **Objetivos de la normalización.**

Los principales objetivos que se pretenden alcanzar al normalizar proceso o una actividad son:

- **Simplificación:** Se trata de simplificar y unificar tanto los procesos como los productos.
- **Comunicación:** Tanto en la producción como en el consumo es importante que fluya el intercambio de ideas entre las partes implicadas.
- **Economía:** La aplicación de normas supone ventajas económicas, tanto para el productor como para el consumidor.
- **Seguridad, salud y protección de la vida:** La mayoría de las normas que afectan a la protección de la seguridad y la salud tienen carácter obligatorio.
- **Protección de los intereses del consumidor:** La normalización asegura la calidad de un producto o servicio como garantía para los consumidores.
- **Eliminación de barreras en los intercambios internacionales:** La aplicación de las normas nacionales e internacionales permite las relaciones comerciales entre distintos países.

2.2.4 Certificación de Sistemas Empresariales.

La certificación es una actividad que consiste en atestiguar que un producto o servicio se ajusta a determinadas especificaciones técnicas o requisitos establecidos en una norma u otro documento normativo, con la expedición de un acta en la que se pone de manifiesto el cumplimiento de dicha conformidad.

Se pueden diferenciar dos tipos de certificación:

Certificación voluntaria: Es realizada por entidades reconocidas como independientes de las partes interesadas para asegurar que un producto, proceso o servicio, está de acuerdo con una serie de normas.

En general, se recurre a este tipo de certificación para “marcar la diferencia” respecto al resto, aumentar la competitividad de la empresa y ofrecer mayor confianza al cliente.

Certificación no voluntaria: Este tipo de certificación se utiliza para asegurar que los productos cumplen una serie de requisitos mínimos que garantizan la salud de los consumidores y no causan daños al medio ambiente. Es llevada a cabo por la propia Administración o por organismos autorizados por ésta.

▪ **Ventajas de la certificación.**

La certificación aporta a las organizaciones y empresas las siguientes ventajas:

- Introducción de los productos y/o servicios de la empresa en nuevos mercados.
- Aumento del nivel de confianza de los clientes con respecto a los productos de la empresa.
- Agilización de los procesos de comercialización.

- **Objetivos de la certificación.**

Los sistemas de certificación tienen como objetivo favorecer a las empresas:

- Aumentando la competitividad de sus productos.
- Accediendo a aquellos clientes que exigen un sistema de calidad certificado.
- Logrando mayores niveles de confianza por parte de los clientes.
- Alcanzando mayor prestigio como proveedor.

- **Certificación de Sistemas.**

La certificación de Sistemas de Calidad consiste en verificar que el sistema de calidad de una empresa, entendiendo por dicho sistema el conjunto formado por la estructura organizativa de la empresa, los procedimientos, los procesos y los recursos necesarios para llevar a cabo la gestión de la calidad, cumple las especificaciones establecidas en las Normas ISO 9000 para la gestión de la calidad.

- **Enfoque Basado en Procesos.**

La Norma ISO 9001 (2008), indica que:

Para que una organización funcione de manera eficaz, tiene que determinar y gestionar numerosas actividades relacionadas entre sí. Una actividad o un conjunto de actividades que utiliza recursos, y que se gestiona con el fin de permitir que los elementos de entrada se transformen en resultados, se puede considerar como un proceso. (p. 6).

Un enfoque basado en procesos, cuando se utiliza dentro de un sistema de gestión de la calidad, enfatiza la importancia de:

- a) La comprensión y el cumplimiento de los requisitos.
- b) La necesidad de considerar los procesos en términos que aporten valor.
- c) La obtención de resultados del desempeño y eficacia del proceso.
- d) La mejora continua de los procesos con base en mediciones objetivas.

La ventaja del enfoque basado en procesos es el control continuo que proporciona sobre los vínculos, entre los procesos individuales dentro del sistema de procesos, así como sobre su combinación e interacción.

Esta Norma Internacional promueve la adopción de un enfoque basado en procesos cuando se desarrolla, implementa y mejora la eficacia de un Sistema de Gestión de la Calidad, para aumentar la satisfacción del cliente mediante el cumplimiento de sus requisitos. El seguimiento de la satisfacción del cliente requiere la evaluación de la información relativa a la percepción del cliente acerca de si la organización ha cumplido sus requisitos.

La Norma ISO 9001 se aplica cuando el objetivo es lograr de forma coherente la satisfacción del cliente con los productos y servicios de la organización, cuando se necesita manifestar la capacidad para demostrar la conformidad con los requisitos del cliente y los requisitos reglamentarios aplicables y para mejorar continuamente el Sistema de Gestión de la Calidad.

La Norma ISO 9001 está organizada en un formato sencillo, con términos que son fácilmente reconocidos por todos los sectores de negocio para todos los grupos de productos, incluyendo los proveedores de servicios.

La norma se utiliza para propósitos de certificación por las organizaciones que buscan el reconocimiento de su Sistema de Gestión de la Calidad.

Las prácticas descritas en la Norma ISO 9001 pueden entonces implementarse para hacer que el Sistema de Gestión de la Calidad sea cada vez más eficaz en el logro de las metas propias del negocio. La norma ISO 9001(2008, p.8) describe el ciclo PHVA de la siguiente forma:

- Planificar: Establecer los objetivos y procesos necesarios para conseguir resultados de acuerdo con los requisitos del cliente y las políticas de la organización;
- Hacer: Implementar los procesos;
- Verificar: Realizar el seguimiento y la medición de los procesos y los productos y servicios respecto a las políticas, los objetivos y los requisitos establecidos e informar sobre los resultados;
- Actuar: Tomar acciones para mejorar continuamente el desempeño de los procesos.



Figura 1: Ciclo del sistema de gestión de calidad basado en procesos.

Fuente: ISO 9001, 2008.

Un sistema de calidad tiene como objetivo principal que la empresa funcione en total sincronía, de forma que ésta pueda asegurar que sus productos y/o servicios están sujetos a unas especificaciones y cumplen unos estándares de calidad fijados previamente.

▪ **Implantación de un Sistema de Gestión de Calidad.**

Para implantar un Sistema de Calidad es necesario planificar las etapas y acciones necesarias. Se debe realizar una programación temporal y fijar claramente las responsabilidades tanto de la empresa como del equipo consultor que asesorará el proceso. Para D'Ottone (2009), la planificación de la calidad es: “parte de la gestión de la calidad enfocada al establecimiento de los objetivos de la calidad y a la especificación de los procesos operativos necesarios y de los recursos relacionados para cumplir con los objetivos de la calidad” (p.19).

La documentación de un sistema de calidad debe incluir:

- Declaraciones documentadas de una política de calidad y de objetivos de la calidad.
- Un manual de calidad. El manual de calidad es el documento que describe el conjunto del sistema de gestión de la calidad, sus procesos y las interrelaciones entre esos procesos. Puede contener o bien remitir a procedimientos documentados más detallados.
- Los procedimientos documentales y los registros requeridos por esta norma internacional.

- Los documentos, incluidos los registros que la organización determina que son necesarios para asegurarse de la eficaz planificación, operación y control de sus procesos.

Es muy importante que los documentos requeridos por el sistema de calidad se controlen. Para ello se debe utilizar los registros, son un tipo especial de documento y deben controlarse de acuerdo con los requisitos del control de registros. Los registros deben permanecer legibles, fácilmente identificables y recuperables.

Antes de iniciar la implantación, deberá hacerse un diagnóstico o evaluación de la situación de la organización porque esto proporcionará información relevante para diseñar el proceso. Dado que la calidad responde a la lógica, al realizar este chequeo se descubrirá que muchas cosas ya se están haciendo conforme a la norma ISO de forma espontánea y, con ello, se ahorrarán esfuerzos y recursos tanto temporales como económicos.

Hay que tener en cuenta que no se trata de normalizar los sistemas de calidad y que todos sean iguales, sino de orientar prácticas y técnicas que van a reforzar la competitividad de la empresa y a conseguir la calidad de manera rentable, partiendo de las características y situación actual de la empresa.

Una buena planificación del proceso de implantación, ajustada a las necesidades de la empresa, permitirá obtener beneficios a la empresa más allá de los que supone la mera certificación: mejorará procesos, eliminará gastos superfluos, rentabilizará la gestión, creará un buen clima de trabajo e implicará a todos los integrantes de la empresa en obtener mejores niveles

de calidad en su trabajo. No obstante, es necesario mencionar una serie de condiciones necesarias para que el proceso de implantación tenga éxito:

- Compromiso de la dirección.
- Motivación del personal.
- Disposición de recursos.
- Formación y entrenamiento.
- Información sobre el progreso conseguido.
- Reconocimiento de los éxitos.

Si alguna de estas acciones no se lleva a cabo de manera eficaz, el proyecto de implantación del sistema de calidad fracasará.

La organización debe establecer, documentar, implementar y mantener un sistema de gestión de la calidad y mejorar continuamente su eficacia de acuerdo con los requisitos de esta norma internacional. Por esta razón la organización debe:

- Determinar los procesos necesarios para el sistema de gestión de la calidad y su aplicación a través de la organización.
- Determinar la secuencia e interacción de estos procesos.
- Determinar los criterios y los métodos necesarios para asegurarse de que tanto la operación como el control de estos procesos sean eficaces.
- Realizar el seguimiento, la medición cuando sea aplicable y el análisis de estos procesos.
- Implementar las acciones necesarias para alcanzar los resultados planificados y la mejora continua de estos procesos.

En los casos en que la organización opte por contratar externamente cualquier proceso que afecte a la conformidad del producto con los requisitos, la organización debe asegurarse de controlar tales procesos. El tipo y grado de control a aplicar sobre dichos procesos contratados externamente debe estar definido dentro del sistema de gestión de la calidad.

El requisito básico de un sistema de gestión de la calidad es que la organización debe identificar y gestionar la familia de procesos necesarios para garantizar la conformidad del sistema con la norma y del producto con los requisitos. Este requisito básico no ha cambiado con respecto a ISO 9001:2000. El sistema de gestión de la calidad garantiza que se observa la política de la calidad, que se cumplen los objetivos de la calidad de los productos y se satisfacen los requisitos reglamentarios aplicables.

Entre las actividades que las organizaciones necesitarán tener en cuenta, se incluyen las siguientes:

- Identificación de los procesos y de sus interrelaciones, secuencias e interacciones.
- Establecimiento de los criterios y los medios para el funcionamiento, el seguimiento, la medición, el análisis y el control eficaces de los procesos.
- Mejora de la eficacia del sistema de gestión de la calidad, incluyendo la mejora de estos procesos.
- Control de los procesos del sistema de gestión de la calidad que se subcontratan a otra organización y que afectan a la conformidad del producto.

Comprender y utilizar este enfoque basado en procesos resulta fundamental para la conformidad con ISO 9001:2008.

Para que un sistema de calidad pueda ser implantado y mantenido al día eficazmente es imprescindible el compromiso de la Dirección de la organización, la cual debe estimular e impulsar al resto del personal. Sin ese compromiso formal y efectivo de la Dirección, es muy difícil conseguir la participación de todos los miembros de la empresa y, por tanto, será imposible alcanzar la eficacia del sistema de calidad. El compromiso de la Dirección debe transmitirse al resto de la organización. Por tanto, la Dirección deberá establecer por escrito la política de calidad y deberá asegurarse de que llegue a todos los niveles de la organización, asegurándose que dicha política de calidad ha sido difundida a los empleados de la empresa. En definitiva, sin el compromiso de la Dirección es imposible que el sistema de gestión de la calidad sea operativo.

▪ **Provisión de Recursos.**

No es posible que un sistema funcione adecuadamente sin los recursos necesarios para ello, es por esta razón que debe tener planificado de antemano qué recursos se han de utilizar.

Según la Real Academia Española, es “un conjunto de elementos disponibles para resolver una necesidad o llevar a cabo una empresa”. En este sentido, no debemos pensar meramente en un plan de asignación estrictamente financiero, sino que se haya tenido en cuenta también si se contará con el espacio físico, mobiliario, personal, tecnología, etc. necesarios para el adecuado funcionamiento del sistema de gestión de calidad.

Al respecto, la norma ISO 9001 (2008) hace referencia a que la organización debe determinar y proporcionar los recursos necesarios para:

- a) Implementar y mantener el sistema de gestión de la calidad y mejorar continuamente su eficacia.
- b) Aumentar la satisfacción del cliente mediante el cumplimiento de sus requisitos.

Parafraseando el planteamiento anterior, la organización debe determinar y proporcionar los recursos necesarios para implantar y mantener el sistema de gestión de calidad y mejorar continuamente su eficacia y aumentar la satisfacción del cliente.

Los recursos, como elemento fundamental para la supervivencia de las organizaciones deben gestionarse correctamente. Para lograrlo, el primer paso a dar es determinar cuáles son esos recursos y, posteriormente, se pasaría a la labor de proporcionarlos.

Una señal inequívoca de la importancia que tiene la gestión de los recursos, y que además se lo da la propia norma, es la indicación de que son la base para conseguir los tres objetivos básicos del sistema de gestión (implantar el sistema, mejorar continuamente y aumentar la satisfacción del cliente).

Entre todos estos recursos tendremos que considerar:

- Recursos humanos.
- Infraestructura
- Ambiente de trabajo.

Recursos Humanos:

La Norma ISO 9001 (2008) establece que: “El personal que realice trabajos que afecten a la conformidad con los requisitos del producto debe ser competente con base en la educación, formación, habilidades y experiencia apropiadas” (p.7).

La organización debe determinar la competencia necesaria y proporcionar formación o tomar acciones para asegurar dicha competencia y evaluar la eficacia de las acciones tomadas. El personal debe ser consciente de la importancia de sus actividades y de cómo contribuyen a alcanzar los objetivos de calidad.

Basados en la norma ISO 9001 (2008, p.7), la organización debe:

- a) Determinar la competencia necesaria para el personal que realiza trabajos que afectan a la conformidad con los requisitos del producto.
- b) Cuando sea aplicable, proporcionar formación o tomar otras acciones para lograr la competencia necesaria.
- c) Evaluar la eficacia de las acciones tomadas.
- d) Asegurarse de que su personal es consciente de la pertinencia e importancia de sus actividades y de cómo contribuyen al logro de los objetivos de la calidad.
- e) Mantener los registros apropiados de la educación, formación, habilidades y experiencia.

Los registros de capacitación y evaluaciones de desempeño son habitualmente las evidencias objetivas proporcionadas por la organización para demostrar el cumplimiento de este punto de la norma. Explícitamente

este punto establece que se deben mantener registros de la educación, formación, habilidades y experiencia.

Una vez que sabemos qué deberíamos tener para alcanzar los resultados deseados y qué es lo que tenemos, la dirección debería analizar tanto las necesidades presentes como las esperadas, en comparación con la competencia ya existente en la organización.

La planificación de las necesidades de educación y formación debería tener en cuenta, por tanto, los cambios provocados por la naturaleza de los procesos de la organización, las etapas del desarrollo del personal y la cultura de la organización.

Una cuestión que no podemos perder de vista es que, para la correcta realización del trabajo es necesaria la toma de conciencia por parte de todas las personas de la importancia que tiene el cumplimiento de los requisitos y la satisfacción de las necesidades y expectativas de los clientes. Sin cubrir este aparato podremos tener un sistema de calidad pero muy difícilmente llegaremos a su funcionamiento y puesta en marcha eficaz.

Dentro de esta toma de conciencia es importante, por tanto, que dentro de cada proceso el equipo entienda como, su actividad, participa en que los resultados sean los deseados y cómo contribuyen al logro de los objetivos de calidad. Este apartado vuelve a hacer incidencia en la importancia de la comunicación y de que el personal conozca el sistema de gestión de calidad (al menos en los aspectos que le afectan directamente).

Infraestructura:

La organización debe determinar, proporcionar y mantener la infraestructura necesaria para lograr la conformidad con los requisitos del producto/servicio.

De acuerdo a la norma ISO 9001 (2008, p.7), la infraestructura incluye, cuando sea aplicable:

- a) Edificios, espacio de trabajo y servicios asociados.
- b) Equipo para los procesos (tanto hardware como software).
- c) Servicios de apoyo (tales como transporte, comunicación o sistemas de información).

Si bien la norma especifica algunos elementos que componen esta infraestructura, también dice “cuando sea aplicable”, dado que según el tipo y tamaño de la empresa, qué es lo que se produce, cuál es el método de producción, etc., no necesariamente se deben contar con todos.

En este apartado la Norma nos presenta, no de una manera tan exhaustiva pero sí en la misma línea, que debemos gestionar la infraestructura necesaria para la realización eficaz y eficiente del producto/servicio.

Ambiente de trabajo:

En la Norma ISO 9001 (2008), se plantea que: “el término ambiente trabajado está relacionado con aquellas condiciones bajo las cuales se realiza el trabajo, incluyendo factores físicos, ambientales y de otro tipo (tales como

el ruido, la temperatura, la humedad, la iluminación o las condiciones climáticas)” (p.7).

Habría por tanto que estudiar las condiciones de cada puesto de trabajo y poner las posibles medidas correctoras o preventivas necesarias. En estos análisis en realmente interesante promover la participación del personal. De nuevo sería bastante coherente y práctico el hacerlo proceso por proceso a partir de la información que genera cada uno de ellos y de las experiencias previas

2.2.5 La Actividad de Auditoría Interna.

Antes de adentrarnos en el proceso de auditoría interna, se hace necesario definir conceptualmente el término auditoría. En tal sentido, la auditoría es un proceso sistemático, independiente y documentado, para obtener evidencias de la auditoría y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar la extensión en que se cumplen los criterios de auditoría.

En consecuencia, “las auditorías internas son una de las principales herramientas con las que cuenta la organización para monitorear el funcionamiento del sistema de gestión de calidad, informando de posibles no conformidades, con vistas a su corrección, y detectando oportunidades de mejora” (D'Ottone, 2009, p.2).

Al ser la auditoría interna un requisito de ISO 9001, ésta debe cumplir con una serie de condiciones:

- Tener un enfoque a proceso, es decir, verla como una secuencia de actividades que tiene un producto con valor para su usuario o cliente.
- Tener un enfoque a gestión. Que se aplique el ciclo PHVA al proceso de auditoría interna.
- Ser un elemento del Sistema de Gestión de Calidad. Esto hace referencia a que la actividad de auditoría no debe ser un proceso aislado del resto del proceso que se justifique por sí mismo, todo lo contrario, debe interactuar intercambiando información con el resto de los procesos que componen el sistema.

Es importante que los resultados obtenidos en la auditoría (informe) desencadene acciones, es decir, un plan de acción emitido por el auditado para levantar las no conformidades o para aprovechar las áreas de mejora identificadas.

La actividad de auditoría interna actúa como una formidable herramienta de gestión para la evaluación independiente de cualquier proceso o actividad designada, proporcionando evidencias objetivas de que se han cumplido los requisitos existentes, sobre la base de una adecuada evaluación de la eficacia y la eficiencia de la organización, es decir, es un instrumento que permite evaluar las fortalezas y debilidades del Sistema de Gestión de Calidad (SGC).

▪ **El proceso de Auditoría Interna.**

La alta dirección deberá asegurar el establecimiento de un proceso de auditoría interna eficaz y eficiente para evaluar las fortalezas y debilidades del sistema de gestión de calidad.

El proceso de auditoría interna actúa como una herramienta de gestión para la evaluación independiente de cualquier proceso o actividad designada. Es decir, es una herramienta aplicable para obtener evidencias objetivas de que se han cumplido los requisitos existentes, dado que ésta evalúa la eficacia y la eficiencia de la organización. Dentro de los objetivos de la actividad de auditoría, a continuación se identifican los principales.

- Verificar la conformidad con las normas aplicables.
- Verificar la conformidad con los procedimientos documentados.
- Verificar la eficacia de los procesos en el sistema.
- Identificar las oportunidades para mejorar el sistema.

Las auditorías se realizan de acuerdo con un programa de auditoría previamente elaborado, el cual prevé las áreas de la organización que tienen prioridad a la hora de auditarse. Dicho programa se planificará tomando en consideración el estado y la importancia de los procesos y las áreas a auditar, así como los resultados de las auditorías previas, y en él se definirán los criterios de auditoría, el alcance de la misma, su frecuencia y metodología.

La planificación de las auditorías internas deberá ser flexible a fin de permitir cambios en el énfasis, basados en los hallazgos y en las evidencias objetivas obtenidas durante la auditoría. En el desarrollo de la planificación de las auditorías internas deberán considerarse los elementos de entrada pertinente, proveniente del área a auditarse, así como de otras partes interesadas.

▪ **Unidad de Auditoría Interna del Banco de Venezuela.**

La Unidad de Auditoría Interna es el órgano encargado de prestar un servicio de examen posterior, objetivo, sistemático y profesional de las actividades administrativas y financieras del Banco de Venezuela, con el fin de evaluarlas, verificarlas y elaborar el informe contentivo de las observaciones, conclusiones, recomendaciones y el correspondiente dictamen, estando su personal, funciones y actividades desvinculados de las operaciones sujetas a su control.

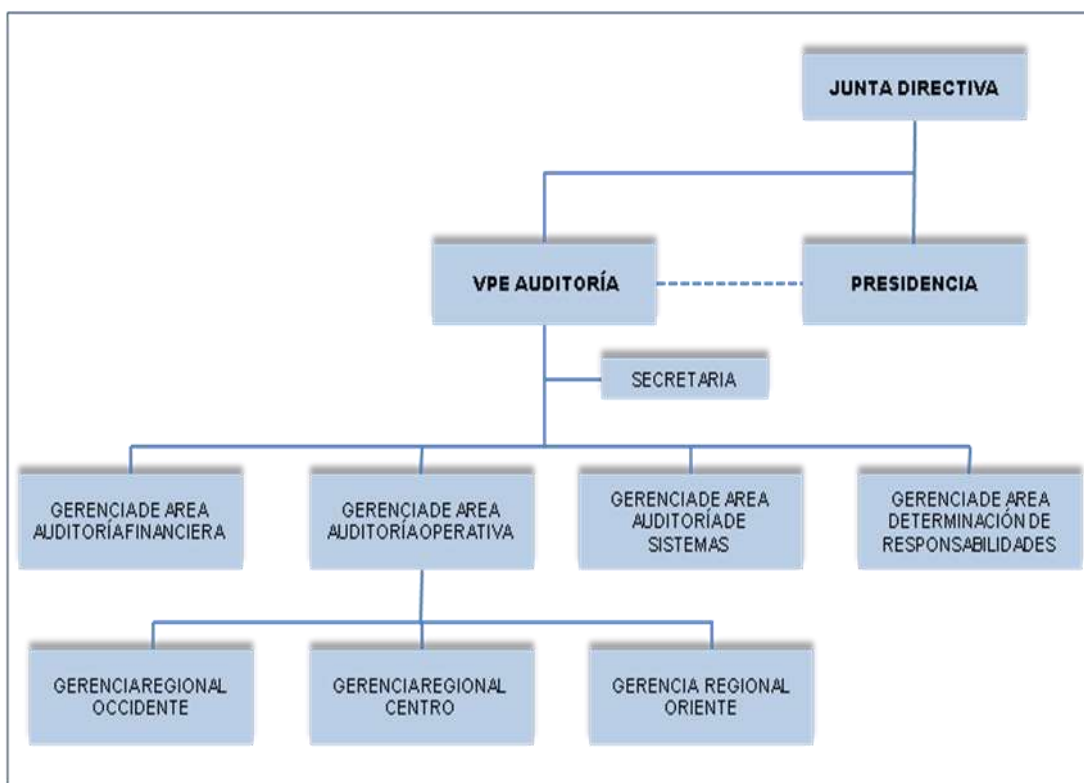


Figura 2: Estructura Organizacional de la Unidad de Auditoría Interna.
Fuente: Gerencia Auditoría Interna del Banco de Venezuela (2016).

Competencias:

La Unidad de Auditoría Interna, de conformidad con las normas que regulan la materia tiene como funciones primarias evaluar el sistema de control interno, examinar los registros y estados financieros, evaluar la eficiencia, eficacia y economía en el marco de las operaciones realizadas, y en tal sentido le corresponde fundamentalmente:

- Practicar la auditoría interna de la institución.
- Evaluar el sistema de control interno, con la finalidad de proponer a la máxima autoridad las recomendaciones para mejorarlo y aumentar la efectividad y eficiencia de la gestión administrativa.
- Evaluar los resultados de la gestión a los fines de determinar la eficacia, la eficiencia y economicidad de las operaciones y recomendar los correctivos que se estimen necesarios.
- Abrir, sustanciar y decidir los procedimientos de potestades de investigación y para la determinación de responsabilidades de acuerdo con las previsiones contenidas en la Ley Orgánica de la Contraloría General de la República y del Sistema Nacional de Control Fiscal.

Misión:

Controlar y evaluar la gestión de las distintas gerencias, persiguiendo el cumplimiento efectivo de sus objetivos y metas, a través de la implementación de procedimientos de medición de resultados que permitan la ejecución óptima de decisiones; con el objetivo de generar información que señale aspectos positivos y negativos que afectan a la organización y a la gestión de la misma, en la búsqueda de niveles de eficacia y eficiencia

óptimos en el corto, mediano y largo plazo; minimizando incertidumbres, pérdidas considerables al banco y logrando condiciones de máxima certeza en el proceso de toma de decisiones.

Visión:

Consolidarse como factor determinante para el mejoramiento continuo de las funciones de las dependencias del Banco de Venezuela, S.A.; permitiendo, a través de sus actuaciones, con un personal altamente calificado y recursos tecnológicos adecuados, elevar los niveles de eficacia, eficiencia, economía, calidad e impacto en todas las esferas de la organización, en apoyo a la alta gerencia para la toma de decisiones, con la finalidad de garantizar su sana administración en aras del beneficio de la sociedad venezolana.

Funciones:

1. Coordinar y supervisar el Sistema de Control Interno en las oficinas adscritas a la Red Comercial, así como los Sistemas de Control Interno relacionados con la Prevención de Legitimación de Capitales y Financiamiento al Terrorismo, Caja Principal, Compensación y Servicios Bancarios.
2. Evaluar el sistema de control interno, incluyendo el grado de operatividad y eficacia de los sistemas de administración y de información gerencial del Banco de Venezuela.
3. Realizar auditorías, inspecciones, fiscalizaciones, exámenes, estudios, análisis e investigaciones de todo tipo y de cualquier naturaleza en el Banco de Venezuela.

4. Realizar los estudios e investigaciones que sean necesarios para evaluar el cumplimiento y los resultados de las políticas y decisiones gubernamentales.
5. Efectuar estudios organizativos, estadísticos, económicos y financieros, análisis e investigaciones de cualquier naturaleza, para determinar el costo de los servicios públicos, los resultados de la acción administrativa en general y la eficacia con que opera el Banco.
6. Vigilar que los aportes, subsidios y otras transferencias hechas por el Banco de Venezuela a otras entidades públicas o privadas sean invertidos en las finalidades para las cuales fueron efectuados.
7. Recibir y tramitar las denuncias de particulares o las solicitudes que formule cualquier órgano, ente o servidores públicos, vinculadas con la comisión de actos, hechos u omisiones contrarios a una disposición legal o sub-legal, relacionados con la administración, manejo y custodia de fondos o bienes públicos del Banco de Venezuela.
8. Realizar seguimiento al plan de acciones correctivas implementado por el Banco de Venezuela, S.A., Banco Universal y sus sedes, sucursales, agencias y en general a todas sus áreas y/o dependencias.
9. Verificar la sinceridad, exactitud y observaciones que se formulen a las actas de entrega presentadas por las máximas autoridades jerárquicas, Gerentes, Jefes y demás autoridades administrativas del Banco de Venezuela.
10. Fomentar la participación ciudadana en el ejercicio del control sobre la gestión pública del Banco de Venezuela, sin menoscabo de las funciones que les corresponde ejercer a la Oficina de Atención Ciudadana.
11. Ejercer las actividades inherentes a la potestad investigativa.
12. Las demás funciones que le señale la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, la Ley Orgánica de la Contraloría General de

la República y del Sistema Nacional de Control Fiscal y su Reglamento, y demás instrumentos legales y sub-legales aplicables a los órganos de control fiscal interno, así como las asignadas por el VPE Auditoría.

El Programa de Auditoría Interna:

El programa de auditoría debe contribuir a la determinación de la efectividad del sistema de gestión de la calidad y deberá incluir la información y recursos necesarios para organizar y conducir las auditorías de manera eficiente dentro de los tiempos especificados.

El programa de auditoría se establecerá con base en lo siguiente:

- Detectar las diferencias entre las actividades documentadas en los procesos y las realmente ejecutadas, y analizar las causas de las desviaciones.
- Comprobar la efectividad del sistema de gestión de la calidad, tomando como referencia la política y objetivos de la calidad del Banco y la documentación del sistema.
- Comprobar el cumplimiento de la norma ISO 9001:2008.

Para cumplir con lo antes mencionado, se establecerán las siguientes etapas:

- Selección del equipo auditor.
- Identificación del plan de riesgo.
- Planificación de las auditorías.
- Realización de las auditorías.

- Elaboración de informe de auditoría interna.
- Evaluación de los auditores internos.

Entre los aspectos más destacados que se deben considerar para efectuar una auditoría interna eficaz, se pueden mencionar los siguientes:

- Planificar un programa de auditorías tomando en consideración el estado y la importancia de los procesos y las áreas a auditar, así como los resultados de auditorías previas.
- Definir los criterios de auditoría, el alcance de la misma, su frecuencia y la metodología.
- La selección de los auditores y la realización de las auditorías deben asegurar la objetividad e imparcialidad del proceso de auditoría.
- Los auditores no deben auditar su propio trabajo.
- Establecer un procedimiento documentado para definir las responsabilidades y los requisitos para planificar y realizar las auditorías, establecer los registros e informar de los resultados.
- Mantener registros de las auditorías y de sus resultados.
- La dirección responsable del área que esté siendo auditada debe asegurarse de que se realizan las correcciones y se toman las acciones correctivas necesarias sin demora injustificada para eliminar las no conformidades detectadas y sus causas.
- Las actividades de seguimiento deben incluir la verificación de las acciones tomadas y el informe de los resultados de la verificación.



Figura 3: Flujo conceptual del proceso de auditoría operativa.

Fuente: Gerencia Auditoría Interna del Banco de Venezuela (2016).

▪ Roles y Responsabilidades de los Auditores.

Auditor Líder:

- Asistir puntualmente a las reuniones convocadas para participar en la elaboración del programa de auditorías.
- Elaborar el plan de auditoría correspondiente.
- Dar a conocer el plan de auditoría.
- Preparar las auditorías.
- Ejecutar las auditorías.
- Entregar a los responsables de los procesos la notificación de no conformidad y recibir las respuestas a las mismas en los términos de tiempo y forma.
- Enviar al área auditada el informe y resumen de la auditoría.
- Preparar y presentar el informe final de auditoría, cinco días después de la culminación del plan de auditoría.
- Informar a la dirección sobre el estatus de las acciones correctivas y preventivas.

- Informar al auditor interno las fechas de seguimiento de las acciones correctivas y preventivas, aunado a la efectividad de las mismas.

Auditor Interno:

- Asistir puntualmente a las reuniones convocadas por el auditor líder.
- Preparar las auditorias.
- Ejecutar las auditorias.
- Preparar y presentar el informe de auditoría.
- Informar en la reunión de enlace correspondiente, sobre el estatus de los hallazgos.
- Realizar seguimiento y cierre efectivo de las acciones correctivas y preventivas derivadas de las auditorias.

2.3 BASES LEGALES.

En el desarrollo de la investigación se consideró establecer las bases legales que rigen el aseguramiento de la calidad en Venezuela, así como también las leyes, normativas e instituciones que contemplan los lineamientos para la ejecución de la actividad de auditoría interna bancaria, a continuación se hace referencia a las siguientes:

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela Publicada en Gaceta Oficial del 30 de diciembre de 1999, N° 36.860 (con enmienda N° 1, sancionada por la Asamblea Nacional el 14/01/2009):

Artículo 117: Todas las personas tendrán derecho a disponer de bienes y servicios de calidad, así como a una información adecuada y no engañosa sobre el contenido y características de los productos y servicios que

consumen, a la libertad de elección y a un trato equitativo y digno. La ley establecerá los mecanismos necesarios para garantizar esos derechos, las normas de control de calidad y cantidad de bienes y servicios, los procedimientos de defensa del público consumidor, el resarcimiento de los daños ocasionados y las sanciones correspondientes por la violación de estos derechos.

Ley Orgánica del Sistema Venezolano para la Calidad, publicada en la Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela el 23 de Octubre de 2002, N° 37.555:

Artículo 1: Esta Ley tiene por objeto desarrollar los principios orientadores que en materia de calidad consagra la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, determinar sus bases políticas, y diseñar el marco legal que regule el Sistema Nacional para la Calidad, asimismo establecer los mecanismos necesarios que permitan garantizar los derechos de las personas a disponer de bienes y servicios de calidad en el país, a través de los subsistemas de Normalización, Metrología, Acreditación, Certificación y Reglamentaciones Técnicas y Ensayos.

Ley Orgánica de la Contraloría General de la República y del Sistema Nacional de Control Fiscal Publicada en Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela del 23 de Diciembre de 2010, No. 6.013:

Artículo 41: Las unidades de auditoría interna en el ámbito de sus competencias, podrán realizar auditorías, inspecciones, fiscalizaciones, exámenes, estudios, análisis e investigaciones de todo tipo y de cualquier

naturaleza en el ente sujeto a su control, para verificar la legalidad, exactitud, sinceridad y corrección de sus operaciones, así como para evaluar el cumplimiento y los resultados de los planes y las acciones administrativas, la eficacia, eficiencia, economía, calidad e impacto de su gestión.

La Superintendencia Nacional de Auditoría Interna (SUNAI), Órgano Rector del Sistema de Control Interno de los Organismos que Conforman la Administración Pública Central y Descentralizada.

La Superintendencia Nacional de Auditoría Interna es un órgano del Poder Ejecutivo, que debe planificar sus acciones en función de los objetivos de la planificación estatal, y las políticas públicas, garantizar razonablemente la existencia de un sistema de control interno eficiente que, además de resguardar los bienes públicos y verificar la legalidad de los procesos, proporcione un flujo de información cierta, real y oportuna a las autoridades de cada ente, para introducir los correctivos necesarios durante la ejecución y lograr la continuidad de las acciones, sobre la base de resultados de cada ejercicio.

2.4 SISTEMA DE VARIABLES

Las variables son propiedades o atributos que tiene el objeto de estudio y que finalmente es lo que terminamos estudiando (Fontaines, 2012, p.119). Entonces, el sistema de variables representa el conjunto de definiciones dadas a las variables desde un punto de vista nominal, conceptual y operacional, es decir, es un proceso de desagregación de la variable que se inicia desde su composición más general, hasta su expresión más concreta representada por los indicadores.

2.4.1 Definición y Operacionalización de variables:

La definición y operacionalización de la variable, incluye tres (03) aspectos importantes que se deben considerar: la definición nominal, la definición conceptual y la definición operacional de la variable.

- **Sistema de Variables.**

El sistema de variable consiste en la identificación de los aspectos que han de verse en detalle y sobre los cuales recaerá la atención del investigador. Para (Fontaines, 2012) es el “conjunto de definiciones nominales, conceptuales y procedimentales de las variables estudiadas” (p.120). A continuación se plantea las diferentes definiciones:

Variable	Definición Nominal	Definición Conceptual
Gestión de Calidad	Gestión de calidad del programa de auditoría.	Un sistema eficaz para integrar los esfuerzos de mejora de la calidad de los distintos grupos de la organización, para proporcionar productos y servicios a niveles que permitan la satisfacción del cliente. Feigenbaum (citado en Durán, 1992, p. 35).

Tabla 1: Operacionalización de la variable “Gestión de Calidad”.

Fuente: Elaboración propia (2016).

VARIABLE	DIMENSIONES	SUB-DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS
- Gestión de Calidad del Programa de Auditoría.	._ Procedimientos de gestión de calidad en la auditoría operativa.	._ Normativa legal y reglamentaria.	._ Grado de conocimiento normativo y legal.	¿Consideras que cuentas con el conocimiento adecuado sobre la normativa legal y reglamentaria que te permite desempeñar adecuadamente la actividad de auditoría? ¿Se dictan periódicamente charlas de actualización enmarcadas en las normativas y leyes vigentes? ¿La unidad mantiene procedimientos correctamente definidos para evaluar la capacidad de los auditores en la aplicación de las normativas?.
		._ Plan de auditoría.	._ Proceso de auditoría.	¿Existe un plan documentado que especifica el procedimiento que se debe desarrollar durante la auditoría? ¿Los auditores conocen los procesos que se llevan a cabo en la unidad de auditoría y cómo éstos se interrelacionan entre sí? ¿Los procedimientos ejecutados por auditoría han permitido estandarizar la gestión de la Unidad evitando el reproceso y reducción de las no conformidades? ¿El programa de auditoría es actualizado periódicamente y adaptado a los nuevos cabios?.
			._ Objetivos de calidad.	¿Se encuentra bien definida la estrategia de calidad de la Unidad? ¿La gerencia de la Unidad fija y controla los objetivos del sistema de calidad? ¿La definición de los objetivos de calidad se encuentran documentados y al alcance de los auditores? ¿Los objetivos de calidad son adecuados al propósito de la Unidad?.
			._ Evaluación de la gestión.	¿Los auditores tienen conocimiento sobre los métodos de evaluación utilizados para medir el cumplimiento de su trabajo? ¿La evaluación del cumplimiento del plan de auditoría anterior permite a la gerencia establecer mecanismos de control para la mejora continua? ¿Se realiza seguimiento al plan de acciones correctivas implementadas por el auditado con la finalidad de que se cumpla con las recomendaciones reportadas?.
	._ Responsabilidad de la Gerencia de Auditoría operativa.	._ Gestión.	._ Planificación.	¿La gerencia define y planifica sus procesos en función al plan anual de auditorías? ¿Los procesos de la unidad de auditoría son coherentes con la estrategia planteada? ¿La definición de la autoridad y responsabilidad en las auditorías planificadas ha permitido la participación adecuada de cada uno de los auditores?.
			._ Estrategias de calidad.	¿Se mantiene la integridad del sistema de gestión de calidad cuando se planifica e implementan cambios en éste? ¿El compromiso de la gerencia ha facilitado la promoción de políticas y objetivos para incrementar la conciencia, motivación y participación de los auditores de la Unidad? ¿Los métodos de control utilizados por la unidad han permitido identificar áreas de mejora y, consecuentemente, originan acciones correctivas y preventivas?.

Tabla 2: Operacionalización de la variable “Gestión de Calidad del Programa de Auditoría Interna”.

Fuente: Elaboración propia (2016).

VARIABLE	DIMENCIONES	SUB-DIMENCIONES	INDICADORES	ITEMS
- Gestión de Calidad del Programa de Auditoría.	._ Responsabilidad de la Gerencia de Auditoría operativa.	._ Gestión.	._ Difusión de la información.	¿La gerencia tiene acceso a información confiable y oportuna derivada de los sistemas de información de la Entidad? ¿La información recabada es analizada adecuadamente por la gerencia antes de ser difundida? ¿El manejo de la información ha permitido el desarrollo continuo del conocimiento para la toma de decisiones? ¿La generación, uso y control de la información es funcional y permite el acceso a los auditores y otras partes interesadas?
	._ Uso de recursos y políticas de capacitación personal.	._ Provisión de recursos.	._ Recursos financieros.	¿Existe un plan documentado que establece el procedimiento para solicitar los recursos necesarios para la ejecución de la auditoría? ¿Considera adecuado que la aprobación de los recursos para la ejecución de las auditorías operativas dependa del criterio de una gerencia ajena a unidad? ¿Los recursos financieros gestionados por la gerencia de auditoría han permitido el cumplimiento de la planificación de forma eficiente? ¿La gerencia mantiene políticas de retribución monetaria adecuadas y acorde al cargo que representa?
			._ Recursos tecnológicos.	¿Se cuenta con las herramientas tecnológicas adecuadas para procesar la información de manera efectiva?
			._ Infraestructura.	¿Se cuenta con un espacio de trabajo ergonómico que permita la optimización: humano-maquina-ambiente?
		._ Políticas de capacitación personal.	._ Registros de formación.	¿Existe una definición y documentación de los registros de selección, contratación, capacitación o entrenamiento del personal? ¿La descripción del perfil académico del auditor se encuentra documentada y reglamentada?
			._ Competencias.	¿Existe una definición explícita de las competencias que permite que los auditores tengan mejores oportunidades de sentirse motivados? ¿Existe un programa de evaluación de competencias que mide las cualidades de los auditores para desempeñarse productivamente en el trabajo? ¿Se encuentran definidas las funciones y responsabilidades del personal?
			._ Formación.	¿Existe asignación presupuestaria orientada a cubrir las necesidades de formación? ¿Se diseñan planes anuales de formación orientados a mejorar el sistema de calidad establecido? ¿Se encuentran identificadas las necesidades de formación, capacitación y/o entrenamiento del personal?
			._ Involucramiento del personal.	¿Existe motivación y satisfacción del personal de auditoría en la ejecución del trabajo que desempeña? ¿Se promueven estrategias de inclusión para incrementar la motivación y participación de los auditores?

Tabla 3: Operacionalización de la variable Gestión de Calidad del Programa de Auditoría.

Fuente: Elaboración propia (2016)

2.5 GLOSARIO DE TÉRMINOS BÁSICOS.

Calidad: Grado en que el conjunto que características inherentes cumple con los requisitos.

Requisito: Necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria.

Sistema: Conjunto de elementos mutuamente relacionados o que interactúan.

Sistema de Gestión: Sistema para establecer la política y los objetivos y para lograr dichos objetivos.

Sistema de Gestión de la Calidad: Sistema de gestión para dirigir y controlar una organización con respecto a la calidad.

Política de la Calidad: Intenciones globales y orientación de una organización relativas a la calidad tal como se expresan formalmente por la alta dirección.

Objetivo de la Calidad: Algo ambicionado, o pretendido, relacionado con la calidad.

Gestión: Actividades coordinadas para dirigir y controlar una organización.

Gestión de la Calidad: Actividades coordinadas para dirigir y controlar una organización en lo relativo a la calidad.

Planificación de la Calidad: Parte de la gestión de la calidad enfocada al establecimiento de los objetivos de la calidad y a la especificación de los procesos operativos necesarios y de los recursos relacionados para cumplir con los objetivos de la calidad.

Control de la Calidad: Parte de la gestión de la calidad orientada al cumplimiento de los requisitos de la calidad.

Aseguramiento de la Calidad: Parte de la gestión de la calidad orientada a proporcionar confianza en que se cumplirán los requisitos de la calidad.

Auditoría: Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias de la auditoría y evaluarlas objetivamente a fin de determinar hasta qué punto los criterios se cumplen.

Auditado: Organización objeto de una auditoría.

Criterios de auditoría: Conjunto de políticas, procedimientos o requisitos utilizados como una referencia.

Evidencia de la auditoría: Registros, declaraciones de hecho u otra información que son relevantes para los criterios de auditoría y verificables, las mismas pueden ser cualitativas o cuantitativas.

Equipo auditor: Uno o más auditores que realizan una auditoría, con el apoyo de expertos técnicos si es necesario.

Plan de auditoría: Descripción de las actividades in situ y los preparativos de una auditoría.

Detección de no conformidades: Documento utilizado por los auditores para registrar los incumplimientos de requisitos detectados durante la auditoría.

Informe de auditoría: Documento que consolida los resultados del proceso de auditoría. El informe de auditoría es preparado bajo la dirección del auditor líder quién es responsable por su exactitud y contenido.

Reunión de apertura: Reunión inicial que se lleva a cabo antes de dar inicio al proceso de ejecución de la auditoría para suministrar información relacionada con la conducción del proceso.

Reuniones de enlace: Son las llevadas a cabo por el auditor líder y el equipo auditor a fin de evaluar los resultados y el progreso de la auditoría. En las reuniones de enlace se deberán evaluar las evidencias de la auditoría contra los criterios de auditoría, con la finalidad de indicar conformidades, no conformidades y observaciones.

Reunión de cierre: Reunión que se lleva a cabo al final de la auditoría y antes de la preparación del informe de auditoría, entre sus propósitos están: presentar las conclusiones generales del proceso de auditoría, presentar no conformidades (si las hubiese), explicar y convenir acciones de seguimiento.

Conclusiones de la auditoría: Resultados de una auditoría que proporciona el equipo auditor después de la consideración de los objetivos y hallazgos de la auditoría.

CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO

En este capítulo se exponen de forma precisa el tipo de datos que se requiere indagar para el logro de los objetivos de la investigación, así como la descripción de los distintos métodos y las técnicas que posibilitarán obtener la información necesaria. “En este momento de la investigación se describen el conjunto de actividades metodológicas que le permitirán a los investigadores recolectar los datos del estudio” (Fontaines, 2012, p. 124).

Así mismo Arias (2006) explica: “el marco metodológico como el “Conjunto de pasos, técnicas y procedimientos que se emplean para formular y resolver problemas” (p.16).

A continuación el proceso metodológico que se utilizó en el desarrollo de la investigación:

3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Saber la forma en la que se desarrollará el estudio, sus límites, el modo de recolección de los datos y la manera en cómo serán analizados, son elementos que definen un tipo de investigación (Heinemann, 2003; p.274).

En el ámbito de las ciencias sociales se observan fenómenos complejos con alto grado de subjetividad y orientados hacia las cualidades más que a la cantidad. En tal sentido, la presente investigación se orienta bajo los preceptos de una investigación aplicada, pues, ésta se enriquece de los descubrimientos y avances de la investigación básica con el objeto de buscar

el conocer para hacer, para actuar y para modificar. En referencia a este planteamiento Fontaines (2012) afirma:

Este tipo de estudio son de mucha utilidad en el seno de las ciencias sociales, agroecológicas, económicas, entre otras, las cuales requieren de aportes multidisciplinarios para llegar a comprender la compleja realidad que le es propia, pero a la vez, los resultados de este tipo de estudios retroalimentan los puros, ya que le dan insumos para evidenciar la practicidad de la información revelada. (p.126)

En sí, existe una estrecha relación entre la investigación básica con la aplicada. “La investigación fundamental es un proceso formal y sistemático de coordinar el método científico de análisis y de generalización con las fases deductivas e inductivas del razonamiento” (Tamayo y Tamayo, 2004, p.43). Este tipo de estudio se apoya en los conocimientos generados en la investigación básica con la finalidad de solventar los requerimientos disciplinarios o contextuales que se presenten (Fontaines, 2012, p.126).

La investigación tiene un enfoque cuantitativo que brinda elementos de medición para establecer un plan estadístico orientado a estructurar patrones de comportamiento de la población en estudio. “La investigación cuantitativa somete la realidad a controles que permitan realizar un estudio extrapolable y generalizable” (Blasco y Otros, 2007, p. 273).

Desde un enfoque gerencial, donde la investigación se orienta hacia el estudio del comportamiento de las distintas concepciones de la realidad social, Bernal (2005) expresa lo siguiente: “El método cuantitativo o método tradicional se fundamenta en la medición de las características de los fenómenos sociales, lo cual supone derivar de un marco conceptual

pertinente al problema analizado, una serie de postulados que expresen relaciones entre las variables estudiadas de forma deductivas. Este método tiende a generalizar y normalizar resultados (p.57).

Esta investigación pretende identificar fallas que pudiesen existir en el desarrollo de la actividad de la auditoría interna, por tal razón se establece una investigación evaluativa, “ya que se considera un tipo de estudio aplicado que emplea insumos estadísticos y discursivos para determinar fallas, generar mejoras y optimizar prácticas (Fontaines, 2012; p.128).

3.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El desarrollo de la investigación se lleva a cabo en un nivel descriptivo por la necesidad de establecer registros detallados de las propiedades y características más importantes de los hechos y procesos que suceden en la actividad de auditoría, desde la planificación hasta el cierre y seguimiento de la misma. Con base a lo señalado, este nivel se fundamenta en la necesidad de establecer registros de hechos y procesos que suceden en determinados contextos o realidades (Fontaines, 2012, p. 128).

Al respecto, Hernández y Otros (2010) señalan que: “las investigaciones descriptivas pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre conceptos o variables a los que se refieren para decir cómo es y cómo se manifiesta el fenómeno” (p.60).

3.3 MODALIDAD DE INVESTIGACIÓN.

De acuerdo a la investigación que se plantea, la modalidad del estudio que se aplica es de campo, apoyada en una revisión documental acerca de

la gestión de calidad. Al respecto, Arias (2004), expone: “los diseños de campo consisten en la recolección de datos directamente de los sujetos investigados o de la realidad donde ocurren los hechos sin manipular o controlar variable alguna” (p.28). Es por esta razón que la modalidad de la investigación está vinculada directamente al espacio donde se encuentra el dato (Fontaines, 2012; p.129).

La importancia de desarrollar una investigación bajo la modalidad de campo se basa en que la recolección de los datos se da a través de la interacción con el objeto en estudio. Tamayo y Tamayo (2004) plantea que: “cuando los datos se recogen directamente de la realidad, por lo cual los denominamos primarios, su valor radica en que permiten cerciorarse de las verdaderas condiciones en que se han obtenido los datos, lo cual facilita su revisión o modificación en caso de surgir dudas” (p.110).

En relación al aporte que brinda la investigación documental, Sabino (2003) considera que: “El principal beneficio que el investigador obtiene mediante una indagación bibliográfica es que se pueda incluir una amplia gama de fenómenos, ya que no sólo tiene que basarse en los hechos a los cuales él tiene acceso de un modo directo, sino que puede extenderse para abarcar una experiencia inmensamente mayor” (p.65). En el caso particular de esta investigación, brinda las bases bibliográficas para establecer lineamientos concretos basados en teorías o procedimientos de gestión de calidad de vanguardia, enfocados a mejorar los procesos de auditoría interna del Banco de Venezuela.

3.4 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El diseño de la investigación se refiere a la estrategia que adopta el investigador para responder al problema, dificultad o inconveniente planteado en el estudio.

Para Peña (1984, citado en Hurtado, 2000, p. 148), “el diseño es un arreglo restringente, mediante el cual se pretende recoger la información necesaria a la pregunta de investigación”.

En vista que la investigación permite observar las variables en su medio natural, ésta tiene un diseño no experimental seccional-descriptivo con el objetivo de indagar la incidencia y los valores en que se manifiesta la variable sin alterarlas ni manipularlas. Se parte de la premisa de que las variables pueden ser observadas en su medio natural y para ello, el investigador puede hacer uso de observaciones, encuestas, dinámicas participantes, para luego, mediante análisis estadístico llegar a construir respuestas a sus interrogantes (Fontaines, 2012, p.134).

3.5 SUJETOS DE INVESTIGACIÓN

En este apartado se hace necesario identificar los sujetos y precisar el número de elementos que forman parte de la investigación.

3.5.1 Población

La población o universo se puede definir como un conjunto de unidades o ítems que comparten algunas notas o particularidades que se desean estudiar (Hernández y Otros, 2001, p.127).

En sí, la población es el total de individuos u objetos que son el foco principal de una investigación científica que poseen características comunes observables en un lugar y en un momento determinado. Desde esta perspectiva, la población objeto de estudio de la presente investigación está comprendida por 19 (diecinueve) auditores que laboran en la Unidad de Auditoría Interna del Banco de Venezuela, distribuida estratégicamente en tres zonas del país: Región Occidente, ubicada Maracaibo, Estado Zulia (6 auditores); Región Centro, ubicada en Caracas, Distrito Capital (9 auditores) y Región Oriente, ubicada en Maturín, Estado Monagas (4 auditores). El número de individuos que comprenden la plantilla marcan las condiciones de una población finita, por tal razón se consideró la totalidad de ésta. Para Naghi (2005) “es importante definir la población en estudio; es decir, quién se va a estudiar. Si la población en estudio es pequeña deben estudiarse todos sus miembros; pero si es grande, es conveniente recoger una muestra representativa” (p.77).

3.6 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Esta sección es la expresión operativa del diseño de investigación, la especificación concreta de cómo se hará la investigación (Tamayo y Tamayo, 2004, p.182). Lo que ha de suponer uno de los ejes principales de la investigación, ya que de ella se desprende la información que va ser utilizada para la divulgación de los resultados en ésta.

Esta investigación tiene como fin conseguir mediciones cuantitativas sobre una gran cantidad de características objetivas y subjetivas del grupo de empleados en estudio, para ello se utilizó la encuesta como técnica de recogida de información. Dicha técnica se caracteriza por la obtención de información mediante una entrevista dirigida a recabar información específica

delimitada en un protocolo o instrumento de investigación, que puede ser analizada estadísticamente y al mismo tiempo, los resultados pueden ser extrapolados a la población de las que se extraen (Fontaines, 2012, p.145). Para Tamayo (1984, citado en Méndez 2007), la encuesta es un instrumento de observación formado por una serie de preguntas formuladas y cuyas respuestas son anotadas por el empadronador, es de corta duración y eventualmente la puede contestar de manera directa la persona encuestada. (pág. 299).

En el mismo sentido, la observación (de campo y documental) como instrumento informativo permitió conocer, desde el seno de la dinámica social, el rol del grupo de las personas en estudio. La observación directa se presenta cuando el investigador corrobora los datos que ha tomado de otros, ya sea de testimonios orales o escritos de personas que han tenido contacto de primera mano con la fuente que proporciona los datos. (Tamayo y Tamayo, 2004, p.184).

3.7 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para Gómez (2006) “un instrumento de medición adecuado es aquel que registra datos observables que representan verdaderamente los conceptos o las variables que el investigador tiene en mente” (p.122).

Para el presente estudio, la recolección de datos se efectuó mediante una encuesta que luego fueron procesados a través de un formato estandarizado llamado escala de Likert, nombrado así por su inventor, Rensis Likert. “Es una escala de medición ampliamente utilizada que requiere que los encuestados indiquen el grado de acuerdo o desacuerdo con cada

una de las series de afirmaciones sobre los objetos de estímulo” Malhotra (2004, p.258).

En vista que la medición se enfocó, principalmente, en determinar las actitudes del personal sobre aspectos relacionados con la calidad en los procesos de auditoría interna tales como: satisfacción en el trabajo, involucramiento, motivación y compromiso organizacional, se construyó una serie de ítems que permitieron descubrir distintos niveles de opinión y reflejaron una actitud positiva o negativa sobre ese estímulo. Tal como lo expresa, Fontaines (2012): “la escala de Likert consiste en la proposición que se le hace a un sujeto de una serie de ítems o juicios frente a los cuales se les solicita al sujeto (también denominado juez) que exprese su relación frente al estímulo planteado” (P.148).

3.8 VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO.

Al considerar un instrumento de investigación, es inherente la aplicación de estudios sobre la validez y confiabilidad de dicho instrumento. Este procedimiento se debe realizar con la finalidad de darle respuesta a dos preguntas centrales: ¿qué medimos? y si ¿existe estabilidad en lo que medimos?” (Fontaines, 2012, p.151).

Esbozando las características principales que debe tener el instrumento, tenemos: la validez y la confiabilidad. Por un lado, la validez representa uno de los temas cruciales en el proceso de construcción de un test, una escala, un inventario o un cuestionario, ya que se requiere comprobar la utilidad de la medida utilizada y tener la certeza de que el instrumento está midiendo la variable, es decir, el significado de las puntuaciones obtenidas. En términos generales, la validez se refiere al grado

en que un instrumento realmente mide la variable que pretende medir (Hernández y Otros, 2010, p.243).

Para determinar la validez de contenido, el instrumento se sometió a un proceso de juicio de expertos. Como primer paso, la versión preliminar del cuestionario se presentó al juicio de 2 expertos, éstos se seleccionaron tomando en consideración que fueran especialistas en la temática relacionada con la gestión de calidad y con el área de la metodología, para posteriormente generar las sugerencias que permitieron seleccionar los ítems apropiados que respondieron, teóricamente hablando, a las dimensiones objeto de medición.

En consecuencia, la confiabilidad se estableció aplicando la prueba Alfa (α) de Cronbach, ya que permite evaluar cuánto mejoraría o empeoraría la fiabilidad de la prueba si se excluyera un determinado ítem. “La confiabilidad de un instrumento de medición se refiere al grado en que su aplicación repetida al mismo sujeto u objeto, produce iguales resultados” (Hernández y Otros, 2010, p.346). Operacionalmente, sus valores numéricos se comportan igual que un índice de correlación que va de 0 a 1; el valor mínimo aceptable para el coeficiente es 0,70; por debajo de ese valor la consistencia interna de la escala utilizada es baja. Por su parte, el valor máximo esperado es 0,90; por encima de este valor se considera que hay redundancia o duplicación.

3.9 TECNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.

Llegada a esta parte del proceso de investigación, empiezan a aparecer los problemas referidos a cómo y con qué vamos a realizar el análisis de los datos (Fontaines, 2012, p.153).

Una vez aplicado a la población el instrumento de recolección de datos mediante el cuestionario, se realizó el análisis de los resultados obtenidos, dicho análisis es de tipo descriptivo según lo indicado anteriormente, sin dejar de mencionar la relación entre el objetivo general y los objetivos específicos de esta investigación.

Los resultados se presentaron en tablas elaboradas por ítems, indicadores, dimensiones y variables, lo que permitió una mayor comprensión del trabajo de investigación. Adicionalmente, las tablas contienen el análisis estadístico, calculándose las pertinentes frecuencias absolutas y relativas; medidas de tendencia central y media, con la finalidad de comprender el comportamiento de la variable de estudio “Gestión de calidad de la actividad de auditoría”, para finalmente mostrar la discusión de los resultados en base al análisis estadístico y a parámetros de interpretación, así como las propuestas emanadas de la respectiva discusión.

CAPITULO IV

ANÁLISIS DE RESULTADOS

El presente capítulo muestra el análisis de los datos obtenidos así como la interpretación de los resultados. Para ello se desarrolló una encuesta basada en la escala de Likert que, desde un punto de vista aritmético, representa una escala sumatoria que permitió cuantificar el valor que tiene cada empleado en la actitud medida. Las respuestas a las diversas preguntas o planteamientos sobre la gestión de calidad de la unidad de auditoría operativa se procesaron en tablas de frecuencias absolutas con sus correspondientes valores porcentuales, luego se realizaron los gráficos de barras respectivos con el propósito de visualizar mejor el comportamiento de la variable y, finalmente, se interpretó los resultados obtenidos. A continuación se describe las escalas de medición planteadas para el estudio:

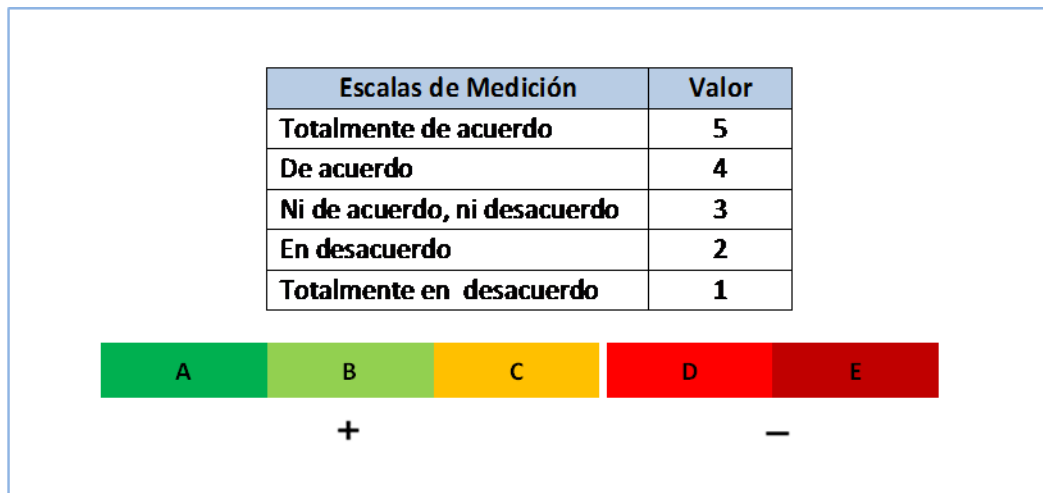


Figura 4: Escala tipo Likert para cuantificar la actitud de los empleados en función de los planteamientos realizados.

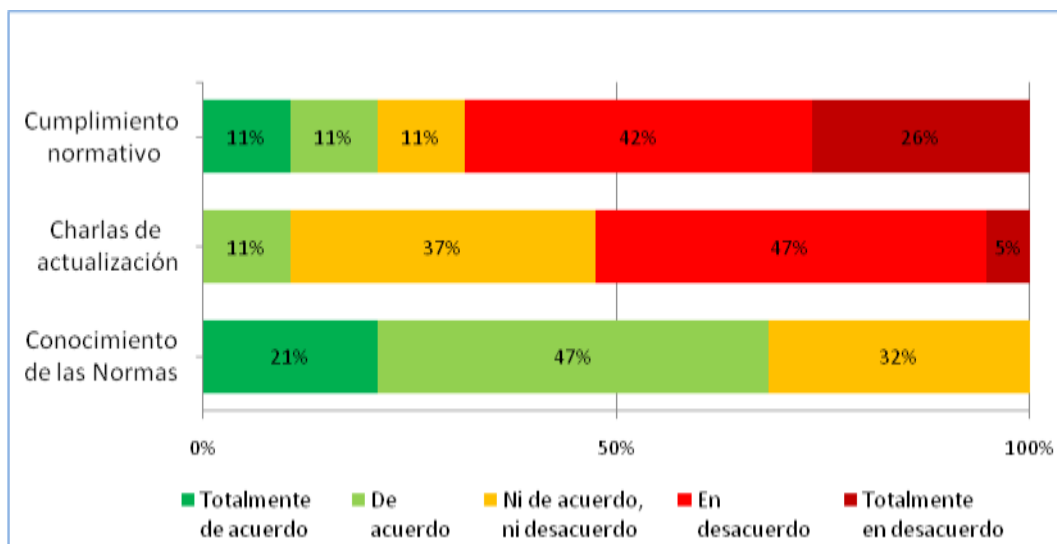
Fuente: Elaboración propia (2016).

En este sentido, los resultados se exponen de acuerdo a la estructura que se presentó en el cuadro de operacionalización de variables, consistentes en: Dimensiones, indicadores y sub-dimensiones que permitieron evaluar la gestión de calidad del programa de auditoría interna.

Tabla 4. Distribución absoluta y porcentual de la actitud de los empleados en cuanto a la Normativa Legal y Reglamentaria: Grado General de Conocimiento Normativo y Legal.

Ítems	A		B		C		D		E		TOTAL	
	Fa	%	Fa	%	Fa	%	Fa	%	Fa	%	Fa	%
Nivel de conocimiento de las Normas.	4	21,05	9	47,37	6	31,58	0	0,00	0	0,00	19	100
Charlas periódicas de actualización.	0	0,00	2	10,53	7	36,84	9	47,37	1	5,26	19	100
Procedimiento para del valuación cumplimiento normativo.	2	10,53	2	10,53	2	10,53	8	42,11	5	26,32	19	100
TOTALES	6	10,53	13	22,81	15	26,32	17	29,82	6	10,53	57	100

Fuente: Cálculos propios (2016).



Gráfica 1: Distribución porcentual de las actitudes de los encuestados referente al grado general de conocimiento normativo y legal.

Fuente: Elaboración propia (2016).

La tabla N° 4 se evidencia que el 68,42% de los encuestados presentó una actitud positiva al consultarles sobre el nivel de conocimiento normativo que tienen los auditores en el cumplimiento de su trabajo: el 21,05% está totalmente de acuerdo y el 47,37% respondió estar de acuerdo; el 31,58% manifestó indecisión. En función a estos resultados se puede inferir que los auditores conocen la normativa legal que empleará en la ejecución de las auditorías, conocimiento que obtiene de la lectura voluntaria sobre aspectos legales y normativos que rigen la actividad bancaria.

La Institución pública periódicamente, a través de su portal de Intranet, información actualizada sobre los cambios en las leyes vigentes. Sin embargo, al consultarles sobre su participación presencial en charlas de actualización sobre procesos de gestión de calidad, el 52,63% está en desacuerdo o totalmente en desacuerdo en que el Banco no aplique dicha modalidad para el aprendizaje. En consecuencia, no se implanta conocimientos que, obligatoriamente, deben ser abordados en charlas presenciales que toquen temas sobre la calidad en la actividad bancaria, sobre la normativa legal, el riesgo legal, el riesgo operativo, etc.

Es imprescindible que el personal tenga un pleno conocimiento y una adecuada interpretación de la Norma ISO 9001:2008 para saber cómo el Banco ha adoptado dicha norma para su sistema de gestión de calidad, acorde a sus políticas y cumplimiento normativo interno y externo.

En el Banco de Venezuela la calidad es responsabilidad de cada uno de los empleados, cada unidad organizacional es responsable de mantener y contribuir con la eficacia del sistema de gestión de la calidad, así como la mejora continua. Es responsabilidad del líder de cada Unidad administrar y controlar la documentación del sistema para promover y garantizar la

educación del personal para mejorar su capacidad de manejo de las operaciones y contribuir con el progreso del sistema, todo esto debe estar orientado, principalmente, en disminuir el riesgo operacional. Es por ello que las necesidades de formación deben ser identificadas por la gerencia de Gestión de Capital Humano y ajustadas a los lineamientos del Banco, a las necesidades de las unidades organizacionales y a los requisitos establecidos por la legislación nacional. El empoderamiento cognitivo se verá reflejado en un mejor análisis de los procesos, de los productos existentes y nuevos, para garantizar la integridad de las operaciones registradas y su correspondiente documentación. Bajo este planteamiento, Álvarez (2007) opina que:

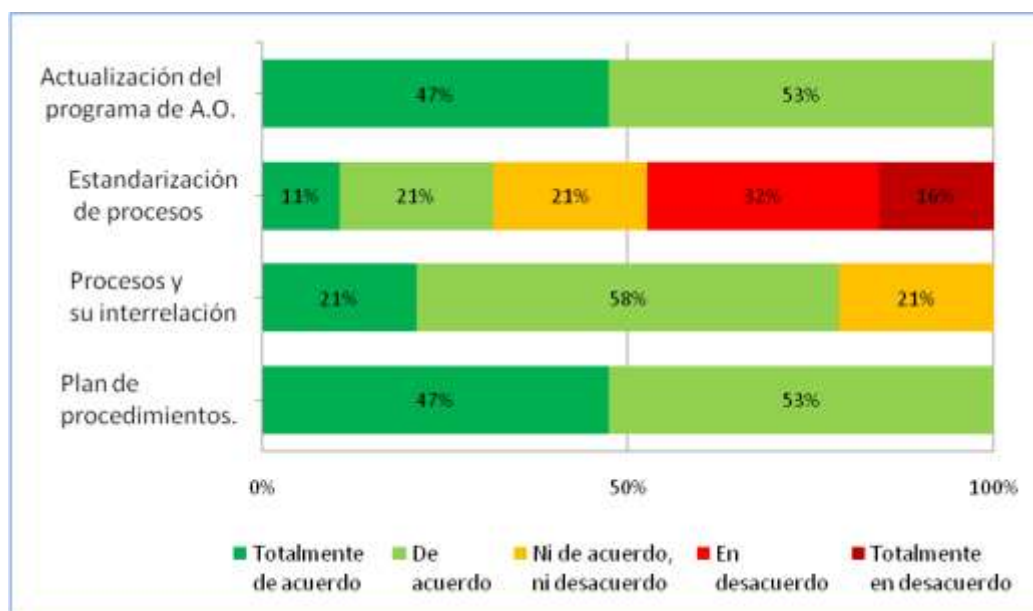
“Existe un sinnúmero de razones por las cuales las personas debemos desarrollar nuestros potenciales al máximo y en el centro de todos estos requerimientos, como un inmanente nuclear temático, está la necesidad de ser extremadamente competitivo en los complejos y exigentes ambientes empresariales y sociales de la actualidad” (p.43).

Finalmente, haciendo referencia a la tabla N° 4, el 68,42% respondió estar en desacuerdo o totalmente en desacuerdo en que la unidad de auditoría operativa no mantenga procedimientos definidos para evaluar la capacidad de los auditores en la aplicación de las leyes y normativas vigentes. Es responsabilidad de la gerencia realizar el seguimiento correspondiente para evaluar el conocimiento que tiene cada auditor sobre las normas y procesos vigentes, determinar las no conformidades que afectan la calidad de la actividad de auditoría y comprobar que éstos mantienen su capacidad para alcanzar los resultados planificados, en caso contrario, aplicar las acciones correctivas y/o preventivas que aseguren la conformidad de la auditoría.

Tabla 5. Distribución absoluta y porcentual de la actitud de los empleados en cuanto al Plan de Auditoría: Proceso de Auditoría.

Ítems	A		B		C		D		E		TOTAL	
	Fa	%	Fa	%	Fa	%	Fa	%	Fa	%	Fa	%
Plan documentado de procedimientos de auditoría.	9	47,37	10	52,63	0	0,00	0	0,00	0	0,00	19	100
Conocimiento de los procesos y su interrelación.	4	21,05	11	57,89	4	21,05	0	0,00	0	0,00	19	100
Estandarización de los procesos.	2	10,53	4	21,05	4	21,05	6	31,58	3	15,79	19	100
Actualización periódica del programa de auditoría.	9	47,37	10	52,63	0	0,00	0	0,00	0	0,00	19	100
TOTALES	24	31,58	35	46,05	8	10,53	6	7,89	3	3,95	76	100

Fuente: Cálculos propios (2016).



Gráfica 2: Distribución porcentual de las actitudes de los encuestados referente al proceso de auditoría.

Fuente: Elaboración propia (2016).

En la tabla N° 5 se observa que el 77,63% de las respuestas mostraron una actitud positiva frente a los planteamientos realizados referente al proceso de auditoría: El 100% de los encuestados concuerda en que existe un plan documentado que especifica el procedimiento que se debe desarrollar durante la auditoría; así mismo, el 78,95% (21,05% totalmente de acuerdo y 57,89% de acuerdo) considera que los auditores conocen los procesos que se llevan a cabo en la unidad y la forma en que éstos se interrelacionan; respecto a la actualización del programa de auditoría, el 100% considera que el mismo es actualizado periódicamente y adaptado a los nuevos cambios. No obstante, el 47,37% se encuentra en desacuerdo o totalmente en desacuerdo frente a la afirmación que indica que los procedimientos implementados por la gerencia han permitido estandarizar la gestión de la Unidad, sumado a un 21,05% que considera estar ni de acuerdo ni desacuerdo con dicho planteamiento.

Es conveniente hacer referencia a la aseveración de D'Ottone (2009) el cual indica que "el mero hecho de que la planificación del sistema de gestión de la calidad se hace en forma ordenada y prolija, no es evidencia objetiva de que la dirección se haya asegurado de que fuera así" (p.20).

El Banco de Venezuela estableció, implementó y certificó su sistema de gestión de la calidad en el año 2006, desde entonces se adoptó como una filosofía de trabajo que permite impulsar continuamente a la organización a la mejora continua en función de los requisitos establecidos en la Norma ISO 9001:2008. En consecuencia, se observó que el gran esfuerzo en la aplicación del sistema de gestión está perfilado, en primer lugar, a establecer los estándares a nivel de la Red comercial (negocios y servicios), a través del fortalecimiento de su proceso medular que involucra al diseño, venta, operaciones y mantenimiento del producto, para desarrollar servicios

financieros de calidad adaptados a los nuevos paradigmas de la economía nacional e internacional.

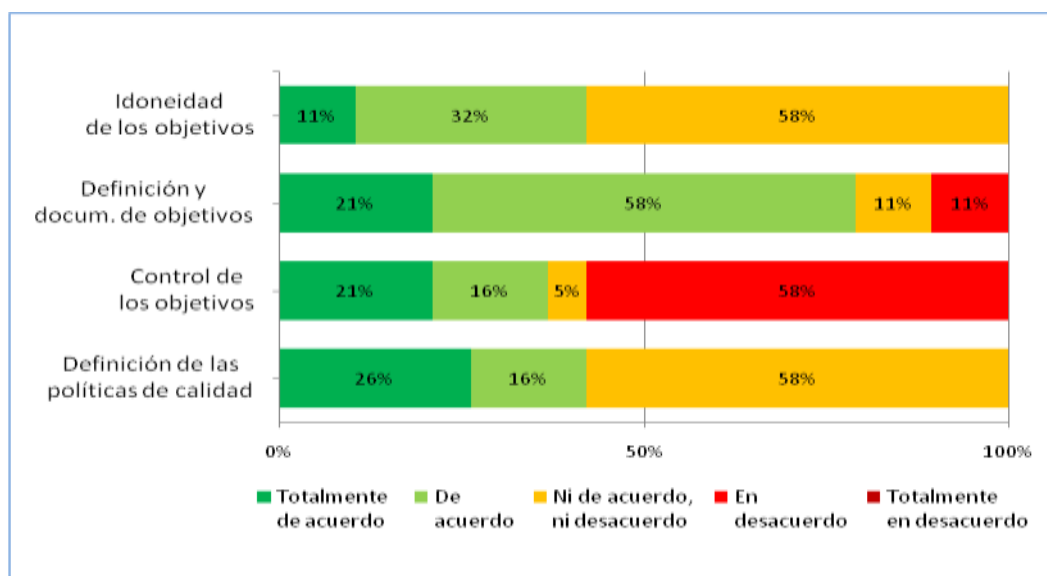
Ahora bien, el cumplimiento de las políticas de calidad en las unidades estratégicas, como es auditoría operativa, ha venido presentando desviaciones en el cumplimiento de los objetivos de calidad al no presentar una estandarización en sus procesos, promovido por los cambios recurrentes de las normativas (manuales internos), por la ubicación geográfica de las gerencias regionales de auditoría, por los cambios tecnológicos, y a la deficiente información oportuna: Los constantes cambios en los manuales de procesos internos obligan a la gerencia de auditoría a redireccionar sus actuaciones para cubrir el riesgo operativo inherente a los servicios financieros.

En el aspecto geográfico, se identifican tres (3) sedes regionales de auditoría ubicadas estratégicamente a nivel nacional que no mantienen un estándar en la ejecución de las actividades de revisión, determinándose que cada zona maneja procedimientos de trabajo diferentes. "La estandarización del trabajo consiste en establecer un acuerdo acerca de la forma de hacer algo, la mejor forma que pueden imaginar quienes están involucrados" (Rodríguez, 2005).

Tabla 6. Distribución absoluta y porcentual de la actitud de los empleados en cuanto al Plan de Auditoría: Objetivos de Calidad.

Ítems	A		B		C		D		E		TOTAL	
	Fa	%	Fa	%	Fa	%	Fa	%	Fa	%	Fa	%
Definición de las políticas de calidad.	5	26,32	3	15,79	11	57,89	0	0,00	0	0,00	19	100
Control de los objetivos del sistema de calidad.	4	21,05	3	15,79	1	5,26	11	57,89	0	0,00	19	100
Definición y documentación de los objetivos de calidad.	4	21,05	11	57,89	2	10,53	2	10,53	0	0,00	19	100
Idoneidad de los objetivos de Calidad.	2	10,53	6	31,58	11	57,89	0	0,00	0	0,00	19	100
TOTALES	15	19,74	23	30,26	25	32,89	13	17,11	0	0,00	76	100

Fuente: Cálculos propios (2016).



Gráfica 3: Distribución porcentual de las actitudes de los encuestados referente a los objetivos de calidad.

Fuente: Elaboración propia (2016).

La tabla N° 6 indica que la mayoría de las repuestas dadas por los encuestados, el 50% (19,74% totalmente de acuerdo y 30,26% de acuerdo)

se inclinó hacia una actitud positiva frente a las preguntas referentes a los objetivos de calidad de la unidad de auditoría, junto a un 32,89% que manifestó indecisión. Esta tendencia pone de manifiesto que la gerencia se asegura, hasta cierto punto, que los objetivos de la calidad estén establecidos en las funciones y niveles pertinentes dentro de la Institución, enfatizando en el establecimiento de la documentación necesaria para cumplir con los lineamientos que rigen el sistema de calidad.

Ahora bien, se deja de lado el control de los objetivos del sistema, evitando que éstos sean medibles y coherentes con la política de calidad, tal como se desprende de la actitud de los encuestados, donde el 57,89% concuerda en que la gerencia de auditoría no controla los objetivos del sistema de calidad. Para establecer los objetivos, la gerencia debe definir lo que se quiere medir, teniendo en cuenta que el objetivo debe poder medirse, cuantificarse y además alcanzarse. “Una vez establecida la meta, se define la fecha límite de la consecución y el responsable de la medición del objetivo” (Publicaciones Vertice, 2010, p.55), por ello es necesario que el objetivo tenga más de una revisión, ya que así se podrá identificar de una forma más eficaz las desviaciones que se hayan producido en la consecución de dichos objetivos.

El sistema de gestión de la calidad del Banco lo constituyen las actividades que se desarrollan para todos los segmentos y canales de venta y atención, incluyendo las actividades de diseño y desarrollo de productos y servicios, el asesoramiento y comercialización de los mismos, el procesamiento de las operaciones, los requerimientos de los clientes y la prestación de servicios; así mismo, alcanza toda la estructura organizacional reflejada en el organigrama de la Institución sin exclusión alguna, de allí se desprende la importancia de la unidad de auditoría operativa como órgano de

control posterior que garantizará la continuidad y trazabilidad de los procesos.

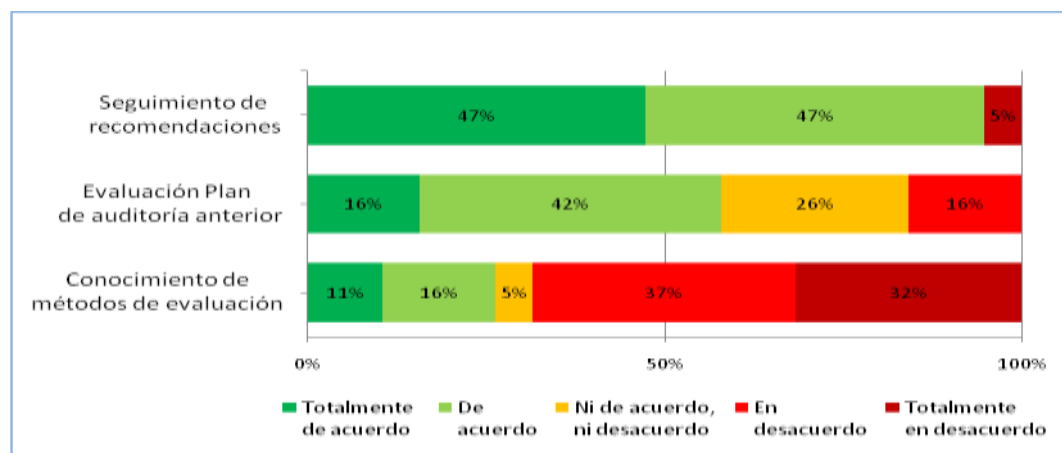
El hecho que no se alcance un objetivo en particular, no significa que exista una inconformidad en el sistema de gestión de calidad, en ese caso, se revisará las causas que originaron tal incumplimiento para analizarlas, aprender de dicho análisis, de los resultados obtenidos y de las acciones emprendidas para buscar la mejora continua. Al respecto, la norma ISO 9001:2008 considera que la organización debe mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de la calidad mediante el uso de la política de la calidad, los objetivos de la calidad, los resultados de las auditorías, el análisis de datos, las acciones correctivas y preventivas y la revisión por la dirección.

Con la incorporación de la nueva Norma ISO 9001:2015, la cual añade, entre otras novedades, un concepto novedoso como lo es el riesgo, viene dotada del sentido preventivo que se acentúa aún más con el nuevo concepto de Gestión del Riesgo, que consistirá en reconocer los riesgos dentro de una organización y llevar a cabo actuaciones para evitar que se produzcan.

Tabla 7. Distribución absoluta y porcentual de la actitud de los empleados en cuanto al Plan de Auditoría: Evaluación de la Gestión.

Ítems	A		B		C		D		E		TOTAL	
	Fa	%	Fa	%	Fa	%	Fa	%	Fa	%	Fa	%
Conocimiento de los métodos de evaluación.	2	10,53	3	15,79	1	5,26	7	36,84	6	31,58	19	100
Evaluación del Plan de auditoría anterior.	3	15,79	8	42,11	5	26,32	3	15,79	0	0,00	19	100
Seguimiento a las recomendaciones reportadas.	9	47,37	9	47,37	0	0,00	0	0,00	1	5,26	19	100
TOTALES	14	24,56	20	35,09	6	10,53	10	17,54	7	12,28	57	100

Fuente: Cálculos propios (2016).



Gráfica 4: Distribución porcentual de las actitudes de los encuestados referente a las evaluaciones de la gestión.

Fuente: Elaboración propia (2016).

Tanto de los resultados del seguimiento y medición, como de otras fuentes que la gerencia considere pertinentes, se debe recopilar y analizar datos que demuestren la idoneidad y eficacia del sistema de gestión de calidad. En base a eso, se determinará qué métodos de seguimiento son apropiados y aplicables para demostrar la capacidad de los auditores en alcanzar los resultados planificados.

Al respecto, la tabla N° 7 hace referencia a la evaluación de la gestión del programa de auditoría, donde se evidencia que el 68,42% de los encuestados consideran no tener conocimiento sobre los métodos de evaluación utilizados por la Gerencia de Auditoría para medir el cumplimiento de su trabajo. Es por ello que la gerencia debe asegurarse que su personal es consciente de la pertinencia e importancia de sus actividades y de cómo contribuyen al logro de los objetivos de la calidad que, por lo tanto, deben ser conocidos por éste. La Norma ISO 9001:2008 considera que una persona es competente cuando cumple los requisitos de educación, formación, habilidades y experiencia que la organización determina para cada puesto de trabajo.

Por competencia se entiende un “conjunto de comportamientos observables que están causalmente relacionados con un desempeño bueno o excelente en un trabajo concreto y en una organización concreta” (Pereda, Berrocal y Saenz, 2003, p.15).

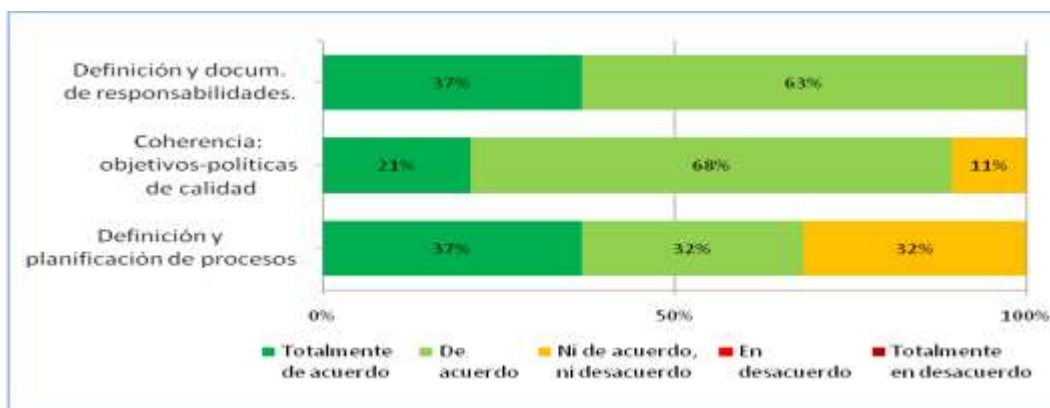
La utilidad principal de la evaluación de desempeño es que con base a las evidencias y en los resultados de la evaluación, sea identificado y reconocido el aporte de los empleados al cumplimiento de las metas y proyectos, para posteriormente formular planes de mejoramiento individuales, para ello se debe informar al personal a evaluar sobre los diferentes aspectos a tratar, tales como: objetivos mejor valorados, aéreas de mejoras más frecuentes, compromisos más habituales fijados por la gerencia, y aclarar determinados aspectos del proceso para explicar los puntos que no estén claros y, sobre todo, para motivar y animar a los auditores a contribuir al logro de los objetivos establecidos.

Por otro lado, al consultarles sobre el papel supervisor de la gerencia de auditoría en la evaluación del cumplimiento de los planes de auditorías anteriores, el 57,89% está de acuerdo o totalmente de acuerdo con dicho planteamiento, ya que se han establecidos mecanismos de control para la mejora continua. Dicha aseveración se ve soportada con un 94,74% de los encuestados que concuerdan en que la gerencia realiza seguimiento al plan de acciones correctivas reportadas durante las auditorías.

Tabla 8. Distribución absoluta y porcentual de la actitud de los empleados en cuanto al Proceso de Dirección: Planificación.

Ítems	A		B		C		D		E		TOTAL	
	Fa	%	Fa	%	Fa	%	Fa	%	Fa	%	Fa	%
Definición y planificación de los procesos.	7	36,84	6	31,58	6	31,58	0	0,00	0	0,00	19	100
Coherencia de los objetivos con las políticas de calidad.	4	21,05	13	68,42	2	10,53	0	0,00	0	0,00	19	100
Definición y documentación de responsabilidades.	7	36,84	12	63,16	0	0,00	0	0,00	0	0,00	19	100
TOTALES	18	31,58	31	54,39	8	14,04	0	0,00	0	0,00	57	100

Fuente: Cálculos propios (2016).



Gráfica 5: Distribución porcentual de las actitudes de los empleados referente a la planificación.

Fuente: Elaboración propia (2016).

La tabla N° 8 puede interpretarse a rasgos generales, en vista que el 85,96% de las respuestas dadas tomó una actitud positiva ante los planteamientos efectuados sobre la responsabilidad de la gerencia en el proceso de planificación: el 68,42% considera que la gerencia define y planifica sus procesos en función al plan anual de auditorías; el 89,47% apoya el planteamiento que hace referencia a la coherencia entre los procesos de la Unidad con las estrategia planteadas, y el 100% está de acuerdo o totalmente de acuerdo con que la definición de la autoridad y responsabilidad en las auditorías planificadas ha permitido la participación adecuada de los auditores.

La gerencia de auditoría operativa tiene como objetivo principal establecer los lineamientos para el manejo del programa de auditoría, incluyendo, la planificación, realización, elaboración de las auditorías internas relacionadas con el sistema de gestión de la calidad bajo la Norma ISO 9001:2008, además, de la evaluación a los auditores. La planificación del programa de auditoría operativa se realiza, como mínimo, una vez al año, tomando como criterio de selección la red de oficinas del banco y enfocándose en su proceso medular. Adicionalmente, se originan algunas modificaciones cuando se producen cambios significativos en la Institución que alteran el sistema de gestión de calidad, cuando existen modificaciones importantes en los procedimientos y cuando se detectan no conformidades graves y/o repetitivas.

La gerencia debe asegurarse que los objetivos de la calidad, incluso los requisitos planteados, estén establecidos “en las funciones y niveles pertinentes dentro de la organización” (ISO 9000, 2008, p. 5). Es por esta razón que la planificación juega un papel importante en el establecimiento de los objetivos de la calidad y en la especificación de los procesos operativos

necesarios y de los recursos relacionados, es decir, permite definir y planificar los procesos, cómo se establecen los objetivos y cómo se asignan los recursos. En consecuencia, la gerencia de auditoría operativa orienta sus lineamientos a establecer, documentar, implementar y mantener el sistema, así como mejorar continuamente su eficiencia. Es evidencia objetiva de esta planificación de la calidad el hecho de que existe dentro de la Unidad un mapa de procesos que especifica cómo se fijan los objetivos, conjuntamente con un plan de asignación de recursos para ejecutar las auditorías. Como lo indica la norma ISO 9001:2008, los objetivos de calidad deben ser coherentes con la política de calidad, deben estar alineados con la misión y visión del banco.

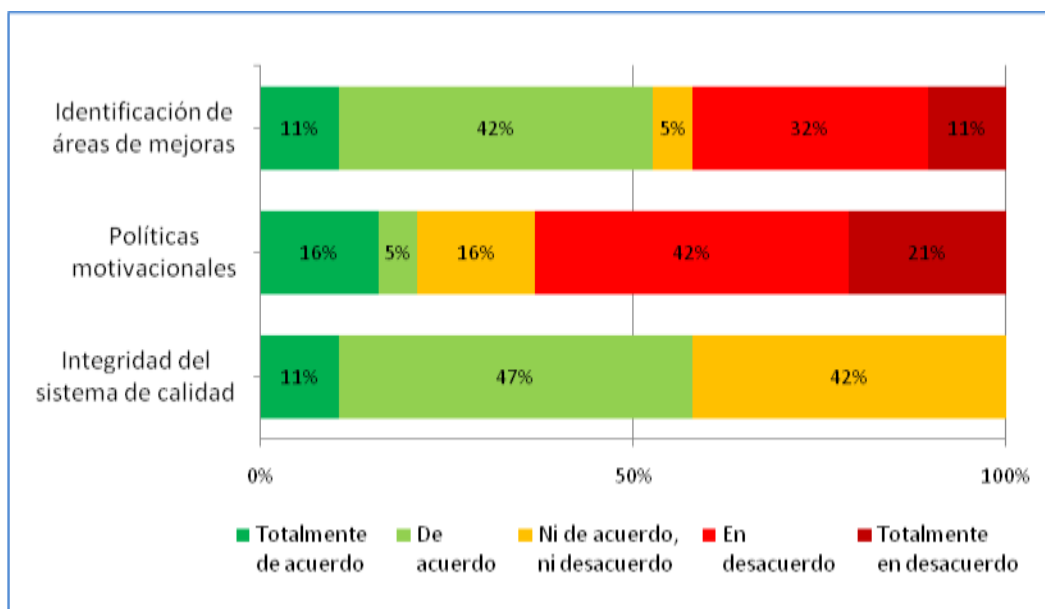
La gerencia de auditoría operativa tiene como misión controlar y evaluar la gestión de la red de oficinas a nivel nacional, por lo que el compromiso que se encuentra dentro de la política de calidad debe ser tal que ayude a alcanzar esa visión. Incluye un compromiso de cumplir con los requisitos y de mejorar continuamente la eficacia del sistema. La evidencia de conformidad con este aspecto surge de la simple lectura de la política que proporcionará un marco de referencia para establecer y revisar los objetivos de la calidad.

Referente al aspecto de responsabilidades, la gerencia de auditoría interna define el perfil de funciones y responsabilidades de los diferentes niveles jerárquicos que, a través del organigrama de la Unidad, define y comunica las responsabilidades y autoridades dentro de la misma.

Tabla 9. Distribución absoluta y porcentual de la actitud de los empleados en cuanto al Proceso de Dirección: Estrategias de Calidad.

Ítems	A		B		C		D		E		TOTAL	
	Fa	%	Fa	%	Fa	%	Fa	%	Fa	%	Fa	%
Integridad del sistema de gestión de calidad.	2	10,53	9	47,37	8	42,11	0	0,00	0	0,00	19	100
Políticas motivacionales y de participación.	3	15,79	1	5,26	3	15,79	8	42,11	4	21,05	19	100
Identificación de áreas de mejoras.	2	10,53	8	42,11	1	5,26	6	31,58	2	10,53	19	100
TOTALES	7	12,28	18	31,58	12	21,05	14	24,56	6	10,53	57	100

Fuente: Cálculos propios (2016).



Gráfica 6: Distribución porcentual de las actitudes de los encuestados referente a las estrategias de calidad.

Fuente: Elaboración propia (2016).

La tabla N° 9 muestra puntos de vista compartidos entre una actitud positiva y negativa referente a las estrategias de calidad en el proceso de dirección. Se observa que el 57,89% considera que se mantiene la integridad del sistema de gestión de calidad cuando se planifica e implementan cambios en éste, el 42,11% mostró indecisión. De la misma forma, se

observa que el 52,63% está de acuerdo o totalmente de acuerdo con el planteamiento que hace referencia a que los métodos de control utilizados por la Unidad han permitido identificar áreas de mejora y originan acciones correctivas y preventivas. En contraposición, un 42,11% está en desacuerdo o totalmente en desacuerdo con dicho planteamiento. En cambio, al consultarles sobre el compromiso de la gerencia para generar políticas para incrementar la motivación y participación de los auditores, el 63,16% opinó estar en desacuerdo o totalmente en desacuerdo.

Dentro de la planificación del sistema de gestión de la calidad, uno de los aspectos que la alta dirección debe asegurarse es de que "se mantenga la integridad del sistema de gestión de la calidad cuando se planifican e implementan cambios en éste" (ISO 9001, 2008, p.5). La evidencia objetiva de la conformidad con estos puntos surge de demostrar la participación de la gerencia, aunque más no sea bajo la forma de aprobación, en cualquier cambio que se planifique o efectúe en el sistema. Los auditores encuestados, en función a este enfoque, manifestaron una actitud positiva, ya que consideran que la gerencia de la Unidad mantiene la integridad del sistema de gestión de calidad cuando se efectúan cambios en éste.

No obstante, algunos encuestados (42,11%) manifestaron desconocer la efectividad de las acciones correctivas por parte de la gerencia para mantener el sistema de calidad bajo los lineamientos establecidos, éstos indican que la inconsistencia se origina por la poca efectividad de las estrategias utilizadas para procurar el suministro de los recursos necesarios en la planificación de las auditorías, explícitamente, en lo concerniente a los recursos financieros.

Una de las razones por las cuales el cumplimiento de las planificaciones de las auditorías anuales se ve afectada, se debe a las restricciones impuestas por la gerencia de administración en la aprobación de los incrementos en los costos de las logísticas para la ejecución del trabajo de auditoría, la cual mantiene políticas de disminución de costos emanadas por la alta dirección.

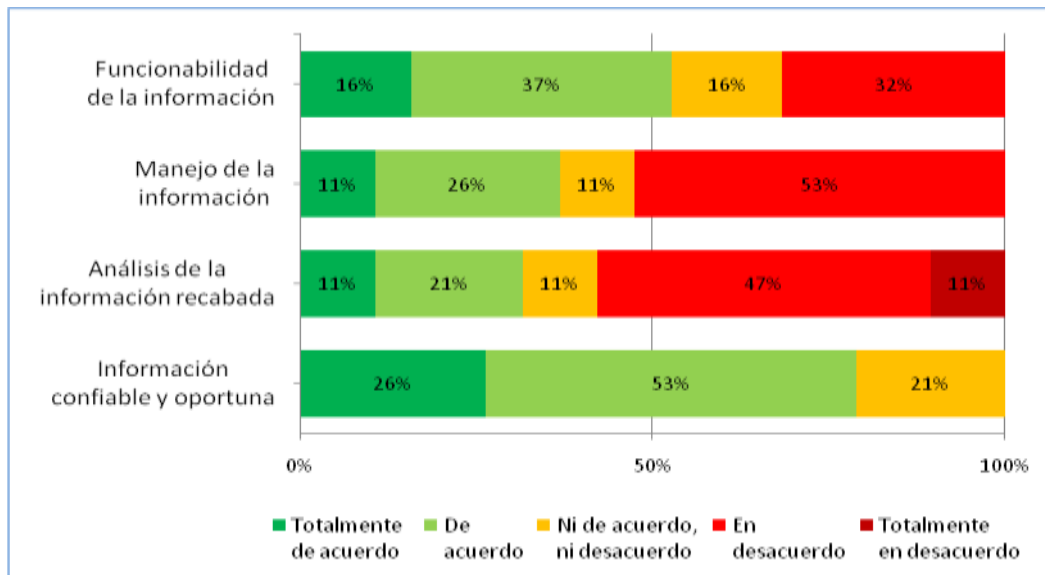
La función principal de la gerencia de auditoría operativa es brindar un servicio de control posterior sobre las actividades que ejecuta la red de oficinas del Banco de Venezuela, siendo los auditores operativos su pilar fundamental para ejercer dicha actividad. Es por esta razón que mantener una alta motivación y participación del personal es fundamental para alcanzar el éxito, con un programa de mejoramiento continuo que incluya un sistema de reconocimiento bien diseñado y estructurado que apunte al cumplimiento de la Política de la Calidad en las actividades cotidianas y alcanzar los Objetivos de la Calidad.

Los auditores internos deberán mantener su competencia asegurando la actualización de sus conocimientos, siendo responsables de mantenerse informado respecto de mejoramientos o mayores desarrollos de los estándares, procedimientos y técnicas de auditoría para aplicar este conocimiento de manera satisfactoria en el desarrollo de su trabajo, conforme a lo siguiente: Competencia para expresar conceptos e ideas de manera clara y fluida; habilidades interpersonales, tales como: diplomacia, tacto y capacidad para escuchar; capacidad para mantener la independencia y objetividad; habilidades de organización personal y capacidad para lograr juicios razonables basados en evidencia objetiva.

Tabla 10. Distribución absoluta y porcentual de la actitud de los empleados en cuanto al Proceso de Dirección: Difusión de la Información.

Ítems	A		B		C		D		E		TOTAL	
	Fa	%	Fa	%	Fa	%	Fa	%	Fa	%	Fa	%
Acceso a información confiable y oportuna.	5	26,32	10	52,63	4	21,05	0	0,00	0	0,00	19	100
Análisis de la información recabada.	2	10,53	4	21,05	2	10,53	9	47,37	2	10,53	19	100
Manejo de la información y desarrollo de conocimientos.	2	10,53	5	26,32	2	10,53	10	52,63	0	0,00	19	100
Funcionabilidad de la información recabada.	3	15,79	7	36,84	3	15,79	6	31,58	0	0,00	19	100
TOTALES	12	15,79	26	34,21	11	14,47	25	32,89	2	2,63	76	100

Fuente: Cálculos propios (2016).



Gráfica 7: Distribución porcentual de las actitudes de los encuestados referente a la difusión de información.

Fuente: Elaboración propia (2016).

En base a la información recabada, el equipo de auditores deberá realizar un plan de auditoría para cada uno de los procesos a auditar, para ello se apoya en la información de las auditorías anteriores, del estado de las acciones correctivas y preventivas, y de los cambios acaecidos que podrían afectar al sistema de gestión de calidad (cambios de mercado, de normas y leyes, etc.).

Haciendo referencia a la tabla N° 10, el 78,95% de los encuestados concuerdan en que la gerencia tiene acceso a información confiable y oportuna. Esto se evidencia en los accesos que tienen los auditores a los principales sistemas de información con que cuenta el Banco, como son: Altair, Finesses, VPS, entre otros. Todo este flujo de información se deriva de la transaccionalidad diaria que presentan las oficinas del Banco a nivel nacional y, en otros casos, de la información generada por la emisión de nuevos productos y servicios, y en operaciones bancarias no comunes manejadas por unidades especializadas, a la cual se tiene acceso previa solicitud de la gerencia de auditoría operativa.

Seguidamente, se les consultó sobre el análisis previo que realiza la gerencia de auditoría de la información derivada de los sistemas de información, observándose que el 57,89% de los encuestados sostienen que no se realiza un adecuado análisis de la información. Es aquí donde los sistemas de información fungen como un recurso que combina las tecnologías de la información (hardware y software) con procedimientos que permiten suministrar información, bajo el control del Banco o al alcance de éste, para lograr una orientación metódica, una coordinación adecuada de los recursos disponibles, una identificación más rápida de los problemas y una evaluación cuantitativa y cualitativa de los datos.

Para Amat y Campa (2013), "la gestión de la información implica desarrollar políticas y procedimientos de trabajo que permitan planificar, gestionar y controlar correctamente las necesidades de información y los recursos que dan soporte a su manejo dentro de la organización" (p.27).

Es evidente que la información procesada por la gerencia de auditoría es fundamental para la identificación de incidencias, por lo que los datos deben ser extraídos, filtrados, consolidados, personalizados y adaptados al destinatario con el objeto de que se visualicen siempre los datos más necesarios en cada momento.

De acuerdo a los resultados de la encuesta, el 52,63% concuerda en que el manejo de la información, por parte de la gerencia, no se gestiona de una forma eficiente, lo que impide la correcta absorción del conocimiento para la toma de decisiones. "Es habitual que la deficiente gestión de la información implique tener muchos datos y poca información" (Amat y Campa, 2013, p.32), esto afecta la calidad de la decisión del auditor responsable de un trabajo en particular y, consecuentemente, la determinación oportuna de no conformidades, incrementando el riesgo operacional inherente a las transacciones de la red de sucursales.

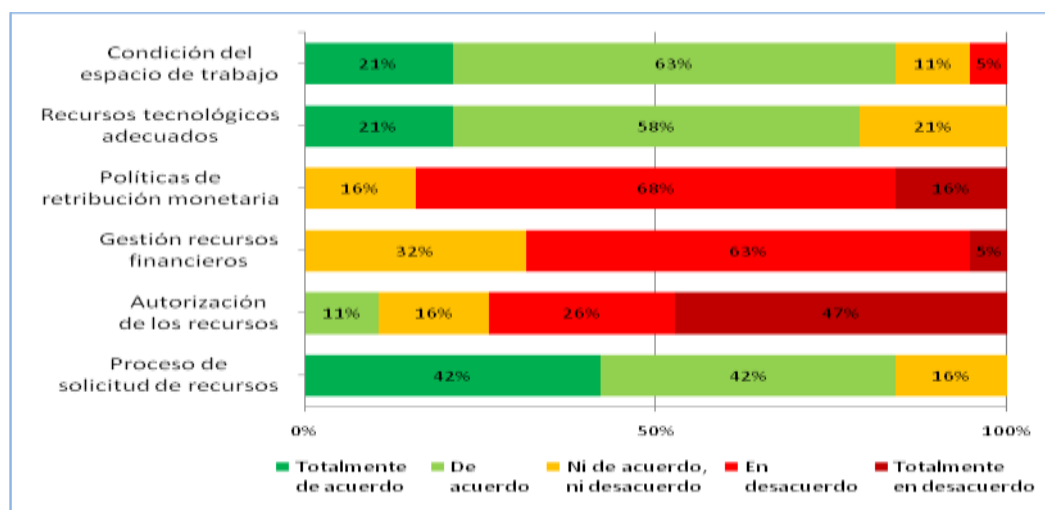
Otro aspecto a considerar es la funcionabilidad de la información recabada, al respecto un 52,63% de los encuestados considera estar de acuerdo o totalmente de acuerdo en que la generación, uso y control de la información es funcional, ya que la misma es derivada de sistemas de información de la institución, garantizando así la fiabilidad de los datos. Sin embargo, se observa que un 32,89% está en desacuerdo con dicho planteamiento, pues, a pesar de contar con acceso a información confiable y oportuna, consideran que la extracción, filtro y consolidación de la

información es deficiente, originando muchos datos que, finalmente, proporcionan poca información.

Tabla 11. Distribución absoluta y porcentual de la actitud de los empleados en cuanto a la Provisión de Recursos: Recursos Financieros, Tecnológicos e Infraestructura.

Ítems	A		B		C		D		E		TOTAL	
	Fa	%	Fa	%	Fa	%	Fa	%	Fa	%	Fa	%
Plan documentado para solicitar de recursos.	8	42,11	8	42,11	3	15,79	0	0,00	0	0,00	19	100
Responsabilidad de aprobación de recursos.	0	0,00	2	10,53	3	15,79	5	26,32	9	47,37	19	100
Gestión de los recursos financieros.	0	0,00	0	0,00	6	31,58	12	63,16	1	5,26	19	100
Políticas de retribución monetaria.	0	0,00	0	0,00	3	15,79	13	68,42	3	15,79	19	100
Existencia de recursos tecnológicos adecuados.	4	21,05	11	57,89	4	21,05	0	0,00	0	0,00	19	100
Condición del espacio de trabajo.	4	21,05	12	63,16	2	10,53	1	5,26	0	0,00	19	100
TOTALES	16	14,04	33	28,95	21	18,42	31	27,19	13	11,40	114	100

Fuente: Cálculos propios (2016).



Gráfica 8: Distribución porcentual de las actitudes de los encuestados referente a los recursos financieros, tecnológicos e infraestructura.

Fuente: Elaboración propia (2016).

La tabla N° 11 muestra que el 84,22% de los encuestados (de acuerdo y totalmente de acuerdo) concuerdan en que la Institución mantiene un plan documentado que establece el procedimiento para solicitar los recursos para la ejecución de las auditorías operativas, dicho procedimiento es realizado por el gerente de la unidad correspondiente, una vez que se determina el plan de auditorías a realizar. De igual forma, se observó que el 78,95% mantuvo una actitud positiva hacia la pregunta relacionada con la existencia de recursos tecnológicos adecuados (21,05% totalmente de acuerdo y 57,89% de acuerdo), respecto a la condición del espacio de trabajo éstos (84,21%) coinciden que se cuenta con la infraestructura acorde a sus necesidades para realizar sus actividades. En este sentido, no se debe pensar meramente en un plan de asignación estrictamente financiero, sino que se haya tenido en cuenta también si se contará con el espacio físico, mobiliario, personal, tecnología, etc. necesarios para el adecuado funcionamiento del sistema de gestión de calidad.

Por otro lado, los encuestados mostraron una actitud negativa frente a los planteamientos que hacen referencia a la gestión de la gerencia para suministrar los recursos financieros necesarios, así como mejoras en las políticas de retribución monetaria para los empleados del área. Seguidamente, el 68,42% respondió estar en desacuerdo o totalmente en desacuerdo al consultarles si los recursos financieros gestionados por la gerencia de auditoría han permitido el cumplimiento de la planificación de forma eficiente, a lo que se suma un 84,21% (en desacuerdo o totalmente en desacuerdo) que coincide en que las políticas de retribución monetaria no son adecuadas.

La correcta gestión de la gerencia se ve afectada debido a la dependencia del criterio del departamento de Administración para aprobar

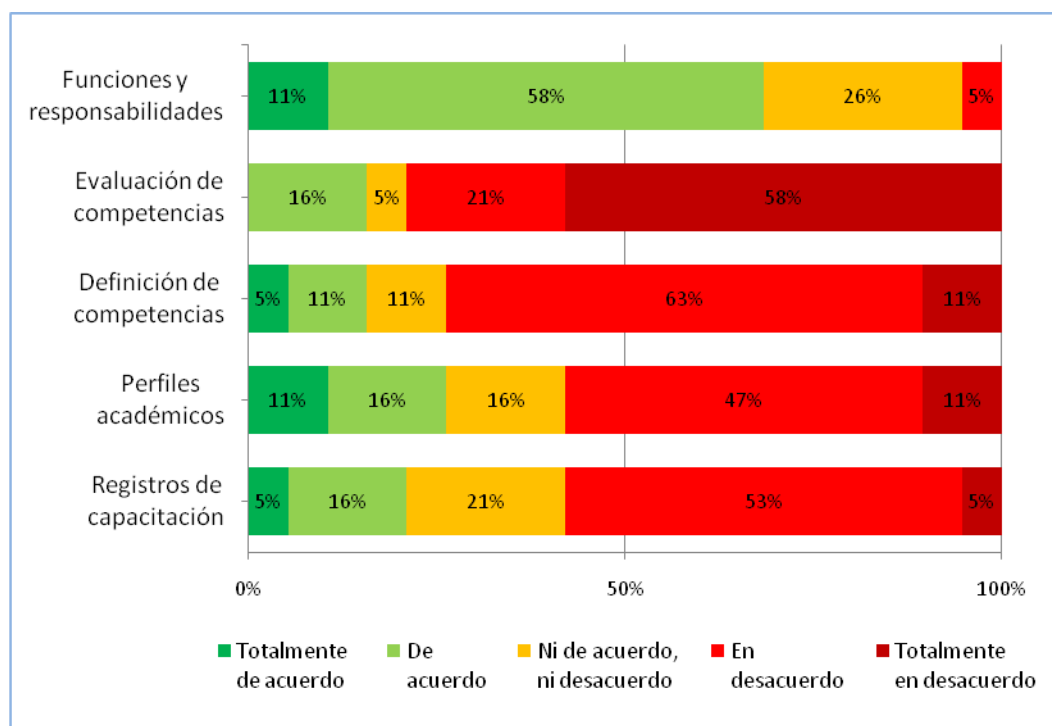
los recursos ya presupuestados, esto se aprecia en la inclinación de las respuestas que hacen referencia a lo inapropiado del proceso de aprobación de los recursos. Al respecto, el 73,68% de los encuestados consideró estar en desacuerdo o totalmente en desacuerdo con dicha política.

No es posible que un sistema funcione adecuadamente sin los recursos necesarios para ello, si se requiere asegurar que el sistema funcione adecuadamente se debe tener planificado de antemano qué recursos se va a necesitar. Corresponde a la gerencia asegurarse de que se determinaron previamente, y se proporcionan los recursos necesarios para implementar el sistema de gestión de la calidad, mantenerlo, mejorar continuamente su eficacia y cumplir con la normativa establecida.

Tabla 12. Distribución absoluta y porcentual de la actitud de los empleados en cuanto a las Políticas de Capacitación del Personal: Formación, Toma de Conciencia y Competencias.

Ítems	A		B		C		D		E		TOTAL	
	Fa	%	Fa	%	Fa	%	Fa	%	Fa	%	Fa	%
Documentación de registros de contratación y capacitación.	1	5,26	3	15,79	4	21,05	10	52,63	1	5,26	19	100
Descripción de perfiles académicos.	2	10,53	3	15,79	3	15,79	9	47,37	2	10,53	19	100
Definición de competencias.	1	5,26	2	10,53	2	10,53	12	63,16	2	10,53	19	100
Programa de evaluación de competencias.	0	0,00	3	15,79	1	5,26	4	21,05	11	57,89	19	100
Definición de las funciones y responsabilidades.	2	10,53	11	57,89	5	26,32	1	5,26	0	0,00	19	100
TOTALES	6	6,32	22	23,16	15	15,79	36	37,89	16	16,84	95	100

Fuente: Cálculos propios (2016).



Gráfica 9: Distribución porcentual de las actitudes de los encuestados referente a la formación, toma de conciencia y competencias.

Fuente: Elaboración propia (2016).

La tabla N° 12 hace referencia a la formación y competencias de los auditores, de allí el 57,89% de los encuestados coinciden en que la unidad de auditoría no mantiene una definición y documentación de los registros de selección y capacitación del personal, aunado a un 21,04% que se mostró imparcial. Otro 57,89% concuerda en que la descripción de los perfiles académicos del auditor no se encuentra documentado y reglamentado, el 73,68% opina que no existe una definición explícita de las competencias que permita generar motivación. Seguidamente, el 78,95% de los encuestados coinciden en la inexistencia de un programa de evaluación de competencias que mida las cualidades de los auditores.

Al respecto, la Norma ISO 9001:2008 sugiere algo de vital importancia y utilidad, pero a veces difícil de gestionar, como lo es comprobar que la formación es eficaz, por ello que se debe dejar constancia de las habilidades del empleado. En el caso particular de la gerencia de auditoría operativa, determinar el grado de formación y competencia del auditor es fundamental para asegurarse de que su personal es consciente de la pertinencia e importancia de sus actividades y de cómo contribuyen al logro de los objetivos de la calidad.

Explícitamente, la Norma ISO 9001:2008 establece que se debe mantener los registros de educación, formación, habilidades y experiencia del personal. "Los registros de capacitación y evaluaciones de desempeño son habitualmente las evidencias objetivas proporcionadas por la organización para demostrar el cumplimiento de este punto de la norma" (D'Ottone, 2009, p.24). Los resultados de la encuesta demuestran que la gerencia de auditoría operativa no mantiene registros de formación del personal y no existe descripción de los perfiles académicos que permita definir las competencias y habilidades de los auditores.

La gerencia de auditoría operativa tiene claro su responsabilidad como unidad de control de las operaciones que ejecutan las sucursales del Banco, su dinámica de trabajo es muy volátil, por lo que el constante cambio hace que el factor humano necesite adaptarse y marchar a la par con los cambios de la institución, renovándose y actuando de manera acorde a las políticas de calidad establecidas. Por tanto, es fundamental la implementación de un plan de formación que mantenga registros apropiados de la educación, formación, habilidades, experiencia y necesidades de formación del auditor.

El Banco de Venezuela, como institución líder del sistema financiero venezolano tiene la responsabilidad de mantener un sistema de calidad eficiente, de estándar internacional, no sólo en los productos y servicios que ofrece, sino en todo el proceso medular del sistema (diseño, venta, operaciones y mantenimiento), por lo que se debe establecer la competencia necesaria del personal encargado de las funciones productivas y de control del banco. Respecto a este último, la gerencia de auditoría operativa, con el establecimiento de las competencias de su personal, obtiene la información para tomar las acciones relacionadas con la función del personal mediante su evaluación.

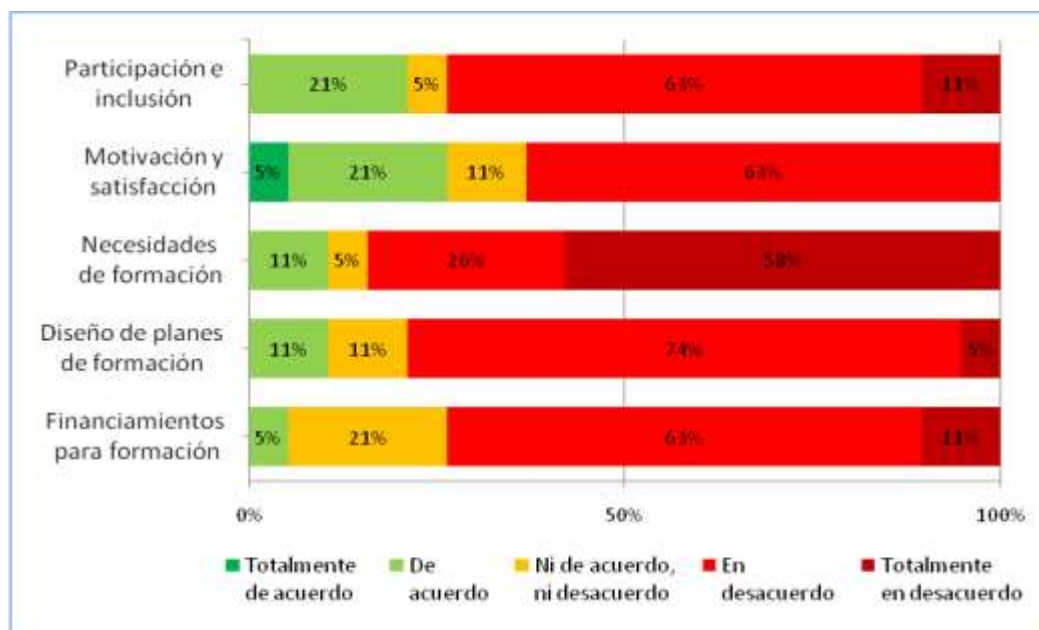
También se aprecia que el 68,42% de los auditores afirma que existe definición las funciones y responsabilidades del personal. "Evidentemente, en cualquier sistema de trabajo estable y organizado, cada quien sabe que debe hacer, ante quien debe responder por la tarea realizada, a quienes debe supervisar y de qué cosas es responsable" (D'Ottone, 2009, p.20).

Una de las características principales de un sistema de gestión de calidad es que las responsabilidades y funciones en los procesos deben estar claramente definidas, dejando por escrito todas las actividades, condiciones y método de trabajo. Es responsabilidad de la gerencia de auditoría elaborar el programa anual de auditorías operativas, por lo que se asegura de la competencia del equipo de trabajo, de la disponibilidad de la información, de los recursos requeridos y de la selección del líder del equipo y éste, a su vez, es responsable de asignar a cada miembro del equipo las responsabilidades para auditar procesos, funciones, áreas o actividades específicas dentro de la sucursal.

Tabla 13. Distribución absoluta y porcentual de la actitud de los empleados en cuanto a las Políticas de Capacitación del Personal: Planes de Formación e Involucramiento del personal.

Ítems	A		B		C		D		E		TOTAL	
	Fa	%	Fa	%	Fa	%	Fa	%	Fa	%	Fa	%
Financiamientos de programas de formación.	0	0,00	1	5,26	4	21,05	12	63,16	2	10,53	19	100
Diseño de planes anuales de formación.	0	0,00	2	10,53	2	10,53	14	73,68	1	5,26	19	100
Ítems	A		B		C		D		E		TOTAL	
	Fa	%	Fa	%	Fa	%	Fa	%	Fa	%	Fa	%
Identificación de necesidades de formación.	0	0,00	2	10,53	1	5,26	5	26,32	11	57,89	19	100
Nivel de motivación y satisfacción del personal.	1	5,26	4	21,05	2	10,53	12	63,16	0	0,00	19	100
Estrategias para generar participación del personal.	0	0,00	4	21,05	1	5,26	12	63,16	2	10,53	19	100
TOTALES	1	1,05	13	13,68	10	10,53	55	57,89	16	16,84	95	100

Fuente: Cálculos propios (2016).



Gráfica 10: Distribución porcentual de las actitudes de los encuestados referente planes de formación e involucramiento del personal.

Fuente: Elaboración propia (2016).

El auditor debe estar capacitado para ejecutar la tarea de auditoría, debe saber cómo planificarla, cómo llevarla a cabo y cómo comunicar los hallazgos. Este proceso debe estar apoyado por programas de formación orientados a brindar a los auditores el conocimiento pertinente en cada una de estas etapas.

Los planteamientos de la tabla N° 13 hacen referencia a los planes de formación e involucramiento de personal dentro de la unidad de auditoría, observándose que el 74,74% de las respuestas estuvieron orientadas a una actitud negativa: el 73,68% de los encuestados está en desacuerdo o totalmente en desacuerdo con la asignación presupuestaria anual para cubrir las necesidades de formación; el 78,95% opina que no diseñan planes anuales de formación orientados a mejorar el sistema de calidad establecido, y el 84,21% considera que no se encuentran identificadas las necesidades de formación.

El personal capacitado para formar parte del equipo auditor debe cumplir con el conocimiento y habilidades apropiadas en relación con la formación, entrenamiento como auditor y experiencia laboral. Es responsabilidad de la gerencia de auditoría desarrollar los programas de formación del personal considerando los requisitos de educación, formación, habilidades, destrezas y fortalezas. No obstante, los encuestados afirman que el programa de formación de la Unidad de Auditoría se ha visto afectado por un recorte presupuestario, lo que supone tener que suprimir los recursos para los programas de formación de la plantilla, lo que contradice los principios del diseño de un plan de formación, el cual debe contar con una precisa previsión presupuestaria que permita desarrollar y perfeccionar el conocimiento y las habilidades del personal, bien sea en el puesto de trabajo que actualmente desempeña, o bien con la finalidad de promoción.

Otro aspecto considerado en el presente estudio es la identificación de las necesidades de formación como la clave del éxito de cualquier programa de formación para lograr una mejora en el rendimiento y en la motivación de los empleados, pero para que las acciones sean realmente eficientes se debe saber detectar las necesidades de formación. Para Pérez y Carrillo (2000) "una necesidad de formación es una carencia de conocimiento, habilidad o actitud extrapolable al mundo laboral" (p.383).

Podemos preocuparnos por planificar la formación como parte de una estrategia integral o bien hacerlo una vez se detecten problemas evidentes en el rendimiento, siempre que sea posible se debe intentar actuar con tiempo, para que la formación se pueda desarrollar en plazos razonables y el rendimiento de los empleados no experimente problemas que puedan afectar la actividad de auditoría o al sistema de gestión de la calidad adoptado por el Banco. Lograr identificar las necesidades de formación oportunamente permite poner en práctica las estrategias pertinentes para motivar y satisfacer al personal. Para Robbins (1998) "la motivación es la disposición de hacer algo, y que está condicionada por la capacidad de estos actos para satisfacer alguna necesidad individual" (p.52).

Es posible que los empleados puedan rechazar las metas por ser demasiado difíciles o poco entendibles, o porque no saben qué conductas son las necesarias para poder conseguirlas, por esta razón "se les debe informar claramente al empleado sobre las metas y de los esfuerzos necesarios para alcanzarlas, también de la capacidad de realización de la conducta adecuada para poder lograrlas" (Rubio, 2005, p.643).

En lo que respecta al aspecto motivacional, el 63,16% de los entrevistados concuerda en que no se encuentran motivados, ni satisfechos.

Esto tiene su origen en las escasas políticas de inclusión para incrementar la motivación y participación de los auditores, dicha aseveración se encuentra soportada por el 73,68% de los encuestados.

Reconocer la necesidad de hacer mejor las cosas, implicar al auditor, buscar ideas y recomendaciones de la plantilla, y proporcionar elogios y recompensas por un buen rendimiento ayudan a aumentar la productividad. Se debe mejorar la efectividad de la actividad de auditoría creando un clima para la productividad, por ejemplo, preguntando al personal qué les ayudaría a ser más productivos y a llevar a cabo sus ideas; fijar objetivos para aumentar la productividad, tener personal que fije los objetivos personales y evaluar el rendimiento.

CARACTERIZACIÓN DE LA GESTIÓN DE CALIDAD DEL PROGRAMA DE AUDITORÍA INTERNA DEL BANCO DE VENEZUELA.

Una vez procesada la información recabada a través del instrumento aplicado, se procedió a caracterizar la gestión de calidad del programa de auditoría operativa en función a la actitud presentada por los auditores encuestados frente a los estímulos (ítems) propuestos.

Tabla 14. Caracterización de la Gestión de Calidad del Programa de Auditoría interna del Banco de Venezuela.

ASPECTOS POSITIVOS	ASPECTOS NEGATIVOS
Existe un plan documentado que especifica el procedimiento que se debe desarrollar durante la auditoría. Los auditores conocen los procesos que se llevan a cabo en la unidad y cómo éstos se interrelacionan entre sí El programa de auditoría es actualizado periódicamente y adaptado a los nuevos cambios. Se encuentra bien definida la política de calidad de la Unidad. La definición de los objetivos de calidad se encuentran documentados y al alcance de los auditores. Los seguimientos a las auditorías realizadas permiten establecer mecanismos de control para la mejora continua Se realiza seguimiento al plan de acciones correctivas implementadas por el auditado	Los auditores presentan un bajo nivel de conocimiento sobre la normativa legal y reglamentaria. No se dictan charlas periódicas de actualización enmarcadas en las normativas y leyes vigentes Se carece de procedimientos correctamente definidos para evaluar la capacidad de los auditores en la aplicación de las normativas No existe una estandarización del proceso que involucra la actividad de auditoría operativa. Los objetivos del sistema de calidad no son controlados periódicamente Los objetivos de calidad no son adecuados al propósito de la Unidad Los auditores no tienen conocimiento sobre los métodos de evaluación utilizados para medir el cumplimiento de su trabajo.
ASPECTOS POSITIVOS	ASPECTOS NEGATIVOS
Los procesos de la unidad de auditoría son coherentes con las estrategias planteadas. La definición de la autoridad y responsabilidad permite la participación adecuada de los auditores Se mantiene la integridad del sistema de gestión de calidad cuando se planifica e implementan cambios en éste. La gerencia tiene acceso a información confiable y oportuna derivada de los sistemas de información de la Entidad. Existe un plan documentado que establece el procedimiento para solicitar los recursos necesarios para la ejecución de la auditoría Se cuenta con las herramientas tecnológicas adecuadas para procesar la información de manera efectiva. Se cuenta con un espacio de trabajo ergonómico que permite la optimización: humano-maquina-ambiente.	No se promueven políticas y objetivos para incrementar la conciencia, motivación y participación de los auditores de la Unidad Los métodos de control utilizados escasamente han permitido identificar áreas de mejora La información recabada no es analizada adecuadamente por la gerencia antes de ser difundida. El manejo de la información no ha permitido el desarrollo continuo del conocimiento para la toma de decisiones .La generación, uso y control de la información es poco funcional No se evidencia una eficaz gestión para solicitar los recursos necesarios para la ejecución de las auditorías operativas La gerencia no mantiene políticas de retribución monetaria adecuadas y acorde al cargo que representa el auditor No se documentan los registros de selección, contratación, capacitación o entrenamiento del personal. La descripción de los perfiles académicos del auditor no se encuentran documentados y reglamentados. No existe un programa de evaluación de competencias que mida las cualidades de los auditores para desempeñarse productivamente en el trabajo.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

Una vez recolectados los datos obtenidos a través del instrumento aplicado, se procedió a analizarlos para evaluar la gestión de calidad del programa de auditoría del Banco de Venezuela. En tal sentido, a continuación se presentan las conclusiones relacionadas con los objetivos específicos, lo cual permite lograr el propósito general del trabajo:

5.1.1 Dimensión: Procedimientos de gestión de calidad

Se encontró que la Unidad de Auditoría Operativa ejecuta su actividad de control a través de un plan documentado de procedimientos basados en el sistema de calidad ISO 9001:2008. No obstante, la puesta en práctica de la gestión de la gerencia de auditoría presenta las siguientes no conformidades:

1. El conocimiento que tienen los auditores sobre la normativa legal y reglamentaria es obtenido de manera empírica, complementada con publicaciones periódicas de interés general, sin que se establezca para ello una estructura metódica y sistemática que permita concretar parámetros de evaluación específicos inherentes al riesgo operacional.
2. No se mantienen procedimientos correctamente definidos para evaluar la capacidad de los auditores en la aplicación de los reglamentos internos y leyes vigentes.

3. Los auditores conocen los procesos que se llevan a cabo en la unidad y la forma en que éstos se interrelacionan, observándose que son actualizados periódicamente. Sin embargo, no se cumple con los lineamientos estandarizados que describen la forma como debe realizarse la actividad de auditoría. Aún cuando este proceso se encuentra documentado, el desarrollo de las auditorías en las Sedes de la región occidente, centro y oriente, presentan discrepancia en la metodología utilizada para desarrollar las revisiones.
4. La gerencia no controla los objetivos de calidad establecidos como requisitos, porque no ha logrado adoptar una cultura organizacional enfocada en la planificación estratégica que involucre el riesgo inherente en los cambios de normas, de reglamentos, en el ambiente político y económico de la actualidad. Existe un plan programado de procedimientos, pero no se controla sistemáticamente, perdiéndose la oportunidad de la mejora continua.
5. Respecto a la evaluación de la gestión de los auditores, se determinó que éstos desconocen la metodología utilizada por la gerencia para evaluar su gestión, lo que impide que puedan cuantificar el aporte que ofrecen al cumplimiento de las metas y proyectos de la Unidad. En consecuencia, se ha generado un estancamiento laboral, ya que las actividades se han vuelto rutinarias, dando paso a un conformismo que ha hecho que el auditor pierda interés en progresar.

5.1.2 Dimensión: Responsabilidad de la Gerencia.

1. A nivel documental, la gerencia de auditoría se fundamenta en principios de gestión de calidad (ISO 9001:2008) establecidos como norma a nivel institucional. Sin embargo, a nivel funcional no asume la responsabilidad de la planificación, no se enfoca en definir los procesos

y recursos (financieros, humanos, etc.) necesarios para cumplir los objetivos y requisitos del sistema de calidad.

2. Se evidencia una falta total de empoderamiento para la toma de decisiones por parte de la gerencia, sin estrategias claras que definan acciones a emprender para lograr la motivación y participación de los auditores.
3. Los métodos de control establecidos por la gerencia no son suficientes para identificar áreas de mejora, ésta no asume responsabilidades y no se encuentra comprometida con el mejoramiento continuo de los procesos.
4. Los sistemas de información adoptados por el banco no son manejados de manera eficaz por la gerencia de auditoría, la misma no se sintetiza para procurar la claridad de los objetivos, ni es adaptada a los receptores.

5.1.3 Dimensión: Uso de recursos y capacitación del personal

1. Los recursos financieros no son gestionados adecuadamente debido a la falta de autonomía de la Unidad de auditoría en la determinación del presupuesto necesario para ejecutar las auditorías de campo y para desarrollar planes de capacitación y de retribución monetaria acorde a las necesidades de la plantilla.
2. La gerencia no mantiene registros de formación y evaluación de desempeño, en consecuencia, no existe descripción de los perfiles académicos que permita definir las competencias, expectativas y habilidades de los auditores.
3. No se incentiva al personal a identificarse con la filosofía de la actividad de auditoría, ya que no se comunican los avances, intenciones y pormenores del desarrollo de las actividades en la Unidad,

desestimando sus responsabilidades en funciones realmente significantes.

5.2 RECOMENDACIONES

A continuación se señala un conjunto de planteamiento que deben ser considerados para mejorar la gestión de la actividad de auditoría interna del Banco de Venezuela:

1. La gerencia de auditoría operativa debe identificar los requisitos legales y reglamentarios aplicables en la actividad de auditoría para proporcionar información relevante de fuentes internas o externas que habiliten al auditor a establecer juicios valorativos y objetivos sobre la adecuación del sistema de gestión de calidad, sobre las leyes vigentes y sobre los nuevos enfoques de los mercados financieros.
2. Planificar actividades de análisis y evaluación orientados a determinar el nivel de cumplimiento de los auditores en cuanto a los objetivos de calidad de la Unidad, en el desempeño de los procesos y en la implementación de mecanismos de control y evaluación para la mejora continua.
3. La gerencia debe revisar la política de calidad y documentar las no conformidades para dejar evidencia del incumplimiento del requisito “estandarización de procesos” y tomar las medidas necesarias para controlar, corregir y hacer frente a las consecuencias que se deriven de ésta desviación.
4. Diseñar estrategias que permitan fomentar el compromiso organizacional, aplicando en empowerment en la plantilla, para que ellos mismos realicen las actividades de alta responsabilidad,

brindándoles mayor libertad para ser creativos en sus métodos de trabajo.

5. La gerencia de auditoría debe informar periódicamente su estrategia organizacional, objetivos, los requisitos y planes a implementar en el cumplimiento de los requisitos, para generar el involucramiento y participación de la plantilla.
6. Establecer estrategias organizacionales que permitan a la gerencia demostrar su participación en el logro de los objetivos de calidad, en lo que respecta a la asignación de recursos y establecimiento de planes de formaci

BIBLIOGRAFÍA

- Balestrini, M. (2006). *¿Cómo se elabora el Proyecto de investigación?*. Venezuela, Caracas: Editorial Consultores Asociados, Qta. Edición.
- Castillo, M. (2004). *Guía para la formulación de proyectos de investigación*. Bogotá, Colombia: Editorial Magisterio.
- Chiavenato I. (2002). *Gestión del Talento Humano*. Editorial Mc Graw Hill.
- Chiavenato, I. (2005): *Administración de Recursos Humanos*. Bogotá: McGraw – Hill Interamericana. S.A. 5ta. Edición.
- Cuatrecasas L. (2010). *Gestión integral de la calidad: Implantación, control y certificación*. Barcelona, España: Profit Editorial Inmobiliaria.
- Davis, K. y Newstrom, J. (2000). *Comportamiento humano en el trabajo*. México D.F.: Editorial Mc. Graw Hill.
- Deming, E. (1989). *Calidad, productividad y competitividad: la salida de la crisis*. Ediciones Díaz de Santos, S.A. Madrid, España.
- D'ottone, J. (2009). *Auditoría de Sistemas de Gestión de Calidad ISO 9001:2008*.
- Duran, M. (1992). *Gestión de calidad*. Madrid, España: Edición Díaz Santos.
- Editorial Vértice (2010). *Gestión de la calidad (ISO 9001/2008)*. Málaga, España.
- Fernando Rayon Marine (2008). *Organizaciones y Recursos Humanos*. Madrid, España: Editorial Sintasis.
- Fidias G. Arias (2006). *El proyecto de investigación*. Caracas, Venezuela: Editorial Epísteme, 5ta Edición.

- Fontaines, T. (2012). *Metodología de la Investigación: Pasos para realizar el proyecto de investigación*. Caracas, Venezuela: Júpiter Editores.
- Gómez, I. (2009). *Auditorías internas según ISO 9001:2008*. Consultora de gestión de la calidad y gestión ambiental. Fecha de consulta: 29/04/2016. Disponible en: <http://hederaconsultores.blogspot.com>.
- Hernández, Fernández y Baptista (2006). *Metodología de la Investigación*. Caracas. Venezuela: Editorial McGraw Hill, 4ta Edición.
- Hernández, Fernández y Batista. (2011). *Metodología de la Investigación*. Editorial McGraw Hill. Tercera Edición.
- Hurtado, J. (2012). *Metodología De La Investigación: Guía para una Comprensión Holística de La Ciencia*. Caracas, Venezuela: Editorial Quirón. 4ta. Edición.
- I.F.A.C. (2010). *Normas Internacionales de Auditoría y Control de Calidad*. Edición 2009.
- ISO 9001 (2000). *Sistemas de Gestión de la Calidad-Requisitos*. Impreso en Suiza.
- ISO 9001 (2008). *Sistemas de Gestión de la Calidad-Requisitos*. Cuarta Edición. Impreso en Suiza.
- Jimenez (2003). *La Ley SarbanesOxley de los Estados Unidos y TheInstitute of InternalAuditors. Revista iberoamericana de contabilidad de gestión*. ISSN 1696-294X, N°. 7, 2006, págs. 109-128. Consultado el 15/03/2014. Disponible en <http://www.observatorio-iberoamericano.org>.
- Martínez, G. (2003). *La gestión empresarial: Equilibrando objetivos y valores*. Madrid, España: ediciones Díaz de Santos.
- Martínez, G. (2003). *La gestión empresarial: Equilibrando objetivos y valores*. Madrid, España: ediciones Díaz de Santos.

Robbins, S. (1999). *Comportamiento Organizacional: Teoría y práctica*. México: Prentice Hall. 8va. Edición.

Santilla, J. (2002). *Auditoría Interna Integral: Administrativa, Operacional y Financiera*. Editorial Internacional Thomson.

Tamayo, M. (2004). *El proceso de la investigación científica*. México D.F.: Editorial Limusa.

Terry Wilson (2004). *Manual del empowerment: ¿Como conseguir lo mejor de sus colaboradores?*. Barcelona, España: Ediciones Gestión 2000.

ANEXOS

ANEXO N° 1.



**UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NUCLEO DE MONAGAS
POSTGRADO EN CIENCIAS ADMINISTRATIVAS
MENCIÓN GERENCIA GENERAL**

**CUESTIONARIO PARA SER APLICADO A LA POBLACION DE
AUDITORES OPERATIVOS DEL BANCO DE VENEZUELA.**

Maturín, julio 2016.



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
VICERRECTORADO ACADEMICO
CONSEJO DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
COORDINACION DE POSTGRADO EN CIENCIAS ADMINISTRATIVAS
MENCION GERENCIA GENERAL
NUCLEO MONAGAS

El presente instrumento tiene por finalidad, recolectar información que servirá de apoyo a trabajo de grado titulado: “Gestión de Calidad del Programa de Auditoría Interna como Herramienta de Control de las Operaciones que Ejecuta la Red de Oficinas del Banco de Venezuela”.

En tal sentido, se agradece su colaboración, a objeto de lograr la mayor objetividad en la elaboración del mencionado trabajo.

INSTRUCCIONES:

- ❖ Lea cuidadosamente las preguntas que se le formulan.
- ❖ Marque con una “X” la respuesta que Ud. considere se ajusta a la realidad.
- ❖ Marque solo una alternativa por cada ítems
- ❖ No deje preguntas sin responder.
- ❖ En caso de alguna duda, por favor, consulte al encuestador.

Muchas gracias,

**CUESTIONARIO BASADO EN LA ESCALA DE LIKER PARA VALORAR
LAS ACTITUDES DEL LOS PROFESIONALES DE AUDITORÍA
OPERATIVA DEL BANCO DE VENEZUELA.**

Ítems	Planteamientos	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo, ni desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
1	¿El conocimiento que tienes sobre la normativa te permite desempeñar adecuadamente la actividad de auditoría?.					
2	¿Se dictan periódicamente charlas de actualización enmarcadas en las normativas vigentes?.					
3	¿La unidad mantiene procedimientos correctamente definidos para evaluar la capacidad de los auditores en la aplicación de las normativas?.					
4	¿Existe un plan documentado que especifica el procedimiento que se debe desarrollar durante la auditoría?.					
5	¿Los auditores conocen los procesos que se llevan a cabo en la unidad y cómo éstos se interrelacionan entre sí?.					
6	¿Los procedimientos implementados por la gerencia ha permitido estandarizar la gestión de la Unidad evitando el reproceso y reducción de las no conformidades?.					
7	¿El programa de auditoría es actualizado periódicamente y adaptado a los nuevos cambios?.					
8	¿Se encuentra bien definida la política de calidad de la Unidad de auditoría?.					
9	¿La gerencia de la Unidad controla los objetivos del sistema de calidad?.					
10	¿La definición de los objetivos de calidad se encuentran documentados y al alcance de los auditores?					
11	¿Los objetivos de calidad son adecuados al propósito de la Unidad?.					
12	¿Los auditores tienen conocimiento sobre los métodos de evaluación utilizados para medir el cumplimiento de su trabajo?.					
13	¿La evaluación del cumplimiento del trabajo de auditoría permite a la gerencia establecer mecanismos de control para la mejora continua?.					

14	¿Se realiza seguimiento al plan de acciones correctivas implementadas por el auditado con la finalidad de que se cumpla con las recomendaciones reportadas?.					
15	¿La gerencia define y planifica sus procesos en función al plan anual de auditorías?.					
16	¿Los procesos de la unidad de auditoría son coherentes con las estrategia planteadas?.					
17	¿La definición de la autoridad y responsabilidad en las auditorías planificadas ha permitido la participación adecuada de cada uno de los auditores?.					
18	¿Se mantiene la integridad del sistema de gestión de calidad cuando se planifica e implementan cambios en éste?.					
19	¿El compromiso de la gerencia ha facilitado la promoción de políticas y objetivos para incrementar la conciencia, motivación y participación de los auditores de la Unidad?.					
20	¿Los métodos de control utilizados por la unidad han permitido identificar áreas de mejora y, consecuentemente, originan acciones correctivas y preventivas?.					
Ítems	Planteamientos	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo, ni desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
21	¿La gerencia tiene acceso a información confiable y oportuna derivada de los sistemas de información de la Entidad?.					
22	¿La información recabada es analizada adecuadamente por la gerencia antes de ser difundida?.					
23	¿El manejo de la información ha permitido el desarrollo continuo del conocimiento para la toma de decisiones?.					
24	¿La generación, uso y control de la información es funcional y permite el acceso a los auditores y otras partes interesadas?.					
25	¿Existe un plan documentado que establece el procedimiento para solicitar los recursos necesarios para la ejecución de la auditoría?.					
26	¿Es conveniente que la aprobación de los recursos para la ejecución de las auditorías operativas dependa del criterio de una gerencia ajena a unidad?.					
27	¿Los recursos financieros gestionados por la gerencia de auditoría han permitido el cumplimiento de la planificación de forma eficiente?.					
28	¿La gerencia mantiene políticas de retribución monetaria adecuadas y acorde al cargo que representa?.					

29	¿Se cuenta con las herramientas tecnológicas adecuadas para procesar la información de manera efectiva?.					
30	¿Se cuenta con un espacio de trabajo ergonómico que permita la optimización: humano-maquina-ambiente?					
31	¿Existe una definición y documentación de los registros de selección, contratación, capacitación o entrenamiento del personal?.					
32	¿La descripción del perfil académicos del auditor se encuentra documentado y reglamentado?.					
33	¿Existe una definición explícita de las competencias que permite que los auditores tengan mejores oportunidades de sentirse motivados?.					
34	¿Existe un programa de evaluación de competencias que mide las cualidades de los auditores para desempeñarse productivamente en el trabajo?.					
35	¿Se encuentran definidas las funciones y responsabilidades del personal?.					
36	¿La asignación presupuestaria anual permite cubrir las necesidades de formación de los auditores?.					
37	¿Se diseñan planes anuales de formación orientados a mejorar el sistema de calidad establecido?.					
38	¿Se encuentran identificadas las necesidades de formación, capacitación y/o entrenamiento del personal?					
39	¿Existe motivación y satisfacción del personal de auditoría en la ejecución del trabajo que desempeña?.					
40	¿Se promueven políticas de inclusión para incrementar la motivación y participación de los auditores?					

ANEXO N° 2.

Determinación de la Confiabilidad del instrumento a través del Alfa Cronbach.

Formula:

$$rt = \left(\frac{n}{n-1} \right) * \left(1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right)$$

rt = Coeficiente de confiabilidad
 n = Número de ítems que contiene el instrumento
 Vt ó St = Varianza total
 Vi = Varianzas individuales

$n=40$; $\sum Vi = 35,28$; $Vt= 630,76$

$$rt = \frac{40}{40-1} \left[1 - \frac{35,28}{630,76} \right] = 1,03 * 0,94 = 0,97$$

Procesamiento de los datos:

OBJETOS	ÍTEMS														
	N° 01	N° 02	N° 03	N° 04	N° 05	N° 06	N° 07	N° 08	N° 09	N° 10	N° 11	N° 12	N° 13	N° 14	N° 15
1	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5
2	5	3	4	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	5	5
3	5	3	4	5	4	4	4	5	4	5	4	4	5	5	5
4	4	2	3	5	4	3	4	3	4	4	3	2	4	4	4
5	4	2	2	4	4	4	5	3	2	2	3	2	4	5	5
6	4	3	2	4	4	2	4	3	2	4	3	2	4	4	4
7	3	2	1	4	3	2	4	3	2	4	4	2	4	4	3
8	3	2	2	4	3	2	4	3	2	4	3	1	3	4	4
9	4	2	1	4	3	2	5	4	2	3	3	2	3	4	4
10	4	3	2	5	4	1	4	4	2	4	4	1	4	4	3
11	4	3	2	4	4	3	5	5	5	5	4	4	4	5	5
12	3	2	1	4	4	2	4	3	2	2	3	1	4	4	3
13	3	2	1	5	4	1	5	3	2	4	4	3	3	4	3
14	3	3	2	4	3	2	4	3	2	3	3	1	3	5	3
15	4	3	3	5	4	3	5	3	3	4	3	1	2	1	3
16	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
17	4	2	2	4	4	4	5	3	2	4	3	2	2	5	4
18	3	1	1	5	5	1	4	3	2	4	3	1	2	4	4
19	4	2	2	4	5	3	4	4	4	4	3	2	3	5	5
V_i	0,54	0,60	1,69	0,26	0,44	1,62	0,26	0,78	1,67	0,77	0,49	1,91	0,92	0,89	0,72

OBJETOS	ÍTEMS														
	N° 16	N° 17	N° 18	N° 19	N° 20	N° 21	N° 22	N° 23	N° 24	N° 25	N° 26	N° 27	N° 28	N° 29	N° 30
1	5	5	4	5	5	4	4	4	5	5	2	3	2	4	4
2	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	4	3	3	4	4
3	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	2	2	4	4
4	4	4	4	2	4	4	2	2	4	4	1	2	2	4	3
5	4	4	4	3	2	4	2	4	2	4	2	3	2	3	2
6	4	4	3	2	4	3	2	2	4	4	1	2	2	4	4
7	4	4	3	2	4	3	1	2	2	4	2	2	2	3	4
8	4	4	4	2	4	3	3	2	3	4	1	2	2	4	4
9	4	4	3	2	2	4	1	2	3	5	1	2	2	3	4
10	4	4	4	1	2	4	2	2	4	3	2	3	2	4	4
11	5	4	4	3	4	5	4	4	4	5	3	2	2	5	5
12	4	4	3	2	2	5	2	3	3	3	1	2	3	5	5
13	4	5	3	1	2	4	2	3	2	5	3	3	1	5	5
14	3	5	3	2	2	3	2	2	2	3	3	2	2	4	4
15	3	4	4	1	1	4	2	2	4	4	1	2	1	4	3
16	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	1	2	3	4	4
17	4	5	3	2	1	5	2	2	4	5	1	3	2	3	4
18	4	5	3	1	3	4	3	2	2	5	1	1	1	4	4
19	4	4	4	3	4	5	4	4	2	5	2	2	2	5	5
V _i	0,32	0,25	0,45	1,82	1,65	0,50	1,54	1,27	1,25	0,54	1,10	0,32	0,33	0,44	0,56

OBJETOS	ÍTEMS										TOTAL
	N° 31	N° 32	N° 33	N° 34	N° 35	N° 36	N° 37	N° 38	N° 39	N° 40	
1	4	4	3	2	5	4	3	2	4	4	167
2	4	4	4	4	4	3	2	2	4	3	169
3	5	5	4	4	5	2	3	2	5	4	162
4	2	2	2	1	2	2	2	1	3	2	118
5	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	118
6	2	3	2	1	3	2	2	2	2	2	115
7	2	2	2	1	4	2	2	1	2	2	107
8	3	2	2	1	4	2	2	1	2	2	111
9	2	1	2	1	4	2	1	1	2	2	106
10	3	2	2	1	4	2	2	1	2	2	115
11	3	4	2	3	4	3	4	4	3	4	155
12	2	2	3	1	3	2	2	1	2	2	109
13	2	2	1	1	4	3	2	1	2	1	114
14	1	3	2	1	4	2	2	1	2	2	106
15	2	1	2	1	4	2	2	1	2	2	106
16	4	5	5	4	5	1	4	4	4	4	176
17	3	2	2	2	4	2	2	3	4	2	122
18	2	2	1	1	3	1	2	1	2	1	102
19	2	3	2	2	3	2	2	1	2	2	130

V_t (varianza de la sumatoria de todos los ítems) = **630,76**

V_i	1,02	1,45	1,02	1,29	0,62	0,51	0,54	1,01	1,01	0,91	$\sum V_i = 35,281$
-------------------------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	---------------------------------------

HOJAS METADATOS

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso - 1/6

Título	Gestión de calidad del programa de auditoría interna como herramienta de control de las operaciones que ejecuta la red de oficinas del banco de Venezuela.
---------------	---

El Título es requerido. El subtítulo o título alternativo es opcional.

Autor(es)

Apellidos y Nombres	Código CVLAC / e-mail	
Brito, Eduardo J.	CVLAC	C.I: V-15.323.911
	e-mail	ejebri17@gmail.com

Se requiere por lo menos los apellidos y nombres de un autor. El formato para escribir los apellidos y nombres es: "Apellido1 InicialApellido2., Nombre1 InicialNombre2". Si el autor esta registrado en el sistema CVLAC, se anota el código respectivo (para ciudadanos venezolanos dicho código coincide con el numero de la Cedula de Identidad). El campo e-mail es completamente opcional y depende de la voluntad de los autores.

Palabras o frases claves:

sistema de gestión de calidad
planificación
proceso de auditoría
responsabilidad
maestría

El representante de la subcomisión de tesis solicitará a los miembros del jurado la lista de las palabras claves. Deben indicarse por lo menos cuatro (4) palabras clave.

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso - 2/6

Líneas y sublíneas de investigación:

Área	Sub-área
Ciencias Sociales y Administrativas	Gerencia General

Debe indicarse por lo menos una línea o área de investigación y por cada área por lo menos un subárea. El representante de la subcomisión solicitará esta información a los miembros del jurado.

Resumen (Abstract):

El presente trabajo investigativo se desarrolló con el objetivo de evaluar la gestión de calidad del programa de auditoría interna del Banco de Venezuela. Desde el punto de vista teórico, la temática fue abordada a partir de los principios gerenciales de Williams Edwards Deming, incorporados en la Norma ISO 9001:2008, sistema de calidad adoptado por el Banco de Venezuela desde el año 2006. Metodológicamente, se enmarcó bajo los parámetros de una investigación de campo, con enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo, no experimental seccional-descriptivo. Mediante un instrumento de recolección de información tipo escala de Likert, se aplicó un cuestionario contentivo de cuarenta (40) ítems al total de la población, constituida por diecinueve (19) auditores operativos, lo que permitió concluir que la gerencia de auditoría no cumple con los requisitos de calidad establecidos por la Institución, en lo que respecta a establecer planes y estrategias claras que garanticen los recursos necesarios para cubrir eficazmente las erogaciones por viáticos, por capacitación de personal y retribución monetaria. No se mantiene registros de formación y evaluación de desempeño y no existe descripción de los perfiles académicos, lo que ha generado estancamiento laboral y desinterés en el personal. Por otro lado, la información derivada de los sistemas de información de la Entidad no se sintetiza para procurar la claridad de los objetivos y la estandarización del proceso de auditoría.

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso - 3/6

Contribuidores:

Apellidos y Nombres	Código CVLAC / e-mail			
MSc. Milano, Williams	ROL	CA	☐	AS ☐ TU ☒ JU ☐
	CVLAC	C.I. V-9.896.734		
	e-mail	wmilano@gmail.com		
Dra. Pinto R., María E.	ROL	CA	☐	AS ☐ TU ☐ JU ☒
	CVLAC	C.I. V-8.929.986		
	e-mail	mpinto@udo.edu.ve		
Dra. García, Omaira	ROL	CA	☐	AS ☐ TU ☐ JU ☒
	CVLAC	C.I. V-4.322.676		
	e-mail	Ogarca47@gmail.com		

Se requiere por lo menos los apellidos y nombres del tutor y los otros dos (2) jurados. El formato para escribir los apellidos y nombres es: "Apellido1 InicialApellido2., Nombre1 InicialNombre2". Si el autor esta registrado en el sistema CVLAC, se anota el código respectivo (para ciudadanos venezolanos dicho código coincide con el numero de la Cedula de Identidad).. La codificación del Rol es: CA = Coautor, AS = Asesor, TU = Tutor, JU = Jurado.

Fecha de discusión y aprobación:

Año	Mes	Día
2016	07	14

Fecha en formato ISO (AAAA-MM-DD). Ej: 2005-03-18. El dato fecha es requerido.

Lenguaje: spa Requerido. Lenguaje del texto discutido y aprobado, codificado usando ISO 639-2. El código para español o castellano es spa. El código para ingles en. Si el lenguaje se especifica, se asume que es el inglés (en).

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso - 4/6

Archivo(s):

Nombre de archivo
NMOTMS_B0EJ2016

Caracteres permitidos en los nombres de los archivos: **A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V W X Y Z a b c d e f g h i j k l m n o p q r s t u v w x y z 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 _ - .**

Alcance:

Espacial: _____ (opcional)
Temporal: _____ (opcional)

Título o Grado asociado con el trabajo:

Magister Scientiarum en Ciencias Administrativas (Gerencia General)

Dato requerido. Ejemplo: Licenciado en Matemáticas, Magister Scientiarum en Biología Pesquera, Profesor Asociado, Administrativo III, etc

Nivel Asociado con el trabajo: Magister

Dato requerido. Ejs: Licenciatura, Magister, Doctorado, Post-doctorado, etc.

Área de Estudio:

Ciencias Sociales y Administrativas

Usualmente es el nombre del programa o departamento.

Institución(es) que garantiza(n) el Título o grado:

Universidad de Oriente Núcleo Monagas

Si como producto de convenciones, otras instituciones además de la Universidad de Oriente, avalan el título o grado obtenido, el nombre de estas instituciones debe incluirse aquí.

Hoja de metadatos para tesis y trabajos de Ascenso - 5/6



CUN°0975

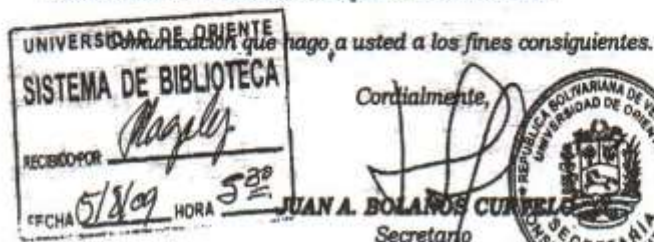
Cumaná, 04 AGO 2009

Ciudadano
Prof. JESÚS MARTÍNEZ YÉPEZ
Vicerrector Académico
Universidad de Oriente
Su Despacho

Estimado Profesor Martínez:

Cumplo en notificarle que el Consejo Universitario, en Reunión Ordinaria celebrada en Centro de Convenciones de Cantaura, los días 28 y 29 de julio de 2009, conoció el punto de agenda **"SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA PUBLICAR TODA LA PRODUCCIÓN INTELECTUAL DE LA UNIVERSIDAD DE ORIENTE EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE LA UDO, SEGÚN VRAC N° 696/2009"**.

Leído el oficio SIBI - 139/2009 de fecha 09-07-2009, suscrita por el Dr. Abul K. Bashirullah, Director de Bibliotecas, este Cuerpo Colegiado decidió, por unanimidad, autorizar la publicación de toda la producción intelectual de la Universidad de Oriente en el Repositorio en cuestión.



Cordialmente,

JUAN A. BOLANOS CUNEL
Secretario



C.C: Rectora, Vicerrectora Administrativa, Decanos de los Núcleos, Coordinador General de Administración, Director de Personal, Dirección de Finanzas, Dirección de Presupuesto, Contraloría Interna, Consultoría Jurídica, Director de Bibliotecas, Dirección de Publicaciones, Dirección de Computación, Coordinación de Teleinformática, Coordinación General de Postgrado.

JABC/YOC/manja

Hoja de metadatos para tesis y trabajos de Ascenso - 6/6

De acuerdo al Artículo 41 del reglamento de Trabajos de Grado:

Los Trabajos de Grado son de la exclusiva propiedad de la Universidad de Oriente, y, sólo podrán ser utilizados a otros fines con el consentimiento del Consejo de Núcleo respectivo, quién deberá participarlo previamente al Consejo de Universitario para su autorización.



Ldo. Eduardo Brito

Autor



Prof. Wullians Milano

Tutor