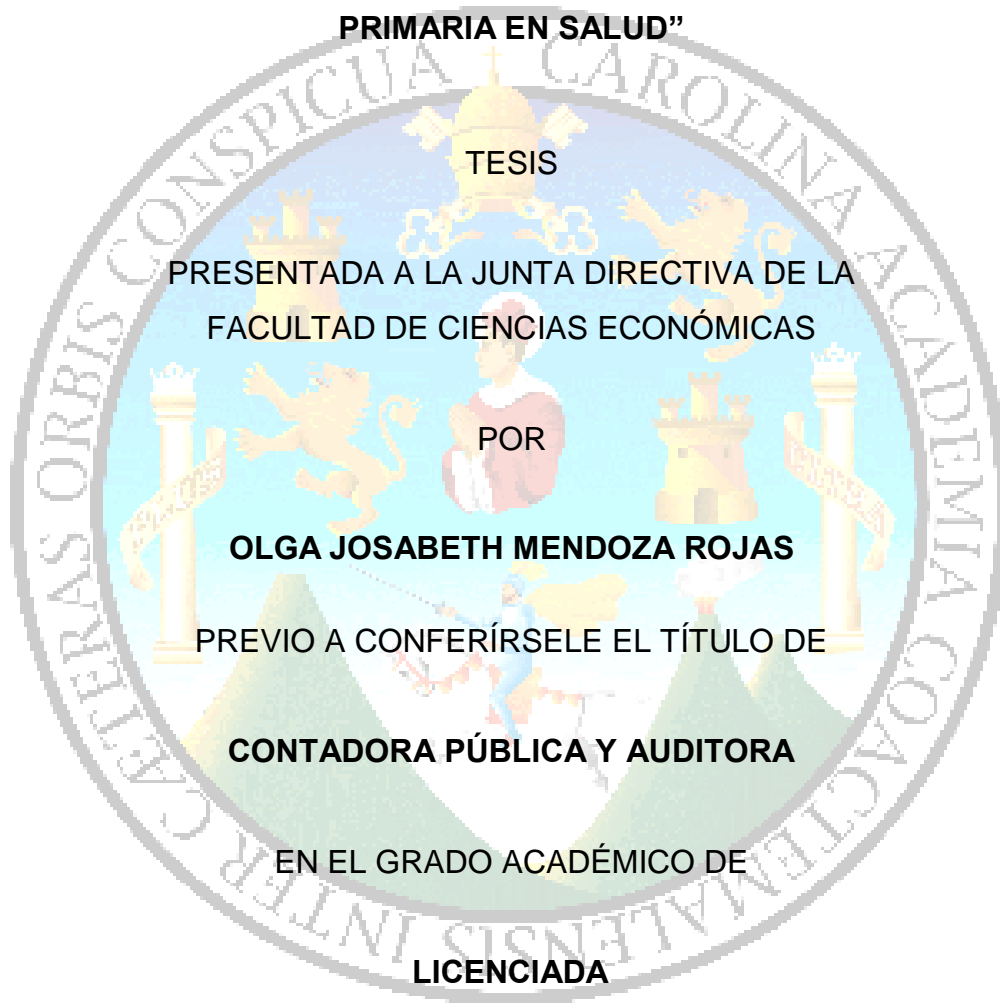


UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS

**“EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO GUBERNAMENTAL  
A LOS PROCEDIMIENTOS DE RECEPCIÓN, REGISTRO,  
CONTROL Y CUSTODIA DE VACUNAS EN UNA ENTIDAD  
GUBERNAMENTAL DEDICADA A LA ATENCIÓN  
PRIMARIA EN SALUD”**



TESIS

PRESENTADA A LA JUNTA DIRECTIVA DE LA  
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS

POR

**OLGA JOSABETH MENDOZA ROJAS**

PREVIO A CONFERÍRSELE EL TÍTULO DE

**CONTADORA PÚBLICA Y AUDITORA**

EN EL GRADO ACADÉMICO DE

**LICENCIADA**

GUATEMALA, MARZO DE 2017

**MIEMBROS DE LA JUNTA DIRECTIVA  
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS**

Decano	Lic. Luis Antonio Suárez Roldán
Secretario	Lic. Carlos Roberto Cabrera Morales
Vocal Primero	Lic. Carlos Alberto Hernández Gálvez
Vocal Segundo	MSc. Byron Giovanni Mejía Victorio
Vocal Tercero	Vacante
Vocal Cuarto	P.C. Marlon Geovani Aquino Abdalla
Vocal Quinto	P.C. Carlos Roberto Turcios Pérez

**PROFESIONALES QUE REALIZARON LOS EXÁMENES  
DE ÁREAS PRÁCTICAS BÁSICAS**

Matemática-Estadística	Lic. José de Jesús Portillo Hernández
Contabilidad	Lic. José Adán de León
Auditoría	Lic. José Antonio Vielman

**PROFESIONALES QUE REALIZARON EL EXAMEN  
PRIVADO DE TESIS**

Presidente:	MSc. Erick Orlando Hernández Ruíz
Secretario:	Lic. Olivio Adolfo Cifuentes Morales
Examinador:	Lic. José Rolando Ortega Barreda

Guatemala 18 de octubre de 2016

Licenciado  
Luis Antonio Suárez Roldán  
Decano Facultad de Ciencias Económicas  
Universidad San Carlos de Guatemala

Respetable Señor Decano:

De conformidad con la designación a mi persona, según Dictamen -Auditoría No. 244-2016 de fecha 29 de agosto de 2016, he procedido a asesorar el trabajo de tesis elaborado por la estudiante **OLGA JOSABETH MENDOZA ROJAS** con carne 2008-11709, denominado "EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO GUBERNAMENTAL A LOS PROCEDIMIENTOS DE RECEPCIÓN, REGISTRO, CONTROL Y CUSTODIA DE VACUNAS EN UNA ENTIDAD GUBERNAMENTAL DEDICADA A LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD" el cual deberá presentar para someterse al Examen Privado de Tesis previo a optar al título de Contadora Pública y Auditora en el grado académico de Licenciada.

En dicho trabajo la estudiante indicada anteriormente desarrolla con bastante propiedad los aspectos con mayor relevancia del tema indicado, habiendo cubierto los contenidos básicos trazados en su plan de investigación.

Por lo anterior, recomiendo que el presente trabajo sea sometido a evaluación, ya que reúne los requisitos profesionales exigidos por la Universidad de San Carlos de Guatemala y estimo que es un buen aporte tanto para los estudiantes, profesionales y para todos aquellos interesados en conocer sobre el tema en mención.

Sin otro particular, agradezco la confianza depositada en mi persona.

Atentamente,



Lic. José de Jesús Portillo Hernández  
Contador Público y Auditor  
Colegiado 4938

CONTADOR PÚBLICO Y AUDITOR  
José de Jesús Portillo H.  
Col. 4938



FACULTAD DE CIENCIAS  
ECONOMICAS

EDIFICIO "S-8"  
Ciudad Universitaria zona 12  
GUATEMALA, CENTROAMERICA

**DECANATO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS, GUATEMALA,  
DIECISIETE DE FEBRERO DE DOS MIL DIECISIETE.**

Con base en el Punto QUINTO, inciso 5.1, subinciso 5.1.1 del Acta 02-2017 de la sesión celebrada por la Junta Directiva de la Facultad el 09 de febrero de 2017, se conoció el Acta AUDITORÍA 275-2016 de aprobación del Examen Privado de Tesis, de fecha 14 de noviembre de 2016 y el trabajo de Tesis denominado: "EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO GUBERNAMENTAL A LOS PROCEDIMIENTOS DE RECEPCIÓN, REGISTRO, CONTROL Y CUSTODIA DE VACUNAS EN UNA ENTIDAD GUBERNAMENTAL DEDICADA A LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD", que para su graduación profesional presentó la estudiante **OLGA JOSABETH MENDOZA ROJAS**, autorizándose su impresión.

Atentamente,

*"ID Y ENSEÑAD A TODOS"*

LIC. CARLOS ROBERTO CABRERA MORALES  
SECRETARIO

LIC. LUIS ANTONIO SUÁREZ ROLDÁN

M.CH



## DEDICATORIA

- A DIOS: Por la oportunidad que me brinda de concluir una etapa más en mi vida, por ser mi guía y fuente de inspiración.
- A MI MADRE: Isora Rojas, por su por su apoyo incondicional, esmero, paciencia, por darme la oportunidad de llegar a ser lo que ahora soy.
- A MI PADRE: Gelber Mendoza por su esfuerzo y apoyo incondicional, por su ejemplo de trabajo y dedicación, que Dios los bendiga y proteja siempre.
- A MIS HERMANAS: Sheyla, Brittany y Ludvina por su apoyo incondicional, para ser un ejemplo en su camino y puedan alcanzar las metas que se propongan.
- A MIS ABUELOS Y FAMILIA: Por su apoyo incondicional.
- A MIS AMIGOS: Por brindarme su amistad y su apoyo y por todos estos años de estudio que hemos compartido.
- A MIS CATEDRATICOS Por su dedicación en mi formación profesional, por sus consejos, ayuda para la elaboración de este trabajo y su amistad sincera, gracias.
- A LA FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS: Por la formación académica que me brindó y este logro alcanzado.

## ÍNDICE

Introducción	I
--------------	---

### CAPÍTULO I

#### ENTIDAD GUBERNAMENTAL DEDICADA A LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

1.1	Historia de la organización	1
1.2	Definiciones	3
1.3	Estructura y organización	5
1.4	Objetivos	8
1.5	Atribuciones	10
1.6	Misión, visión y red de servicios	12
1.6.1	Primer Nivel de Atención	12
1.6.2	Segundo Nivel de Atención	13
1.6.3	Tercer Nivel de Atención	14
1.7	Marco legal aplicable	15
1.7.1	Constitución Política de la República de Guatemala	15
1.7.2	Ley del Organismo Ejecutivo, Decreto Número 114-97	16
1.7.3	Código de Salud, Decreto Número 90-97	16
1.7.4	Reglamento Orgánico Interno del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Acuerdo Gubernativo Número 115-99	18

### CAPÍTULO II

#### PROCEDIMIENTOS PARA RECEPCIÓN, RESGUARDO, CONTROL Y CUSTODIA DE VACUNAS

2.1	Vacunas	20
2.2	Adquisición de vacunas por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social	23
2.2	Almacenamiento de vacunas por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social	23
2.3	Almacenamiento de vacunas por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social	26

2.3.1	Ingreso al Centro Nacional de Biológicos	27
2.4	Distribución de las vacunas en áreas de salud	32
2.4.1	Procedimiento para la distribución del Centro Nacional de Biológico a las áreas de salud	33
2.4.2	Procedimiento para la distribución de las áreas de salud al hospital	35
2.4.3	Procedimiento para la distribución de las áreas de salud a los distritos municipales de salud	37
2.4.4	Procedimiento para la distribución de los distritos municipales de salud a servicios de salud	39
2.5	Atención al usuario	41
2.6	Registros y existencias de vacunas	43
2.6.1	Instrumentos y su utilización	43

### **CAPÍTULO III**

#### **CONTROL INTERNO GUBERNAMENTAL**

3.1	Auditoría Interna Gubernamental	46
3.1.1	Base legal del control para el sector gubernamental	48
3.1.2	Responsabilidad de la unidad de auditoría interna gubernamental	49
3.1.3	Normas de Auditoría Gubernamental Interna y Externa	49
3.1.4	Obligatoriedad	51
3.1.5	Clasificación	51
3.1.6	Proceso de la Auditoría Interna del Sector Gubernamental	55
3.2	Control Interno Gubernamental	56
3.2.1	Definición	57
3.2.2	Objetivos	57
3.3	Importancia del control interno gubernamental	58
3.4	Elementos del control interno gubernamental	59
3.4.1	Ambiente de control	59
3.4.2	Evaluación de riesgos	62

3.4.3	Sistemas integrados contables y de información	64
3.4.4	Actividades de control	65
3.4.5	Supervisión y seguimiento del ambiente y estructura de control	67
3.5	Métodos de evaluación del control interno	68
3.5.1	Método descriptivo	69
3.5.2	Método de cuestionario	69
3.5.3	Método gráfico	69
3.6	Normas generales de control interno gubernamental	70
3.6.1	Definición de las normas de control interno gubernamental	70
3.6.2	Objetivos de las normas de control interno gubernamental	70
3.6.3	Importancia de las normas de control interno gubernamental	70
3.6.4	Clasificación de las normas generales de control interno gubernamentales	70

## **CAPÍTULO IV**

### **EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO GUBERNAMENTAL A LOS PROCEDIMIENTOS DE RECEPCIÓN, REGISTRO, CONTROL Y CUSTODIA DE VACUNAS EN UNA ENTIDAD GUBERNAMENTAL DEDICADA A LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (CASO PRÁCTICO)**

4.1	Antecedentes	76
4.2	Planificación de auditoría	82
4.3	Evaluación del control interno	94
4.4	Informe de control interno	108
	Conclusiones	133
	Recomendaciones	135
	Referencias Bibliográficas	137



## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Numero</b>	<b>Descripción</b>	<b>Página</b>
1	Estructura Organizativa, Servicios de atención primaria de salud	6
2	Estructura para brindar atención primaria de salud	7
3	Red de servicios según Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social	14
4	Constitución Política de la República de Guatemala, Artículos relacionados con la Atención Primaria en Salud	15
5	Decreto Número 114-97 Artículos relacionados con la Atención Primaria en Salud	16
6	Código de Salud, Artículos relacionados con la Atención Primaria en Salud	17
7	Reglamento Orgánico Interno del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Artículos relacionados con la Atención Primaria en Salud	18
8	Procedimientos de almacenamiento y control adecuado de vacunas en los servicios de salud	31
9	Procedimiento de distribución de vacunas	32

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Numero</b>	<b>Descripción</b>	<b>Página</b>
<b>1</b>	Etapas para la adquisición de vacunas	25
<b>2</b>	Distribución de vacunas del Centro Nacional Biológico	35
<b>3</b>	Distribución de vacunas del área de salud al hospital	36
<b>4</b>	Distribución de vacunas del área de salud a los distritos de salud	38
<b>5</b>	Distribución de vacunas del distrito municipal de salud a servicios de salud	40
<b>6</b>	Flujo para la administración de la vacuna en los servicios de salud	43
<b>7</b>	Distribución y despacho de vacunas del Centro Nacional de Biológicos al Área de Salud	96
<b>8</b>	Registro y control de vacunas en bodega del Área de Salud	97
<b>9</b>	Control y almacenamiento adecuado de las vacunas conservación de cadena de frío	99
<b>10</b>	Deducción de responsabilidades por pérdida, faltante o extravió de vacunas (distrito municipal de salud)	101
<b>11</b>	Deducción de responsabilidades por pérdida, faltante o extravió de vacunas (dirección de área de salud)	102

## INTRODUCCIÓN

El crecimiento acelerado de la población hace imperativo el uso apropiado de los recursos del Estado y específicamente en Guatemala, es el gobierno el que proveen a la red de servicios de salud las vacunas necesarias, a través de los establecimientos que brindan el servicios de este nivel, dirigidos a toda la población con especial énfasis en los grupos postergados.

Tomando en cuenta que las vacunas son medicamentos biológicos que aplicados a personas sanas provocan la generación de defensas (anticuerpos) que actúan protegiéndolo ante futuros contactos con agentes infecciosos, lo que a su vez, evita infección o enfermedad y son sumamente importantes en una sociedad para su protección y desarrollo.

Bajo el anterior contexto surge el propósito de la presente tesis, proporcionar al Contador Público y Auditor una guía para evaluar el control interno gubernamental a los procedimientos de recepción, registro, control y custodia de vacunas en una entidad gubernamental dedicada a la atención primaria en salud.

En respuesta a la hipótesis planteada se confirmó mediante el desarrollo de la evaluación del control interno gubernamental a los procedimientos de recepción, registro, control y custodia de vacunas en una entidad gubernamental dedicada a la atención primaria en salud, se evidencia en papeles de trabajo y evaluación en general; así también, se ejemplifica una guía de cómo realizar este tipo de trabajo especial. Además en la elaboración de la tesis, se alcanzaron los objetivos planteados.

El desarrollo de dicha tesis consta de cuatro capítulos; el capítulo I, presenta las generalidades de las entidades gubernamentales dedicadas a la atención

primaria de salud, antecedentes, definición, estructura y organización, objetivos, atribuciones, misión, visión y redes de servicios; asimismo, fundamento legal aplicables.

En el capítulo II, se expone lo referente al procedimiento para la recepción, resguardo, control y custodia de vacunas, desglosando cada uno según el Manual de Procedimientos Logísticos del Programa de Inmunizaciones.

El capítulo III, presenta lo concerniente a la evaluación de control interno gubernamental, incluye generalidades, definición, objetivos, importancia, elementos, métodos de evaluación y normas generales.

En el capítulo IV se desarrolla un caso práctico sobre evaluación del control interno gubernamental a los procedimientos de recepción, registro, control y custodia de vacunas en una entidad gubernamental dedicada a la atención primaria en salud.

Por último se presentan las conclusiones, recomendaciones y referencias bibliográficas utilizadas durante la realización del trabajo.

# CAPÍTULO I

## ENTIDAD GUBERNAMENTAL DEDICADA A LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

### 1.1 Historia de la organización

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social es el que tiene a su cargo la rectoría del sector salud, entendida esta rectoría como la conducción, regulación, vigilancia, coordinación y evaluación de las acciones e instituciones de salud a nivel nacional. Asimismo, tiene la función de formular, organizar, dirigir la ejecución de las políticas, planes, programas y proyectos para la entrega de servicios de salud a la población.

La prestación de muchos servicios públicos está en manos de los ministerios, direcciones y las municipalidades, que los prestan directamente. Es importante destacar que existe prestación de servicios sociales y públicos. Se hace la diferenciación que el servicio social tiene por objeto mejorar condiciones de vida, generalmente en el ámbito de la salud y la previsión social, los cuales persiguen fines de asistencia, lo que significa que no son lucrativos, tienden generalmente a dirigirse a personas de escasos recursos, siendo una prestación limitada; y el servicio público generalmente persigue fines lucrativos, que puede ser prestado por el Estado o por particulares.

El Ministerio que fue creado principalmente para prestar servicios de naturaleza pública como social a la población guatemalteca, es el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, que data desde el año 1773, cuando se logró la estructuración formal de una Junta de Sanidad para defenderse de las epidemias de aquél entonces.

En tal sentido se tiene conocimiento, que como primera estructura gubernamental, ya con fines de salud pública, el 2 de octubre de 1925, cuando perteneció el sector salud al Ministerio de Gobernación y Justicia, con el criterio

de que se hacía necesario controlar las epidemias por medio de la fuerza, aplicando acciones de rigor y en esta forma cubrir el peligro de la transmisión de enfermedades a la población.

La creación del Ministerio de Salud Pública marca un nuevo rumbo en el año de 1945 como Secretaría del Estado y posteriormente elevada al rango de Ministerio.

Mediante el Decreto del Congreso de la República de Guatemala 31- 69 emitido con fecha 26 de junio del año 1969 se sustituye el nombre de Dirección General de Sanidad Pública por el de Dirección General de Servicios de Salud, cuerpo legal que crea el Consejo Nacional de Salud, el cual estuvo integrado tanto por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social como por la Universidad de San Carlos de Guatemala, Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Ministerio de la Defensa Nacional, representado por el Negociado de Sanidad Militar, el Consejo de Bienestar Social y otras que a juicio del Ministerio de Salud Pública, debía estar representada en el mismo.

En 1969 fue reorganizado nuevamente el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social mediante el Acuerdo Gubernativo 23-69, estableciéndose las cuatro divisiones de la Dirección General de Servicios de Salud, siendo: Salud Materno Infantil y Familiar, Epidemiología, Saneamiento Ambiental y Servicios Técnicos Generales; creando además las Subdirecciones normativa y ejecutiva, estableciendo las cinco regiones y Áreas de Salud.

Mediante el Acuerdo Gubernativo 741-84 de fecha 24 de agosto de 1984, se estructuran nuevamente las dependencias del Ministerio, regulándose para el efecto el "Reglamento del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y sus Dependencias", enfocando sus acciones de carácter preventivo en la Dirección General de Servicios de Salud a través de ocho divisiones, las áreas de salud,

hospitales, centros y puestos de salud, así como servicios de educación y recuperación nutricional.

Como parte de la modernización del Sector Salud, mediante el Decreto 90- 97, se aprueba un nuevo Código de Salud, con principios fundamentales, y en su contenido se norman acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, así como las infracciones contra la salud y las sanciones correspondientes. Este nuevo Código ha sido reformado parcialmente, enfatizando en la obligación del Estado de velar por la salud de los habitantes no sólo porque la misma se garantice a la persona, sino en forma gratuita a nivel nacional.

En el año 1997, se emite el Decreto 114-97, Ley del Organismo Ejecutivo, en el cual se deja sin efecto el Decreto 93, cuerpo legal que creó en 1945 las Secretarías y Ministerios de Estado, dándoles nuevamente una filosofía y contenido acorde a las necesidades del país

Para el año 1999, se emite el “Reglamento Orgánico Interno del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social”, contenido en el Acuerdo Gubernativo 115-99, emitido el 24 de febrero del año 1999, en el cual se hace una reestructuración de las dependencias y unidades que conforman dicha cartera, regulando las funciones específicas de cada estructura organizativa. Dicho reglamento establece de forma clara la organización y funciones del nivel central del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, así como las Dependencias de apoyo técnico y las Direcciones que tiene a su cargo.

## **1.2 Definiciones**

Para tener una mejor comprensión de lo que es atención primaria de salud se encuentran conceptos relacionados.

**Salud**

La salud es un estado de bienestar físico, mental y social, no solamente es la ausencia de enfermedades; para mantener dicho estado se emplean medidas destinadas a promover la salud y evitar la enfermedad al uso de esas medidas se le conoce como sanidad. La salud es un estado completo de bienestar físico mental y no solamente de afecciones para la salud.

**Atención primaria de salud**

Es el núcleo del sistema de salud del país y forma parte integral del desarrollo socioeconómico general de la comunidad.

La atención primaria en salud es la asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundamentados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar, en todas y cada una de sus etapas de desarrollo con un espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación.

La atención primaria de salud forma parte integrante tanto del sistema nacional de salud, que constituye la función central y el núcleo principal, como del desarrollo social y económico global de la comunidad. Representa el primer nivel de contacto entre los individuos, la familia y la comunidad con el sistema nacional de salud, llevando lo más cerca posible la salud al lugar donde residen y trabajan las personas, y constituye el primer elemento de un proceso permanente de asistencia sanitaria.

**Instituciones que prestan el servicio de salud en Guatemala**

La organización de la red de servicios de la salud está constituida por categorías de establecimientos que operan como líneas sucesivas de atención, comunicación y referencia, de los cuales depende de la cantidad de habitantes que existan en una determinada región o distrito de salud, o en las regiones más



vulnerables de ciertas enfermedades. Por la cantidad de servicios que brindan y la cobertura de programas, se han clasificado las unidades de salud para determinar su jerarquía, encontrando entonces desde los más elementales hasta los más tecnificados.

### **Niveles de atención de salud**

Son el conjunto de recursos físicos, materiales, humanos y tecnológicos organizados de acuerdo a criterios poblacionales, territoriales de capacidad de resoluciones de riesgo para la atención de salud de los grupos específicos. Los niveles de atención de salud se clasifican de la siguiente manera:

- Servicios de atención mínima (primer nivel de atención de salud).
- Centros de atención intermedia (segundo nivel de atención de salud).
- Centros de atención compleja (tercer nivel de atención de salud).

### **Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social**

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social es el ente rector del sector salud, que busca garantizar que la producción social de la salud se realice en forma eficiente y eficaz, con plena participación de los actores sociales para contribuir a mantener y mejorar la calidad de vida de la población guatemalteca.

#### **1.3 Estructura y organización**

Para ampliar sobre la estructura y organización del primer nivel de atención se describen conceptos relacionados.

#### **Establecimientos que brindan servicios atención primaria de salud**

Dentro de estos se encuentran los establecimientos de baja complejidad, puestos de salud de área urbana y rural. A estos deben agregarse los hospitales de baja complejidad o comunitarios y similares.

De forma general, se describe la estructura y organización para la atención primaria de salud.

**Tabla 1**

**Estructura y organización del Servicio de Atención Primaria en Salud**

<b>Dirección de Área de Salud</b>
<b>Dirección Ejecutiva</b>
Consejo departamental de salud
Consejo técnico de Área
<b>Gerencia Administrativa Financiera</b>
Contabilidad, Presupuesto, Tesorería, Compras, Almacén, Logística de Medicamentos.
<b>Gerencia de Recursos Humanos</b>
Unidad de Administración de Personal
<b>Gerencia de Control y Vigilancia de la Salud</b>
Vectores
Saneamiento Ambiental
<b>Gerencia Para la Provisión de los Servicios</b>
Programa de Inmunizaciones
Salud Mental
Nutrición
Promoción
Extensión de Cobertura
<b>Distrito Municipal de Salud</b>
Coordinador de Distrito de Salud
Unidad de Enfermería/ Programa de Inmunizaciones
Logística
Puestos de Salud, Centros de Salud, Centros de Convergencia.

**Fuente:** Elaboración propia con base a información obtenida.

Para poder brindar atención primaria de salud se necesita una estructura apropiada tanto física como humana, en la siguiente tabla se describe algunas principales:

**Tabla 2**  
**Estructura para brindar atención primaria de salud**

<b>Estructura Física</b>	<b>Estructura Humana</b>
<p>El espacio físico y los recursos materiales necesarios que utilizaran los profesionales de la salud.</p> <p><b>a) Materiales:</b> de oficina, docentes, clínica y exploración o diagnóstico.</p> <p><b>b) Centro de salud:</b> siendo edificios o locales:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Despacho para dos médicos (turno mañana y tarde).</li> <li>• Despacho para dos enfermeras (turno mañana y tarde).</li> <li>• Recepción, información, administración.</li> <li>• Sala de curas y específicas, vacunas y otras.</li> <li>• Archivo de historias clínicas.</li> <li>• Almacén, biblioteca.</li> <li>• Sala de reuniones y salas especiales.</li> </ul> <p><b>c) Zona Básica:</b> es el territorio de influencia de un centro de salud, puede abarcar uno o varios barrios, pueblos o ciudades, distancias a</p>	<p>Un equipo de atención primaria está compuesto por los profesionales de la salud.</p> <p><b>a) Médicos.</b> Un médico de familia por cada 1,500 a 2,000 pacientes y 1 pediatra por cada 1,000 niños menores de 14 años.</p> <p><b>Funciones</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.</li> <li>• Consulta en el centro de salud o en los domicilios.</li> <li>• Atención a demanda o programada.</li> <li>• Sesiones clínicas.</li> <li>• Coordinar el centro de atención primaria.</li> <li>• Planificación de cuidados, entrenamiento de autocuidados.</li> <li>• Curas e inyectables.</li> <li>• Salud buco-dental, extracciones.</li> <li>• Educación sanitaria.</li> </ul>

<p>menos de 30 minutos del centro de salud.</p> <p><b>d) Área de Salud:</b> es la agrupación de varias zonas básicas., abarca aproximadamente a 250,000 habitantes, o a una provincia.</p>	<p><b>b) Administrativos.</b> Varía según el tamaño del centro de salud.</p> <p><b>Funciones:</b> Cita previa, asignación de médico, tramitación de analíticas, radiografías, derivaciones, recetas a Inspección, elaboración de estadística, participar en las comisiones.</p> <p><b>c) Custodios.</b> Uno por turno laboral. Funciones: Información, reponer materiales, repartir las historias clínicas.</p>
--	---

Fuente: Elaboración propia con base a información obtenida.

#### 1.4 Objetivos

Los objetivos son el fin o la meta que se pretende alcanzar, así mismo se indica el propósito por el que se realiza un proyecto, a continuación se describen los objetivos definidos para la atención primaria en salud:

##### Objetivo general

Desarrollar la atención primaria en salud, para hacer efectivas las acciones de promoción, prevención y vigilancia en salud y nutrición basados en atención integral al individuo, la familia y la comunidad con participación comunitaria, a través del primer nivel de atención del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, al mismo tiempo controlar, eliminar o erradicar las enfermedades prevenibles por vacuna; y así disminuir las tasas de morbilidad y mortalidad en el país.

**Objetivos específicos**

- a) Fortalecer acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades a nivel local, con participación comunitaria.
- b) Impulsar una red de servicios integrados partiendo del primer nivel de atención, para fortalecer el acceso y la universalidad de la salud.
- c) Planificar, organizar, coordinar y dirigir los procesos gerenciales del programa de inmunizaciones.
- d) Elaborar, validar, distribuir, difundir y socializar normas y lineamientos técnicos del programa de inmunizaciones.
- e) Participar en el análisis y fortalecimiento del sistema de información oficial de vacunación, para asegurar la disponibilidad del dato congruente, oportuno y de calidad.
- f) Participar en el proceso de monitoreo y evaluación de las acciones de vacunación.
- g) Asegurar el resguardo y distribución adecuada de vacunas e insumos.

La atención primaria debe ofrecer servicios según necesidad, y dar respuesta en su nivel a la mayoría de los problemas.

Una atención primaria polivalente y resolutive, competente para dar respuesta a pacientes complejos y para considerar la salud en conjunto, y que por ello coopere con otros servicios, socio sanitario y extra sanitario.

### **1.5 Atribuciones**

El artículo 95 de la Constitución Política de Guatemala indica que "la salud de los habitantes de la nación es un bien público. Todas las personas e instituciones están obligadas a observar por su conservación y restablecimiento", por ello de acuerdo con Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, con base en el artículo número 39 de la Ley del Organismo Ejecutivo Decreto Número 114-97, sus funciones o atribuciones del sector salud son:

- Formular y dar seguimiento a la política y los planes de salud pública y administrar, descentralizadamente, los programas de promoción, prevención, rehabilitación y recuperación de la salud, propiciando a su vez la participación pública y privada en dichos procesos y nuevas formas de financiamiento y mecanismos de fiscalización social descentralizados.
- Proponer las normas técnicas para la prestación de servicios de salud y coordinar con el Ministerio de Comunicaciones, Infraestructura y Vivienda las propuestas de normas técnicas para la infraestructura del sector.
- Proponer la normativa de saneamiento ambiental y vigilar su aplicación.
- Realizar estudios y proponer las directrices para la ejecución de programas de vigilancia y control epidemiológico.
- Administrar en forma descentralizada el sistema de capacitación y formación de recursos humanos en el sector salud.
- Velar por el cumplimiento de los tratados y convenios internacionales relacionados con la salud en casos de emergencia por epidemias y desastres naturales.

### **Caracterización del sistema de salud**

El sistema de salud de Guatemala, tiene como propósito trabajar por la atención primaria de salud, sin embargo, la mayoría de sus acciones se centran en recuperar la salud y en reducir o compensar la incapacidad que se ha generado secundaria a un evento de enfermedad. Se puede decir que este sistema se formó como una mezcla de modelos de salud occidentales, que han ido orientando sus acciones hacia grupos vulnerables, hacia determinados procesos o grupos de enfermedades o hacia grupos de personas (grupos sociales, étnicos, situación económica, ocupación, o situación territorial de vivienda).

Dentro de la normativa de salud, se cuentan 21 programas de salud, cada uno de ellos con lineamientos de ejecución específicos para cada ciclo de vida. Se tiene dentro del mismo territorio subsistemas de salud con diferentes modalidades de financiamiento, que van dirigidos a diferentes estratos de población. Dichos servicios diferencian poder de pago, posición económica, clase social y tipo de inserción laboral.

En todo el territorio se tienen unidades de salud de la red de servicios no integradas, que no han dado la posibilidad de estandarizar los servicios, la calidad y la asignación de recursos. Lo anterior ha provocado, segregación y segmentación y en conjunto, ha dado como resultado la debilidad del sistema de salud guatemalteco.

Los servicios de mayor complejidad se han concentrado en áreas urbanas en donde el porcentaje de la población asalariada es mayor y cuenta con un mejor acceso a los servicios de salud, situación que afecta a las poblaciones rurales más vulnerables.

### **1.6 Misión, visión y red de servicios**

A continuación se describe la misión visión y red de servicios definida para el sector salud.

**Misión**

Guiar, organizar y/o respaldar una respuesta ampliada y dirigida a integrar, fortalecer, extender y diversificar los servicios y programas de salud públicos, hospitalarios y privados.

**Visión**

Personas viviendo y construyendo comunidades saludables.

**Red de servicios**

Por la importancia y trascendencia que tiene para el desarrollo apropiado de los planes y programas del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, se hace necesario contar con una clasificación y definición clara de los servicios de salud por nivel de atención; para mejorar las coberturas, la productividad, resolutivez y operatividad funcional de cada uno de los diversos servicios de salud.

La red de servicios de salud cuenta con asistencias que están bajo la responsabilidad de la comunidad, tal el caso de las unidades mínimas y los centros de convergencia popular, y bajo la responsabilidad del Ministerio de Salud conformado por sus unidades: puestos de salud, los centros de salud tipo A y B, hospital de distrito, hospital de área, hospital de región y hospital de referencia nacional.

**1.6.1 Primer nivel de atención**

“El Primer Nivel de Atención es el primer contacto de la población con la red de servicios de salud, a través de los establecimientos y acciones comunitarias contempladas en el conjunto de servicios básicos de salud, entendidos éstos, como las acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación que se interrelacionan entre sí para resolver problemas de salud de las personas y del ambiente, que requieren de tecnologías y recursos apropiados para su resolución.



Un funcionamiento adecuado del Primer Nivel, unido a un relacionamiento armónico con los otros niveles, le permite resolver a nivel local un elevado porcentaje de problemas de salud, seleccionando y derivando los casos que requieren otros niveles de atención.” (14:3)

Los servicios de este nivel están dirigidos a toda la población con especial énfasis en los grupos postergados y pueden ser prestados en establecimientos públicos de salud, en ambientes seleccionados por la propia comunidad y en las viviendas de las familias que están en el área de influencia. Los establecimientos de este nivel de atención son:

- El centro comunitario de salud.
- El puesto de salud.
- Puesto de salud fortalecido.

### **1.6.2 Segundo nivel de atención**

Desarrolla un conjunto de servicios ampliados de salud dirigidos a solucionar los problemas de las personas referidas de los establecimientos del primer nivel de atención o aquellas que por demanda espontánea y urgencias acudan a los establecimientos de este nivel, siendo:

- Centro de salud.
- Centro de salud tipo A.
- Centros de salud tipo B.
- Centro de atención médica permanente (CAP).
- Centro de atención a pacientes ambulatorios (CENAPA).
- Centro de atención integral materno-infantil (CAIMI).

### **1.6.3 Tercer nivel de atención**

Los centros de atención compleja son conocidos con el nombre de hospitales, son servicios de mayor complejidad de atención en salud, que cuentan con

servicios ambulatorios, de urgencia y encamamientos de las diversas especialidades y subespecialidades de la medicina. Están clasificados en hospitales de mediana complejidad, dentro de los cuales se encuentran los hospitales de distrito y de área, pueden contarse entre ellos las clínicas periféricas que cuentan con servicios de urgencia de 24 horas.

Los hospitales de alta complejidad, entre los cuales se encuentran los hospitales de región, referencia nacional y especializados, desarrolla servicios de salud de alta complejidad con especialidades médicas, quirúrgicas y otras, dirigidos a la solución de problemas de las personas referidas por los establecimientos del primer y segundo nivel, o que acudan de forma espontánea de urgencias. A continuación se resume la red de servicios que brinda el sector salud:

**Tabla 3**

**Red de servicios según Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social**

<b>Nivel de Atención</b>	<b>Servicios</b>
Primer nivel	Puestos de salud (PS)
	Puestos de salud fortalecidos fines de semana (PSF/FS)
	Puestos de salud fortalecidos (PSF)
	Unidades mínimas (UM)
Segundo nivel	Centros de atención permanente (CAP)
	Centros de salud
	Centros de atención del paciente ambulatorio (CENAPA)
	Centros de atención integral materno-infantil (CAIMI)
	Maternidad cantonal
	Centros de urgencias médicas (CUM)
	Clínicas periféricas
Tercero nivel	Servicios especializados
	Hospitales

Fuente: Elaboración propia con base a información obtenida.

## 1.7 Marco legal aplicable

Para el correcto funcionamiento del Sector Salud, existen Leyes, que garantizan el acceso a la salud.

### 1.7.1 Constitución Política de la República de Guatemala y sus Reformas

La atención primaria de salud tiene políticas, planes y programas del sector de la salud; así como las normas y regulaciones legales existentes, las cuáles se describen a continuación. Esta Ley Suprema dicta lo referente al sector de salud en los siguientes artículos:

**Tabla 4**  
**Constitución Política de la República de Guatemala**  
**Artículos relacionados con la Atención Primaria en Salud**

Artículo	Nombre	Descripción general
1	Protección a la persona	Establece que el estado de Guatemala se organiza para proteger a la persona y a la familia, siendo su fin supremo la realización del bien común.
2	Deberes del Estado	Garantiza a los habitantes de la República la vida, la libertad, la justicia, la seguridad, la paz y el desarrollo integral de la persona.
93 94 95 96 97 98 99 100	Derecho a la salud	Define a la salud como un bien público, siendo la obligación del Estado velar por ésta, con funciones específicas en la vigilancia de los condicionantes de la salud y sus factores de riesgo, a través de programas de atención primaria, aplicando la regulación y rectoría con el establecimiento de normas que garanticen el saneamiento ambiental y el aprovechamiento racional de los recursos naturales para mantener el equilibrio ecológico; además con la participación comunitaria en programas de salud desde la planificación, ejecución y evaluación de los programas de salud.

Fuente: Elaboración propia con base a información obtenida.

### 1.7.2 Ley del Organismo Ejecutivo, Decreto Número 114-97

Esta ley dicta lo relacionado al sector de salud en el siguiente artículo:

**Tabla 5**  
**Decreto Número 114-97**  
**Artículos relacionados con la Atención Primaria en Salud**

Artículo	Nombre	Descripción general
39	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social	Al Ministerio le corresponde formular las políticas y hacer cumplir el régimen jurídico relativo a la salud preventiva y curativa; asimismo, las acciones de protección, promoción, recuperación y rehabilitación de la salud física y mental de los habitantes del país y a la preservación higiénica del medio ambiente; a la orientación y coordinación de la cooperación técnica y financiera en salud y a velar por el cumplimiento de los tratados y convenios internacionales relacionados con la salud en casos de emergencias por epidemias y desastres naturales; y dirigir en forma descentralizada el sistema de capacitación y formación de los recursos humanos del sector salud.

Fuente: Elaboración propia con base a información obtenida.

### 1.7.3 Código de Salud, Decreto Número 90-97

Esta ley dicta específicamente lo concerniente al sector de salud, y se desglosan algunos artículos principales:

**Tabla 6**  
**Código de Salud**  
**Artículos relacionados con la Atención Primaria en Salud**

Artículo	Nombre	Descripción general
1-2	Derecho y definición de salud	Indica que todos los habitantes tienen derecho a la salud, sin discriminación alguna. Asimismo, brinda su definición.
4	Obligación del Estado	Principalmente se refiere al compromiso de velar por la salud de los habitantes.

Artículo	Nombre	Descripción general
8	Definición del sector salud	Define los organismos e instituciones públicas y privadas que conforman este sector.
11	Programación y administración de los servicios de salud	Indica cómo serán los servicios de salud e instituciones involucradas.
12-15	Consejo nacional de salud	Indica creación, funciones, organización de este consejo.
16-20	Organización y funciones del Ministerio de Salud	Indica bases de organización, funciones, modelo de atención de salud, niveles de organización de este ministerio.
21-24	Financiamiento del sector salud	Asignación de recursos, otros financiamientos, movilización de recursos.
25-33	Formación y capacitación del recurso humano de salud	Indica desarrollo de capacitación, planes, programas e instituciones a cargo.
34-36	Investigación de salud	Promoción, capacitación y políticas de investigación.

Fuente: Elaboración propia con base a información obtenida.

#### **1.7.4 Reglamento Orgánico Interno del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Acuerdo Gubernativo Número 115-99**

El presente reglamento fue emitido específicamente para el sector salud, en la siguiente tabla se describen los principales artículos:

Tabla 7

**Reglamento Orgánico Interno del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social Artículos relacionados con la Atención Primaria en Salud**

<b>Artículo</b>	<b>Nombre</b>	<b>Descripción general</b>
6	Funciones Ministerio de Salud	Debe desarrollar funciones indicadas en código de salud y ley del organismo ejecutivo.
7	Niveles de organización	Nivel central y nivel ejecutor.
71-74	Establecimientos del sistema integral de atención de salud	Definición, tipos de establecimientos, organización de los establecimientos públicos de salud, competencia de los establecimientos.
75	Centro comunitario de salud	Establecimiento de menor complejidad de la red de servicios, que tiene bajo su área de responsabilidad programática a una población menor de mil quinientos habitantes.  En la prestación de los servicios participan directamente miembros de la propia comunidad así como personal del Ministerio. Los recursos humanos propios son: comunidad y el Ministerio de Salud (auxiliar de enfermería, técnico en salud rural y el médico ambulatorio).
76	Puesto de salud	Es el establecimiento de los servicios públicos de salud del primer nivel de atención ubicado en aldeas, cantones, caseríos y barrios de los municipios. Cubre dos mil habitantes como promedio y sirve de enlace entre la red institucional y el nivel comunitario.

Artículo	Nombre	Descripción general
77	Centro de salud	Establecimiento segundo nivel, brinda a la población de su área de influencia, los servicios ampliados de salud definidos según normas, y coordina y articula la prestación de servicios de salud de los establecimientos de menor categoría ubicados en su área de influencia.
78	Hospital general	Es el establecimiento de mayor complejidad del segundo nivel. Además de las acciones de recuperación desarrolla acciones de promoción, prevención y rehabilitación de la salud y presta atención médico hospitalaria de carácter general a la población que reside a nivel departamental.
79	Hospital regional	Es un establecimiento del tercer nivel de atención que desarrolla además de las acciones de recuperación, acciones de promoción, prevención y rehabilitación de la salud y brinda atención médico especializada a la población referida por los establecimientos de menor complejidad y en especial de los hospitales que pertenezcan a dicha área.
82	Supervisión, monitoreo y evaluación	Para el efectivo cumplimiento de las funciones asignadas a los establecimientos de salud, la dirección de área de salud correspondiente establecerá los mecanismos pertinentes de supervisión, monitoreo y evaluación, que garanticen una óptima entrega de servicios de salud a la población.

Fuente: Elaboración propia con base a información obtenida.

## **CAPÍTULO II**

### **PROCEDIMIENTOS LOGÍSTICOS DE VACUNAS PARA RECEPCIÓN, RESGUARDO, CONTROL Y CUSTODIA**

La eficacia de la atención primaria de salud está ligada a varios factores, entre los cuales se puede mencionar los siguientes: diagnóstico certero, establecimiento de una terapia efectiva, disponibilidad de los medicamentos apropiados.

En el presente capítulo se desarrollan los principales procedimientos para recepción, resguardo, control y custodia de vacunas, los cuales se encuentran descritos en el Manual de procedimientos logísticos de vacunas e insumos del programa de inmunizaciones, del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

#### **2.1 Vacunas**

Para tener una idea más clara sobre el tema de una vacuna, es importante saber que éstas son virus que preparados de cierta forma pueden ser administradas a una persona o a un animal, esto con la finalidad de crear anticuerpos que permiten la inmunidad de una persona ante alguna enfermedad, tomando en cuenta que todos los seres humanos necesitan determinadas vacunas para evitar el contagio de distintos tipos de enfermedades. El método más habitual para administrar las vacunas es la inyección, aunque algunas se administran con un vaporizador nasal u oral.

La vacunación se considera como una intervención de gran impacto en la salud de la población, especialmente en los niños, por lo que se debe dar especial importancia al hecho de que todos los menores de 4 años, lleven en forma sistemática el esquema y calendario de vacunación según su edad.



Las vacunas son distribuidas en frascos de distintas presentaciones en las que se encontrará la presentación en unidosis (frasco con dosis única) o multidosis (5, 10 o 20 dosis por frasco), para el resguardo control y custodia se debe tomar en cuenta lo siguiente:

**a) “Dosis no útiles**

Se refiere a las dosis que no pudieron ser utilizadas por alguna de las siguientes razones:

- **Rendimiento del frasco multidosis:**

Se refiere a cuando la vacuna antipolio, no siempre se obtiene las 10 o 20 dosis correspondientes debido al tamaño de la gota, la cual depende del ángulo en que se coloque el vial en el momento de administrar la dosis).

- **Viabilidad de uso es la vida útil**

La vacuna después de ser reconstituida en el frasco multidosis, (ejemplo: las vacunas BCG y SPR, según política de frascos abiertos, deben ser eliminadas 6 horas después de reconstituida, por no haber sido posible administrar la totalidad de las dosis, según presentación del frasco -10 o 20 dosis-, ya que se pierde la potencia e inocuidad de la vacuna).

- **Pérdidas**

Dosis no utilizadas por vencimiento, ruptura accidental del vial o ampolla, pérdida de la cadena de frío o robo.

**b) Reajustes**

Los reajustes pueden ser positivos o negativos. Los ajustes positivos se pueden dar por recepción de donaciones (en caso de la DAS, y solo para insumos relacionados a la vacunación) o traslados de insumos (cuando recibe); los ajustes negativos se pueden dar por traslados de insumos (cuando entrega) y por pérdidas. Cada reajuste debe tener un documento de respaldo.

### **c) Conservación de vacunas**

Para garantizar que las vacunas conserven su calidad es fundamental el mantenimiento de la cadena de frío, se puede definir como cadena de frío a la serie de elementos y actividades necesarias para garantizar la potencia inmunizante de las vacunas desde su fabricación hasta la administración de éstas a la población.

Para tener certeza de que las vacunas se encuentran en óptimas condiciones se debe tomar en cuenta las buenas prácticas de almacenamiento y conservar la cadena de frío de estas, a continuación se describe un concepto más amplio:

- **Buenas Prácticas de Almacenamiento**

Conjunto de normas mínimas obligatorias que deben cumplir los establecimientos que almacenan medicamentos y productos afines, respecto a las instalaciones, equipamientos y procedimientos operativos, destinados a garantizar el mantenimiento de las características y propiedades de los medicamentos y productos afines.

- **Cadena de Frío**

Proceso logístico que asegura la correcta conservación, almacenamiento y transporte de las vacunas, desde que salen del laboratorio que las produce hasta el momento en el que se va a administrar la vacuna". (13:7).

### **d) Instrumentos para el resguardo control y custodia de vacunas**

El registro monitoreo y supervisión está contenida en los siguientes instrumentos

- **"Balance de Vacunas e Insumos Relacionados**

Es el instrumento oficial para la gestión de vacunas y productos relacionados. Contiene el resumen de los movimientos realizados durante el mes según el calendario logístico.

- **Calendario Logístico**

Contiene las fechas estipuladas para realizar el corte para elaboración del balance de medicamentos. Es utilizado a nivel nacional para medicamentos y productos afines.

- **Demanda Real**

Es el número de vacunas administradas directamente a infantes, niños y adultos durante un período de tiempo, más las dosis no administradas, más las dosis no útiles (en los casos de vacunas multidosis) para el mismo período.

- **Información Logística**

Datos obtenidos mediante la utilización de instrumentos y registros de existencias, movimientos y consumo, los cuales se utilizan en la gestión de suministros.

- **Requisición**

Es el formulario oficial para la solicitud de las vacunas e insumos relacionados a la vacunación en los servicios de salud, Distrito y Área de Salud”.(13:8)

## **2.2 Adquisición de vacunas por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social**

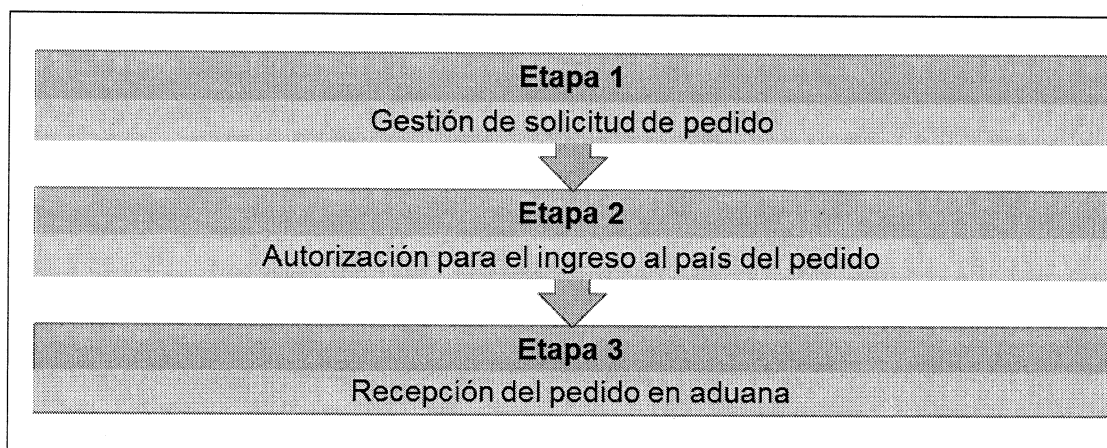
Este procedimiento comprende los procesos administrativos mediante los cuales el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, busca obtener vacunas e insumos relacionados en cantidades y especificaciones definidas, para la prestación de servicios según la programación previamente establecida por el programa de inmunizaciones, de acuerdo a la programación de necesidades realizada por cada área de salud.

“La vía principal de adquisición de vacunas e insumos relacionados es a través de los acuerdos de la Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), formalizados bajo la figura de convenios, entre

dicho organismo y el Ministerio de Salud, en el marco del convenio básico entre el Gobierno de la República de Guatemala y la Organización Mundial de la Salud para Proyectos de Salubridad en Guatemala, así como los procedimientos operativos para el Fondo Rotatorio del Programa Ampliado de Inmunizaciones”. (13:12)

La adquisición de vacunas e insumos relacionados se divide en las siguientes etapas:

**Figura 1**  
**Etapas para la adquisición de vacunas**



Fuente: Elaboración propia con base a información obtenida.

Las otras modalidades de adquisición se realizarán únicamente con respaldo de acuerdo ministerial que justifique la misma, como casos de emergencia y otros, para las cuales deberá cumplirse con lo estipulado por la Ley de Contrataciones del Estado y la Ley de Presupuesto General de Ingresos y Egresos del Estado para el ejercicio fiscal vigente (13:13).

### **Gestión de solicitud de pedido a través de convenio con la Organización Panamericana de la Salud (OPS)**

- a) Se procede a llenar el formulario de la organización panamericana de la salud 173 con el detalle por vacuna e insumos relacionados, el cual se envía

al despacho ministerial por medio de oficio de solicitud con visto bueno del jefe del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas (DRPAP), para firma del señor Ministro y envío a la OPS/OMS.

- b) Se realizan las reconfirmaciones de los requerimientos de vacunas e insumos relacionados para cada trimestre a solicitud de la OPS/OMS.
- c) El Ministerio de Salud recibe por parte de la OPS/OMS, vía correo electrónico y en forma oficial, la proforma de pedido para que el Centro Nacional Biológico verifique el cumplimiento de lo solicitado y las especificaciones técnicas. Si existiera alguna diferencia se notifica para la corrección de la misma por las mismas vías.
- d) Cuando la proforma cumple con los requerimientos solicitados, el Centro Nacional Biológico/Programa de Inmunizaciones confirman vía correo electrónico de forma provisional, mientras el viceministro técnico aprueba y confirma la proforma a OPS/OMS.
- e) Por parte del Ministerio de Salud, la OPS/OMS, mediante sus procedimientos internos procede a colocar la orden de compra.

#### **Autorización para el ingreso del pedido al país**

- a) La OPS envía al Centro Nacional Biológico los siguientes documentos: factura cambiaria del proveedor, certificados de liberación de lote, y protocolo resumido.
- b) El Centro Nacional Biológico revisa que todo se encuentra en orden, con firma y procede a sellar la factura cambiaria del proveedor y solicita al Departamento de Regulación y Control de Productos Farmacéuticos y Afines la emisión del dictamen de autorización de importación y uso si corresponde.

- c) El Centro Nacional Biológico traslada los documentos autorizados al Programa de Inmunizaciones y éste a su vez traslada la factura cambiaria del proveedor con la autorización de importación al agente aduanero del Ministerio de Salud para que realice el desaduanaje.(13:13)

### **Recepción del pedido en aduana**

- a) El Departamento Administrativo del Ministerio de Salud, a través del agente aduanero, tramita los requerimientos documentales para la autorización del traslado del pedido de aduana al Centro Nacional Biológico.
- b) El Departamento Administrativo del Ministerio de Salud, lleva a cabo la coordinación de transporte y recurso humano para el traslado del pedido a la bodega.
- c) El agente aduanero del Ministerio de Salud y personal designado del Centro Nacional Biológico, reciben el producto en bodega de aduana, verificando el resguardo de la cadena de frío y el cumplimiento de la documentación necesaria para su entrega.
- d) Se traslada el pedido a bodega del Centro Nacional Biológico.(13:14)

### **2.3 Almacenamiento de vacunas por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social**

Es el proceso que permite el ordenamiento y ubicación adecuado de las vacunas e insumos relacionados para asegurar y garantizar su conservación; incluye la ubicación técnica en espacio físico apropiado, control de temperatura y humedad, control de calidad y control de inventarios de acuerdo a las normas legales y las normas internas del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social vigentes. (13:15)

### 2.3.1 Ingreso al Centro Nacional de Biológicos

- a) Al llegar el pedido a la bodega del Centro Nacional Biológico, el personal del departamento administrativo del Ministerio de Salud, entrega la documentación de importación y declaración de mercancías al encargado de bodega del Centro Nacional Biológico.
- b) El encargado de la bodega de vacunas del Centro Nacional Biológico, realiza los siguientes procesos:
- Verificar la temperatura en las cajas de vacuna recibidas, para clasificarlas según los requerimientos de cadena de frío indicados por el proveedor.
  - Clasificar según lote y fecha de vencimiento.
  - Realizar conteo físico de las cantidades por lote descritas en la lista de empaque y factura.
  - Almacenar en los cuartos fríos del Centro Nacional Biológico según requerimientos de temperatura de la vacuna, brindados en los lineamientos técnicos del Programa de Inmunizaciones.
  - Trasladar la documentación y hallazgos (en caso de problemas visuales de calidad u otras observaciones) de la recepción al administrador del Centro Nacional Biológico.
  - Dar ingreso de los datos del producto a las tarjetas de control de suministros autorizadas por la Contraloría General de Cuentas.
  - Mensualmente realizar el inventario físico de vacunas y registrar en la columna de "existencia física" del balance de vacunas e insumos relacionados según corresponda.
- c) El administrador del Centro Biológico Nacional procede a:

- Elaborar formulario de la Organización Panamericana de la Salud 183, si la compra ha sido a través de la OPS en un período de 48 horas después de su recepción.
- Enviar formulario a la OPS/OMS.
- Suscribir acta de ingreso del pedido.
- Si se encontrara alguna anomalía en la recepción del pedido, se notificará inmediatamente al jefe inmediato superior del Centro Nacional Biológico y a la OPS/OMS.
- Cuando corresponda, se realizará el reclamo en un plazo no mayor a 48 horas al seguro, línea área, bodega de aduana (Asociación para el Desarrollo Económico y Social de Aeropuertos y Puertos -COMBEX-IM-), según sea el caso.
- Ingresar la información del pedido a la base de datos electrónica de vacunas e insumos relacionados del CNB.

d) El departamento administrativo del Ministerio de Salud procede a:

- Recibir factura por parte de la OPS/OMS.
- Elaborar constancia de ingreso a almacén autorizada por Contraloría General de cuentas (Forma 1-H) y trasladar copia al CNB.
- Elabora formulario de requisición de almacén y suministros médicos y lo traslada al CNB para las firmas correspondientes.
- Suscribir acta de recepción del pedido.
- Realizar la gestión de pago. (13:16)

### **2.3.1.1 Almacenamiento de vacunas en áreas de salud**

a) Al recibir el pedido de vacunas en el área de salud, la enfermera responsable de inmunizaciones, realiza la verificación física del pedido (cantidad, temperatura y otros aspectos relacionados) de acuerdo a la requisición. Si



existiera algún problema en la recepción, se notificará en un lapso no mayor de 24 horas hábiles a la autoridad inmediata superior.

- b) La enfermera del área de salud, debe clasificar las vacunas según tipo, lote y fecha de vencimiento. El encargado de bodega almacena de acuerdo a temperatura para cada vacuna en el equipo frigorífico, siguiendo las buenas prácticas de almacenamiento.
- c) El encargado de bodega de área de salud procede a registrar el ingreso en las tarjetas kardex autorizadas por la Contraloría General de Cuentas. (13:16)

#### **2.3.1.2 Almacenamiento de vacunas en el distrito de salud**

- a) Al recibir el pedido en el Distrito Municipal de Salud, la enfermera encargada de inmunizaciones debe verificar físicamente el mismo (cantidad, temperatura y aspectos relacionados) de acuerdo a la requisición.
- b) La enfermera del Distrito Municipal de Salud encargada de inmunizaciones, debe clasificar las vacunas según tipo, número de lote y fecha de vencimiento. El encargado de bodega almacena de acuerdo a temperatura adecuada para cada vacuna en el equipo frigorífico siguiendo las buenas prácticas de almacenamiento.
- c) El encargado de bodega procede a registrar el ingreso de las vacunas e insumos relacionados a las tarjetas kardex autorizadas por Contraloría General de Cuentas. (13:17)

#### **2.3.1.3 Colocación y control de almacenamiento de vacunas en los servicios de salud que cuentan con cadena de frío**

- a) Al recibir el pedido en el servicio, la enfermera o el auxiliar de enfermería del servicio de salud verificará físicamente el mismo de acuerdo a la requisición.

- b) La enfermera o el auxiliar de enfermería del servicio de salud, debe clasificar las vacunas según tipo, número de lote y fecha de vencimiento; asimismo, procede a la colocación de las mismas en los equipos frigoríficos siguiendo las buenas prácticas de almacenamiento.
- c) La enfermera o el auxiliar de enfermería del servicio de salud, deberá registrar la información en el afiche de control de temperaturas.
- d) La enfermera o el auxiliar de enfermería realiza el ingreso de las vacunas e insumos a las tarjetas kardex autorizadas por Contraloría General de Cuentas. (13:17)

#### **2.3.1.4 Colocación y almacenamiento de vacunas en el hospital**

- a) Al recibir el pedido en el hospital, la enfermera encargada de inmunizaciones debe clasificar las vacunas según tipo, número de lote y fecha de vencimiento. El encargado de bodega procede al almacenamiento de acuerdo a temperatura adecuada para cada vacuna en el equipo frigorífico, siguiendo las buenas prácticas de almacenamiento.
- b) El encargado de bodega realiza el ingreso de las vacunas e insumos relacionados a las tarjetas kardex autorizadas por Contraloría General de Cuentas.
- c) Trimestralmente se deberá realizar el inventario físico de vacunas llenado el Registro de inventario físico general trimestral. (13:18)

A continuación se resume procesos de almacenamiento por cada área del sector salud, para una mejor apreciación:

**Tabla 8**  
**Procedimientos de almacenamiento y control adecuado de vacunas en los servicios de salud**

NIVEL	RESPONSABLES	VERIFICACIÓN	CLASIFICACIÓN Y ALMACENAMIENTO	CONTROL DE INVENTARIOS
Área de salud	Enfermero de Área de Salud	Verificación física del pedido (cantidad, temperatura y otros aspectos) de acuerdo a requisición	Clasificación de las vacunas según lote y fecha de vencimiento.	
	Encargado de Bodega de Área de Salud		Almacenamiento de acuerdo a temperatura adecuada para cada vacuna en el equipo frigorífico, siguiendo las buenas practicas de almacenamiento	Registro de movimientos en tarjetas kardex autorizadas por la CGC. Realizar inventario trimestral en formato general.
Distrito de Salud	Encargado DMS	Verificación física del pedido (cantidad, temperatura y otros aspectos) de acuerdo a requisición	Clasificación de las vacunas según lote y fecha de vencimiento.	
	Encargado de Bodega DMS		Almacenamiento de acuerdo a temperatura adecuada para cada vacuna en el equipo frigorífico, siguiendo las buenas practicas de almacenamiento	Registro de movimientos en tarjetas kardex autorizadas por la CGC. Realizar inventario trimestral en formato general.
Servicios de Salud con cadena de frío	Enfermera Auxiliar encargada del servicio	Verificación física del pedido (cantidad, temperatura y otros aspectos) de acuerdo a requisición	Clasificación de las vacunas según lote y fecha de vencimiento y almacenamiento de acuerdo a temperatura adecuada para cada vacuna en el equipo frigorífico, siguiendo las buenas practicas de almacenamiento	Registro de movimientos en tarjetas kardex autorizadas por la CGC. Realizar inventario trimestral en formato general.
Hospitales	Enfermera Encargada de Inmunizaciones	Verificación física del pedido (cantidad, temperatura y otros aspectos) de acuerdo a requisición	Clasificación de las vacunas según lote y fecha de vencimiento.	
	Encargado de bodega del Hospital		Almacenamiento de acuerdo a temperatura adecuada para cada vacuna en el equipo frigorífico, siguiendo las buenas practicas de almacenamiento	Registro de movimientos en tarjetas kardex autorizadas por la CGC. Realizar inventario trimestral en formato general.

Fuente: Manual de procedimientos logísticos de vacunas e insumos del Programa de Inmunizaciones, del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

#### 2.4 Distribución de las vacunas en áreas de salud

Este proceso cubre entrega de vacunas e insumos relacionados a los diferentes niveles de la red de servicios de salud del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social a través de un calendario establecido.

El sistema de distribución es la cadena completa de instalaciones, recursos y transporte por las cuales tienen que pasar las vacunas e insumos hasta ser administrados al consumidor, el objetivo de este proceso es garantizar la disponibilidad oportuna de vacunas e insumos relacionados en los servicios de salud del Ministerio, mediante el adecuado funcionamiento de la cadena de distribución, dando especial énfasis al cuidado de la cadena de frío.

Es importante resaltar que el Centro Nacional Biológico entregará vacunas e insumos relacionados únicamente a las áreas de salud, quienes serán las responsables de distribuir a la red de servicios de acuerdo al sistema de distribución (directo o indirecto).

Este procedimiento se clasifica según la fase que conlleva la distribución:

**Tabla 9**  
**Procedimientos de distribución de vacunas**

<b>Proveedor</b>	<b>Destino</b>
Centro Nacional Biológico	Áreas de Salud
Áreas de Salud	Distrito Municipal de Salud
Áreas de Salud	Hospitales
Distrito Municipal de Salud	Centro de Salud, Puesto de Salud y otros servicios de la red del Ministerio de Salud

Fuente: elaboración propia con base a información obtenida.

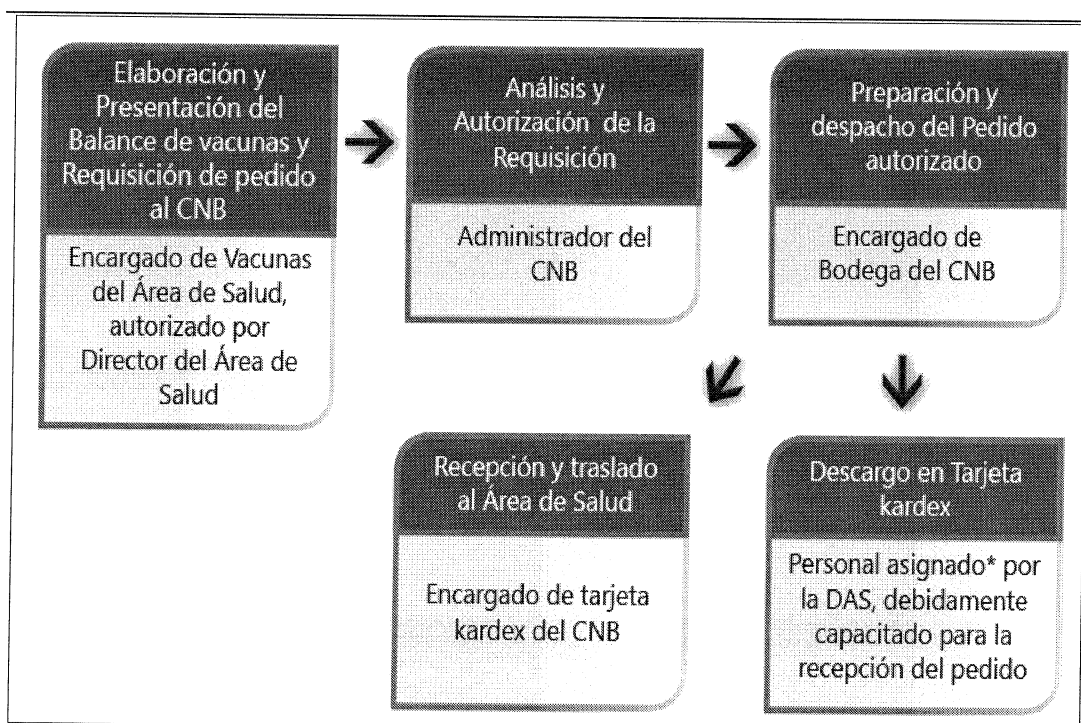
#### **2.4.1 Procedimiento para la distribución del Centro Nacional Biológico a las áreas de salud**

- a) La enfermera del área de salud, elabora el balance de vacunas e insumos relacionados consolidado, el cual debe presentarse debidamente firmado y sellado por el director de área de salud. La enfermera del área de salud envía vía electrónica la pre-requisición para pre-autorización del Centro Nacional Biológico, con 3 días de antelación la cantidad a solicitar de vacunas corresponderá a los niveles de seguridad (nivel máximo y nivel mínimo) autorizados por el Centro Nacional Biológico.
- b) Si el Centro Nacional Biológico autoriza la pre-requisición, la enfermera del área de salud realiza la requisición en el formato oficial autorizado por la Contraloría General de Cuentas. Esta debe estar firmada por el director o el gerente administrativo financiero.
- c) El Centro Nacional Biológico distribuirá a las áreas de salud las cantidades de vacunas e insumos relacionados solicitados para cubrir el requerimiento de los servicios mensualmente, a excepción de casos especiales, por ejemplo, donde la capacidad de almacenamiento de la cadena de frío sea mayor.
- d) El encargado de bodega del Centro Nacional Biológico verifica las cajas frías y los paquetes refrigerantes, para evaluar si son adecuados (limpios y en buen estado) para la conservación de la vacuna en cadena de frío de acuerdo a las cantidades a despachar y el tipo de vacuna solicitada.
- e) El encargado de bodega del Centro Nacional Biológico revisa la requisición y las cantidades autorizadas para el despacho; a su vez la enfermera/o de área de salud o el encargado autorizado por el área de salud, debidamente capacitado para la recepción, conteo y embalaje seguro de la vacuna, verifica

que el equipo a utilizar se encuentre en buenas condiciones, que la temperatura sea la adecuada para el transporte de la vacuna y que las cantidades entregadas coincidan con lo autorizado.

- f) El encargado designado por el área de salud procede al traslado de la vacuna e insumos al área de salud, observando los lineamientos de transporte.
- g) El encargado de la bodega del Centro Nacional Biológico registra los egresos y saldos en tarjetas kardex y el digitador del Centro Nacional Biológico ingresa los movimientos realizados a la base de datos de vacunas y jeringas. (13:21)

**Figura 2**  
**Distribución de vacunas del Centro Nacional Biológico8**



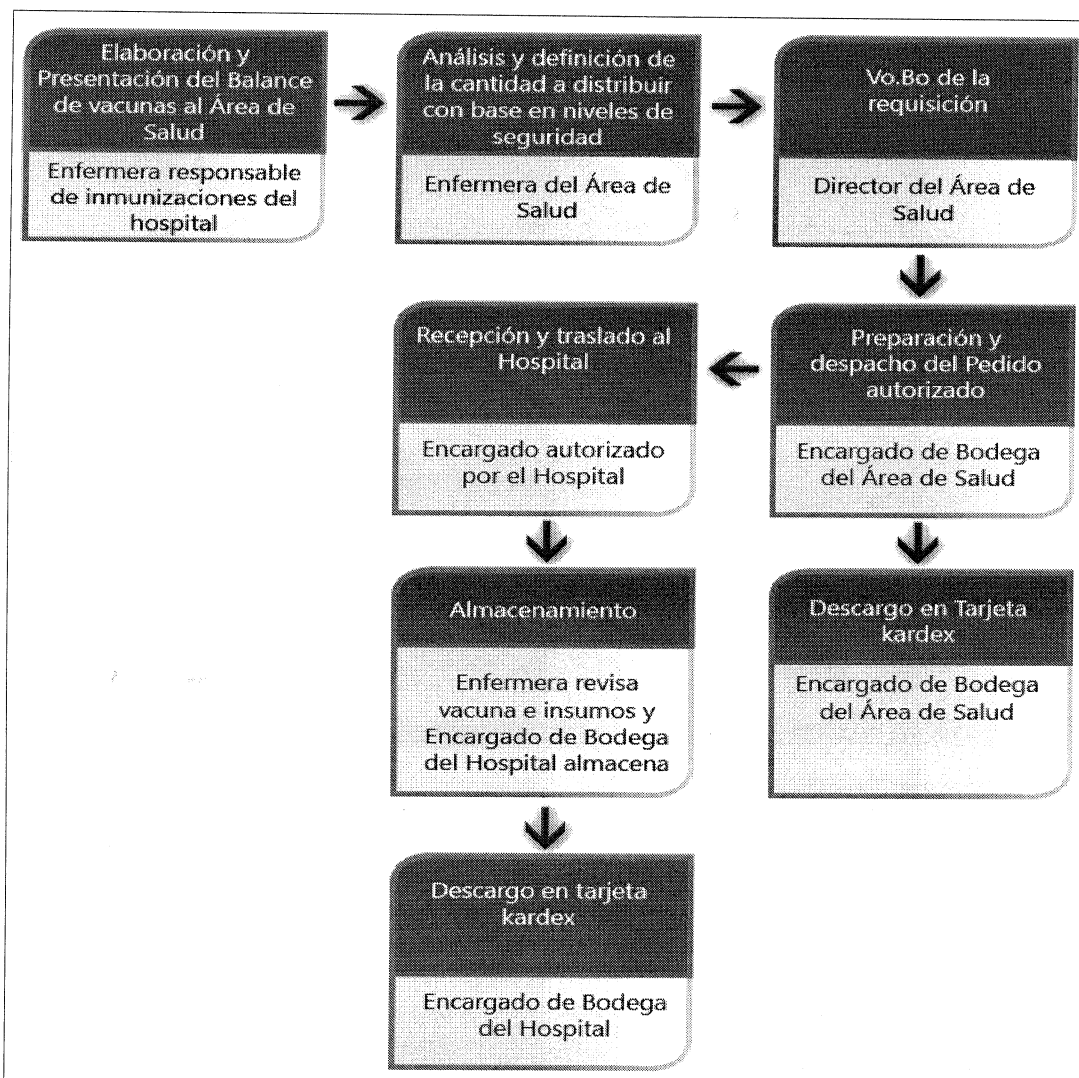
Fuente: Manual de procedimientos logísticos de vacunas e insumos del Programa de Inmunizaciones, del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

#### **2.4.2 Procedimiento para la distribución de las áreas de salud al hospital**

- a) La enfermera responsable de inmunizaciones del hospital realiza el balance de vacunas e insumos relacionados y en base a este, realiza la requisición, en coordinación con el encargado de bodega. El director o gerente administrativo del hospital analiza la requisición y si es autorizada, la enfermera traslada el balance y la requisición al área de salud.
- b) La enfermera del área de salud revisa el balance y la requisición. Determina las cantidades a despachar y traslada al director o gerente administrativo financiero del área de salud para el visto bueno.
- c) El encargado de bodega del área de salud prepara las cantidades a despachar de acuerdo a la requisición previamente autorizada. El encargado de kardex descarga las cantidades de vacunas e insumos entregados al hospital en dicha tarjeta.
- d) El encargado autorizado por el hospital, debidamente capacitado para la recepción del pedido, revisa las cantidades de vacunas e insumos relacionados recibidos, coloca las vacunas en cajas frías de acuerdo a los lineamientos y firma de conformidad la requisición.
- e) Al llegar al hospital, la enfermera revisa las vacunas e insumos y el encargado de bodega almacena de acuerdo a las buenas prácticas de almacenamiento.
- f) El encargado de bodega del hospital ingresa las cantidades de las vacunas e insumos en las tarjetas kardex.(13:23)

Figura 3

## Distribución de vacunas del área de salud al hospital



Fuente: Manual de procedimientos logísticos de vacunas e insumos del Programa de Inmunizaciones, del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

### 2.4.3 Procedimiento para la distribución de las áreas de salud a los distritos municipales de salud

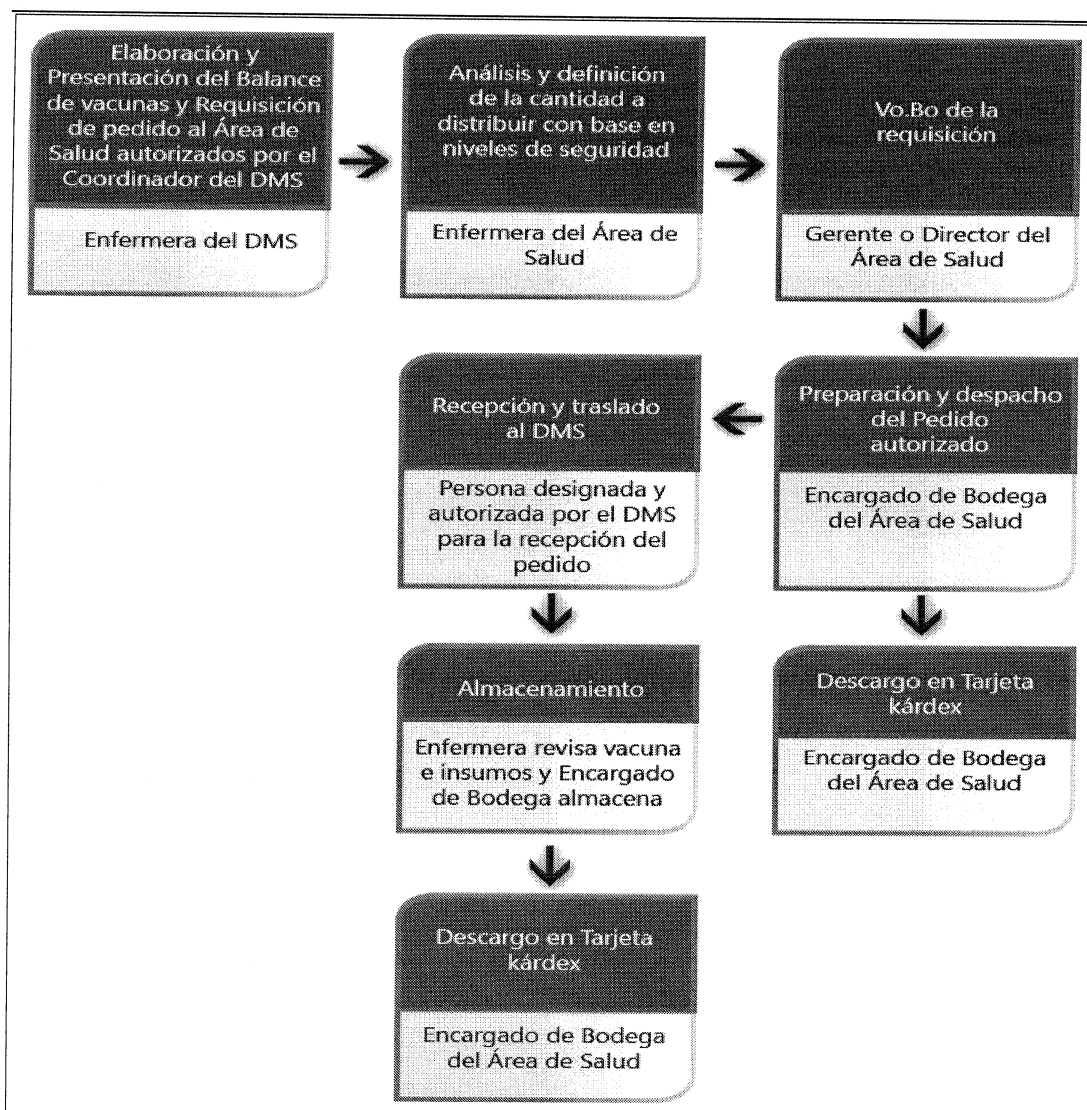
- a) La enfermera del distrito municipal de salud realiza el balance consolidado de vacunas e insumos relacionados y la requisición.



- b) El coordinador del distrito municipal de salud revisa la requisición y si ésta es autorizada, la enfermera la traslada, junto con el balance consolidado al área de salud.
- c) La enfermera de área de salud recibe y revisa el balance consolidado de vacunas e insumos relacionados y la requisición, determina las cantidades a despachar de acuerdo a los niveles de seguridad y traslada al gerente administrativo financiero o director del área de salud para el visto bueno.
- d) El encargado de bodega del área de salud prepara las cantidades a despachar de acuerdo a la requisición previamente autorizada.
- e) El encargado de bodega de área de salud registra la salida de las vacunas e insumos en las tarjetas de control de suministros (kardex), de acuerdo a las cantidades despachadas.
- f) El encargado autorizado por el distrito municipal de salud, debidamente capacitado para la recepción del pedido, revisa las cantidades de vacunas e insumos relacionados recibidos, coloca las vacunas en cajas frías de acuerdo a los lineamientos y firma de conformidad la requisición.
- g) Al llegar al distrito municipal de salud, la enfermera revisa las vacunas e insumos.
- h) El encargado de bodega del distrito municipal de salud almacena de acuerdo a las buenas prácticas de almacenamiento e ingresa las cantidades de las vacunas e insumos en las tarjetas kardex.(13:25)

Figura 4

## Distribución de vacunas del área de salud a los distritos de salud



Fuente: Manual de procedimientos logísticos de vacunas e insumos del Programa de Inmunizaciones, del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

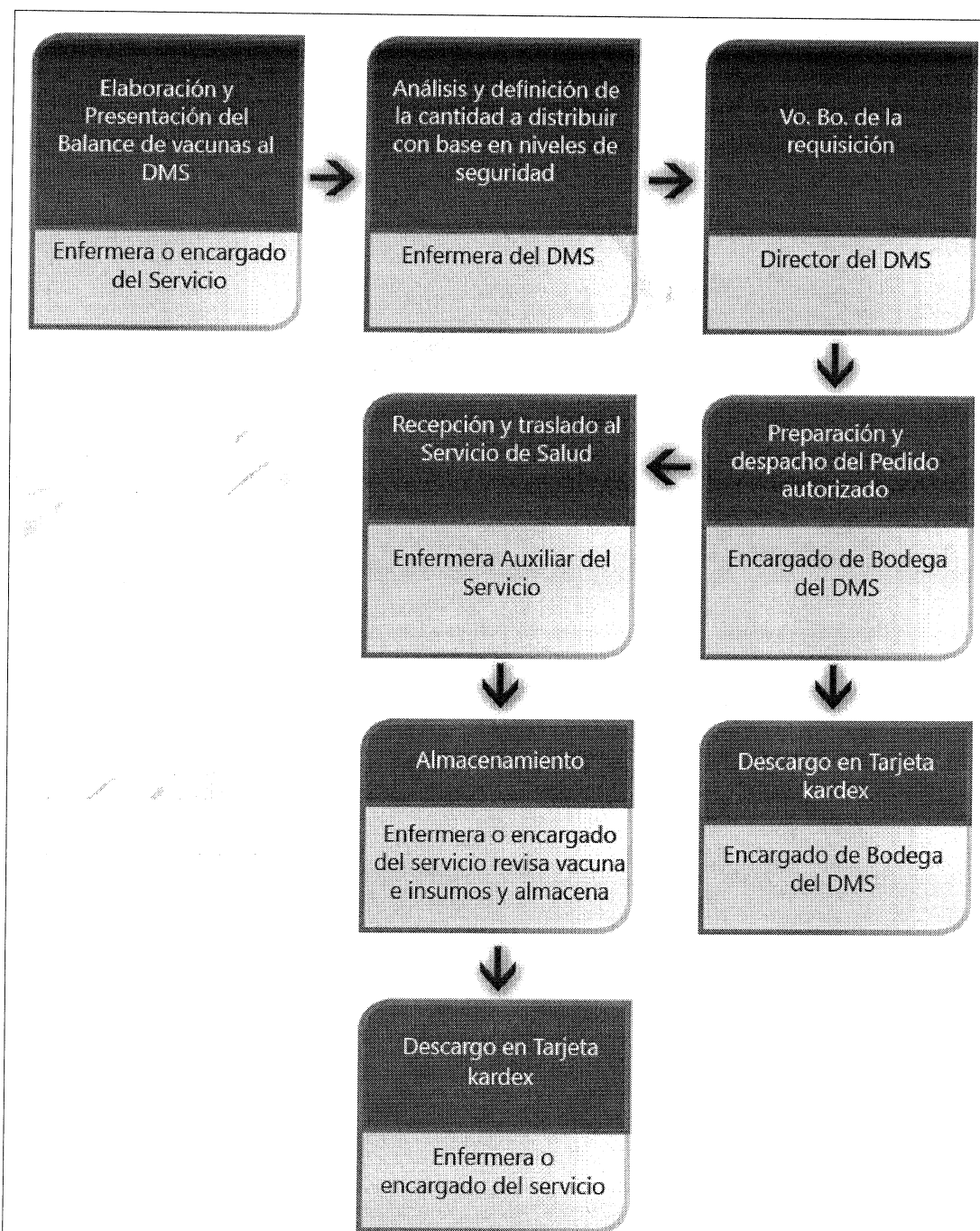
#### 2.4.4 Procedimiento para la distribución de los distritos municipales de salud a servicios de salud (centro de salud, puesto de salud y otros)

- a) La enfermera o encargado del servicio realiza la requisición en base al balance de vacunas e insumos relacionados del servicio.

- b) La autoridad superior en el servicio, revisa la requisición y si es autorizada, el encargado del servicio la traslada, junto con el balance, al distrito municipal de salud.
- c) La enfermera del distrito municipal de salud recibe la requisición y el balance de vacunas e insumos relacionados del servicio de salud, revisa y analiza la información, determina las cantidades a despachar de acuerdo a los niveles de seguridad establecidos, y traslada al coordinador del distrito municipal de salud para el visto bueno.
- d) El encargado de bodega del distrito municipal de salud prepara las cantidades a despachar de acuerdo a la requisición previamente autorizada. El encargado de bodega en el distrito municipal de salud registra la salida de las vacunas e insumos en las tarjetas de control de suministros (kardex), de acuerdo a las cantidades despachadas.
- e) El encargado del servicio de salud (centro de salud, puesto de salud u otro), revisa las cantidades de vacunas e insumos relacionados recibidos, coloca las vacunas en cajas frías de acuerdo a los lineamientos y firma de conformidad la requisición.
- f) Al llegar al servicio la enfermera o encargado del servicio revisa las vacunas e insumos y almacena de acuerdo a las buenas prácticas de almacenamiento.
- g) La enfermera o encargado del servicio ingresa las cantidades de las vacunas e insumos en las tarjetas kardex. (13:27)

Figura 5

## Distribución de vacunas del distrito de salud a servicios de salud



Fuente: Manual de procedimientos logísticos de vacunas e insumos del Programa de Inmunizaciones, del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

## **2.5 Atención al usuario (administración de dosis de vacuna a las personas)**

Es el proceso mediante el cual el personal de salud del hospital, centro de salud, puesto de salud y otros servicios de salud del Ministerio de Salud administra la dosis correspondiente de vacuna(s) al usuario de acuerdo al esquema de vacunación y los lineamientos técnicos establecidos por el Programa de Inmunizaciones.

El objetivo de este proceso es garantizar la correcta administración de la vacuna en la población objetivo del programa.

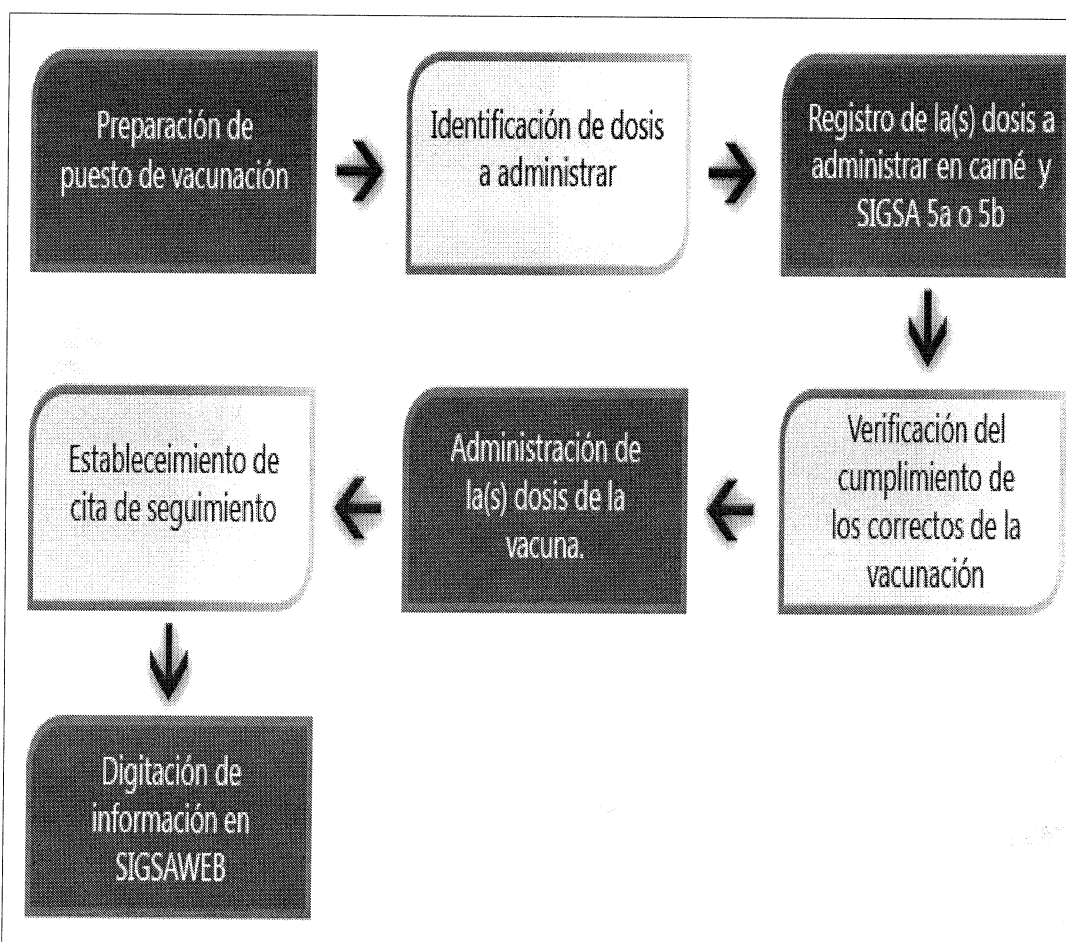
### **Procedimiento**

- a) El personal de salud prepara el termo y los paquetes refrigerantes, traslada las dosis de vacunas al termo y prepara los insumos relacionados.
- b) El personal de salud designado entrevista al paciente o encargado, para establecer la dosis a administrar, recibe el carné (si se cuenta con el) y revisa el cuaderno del niño y la niña, en el caso de mujeres de 15 a 49 años revisa también. Registra la(s) dosis a administrar en el carné, en el cuaderno del niño y la niña, según corresponda. Anota en documentos, según sea el caso, la cantidad de dosis administrada, para que el paciente o encargado firme de recibido.
- c) Previo a la administración de la dosis de vacuna el proveedor de servicios de salud debe garantizar que se ha cumplido con los lineamientos de conservación, transporte y almacenamiento para garantizar la calidad de la vacuna y cumple los correctos de la vacunación (vacuna correcta, persona correcta, dosis correcta, vía de administración correcta, sitio anatómico correcto, jeringa y aguja correcta, intervalo de tiempo correcto). Posteriormente administra la(s) dosis de la vacuna.

- d) El personal de salud designado proporciona información sobre la dosis administrada y sobre la fecha de la siguiente dosis. Anota con lápiz dicha información en el carné de la niña y el niño.
- e) El personal de salud designado traslada la información para que el digitador pueda ingresar la información en el módulo del Sistema de Información Gerencial de Salud, con la supervisión técnica de la enfermera de área de salud y/o persona designada por el director de área de salud. (13:31)

**Figura 6**

**Flujo para la administración de la vacuna en los servicios de salud**



Fuente: Manual de procedimientos logísticos de vacunas e insumos del Programa de Inmunizaciones, del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

## **2.6 Registros y existencias de las vacunas**

Los datos obtenidos mediante la utilización de instrumentos y registros de existencias, movimientos y consumo, los cuales se utilizan en la gestión de suministros.

El objetivo es tomar decisiones fundamentadas en la recopilación, organización y análisis de los datos de vacunas e insumos relacionados.

### **2.6.1 Instrumentos y su utilización**

#### **Sistema de Información Gerencial de Salud 5A (cuaderno de la niña y el niño)**

Cuaderno que se utiliza en los servicios para el registro de información correspondiente a los datos generales del niño o la niña, del padre o responsable, dosis de vacunas administradas, suplementación de micronutrientes y del monitoreo del crecimiento (peso, longitud y talla).

#### **Sistema de Información Gerencial de Salud 5B**

Formulario que se utiliza en los servicios para el registro de la información de dosis de vacuna Td administrada en mujeres de 15 a 49 años y otros grupos.

#### **Tarjeta de control de suministros (kardex)**

Registra las entradas y salidas de las vacunas e insumos relacionados, de manera individual por vacuna, por forma farmacéutica, por presentación; incluyendo los datos de fecha de vencimiento y precio; debe consignar toda la información requerida en la misma por ser fuente primaria del sistema de información, debe estar autorizada por la Contraloría General de Cuentas.

Debe llenarse cada vez que haya un movimiento y registrar cada movimiento por línea; las dosis aplicadas y dosis no útiles se anotan en salidas, las pérdidas, traslados y préstamos se anotan en reajustes.

En observaciones debe anotarse la justificación de cada reajuste (en número de referencia el número del documento de respaldo). Constituye el instrumento de fiscalización por parte de auditoría interna y la Contraloría General de Cuentas.

En el caso de donaciones de insumos relacionados a la vacunación, debe seguirse el procedimiento según lo estipula la norma técnica y manual de procedimientos para la gestión de medicamentos y productos afines a las direcciones de área de salud, en donde indica que solamente a nivel de las direcciones de áreas de salud pueden recibirse donaciones, y especifica el registro de las mismas en las tarjetas kardex.

En el caso de donaciones de biológicos, solamente pueden gestionarse a nivel del Programa de Inmunizaciones, para garantizar que cumplan con los criterios de calidad establecidos por el Programa de Inmunizaciones.

### **Carné del niño y la niña**

Documento de identificación y registro de dosis de vacunas administradas, control de peso, talla y suplementación de micronutrientes.

### **Balance de vacunas e insumos relacionados**

Se utiliza para el análisis de existencias, consumos y requerimientos en servicios de salud, bodega de distrito municipal de salud y bodega de área de salud con el fin primordial de toma de decisiones para la solicitud, programación y adquisición oportuna.



### **Registro diario de demanda real de vacunas e insumos relacionados**

Es el instrumento que permite la recolección de datos de consumo diariamente, registrando lo entregado, no entregado a usuario, las dosis no útiles y las pérdidas.

Las dosis anotadas en el registro diario de demanda real deben reflejarse en el balance simple. Las pérdidas deben anotarse en la casilla de reajustes, tanto en el kardex como en el balance.

### **Acta de justificación de reajuste**

El acta o documento de justificación de reajuste es el documento que respalda los ajustes positivos o negativos reportados en el balance de vacunas e insumos relacionados.

Los ajustes positivos se pueden dar por recepción de donaciones (sólo para insumos relacionados a la vacunación) o préstamos de vacunas e insumos (cuando recibe), los ajustes negativos se pueden dar por préstamos de vacunas e insumos (cuando da) y por alguna pérdida registrada de acuerdo al procedimiento especial para la determinación de responsabilidades en caso de pérdidas.

### **Requisición**

Es el formulario oficial para la solicitud de las vacunas e insumos relacionados a la vacunación en los servicios de salud, distrito hospitalares.

## **CAPÍTULO III**

### **CONTROL INTERNO GUBERNAMENTAL**

#### **3.1 Auditoría Interna Gubernamental**

“Es una actividad independiente y objetiva de aseguramiento y consulta, creada para agregar valor y mejorar las operaciones de una institución pública, colaborando con la entidad a cumplir sus objetivos y aportando un enfoque sistemático y disciplinado para evaluar y mejorar la eficacia de los procesos de control y gobernabilidad institucional. Cumple una función asesora y debe depender de la máxima autoridad de cada entidad pública” (10:3).

“En el marco conceptual de las Normas de Auditoría Gubernamental Interna y Externa, define a la Auditoría Interna Gubernamental “como una actividad independiente y objetiva, de aseguramiento y consulta, concebida para agregar valor y mejorar las operaciones de una organización. Ayuda a una organización a cumplir sus objetivos, aportando un enfoque sistemático y disciplinado para evaluar y mejorar la efectividad de los procesos de gestión de riesgo, control y dirección” (10:3).

La Auditoría Interna es uno de los componentes del Sistema de Auditoría Gubernamental (SAG), siendo su máxima autoridad y ente fiscalizador la Contraloría General de Cuentas, quien se encarga de la normativa en materia de control gubernamental, para todos los entes del sector público no financiero de la República de Guatemala.

#### **Objetivos**

El control del sector gubernamental, tiene como objetivos, informar de una manera profesional e independiente al Gobierno de Guatemala, a la ciudadanía en general y a otros usuarios, sobre los siguientes aspectos:

- a) Si se han obtenido los objetivos, metas, productos y beneficios planificados en relación a los montos utilizados en forma eficiente, efectiva y económica;
- b) Si los ingresos recaudados corresponden a los niveles proyectados y si están registrados y presentados adecuadamente en los estados financieros.
- c) Si los entes públicos han cumplido con los procedimientos legales para la contratación, adquisición o venta de bienes y servicios;
- d) Si el ambiente y estructura de control interno ofrece las seguridades necesarias para el registro, control, uso e información de los activos, derechos y obligaciones;
- e) Si los sistemas integrados han sido diseñados y están operando de acuerdo con las normas internacionales de contabilidad.
- f) Si los estados financieros y toda información financiera, han sido elaborados y presentados de acuerdo a los sistemas integrados, Normas Internacionales de Contabilidad, leyes aplicables a los entes públicos y otros.
- g) Si el proceso presupuestario, cumplió con todas sus fases, observando las políticas, objetivos, planes, programas institucionales y nacionales.
- h) Si las responsabilidades ejecutivas y operativas se han desarrollado en el marco de un proceso ágil y transparente, para apoyar la rendición de cuentas en todos los niveles.
- i) Contribuir al mejoramiento continuo de la administración de los entes públicos, a través de recomendaciones como resultado de las auditorías

realizadas, que constituyan opciones para elevar el grado de eficiencia y eficacia de la gestión gubernamental. (10:4)

### **3.1.1 Base legal del control para el sector gubernamental**

Para la actuación de la auditoría interna o externa para el sector gubernamental existen bases legales con las que se respalda la ejecución del trabajo.

#### **a) La Constitución Política de la República**

La Contraloría General de Cuentas, según el Artículo 232, tiene la potestad de fiscalizar los actos relacionados con el manejo de los fondos públicos, y en general de todo interés hacendario de los organismos del Estado y entes públicos. En dicha potestad se encuentra inmerso el compromiso de contribuir al mejoramiento continuo de la administración del Estado, a través del control interno y externo del sector público no financiero.

#### **b) La Ley Orgánica de la Contraloría General de Cuentas**

El mandato constitucional se encuentra desarrollado en la Ley Orgánica de la Contraloría General de Cuentas y su Reglamento.

#### **c) Marco legal de la Reforma del Estado**

Las Leyes, acuerdos y normas que regulan las acciones de modernización del Estado, complementan el marco regulatorio que permite mejorar la administración y gestión del sector Gubernamental". (10:7)

#### **d) Rendición de Cuentas del Estado**

"Los funcionarios que administran los recursos del Estado, deben rendir cuentas de sus actividades según lo establecido en el Artículo 241 de la Constitución Política de la República y leyes respectivas; la obligación de rendir cuentas por cada funcionario, es inherente a la función pública. Asimismo los servidores públicos contemplados en el artículo 4 del Decreto 101- 97 del Congreso de la

República, Ley Orgánica del Presupuesto, también deben rendir cuentas en la forma establecida en la misma.

**e) Interrelación y coordinación entre los Sistemas Integrados y el Sistema de Auditoría del sector Gubernamental.**

La interrelación operativa entre los sistemas macro con sus propias bases de datos, se basa en el uso de tecnología, en el primer caso para el registro, control e información de las operaciones, y en el segundo caso para auditar los resultados de las operaciones. La coordinación entre los órganos rectores, de los sistemas integrados, y la Contraloría General de Cuentas, ayudará a que todos los sistemas, se encuentren interrelacionados, y faciliten la evaluación y retroalimentación de los mismos". (10:8)

**3.1.2 Responsabilidad de la unidad de auditoría interna gubernamental**

El Marco Conceptual de las Normas Generales de Control Interno Gubernamental, en su numeral 21, establece "La Unidad de Auditoría Interna, tiene la responsabilidad de evaluar permanentemente toda la estructura de control interno, los sistemas operacionales y los flujos de información, para evitar que surja o se incremente el nivel de riesgo de errores e irregularidades, asegurando su solvencia actual y aquella impuesta por la dinámica necesaria de una organización. Deberán informar oportunamente de cualquier anomalía para que la administración tome acciones correctivas en forma oportuna, con el objeto de minimizar los riesgos existentes" (11:16).

Las unidades de Auditoría Interna Gubernamental deberán observar obligatoriamente, lo regulado en las Normas de Auditoría del Sector Gubernamental, Acuerdo Número A-57-2006 emitidas por la Contraloría General de Cuentas.

**3.1.3 Normas de Auditoría Gubernamental Interna y Externa**

En el año 2006, por medio del Acuerdo Número A-57 emitido por la Contraloría General de Cuentas aprobó la unificación de las Normas de Auditoría

Gubernamental y las Normas de Auditoría Interna Gubernamental, en un solo documento que se denomina "Las Normas de Auditoría del Sector Gubernamental", dicho documento establece que son el elemento básico que fija las pautas técnicas y metodológicas de la Auditoría Gubernamental, permitiendo desarrollar adecuadamente un proceso de auditoría con las características técnicas actualizadas y el nivel de calidad requerido por los avances de la profesión. "Las Normas de Auditoría del Sector Gubernamental se podrían definir como los requisitos de orden personal y profesional del auditor gubernamental, orientados a uniformar el trabajo de la Auditoría Gubernamental y obtener resultados de calidad, ya que constituyen un medio técnico para fortalecer y estandarizar el ejercicio profesional del auditor gubernamental" (9:7).

### **Objetivos**

- a) Fijar las técnicas y metodologías de la Auditoría Gubernamental.
- b) Permitir el desarrollo adecuado de un proceso de Auditoría Gubernamental, con las características técnicas actualizadas y el nivel de calidad requerido conforme los avances de la profesión.
- c) Evaluar el desarrollo y resultado del trabajo de auditoría, en el grado de economía, eficiencia, oportunidad y eficacia.

### **Características**

Las Normas de Auditoría del Sector Gubernamental las emite La Contraloría General de Cuentas, dicha entidad constituye el órgano rector del control gubernamental.

- a) Se aplican en la ejecución del trabajo de auditoría, y en la preparación del informe.

- b) Requieren para su ejecución, requisitos mínimos que el auditor gubernamental debe cumplir, tales como entrenamiento técnico, cuidado, esmero profesional y confidencialidad.
- c) Para un adecuado control de calidad, permite la participación de profesionales y/o especialistas.

#### **3.1.4 Obligatoriedad**

Las Normas de Auditoría del Sector Gubernamental, son de cumplimiento obligatorio por parte de todos los auditores que ejecuten auditorías de carácter interno y externo en todas las entidades del sector público guatemalteco. Son de observancia general para las firmas privadas de auditoría, profesionales y especialistas de otras disciplinas que participen en el proceso de la Auditoría Gubernamental

#### **3.1.5 Clasificación**

Son el elemento básico que fija las pautas técnicas y metodológicas de la auditoría gubernamental, porque ayudan a desarrollar adecuadamente un proceso de auditoría con las características técnicas actualizadas y el nivel de calidad requerido por los avances de la profesión. Constituyen un medio técnico para fortalecer y estandarizar el ejercicio profesional del auditor gubernamental y permiten la evaluación del desarrollo y resultado de su trabajo.

Las normas de Auditoría del sector Gubernamental, son de cumplimiento obligatorio por parte de todos los auditores que ejecuten auditorías de carácter interno y externo en todas las entidades del sector público; asimismo, son de observancia general para profesionales y especialistas de otras disciplinas que participen en el proceso de la auditoría gubernamental.

Las normas de auditoría para el sector gubernamental se clasifican en cinco grupos: 1. Normas Personales 2. Normas para la Planificación de la Auditoría Gubernamental 3. Normas para la Ejecución de la Auditoría Gubernamental 4.

Normas para la Comunicación de Resultados 5. Normas para el Aseguramiento de Calidad. (9:3)

#### **a) Normas Personales**

“Describen los requisitos técnicos, personales y profesionales que debe reunir el auditor del sector gubernamental. Dichos requisitos se refieren a Capacidad Técnica y Profesional, Independencia, Cuidado y Esmero Profesional, Confidencialidad y Objetividad. (9:3)

- Capacidad Técnica y Profesional
- Independencia
- Cuidado y Esmero Profesional
- Confidencialidad
- Objetividad

#### **b) Normas para la Planificación de la Auditoría del Sector Gubernamental**

La planificación consiste en desarrollar una estrategia de auditoría, que permita adoptar decisiones apropiadas acerca de la naturaleza, oportunidad y alcance del trabajo de auditoría gubernamental, así como identificar lo que se debe hacer, por quién y cuándo. Las normas para el proceso de planificación de la auditoría se dividen en: Plan Anual de Auditoría Gubernamental y Planificación Específica de la Auditoría. (9:5)

- Plan Anual de Auditoría Gubernamental
- Planificación Específica de la Auditoría:

#### **c) Normas para la ejecución de la Auditoría del Sector Gubernamental**

El propósito es orientar la ejecución de la auditoría con base en la planificación específica, a través de la aplicación adecuada de técnicas y procedimientos que



permitan obtener evidencia, suficiente, competente y pertinente, para cumplir con los objetivos de cada auditoría. Las normas para la ejecución de la auditoría se dividen en:

- Estudio y Evaluación del Control Interno,
- Evaluación del Cumplimiento de Disposiciones Legales y Reglamentarias,
- Actualización del Archivo Permanente,
- Supervisión del Trabajo de Auditoría,
- Obtención de Evidencia Comprobatoria
- Elaboración de Papeles de Trabajo,
- Propiedad y Archivo de los Papeles de Trabajo,
- Corroboración de Posibles Hallazgos y Recomendaciones, Comunicación de Acciones Legales y Administrativas ante la Identificación de Hallazgos y Recomendaciones
- Acciones Legales y Administrativas ante la Identificación de Hallazgos
- Solicitud de Carta de Representación. (9:8)

#### **d) Normas para la comunicación de resultados**

Las normas para la comunicación de resultados, establecen los criterios técnicos del contenido, elaboración y presentación del informe de Auditoría del Sector Gubernamental, asegurando la uniformidad de su estructura, así como la exposición clara y precisa de resultados. Se dividen en:

- Forma Escrita
- Contenido
- Discusión
- Oportunidad de la Entrega del Informe
- Aprobación y Presentación
- Seguimiento del Cumplimiento de las Recomendaciones. (9:13)

### **e) Normas para el aseguramiento de la calidad**

Estas normas aseguran que todos los productos o servicios que brinda la Contraloría General de Cuentas, y las unidades de Auditoría Interna del Sector Gubernamental, hayan sido sometidos a un proceso de control de calidad en todas sus etapas. Las normas para el aseguramiento de la calidad se dividen en:

- Políticas de Calidad
- Mejoramiento Continuo
- Conciencia de Calidad
- Apoyo Externo a la Calidad.” (9:16)

#### **3.1.6 Proceso de la Auditoría Interna del Sector Gubernamental**

Para realizar un trabajo de Auditoría Interna Gubernamental, éste debe ser adecuadamente planificado, dicha planificación implica desarrollar una estrategia para la ejecución del trabajo, a fin de asegurar que el auditor gubernamental tenga un conocimiento adecuado de la entidad a auditar, que le permita evaluar el nivel de riesgo de la auditoría, así como determinar y programar la naturaleza, oportunidad y alcance de los procedimientos a aplicar. La información que necesita el auditor gubernamental para realizar la planificación específica de la auditoría, varía de acuerdo con los objetivos de la misma y con la entidad sujeta a examen.

#### **Planificación específica**

Según el marco conceptual de las Normas de Auditoría Gubernamental interna y externa emitidas por la Contraloría General de Cuentas, establece que la ejecución de cada auditoría contemplada en el Plan Anual de Auditoría, debe ser planificada conforme al proceso establecido en las Normas de Auditoría para el sector Gubernamental, emitidas por la Contraloría General de Cuentas, dicho documento divide la Planificación Específica de la siguiente forma:

**a) Familiarización con el ente a auditar**

Comprende el conocimiento general de la entidad y el área objeto de examen, a través de la revisión del archivo permanente, los sistemas de información y los procesos operacionales. El auditor del sector gubernamental debe realizar una visita preliminar a la entidad como parte de la preparación de la planificación específica. Toda actividad realizada en esta fase debe quedar documentada en papeles de trabajo, y sustentada con la documentación obtenida.

**b) Evaluación preliminar del control interno**

La evaluación preliminar es un procedimiento necesario para identificar las posibles áreas críticas, y definir la naturaleza, oportunidad y alcance de los procedimientos de auditoría. En el proceso de evaluación del control interno y previo a la aplicación de pruebas de cumplimiento, el auditor gubernamental debe describir y evaluar las principales actividades sustantivas de la entidad, utilizando cualesquiera de los medios disponibles de los manuales respectivos.

**c) Elaboración del memorando de planificación**

Este documento es el resultado del trabajo efectuado durante la familiarización y evaluación preliminar del control interno. El memorando de planificación resume los criterios a ser utilizados por el auditor del sector gubernamental, y sirve de base para definir los objetivos generales y específicos, naturaleza y alcance del trabajo y la estimación de recursos y tiempo necesario que se reflejará en un cronograma de actividades, basado en las posibles áreas críticas detectadas, para las cuales se definirán las muestras para los análisis respectivos.

**d) Elaboración de los programas de auditoría**

Para el análisis de cada área seleccionada, se elaborarán los programas de auditoría respectivos, que representan una relación ordenada de procedimientos a ser aplicados en el proceso de la auditoría, para obtener la evidencia

suficiente, competente y pertinente para alcanzar los objetivos establecidos. Cada auditoría del sector gubernamental, debe disponer de los programas específicos que incluyan objetivos y procedimientos aplicables a las muestras establecidas y deberán ser archivados como referencia para futuras auditorías. Aun cuando la planificación específica debe completarse antes de iniciar el trabajo de campo, el auditor gubernamental debe estar preparado para modificar los planes originales sí, durante la aplicación de los procedimientos de auditoría, se encuentra ante circunstancias no previstas o elementos no conocidos previamente. Las razones de los cambios significativos deben ser justificadas y documentadas para su aprobación.

Para realizar el proceso de la Auditoría Interna del Sector Gubernamental se deberá observar los lineamientos que contienen las Normas de Auditoría del Sector Gubernamental (mencionadas anteriormente) y las Normas Generales del Control Interno Gubernamental ambas emitidas por la Contraloría General de Cuentas, dichas normas se describirán en el capítulo siguiente.

La función de supervisión, es responsable de asegurar que la planificación específica de cada actividad incluya los procedimientos mínimos necesarios, para garantizar que se alcancen los objetivos, así como que se enfoque la atención en los sistemas y procesos

### **3.2 Control Interno Gubernamental**

El control interno comprende el plan de organización y todos los métodos y procedimientos que en forma coordinada se adoptan en una institución para salvaguardar sus activos, verifica la exactitud y la confiabilidad de su información financiera, promueve la eficiencia operacional y fomenta la adherencia a las políticas prescritas por la administración.

### **3.2.1 Definición**

De conformidad con el marco conceptual de las normas de control interno gubernamental de Contraloría General de Cuentas, es un “proceso efectuado por el cuerpo colegiado más alto (consejo de administración, directorio, etcétera), la gerencia y por el personal de una entidad, diseñado para dar una seguridad razonable del cumplimiento de los objetivos institucionales, comprendidos en uno o más de los siguientes grupos: efectividad y eficiencia de las operaciones, confiabilidad de la información financiera y administrativa, observancia de las leyes y reglamentos aplicables”.

Asimismo, el control interno incluye: el plan de organización y el conjunto de métodos y medidas que se adoptan para asegurar que se logren los objetivos, funciones y tareas relacionadas con la previsión, seguimiento y control de las actividades económicas y administrativas, la protección y conservación de los recursos naturales y el medio ambiente en un ente público; medible tanto en lo relativo a los hechos o acontecimientos propiamente dichos, como en los actos de los funcionarios que intervienen en ellos. (12:3)

### **3.2.2 Objetivos del control interno gubernamental**

Los objetivos del control interno pretenden controlar y mejorar las operaciones en las distintas etapas de su proceso que se relacionan con:

- a) La eficiencia de las operaciones en la captación y uso de los recursos públicos.
- b) La utilidad y conveniencia de los sistemas integrados de administración y finanzas, diseñados para el control e información de los resultados de las operaciones.

- c) La utilidad, oportunidad, confiabilidad y razonabilidad de la información que se genere sobre el manejo, uso y control de los bienes y recursos del estado.
- d) Los procedimientos para que toda autoridad, ejecutivo y funcionario rinda cuenta de forma oportuna de los resultados de su gestión.
- e) La capacidad administrativa para impedir, identificar y comprobar el manejo inadecuado de los recursos del estado. (12:3)

### **3.3 Importancia del control interno gubernamental**

La importancia control interno gubernamental para controlar y mejorar las operaciones en las distintas etapas de su proceso que se relacionan con:

- a) El uso eficiente de los recursos humanos, materiales y financieros, asegurando su integridad, custodia y registro oportuno, con base en sistemas integrados de administración y finanzas.
- b) Contar con la información administrativa y financiera oportuna, correcta y confiable para la toma de decisiones y la rendición de cuentas de la gestión de los funcionarios públicos.
- c) Detectar los riesgos de errores e irregularidades como base para identificar sus causas y promover acciones para eliminar las debilidades de control existentes.
- d) Promover un grado razonable de efectividad, eficiencia y economía, en la administración y uso de los recursos públicos.

- e) Promover el cumplimiento de las políticas dictadas por la máxima autoridad, así como las leyes y reglamentos aplicables, para alcanzar las metas y objetivos programados. (12:4)

### **3.4 Elementos del control interno gubernamental**

“El control interno es global; sin embargo, sus elementos son identificables y se relacionan con los siguientes componentes:

#### **3.4.1 Ambiente de control**

El ambiente institucional es uno de los elementos del control interno que, básicamente, tiene que ver con la imagen institucional y abarca la estructura del ente público, sus políticas, su planificación estratégica, el conjunto de operaciones, el personal, sus recursos y obligaciones, y otros. A continuación se desglosan sus componentes:

##### **a) Filosofía de control interno**

Se refiere al planteamiento concreto por parte de la administración, de la filosofía de control interno, los valores éticos de sus servidores, los valores corporativos, las políticas y estrategias para su desarrollo, implantación y actualización permanente.

##### **b) Integridad y valores éticos**

Se refiere a las políticas, criterios y mecanismos que marcan las pautas que establecen los valores éticos institucionales que regulan la conducta de todo el personal de la organización.

##### **c) Competencia del personal**

Se refiere a los perfiles y requerimientos acerca de los conocimientos y habilidades que debe poseer el personal para cumplir adecuadamente sus tareas.

**d) Filosofía administrativa y estilo de operación**

Se refiere a los criterios técnicos y científicos que regularán el proceso de las operaciones, así como el estilo gerencial que debe imprimir el ejecutivo para cumplir con el proceso administrativo, en el marco de una planificación y control operacional, que incluya planes de desarrollo y los mecanismos de control y seguimiento dentro del concepto de empresa en marcha.

**e) Estructura organizacional**

La organización tiene que ver con una adecuada separación de funciones de carácter incompatible, tomando en cuenta los objetivos institucionales y de servicio que ésta brinda en el sector al que pertenece. La estructura organizacional debe responder a las necesidades de poner en ejecución las funciones del ente público, así como de controlar las mismas.

**f) Funcionamiento de la alta dirección**

Dependiendo del tipo de organización del ente, la definición del rol del cuerpo colegiado de más alto nivel (junta de directores, comité de auditoría, comité de finanzas, entre otros), para que intervenga en las decisiones y conducción de las operaciones es fundamental, así como la creación de comités que ejecuten y controlen áreas específicas, dentro del proceso administrativo y operacional.

**g) Métodos para fijar funciones y autoridad**

Las políticas y estrategias permitirán definir los métodos que faciliten la asignación de responsabilidades específicas y el establecimiento de la autoridad requerida para la ejecución de las actividades de cada servidor. Dichas políticas y procedimientos, deben formar parte de un manual de organización y funciones.

**h) Métodos de control gerencial**

Debe definirse la responsabilidad y la autoridad de las distintas herramientas gerenciales para que realicen la supervisión de la ejecución de las operaciones,



así como para la evaluación del control interno, las operaciones y sus resultados.

La definición, fijación, respaldo y autoridad de las herramientas gerenciales, así como los medios de información gerencial, deben quedar claramente establecidos y conocidos por todos los niveles operacionales, de tal manera que se cumplan oportunamente.

#### **i) Políticas y prácticas de administración de personal**

Con base en las políticas y estrategias institucionales, la definición de los criterios técnicos que permitan seleccionar, contratar, evaluar, promocionar y sancionar al personal, es de fundamental importancia en el desarrollo de las operaciones y el grado de eficiencia con que éstas se ejecuten.

#### **j) Influencias externas**

Los mecanismos de información gerencial deben proveer de los datos necesarios sobre eventos producidos por los cambios que se relacionan con la legislación, crecimiento institucional, leyes gubernamentales, normas internacionales, y otros, que afecten las operaciones y la práctica del ente público, y que deben ser incorporados a los sistemas integrados y procedimientos, para garantizar la actualización permanente". (12:10)

### **3.4.2 Evaluación de riesgos**

"Este componente involucra la identificación y análisis de riesgos relevantes, como base para determinar la forma cómo tales riesgos deben ser manejados.

La evaluación de riesgos debe ser una responsabilidad ineludible para todos los niveles que están involucrados en el logro de objetivos y metas operacionales; para tal efecto es necesario establecer los siguientes aspectos:

**a) Objetivos del control**

Aparte de ser importante la fijación de objetivos en cualquier actividad, los objetivos de control interno, representan la orientación básica de todos los recursos y esfuerzos, y proporcionan una base sólida para un control interno efectivo, que se encaminan básicamente a los siguientes campos: objetivos de operación, objetivos de información financiera y objetivos de cumplimiento de la legislación.

**b) Evaluación de riesgos**

El establecimiento de un proceso de evaluación, mediante el cual se identifiquen, analicen y se manejen los distintos tipos de riesgos, forma parte de un buen ambiente y estructura de control interno.

Es necesario establecer un proceso suficientemente amplio que tome en cuenta sus interacciones más importantes entre todas las áreas al interior y exterior del ente público. El proceso debe incluir, sin importar la metodología, la estimación de la magnitud o significancia de los riesgos, la evaluación de la frecuencia en que éstos ocurren y el establecimiento de acciones periódicas.

**c) Manejo de cambios**

Esta actividad está enfocada a la identificación de los cambios que pueden influir en la efectividad de los controles internos, debido a que ciertos controles, diseñados bajo ciertas condiciones, pueden no funcionar favorablemente en otras.

Es de vital importancia la identificación de las condiciones que pueden tener un efecto desfavorable sobre los controles internos, así como la seguridad razonable de que los objetivos sean logrados" (12:11).

**3.4.3 Sistemas integrados contables y de información**

"La integración de los sistemas tanto contables como de información es de mucha importancia en el control interno, debido a que integran información de

otros subsistemas; y, a través de éstos se pueden integrar, procesar, resumir, consolidar e informar de las operaciones tanto financieras como patrimoniales, así como para realizar evaluaciones específicas.

Los sistemas pueden estar integrados a la estructura organizacional así como a las operaciones, sus componentes son los siguientes:

**a) Políticas contables**

La definición de las políticas relacionadas con la contabilización de las operaciones es muy importante, por lo que se deben fijar con claridad, cuándo se reconocen y registran los ingresos y egresos, así como los compromisos del ente público con relación a los presupuestos asignados, tomando como base los criterios desarrollados en el Sistema Integrado de Administración Financiera (SIAF).

**b) Aplicación de principios contables**

El proceso de las operaciones debe contemplar los principios, normas de contabilidad, así como los procedimientos que los organismos rectores del Sistema Integrado de Administración Financiera y Sistema de Auditoría Gubernamental (SIAF-SAG), han desarrollado para el sector público y aquellos de origen internacional que sean aplicables a cada ente público, según sus necesidades.

El Sistema Integrado de Administración Financiera, incorpora sus propios criterios técnicos para la contabilización e información de las operaciones.

**c) Adecuación a las leyes**

El proceso de las operaciones debe estar enmarcado en la legislación general para el sector público y aquella que particularmente rige a la institución, además de aquellas que norman el Sistema Integrado de Administración Financiera.

**d) Registros contables**

La existencia de registros contables para controlar e informar de la ejecución y resultado de las operaciones, debe responder a las necesidades de control e información dentro del contexto institucional y los distintos niveles de consolidación sectorial y nacional, bajo los criterios técnicos del Sistema Integrado de Administración Financiera.

**e) Información periódica**

La producción de información interna y externa debe ser oportuna y guardar relación con las necesidades de los diferentes niveles ejecutivos, su campo de acción y la autoridad asignada, así como para el control y agregación, integración y consolidación que realicen otros organismos, con base en la información que produzcan los sistemas integrados de administración y finanzas.

**f) Comunicación**

La producción de información no es suficiente si no se han diseñado los canales de comunicación tanto internos como externos.

Estos canales deben informar de los aspectos relevantes a todos los niveles necesarios para apoyar la toma de decisiones oportunas y confiables, y la evaluación de la gestión en todos los niveles institucionales, sectoriales y nacionales; la comunicación es de vital importancia para la toma de decisiones oportunas y correctas.

**g) Procedimientos de registro**

Los pasos utilizados para registrar y controlar las operaciones, en términos de salvaguarda física y uso adecuado de los recursos, deben constar por escrito en un Manual General de Contabilidad, y en particular, para cada ente público o actividad gubernamental.

El diseño del Sistema Integrado de Administración Financiera, incluye los procedimientos de registro de las operaciones en forma centralizada en la base de datos central (SIAF-CENTRAL), ubicada en el Ministerio de Finanzas Públicas, la cual se alimenta desde las unidades de administración financiera de cada entidad, vía Internet, por medio del Sistema de Contabilidad Integrada Gubernamental (SICOIN WEB).” (12:12)

#### **3.4.4 Actividades de control**

“Es otro elemento del control interno, que garantiza que las operaciones se controlen e informen con base en las necesidades generales y específicas que se desprenden del contexto del ente público y sus sistemas integrados de administración y finanzas, se relacionan con los siguientes aspectos:

##### **a) Necesidad de controlar**

Los datos que se produzcan en las diferentes etapas del proceso, deben documentar adecuadamente el ingreso o egreso de los recursos del estado, creando un marco óptimo para la seguridad e integración de la información, a través de los sistemas integrados de administración y finanzas.

La necesidad de controlar se basa, en los objetivos institucionales y el grado de autoridad que tiene cada ejecutivo en el proceso de toma de decisiones y rendición de cuentas.

##### **b) Necesidad de informar**

Basada en las necesidades de los distintos sectores y niveles jerárquicos, y a que cada uno de ellos necesita información específica para la toma de decisiones en forma oportuna, por lo que los sistemas integrados de administración y finanzas deben producir los informes necesarios para cumplir con una gestión administrativa oportuna y eficaz.

Los sistemas contables, especialmente producen información relativamente útil, por lo que no se puede utilizar para todo, la información es incompleta y puede conducir a juicios equivocados.

Especialmente la información financiera, puede decir lo que ocurrió pero no dice lo que va a ocurrir en el futuro, por lo que resulta insuficiente para conducir adecuadamente a un ente público.

### **c) Sistemas integrados de información**

Todos los sistemas que funcionan en un ente público, se encuentran integrados o entrelazados con las operaciones o con la estructura organizacional, y la tendencia es que deben apoyar la implantación de estrategias y como medios efectivos para la realización de las actividades de los entes públicos.

La calidad de la información, está ligada directamente con la capacidad de la gerencia, y constituye un verdadero activo institucional, para lo cual debe tener ciertas características como: relevancia en el contenido, oportunidad, actualización, accesibilidad. En la medida en que los sistemas de información apoyen las operaciones, en esa misma medida, se convierten en medio útil de control.

### **d) Necesidad de integrar, descentralizar o desconcentrar**

La centralización normativa y descentralización operativa contemplada en el Proyecto denominado Sistema Integrado de Administración Financiera y Control (SIAF-SAG), debe tomar en cuenta los elementos sustantivos para que el ente público, adquiera la eficiencia operativa necesaria, fortaleciendo sus controles y agilizando sus acciones, sin embargo, en la medida de las necesidades y realidades institucionales de cada ente público, se debe procurar que:

- Se integren actividades, información, funciones, procesos y relacionados.
- Se descentralicen procesos, funciones, controles, autoridad, y más.

- Se desconcentren actividades, informes, supervisión, control, especialmente la autoridad en las distintas actividades, para facilitar el flujo continuo de las operaciones.

#### **e) Fijación de límites de actuación**

Como soporte de la ejecución de las funciones y el ejercicio de la responsabilidad y autoridad asignadas a un funcionario, los procedimientos deben establecer con claridad cuáles son los límites en su aplicación, tanto al interior como al exterior del ente público.

Las grandes actividades operativas dentro de una institución, deben quedar bien establecidas para que se pueda especificar los límites de actuación en lo que se refiere a la autorización, al registro y a la custodia de los bienes.

#### **f) Apoyo a la toma de decisiones**

Todo esfuerzo de control e información, deben constituirse en un respaldo para el ejecutivo en las decisiones que éste tome y en el proceso de rendición de cuentas establecido para todos los niveles.

#### **g) Generar historia operacional**

Los procesos de control interno deben permitir crear la historia operacional, a más de que la información pueda ser controlada y conservada en los archivos en la medida de las necesidades y con base en las leyes específicas.

Los criterios de conservación de la documentación, deben formar parte de las medidas de control interno". (12:14)

### **3.4.5 Supervisión y seguimiento del ambiente y estructura de control**

"La gerencia debe realizar la supervisión y evaluación sistemática de los componentes y elementos que forman parte del ambiente y estructura de control interno, la evaluación debe conducir a la identificación de los controles débiles,

insuficientes o necesarios, para promover el apoyo de la gerencia para su reforzamiento y actualización. Los siguientes son los elementos que forman parte de este segmento:

**a) Actividades de supervisión**

Las actividades cotidianas de supervisión permiten observar si efectivamente, los objetivos de control se están cumpliendo y si los riesgos se están controlando adecuadamente, a través de la comparación de los resultados, informes preparados al interior y exterior del ente público, registros contra existencias, manejo de riesgos y otros, lo cual permitirá detectar indicios de errores, fraudes o algún tipo de irregularidad.

**b) Evaluaciones independientes**

Los objetivos, extensión, enfoque y frecuencia de las evaluaciones, varían de un ente a otro, dependiendo de las circunstancias específicas. Las evaluaciones pueden ser efectuadas por personal interno, por personal o instituciones externos, o por profesionales independientes especializados.

**c) Informes de deficiencias**

El proceso de información de las evaluaciones, debe ser dirigido a quienes manejan y tienen autoridad sobre las operaciones, para que tomen decisiones para mejorar las debilidades de control interno". (12:15)

### **3.5 Métodos de evaluación del control interno**

La evaluación del sistema de control interno implica el uso de ciertos medios que faciliten y que a la vez le sirvan como constancia de haber efectuado tal evaluación. Debe considerarse el tamaño y la complejidad de la empresa, así como el método más apropiado según las circunstancias y el trabajo a desarrollar.



De acuerdo con los que se utilizan por los profesionales de auditoría, pueden diferenciarse varios métodos siendo:

### **3.5.1 Método descriptivo**

Las narraciones escritas de control interno son memorandos que describen el flujo de los ciclos de transacciones; así mismo, identifican a los empleados que realizan diversas tareas, los documentos que preparan, registros y división de funciones.

Es la narración o descripción detallada en forma de relato, de las características de los sistemas o el modo de operar de una organización referente a las secuencias realizadas provenientes de explicaciones de los individuos de la empresa, en cuanto a funciones, normas, procedimientos, operaciones, archivos, custodia de bienes y otros.

### **3.5.2 Método de cuestionario**

Es el método tradicional de descripción detallada, se realiza mediante un cuestionario estandarizado de control interno.

Están diseñados de modo que la ausencia de una respuesta indica una debilidad, aunque el auditor debe identificar el tipo de errores potenciales que se presenten, ofrece una distinción entre debilidades importantes y menores, se indican las fuentes de la información, contestaron las preguntas y se incluyen comentarios explicativos. A menudo contiene muchas preguntas no aplicables a ciertos sistemas, sobre todo en empresas pequeñas. El examen integro de un cuestionario permite detectar la situación del control interno compensa una debilidad.

### **3.5.3 Método gráfico**

Es la representación gráfica del curso y recorrido de una masa de información, un sistema o proceso administrativo u operativo dentro del contexto de la organización mediante la utilización de símbolos convencionales que

representan operaciones, registro, controles y otros; que suceden en forma oral o escrita en el trabajo diario del ente.

Se considera que el diagrama de flujo del sistema refleja mejor el sistema de información contable de una empresa y las actividades que se relacionan como el control, es un esquema o representación simbólica de una serie de procedimientos que se muestra en secuencia. Da una imagen de la naturaleza y la secuencia de procedimientos, la división de responsabilidades, las fuentes y distribuciones de documentos, los tipos y ubicación de los registros y archivos contables.

### **3.6 Normas Generales de Control Interno Gubernamental**

“A continuación se describen información relacionada con las normas de control interno para tener mayor conocimiento.

#### **3.6.1 Definición de las normas de control interno gubernamental**

Las normas generales de control interno, constituyen el elemento básico para desarrollar adecuadamente la organización, las políticas y los procedimientos que serán incorporados a los sistemas integrados de administración y finanzas, con el objeto de controlar las operaciones institucionales. Asimismo, constituyen el marco de referencia para evaluar la eficacia del control interno.

Fijan los criterios técnicos y metodológicos para diseñar, desarrollar e implementar los procedimientos para el control, registro, dirección, ejecución e información de las operaciones financieras, técnicas y administrativas del sector público.

Constituyen un medio técnico para fortalecer, estandarizar la estructura y ambiente de control interno institucional, son de cumplimiento obligatorio por parte de todos los entes públicos”. (12:18)

### **3.6.2 Objetivos de las normas de control interno gubernamental**

Las normas generales de control interno tienen como objetivos los siguientes:

- a) Dar las bases para estructurar el control interno en cada ente público.
- b) Orientar y fortalecer el control interno en cada ente del sector público, en el marco del concepto de rendición de cuentas.
- c) Permitir la evaluación del control interno y definir el grado de responsabilidad de los servidores en los diferentes niveles de la organización.
- d) Facilitar la evaluación de la eficacia, eficiencia y economía de la administración pública.
- e) Permitir que los sistemas sean auditables para el desarrollo eficiente de la auditoría interna y externa.

### **3.6.3 Importancia de las normas de control interno gubernamental**

Las normas generales de control interno se consideran importantes por lo siguiente:

- a) Sirven de guía en el desarrollo de procedimientos de control e información, y como parámetros para medir su eficiencia.
- b) Son uniformes y específicas para temas que son afines en todas las instituciones.
- c) Son indispensables para disponer de un buen ambiente de control interno institucional.

- d) Son obligatorias, su actualización y mantenimiento obedecen a la evolución institucional.

#### **3.6.4 Clasificación de las normas generales de control interno gubernamentales**

A continuación se describen los conceptos de cada norma, para tener mayor comprensión:

##### **a) Normas de aplicación general**

Se refieren a los criterios aplicables a cualquier institución sujeta a fiscalización de la Contraloría General de Cuentas, sin importar su magnitud y sistemas de funcionamiento.

Las normas de aplicación general se refieren a: filosofía de control interno, estructura de control interno, rectoría del control interno, funcionamiento de los sistemas, separación de funciones, tipos de controles, evaluación del control interno y archivos.

##### **b) Normas aplicables a los sistemas de administración general**

Se refieren a los criterios técnicos y metodológicos aplicables a cualquier institución, para que los sistemas de administración se definan y ajusten en función de los objetivos institucionales, de tal manera que se evite la duplicidad de funciones y atribuciones mediante la adecuación y fusión o supresión de unidades administrativas, para alcanzar eficiencia, efectividad y economía en las operaciones.

En tal sentido, los sistemas de administración general se fundamentan en los conceptos de centralización normativa y descentralización operativa, para lo cual la definición de las políticas, las normas y procedimientos, se centralizará en la alta dirección de cada entidad pública, mientras que la toma de decisiones de la

gestión se realizará lo más cerca posible de donde se realizan los procesos de producción de bienes y servicios.

Las normas aplicables a los sistemas de administración general se refieren a: principios generales de administración, organización interna de las entidades, sistemas de información gerencial, autorización y registro de operaciones, separación de funciones incompatibles, documentos de respaldo, control y uso de formularios numerados, responsabilidad por la jurisdicción y administración descentralizada, administración del ente público, funcionamiento de la alta dirección, emisión de informes y proceso de rendición de cuentas.

#### **c) Normas aplicables a la administración de personal**

Se refieren a los criterios legales, técnicos y metodológicos aplicables a cualquier institución pública, para que el sistema de administración de personal se defina y ajuste en función de los objetivos institucionales, para alcanzar eficiencia, efectividad, economía y equidad en las operaciones.

Estas normas incluyen los siguientes aspectos: determinación de puestos, clasificación de puestos, selección y contratación, inducción al personal de nuevo ingreso y promocionado, capacitación y desarrollo, evaluación y promoción, control de asistencia, vacaciones, rotación de personal, prestaciones y motivación.

#### **d) Normas aplicables al sistema de presupuesto público**

Normas que deben observarse con la metodología uniforme establecida en los manuales emitidos en el caso de Guatemala, por la Contraloría General de Cuentas, dentro del proceso presupuestario que incluye la formulación, programación, ejecución, control, evaluación y liquidación en función de las políticas nacionales y los objetivos institucionales.

Incluye los siguientes componentes: formulación, plan operativo anual, interrelación plan operativo anual y anteproyecto de presupuesto, indicadores de gestión, estimación de los ingresos, programación de los egresos, revisión de los anteproyectos de presupuesto, correcciones a los anteproyectos de presupuesto, presentación del proyecto de presupuesto, aprobación y publicación del presupuesto, programación presupuestaria, programación anual de la ejecución presupuestaria, programación trimestral de la ejecución presupuestaria, aprobación de programación de cuotas, comunicación de cuotas, control de cuotas, ejecución presupuestaria, registros presupuestarios, modificaciones presupuestarias, control de las modificaciones presupuestarias, actualización de programación presupuestaria y metas, control de la ejecución presupuestaria, control de la ejecución institucional, evaluación de la ejecución presupuestaria, evaluación de la ejecución presupuestaria institucional, informes de gestión, liquidación presupuestaria y función asesora del proceso presupuestario.

**e) Normas aplicables al sistema de contabilidad integrada gubernamental**

Son los criterios técnicos generales de control interno aplicados en el registro de los hechos que tienen efectos presupuestarios, patrimoniales y en los flujos de fondos inherentes a las operaciones del sector público no financiero, conforme la metodología uniforme establecida en manuales emitidos por el órgano rector.

Aspectos que incluyen: función normativa, normativa contable interna, asesoría capacitación y seguimiento, recepción y verificación de la documentación de soporte, registro de las operaciones contables, actualización e intercambio de información entre los entes rectores, conciliación de saldos, análisis de la información procesada, elaboración y presentación de los estados financieros, rendición de cuentas, cierre del ejercicio contable y consolidación de los estados financieros.

**f) Normas aplicables al sistema de tesorería**

Son los criterios técnicos y metodología uniforme que permita establecer el adecuado control interno en la administración de efectivo y sus equivalentes, por parte del órgano rector y la unidad especializada que tenga a su cargo la función de tesorería en todo el sector público no financiero.

Incluyen los siguientes aspectos: función normativa, normativa interna, asesoría, capacitación y seguimiento, programación financiera anual, flujo de caja, programación y reprogramación de cuotas de pago, control de la ejecución de ingresos y pagos, análisis y evaluación financiera, estado de flujo de caja, control de saldos iniciales y finales de caja y equivalentes de efectivo, apertura, control y administración de cuentas bancarias, conciliación de saldos bancarios, colocación de excedentes de caja, instrumentos financieros para cubrir déficit de caja y constitución y administración de fondos rotativos.

**g) Normas aplicables al sistema de crédito público**

Se refiere a los criterios técnicos y metodología uniforme que permita establecer el adecuado control interno en las operaciones de endeudamiento del sector público, por parte del órgano rector y la unidad especializada que tenga a su cargo la función de crédito público en todo el sector público no financiero.

Incluye las siguientes funciones: función normativa, política de crédito público, evaluación y seguimiento, control de colocaciones, control de préstamos, control de donaciones, control de fideicomisos, conciliación de operaciones y sistema de información. (11:15)

## **CAPÍTULO IV**

### **EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO GUBERNAMENTAL A LOS PROCEDIMIENTOS DE RECEPCIÓN, REGISTRO, CONTROL Y CUSTODIA DE VACUNAS EN UNA ENTIDAD GUBERNAMENTAL DEDICADA A LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (CASO PRÁCTICO)**

#### **4.1 Antecedentes**

Las entidades gubernamentales dedicadas a la atención primaria en salud o el primer nivel de atención de salud se refiere a las distintas Direcciones de Área de Salud que forman parte de la red de servicios del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, las cuales fueron creadas con el fin de cubrir la demanda de salud de la población y de acuerdo a lo indicado en el Acuerdo Gubernativo No. 115-99 Reglamento Orgánico Interno del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, las Direcciones de Área de Salud, tienen su fundamento legal y naturaleza jurídica en el título IV. Organización del Nivel Ejecutor del Sistema de Atención Integral de Servicios de Salud, en el Capítulo I. Áreas de Salud, específicamente en los Artículos del 54 al 58.

En el Acuerdo Ministerial No. 136-2015, de fecha 19 de junio de 2015, emitido por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, en su el Artículo 1 describe: "Denominación. Se reconoce y válida para su uso oficial, la denominación de cada Unidad Ejecutora del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, a nivel Nacional".

De acuerdo a la red de servicios se determinó que Dirección de Área de Salud de Sololá, en su estructura organizacional cuenta con cuatro (4) Distritos Municipales de salud y veinticuatro (24) Puestos de Salud para brindar los servicios de atención primaria a la población del departamento de Sololá.



Según el Acuerdo Gubernativo No. 115-99 Reglamento Orgánico Interno del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Artículo 21, la Unidad de Auditoría Interna, tiene en sus funciones el fiscalizar las operaciones tanto administrativas como financieras, revisar los sistemas, procedimientos registros y manejo bienes en general, ejecutar todas las actividades específicas que se requieran para recomendar al despacho ministerial las normas y acciones para una correcta administración.

Para evaluar la gestión realizada en la Dirección de Área de Salud verificar la confiabilidad de la información presentada y especialmente asegurar la calidad de las vacunas que se suministran a los usuarios que son atendidos, la Unidad de Auditoría Interna del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, ubicada en la ciudad de Guatemala asignó a una auditora interna de este departamento para que evalué el control interno gubernamental que se implementó en los procedimientos de recepción , registro, control y custodia de las vacunas en la Dirección de Área de Salud de Sololá, por el período comprendido del 01 de enero al 31 de diciembre 2015.

Para el desarrollo de la evaluación del control interno, la unidad de análisis será la Dirección de Área de Salud de Sololá, ubicada en el departamento de Sololá.

**Nombramiento de auditoría**

PT: NA 1/1

**89222-1-2016**

Guatemala, 04 de enero de 2016.

**Auditor (es) Interno (s):**

Licda. Olivia Elizabeth Miranda Rivera (Auditor)

Licda. Marta Muñoz Salazar (supervisor)

De conformidad con el Plan Anual de Auditoría para el año 2016 y el artículo 21 del Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, contenido en el Acuerdo Gubernativo No. 115-99, se les nombra para que en representación de la Unidad de Auditoría Interna de este Ministerio, se constituya en la Dirección de Área de Salud de Sololá, para evaluar el control interno gubernamental a los procedimientos de recepción, registro, control y custodia de vacunas.

Para el desarrollo de la evaluación de control interno deberán observar las Normas contenidas en los Acuerdo Nos. 09-03 y A-57-2006 emitidos por la Contraloría General de Cuentas, Leyes, Reglamentos, Acuerdos, Circulares y otros relacionados.

El examen especial inicia con la ejecución del 04 al 22 de enero; entrega del informe al Supervisor el 26 de enero y entrega del informe circunstanciado a esta jefatura el 31 de enero de 2016.

Atentamente,

*Ingrid Barrios***Licda. Ingrid Johanna Barrios****Jefe de Auditoría Interna**

**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL  
UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA**

**ÍNDICE GENERAL**

Evaluación del control interno gubernamental a los procedimientos de recepción, registro, control y custodia de vacunas en Dirección de Área de Salud de Sololá.

**CUA 89222-1-2016**

<b>NO.</b>	<b>INFORMACIÓN</b>	<b>PAELES DE TRABAJO</b>	<b>PAGINA</b>
1	Nombramiento de Auditoría	NA 1/1	78
2	Cédula de marcas	CM 1/1	80
3	Tabla de significado de símbolos en diagramas de flujo	DF 1/1	81
4	Cédula Narrativa	CN 1/3	82
5	Memorando de Planificación	MP 1/7	84
6	Programa de Auditoría	PA 1/3	91
7	Cuestionario de Control Interno	CI 1/2	93
8	Evaluación del Control Interno	PT A 1/3 AL C 3/3	94
9	Acta de cierre de la Auditoría	AC 1/2 AL 2/2	105
10	Informe de Auditoría	IA 1/12 AL 12/12	107

**Guatemala, enero de 2016**

*Olivia Elizabeth Miranda Rivera*

Olivia Elizabeth Miranda Rivera  
Auditora Interna

**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL  
UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA**

Evaluación del control interno gubernamental a los procedimientos de recepción, registro, control y custodia de vacunas en Dirección de Área de Salud de Sololá.

**CEDULA DE MARCAS**

<b>NO.</b>	<b>CONCEPTO</b>	<b>MARCA</b>
1	Cumple con el atributo	<input checked="" type="checkbox"/>
2	No cumple con el atributo	x
3	SI	✓
4	No	<input checked="" type="checkbox"/>
5	No aplica	N/A
6	Verificado Físicamente	▶


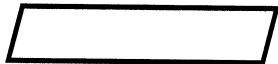
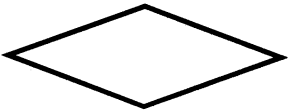

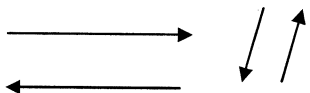
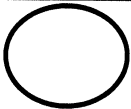
**Guatemala, enero de 2016**

*Olivia Elizabeth Miranda Rivera*

Olivia Elizabeth Miranda Rivera  
Auditora Interna

**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL  
UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA**

**Tabla  
Significado de símbolos en diagramas de flujo**

SIMBOLO	NOMBRE	ACCION
	Terminal	Representa el inicio o el fin del diagrama de flujo.
	Entrada y Salida	Representa los datos de entrada y los de salida
	Decisión	Representa las comparaciones de dos o más valores, tiene dos salidas de información falsa o verdadera.
	Proceso	Indica todas las acciones o cálculos que se ejecutaran con los datos de entrada u otros obtenidos.
	Líneas de Flujo de Información	Indican el sentido de la información obtenida y su uso posterior en algún proceso subsiguiente.
	Conector	Este símbolo permite identificar la continuación de la información si el diagrama es muy extenso.

Fuente: Elaboración propia con información obtenida

*Olivia Elizabeth Miranda Rivera*

Olivia Elizabeth Miranda Rivera  
Auditora Interna

## 4.2 Planificación de Auditoría

PT: CN 1/3
------------

### Cédula narrativa

#### Revisión del archivo permanente general

De acuerdo al tipo de auditoría que se practicará y a la naturaleza de la entidad a auditar, será necesario consultar y verificar el cumplimiento de las disposiciones contenidas en la siguiente legislación:

- Constitución Política de la República de Guatemala y sus Reformas.
- Decreto número 90-97. Código de Salud.
- Acuerdo Gubernativo número 115-99. Reglamento Orgánico Interno del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
- Decreto número 31-2002. Ley Orgánica de la Contraloría General de Cuentas.
- Acuerdo Gubernativo número 192-2014. Reglamento de la Ley Orgánica de la Contraloría General de Cuentas.
- Acuerdo número 09-03. Normas de Auditoría Gubernamental, modificado por el Acuerdo número A-57-2006. Normas Generales Control Interno Gubernamental.

#### Revisión y actualización del archivo permanente específico

Enfoca la normativa legal y administrativa que delimitará a la Dirección de Área de Salud de Sololá a cargo del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social:

- Normas de Atención en Salud Integral para primero y segundo nivel del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas - DRPAP-.
- Acuerdo Ministerial número 002599. Manual de Organización del Sistema Integrado Administrativo Financiero, para Unidades Ejecutoras del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

- Acuerdo Ministerial número 534-2011, de fecha 11 de abril de 2011, Procedimiento para la baja de medicamentos y productos afines vencidos y en desuso.
- Acuerdo Ministerial número 77-2015 de fecha 25 de febrero de 2015. Aprobación del Manual de Procedimientos Logísticos de Vacunas e Insumos del Programa de Inmunizaciones y sus Anexos del 1 al 12 adjuntos.
- Acuerdo Ministerial número SP-M-1560-2006, de fecha 30 de octubre de 2006. Artículo 1. "...se amplían las funciones que actualmente desarrollo el Sistema de Información Gerencial en Salud –SIGSA-".
- Manual para el llenado de formularios, de noviembre 2014, versión 1.4-2014. Sistema de Información Gerencial de Salud –SIGSA-.
- Manual de Usuario SIGSA Web 4.2.1, de octubre 2013. Sistema de Información Gerencial -SIGSA-.

### **Revisión del archivo corriente**

#### **De la Unidad de Auditoría Interna**

En relación a las auditorías realizadas por la Unidad de Auditoría Interna del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social a la Dirección de Área de Salud de Sololá, no se presentan hallazgos pendientes de desvanecer, derivado que no se ha implementado realizar auditorías específicamente para Área de Biológicos (vacunas).

#### **Visita preliminar**

Se realizó visita preliminar el día 04 de enero de 2016, en la Dirección de Área de Salud de Sololá, en la que se comunicó a las autoridades que se solicitará información relacionada al Área de Biológicos (vacunas). Preliminarmente no se detectaron situaciones críticas o deficiencias, sin embargo se harán las pruebas de auditoría necesarias para determinar si existen deficiencias que deban ser informadas.

**Memorando de Planificación**

**PT: MP 1/7**

**Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social**

**Memorando de planificación**

**CUA No. 89222**

**Tipo de auditoría: Evaluación de Control Interno**

**Áreas:**

Área administrativa (vacunas)

Período a evaluar: del 01 de enero al 31 de diciembre de 2015

Guatemala, enero de 2016



**Índice**

<b>Antecedentes</b>	<b>86</b>
<b>Legislación</b>	<b>86</b>
<b>Auditabilidad</b>	<b>87</b>
<b>Áreas Críticas</b>	<b>87</b>
<b>Objetivos</b>	<b>88</b>
<b>Alcance</b>	<b>89</b>
<b>Criterios</b>	<b>90</b>
<b>Informes</b>	<b>90</b>
<b>Cronograma</b>	<b>90</b>
<b>Recursos</b>	<b>90</b>

## **ANTECEDENTES**

### **De la Unidad de Auditoría Interna**

En relación a las auditorías realizadas por la Unidad de Auditoría Interna del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social a la Dirección de Área de Salud de Sololá, no se presentan hallazgos pendientes de desvanecer, derivado que no se han realizado auditorías para evaluar el control interno gubernamental a los procedimientos de recepción, registro, control y custodia de vacunas.

### **LEGISLACIÓN**

De acuerdo al tipo de auditoría que se practicará y a la naturaleza de la entidad a auditar, será necesario consultar y verificar el cumplimiento de las disposiciones contenidas en la siguiente legislación:

- Constitución Política de la República de Guatemala y sus Reformas.
- Decreto número 90-97. Código de Salud.
- Acuerdo Gubernativo número 115-99. Reglamento Orgánico Interno del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
- Decreto número 31-2002. Ley Orgánica de la Contraloría General de Cuentas.
- Acuerdo Gubernativo número 192-2014. Reglamento de la Ley Orgánica de la Contraloría General de Cuentas.
- Acuerdo número 09-03. Normas de Auditoría Gubernamental, modificado por el Acuerdo número A-57-2006. Normas Generales Control Interno Gubernamental.
- Normas de Atención en Salud Integral para primero y segundo nivel del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas - DRPAP-.

- Acuerdo Ministerial número 002599. Manual de Organización del Sistema Integrado Administrativo Financiero, para Unidades Ejecutoras del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
- Acuerdo Ministerial número 534-2011, de fecha 11 de abril de 2011, Procedimiento para la baja de medicamentos y productos afines vencidos y en desuso.
- Acuerdo Ministerial número 77-2015 de fecha 25 de febrero de 2015. Aprobación del Manual de Procedimientos Logísticos de Vacunas e Insumos del Programa de Inmunizaciones y sus Anexos del 1 al 12 adjuntos.
- Acuerdo Ministerial número SP-M-1560-2006, de fecha 30 de octubre de 2006. Artículo 1. "...se amplían las funciones que actualmente desarrollo el Sistema de Información Gerencial en Salud –SIGSA-".
- Manual para el llenado de formularios, de noviembre 2014, versión 1.4-2014. Sistema de Información Gerencial de Salud –SIGSA-.
- Manual de Usuario SIGSA Web 4.2.1, de octubre 2013. Sistema de Información Gerencial -SIGSA-.

## **AUDITABILIDAD**

De acuerdo al examen practicado en la Dirección de Área de Salud de Sololá, dentro de la planificación del trabajo, se determinó que tiene las condiciones necesarias para realizar el examen especial, ya que posee información y registros suficientes que permiten la evaluación del proceso del Área de Biológicos (vacunas).

## **AREAS CRÍTICAS**

Las siguientes son situaciones que pueden tener una incidencia en el alcance del trabajo a desarrollar.

### **Área de vacunas**

Almacén (resguardo y distribución de vacunas)

Logística de medicamentos (abastecimiento de vacunas)

PT: MP 5/7

Programa de Inmunizaciones (administración de vacunas a la población)

### **Factores de riesgo**

La evaluación preliminar, permitirá identificar si existen problemas en el control interno implementado para los procedimientos de recepción, registro, control custodia de vacunas de la Dirección de Área de Salud de Sololá.

### **Riesgo inherente**

Posibles deficiencias o falta de cumplimiento a los controles internos implementados lo que puede provocar errores importantes en el procedimiento de recepción, registro, control y custodia de vacunas en la Dirección de Área de Salud de Sololá

### **Riesgo de control**

Existe la posibilidad de deficiencia, inobservancia o falta de implementación de procedimientos de control interno para la recepción, registro, control custodia de vacunas en la Dirección de Área de Salud de Sololá.

## **OBJETIVOS**

### **General**

Evaluar y analizar el control interno implementado en la recepción, registro, control custodia de vacunas en la Dirección de Área de Salud de Sololá, para establecer el grado de eficiencia y efectividad en la salvaguarda de las vacunas para identificar situaciones críticas y promover mejoras a la Unidad Ejecutora.

### **Específicos**

Evaluar los procedimientos de recepción y registros realizados para confirmar que los ingresos y egresos se encuentren debidamente operados de acuerdo a las existencias determinadas.

<b>PT: MP 6/7</b>
-------------------

Evaluar el proceso de distribución, custodia y conservación de vacunas, en la Dirección de Área de Salud de Sololá, para verificar que sean adecuados.

Comprobar que se realicen los registros de las existencias de vacunas y que éstos se encuentren operados en las tarjetas kardex utilizadas específicamente para las vacunas.

Verificar si el espacio físico donde se custodian las vacunas es adecuado y constatar si se ha implementado un plan de emergencia para la conservación de la cadena de frío de las vacunas.

### **ALCANCE**

En la evaluación del control interno gubernamental a los procedimientos de recepción, registro, control y custodia de vacunas Dirección de Área de Salud de Sololá, se efectuará del 04 al 31 de enero de 2016 y se evaluará el período comprendido del 01 de enero al 31 de diciembre de 2015.

### **CRITERIOS**

Se evaluará el control interno gubernamental a los procedimientos de recepción, registro, control y custodia de vacunas de la Dirección de Área de Salud Sololá, tomando en consideración los procedimientos establecidos.

### **INFORMES**

Al finalizar la auditoría se presentará el informe de acuerdo con el cronograma de actividades.

### **CRONOGRAMA**

El cronograma de actividades se desarrollará de conformidad con el programa de trabajo de la evaluación del Área de Biológicos (vacunas), en la Dirección de

PT: MP 7/7

Área de Salud de Sololá, por el período del 04 al 22 de enero de 2016 y del 25 al 31 de enero de 2016, en la elaboración y presentación del informe.

## RECURSOS

### Humanos

La evaluación del control interno gubernamental a los procedimientos de recepción, registro, control y custodia de vacunas, se realizará en la Dirección de Área de Salud de Sololá, con la participación de un auditor interno nombrado.

### Materiales

El trabajo se desarrollará en las instalaciones de la Dirección de Área de Salud de Sololá, la cual proporcionará el equipo y mobiliario de oficina necesario, el auditor cuenta con equipo de cómputo del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

### Financieros

Para la realización del trabajo de campo necesario, el auditor interno se trasladará a la Dirección de Área de Salud de Sololá, en vehículo proporcionado por la Unidad de Transporte del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social; así mismo, no se solicitará el pago de viáticos.

Elaborado Por: Olivia Elizabeth Miranda Rivera <i>Olivia Elizabeth Miranda Rivera</i>	Revisado Por: Marta Muñoz Salazar <i>Marta Muñoz Salazar</i>
Fecha: enero 2016	Fecha: enero 2016

## Programa de Auditoría

PT: PA 1/3

<b>PLANIFICACIÓN:</b>	EVALUACIÓN DE CONTROL INTERNO	
<b>CUA:</b>	89222	PERÍODO A FISCALIZAR DEL: 01/01/2015 AL: 31/12/2015
<b>ÁREA O</b>	ÁREA ADMINISTRATIVA	Dirección de Área de Salud de Sololá

No.	DESCRIPCIÓN	REF. P/T
1	<p><b>DEFINICION</b></p> <p>La Dirección de Área de Salud de Sololá, se encuentra regulada en el artículo 56 del Acuerdo Gubernativo 115-99, de fecha 24 de febrero de 1999, Reglamento Orgánico Interno del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, el cual establece que la Dirección de Área de Salud, es la unidad técnico administrativa que planifica, programa, conduce, dirige, coordina, supervisa, monitorea y evalúa las acciones de salud a este nivel. Está subordinada jerárquicamente a la Dirección General del Sistema Integral de Atención en Salud y es responsable de la gerencia de los Distritos Municipales de Salud que integran el Área de Salud respectiva.</p>	
2	<p><b>OBJETIVOS</b></p>	
2.1	<p><b>Específicos</b></p> <p>Evaluar los procedimientos de recepción y registros realizados para confirmar que los ingresos y egresos se encuentren debidamente operados de acuerdo a las existencias determinadas.</p> <p>Evaluar el proceso de distribución, custodia y conservación de vacunas, en la Dirección de Área de Salud de Sololá, para verificar que sean adecuados.</p> <p>Comprobar que se realicen los registros de las existencias de vacunas y que éstos se encuentren operados en las tarjetas kardex utilizadas específicamente para las vacunas.</p>	

<b>PLANIFICACIÓN:</b>	EVALUACIÓN DE CONTROL INTERNO	
<b>CUA:</b>	89222	PERÍODO A FISCALIZAR DEL: 01/01/2015 AL: 31/12/2015
<b>ÁREA O</b>	ÁREA ADMINISTRATIVA	Dirección de Área de Salud de Sololá

No.	DESCRIPCIÓN	REF. P/T
3	<p>Verificar si el espacio físico donde se custodian las vacunas es adecuado y constatar si se ha implementado un plan de emergencia para la conservación de la cadena de frío de las vacunas.</p> <p><b>PROCEDIMIENTOS</b></p>	
3.1	<p><b>ALCANCE</b></p> <p>En la evaluación del control interno gubernamental a los procedimientos de recepción, registro, control y custodia de vacunas Dirección de Área de Salud de Sololá, se efectuará del 04 al 31 de enero de 2016 y se evaluará el período comprendido del 01 de enero al 31 de diciembre de 2015.</p>	
3.2	<p><b>SELECCION DE LA MUESTRA</b></p> <p>Se evaluará el control interno gubernamental a los procedimientos de recepción, registro, control y custodia de vacunas de la Dirección de Área de Salud Sololá, tomando en consideración los procedimientos establecidos.</p>	
3.3	<p><b>TRABAJO A DESARROLLAR</b></p>	
3.3.1	<p>Revisar el proceso de envío de vacunas del Programa Nacional de Inmunizaciones a la Dirección de Área de Salud de Sololá.</p>	



PT: PA 3/3

<b>PLANIFICACIÓN:</b>	EVALUACIÓN DE CONTROL INTERNO	
<b>CUA:</b>	89222	PERÍODO A FISCALIZAR DEL: 01/01/2015 AL: 31/12/2015
<b>ÁREA</b>	ÁREA ADMINISTRATIVA	Dirección de Área de Salud de Sololá

No.	DESCRIPCIÓN	REF. P/T
	<b>TRABAJO A DESARROLLAR</b>	
3.3.2	Revisar el proceso de envío de vacunas del Programa Nacional de Inmunizaciones a la Dirección de Área de Salud de Sololá.	
3.3.3	Verificar las existencias físicas de vacunas en la Dirección de Área de Salud de Sololá, Distrito de Salud y Puesto de Salud.	
3.3.4	Revisar el proceso de envíos de vacunas de la Dirección de Área de Salud de Sololá a los distritos, centros y puestos de salud.  Evaluar el proceso de control y custodia de las vacunas y que las vacunas se encuentren en óptimas condiciones.	
Elaborado Por: Olivia Elizabeth Miranda Rivera <i>Olivia Elizabeth Miranda Rivera</i>		Revisado Por: Marta Muñoz Salazar <i>Marta Muñoz Salazar</i>
Fecha: enero 2016		Fecha: enero 2016

### 4.3 Evaluación del Control Interno

En la fase de ejecución se desarrolla la evaluación del control interno, cumplimiento de leyes y normas, con base a la planificación específica y a las guías de auditoría interna gubernamental. Se presentan pruebas de cumplimiento realizadas de acuerdo a los procedimientos establecidos, los que se evidencian en los papeles de trabajo.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL  
UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA

PT: CI 1/2

CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO	
Área:	Bodega del Programa de Inmunizaciones del Área de Salud Sololá
Período a evaluar:	del 01 enero al 31 de diciembre de 2015
Nombre del responsable:	José Raimundo Vásquez López
Puesto:	Encargado de Bodega de vacunas (uso humano)

\*

No.	Descripción	SI	NO	N/A	Observaciones
1	¿Se tiene un programa de capacitación para el manejo de biológico?		✓		A nivel Ministerio se planifican y realiza las capacitaciones.
2	¿Cuándo ingresan vacunas a la bodega se revisa la requisición y envío, para confirmar que la cantidad solicitada coincida con la entregada por el CNB?	✓			Se verifican físicamente las vacunas, cantidad y temperatura.
3	¿Se registra en tarjetas kardex autorizadas por la CGC los ingresos, egresos y existencias de vacuna?	✓			se cuenta con tarjetas autorizadas por la CGC y se registran oportunamente
4	¿Se verifica la temperatura en las cajas de vacuna recibidas, para clasificarlas según los requerimientos de cadena de frío indicados por el programa?	✓			2 veces al día de acuerdo a la normativa
5	¿Los formularios de requisición de vacuna, están autorizados por la Contraloría General de Cuentas?	✓			Las requisiciones se encuentran debidamente autorizadas.
6	¿Se cuenta con un plan de emergencia para la conservación de la vacuna en caso de que se suspenda el fluido eléctrico?	✓			se elaboró un plan de emergencia autorizado

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL  
UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA

PT: CI 2/2

CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO	
Área:	Bodega del Programa de Inmunizaciones del Área de Salud Sololá
Período a evaluar:	del 01 enero al 31 de diciembre de 2015
Nombre del responsable:	José Raimundo Vásquez López
Puesto:	Encargado de Bodega de vacunas (uso humano)

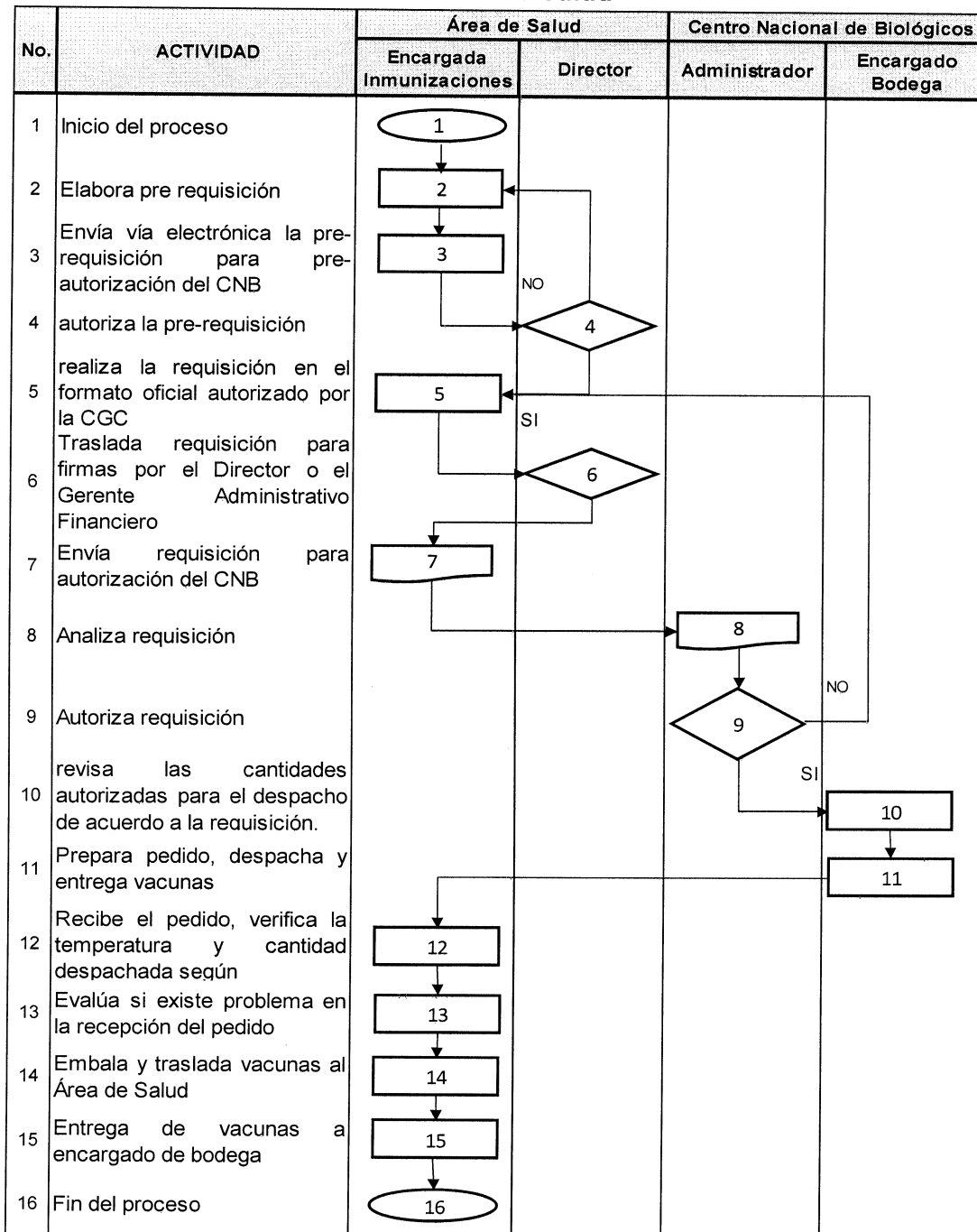
No.	Descripción	SI	NO	N/A	Observaciones
7	¿Es fácil y práctico el ingreso y egreso de biológico al almacén?	✓			
8	¿El almacén tiene una temperatura de 15° a 30 ° centígrados?		✓		La temperatura del almacén varía de acuerdo al clima
9	¿El área de almacenamiento es exclusivo para las vacunas?		✓		También se resguardan medicamentos
10	¿Existen restricciones de ingreso de personal ajeno a la bodega donde se resguarda la vacuna?	✓			solo personal autorizado tiene acceso a la bodega de vacunas
11	¿Cuenta el almacén con área de almacenamiento, administrativa, de recepción y despacho, de medicamentos refrigerados?		✓		
12	¿Las tarjetas kardex de control de vacuna están actualizadas?	✓			se tienen registros actualizados de acuerdo a ingresos y despachos
13	¿La vacuna con fecha de vencimiento más cercana está ubicada de forma que sea despachado primero?	✓			las vacunas se clasifican y resguardan de acuerdo a fecha de vencimiento
14	¿Tiene conocimiento de la existencia del Manual de Procedimientos Logísticos de Vacunas e Insumos del Programa de Inmunizaciones?	✓			El manual fue socializado por parte del Ministerio de Salud.
Elaborado Por: Olivia Elizabeth Miranda Rivera <i>Olivia Elizabeth Miranda Rivera</i>		Revisado Por: Marta Muñoz Salazar <i>Marta Muñoz Salazar</i>			
Fecha: enero 2016		Fecha: enero 2016			

✓ Todas las preguntas fueron verificadas por el auditor actuante

Evaluación del Control Interno

PT: A 1/3

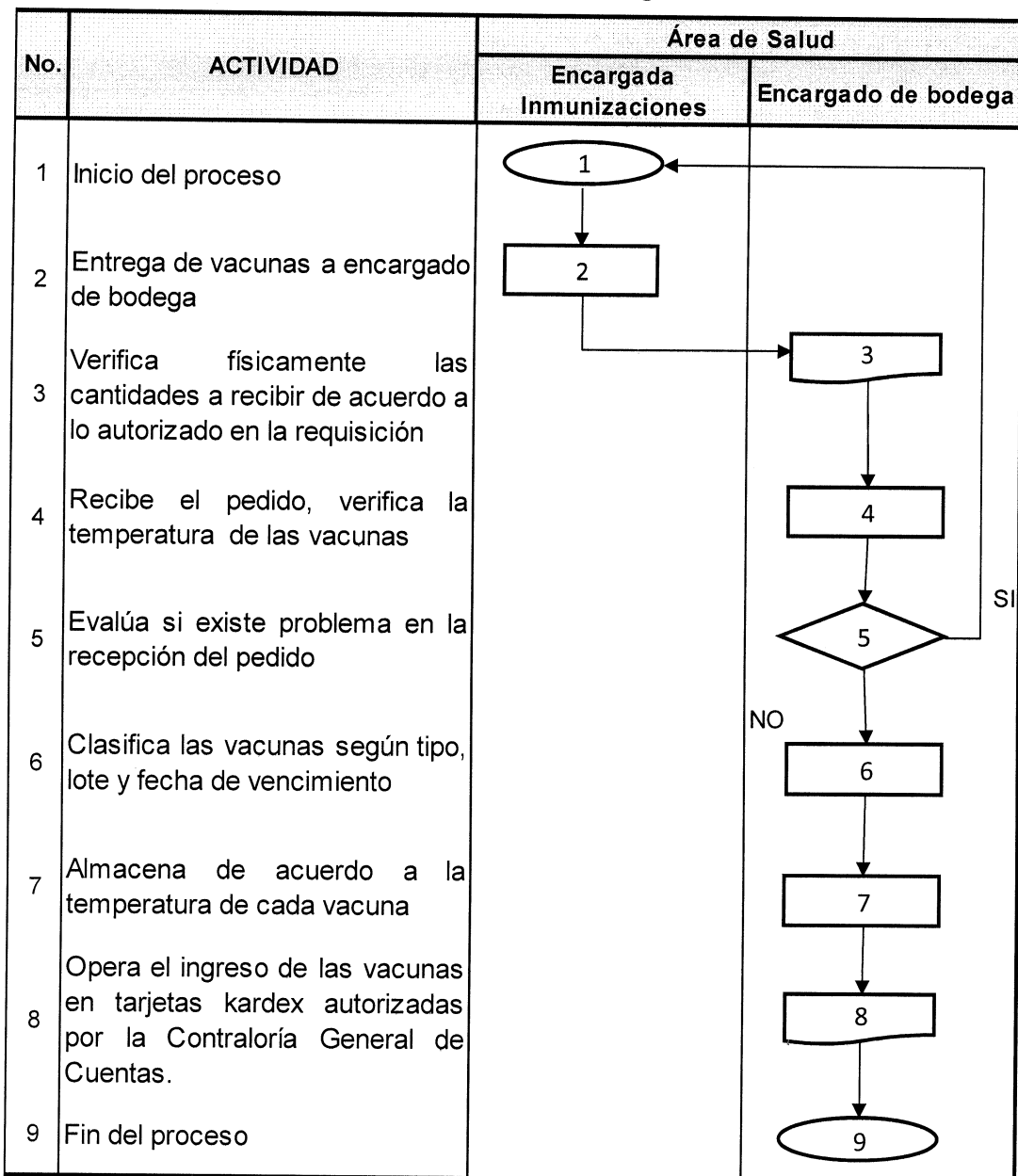
**Figura 7**  
**Distribución y despacio de vacunas del Centro Nacional de Biológicos al de Área de Salud**



Fuente: Elaboración propia con base a información obtenida.

PT: A 2/3

**Figura 8**  
**Registro y control de vacuna en bodega del Área de Salud**



Fuente: Elaboración propia con base a información obtenida.

## UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA

## Evaluación Al Proceso de Envío de Vacunas del Centro Nacional de Biológicos a la Dirección del Área de Salud de Sololá

Lugar y fecha: Sololá, 09 de enero de 2016  
 Unidad Ejecutora: Dirección de Área de Salud de Sololá  
 Nombre del Auditor: Olga Josabeth Mendoza Rojas

No	Tipo de vacuna	Requisición		ATRIBUTOS						
		Fecha	Número	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
1	ANTIPOLIO OPV	05/01/2015	40123	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
2	BCG	02/02/2015	40234	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
3	DPT	02/03/2015	40345	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
4	PENTAVALENTE	06/04/2015	40456	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
5	SPR	04/05/2015	40567	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
6	TDA	01/06/2015	40678	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
7	ROTAVIRUS	06/07/2015	40789	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
8	HEPATITIS PEDIATRICA	03/08/2015	40891	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
9	NEUMOCOCO	07/09/2015	40912	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
10	IPV	05/10/2015	41012	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
11	ANTIRRÁBICA HUMANA	02/11/2015	41123	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
12	ANTIRRÁBICA CANINA	02/12/2015	41234	x	x	x	x	x	x	x

Fuente envíos del Centro Nacional de Biológicos a la Dirección de Área de Salud

**Descripción atributo**

- |   |   |   |   |
|---|---|---|---|
| ① | Requisición autorizada por la CGC                         | ⑤ | Número de lote                                |
| ② | Firmas de autorización                                    | ⑥ | Fecha de vencimiento                          |
| ③ | Registro de vacunas en kardex                             | ⑦ | Documentación original verificada físicamente |
| ④ | clasificación de vacuna según fecha de vencimiento y tipo |   |   |

**Marcas de auditoría**

- ☑ Cumple con atributo  
 x No cumple con atributo

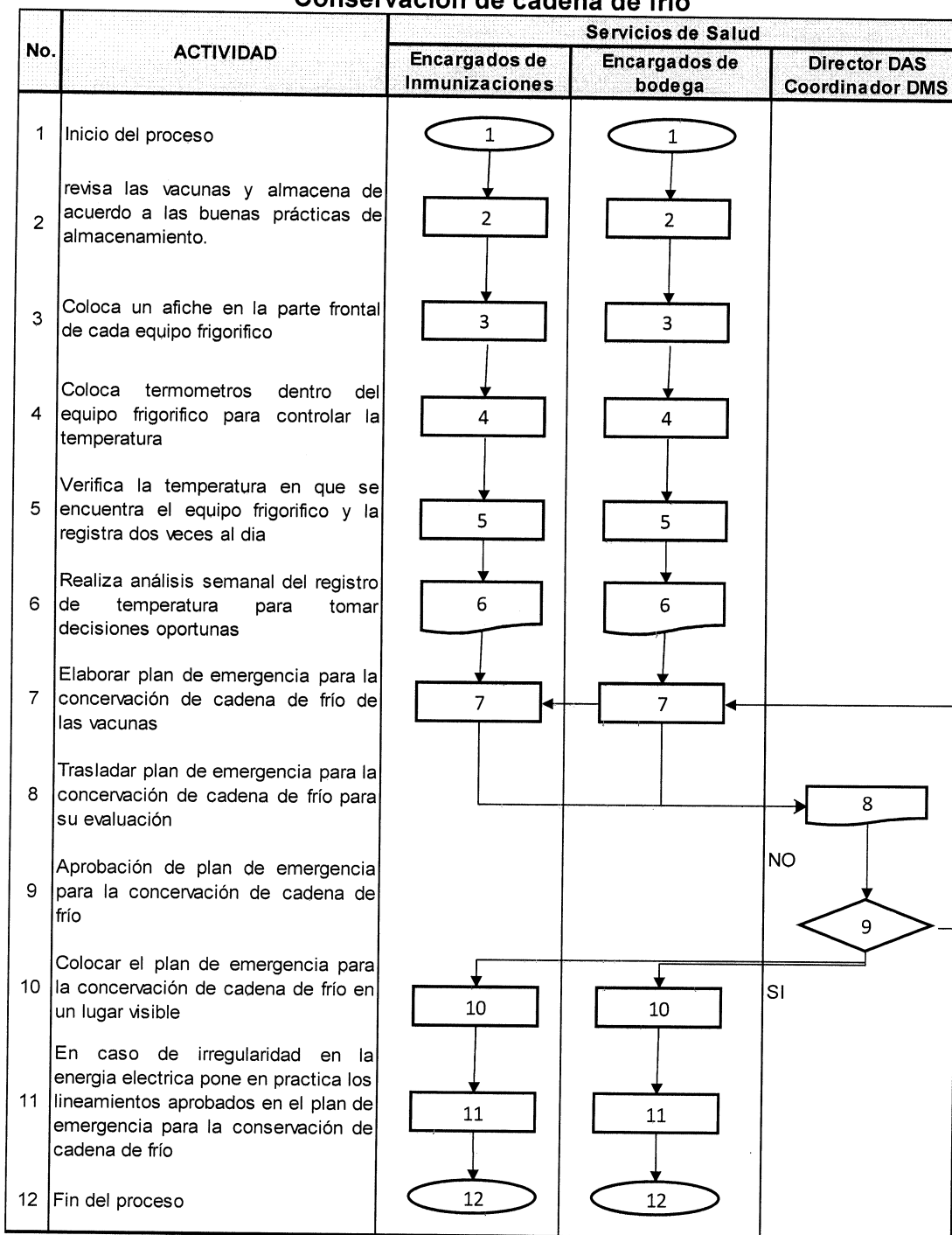
**COMENTARIOS:** De acuerdo a la muestra seleccionada se evaluó el proceso de envíos de vacunas del Centro Nacional de Biológicos y la recepción y registro por parte de la Dirección de Área de Salud de Sololá, obteniendo resultados razonables

**CONCLUSIÓN:** el proceso de registro de vacunas en las tarjetas kardex es confiable y oportuno a excepción de la vacuna antirrábica canina que no existe registro en tarjetas kardex.

Elaborado Por: Olivia Elizabeth Miranda Rivera <i>Olivia Elizabeth Miranda Rivera</i>	Revisado Por: Marta Muñoz Salazar <i>Marta Muñoz Salazar</i>
Fecha: enero 2016	Fecha: enero 2016

Figura 9

**Control y almacenamiento de las vacunas  
Conservación de cadena de frío**



Fuente: Elaboración propia con base a información obtenida.

## UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA

PT: B 2/2

## Control de almacenamiento de vacuna en la Dirección del Área de Salud de Sololá

Lugar y fecha: Sololá, 09 de enero de 2016  
 Unidad Ejecutora: Dirección de Área de Salud de Sololá  
 Nombre del Auditor: Olga Josabeth Mendoza Rojas

No.	DESCRIPCIÓN	ENCARGADO DE VACUNA	TIPO DE VACUNA	ATRIBUTOS								
				①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	
1	Bodega Dirección de Área de Salud	EP/AE	humano	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
2	Unidad de Saneamiento Ambiental	ISA	animal	☑	☑	x	x	x	x	x	x	☑
3	Bodega Distritos de Salud	EP/AE	humano	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
4	Inspector de Saneamiento Ambiental	ISA	animal	☑	☑	x	x	x	x	x	x	☑
5	Clínica de Atención al Usuario	EP/AE	humano	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
6	Puestos de Salud	EP/AE	humano	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	x	x
7	Centros de Salud	EP/AE	humano	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑

FUENTE: evaluación del proceso DE control y monitoreo para la conservación de vacunas

**Descripción atributo**

- |  |   |
|--|---|
| ① Afiche para tomar temperatura                | ⑤ Plan para la conservación de la cadena de frío autorizado |
| ② Termómetro ubicados en el equipo frigorífico | ⑥ Plan de emergencia ubicado en lugar visible               |
| ③ Registro de toma de temperatura              | ⑦ Se cumple con plan para conservación de cadena de frío    |
| ④ Toma de temperatura 2 veces al día           | ⑧ Existe pérdida de cadena de frío de vacuna                |

**Marcas de auditoría**

- |                          |  |
|--------------------------|--|
| ☑ Cumple con atributo    | EP/AE Enfermera Profesional / Auxiliar de Enfermería |
| x No cumple con atributo | ISA Inspector de Saneamiento Ambiental               |

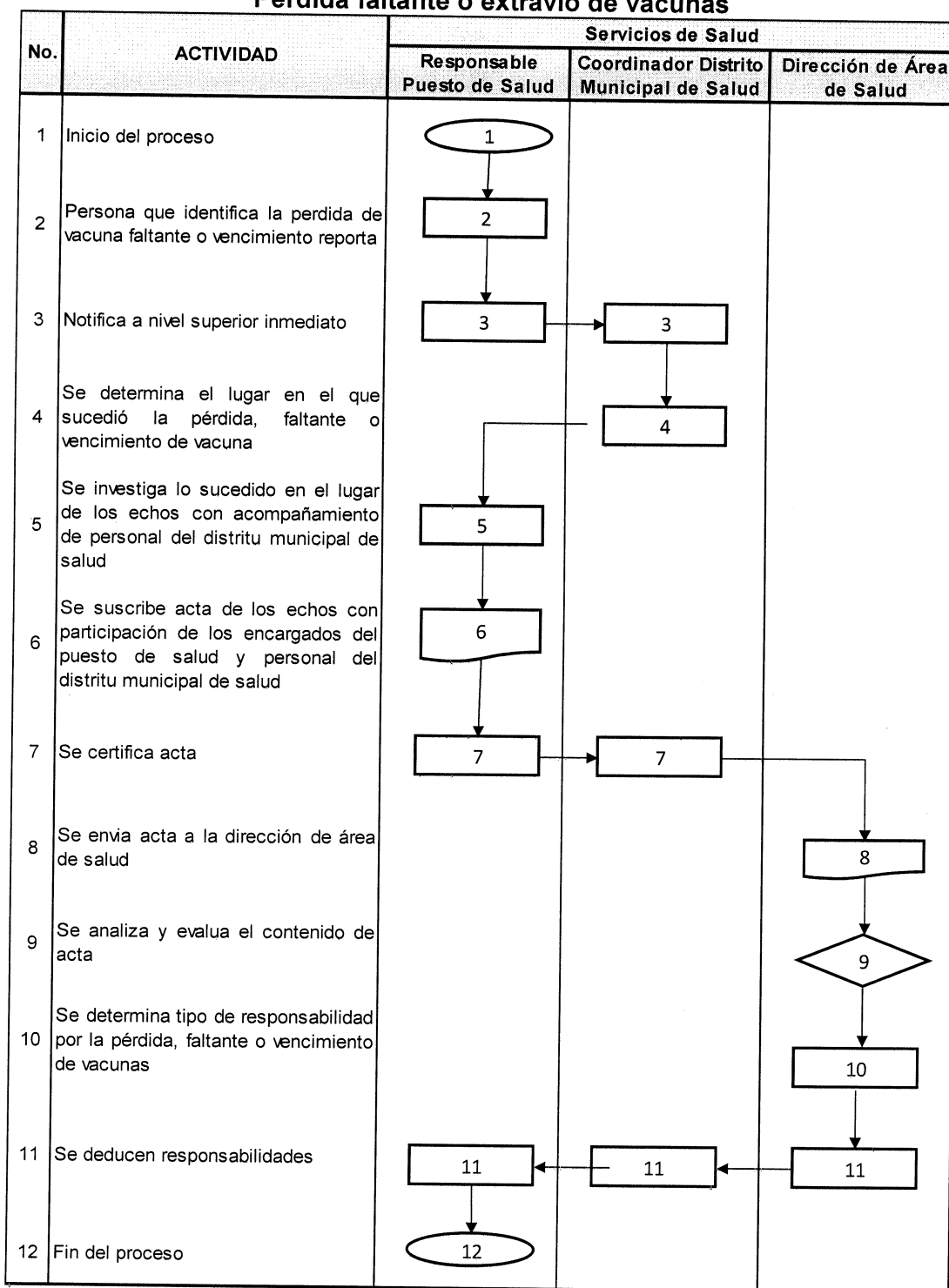
**COMENTARIOS:** de acuerdo a la muestra se evaluó el procedimiento implementado para el control de almacenamiento de las vacunas en la Dirección de Área de Salud de Sololá, obteniendo resultados razonables.

**CONCLUSIÓN:** el proceso de control implementado para la conservación de la vacuna en óptimas condiciones es razonable a excepción del puesto de salud donde no se dio cumplimiento y se generó pérdida de vacuna.

Elaborado Por: Olivia Elizabeth Miranda Rivera <i>Olivia Elizabeth Miranda Rivera</i>	Revisado Por: Marta Muñoz Salazar <i>Marta Muñoz Salazar</i>
Fecha: enero 2016	Fecha: enero 2016



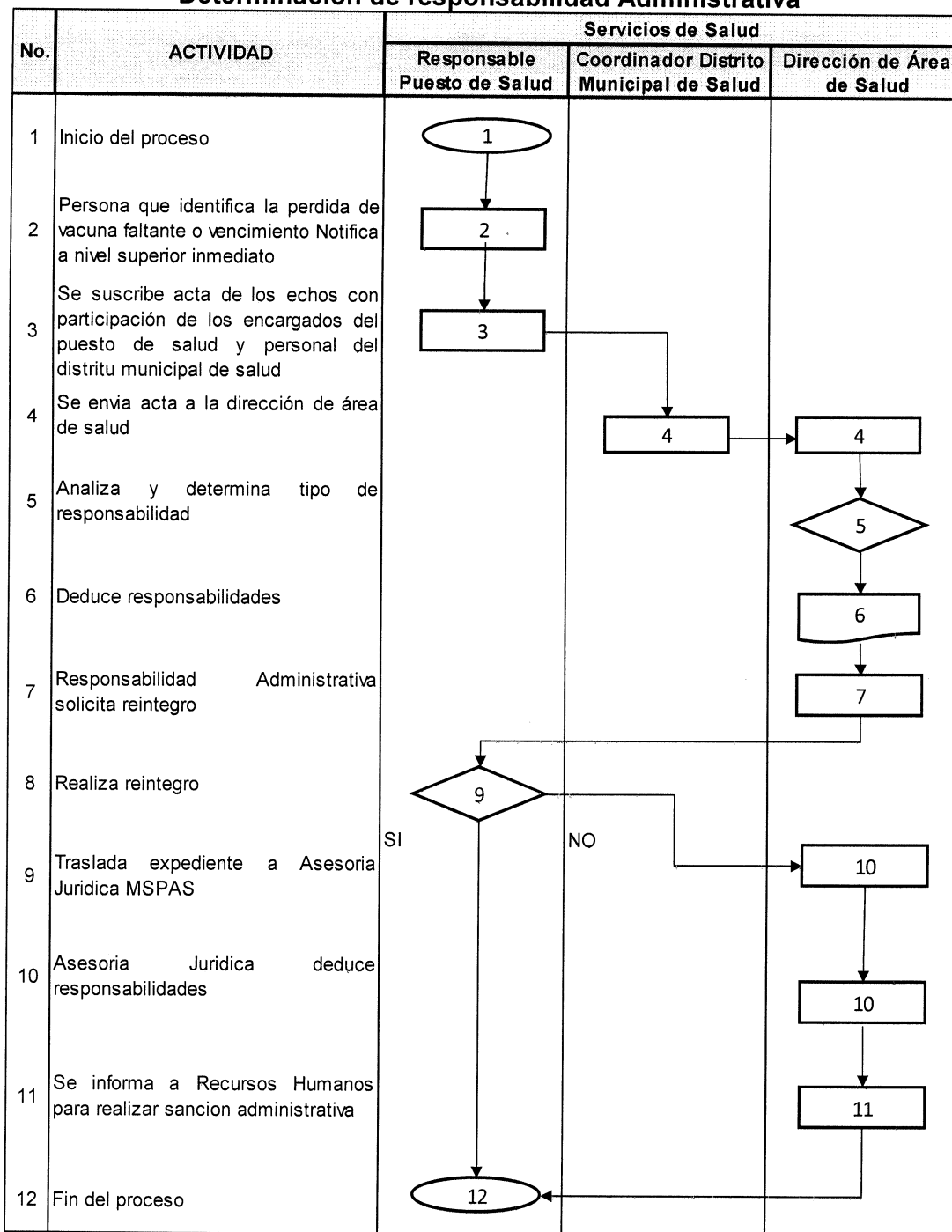
**Figura 10**  
**Deducción de responsabilidades**  
**Pérdida faltante o extravió de vacunas**



Fuente: Elaboración propia con base a información obtenida.

PT: C 2/3

**Figura 11**  
**Deducción de responsabilidades**  
**Determinación de responsabilidad Administrativa**



Fuente: Elaboración propia con base a información obtenida.

## UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA

## Inventario físico de vacuna en la Dirección del Área de Salud de Sololá

Lugar y fecha: Sololá, 12 de enero de 2016  
 Unidad Ejecutora: Dirección de Área de Salud de Sololá  
 Nombre del Auditor: Olga Josabeth Mendoza Rojas

No	DESCRIPCIÓN	ENCARGA DO DE VACUNA	TIPO DE VACUNA	ATRIBUTOS						
				①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
1	Bodega Dirección de Área de Salud	EP/AE	Humano	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	N/A	N/A	N/A
2	Unidad de Saneamiento Ambiental	ISA	Animal	<input checked="" type="checkbox"/>	x	x	x	N/A	N/A	N/A
3	Bodega Distritos de Salud	EP/AE	Humano	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	N/A	N/A	N/A
4	Inspector de Saneamiento Ambiental	ISA	Animal	<input checked="" type="checkbox"/>	x	x	x	<input checked="" type="checkbox"/>	N/A	x
5	Clínica de Atención al Usuario	EP/AE	Humano	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	N/A	N/A	N/A
6	Puestos de Salud	EP/AE	Humano	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	N/A	x
7	Centros de Salud	EP/AE	Humano	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	N/A	<input checked="" type="checkbox"/>	x

Fuente: evaluación del proceso implementado para el control y monitoreo para la conservación de vacunas.

**Descripción atributo**

- |  |   |
|--|---|
| ① verificado físicamente                           | ⑤ pérdida de vacuna por vencimiento     |
| ② cantidad verificada igual a registrada en kardex | ⑥ pérdida de vacuna por cadena de frío  |
| ③ kardex actualizados                              | ⑦ proceso de baja por pérdida de vacuna |
| ④ vacuna resguardada con temperatura adecuada      |   |

**Marcas de auditoría**

- Cumple con atributo                      EP/AE Enfermera Profesional / Auxiliar de Enfermería  
 No cumple con atributo                      ISA Inspector de Saneamiento Ambiental  
 N/A No aplica

**COMENTARIOS:** de acuerdo a la verificación física se evaluó el proceso de registro, resguardo control y custodia implementado para conservar en óptimas condiciones las vacunas que se suministran a la población a través de la Dirección de Área de Salud de Sololá, obteniendo resultados razonables.

**CONCLUSIÓN:** en la evaluación a los distintos procesos se determinó que los procesos de registro, resguardo control y custodia de las vacunas son adecuados a excepción de la pérdida de vacunas determinadas.

Elaborado Por: Olivia Elizabeth Miranda Rivera <i>Olivia Elizabeth Miranda Rivera</i>	Revisado Por: Marta Muñoz Salazar <i>Marta Muñoz Salazar</i>
Fecha: enero 2016	Fecha: enero 2016

<b>PT: AC 1/2</b>
-------------------

**ACTA No. 10-2016:**

En el Municipio de Sololá, del departamento de Sololá, siendo las once (11) horas del día viernes 22 de enero del año 2016, reunidos en la oficina que ocupa el Director de la Dirección de Área de Salud de Sololá, ubicada al final de la calle principal, Colonia Santo Tomás, zona 01 del municipio de Sololá, departamento de Sololá, con número telefónico 7364-0101; las siguientes personas: Director Ejecutivo; Gerente Administrativo Financiero; Coordinador del Programa de Inmunizaciones; Encargada del Almacén de Biológicos, Coordinador del distrito de San Pedro; todos trabajadores de la Dirección de Área de Salud de Sololá; Licenciada Olivia Elizabeth Miranda Rivera, Auditora Interna del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y Secretaria de la Dirección para dejar constancia de lo siguiente: **PRIMERO:** la suscrita auditora manifiesta que con base al nombramiento No. 89222-1-2016, de fecha 04 de enero del año dos mil dieciséis y en cumplimiento al artículo 21 del Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, contenido en el Acuerdo Gubernativo No. 115-99, fue designada para para evaluar el control interno gubernamental a los procedimientos de recepción, registro, control y custodia de vacunas, por el período del 01 de enero al 31 de diciembre de 2015. **SEGUNDO:** que el día 04 de enero del año dos mil dieciséis, siendo las nueve horas, la auditora actuante se presentó en las instalaciones de la Dirección de Área de Salud de Sololá y se entrevistó con las autoridades de la misma, para darles a conocer los objetivos, la metodología y la estrategia para el desarrollo de la evaluación de control interno, dicha actividad se realizarían de acuerdo a la programación de la auditoría. **TERCERO:** Se les explicó a los auditados que las deficiencias de control interno serán oficializadas por medio del informe de auditoría que corresponda, el cual previo a su emisión es supervisado y revisado por las instancias correspondientes, tal como lo establece la norma de auditoría gubernamental 3.4 Supervisión del Trabajo de Auditoría del sector Gubernamental. **CUARTO:** El Director Ejecutivo y el Gerente Administrativo Financiero se comprometen a darles el respectivo seguimiento a las

PT: AC 1/2

recomendaciones de las deficiencias de control interno determinadas en la presente evaluación de control interno de la forma siguiente: a) conformarán una comisión específica, que se encargará de recopilar, integrar y evaluar toda la documentación pertinente para desvanecer las deficiencias determinadas b) Elaborar un cronograma de trabajo y se defina el tiempo específico para que las recomendaciones se cumplan. **QUINTO:** con fundamento en los Artículos 5 Libertad de Acción y 12 Derecho de Defensa, de la Constitución Política de la República de Guatemala y el numeral 4.3, Discusión, de las Normas de Auditoría Gubernamental Interna y Externa; se les da la palabra a los presentes, para que se pronuncien al respecto, manifestando el Director que atenderán las recomendaciones formuladas en la presente evaluación de control interno. **SEXTO:** La auditora interna agradece al personal de la Institución por el apoyo brindado durante el proceso de revisión y les exhortan a que cada uno realice sus actividades de acuerdo a las normas y manuales de procedimientos establecidos a efecto de mantener fortalecido el control interno del Área de Salud. No habiendo más que hacer constar se da por terminada la presente, en el mismo lugar y fecha una hora después de su inicio, la cual es leída a los interesados, quienes enterados de su contenido, objeto, validez y efectos legales, la aceptan, ratifican y firman de conformidad.

**Certifica:***Anno Puro Rano*

Secretaría de Dirección  
Dirección Área de Salud de Sololá

Vo. Bo.

*Juan Camacho*

Director Ejecutivo  
Dirección de Área de Salud de Sololá

**Informe de Control Interno**

PT: IA 1/11

En esta fase se realizó el documento formal en el que el auditor da a conocer los resultados sobre el trabajo realizado, el cual contiene la opinión sobre lo adecuado del control interno, asimismo si existen incumplimientos legales, deficiencias y/o hallazgos de control interno. El informe fue discutido con el personal involucrado de la entidad, previo a socializar el informe final.

**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL**

Unidad de Auditoría Interna

CUA No.: 89222

**INFORME DE EVALUACIÓN DE CONTROL INTERNO**

Evaluación del control interno gubernamental a los procedimientos de recepción, registro, control y custodia de vacunas

Del 01 de enero al 31 de diciembre de 2015

GUATEMALA, ENERO DE 2016

PT: IA 2/11
-------------

Guatemala, 31 de enero 2016  
Informe de auditoría 89222-1-2016

Doctor  
Ricardo Estuardo Mansilla  
Ministro de Salud  
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social  
Su Despacho.

Señor Ministro:

Por este medio me dirijo a usted, con el objeto de presentarle el Informe Final de los resultados obtenidos en relación a la Evaluación del Control Interno Gubernamental a los procedimientos de recepción, registro, control y custodia de vacunas.

En cumplimiento a las Normas Generales de Control Interno Gubernamental, Acuerdo Interno No. 09-03 del Contralor General de Cuentas en su numeral 1.7 "Evaluación del Control Interno" en el contexto institucional le corresponde a la Unidad de Auditoría Interna UDAI, evaluar permanentemente el ambiente y estructura de control interno, en todos los niveles y operaciones, para promover el mejoramiento continuo de los mismos, se nos designó dicha evaluación conforme Nombramiento No. 89222-1-2016, de fecha 04 de enero de 2016.

La finalidad del control interno es mantener una adecuada protección de los activos de la institución, contra pérdidas por utilización o disposiciones no autorizadas y la confianza de que se han utilizado registros adecuados para la preparación de información financiera razonable, eficiente y oportuna.

**OBJETIVOS**

PT: IA 3/11

**General**

Evaluar y analizar el control interno implementado en la recepción, registro, control custodia de vacunas en la Dirección de Área de Salud de Sololá, para establecer el grado de eficiencia y efectividad en la salvaguarda de las vacunas para identificar situaciones críticas y promover mejoras a la Unidad Ejecutora.

**Específicos**

Evaluar los procedimientos de recepción y registros realizados para confirmar que los ingresos y egresos se encuentren debidamente operados de acuerdo a las existencias determinadas.

Evaluar el proceso de distribución, custodia y conservación de vacunas, en la Dirección de Área de Salud de Sololá, para verificar que sean adecuados.

Comprobar que se realicen los registros de las existencias de vacunas y que éstos se encuentren operados en las tarjetas kardex utilizadas específicamente para las vacunas.

Verificar si el espacio físico donde se custodian las vacunas es adecuado y constatar si se ha implementado un plan de emergencia para la conservación de la cadena de frío de las vacunas.

**ALCANCE**

En la evaluación del control interno gubernamental a los procedimientos de recepción, registro, control y custodia de vacunas Dirección de Área de Salud de Sololá, se efectuará del 04 al 31 de enero de 2016 y se evaluará el período comprendido del 01 de enero al 31 de diciembre de 2015.



PT: IA 4/11
-------------

Debido al riesgo de deficiencias en la estructura del control interno, se pueden presentar errores o irregularidades que no se puedan evitar o detectar oportunamente, asimismo, el proyectar cualquier evaluación hacia períodos futuros, está sujeto al riesgo de que los procedimientos se vuelvan inadecuados, debido a cambios en las condiciones, o bien a que se deteriore el grado de cumplimiento de los procedimientos.

La evaluación presenta deficiencias en la estructura de control interno de dirección de Área de Salud de Sololá, al 31 de enero de 2016.

En nuestra opinión existe riesgo a que ocurran errores o irregularidades que no se detecten oportunamente, sin embargo, la evaluación reveló las siguientes condiciones en términos generales que consideramos hacer de su conocimiento:

#### **Hallazgo No.1**

##### **Vacuna vencido pendiente de proceso de baja**

##### **Condición**

Al practicar inventario físico en el Distrito Municipal de Salud que pertenece a la Dirección del Área de Salud de Sololá, existen dosis de vacuna antirrábica canina vencida, constatando que no se cumple con el proceso de deducción de responsabilidades por pérdida de vacunas, así mismo, no se ha iniciado con el proceso de baja correspondiente, de acuerdo a lo establecido en el Manual de procedimientos logísticos de vacunas e insumos del Programa de Inmunizaciones y el Acuerdo Ministerial 534-2011 "Procedimiento para la baja de medicamentos y productos afines vencidos y en desuso".

##### **Criterio**

Acuerdo Ministerial No. 534-2011. "Procedimiento para la Baja de Medicamentos y Productos Afines Vencidos y en Desuso" establece:

Artículo No.2 Acta. Para la identificación o determinación del medicamento y productos afines vencidos y en desuso, se procederá a elaborar el acta correspondiente con la intervención de la Dirección Ejecutiva, Gerencia Administrativa Financiera, Jefatura de Contabilidad y Encargado de Almacén y/o Farmacia, de la Dependencia o de la Unidad Ejecutora, en la cual se hará constar los motivos por los cuales los medicamentos y productos afines no se usaron dentro del período de su vigencia. Asimismo, en el acta debe hacer constar todos los hechos y circunstancias que indiquen si existe o no responsable o responsables en el vencimiento de los medicamentos y productos afines.

Artículo No. 4 del mismo Acuerdo. Causas de Responsabilidad. "Son causas de responsabilidad en el vencimiento de los medicamentos y productos afines, cuando se compruebe que existió dolo, culpa, acción, omisión o negligencia en su utilización, dentro del período de su vida útil."

Artículo No. 7 del mismo Acuerdo. Dedución de Responsabilidades. "Si existe responsable o responsables y no están de acuerdo en reponer o pagar los medicamentos y productos afines vencidos, el Director Ejecutivo, trasladará el expediente con certificación del acta, a la Asesoría Jurídica del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, con el objeto de iniciar proceso administrativo para su reposición o pago".

Acuerdo Ministerial número 77-2015, de fecha 25 de febrero de 2015. Aprobación del manual de procedimientos logísticos de vacunas e insumos del Programa de Inmunizaciones y sus anexos del 1 al 12 adjuntos. Anexo número 2 "Procedimiento especial para la determinación de responsabilidad en caso de pérdida de vacunas".

PT: IA 6/11

**Causa**

Falta de gestión por parte del Inspector de Saneamiento Ambiental del Distrito Municipal de Salud de San Pedro, para informar a las autoridades de la Dirección de Área de Salud de Sololá sobre la vacuna antirrábica canina vencida, con el fin de iniciar el proceso de baja correspondiente.

Inadecuada supervisión y control, por parte del Gerente Administrativo Financiero, a las actividades que desarrolla el Inspector de Saneamiento Ambiental del Distrito Municipal de Salud de San Pedro.

**Efecto**

Falta de determinación de responsabilidad por el vencimiento del biológico y de ser procedente el requerimiento del reintegro respectivo. Incumplimiento al Acuerdo Ministerial número 534-2011, "Procedimiento para la Baja de Medicamentos y Productos Afines Vencidos y en Desuso".

**Recomendación**

Que el Director Ejecutivo, gire instrucciones por escrito al Gerente Administrativo Financiero, para que dé inicio al procedimiento de baja del biológico (vacunas), como se describe el proceso en el anexo número 1 de la propuesta del Manual de procedimientos para el registro control y custodia de vacunas en una entidad dedicada a la atención primaria en salud.

**Hallazgo No. 2****Pérdida de cadena de frío de vacunas en Puestos de Salud****Condición**

Al realizar la evaluación de control interno al procedimiento de control de vacunas, se determinó que en un Puesto de Salud que pertenece al distrito de Salud, de la Dirección de a de Salud de Sololá, se constató que no se cumple con los siguientes procedimientos:

PT: IA 7/11
-------------

- Verificación de la temperatura en que se resguardan las vacunas, dos veces al día.
- Llenado diario del afiche colocado en la parte frontal del equipo frigorífico
- Análisis semanal del registro de temperatura para toma de decisiones oportunas

Se tiene un plan de mantenimiento para la conservación de la cadena de frío de las vacunas, el cual no se cumplió al momento de que el servicio de energía

eléctrica fue irregular, encontrando el refrigerador donde se resguardaba la vacuna, a una temperatura de +15 y +12.4 grados centígrados, siendo la temperatura ideal de +2 a +8 grados centígrados, por lo que se consideró que la vacuna, no está en óptimas condiciones para ser administrada.

### **Criterio**

Acuerdo Ministerial No. 534-2011. "Procedimiento para la Baja de Medicamentos y Productos Afines Vencidos y en Desuso" establece:

Artículo No.2 Acta. Para la identificación o determinación del medicamento y productos afines vencidos y en desuso, se procederá a elaborar el acta correspondiente con la intervención de la Dirección Ejecutiva, Gerencia Administrativa Financiera, Jefatura de Contabilidad y Encargado de Almacén y/o Farmacia, de la Dependencia o de la Unidad Ejecutora, en la cual se hará constar los motivos por los cuales los medicamentos y productos afines no se usaron dentro del período de su vigencia. Asimismo, en el acta debe hacer constar todos los hechos y circunstancias que indiquen si existe o no responsable o responsables en el vencimiento de los medicamentos y productos afines.

Artículo No. 4 del mismo Acuerdo. Causas de Responsabilidad. "Son causas de responsabilidad en el vencimiento de los medicamentos y productos afines, cuando se compruebe que existió dolo, culpa, acción, omisión o negligencia en su utilización, dentro del período de su vida útil."

Artículo No. 5 del mismo Acuerdo. Reposición. "El responsable o los responsables deberán reponer el medicamento y productos afines, de igual o mejor composición cualitativa y cuantitativa; se deberá elaborar acta en la que se deje constancia de la reposición. En el caso que fueran varios los responsables, el monto total se debe repartir en partes iguales."

Artículo No. 7 del mismo Acuerdo. Deducción de Responsabilidades. "Si existe responsable o responsables y no están de acuerdo en reponer o pagar los medicamentos y productos afines vencidos, el Director Ejecutivo, trasladará el expediente con certificación del acta, a la Asesoría Jurídica del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, con el objeto de iniciar proceso administrativo para su reposición o pago".

Acuerdo Ministerial número 77-2015, de fecha 25 de febrero de 2015. Aprobación del manual de procedimientos logísticos de vacunas e insumos del Programa de Inmunizaciones y sus anexos del 1 al 12 adjuntos. Anexo número 2 "Procedimiento especial para la determinación de responsabilidad en caso de pérdida de vacunas".

### **Causa**

Deficiencia en el control interno implementado para el control de las vacunas así mismo, incumplimiento al Plan de conservación de cadena de frío por parte de las enfermeras profesionales y auxiliares de enfermería que laboran en el puesto de salud.

PT: IA 9/11

**Efecto**

Detrimento de los recursos financieros del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social; así como, pérdida de vacunas que provoca contar con los insumos necesarios para prevenir enfermedades para la población.

**Recomendación**

Que el Director Ejecutivo, gire instrucciones por escrito al Gerente Administrativo Financiero, para que dé inicio al procedimiento de baja del biológico (vacunas), como se describe el proceso en el anexo número 1 de la propuesta del Manual de procedimientos para el registro control y custodia de vacunas en una entidad dedicada a la atención primaria en salud.

**Hallazgo No. 3****Falta de implementación de tarjetas kardex para el registro de entradas salidas y saldos de vacuna antirrábica canina de uso animal****Condición**

Se confirmó que no se utilizan tarjetas kardex para el registro de entradas, salidas y saldos de la vacuna antirrábica de uso animal en la Unidad Saneamiento Ambiental de la Dirección de Área de Salud de Sololá.

**Criterio**

El Acuerdo Ministerial No. 002599 del 10 de julio de 2006. Manual de Organización del Sistema Integrado Administrativo Financiero para Unidades Ejecutoras del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Artículo 14. "La unidad ejecutora para llevar a cabo sus actividades, tendrá las funciones siguientes: b) Efectuar el registro y actualización de los ingresos y salidas de los materiales y suministros enviados, donados o adquiridos con presupuesto propio, a través de las tarjetas kardex autorizadas por la Contraloría General de Cuentas; k) Llevar el control de existencias mínimas y máximas; y establecer el

punto de reorden de los productos para las necesidades de reabastecimiento, e informar a la Gerencia Administrativa Financiera; l) Realizar la toma de inventarios y conteos físicos periódicos de los materiales y suministros, para establecer las existencias”.

Acuerdo Ministerial Número 77-2015 de fecha 25 de febrero de 2015. Aprobación del manual de procedimientos logísticos de vacunas e insumos del Programa de Inmunizaciones y sus anexos del 1 al 12 adjuntos. Numeral 7, Información Logística, sub numeral 7.3 Instrumento y su utilización, del mismo Manual, en la literal d dice: “Tarjeta de Control de Suministros (kardex): Registra las entradas y salidas de las vacunas e insumos relacionados, de manera individual por vacuna, por forma farmacéutica, por presentación; incluyendo los datos de fecha de vencimiento y precio; debe consignar toda la información requerida en la misma por ser fuente primaria del sistema de información. Debe llenarse cada vez que hay un movimiento y registrar cada movimiento por línea; las dosis aplicadas y dosis no útiles se anotan en salidas, las pérdidas, traslados y préstamos se anotan en reajustes. En observaciones debe anotarse la justificación de cada reajuste (y en No. de referencia el número de documento de respaldo). Constituye el instrumento de fiscalización por parte de auditoría interna y la Contraloría General de Cuentas. Debe estar autorizada por la Contraloría General de Cuentas”.

### **Causa**

Falta de cumplimiento a los controles internos establecidos para el registro y control de la vacuna antirrábica de uso canino a través de tarjetas kardex.

### **Efecto**

No contar con información oportuna y confiable de las existencias de las vacunas antirrábicas de uso animal, posibles robos, pérdidas, hurtos o un inadecuado uso de las vacunas.

PT: IA 11/11

**Recomendación**

Que el Director Ejecutivo, gire instrucciones por escrito al Coordinador de Saneamiento Ambiental, para que implemente la utilización de tarjetas kardex para el registro control de vacunas de acuerdo a lo descrito en el anexo número 2 de la propuesta del Manual de procedimientos para el registro control y custodia de vacunas en una entidad dedicada a la atención primaria en salud.

**COMISION DE AUDITORÍA***Olivia Elizabeth Miranda Rivera*

Licda. Olivia Elizabeth Miranda Rivera  
Auditora Interna

*Marta Muñoz Salazar*

Licda. Marta Muñoz Salazar  
Supervisora

Vo. Bo.

*Ingrid Johanna Barrios*

Licda. Ingrid Johanna Barrios  
Jefe auditoría Interna



**Manual para el correcto registro control y custodia de vacunas**

**PROPUESTA**  
**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL REGISTRO CONTROL Y**  
**CUSTODIA DE VACUNAS EN UNA ENTIDAD DEDICADA A LA ATENCIÓN**  
**PRIMARIA EN SALUD**

**GUATEMALA, ENERO DE 2016**

**ÍNDICE**

<b>No.</b>	<b>Nombre</b>	<b>Página</b>
1	Introducción	119
2	Objetivo del manual	120
3	Alcance	120
4	Uso del manual	120
5	Estructura organizativa de los establecimientos del primer nivel atención	120
6	Supervisión, monitoreo y evaluación	120
7	Anexos	128

## INTRODUCCIÓN

El presente manual fue realizado para proveer de una herramienta de apoyo al personal encargado de la recepción registro control y custodia de vacunas, cuyo objetivo es estandarizar procesos para la conservación y mantener la disponibilidad oportuna de vacunas en los servicios de salud.

Sirve como una fuente de consulta y orientación, describe de forma ordenada y detallada los procesos que se deben seguir para la conservación de las vacunas.

El manual contiene lineamientos generales para áreas de salud, distritos municipales de salud y servicios, así mismo, se incluyen lineamientos relacionados con el acuerdo ministerial 534-2011 procedimiento para la baja de medicamentos y productos afines vencidos y en desuso,

Para una mejor comprensión de contenido del manual, se estructuró de una manera lógica y sencilla, buscando alcanzar el objetivo para el cual fue elaborado, sin dejar de ser una herramienta de conocimientos técnicos y administrativos.

Contempla los procesos generales que deberán de ser aplicadas por los responsables.

Es importante indicar que el presente manual es una propuesta para implementar la cual está sujeta a modificaciones, tanto de forma como de fondo de acuerdo a la implementación de los procedimientos para mejorar el control interno del Área de Salud.

## **OBJETIVO DEL MANUAL**

Servir como herramienta de apoyo para el fortalecimiento del control interno en la recepción registro control y custodia de vacunas.

## **ALCANCE**

El presente manual está dirigido a todo el personal que maneja vacunas en los diferentes niveles de atención que pertenecen al Área de Salud.

## **USO DEL MANUAL**

La implementación de controles internos que se encuentran en el presente manual regular el sistema logístico de vacunas para garantizar la disponibilidad oportuna y eficiente de éstos en la atención de la población objetivo.

## **ESTRUCTURA ORGANIZATIVA DEL PRIMER NIVEL ATENCIÓN**

### **Primer Nivel de Atención**

Constituye el primer contacto de la población en la red de servicios de salud, a través de los establecimientos y acciones comunitarias contempladas en el conjunto de servicios básicos de salud, entendidos como las acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación que se interrelacionan entre sí para resolver problemas de salud de las personas y del ambiente con especial énfasis a los grupos más postergados. Los establecimientos típicos que prestan servicios básicos de salud en este Nivel de Atención son: Centro Comunitario de Salud a través del equipo básico de salud (EBS) del PEC y el P/S. Podrán ser prestados también por grupos organizados de la comunidad u ONG, para lo cual se requerirá de la suscripción de convenios específicos con el MSPAS, en los cuales se exprese la naturaleza, ámbito y responsabilidades de cada una de ellas.

### **Distritos Municipales de Salud**

Los Distritos Municipales de Salud comprenden el conjunto de establecimientos del primero y segundo nivel de atención en salud ubicados en la circunscripción territorial que le es propia. Existen tantos Distritos Municipales de Salud como municipios en la República, salvo casos especiales en que atendiendo a necesidades de los servicios de salud se podrán considerar y establecer otras adscripciones territoriales, bajo la responsabilidad del Despacho Ministerial. Cada Distrito Municipal de Salud está dirigido por un Coordinador de Distrito Municipal de Salud y constituye la dependencia técnico administrativa que planifica, programa, conduce, dirige, coordina, supervisa, monitorea y evalúa las acciones de salud en el nivel municipal y depende jerárquicamente de la Dirección de Área de Salud

### **Puesto de Salud**

Establecimiento de los servicios públicos de salud del Primer Nivel de Atención ubicado en aldeas, cantones, caseríos y barrios de los municipios. Cubre dos mil habitantes en promedio y sirve de enlace entre la red institucional y el nivel comunitario. Brinda un conjunto de servicios básicos de salud definidos según normas y el recurso humano básico es la o él auxiliar de enfermería.

El primer nivel de atención se organiza con una estructura jerárquica bajo la dirección del Distrito Municipal o Centro de Salud del cual depende todo el personal que desempeñe funciones en su área de influencia.

Sin embargo en cada uno de los establecimientos del Primer Nivel de Atención se nombra a una persona responsable del servicio de salud de acuerdo a recurso existente y renglón presupuestario.

## **SUPERVISIÓN, MONITOREO Y EVALUACIÓN**

Es importante la implementación de controles internos tales como la supervisión, monitoreo y evaluación para determinar situaciones que deban ser informadas para la toma de decisiones oportunas.

### **Objetivos**

#### **General**

Implementar un proceso de constante supervisión, monitoreo y evaluación a los controles internos de recepción registro control y vacunas en el primer nivel de atención dirigido a la mejora continua de la calidad en la prestación de servicios de salud.

#### **Específicos**

- Fortalecer la capacidad técnica y el desempeño del recurso humano del primer nivel de atención.
- Mejorar los procesos de provisión de servicios de salud, vigilancia epidemiológica, según nivel de complejidad.
- Verificar el cumplimiento de normas, objetivos y metas institucionales
- Fortalecer la toma de decisiones oportunas basadas en la información derivada de la supervisión, monitoreo y evaluación en la implementación de la estrategia del fortalecimiento y desarrollo del primer nivel de atención.

#### **a) Supervisión**

Proceso programado de acompañamiento, que permite establecer el manejo de los programas que se desarrollan en los servicios de salud, con el propósito de mejorarlos continuamente. La supervisión se realiza al Primer Nivel de Atención en Salud, enfocado en los procesos de registro control y custodia de vacunas. La supervisión se a través de la enfermera supervisora de cada distrito de salud en períodos trimestrales como mínimo a los puestos de salud, los que pueden variar según la necesidad o existencia de situaciones específicas.

La supervisión es uno de los mecanismos apropiados para:

- Identificar las competencias necesarias en materia de asistencia, gestión, información, educación, comunicación, formación y resolución de problemas.
- Poner en práctica un programa de formación continua que responda a las necesidades del personal en materia de competencias.
- Ayudar a identificar la necesidad de apoyo logístico o las necesidades financieras especiales.
- Discutir y acordar con el equipo de trabajadores de salud, propuestas de mejora a implementar.

### **Supervisión programada**

Verifica el desempeño del personal, el cumplimiento de normas, el desarrollo de las actividades en el proceso de atención al usuario, el avance en cumplimiento de resultados y la racionalidad en el uso de los recursos.

### **Supervisión no programada**

Se lleva a cabo con base cada una de las situaciones encontradas en el monitoreo de los indicadores que dan como resultado la serie de recomendaciones y compromisos de parte de los proveedores de servicios para mejorar la prestación de los mismos, se realiza de acuerdo a la situación detectada y que demanda seguimiento de parte del personal técnico del DMS.

Tanto en la supervisión programada como en la no programada el DMS es el responsable de realizarla a través del equipo técnico conformado por enfermera de distrito, enfermera supervisora, técnico en salud rural y trabajador/a social debiendo utilizar una matriz de análisis y soluciones de situaciones encontradas, realizando luego un informe descriptivo de los hallazgos, para ser socializado con el coordinador de distrito y director de DAS

Todo proceso de supervisión deberá contar con una matriz de análisis y soluciones que debe incluir

- Situación encontrada:
- Alternativas de solución
- Fecha propuesta para la solución
- Responsable
- Seguimiento

#### **b) Monitoreo**

El monitoreo, como una función auxiliar de la supervisión, es un proceso de vigilancia permanente que el jefe inmediato con su equipo operativo realiza, que permite: a) articular el presente con el futuro deseado; b) reducir el grado de incertidumbre, por medio de la identificación oportuna de errores y detección de vacíos o desviaciones en relación a la realización de un procedimiento, actividad o tarea; c) crear condiciones para el aprendizaje del equipo de trabajo; d) dar direccionalidad a los procedimientos y actividades, para su logro efectivo, permitiendo con ello intervenir en la reorientación necesaria y e) aportar la construcción de mejoras o nuevas formas de intervención.

Se establece como una supervisión indirecta y continua ya que se lleva a cabo desde los diferentes niveles, como una actividad técnica de gabinete, para determinar si las mismas se están realizando conforme a lo planificado, basándose en la información que regularmente se produce en los servicios de primer nivel de atención. Se apoya en la medición periódica de indicadores preestablecidos y el cumplimiento de sus respectivas metas, tratando de identificar problemas que ameriten una supervisión directa no programada.

La información que se obtiene del monitoreo es analizada por el coordinador de distrito con el acompañamiento de la enfermera supervisora -ES - y el Digitador.


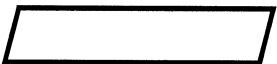
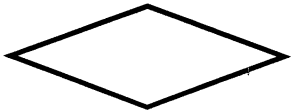

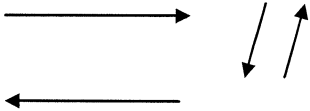
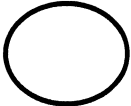


### c) Evaluación

La evaluación se define como la medición del cumplimiento de objetivos, valoración de las metas alcanzadas teniendo como referencia las metas esperadas y resultados programados, se realiza en forma mensual con el propósito de verificar si se hicieron las acciones correctas. La evaluación incluye un rango de calificación de acuerdo a criterios y valores establecidos para cada indicador.

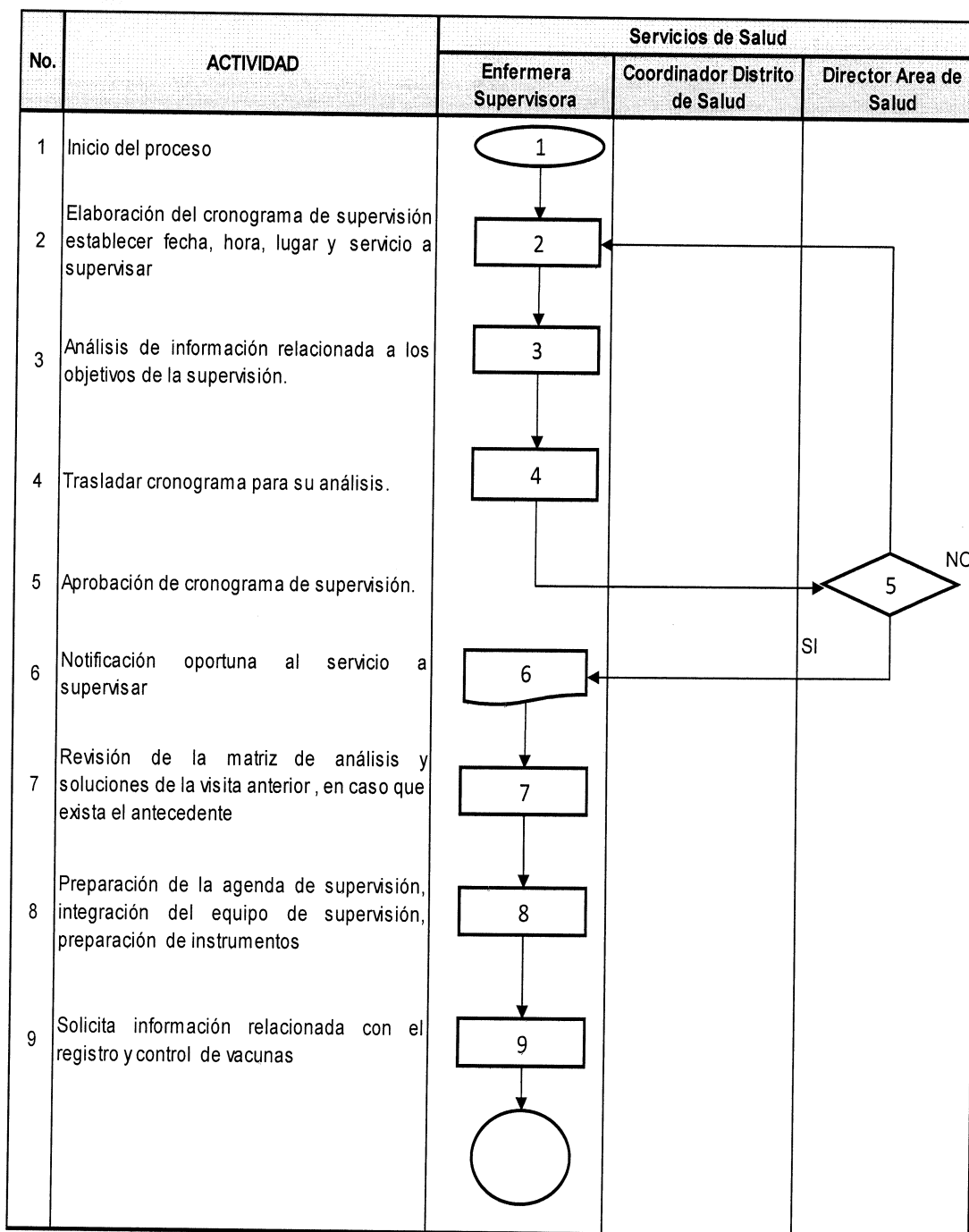
## PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACIÓN, SUPERVISIÓN Y MONITOREO

### Simbología de flujograma

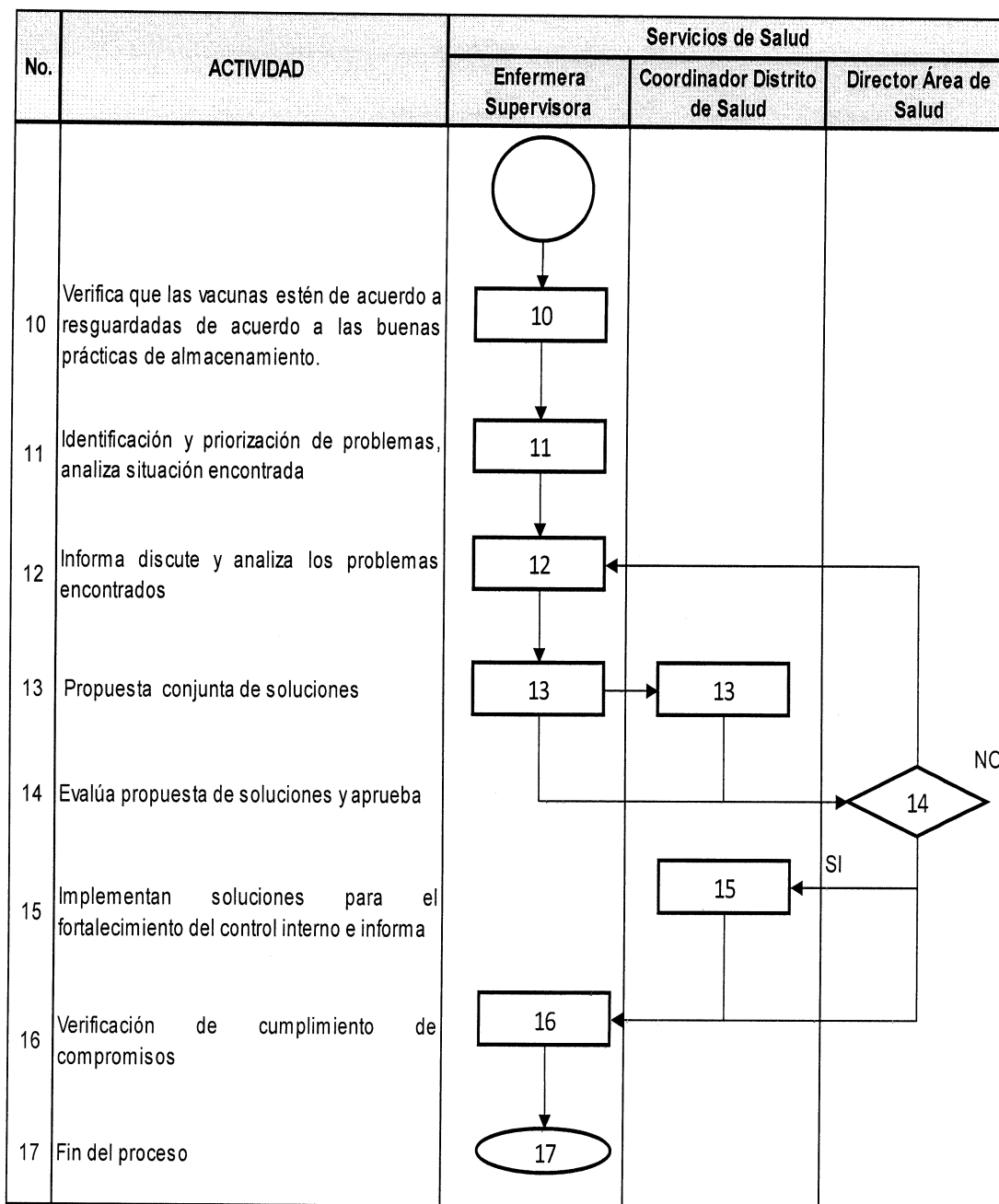
SIMBOLO	NOMBRE	ACCION
	Terminal	Representa el inicio o el fin del diagrama de flujo.
	Entrada y Salida	Representa los datos de entrada y los de salida
	Decisión	Representa las comparaciones de dos o más valores, tiene dos salidas de información falsa o verdadera.
	Proceso	Indica todas las acciones o cálculos que se ejecutaran con los datos de entrada u otros obtenidos.
	Líneas de Flujo de Información	Indican el sentido de la información obtenida y su uso posterior en algún proceso subsiguiente.
	Conector	Este símbolo permite identificar la continuación de la información si el diagrama es muy extenso.

Fuente: Elaboración propia con información obtenida

**Supervisión Monitoreo y Evaluación**  
**Distrito de Salud/Puesto de Salud/Centro de Salud**



**Procedimiento de Supervisión Monitoreo y Evaluación  
Distrito de Salud/Puesto de Salud/Centro de Salud**



Fuente: Elaboración propia con información obtenida

# **ANEXOS**

**EJEMPLO DE SITUACIONES Y PROBLEMAS QUE SE PUEDEN  
DETERMINAR EN LA SUPERVISIÓN, MONITOREO Y EVALUACIÓN**

## **IDENTIFICACIÓN Y DETERMINACIÓN DE PROBLEMAS RELACIONADOS CON VACUNA EN DISTRITOS, CENTROS Y PUESTOS DE SALUD**

### **Planificación**

La enfermera supervisora elaboro un cronograma de supervisión donde estableció los objetivos de la supervisión, traslado para conocimiento y aprobación.

Después de aprobado el cronograma notifico oportunamente al coordinador del distrito de salud que se apersonaría con su equipo de supervisión; verifico si existían antecedentes de problemas determinados con anterioridad.

### **Agenda de supervisión**

Entre las actividades a ejecutar por la enfermera supervisora y el equipo son las siguientes:

- Verificar los registros en tarjetas kardex
- Realizar inventario físico
- Revisar instrumentos utilizados para el control de vacunas
- Evaluar la conservación de cadena de frío.

### **Identificación de problemas y situaciones**

La enfermera supervisora evaluara las situaciones encontradas y las dará a conocer a al coordinador del distrito

#### **a) Perdida y vencimiento de vacunas**

- En el inventario físico practicado en el Distrito Municipal de Salud se determinó la existencia de vacunas vencidas, situación que no fue reportada por parte del responsable directo al coordinador del distrito, así mismo, no existe proceso de baja.

- En el inventario físico practicado en el Puestos de Salud se determinó que existe perdida de vacunas, por no seguir los lineamientos para el resguardo de la cadena de frío, razón por la cual ésta no se encuentra en óptimas condiciones para ser administrada a la población, situación que no fue informada por el encargado del puesto de salud al distrito de Salud.
- b) Falta de implementación de tarjetas kardex para vacuna antirrábica canina
- Se confirmó que no se utilizan tarjetas kardex para el registro de entradas, salidas y saldos de la vacuna antirrábica de uso animal en la Unidad Saneamiento Ambiental.

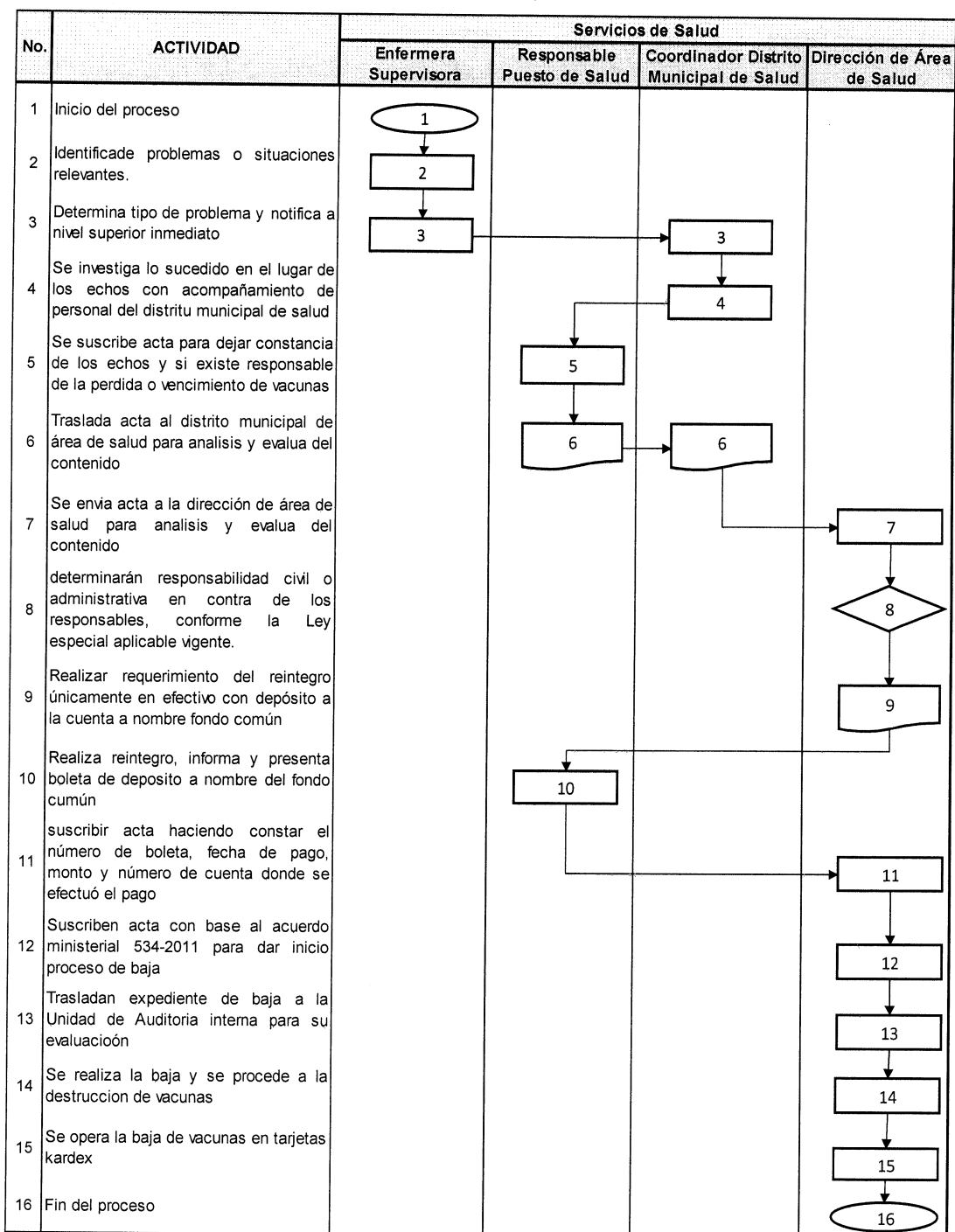
#### **Analiza los problemas encontrados y propuesta de soluciones**

- a) Suscribir acta en la que se describan los hechos que originaron el vencimiento, se traslade a coordinador de área de salud para que a su vez traslade al director y se realicen las siguientes acciones
- Iniciar el procedimiento de baja de la perdida de vacunas y vacunas vencidas con base a lo los lineamientos establecidos en el Acuerdo Ministerial 534-2011, "Procedimiento de Baja de Medicamentos y Productos Afines Vencidos y en Desuso".
  - Se analice cada caso y se determine si existen responsables.
  - Suscribir Acta para dejar constancia de los responsables Solicitar reposición o reintegro del biológico al responsable.
  - Registro de baja
- b) El Coordinador de Saneamiento Ambiental, para que realice las siguientes acciones:

- Gestione ante el Gerente Administrativo Financiero la entrega de tarjetas kardex a la Unidad Saneamiento Ambiental.
- Gire instrucciones por escrito a los Inspectores de Saneamiento para que implementen la utilización de tarjetas kardex.
- Coordine un taller de capacitación dirigido a los Inspectores de Saneamiento Ambiental, para socializar los lineamientos y procesos se deben realizar para el registros de las entradas, salidas y saldos en las tarjetas kardex, de la vacuna antirrábica canina de uso animal.

## Anexo 1

### Procedimiento de baja de vacunas

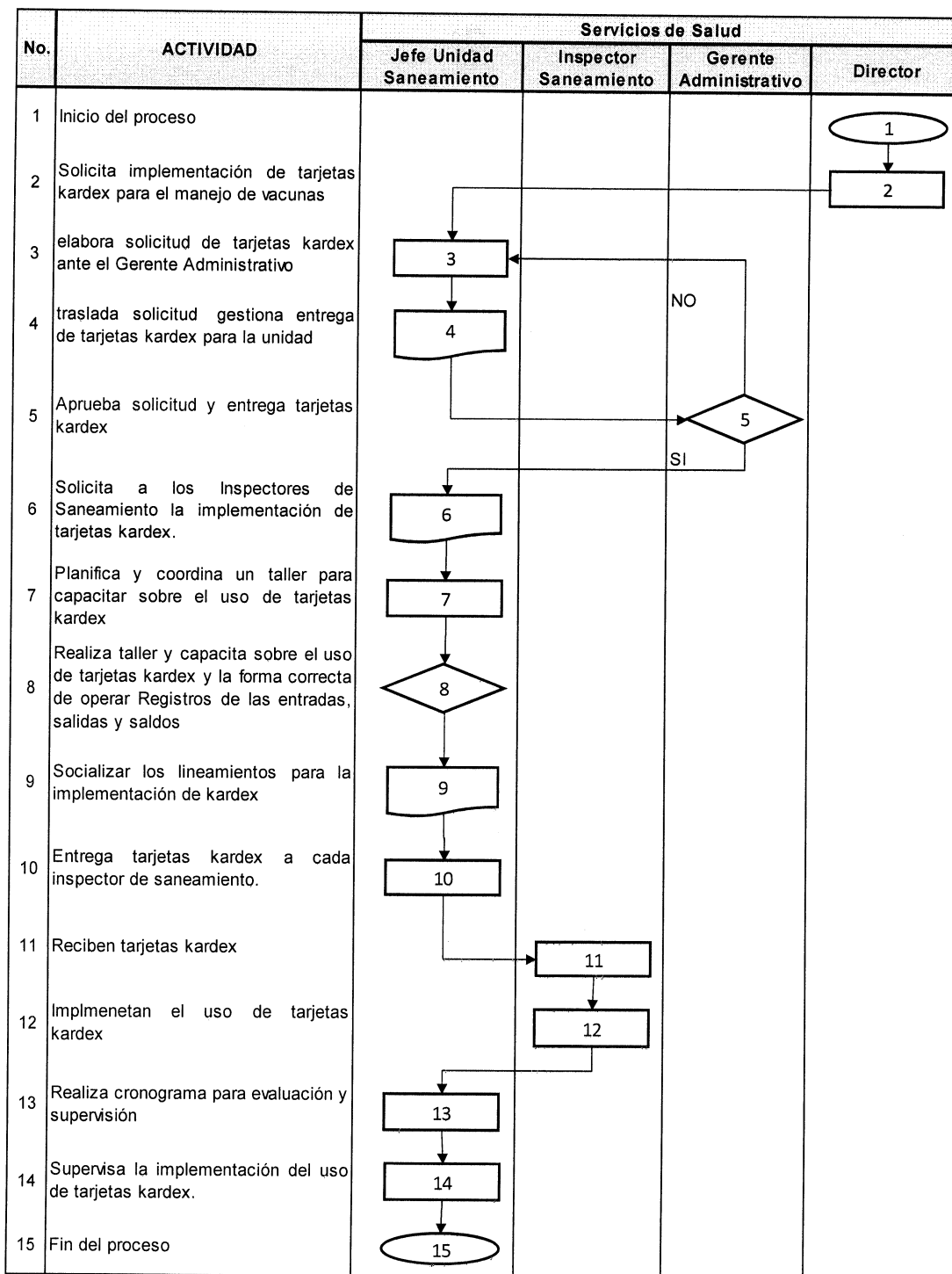


Fuente: Elaboración propia con información obtenida



## Anexo 2

## Procedimiento de implementación de kardex



Fuente: Elaboración propia con información obtenida

## CONCLUSIONES

- 1) Con base a lo evaluado, verificado y analizado en la Dirección de Área de Salud de Sololá del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, en lo que se refiere al sistema de Control Interno para el área de vacunas, se confirmó que existen deficiencias en el registro, control y custodia de vacunas, asimismo, se confirma la hipótesis planteada en cuanto a la importancia que se debe prestar a esta área ya que es susceptible a pérdida, o vencimiento, falta de registro o inadecuado resguardo, de estos procesos depende la confiabilidad de la información presentada y la oportunidad de mantener una estructura de control interno que permita la salvaguarda de vacunas, promoviendo la efectividad en los procesos.
- 2) El estudio y evaluación del control interno aplicable a los procedimientos de recepción, registro, control y custodia de vacunas es importante, debido a que con ello se pueden determinar las fortalezas y debilidades de los controles internos establecidos, por lo que servirá de base para la toma de decisiones en cuanto a la formulación de acciones necesarias para mejorar su funcionamiento.
- 3) Es importante contar con monitoreo constante por parte de la Unidad de Auditoría Interna ya que el personal que tiene la responsabilidad del proceso de recepción, registro, control y custodia de vacunas en el Área de Salud de Sololá ponen de manifiesto la inobservancia a las disposiciones legales de Control Interno Gubernamentales, emitidas por la Contraloría General de Cuentas y disposiciones internas.
- 4) La falta de una evaluación permanente en el control interno, tal como se pudo comprobar, ha generado deficiencias en los procedimientos de recepción, registro, control y custodia de vacunas, tales como: falta de

implementación de tarjetas kardex autorizadas por la Contraloría General de Cuentas para el manejo de vacuna antirrábica canina, pérdida de vacuna por cadena de frío y vacuna vencida.

## RECOMENDACIONES

- 1) Es responsabilidad de las autoridades de la Dirección del Área de Salud de Sololá del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, tomen en cuenta los efectos que origina la falta de control interno, por lo que deben prestar atención a las actividades relacionadas con la recepción, registro, control, y custodia de vacunas y que la presente investigación sea un aporte, a efecto de dar a conocer las deficiencias determinadas en la estructura de control interno de ésta área.
- 2) El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social dentro de su estructura organizacional cuenta con la Unidad de Auditoría Interna, sin embargo ningún Área de Salud tiene un departamento propio de Auditoría Interna, por lo que es recomendable la creación de una delegación de Auditoría Interna en cada dependencia, dicha delegación debe contar con personal profesional (Contadores Públicos y Auditores) con comunicación directa con las autoridades de cada dependencia para informar y dar a conocer las deficiencias determinadas.
- 3) La Unidad de Auditoría Interna, como unidad de apoyo a las autoridades del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, debe mantener una evaluación periódica de los controles y procedimientos a nivel administrativo y operativo con la finalidad de mejorar los controles, dar a conocer corregir las deficiencias existentes.
- 4) Con la finalidad de contar con personal idóneo en la unidad de inmunizaciones la Dirección de Área de Salud de Sololá y el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, planifiquen y ejecuten programas de capacitación periódicos a efecto hacer del conocimiento del personal encargado conozcan las distintas normativas que rigen los procesos de recepción, registro control y custodia de vacunas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Asamblea Nacional Constituyente de Guatemala (1993). Constitución Política de la República de Guatemala y sus reformas. Guatemala: 76 páginas.
2. Congreso de la República de Guatemala. (2014). Código de Salud, Decreto Número 90-97. Guatemala: Impresiones Marroquín, 69 páginas.
3. Congreso de la República de Guatemala. (2015). Ley del Organismo Ejecutivo, Decreto Número 114-97, Guatemala: Ediciones Arriola, 30 páginas.
4. Presidente de la República de Guatemala. (2015). Reglamento Orgánico Interno del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Acuerdo Gubernativo Número 115-99, Guatemala: Ediciones Arriola 64 páginas.
5. Congreso de la República de Guatemala, Decreto No.89-2002, Ley de Probidad y Responsabilidades y su reglamento contenido en el Acuerdo Gubernativo No. 613-2005, 14 y 30 páginas respectivamente.
6. Congreso de la República de Guatemala, Decreto número 31-2002. Ley Orgánica de la Contraloría General de Cuentas, 17 páginas.
7. Congreso de la República de Guatemala, Acuerdo Gubernativo número 192-2014. Reglamento de la Ley Orgánica de la Contraloría General de Cuentas, 22 páginas.

8. Contraloría General de Cuentas. (2006). Normas de Auditoría Gubernamental (externa e interna). Sistema de Auditoría Gubernamental Proyecto SIAF-SAG, Junio 2006. Guatemala: 18 páginas.
9. Contraloría General de Cuentas. (2006). Marco Conceptual Normas de Auditoría Gubernamental (externa e interna) Sistema de Auditoría Gubernamental Proyecto SIAF-SAG, Junio 2006. Guatemala: 15 páginas.
10. Contraloría General de Cuentas. (2006). Normas Generales de Control Interno Gubernamental, Sistema de Auditoría Gubernamental Proyecto SIAF-SAG, Junio 2006, Acuerdo Interno 09-03, 21 páginas.
11. Contraloría General de Cuentas. (2006). Marco Conceptual Control Interno Gubernamental, Sistema de Auditoría Gubernamental Proyecto SIAF-SAG, Junio 2006, 21 páginas.
12. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. (2011), Procedimiento para la baja de medicamentos y productos afines vencidos y en desuso. Acuerdo Ministerial número 534-2011, de fecha 11 de abril de 2011: 5 páginas.
13. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. (2015). Manual de Procedimientos Logísticos de vacunas e insumos del Programa de Inmunizaciones, 64 páginas.
14. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. (2012). Diagnóstico Nacional de Salud, 89 páginas.
15. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. (2015). Manual de Gestión, Organización y Función para el Fortalecimiento y Desarrollo Institucional del Primer Nivel de Atención: 31 páginas.

16. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. (2015). Manual de Monitoreo, Supervisión y Evaluación para el Fortalecimiento y Desarrollo Institucional del Primer Nivel de Atención: 14 páginas.
17. Vargas González, W. (2006). Atención primaria de salud en acción: su contexto histórico, naturaleza y organización en Costa Rica, 110 páginas.