



ONCI-PA-IL SEGUNDO INFORME DE LEY ANUAL DE 2020 AL SISTEMA DE QUEJAS Y RECLAMOS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

- 1. PRESENTACIÓN**
- 2. OBJETIVO GENERAL**
- 3. ALCANCE**
- 4. RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN Y PLANES DE MEJORAMIENTO FORMULADOS**
- 5. LIMITACIONES DURANTE LA EVALUACIÓN**
- 6. EFECTIVIDAD DE LOS CONTROLES**
- 7. ZONA DE RIESGO GENERAL**
- 8. TRASLADO DE RIESGOS Y NOTIFICACIÓN A OTRAS INSTANCIAS DE CONTROL**
- 9. CONCLUSIONES**

1. PRESENTACIÓN

La Ley 1474 de 2011 "Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública", establece en el artículo 76 (reglamentado por el Decreto Nacional 2641 de 2012) que, "En toda entidad pública, deberá existir por lo menos una dependencia encargada de recibir, tramitar y resolver las quejas, sugerencias y reclamos que los ciudadanos formulen, y que se relacionen con el cumplimiento de la misión de la entidad". Así mismo indica que "(...) La oficina de control interno deberá vigilar que la atención se preste de acuerdo con las normas legales vigentes y rendirá a la administración de la entidad un informe semestral sobre el particular. (...)"

En el mismo sentido, se expide la Resolución de Rectoría 0988 del 19 de septiembre de 2016, "por la cual se establece el Sistema de Quejas y Reclamos en la Universidad Nacional de Colombia" -SQYR-, y señala que la Oficina Nacional de Control Interno -ONCI-, debe realizar vigilancia al funcionamiento del Sistema de Quejas y Reclamos.

En cumplimiento de lo anterior, la ONCI presentó el Primer Informe de Ley, con corte del 1 de octubre de 2019 al 31 de marzo de 2020 a la Rectoría, por medio de la comunicación interna ONCI-437-20 del 23 de junio de 2020. También se entregó copia del informe a la Vicerrectoría General y Secretarías de las Sedes Andinas y de Presencia Nacional, y a la Gerencia de Unisalud. En el informe referido, se evidenciaron 2 observaciones, ambas de Tipo III. Sin embargo, por tratarse de observaciones derivadas de un Seguimiento, no se registraron acciones de mejoramiento en el Sistema *SoftExpert*.

2. OBJETIVO GENERAL

Evaluar el avance del Sistema de Quejas y Reclamos de la Universidad Nacional de Colombia, en el marco de lo establecido en las Resoluciones de Rectoría 0988 y 1376 de 2016. Lo anterior, mediante la verificación del cumplimiento de las normas y procedimientos vigentes, con el fin de identificar oportunidades de mejoramiento que contribuyan al fortalecimiento del mismo

3. ALCANCE

El presente informe de ley, estuvo orientado a verificar las evidencias de las acciones que fueron lideradas por la Vicerrectoría General en conjunto con el Nivel Nacional, las Secretarías de las Sedes y la Gerencia de Unisalud para mejorar los aspectos informados por la ONCI. Para el segundo informe de ley de seguimiento del SQYR, la temporalidad de las acciones de mejora, son aquellas ejecutadas entre el 1 de abril y el 30 de septiembre de 2020.



La ONCI precisa que, para el presente informe de ley, no se realizaron verificaciones detalladas a las quejas, reclamos, sugerencias, y felicitaciones del Sistema. Es decir, que el resultado del presente seguimiento corresponde a los avances reportados por la Vicerrectoría General, Nivel Nacional, las Secretarías de Sedes, y la Gerencia de Unisalud con respecto al Primer Informe de ley presentado el 23 de junio de 2020.

4. RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN Y PLANES DE MEJORAMIENTO FORMULADOS

Contexto del SQYR en los trimestres analizados

El comportamiento de los requerimientos presentados por los usuarios de los bienes y servicios universitarios y de salud, en los 2 trimestres analizados: i) de abril a junio, y ii) de julio a septiembre de 2020, fue el siguiente:

- En el Nivel Nacional, Sedes Andinas y Sedes de Presencia Nacional

Tabla 1. Quejas y Reclamos presentados en los trimestres Abril-Junio y Julio-Septiembre de 2020. Nivel Nacional, Sedes Andinas y Sedes de Presencia Nacional

Tipo	Abril - Junio	%	Julio – Septiembre	%	TOTAL	%	CRECIMIENTO o DISMINUCIÓN
Queja	106	43%	115	28%	221	33%	8%
Reclamo	117	48%	279	67%	396	60%	138%
Sugerencia	14	6%	5	1%	19	3%	-64%
Felicitación	5	2%	8	2%	13	2%	60%
Consultas TDT (sic)	3	1%	1	0%	4	1%	-67%
Reclamos TDP	0	0%	1	0%	1	0%	100%
SolicitudesTDT (sic)	1	0%	6	1%	7	1%	500%
Total	246	100%	415	100%	661	100%	69%

Fuente: Informes consolidados de la Vicerrectoría General. VRG, octubre de 2020

Notas:

Consultas TDT (sic): Consultas tratamiento de datos personales

Reclamos TDP: Reclamos tratamiento de datos personales

Solicitudes TDT (sic): Solicitudes tratamiento de datos personales

En la tabla anterior, se visualiza para el tercer trimestre, un crecimiento del 69% en los requerimientos presentados al Sistema de Quejas y Reclamos. Al respecto, la Vicerrectoría General¹, explica este comportamiento de la siguiente manera:

“(…) Durante el tercer trimestre del presente año, se puede evidenciar que el número de peticiones aumentó con respecto al segundo trimestre, lo cual podría haberse presentado por dos situaciones: i. Por la coyuntura dada por pandemia- Covid19, se utiliza con mayor frecuencia las herramientas tecnológicas para hacer sus requerimientos y ii. Porque durante el periodo de inicio de semestre se aumenta el número de peticiones, resaltando los procesos de Admisiones, Registro y Matrícula.

Importante resaltar que para el presente periodos los estudiantes son los que hacen mayor uso del Sistema de Quejas y Reclamos y lo realizan usando los medios tecnológicos como el sitio web y el correo electrónico destinado para este tema (…)

¹ En el Informe Consolidado Nivel Nacional y Sedes - Sistema de Quejas y Reclamos – Un Tercer Trimestre 2020.



Continuando con el análisis, el mayor número de peticiones se continúa concentrando en las eventualidades de Reclamos con 396 eventos (60%) y Quejas 221 eventos (33%) para un total de 617 eventos, es decir el 93% del total reportado.

En la revisión de los informes trimestrales presentados por la Vicerrectoría General, se observa que los análisis referenciados en él, son de tipo descriptivo, y no van dirigidos hacia la definición de acciones que contribuyan al mejoramiento de los procesos, es decir, no se basa en la importancia del análisis y evaluación de los datos para la toma de decisiones y lograr una mayor probabilidad de producir los resultados deseados². En este sentido, la ONCI recomienda considerar para futuros informes el desarrollo de estrategias tendientes a motivar en el lector la formulación de acciones de mejoramiento.

- **A nivel de Unisalud**

Tabla 2. Quejas y Reclamos presentados en los trimestres Abril-Junio y Julio-Septiembre de 2020. Unisalud

Tipo	Abril - Junio	%	Julio - Septiembre	%	TOTAL	%	CRECIMIENTO O DISMINUCIÓN (%)
Queja	33	25%	39	31%	72	28%	18%
Reclamo	63	47%	70	55%	133	51%	11%
Sugerencia	8	6%	2	2%	10	4%	-75%
Felicitación	29	22%	11	9%	40	15%	-62%
Otras	1	1%	5	4%	6	2%	400%
Total	134	100%	127	100%	261	100%	-5%

Fuente: Informes consolidados de la Vicerrectoría General. VRG, octubre de 2020

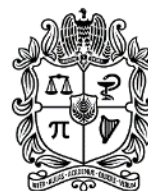
De los datos reportados en los Informes de la Gerencia de Unisalud, se observa un decrecimiento del número de eventos (casos para Unisalud) del 5% para el tercer trimestre, en comparación con el segundo trimestre. El cual es explicado por la Gerencia de Unisalud en el informe del tercer trimestre, así:

“(…) Encontramos una disminución significativa en comparación con el 2019 respecto a la cantidad de manifestaciones radicadas por parte de los usuarios. Este es un factor de análisis ya que puede presentarse por el aislamiento selectivo impartido por el Gobierno Nacional, por la modificación en la entrega de los diferentes servicios de UNISALUD (...)”. (Subrayado fuera del texto original) por la ONCI.

La mayor presencia de las eventualidades sigue recayendo en los Reclamos con 133 eventos (55%) y Quejas con 72 eventos (28%) para un total de 205 eventos, es decir el 83% de los eventos reportados.

Adicionalmente, se evidencia que los análisis planteados en el Informe de Manifestaciones y Satisfacción presentado por la Gerencia de Unisalud, son de tipo descriptivo, y se asocian a los servicios o procesos que son susceptibles de mejorar, para definir las intervenciones correspondientes, es decir, se cumple con el principio de toma de decisiones basada en la evidencia, que hace parte de los sistemas de gestión, y se fundamenta en la importancia del análisis y evaluación de los datos para lograr una mayor probabilidad de producir los resultados deseados.

² Ver Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 9001:2015. Sistemas de Gestión de la Calidad.



Sin embargo, lo anterior no alcanza a ser totalmente efectivo, ya que, no se observan análisis o seguimientos sobre el comportamiento de las respuestas que no son oportunas o que no cumplen con el atributo de forma y de fondo, teniendo en cuenta que, en el sistema de calidad de la Universidad estas Salidas No Conformes³, no están quedando resueltas y deben ser controladas a través de acciones correctivas. En este sentido, se recomienda a la Gerencia de Unisalud instruir a las diferentes unidades de Sede para que periódicamente se dé una lectura específica del comportamiento de los casos en que no se cumple con respuestas de FONDO Y OPORTUNAS.

Acciones y avances relacionadas con las Respuestas de Fondo y Oportunidad de las Respuestas

En el marco de los casos reportados en el Primer Informe de Seguimiento, que no cumplían con los atributos de OPORTUNIDAD Y RESPUESTAS DE FONDO, se realizó el seguimiento a las acciones correctivas planteadas, encontrando que por parte de las áreas requeridas no se evidenció la intervención de estos casos con acciones específicas, lo que en el contexto de la Norma Técnica de Calidad es una debilidad en el CONTROL DE SALIDAS NO CONFORMES, y en la articulación del SQYR con el Sistema Integrado de Gestión Académico, Administrativo y Ambiental -SIGA

5. LIMITACIONES DURANTE LA EVALUACIÓN

Durante el desarrollo de la presente evaluación no se presentaron limitaciones que imposibilitaran el cumplimiento del objetivo propuesto.

6. EFECTIVIDAD DE LOS CONTROLES

Para el presente seguimiento, no se aplica la metodología de valoración de la efectividad de los controles, debido a que se trata del seguimiento al cumplimiento de la normativa interna y no a un proceso de la Universidad Nacional.

7. ZONA DE RIESGO GENERAL

Por no plantearse para el presente seguimiento de ley observaciones de Tipo I y Tipo II, no se aplica la zona de riesgo general para el SQYR.

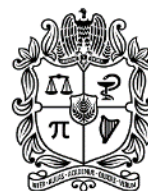
8. TRASLADO DE RIESGOS Y NOTIFICACIÓN A OTRAS INSTANCIAS DE CONTROL

Dado que, en el presente informe de seguimiento, no se plantearon observaciones por la ONCI, no se realizó transferencia al Sistema Integrado de Gestión Académico, Administrativo y Ambiental –SIGA, ni traslados a la Dirección Nacional de Veeduría Disciplinaria.

9. CONCLUSIONES

- A nivel de la Vicerrectoría General, las Secretarías de Sede y Unisalud, se evidencia el desarrollo de acciones de base orientadas a la difusión y capacitación que contribuyen a la consolidación y sostenibilidad del SQYR. Se sugiere definir estrategias para propiciar dinámicas de mejoramiento en aquellas dependencias cuyas respuestas a los peticionarios no cumplen con los atributos de fondo y oportunidad.

³Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 9001:2015. Sistemas de Gestión de la Calidad. **Numeral 8.7 Control de las Salidas No Conformes**



- Se recomienda a la Vicerrectoría General, el Nivel Nacional, las Secretarías de Sede y de Presencia Nacional, avanzar en la articulación del Sistema de Quejas y Reclamos con el Sistema de Calidad de la Universidad para mejorar su efectividad, tomando como referentes: i) el control de salidas NO CONFORMES, y ii) la utilización del dato como evidencia para la toma de decisiones. En tal sentido, se recomienda adoptar la buena práctica de Unisalud en generar dinámicas de mejoramiento de sus procesos, a partir de los análisis contenidos en los informes trimestrales.
- Por parte de Unisalud, se evidencia un avance importante en la articulación del SQYR con el Sistema de Calidad de la Universidad, tal como se observa en los informes trimestrales, que señalan los servicios críticos y las acciones de mejoramiento realizadas. Se recomienda afinar la efectividad del sistema, en especial para las respuestas que no cumplen con el atributo de FONDO Y COMPLETAS.
- Es importante considerar que, dentro del alcance del presente informe, no se realizaron verificaciones detalladas a los requerimientos de los usuarios de los servicios universitarios, por lo que no es pertinente estimar una cifra cuantitativa del mejoramiento anunciado por la VRG y las Sedes.
- Es preciso indicar que este informe de ley se realizó por parte de la ONCI en cumplimiento de las Resoluciones de la Rectoría 0988 y 1376 de 2016. En consecuencia, la verificación de la definición y ejecución de las actividades de mejora, recaen en la Vicerrectoría General en el marco de lo establecido en el Artículo 8 de la Resolución de Rectoría No. 464 de 2014, que indica: "Las actividades correspondientes a gestión de calidad, incluyendo las relacionadas con gestión ambiental y **el Sistema de Quejas, Reclamos y Sugerencias, serán responsabilidad de la Vicerrectoría General**, quien dispondrá de lo necesario para el cumplimiento de los objetivos trazados sobre la materia". (Subrayas fuera del texto original)

INFORME EJECUTIVO ELABORADO POR:

Emilse Quiñones Izquierdo, Sede Palmira; Luis Fernando Bañol Betancur, Sede Medellín; Hebert Fula Hernández, Sede Bogotá y Nivel Nacional; Julián David Aranzazu Velásquez, Sede Bogotá y Nivel Nacional; Javier Eduardo Hincapié Piñeres, Sede Manizales

REVISADO POR:

Profesor Ángel Múnera Pineda – Jefe Oficina Nacional de Control Interno - ONCI