

**PROPUESTA DE MEJORAMIENTO PARA EL PROCEDIMIENTO DEL
CONTROL DE QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES
IMPLEMENTADO EN EL PROCESO DE FORMACION ACADÉMICA DE LA
UNIVERSIDAD DE NARIÑO**

**MARLYN VIVIANA CUCAS LAGOS
WILLIAM DANILO PANTOJA CHAMORRO**

**UNIVERSIDAD DE NARIÑO
FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS ADMINISTRATIVAS Y CONTABLES
PROGRAMA DE ADMINISTRACION DE EMPRESAS
SAN JUAN DE PASTO
2012**

**PROPUESTA DE MEJORAMIENTO PARA EL PROCEDIMIENTO DEL
CONTROL DE QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES
IMPLEMENTADO EN EL PROCESO DE FORMACION ACADÉMICA DE LA
UNIVERSIDAD DE NARIÑO**

**MARLYN VIVIANA CUCAS LAGOS
WILLIAM DANILO PANTOJA CHAMORRO**

**Trabajo de grado, modalidad Diplomado presentado como requisito parcial
para optar al título de Administrador de Empresas**

**Docente Asesor:
Esp. MARIA ANGELICA INSUASTY CUELLAR**

**UNIVERSIDAD DE NARIÑO
FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS ADMINISTRATIVAS Y CONTABLES
PROGRAMA DE ADMINISTRACION DE EMPRESAS
SAN JUAN DE PASTO
2012**

NOTA DE RESPONSABILIDAD

Las ideas y conclusiones aportadas en el siguiente trabajo son responsabilidad exclusiva del autor.

Artículo 1^{ro} del Acuerdo No. 324 de octubre 11 de 1966 emanado del Honorable Consejo Directivo de la Universidad de Nariño.

Nota de aceptación:

Firma del Presidente de tesis

Firma del jurado

Firma del jurado

RESUMEN

De igual manera, para efectos de comprensión e interpretación del plan de mejoramiento propuesto, se plantea una metodología en la cual se explica el modelo a seguir, basado en las teorías de calidad total, mejoramiento continuo y planeación estratégica, buscando una articulación entre los diferentes enfoques, los que a su vez constituyen una herramienta de gestión para lograr los objetivos propuestos tanto a nivel académico, en el procedimiento de control de quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones, el sistema y la institución como tal.

ABSTRACT

Similarly, for purposes of understanding and interpretation of the proposed improvement plan, we propose a methodology that explains the model, based on the theories of total quality, continuous improvement and strategic planning, looking for a link between the different approaches, which in turn constitute a management tool to achieve the objectives both academic, in the procedure for complaints, complaints, suggestions and compliments, the system and the institution as such.

CONTENIDO

	pág.
INTRODUCCION	13
1. TEMA.....	14
1.1 DESCRIPCION DEL ENTORNO	14
1.2 DEFINICION DEL TEMA	14
2. PROBLEMA.....	15
2.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	15
2.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	15
3. OBJETIVOS.....	16
3.1 OBJETIVO GENERAL	16
3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	16
4. MARCO REFERENCIAL	17
4.1 MARCO TEORICO	17
4.1.1 Concepto de calidad total	17
4.1.2 Principios de la calidad	18
4.1.3 Comunicación con el cliente.	20
4.1.4 Concepto de diagrama de espina de pescado.....	21
4.2 MARCO CONTEXTUAL	22
4.2.1 Gestión estratégica:	22
4.2.2 Sistema Integrado de gestión de Calidad SGC.	26
4.2.3 Descripción de la Interacción de los Procesos – Mapa de Procesos.....	27
4.3 MARCO NORMATIVO.....	30
4.3.1 Norma NTC GP 1000:2009.....	30
4.3.2 Norma ISO 9001:2008.	31
4.3.3 Normatividad que rige la Institución	31
5. METODOLOGIA	33
5.1 METODO DE APLICACIÓN	33
5.2 FUENTES Y TECNICAS DE RECOLECCION DE LA INFORMACION...	34

5.2.1	Fuentes primarias.....	34
5.2.2	Fuentes secundarias.....	34
6.	JUSTIFICACION.....	35
7.	DIAGNOSTICO.....	36
7.1	PROPÓSITOS DEL DIAGNOSTICO	36
7.2	DIAGNOSTICO SITUACIONAL CONSTRUIDO A TRAVÉS DE LA OBSERVACIÓN Y ENCUESTA APLICADA.....	36
7.3	APLICACIÓN DE LA ENCUESTA	38
7.3.1	Población a Encuestar.....	38
7.3.2	Datos e interpretación de resultados	38
8.	PLAN DE MEJORAMIENTO.....	42
8.1	DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA (ANÁLISIS DE CAUSAS).....	42
8.2	OBJETIVOS DE LA GESTIÓN.....	45
9.	CONCLUSIONES	49
10.	RECOMENDACIONES.....	50
	BIBLIOGRAFIA	51
	NETGRAFIA.....	52
	ANEXOS	53

LISTA DE CUADROS

	pág.
Cuadro 1. Medición de la gestión (indicadores)	47
Cuadro 2. Cuadro de mando.....	48

LISTA DE FIGURAS

	pág.
Figura 1. Estructura Organizacional	22
Figura 2. Mapa de procesos – Universidad de Nariño	27

LISTA DE GRAFICAS

	pág.
Grafica 1. Pregunta 1. ¿Qué tanto conoce usted a cerca del servicio de atención de Quejas, Reclamos y Sugerencias, implementado en la Universidad de Nariño?	39
Grafica 2. Pregunta 2. ¿Conoce usted el formato SGC FR-11 utilizado para presentar su queja, reclamo, o sugerencia?.....	39
Grafica 3. Pregunta 3. ¿Cuál de las siguientes opciones considera usted que es la principal razón por la cual los usuarios (estudiantes, profesores, trabajadores, etc) NO hacen uso de este servicio ofrecido por la universidad?.....	40
Grafica 4. Pregunta 4. ¿Qué tan importante es para usted conocer y hacer uso del servicio de atención de Quejas, Reclamos y Sugerencias?...	40

LISTA DE ANEXOS

	pág.
ANEXO A. FORMATO SGC-FR-11 VIGENTE	54
ANEXO B. CARACTERIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO	56
ANEXO C. MUESTREO	59

INTRODUCCION

En el marco de la globalización y de acuerdo a los estándares de calidad manifestados en normas nacionales e internacionales se presentan instituciones públicas y privadas la necesidad de implementar, mantener y mejorar un sistema de Gestión de Calidad en caminado a satisfacer los requerimientos de los clientes y partes interesadas. Estos sistemas conllevan a seguir ciertos parámetros y reglamentos, según lo estipula la ley para el caso de la gestión pública en donde se exige llevar a cabo un control exhaustivo de los procedimientos relacionados directamente, con el usuario o beneficiario del servicio que ofrece la Institución. Tal es el caso de la Universidad de Nariño, la cual a través de su Sistema Integrado de Gestión de Calidad ha establecido el procedimiento de control de quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones basándose en la norma NTC GP1000:2009.

De acuerdo a lo anterior, se ha llevado a cabo un seguimiento a dicho procedimiento para evaluar su funcionamiento y efectividad para lo cual en primera instancia, se desarrolla un análisis situacional determinando las posibles falencias y sus causas.

En este sentido, se propone un plan de mejoramiento en el que se detallan y articulan los diferentes elementos que hacen parte del mismo; por lo cual se establecen las acciones de mejora, los instrumentos de medición o indicadores de gestión, estrategias, responsables y periodicidad.

1. TEMA

1.1 DESCRIPCION DEL ENTORNO

Un sistema de gestión de calidad es una forma de trabajar, mediante la cual una organización asegura la satisfacción de las necesidades y expectativas de sus clientes usuarios. Para lo cual planifica, mantiene y mejora continuamente el desempeño de sus procesos, bajo un esquema de eficiencia y eficacia que le permite lograr ventajas competitivas.

La calidad se ha convertido en el mundo de hoy, en una necesidad indiscutible para permanecer en el mercado. Por ello los sistemas de Gestión de la Calidad basados en las normas ISO 9001 para entidades privadas y NTC GP 1000:2009 para entidades públicas, que reflejan el consenso en este tema, han cobrado una gran popularidad, y muchas organizaciones se han decidido a tomar el camino de implantarlo, con mayor razón para el caso del sector público; puesto que la ley, reglamenta su obligatoriedad.

Se hace necesario el adoptar Sistemas de Gestión de Calidad que permitan organizar y coordinar los procesos de toda organización para controlarlos, de tal manera que ayuden a mejorar el desempeño, optimizando los procesos y por consecuente garantizar la prestación de un mejor servicio que cumpla con las expectativas del usuario.

Es claro que la implementación de Sistemas de Gestión de Calidad conlleva a la organización de los procesos, no obstante en la implementación se generan ciertas dificultades como los costos en los que se ven obligados a incurrir. Sin embargo se pueden documentar y desarrollar por medio de la aplicación de un Sistema de Gestión de Calidad basado en normas estandarizadas como lo es la NTC-ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009 con el objetivo de mejorar el desempeño del servicio.

“Existen más de 640000 empresas en el mundo que gestiona y administran sus procesos mediante un sistema de gestión de calidad (SGC) y cuentan con la certificación ISO 9001.”¹

1.2 DEFINICION DEL TEMA

El presente trabajo de grado en modalidad de Diplomado centra su estudio en la temática de: *“Sistema de Gestión de Calidad”*

¹ YAÑEZ, Carlo M. Internacional Eventos, artículo – área de gestión. Sistema de gestión de calidad en base a la norma ISO 9001. Consultado en: <http://www.internacionaleventos.com/Articulos/ArticuloISO.pdf>. (abril 12 2011; Hr 11:30am)

2. PROBLEMA

2.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En la actualidad, las instituciones buscan ofrecer un servicio de optima calidad con miras a la acreditación y la certificación; y en ese sentido, la Universidad de Nariño no es la excepción, por lo cual ha implementado el Sistema Integrado de Gestión de Calidad, en donde las diferentes actividades, se desarrollan de acuerdo a procesos y procedimientos documentados según lo estipula el Manual de Calidad; uno de esos procedimientos es el Control de Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones. Hasta el momento, algunos usuarios han aprovechado de manera responsable este beneficio que ofrece la universidad, pero existe el riesgo de presentarse inconsistencias o fallas en el procedimiento en cuanto a la falta de sensibilización tanto por parte de los usuarios, como de los funcionarios; es decir, si no existe un conocimiento pleno del procedimiento en sí, es muy difícil que éste se desarrolle de manera eficiente y eficaz. Aunque a cada departamento y facultad se le hace llegar una copia del documento, es muy probable que las secretarias, directores, decanos y demás funcionarios no se enteren del contenido de dicho FORMATO DILIGENCIADO, o aunque lo revisen, talvez no lo entiendan.

Por otra parte, en cuanto a los usuarios, principalmente los estudiantes; por cuestiones culturales, o por desconocimiento del procedimiento, no acceden a participar en el mismo, es decir, si, por ejemplo, un estudiante es mal atendido por un funcionario, aunque tenga frente a él, el buzón de quejas, no se atreve a diligenciar el formato y depositarlo, esta situación puede presentarse talvez porque los usuarios piensan que no van a ser tenidos en cuenta y por lo tanto no se tomaran las medidas necesarias. En este sentido cabe identificar y hacer un análisis de las diferentes causas por las cuales el procedimiento no se ejecuta de manera efectiva, para luego proponer una alternativa de solución que permita mejorar tanto el procedimiento en sí como la prestación de servicios en la Universidad.

2.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿De qué manera se puede contribuir al mejoramiento del procedimiento de control de quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones implementado en la Universidad de Nariño de tal manera que se logre un adecuado y efectivo funcionamiento para beneficio de la comunidad universitaria y grupos de interés?

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Evaluar el desarrollo del procedimiento de control de quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones de la Universidad de Nariño con el fin de mejorar su funcionamiento impactando en la satisfacción del beneficiario final.

3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ✓ Evaluar la situación actual del procedimiento de control de quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones aplicado al proceso de formación académica, con base en la recolección de información primaria y secundaria.
- ✓ Analizar las causas de los problemas encontrados según el Diagnostico situacional.
- ✓ Proponer alternativas de solución que permitan corregir las diferentes falencias o necesidades que tiene el procedimiento.
- ✓ Formular el plan de mejoramiento para el procedimiento de control de quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones.

4. MARCO REFERENCIAL

4.1 MARCO TEORICO

4.1.1 Concepto de calidad total. “La Calidad Total es el campo más evolucionado dentro de las sucesivas transformaciones que ha sufrido el término Calidad a lo largo del tiempo. En un primer momento se habla de Control de Calidad, primera etapa en la gestión de la Calidad que se basa en técnicas de inspección aplicadas a Producción. Posteriormente nace el Aseguramiento de la Calidad, fase que persigue garantizar un nivel continuo de la calidad del producto o servicio proporcionado. Finalmente se llega a lo que hoy en día se conoce como Calidad Total, un sistema de gestión empresarial íntimamente relacionado con el concepto de Mejora Continua y que incluye las dos fases anteriores. Los principios fundamentales de este sistema de gestión son los siguientes”²:

- ✓ Consecución de la plena satisfacción de las necesidades y expectativas del cliente (interno y externo).
- ✓ Desarrollo de un proceso de mejora continua en todas las actividades y procesos llevados a cabo en la institución (implantar la mejora continua tiene un principio pero no un fin).
- ✓ Total compromiso de la Dirección y un liderazgo activo de todo el equipo directivo.
- ✓ Participación de todos los miembros de la organización y fomento del trabajo en equipo hacia una Gestión de Calidad Total.
- ✓ Participación del proveedor en el sistema de Calidad Total de la empresa, dado el fundamental papel de éste en la consecución de la Calidad en la empresa.
- ✓ Identificación y Gestión de los Procesos Clave de la organización, superando las barreras departamentales y estructurales que esconden dichos procesos.
- ✓ Toma de decisiones de gestión basada en datos y hechos objetivos sobre gestión basada en la intuición. Dominio del manejo de la información.

La filosofía de la Calidad Total proporciona una concepción global que fomenta la Mejora Continua en la organización y la participación de todos sus miembros, centrándose en la satisfacción tanto del cliente interno como del externo. Podemos definir esta filosofía del siguiente modo: Gestión (el cuerpo directivo está

² GONZALEZ, Carlos. Conceptos generales de calidad total. Consultado en: <http://www.monografias.com/trabajos11/conge/conge.shtml>.

totalmente comprometido) de la Calidad (los requerimientos del cliente son comprendidos y asumidos exactamente) Total (todo miembro de la organización está involucrado, incluso el cliente y el proveedor, cuando esto sea posible).

4.1.2 Principios de la calidad. El Círculo de Calidad se transforma en un proceso de mejora continua, ya que se analiza cada parte del proceso para ver cual es la problemática y esto nos ayuda a conocerlo mejor y evitar futuros errores, y una vez que se logren los objetivos del primer esfuerzo hay que seguirlo estableciendo, y no dejar de seguir el proceso.

“DEMING apporto una serie de puntos los cuales debemos adoptarlos como una filosofía de vida para una empresa ya sea pequeña, mediana o grande o simplemente desarrollarlos en tu vida diaria y así lograr una mejor calidad de vida. Aquí están los 14 puntos que DEMING ofrece”³:

a. Crear constancia de propósito.

Esto es para mejorar productos o servicios. Esto significa crear un plan para permanecer dentro del negocio ya sea a corto, mediano o largo plazo.

b. Adoptar la nueva filosofía.

Para poder entrar a la nueva era económica, estableciendo un liderazgo dirigido al cambio. Esto hace que las empresas que vivan con la cultura del error, no le pueden asegurar a la compañía su permanencia en el mercado. Los artículos con defectos no son gratis, y puede ser más costoso corregir un error, que producir un artículo nuevo.

Sabemos que el cambio de cultura no es fácil, y se lleva tiempo, pero solo la alta gerencia puede lograrlo.

c. Terminar con la dependencia de la inspección.

La inspección siempre es tardía, ineficaz y costosa. El nuevo objetivo de la inspección es la auditoria para poder detectar cambios en el proceso y comprobar medidas preventivas.

d. Terminar con la práctica de decidir negocios con base en los precios.

No se puede permitir que la competitividad de un producto este basada únicamente en su precio, menos ahora que las necesidades del cliente se basan en la confiabilidad de los productos.

³ DEMING, Edwards. Calidad según Edwards Deming. Consultado en: <http://www.gestiopolis.com/canales8/ger/calidad-por-edwards-deming.htm>.

e. Mejorar el sistema de producción y de servicios.

Esto debe hacerse de una forma constante y permanente para poder mejorar la calidad y productividad, y así mismo reducir los costos y de la misma manera reducir los errores y desperdicios en los productos.

f. Entrenamiento del trabajo.

Uno de los principales problemas en entrenamiento, y la supervisión es que no se han fijado estándares para poder medir cual es un trabajo aceptable y cual no lo es. Por que este estándar solo se ligaba con la necesidad del supervisor de obtener determinada cantidad de producción sin importar la calidad de estos

g. Adoptar e instituir el liderazgo.

La supervisión es responsabilidad de la administración y debe de eliminar las barreras que le impidan al trabajador desarrollar sus actividades con orgullo.

h. Eliminar temores.

El miedo ira desapareciendo en la medida en que la administración, incluso los gerentes se vuelva un apoyo para sus trabajadores e inspiren confianza en ellos.

i. Romper las barreras entre los departamentos.

Este nos dice que entre departamentos deben de conocerse muy ampliamente y saber que es lo que afecta a un departamento.

j. Eliminar slogan.

Es muy importante eliminar todo tipo de slogan que impliquen la perfección, o un nuevo nivel de producción sin proponer como lograrlo, El proponer metas, sin un método para llegar a ellas, va a producir más efectos negativos que positivos.

k. Eliminar estándares.

Normalmente estos estándares y metas numéricas vienen a sustituir al liderazgo.

l. Eliminar barreras que impidan alcanzar el orgullo al trabajador.

Un trabajador no podrá sentirse orgulloso de su trabajo, sino esta enterado cuando esta bien y cuando no.

m. Instituir un activo programa de educación.

Es necesario capacitar al personal en cuanto al uso de las estadísticas, para poder incorporar algunos sencillos métodos para que los empleados puedan llevar el control diario. El proceso de capacitación es sencillo, y puede hacerse en todos los niveles.

n- Implicar a todo el personal en la transformación.

La administración necesitará la orientación de algún experto, pero este no asumirá la responsabilidad que le compete a la administración.

4.1.3 Comunicación con el cliente. Un proceso eficaz de comunicación con los clientes contribuye al éxito del sistema de gestión de la calidad de toda organización, y, en última instancia, al éxito de la propia organización. Por otro lado, muchos de los problemas que tienen las organizaciones pueden relacionarse frecuentemente con una comunicación pobre.

¿Qué es la comunicación con los clientes?

La norma ISO 9001 establece que las organizaciones deben determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes, relativas a:

- ✓ La información sobre el producto
- ✓ Las consultas, contratos y atención de pedidos, incluyendo las modificaciones
- ✓ La retroalimentación del cliente, incluyendo sus quejas

Hay otros requisitos de la norma ISO 9001 que hacen referencia, en forma directa o indirecta, a la comunicación con el cliente. Primero, la alta dirección debe asegurarse de que los requisitos del cliente se determinan y se cumplen, con el propósito de aumentar la satisfacción del cliente. Segundo, la revisión, que hace la organización, de los requisitos relacionados con el producto antes de asumir el compromiso de proporcionar un producto al cliente. Esto puede referirse, por ejemplo, al envío de ofertas, contratos o pedidos, o a la aceptación de cambios en contratos o pedidos. Tercero, cuando el cliente no proporciona una declaración documentada de sus requisitos, éstos debe ser confirmados por la organización antes de su aceptación; por lo tanto, la organización necesita implementar un sistema para obtener estos requisitos. Por último, la autorización del uso de productos no conformes mediante la aprobación de una autoridad pertinente y, cuando corresponda, por el cliente.⁴

⁴ IRCA, Ezine Inform. Comunicación con los clientes. Edición 12, 2006. Consultado en: <http://spain.irca.org/inform/issue12/APG.html>.

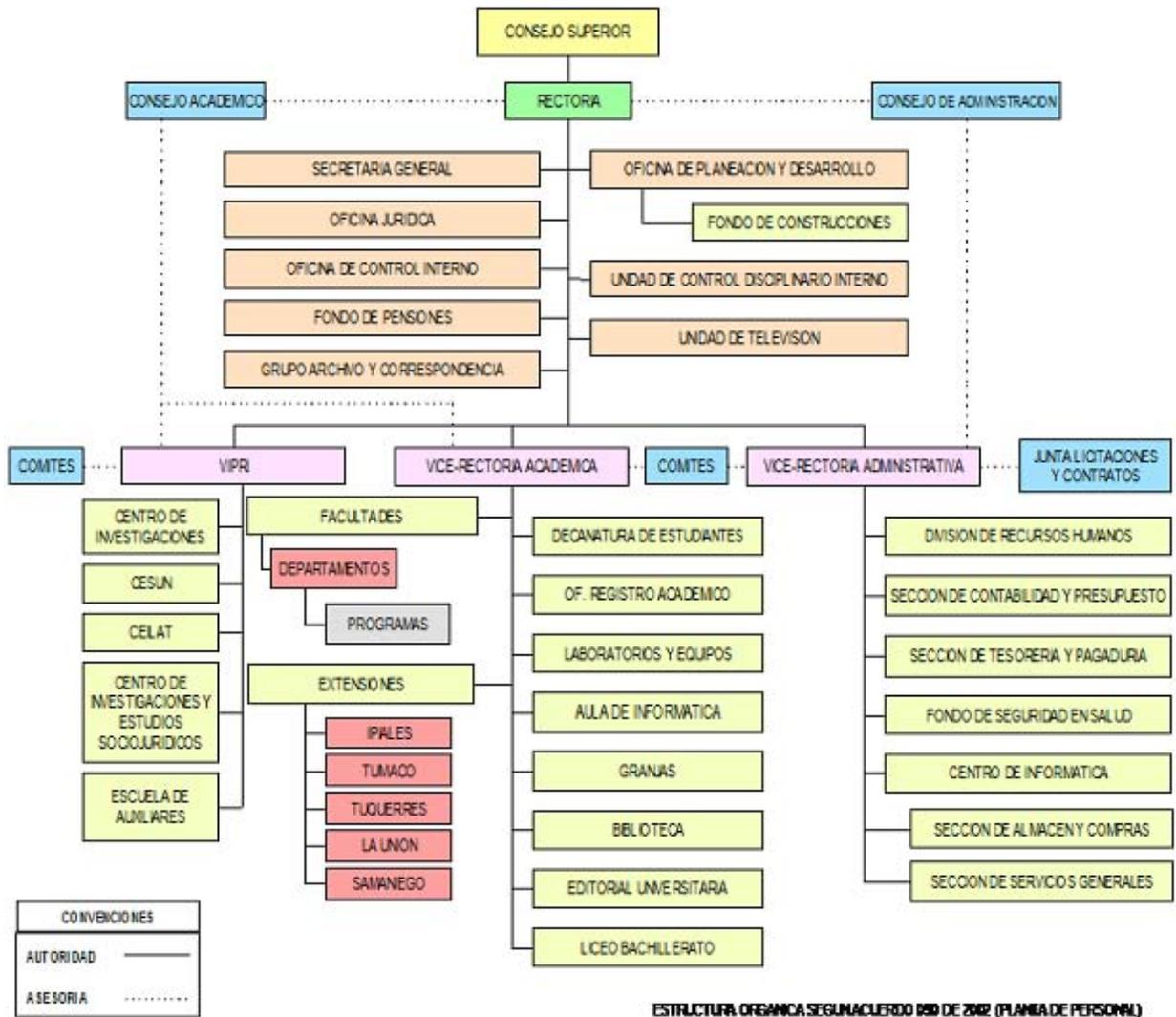
4.1.4 Concepto de diagrama de espina de pescado. “El Diagrama de espina de pescado, también llamado diagrama de causa-efecto, Se trata de un diagrama que consiste en una representación gráfica sencilla en la que puede verse de manera relacional una especie de espina central, que es una línea en el plano horizontal, representando el problema a analizar, que se escribe a su derecha. Es una de las diversas herramientas surgidas a lo largo del siglo XX en ámbitos de la industria y posteriormente en el de los servicios, para facilitar el análisis de problemas y sus soluciones en esferas como lo son; calidad de los procesos, los productos y servicios. Fue concebido por el licenciado en química japonés Dr. Kaoru Ishikawa en el año 1943”.⁵

El problema analizado puede provenir de diversos ámbitos como la salud, calidad de productos y servicios, fenómenos sociales, organización, etc. A este eje horizontal van llegando líneas oblicuas -como las espinas de un pez- que representan las causas valoradas como tales por las personas participantes en el análisis del problema. A su vez, cada una de estas líneas que representa una posible causa, recibe otras líneas perpendiculares que representan las causas secundarias. Cada grupo formado por una posible causa primaria y las causas secundarias que se le relacionan forman un grupo de causas con naturaleza común. Este tipo de herramienta permite un análisis participativo mediante grupos de mejora o grupos de análisis, que mediante técnicas como por ejemplo la lluvia de ideas, sesiones de creatividad, y otras, facilita un resultado óptimo en el entendimiento de las causas que originan un problema, con lo que puede ser posible la solución del mismo.

⁵ DIAGRAMA DE ISHIKAWA. Consultado en: http://es.wikipedia.org/wiki/Diagrama_de_Ishikawa

4.2 MARCO CONTEXTUAL

Figura 1. Estructura Organizacional



Fuente. Este estudio

4.2.1 Gestión estratégica:

MISIÓN. La Universidad de Nariño, desde su autonomía y concepción democrática y en convivencia con la región sur de Colombia, forma seres Humanos, ciudadanos y profesionales en las diferentes áreas del saber y del conocimiento con fundamentos éticos y espíritu crítico para el desarrollo alternativo en el acontecimiento mundo.

VISIÓN. La Universidad de Nariño, entendida como un acontecimiento en la cultura, es reconocida por su contribución, desde la creación de valores humanos, a la paz, la convivencia, la justicia social y a la formación académica e investigativa, comprometida con el desarrollo regional en la dimensión intercultural.

PRINCIPIOS. Para garantizar el cumplimiento de los propósitos institucionales, se deben considerar los siguientes principios:

- **Autonomía:** La Universidad de Nariño será autónoma para darse su propio gobierno, designar sus autoridades y expedir sus propios reglamentos, de acuerdo a la Constitución Política y las Leyes, con el propósito de cumplir sus fines en la formación humana, en el cultivo de las disciplinas y en la construcción de valor social.
- **Participación y pluralismo:** En la Universidad de Nariño se fomentará el respeto por el otro, por la diferencia en todo aquello que tiene que ver con la ideología, la política, la cultura y los derechos humanos, es decir, la comunidad universitaria es participante en cuanto tiene voz y establece las decisiones de forma democrática y pluralista.
- **Responsabilidad social:** la Universidad de Nariño será capaz de integrar el quehacer universitario y el entorno, en la búsqueda del desarrollo comunitario. Construir una Universidad con sentido de pertenencia para enfrentar las eventualidades del devenir complejo, mediante el cambio y la crítica en la producción y la apropiación de conocimientos y saberes para un diálogo creativo con la comunidad académica y la sociedad.
- **Gestión: con calidad humana:** La Universidad de Nariño asume el compromiso de trabajar en equipo, de manera coordinada, buscando la eficiencia y la eficacia de sus procesos, fundamentados en la mutua confianza, en la ética, la pertenencia y el respeto de los principios y valores de todos los colaboradores, sin perder de vista las exigencias y responsabilidades que se asume frente a la prestación del servicio de educación. Un trato cálido y cordial a nivel interno, para con los usuarios y la comunidad en general, hará de la Universidad de Nariño una institución con calidad humana.
- **Justicia y equidad:** En la Universidad de Nariño, todas las personas gozarán de los mismos derechos y oportunidades, sin discriminación alguna y con observancia de la Constitución y la Ley.
- **Democracia:** En la Universidad de Nariño la democracia se entiende no solo como forma de Gobernar sino también como forma de habitar en la Universidad.

VALORES ETICOS DE LA UNIVERSIDAD DE NARIÑO. Los valores éticos de la institución reflejan los principios y filosofía que inspira, respeto y proyecta una institución y constituyen, por decirlo de alguna manera, su eje y guía para el ejercicio y desarrollo de sus funciones. La Universidad de Nariño, como institución educativa pública autónoma e independiente, en su devenir histórico, ha hecho suyos valores como: el respeto por los derechos ajenos, la discusión, solución democrática y pacífica de sus controversias y problemas internos, la tolerancia por las ideas, asumiendo el compromiso de contribuir a satisfacer las necesidades de conocimiento y la solución de algunos problemas tecnológicos regionales, proyectando su acción fuera del marco habitual. En vista de ello, los valores que regirán las actuaciones individuales de nuestros servidores públicos son los siguientes:

- **Honestidad:** comportamiento coherente entre el decir y el hacer, en relación al desempeño del trabajo, o del quehacer. Viene de la palabra honor, que es la cualidad moral que impulsa al hombre a comportarse de manera que se logre conservar su propia estimación y ser merecedor de la consideración y respeto ajenos.
- **Integridad:** puede medirse en función de la adecuada conducta que debemos mantener en todo momento en la entidad, actuar con rectitud en el desarrollo de las labores o funciones encomendadas. La integridad exige que los funcionarios se ciñan a la norma o reglamento que guía sus actuaciones. La integridad es demostrar un comportamiento verdaderamente auténtico; tener coherencia entre lo que se piensa, se dice y se hace.
- **Responsabilidad:** capacidad para reconocer y hacerse cargo de las consecuencias de sus actuaciones y omisiones. Ser servidor público implica una responsabilidad importante y serlo de la Universidad de Nariño la acrecienta por la proyección social que su función significa; por ende, cada funcionario debe reflejar en su trabajo y ejercicio cotidiano aparte del profesionalismo, los principios y valores que constituyen el fundamento de la institución educativa y el compromiso de proyectarlos hacia el medio social, que son su razón y fin últimos.
- **Compromiso:** comprometerse va más allá de cumplir con una obligación, es poner en juego nuestras capacidades para sacar adelante todo aquello que se nos ha confiado, en cada proceso, visualizar la cadena de valor, los indicadores a alcanzar, y la gestión de calidad en la entidad.
- **Servicio:** servir es ayudar a satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios, pero con valor agregado. Es decir, ofrecer al usuario un poco más de lo que espera. Las personas serviciales aparecen con una sonrisa y la mayor disposición para ayudar de la mejor manera posible y con recursividad.

- **Profesionalismo:** los servidores públicos de la Universidad de Nariño, tienen la obligación de actuar de manera profesional, oportuna y eficaz aplicando todos los conocimientos y tecnologías a su alcance, e incorporar los avances científicos dentro de una concepción globalizada en la ciencia y tecnología en procura de satisfacer adecuadamente las necesidades de conocimiento y la solución de problemas que demanda la sociedad contemporánea.
- **Sentido de pertenencia:** los funcionarios públicos de la Universidad de Nariño reconocemos y hacemos propios las orientaciones, proyectos, logros y resultados con el fin de garantizar el cumplimiento de nuestra labor educativa, propiciando planes de mejoramiento. La Universidad de Nariño garantiza, a la comunidad en general, que su labor educativa se realiza bajo los parámetros y normas legales vigentes, tanto externas como internas, que por, su autonomía, se expiden en procura del buen manejo de los recursos de la nación, provenientes de convenios, al igual que los propios.
- **Dedicación y esfuerzo:** los servidores públicos de la Universidad de Nariño deben comprometerse a realizar sus trabajos y ejercer sus funciones con la dedicación y esfuerzo necesarios para cumplir las metas propuestas. Promover el espíritu de trabajar en equipo, de modo que exista colaboración entre todos los funcionarios.
- **Transparencia:** actitud para hacer públicas las actuaciones y los resultados. En la Universidad de Nariño se deben dar a conocer ampliamente los resultados de la gestión, exponer al examen y evaluación de la comunidad en general y de las autoridades de control, entregando, para tal fin, toda la información requerida.
- **Respeto Por Las Diferencias (Es Tema De Discusión):** el respeto, es considerado el valor que faculta al ser humano para el reconocimiento, aprecio y valoración de las cualidades de los demás y sus derechos, ya sea por su conocimiento, experiencia o valor como persona, es el reconocimiento del valor inherente y los derechos de los individuos y de la sociedad. Éstos deben ser reconocidos como el foco central para lograr que las personas se comprometan con un propósito más elevado en la vida. En consecuencia respetar las diferencias individuales significa asumirlas como una experiencia de crecimiento personal y organizacional.
- **Manejo Del Conflicto (Es tema de discusión):** consiste en buscar un manejo cordial y en lo posible la reconciliación de las partes como un fin para el bienestar y la armonía laboral, debe prevalecer el interés de la institución educativa sobre el propio, por lo tanto es ideal propiciar la interacción armónica y equitativa al interior de las oficinas y entre los diferentes públicos que la

conforman para lograr que prime el diálogo, la crítica constructiva, la concertación y la reflexión misma de la Universidad.

4.2.2 Sistema Integrado de gestión de Calidad SGC. La Universidad de Nariño, estructuró e implementó el Sistema Integrado de Gestión de Calidad –SIGC- con el propósito de mejorar su desempeño y su capacidad de proporcionar productos y/o servicios que respondan a las necesidades y expectativas de sus Estudiantes y Partes Interesadas. El Sistema Integrado de Gestión de Calidad lo componen el Sistema de Gestión de Calidad –SGC-, el Modelo Estándar de Control Interno –MECI- y en adelante, todos aquellos sistemas que les sean complementarios, con objetivos como son el lograr la armonización y calidad entre sistemas, el optimizar el uso de recursos y evitar la duplicidad de esfuerzos y funciones.

El Manual se constituye en una herramienta de consulta por parte de los Servidores Públicos de la Universidad, éste permite observar el cumplimiento de los requisitos de la NTCGP 1000:2009, la Norma NTC ISO 9001: 2008 y el MECI 1000:2005 y orienta la gestión institucional hacia la búsqueda de mejores prácticas, producto del seguimiento, la medición y análisis de los controles.

POLÍTICA DE CALIDAD. “La Universidad de Nariño, como entidad pública, democrática, autónoma y coherente con el Plan de Desarrollo, se compromete a satisfacer las necesidades de la Comunidad Estudiantil, garantizando una formación académica e investigativa con proyección social; promueve para ello una cultura de calidad, sustentada en el desarrollo del talento humano, el autocontrol y el mejoramiento continuo de los procesos del Sistema Integrado de Gestión de Calidad, con eficiencia, eficacia y efectividad”.

OBJETIVOS DE CALIDAD

- ✓ Brindar a la sociedad, profesionales con un alto sentido humano y ciudadano, capaces de contribuir al desarrollo local y regional, desde su ciencia y su saber.
- ✓ Mejorar permanentemente la calidad en la docencia, investigación y proyección social de la Universidad.
- ✓ Garantizar a la Comunidad Universitaria información veraz, clara y oportuna, que facilite su interacción con la Entidad.
- ✓ Impulsar la acreditación social e institucional de alta calidad.
- ✓ Incrementar el nivel de satisfacción en la Comunidad Universitaria con el compromiso de los servidores públicos en la prestación de los servicios internos de la Universidad.

- ✓ Consolidar una cultura de autocontrol, mejoramiento continuo, y aseguramiento de la calidad de los procesos del sistema integrado de gestión.
- ✓ Propender por el mejoramiento de la calidad de vida de los Estudiantes, mediante la participación en programas, culturales, deportivos, socioeconómicos, de desarrollo humano, y de promoción y prevención en salud.

4.2.3 Descripción de la Interacción de los Procesos – Mapa de Procesos. La Universidad de Nariño ha identificado los siguientes procesos: El Mapa de Procesos es una descripción ilustrada que permite visualizar la dinámica de toda la universidad como sistema integral, e identifica las áreas fortaleza que reconocen el valor de las contribuciones individuales.

Figura 2. Mapa de procesos – Universidad de Nariño



Fuente. Este estudio

DESCRIPCIÓN DE PROCESOS. Según el tipo de Proceso, la Universidad de Nariño ha clasificado sus procesos en Estratégicos, Misionales, De Apoyo, y de Evaluación.

Procesos estratégicos

- **Direccionamiento Estratégico:** Definir lineamientos para dirigir las actividades propias de la Universidad de acuerdo con su misión institucional.
- **Gestión de Calidad:** Implementa, revisa y mantiene el Sistema Integrado de Gestión de Calidad, en función de la misión institucional, el mejoramiento continuo y la satisfacción de la Comunidad Estudiantil y los Grupos de Interés.

Procesos misionales

- **Formación Académica:** Formar integralmente estudiantes a través de los diferentes Programas, niveles y modalidades de Educación Superior.
- **Investigación:** Producir conocimiento y contribuir a identificar y resolver problemáticas de la ciencia, las artes, la cultura, las humanidades y la tecnología a través de la investigación.
- **Proyección Social:** Establecer planes, programas y proyectos de interacción entre la comunidad universitaria y la región.

Procesos de apoyo

- **Gestión Humana:** Gestionar de manera integral y efectiva el Talento Humano en función de la misión y la visión institucional.
- **Gestión de Comunicaciones:** Promover la comunicación oportuna y el intercambio informativo entre la institución universitaria, sociedad y grupos de interés, a través de medios que fortalezcan el conocimiento y la comprensión el direccionamiento estratégico de la Universidad de Nariño.
- **Gestión de Bienestar Universitario:** Realizar planes y programas encaminados a mantener y mejorar la calidad de vida de la Comunidad Universitaria.
- **Gestión de Información y Tecnología:** Administrar el sistema integral de Información y Tecnología con Herramientas óptimas para satisfacer las necesidades de la Institución y de los entes externos públicos y privados.
- **Gestión de Recursos Físicos:** Proveer de manera efectiva los recursos físicos que se requieran para el cumplimiento de la visión y misión institucional
- **Gestión Financiera:** Administrar los recursos financieros brindando información oportuna que permita una adecuada toma de decisiones.
- **Gestión Jurídica:** Asesorar a la Universidad de Nariño en los asuntos jurídicos de interés para la entidad.
- **Soporte a Procesos Misionales:** Garantizar el acceso a los diferentes servicios, recursos y tecnologías, necesarios para desempeñar las labores académicas, investigativas y de proyección social.
- **Gestión Documental:** Garantizar el manejo eficaz, eficiente y efectivo, de los documentos y comunicaciones oficiales de la Universidad de Nariño.

Procesos de evaluación

- Control y Evaluación: Controlar y evaluar de manera efectiva el Sistema de Gestión de la Universidad, para optimizar la toma de decisiones y garantizar el cumplimiento de la misión institucional.

PROCEDIMIENTOS DOCUMENTADOS. Para garantizar el mantenimiento, revisión y mejora continua en eficacia, eficiencia y efectividad del Sistema de Gestión Integrado, la Entidad implementó el Proceso Estratégico de Gestión de Calidad, a cargo de la Oficina de Planeación, a través del Comité de Calidad mediante resolución No. 1208 de marzo de 2010. Para la consolidación y mantenimiento del SIGC, este proceso se apoya en la implementación de los procedimientos requeridos por la Norma NTCGP 1000:2009 y la Norma NTC ISO 9001: 2008, los cuales describen a continuación:

- Procedimiento Control de Servicio o Producto no Conforme: Código: SGC-PR-01, Vigente a partir de: 2011-03-01 Tiene por objeto definir la metodología para la identificación y el control de los Servicios o Productos No Conformes, que se presenten en la Universidad de Nariño, para prevenir su uso o entrega no intencional y minimizar los efectos negativos sobre la calidad del servicio o producto. Mediante la implementación de este procedimiento se cumple con el Numeral 8.3 de la NTC ISO 9001: 2008 y la NTCGP 1000: 2009.
- Procedimiento Acciones Correctivas: Código: SGC-PR-02, Vigente a partir de: 2010-11-11. Permite implementar acciones correctivas, encaminadas a eliminar las causas de las no conformidades en los procesos, corresponde al proceso de gestión de Calidad, y posibilita el cumplimiento al numeral 8.5.2. de la Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública NTCGP 1000: 2009 y la NTC ISO 9001: 2008.
- Procedimiento Acciones Preventivas: Código: SGC-PR-03, Vigente a partir de: 2010-11-11. Contribuye a prevenir la ocurrencia y a mitigar los efectos de las no conformidades potenciales, corresponde al proceso de Gestión de Calidad, y posibilita el cumplimiento al numeral 8.5.3. de la Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública NTCGP 1000: 2009 y la NTC ISO 9001: 2008.
- Procedimiento Auditorías Internas de Calidad: Código: SGC-PR-04, Vigente a partir de: 2011-01-2 Tiene por objeto establecer las actividades que realiza la Universidad de Nariño, para seleccionar y evaluar Auditores Internos y, planificar, ejecutar y hacer seguimiento a las Auditorías Internas al Sistema Integrado de Gestión. Mediante la implementación de este procedimiento se cumple con el Numeral 8.2.2 de la NTC ISO 9001: 2008 y la NTCGP 1000: 2009.

- Procedimiento Control de Documentos: Código: SGC-PR-06, Vigente a partir de: 2011-09-13. Este procedimiento tiene por objeto describir la forma en que se elaboran, establecen, implementan y mantienen los documentos del Sistema Integrado de Gestión de Calidad (SIGC), en la Universidad de Nariño, de manera que contribuya a consolidar una cultura de trabajo eficiente y metódico. Mediante la implementación de este procedimiento se cumple con el Numeral 4.2.3 de la NTC ISO 9001: 2008 y la NTCGP 1000: 2009.
- Procedimiento Control de Registros: Código: SGC-PR-07, Vigente a partir de: 2010-11-11. Este procedimiento tiene por objeto describir la forma en que se elaboran, establecen, implementan y mantienen los registros del Sistema Integrado de Gestión de Calidad (SIGC), en la Universidad de Nariño, de manera que contribuya a consolidar una cultura de trabajo eficiente y metódico. Mediante la implementación de este procedimiento se cumple con el Numeral 4.2.4 de la NTC ISO 9001: 2008 y la NTCGP 1000: 2009.
- Procedimiento Control de Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones: Código: SGC-PR-05, Vigente a partir de: 2011-02-28. Este procedimiento tiene por objeto Resolver en forma oportuna las quejas, reclamos y sugerencias formuladas por los usuarios de la Universidad de Nariño. Mediante la implementación de este procedimiento se cumple con el Numeral 4.2.4 de la NTC ISO 9001: 2008 y la NTCGP 1000: 2009.

4.3 MARCO NORMATIVO

El presente trabajo de grado en modalidad de diplomado lo rige la siguiente normatividad:

4.3.1 Norma NTC GP 1000:2009. En cumplimiento de lo establecido en el artículo 6° de la Ley 872 de 2003, esta norma especifica los requisitos para la implementación de un Sistema de Gestión de la Calidad aplicable a la rama ejecutiva del poder público y otras entidades prestadoras de servicios.

Esta norma está dirigida a todas las entidades, y se ha elaborado con el propósito de que éstas puedan mejorar su desempeño y su capacidad de proporcionar productos y/o servicios que respondan a las necesidades y expectativas de sus clientes.

Para la elaboración de este documento se han empleado como base las normas internacionales ISO 9000:2005 y la ISO 9001:2008 sobre gestión de la calidad. En esta medida, la implementación de la presente norma permite el cumplimiento de la norma internacional ISO 9001:2008, puesto que ajusta la terminología y los

requisitos de ésta a la aplicación específica en las entidades. Sin embargo, la presente norma integra requisitos y conceptos adicionales a los del estándar ISO.

La orientación de esta norma promueve la adopción de un enfoque basado en procesos, el cual consiste en determinar y gestionar, de manera eficaz, una serie de actividades relacionadas entre sí. Una ventaja de este enfoque es el control continuo que proporciona sobre los vínculos entre los procesos individuales que forman parte de un sistema conformado por procesos, así como sobre su combinación e interacción.

“Este enfoque permite mejorar la satisfacción de los clientes y el desempeño de las entidades, circunstancia que debe ser la principal motivación para la implementación de un Sistema de Gestión de la Calidad, y no simplemente la certificación con una norma, la cual debe verse como un reconocimiento, pero nunca como un fin”.⁶

4.3.2 Norma ISO 9001:2008. “Es un conjunto de normas sobre la calidad y las gestiones. La Norma ISO 9001 ha sido elaborada por el Comité Técnico ISO/TC176 de ISO Organización Internacional para la Estandarización y especifica los requisitos para un buen sistema de gestión de la calidad que pueden utilizarse para su aplicación interna por las organizaciones, para certificación o con fines contractuales. La norma ISO 9001 tiene origen en la norma BS 5750, publicada en 1979 por la entidad de normalización británica, la [British Standards Institución] (BSI)”⁷.

4.3.3 Normatividad que rige la Institución. La universidad de Nariño esta regida por la siguiente normatividad: Constitución Política de Colombia, Ley 30 de 1992 (Organización del servicio público de la Educación Superior) y sus decretos Reglamentarios, Ley 115 de 1994 (Ley General de Educación) y sus decretos Reglamentarios, Ley 715 de 2001 (Organización de la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros) y sus decretos Reglamentarios. Capítulo III, Art. 27, Ley 749 de 2002 (por la cual se organiza el servicio público de la educación superior en las modalidades de formación técnica profesional y tecnológica) y sus decretos reglamentarios, Resoluciones del Ministerio para cada Profesión, Lineamientos para la Acreditación de Programas de Agosto de 2003 – CNA, Parámetros institucionales para la autoevaluación de los Programas con miras a la acreditación de alta calidad, Decreto 2566 de 2003 (condiciones mínimas de calidad y demás requisitos para el ofrecimiento y desarrollo de programas académicos de educación superior), Estatuto General Universidad de

⁶ Norma técnica de calidad en la Gestión Publica NTC GP 1000:2009. Consultado en: <http://akane.udenar.edu.co/siweb/calidadudenar/wp-content/uploads/2010/06/NTCGP-1000-2009.pdf>

⁷ Norma técnica de calidad ISO 9000. Consultado en: http://es.wikipedia.org/wiki/ISO_9001. (abril 16 2011; Hr 9:00 am)

Nariño (Acuerdo 194 de Diciembre 20 de 1993), Acuerdo No. 095 de 2000 (Evaluación Docente), Estatuto Estudiantil de Pregrado (Acuerdo 009 del 6 de Marzo de 1998), Estatuto Estudiantil de Postgrado (Acuerdo 025 de Abril 27 de 2001 - VIPRI), Estatuto Docente (Acuerdo 057 del 2004), NTCGP 1000:2009, decreto 1599 de 2005 decreto 4110 de 2004, MECI 1000-2005, Decreto 1295 de Abril de 2010 por el cual se reglamenta el registro calificado de que trata la ley 1188 de 2008 y la oferta y desarrollo de programas académicos de educación superior.

5. METODOLOGIA

5.1 METODO DE APLICACIÓN

En el presente trabajo de grado se aplica el **método descriptivo**, ya que solo se establecen parámetros de medición teniendo en cuenta herramientas de la estadística descriptiva; calculando rangos, promedios, y medidas de tendencia central y dispersión.

El diagnostico situacional en el área de trabajo ha sido realizado a través de la recolección y análisis de información proporcionada por diferentes medios, observación directa, encuestas a usuarios, y conversatorios con personas involucradas en el procedimiento, información publicada en la pagina Web de la universidad y documentos facilitados por el asesor interno.

De acuerdo a los resultados obtenidos en el diagnostico, previa identificación del problema o inconsistencias en el procedimiento de control de quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones, se desarrolla una propuesta de mejoramiento con una o varias alternativas de solución; el planteamiento de las diferentes estrategias con sus respectivos objetivos, metas, indicadores de gestión, responsables y actividades específicas. Para ello se utilizan herramientas administrativas según como sea conveniente tales como: empowerment, liderazgo participativo, espina de pescado, planeación estratégica, sistemas de información entre otros. El plan de mejoramiento tiene una estructura para que se llevarse a cabo y serán las autoridades pertinentes quienes tomen la decisión de aplicarlo.

De acuerdo a los diferentes enfoques y teorías administrativas referentes al planteamiento y formulación de un plan de mejoramiento; y, con relación al Sistema Integrado de Gestión de Calidad implementado en la Universidad de Nariño, se ha tomado como referencia, las teorías del Mejoramiento Continuo y calidad total, con base en las aportaciones de James Harrington y Eduard Deming.

De tal manera que en el desarrollo de la propuesta se encontrarán diferentes elementos alineados o articulados según las características requeridas para adaptar el modelo al procedimiento de control de quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones.

De esta manera, el diseño y estructuración del Plan de Mejoramiento se lleva a cabo en cuatro etapas o fases correlacionadas, donde lo primordial es identificar y analizar los problemas presentados, los cuales a su vez, constituyen una oportunidad de mejora. En este sentido, se ha adoptado como técnica de análisis de causas y efectos, el diagrama de espina de pescado propuesto por Ishikawa.

En segundo lugar, se muestra cada uno de los resultados a lograr para darle solución a los problemas presentados; así como también la forma en que se medirán dichos resultados, y los responsables de ejecutar las acciones de mejora propuestas.

5.2 FUENTES Y TECNICAS DE RECOLECCION DE LA INFORMACION

5.2.1 Fuentes primarias. La información recolectada, analizada y procesada; mediante fuentes primarias, facilitada por la Universidad, se ejecuto por medio de una encuesta y observación directa.

5.2.2 Fuentes secundarias. Las fuentes secundarias se presentan mediante internet y documentos suministrados por la Universidad.

6. JUSTIFICACION

La búsqueda de la excelencia comprende un proceso que consiste en aceptar un nuevo reto cada día. Dicho proceso debe ser progresivo y continuo. Se obliga incorporar todas las actividades que se realicen en la universidad en todos los niveles.

Para la Universidad de Nariño, la certificación del Sistema Integrado de Gestión de Calidad, se constituye en un elemento diferenciador en la prestación del servicio de Educación Superior en el Departamento, demostrando el valor del mejoramiento continuo como fin fundamental en la prestación del servicio académico en la Institución, esto es una clara referencia de calidad y excelencia, lo cual, le concede un valor agregado a los servicios ofrecidos por la Universidad.

De esta manera la adopción de este modelo de gestión de la Calidad, entendido como el conjunto de acciones orientadas a promover, gestionar y mejorar permanentemente la calidad en la Universidad, en sus programas académicos y su impacto en la formación de sus estudiantes, permitirá la estructuración de procesos y procedimientos entre ellos el control de quejas y reclamos, así como la aplicación de planes de mejoramiento a nivel institucional.

Por tanto, se considera de vital importancia, implementar estrategias o acciones de mejora que van dirigidas a solventar aquellas falencias que aún se presentan dentro del procedimiento, de tal manera que el servicio prestado garantice la satisfacción no solo de estudiantes, sino de toda la comunidad universitaria en general y demás partes interesadas.

Como se expresó anteriormente en la descripción del problema, el procedimiento de control de quejas reclamos y sugerencias, necesita de una ejecución y seguimiento muy riguroso; su implementación representa una gran responsabilidad para la persona o las personas encargadas e involucradas, por tal motivo todas las actividades y funciones asignadas al practicante en su cargo, son indispensables para que el procedimiento se desenvuelva sin complicación.

7. DIAGNOSTICO

7.1 PROPÓSITOS DEL DIAGNOSTICO

El propósito fundamental del Diagnóstico es reflejar la realidad, a través del análisis situacional de un determinado contexto, para este caso, el procedimiento de control de quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones en la implementación del Sistema Integrado de Gestión de Calidad en la Universidad de Nariño, en un determinado momento y a través de ello generar procesos de cambio.

Para ser confiable y naturalmente generador de cambios, el Diagnostico debe contar esencialmente con la participación de la Comunidad en cuestión, estudiantes, profesores, funcionarios; para originar en ella una actitud de toma de conciencia de sus problemas, necesidades y expectativas y por ende una disposición para lograr el cambio deseado por ellos mismos.

El diagnóstico pretende:

- Determinar la situación real de la Comunidad Universidad con relación a las necesidades, problemas y expectativas que manifiestan los diferentes usuarios del procedimiento de control de quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones
- Identificar las principales causas de los problemas presentados en materia de las inconformidades de los usuarios como resultado del seguimiento al control de quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones. Y analizar las posibles fallas en la implementación del mismo.

7.2 DIAGNOSTICO SITUACIONAL CONSTRUIDO A TRAVÉS DE LA OBSERVACIÓN Y ENCUESTA APLICADA.

Para este análisis general, tanto la observación, como la aplicación de la encuesta para evaluar el procedimiento del control de quejas, reclamos y sugerencias, se centra en el proceso de formación académica, en donde se encontraron ventajas y desventajas latentes en ese contexto; es entonces, donde se puede decir que mediante la observación se pudo detectar que las diferentes actividades que se laboran dentro de este proceso son llevadas con firme compromiso, para que se ejecute su cumplimiento de la manera como se planean ciertas acciones relacionadas con el desarrollo académico y mejoramiento continuo.

En cada procedimiento se viene manejando una serie de mecanismos, controles y mediciones que a su vez se integran para ofrecer un mejor servicio a la comunidad universitaria; e inevitablemente de alguna manera, es la comunidad universitaria

quien evalúa en cierta medida aspectos como: servicio prestado, atención, información, oportunidad, aspectos académicos, infraestructura etc. De ahí que, dentro de las exigencias que plantean la norma, y la comunidad universitaria, es de obligatorio cumplimiento llevar a cabo el procedimiento de CONTROL DE QUEJAS, RECLAMOS Y SUGERENCIAS; este procedimiento se viene operando de manera rigurosa dentro del proceso de formación académica de la universidad; para ello se ha establecido un mecanismo para que los usuarios expresen sus solicitudes a través del formato de Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones, diseñado de tal manera que la información registrada permita realizar un seguimiento y control de cada solicitud (ver anexo 1); sin embargo se ve reflejada la necesidad, de modificar el formato debido a la falta de información como la dependencia hacia donde va dirigida la queja y el cargo del funcionario que recibe, revisa y responde la solicitud presentada. Según lo plantea el procedimiento, el usuario quejoso diligencia el formato y lo deposita en el buzón de quejas ubicado en cada una de las diferentes dependencias y departamentos de la universidad, no obstante se puede apreciar que este sistema no garantiza la seguridad y confianza, en cuanto a los formatos diligenciados que se depositen en cada buzón, puesto que el diseño y materiales del mismo facilitan la manipulación de su contenido. Los usuarios también pueden presentar sus quejas, reclamos, sugerencias o felicitaciones a través de la página Web de la universidad, por medio de un oficio dirigido a la autoridad competente, o de manera personal. Hasta el momento, algunos usuarios han aprovechado de manera responsable este beneficio, pero existe el riesgo de presentarse inconsistencias o fallas en el procedimiento en cuanto a la falta de sensibilización tanto por parte de los usuarios, como de los funcionarios, es decir, si no existe un conocimiento pleno del procedimiento en sí, es muy difícil que éste se desarrolle de manera eficiente y eficaz. Aunque a cada departamento y facultad se le hace llegar una copia del procedimiento control de quejas, reclamos y sugerencias, es muy probable que las secretarías, directores, decanos y demás funcionarios no se enteren del contenido de dicho documento, o aunque lo revisen, tal vez no lo entiendan. (Ver anexo 2).

Por otra parte, en cuanto a los usuarios, principalmente los estudiantes, por cuestiones culturales, o por desconocimiento del procedimiento, no acceden a participar en el mismo, es decir, si por ejemplo un estudiante es mal atendido por un funcionario, aunque tenga frente a él el buzón de quejas, no se atreve a diligenciar el formato y depositarlo, esta situación puede presentarse quizás porque los usuarios piensan que no van a ser tenidos en cuenta y por lo tanto no se tomaran las medidas necesarias. En este sentido cabe identificar y hacer un análisis de las diferentes causas por las cuales el procedimiento no se ejecuta de manera efectiva, para luego proponer una alternativa de solución que permita mejorar tanto el procedimiento en sí como la prestación de servicios en la Universidad.

7.3 APLICACIÓN DE LA ENCUESTA

Para fortalecer este diagnóstico se aplicó una encuesta de seguimiento. A continuación se especificará cada una de las variables que intervienen y su debido análisis según los resultados obtenidos. Para tal efecto se diseñó un cuestionario con preguntas que examinan a una muestra con el fin de inferir conclusiones sobre la población; la encuesta se realizó sobre una muestra de 193 personas de las cuales 12 son docentes tiempo completo y hora cátedra; 11 son trabajadores y 170 estudiantes de pregrado, pertenecientes a los diferentes programas de la Universidad.

7.3.1 Población a Encuestar. La población a encuestar está comprendida por 12.522 personas entre estudiantes, trabajadores y docentes quienes hacen parte de la comunidad universitaria; el universo es de tamaño finito, en consecuencia el tamaño de muestra, según las técnicas estadísticas debe ser de 193 encuestas con un nivel de confianza del 95% y un error del 5% (ver anexo 3)

7.3.2 Datos e interpretación de resultados. *Análisis general.* Luego de realizar la respectiva tabulación y los cálculos pertinentes sobre la información suministrada por fuentes primarias a través de la encuesta aplicada aleatoriamente a 193 usuarios del servicio, se hace un análisis general acerca del grado de conocimiento del procedimiento de control de quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones; encontrando como primera medida, el alto grado de desconocimiento frente al servicio como tal, es decir, en la Universidad de Nariño no existe una cultura de presentación de solicitudes ya sea queja, reclamo o sugerencia de una manera formal manifestando de esta manera la falta de comunicación que existe con respecto al tratamiento desarrollo y control de este procedimiento; de igual manera se puede resaltar que la comunidad universitaria aunque no tiene la cultura del uso de este servicio considera que es de gran importancia su implementación dentro del Sistema Integrado de Gestión de Calidad puesto que la comunicación directa con el usuario permite al sistema tomar medidas correctivas o preventivas en pro de la mejora continua dando lugar a una gestión eficaz y eficiente que garantice el cumplimiento de los requisitos de cada uno de los beneficiarios del servicio.

Análisis detallado:

Grafica 1. Pregunta 1. ¿Qué tanto conoce usted a cerca del servicio de atención de Quejas, Reclamos y Sugerencias, implementado en la Universidad de Nariño?

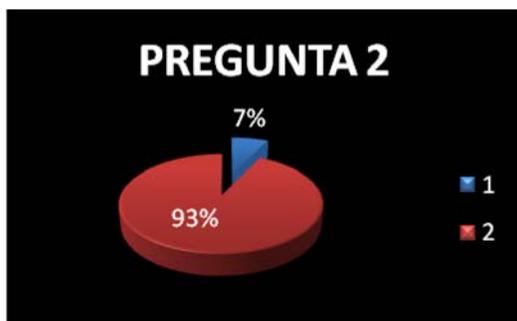


1= no tenia conocimiento de que existe el servicio.
2= sabe que existe pero no conoce su funcionamiento.
3= conoce parcialmente como se lleva a cabo el procedimiento.
4= conoce plenamente como se lleva a cabo el procedimiento.

Fuente. Este estudio

Como se puede observar en el grafico el grado de conocimiento de la comunidad universitaria con respecto a la prestacion del servicio de atencion de quejas y reclamos es demasiado bajo puesto que solo un 2% de la poblacion encuestada conoce plenamente como se lleva acabo el procedimiento; mientras que el 54%, no tienen conocimiento de que existe este servicio. Sin embargo cabe resaltar que el 35% aunque sabe que existe este servicio no conoce su funcionamiento; lo cual representa la falta de comunicaci3n y difusion en cuanto al mismo.

Grafica 2. Pregunta 2. ¿Conoce usted el formato SGC FR-11 utilizado para presentar su queja, reclamo, o sugerencia?

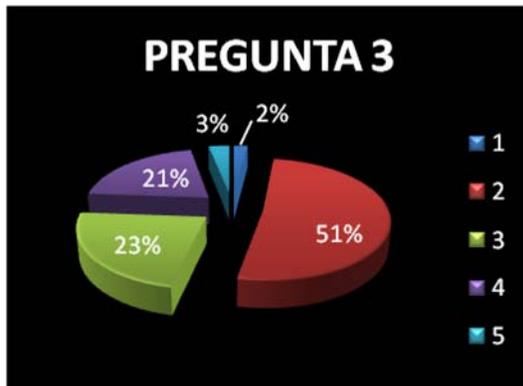


1= si
2= no

Fuente. Este estudio

En cuanto al conocimiento del formato SGC FR-11 se puede observar que el 93% de la comunidad universitaria no lo conoce, es decir, no ha hecho uso del servicio de atenci3n de quejas y reclamos por medio del buz3n; lo cual refleja, la falta de cultura por parte de los usuarios en cuanto al uso del servicio.

Grafica 3. Pregunta 3. ¿Cuál de las siguientes opciones considera usted que es la principal razón por la cual los usuarios (estudiantes, profesores, trabajadores, etc) NO hacen uso de este servicio ofrecido por la universidad?



1= no hay necesidad de quejarse porque todo esta bien.
 2= no saben de la existencia del servicio.
 3= consideran que es perder el tiempo porque nunca les dan respuesta.
 4= sienten temor a que se tomen represarías por parte del funcionario afectado.
 5= otro

Fuente. Este estudio

El grafico muestra que la razón principal por la cual los usuarios no hacen uso de este servicio se debe al desconocimiento de la existencia del mismo con un 51%, seguida de un 23%, quienes consideran que es perder el tiempo ya que nunca les dan respuesta; de igual manera el 21%, afirman que la razón es el temor a que se tomen represarías por parte del funcionario afectado. Estos resultados ratifican el problema de información con respecto al procedimiento; además demuestran la necesidad, de revisar el procedimiento con el fin de asegurar su control, y garantizar la respuesta objetiva al usuario quejoso, así como la protección e integridad del mismo.

Grafica 4. Pregunta 4. ¿Qué tan importante es para usted conocer y hacer uso del servicio de atención de Quejas, Reclamos y Sugerencias?



1= muy importante.
 2= importante
 3= poco importante.
 4= nada importante.

Fuente. Este estudio

De acuerdo a los resultados obtenidos, se puede observar, que para la mayoría de la comunidad universitaria (72%) es muy importante conocer y hacer uso de este servicio por lo cual en primera instancia debe implementar estrategias de comunicación y difusión del mismo para mejorar su cultura, logrando que el 100% de los usuarios, aprovechen este beneficio, accediendo a presentar su queja, reclamo o sugerencia siempre que lo considere necesario.

8. PLAN DE MEJORAMIENTO

8.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA (ANÁLISIS DE CAUSAS).

Los problemas constituyen el primer insumo del proceso de planificación. Se planifica a fin de que la presencia de estos problemas sea controlada, minimizada o prevista por los actores que lideran los procesos organizacionales. Sin problemas la planificación se hace innecesaria.

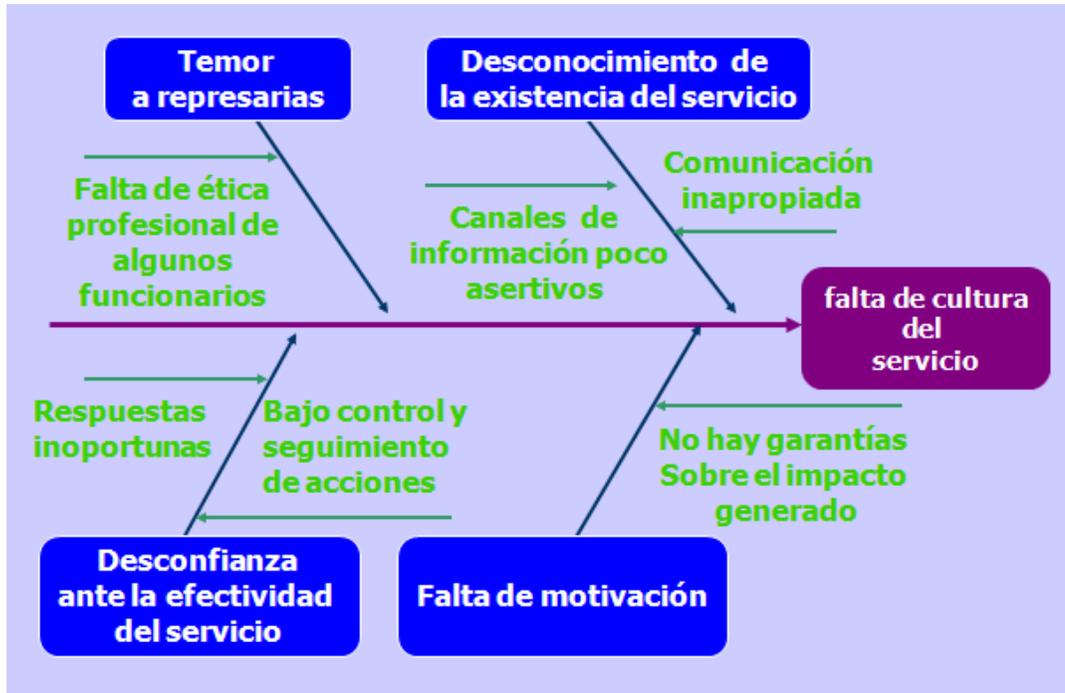
Al elaborar el plan de mejoramiento basándose en problemas se procura la concentración del esfuerzo institucional en los asuntos que obstaculizan los procesos y procedimientos organizacionales y que afectan negativamente los servicios que como respuesta se provee a la comunidad universitaria.

El análisis de la realidad que se pretende intervenir a través de un proceso planificado de acciones se descompone en varias etapas secuenciales: identificación de los problemas, descripción del mismo, de sus causas y efectos, la jerarquización de causas, la diagramación y la selección de puntos críticos.

De acuerdo a los problemas encontrados, es necesario establecer la prioridad de los mismos según el impacto que generan en el desarrollo y funcionamiento del procedimiento de control de quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones.

Por esta razón, se han clasificado y seleccionado un grupo de problemas los cuales serán analizados a continuación mediante la diagramación de causa y efecto.

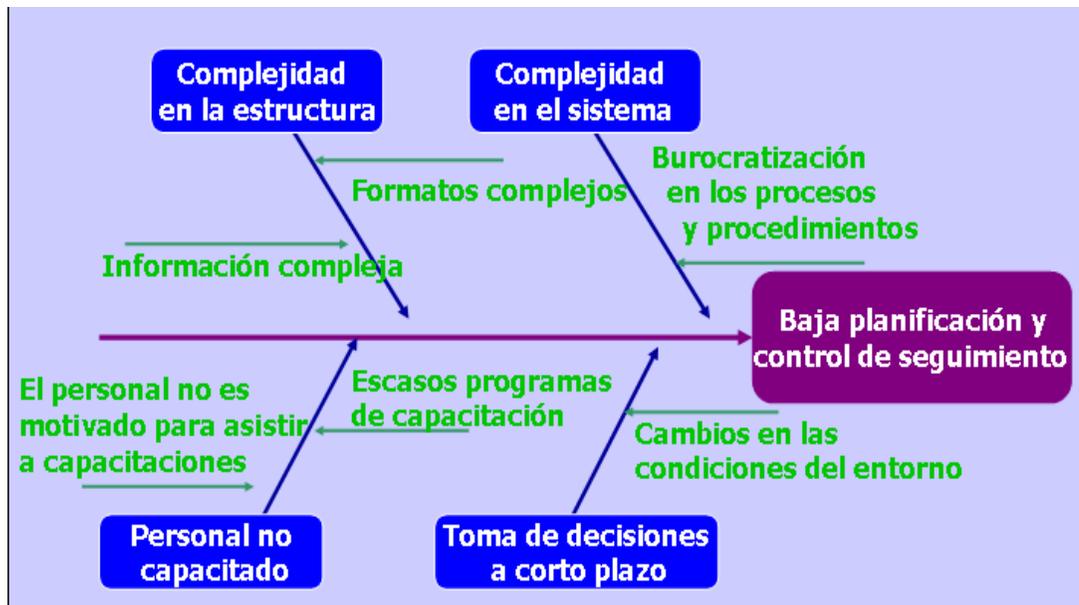
1. Falta de la cultura del servicio de atención de quejas y reclamos.



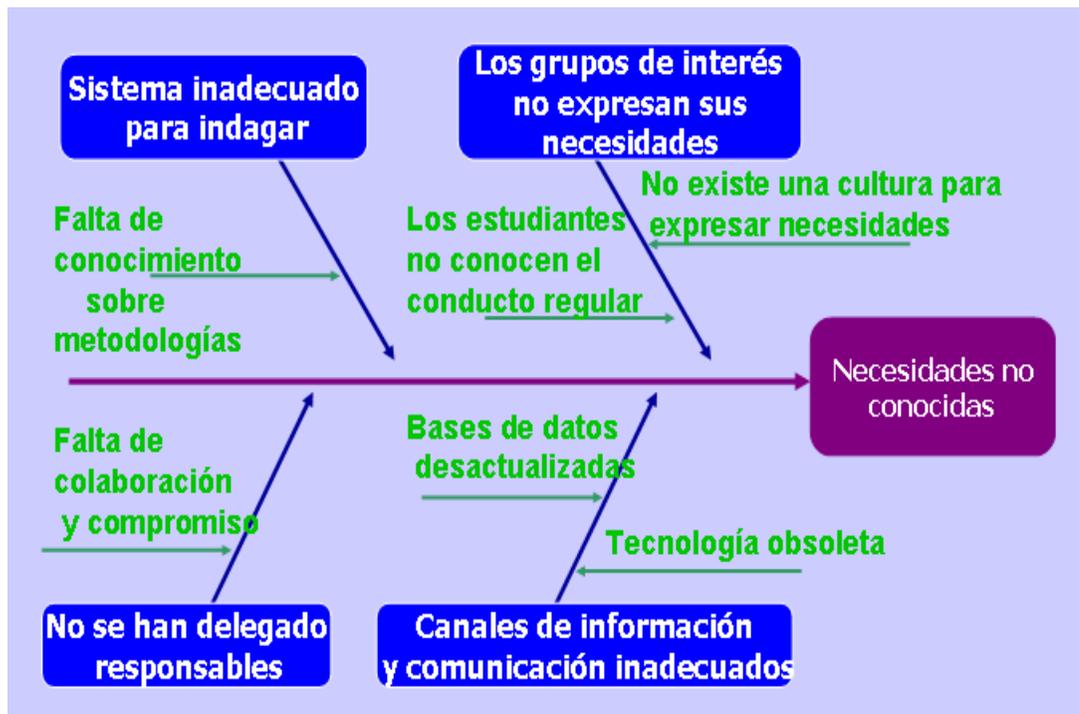
2. Falta de compromiso por parte de los decanos y directores de programa para agilizar acciones de respuesta a quejas y reclamos.



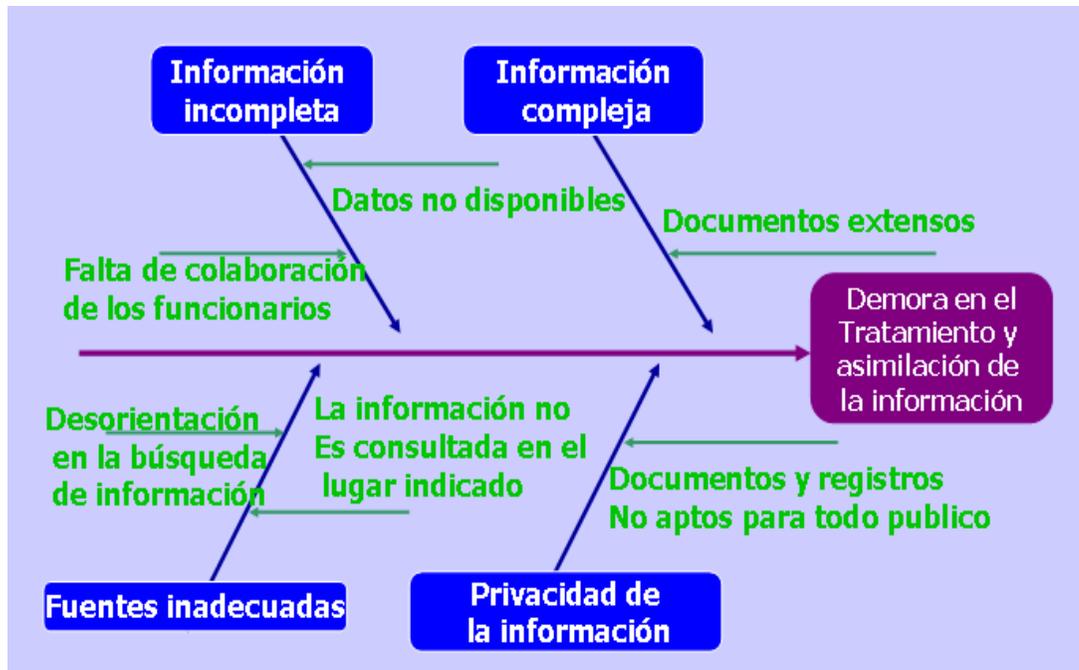
3. Baja planificación y control de seguimiento en las diferentes actividades relacionadas con el procedimiento del control de quejas y reclamos.



4. Falta de conocimiento de las necesidades de los grupos de interés (estudiantes, docentes, funcionarios, entre otros.)



5. Manejo de información compleja, lo cual no permite fácil agilidad de comprensión por parte del usuario.



8.2 OBJETIVOS DE LA GESTIÓN.

Toda organización pretende alcanzar objetivos. Un objetivo organizacional es una situación deseada que la institución intenta lograr, es una imagen que se pretende para el futuro. Los objetivos son enunciados escritos sobre resultados a ser alcanzados en un periodo determinado; estos objetivos deben ser racionalmente alcanzables y deben estar en función de la estrategia que se elija.

Los objetivos que se plantean en el presente plan, hacen parte de la propuesta de mejoramiento con relación a los problemas analizados. De igual manera, conllevan al logro de los objetivos de calidad establecidos según el Sistema Integrado de Gestión de Calidad.

Establecimiento de objetivos

Para establecer los objetivos, se tomaron en cuenta los problemas analizados; asignándole a cada problema, uno o más objetivos orientados a corregir la situación o por lo menos apaciguar los efectos provocados por la misma.

Falta de la cultura del servicio de atención de quejas y reclamos.

- ✓ Lograr la participación masiva, de la comunidad universitaria en el uso del servicio.

Falta de compromiso por parte de los decanos y directores de programa para agilizar información asignada por el procedimiento.

- ✓ Elevar el nivel de compromiso por parte de directores y decanos.

Baja planificación y control de seguimiento en las diferentes actividades relacionadas con el procedimiento de control de quejas y reclamos.

- ✓ Fortalecer la gestión directiva del procedimiento

Falta de conocimiento de las necesidades de los grupos de interés (estudiantes, docentes, funcionarios, entre otros.)

- ✓ Lograr un alto nivel de integración entre la comunidad universitaria y la administración.

- ✓ Conocer las necesidades de los grupos de interés.

Manejo de información compleja, lo cual no permite fácil agilidad de comprensión por parte del usuario.

- ✓ Evitar malos entendidos y equivocaciones en el manejo de la información.

Cuadro 1. Medición de la gestión (indicadores)

INDICADOR	DESCRIPCION	FORMULA	MET A	MEDIO DE VERIFICACION
Participación en el servicio	Indica la proporción de usuarios que hacen uso del servicio con respecto al total de usuarios.	$\frac{\text{No. de Quejas recibidas}}{\text{Total de estudiantes}}$	10%	Tabla de control de QRSF.
Nivel de compromiso de los programas	Muestra el porcentaje de programas que están cumpliendo con lo establecido en el procedimiento.	$\frac{\text{Programas comprometidos}}{\text{Total programas}}$	100%	Actas de reuniones, avances de los procedimientos
Efectividad del procedimiento	Indica el grado de cumplimiento de los objetivos propuestos para el procedimiento.	$\frac{\text{Objetivos alcanzados}}{\text{Objetivos planeados}}$	90%	Indicadores del sistema de gestión de calidad
Atención de quejas	Representa el porcentaje de solicitudes atendidas	$\frac{\text{No. de QRS atendidas}}{\text{Total quejas}}$	100%	Tabla de control de QRSF.
Cumplimiento de capacitaciones	Muestra el grado de cumplimiento de las capacitaciones programadas en el sistema	$\frac{\text{Capacitaciones realizadas}}{\text{Capacitaciones programadas}}$	90%	Actas de ejecución de las capacitaciones

Fuente. Este estudio

Cuadro 2. Cuadro de mando.

PROBLEMA	OBJETIVO	ACCIONES DE MEJORA	RESPONSABLES	INDICADOR	PERIODICIDAD
1. Falta de cultura del servicio de atención de quejas y reclamos.	Lograr la participación masiva, de la comunidad universitaria en el uso del servicio.	Programar campañas de difusión y sensibilización al usuario con respecto a la prestación del servicio de atención de quejas y reclamos.	Líder del proceso y asesores de calidad.	<u>No. de Quejas recibidas</u> Total de estudiantes	Cada semestre.
2. Decanos y Directores no comprometidos con el procedimiento.	Elevar el nivel de compromiso por parte de directores y decanos.	Sensibilizar a los directores y decanos en las políticas de calidad. Programar reuniones para asesorías.	Líder del proceso y asesores de calidad.	<u>Programas comprometidos</u> Total programas	Cada semestre.
3. Baja planificación y control del procedimiento.	Fortalecer la gestión directiva del proceso.	Establecer parámetros de ejecución y medición de las diferentes actividades del procedimiento.	Líder del proceso.	<u>Objetivos alcanzados</u> Objetivos planeados	Informes mensuales.
4. Falta de conocimiento de las necesidades de los grupos de interés.	Conocer las necesidades de los grupos de interés.	Desarrollar un sistema de comunicación que permita conocer las necesidades de los estudiantes y demás grupos de interés. (Control de quejas, reclamos, sugerencias).	Equipo de calidad.	<u>No. de QRS atendidas</u> Total quejas	Permanente.
5. Información compleja, lo cual no permite fácil agilidad de comprensión.	Evitar malos entendidos y equivocaciones en el manejo de la información.	Brindar información clara y oportuna sobre los procedimientos y actividades desarrolladas en el procedimiento.	Asesores de calidad y líder del proceso.	Número de no conformidades registradas por inconvenientes en la información suministrada.	Permanente.

Fuente. Este estudio

9. CONCLUSIONES

La presente Propuesta de Mejoramiento recoge el conjunto de acciones que se pretende adelantar en la Universidad de Nariño, tendientes a corregir los hallazgos negativos detectados en el Diagnostico situacional del procedimiento de control de quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones.

Dichos hallazgos detectados dentro del Plan de Mejoramiento obedecen a las siguientes líneas de seguimiento: falta de la cultura del servicio de atención de quejas y reclamos, falta de compromiso por parte de los decanos y directores de programa para agilizar acciones de respuesta a quejas y reclamos, baja planificación y control de seguimiento en las diferentes actividades relacionadas con el procedimiento, falta de conocimiento de las necesidades de los grupos de interés (estudiantes, docentes, funcionarios, entre otros.), manejo de información compleja, lo cual no permite fácil agilidad de comprensión por parte del usuario.

A pesar de las falencias encontradas, es importante resaltar que la universidad de Nariño articula sus procesos y procedimientos encaminados a satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios representados en la comunidad universitaria, una manera de hacerlo es a través del procedimiento de control de quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones.

10. RECOMENDACIONES

Generar un sentido de compromiso desde el nivel jerárquico superior y de esta manera lograr un liderazgo participativo en cada uno de los integrantes de la organización.

Incentivar la colaboración de los funcionarios en general para facilitar información requerida a la hora de realizar cualquier estudio que ayuda a la mejora continua del procedimiento.

Modificar el sistema del manejo de buzones mediante la instalación de buzones elaborados en madera y con llave, lo cual garantice la seguridad y confiabilidad de la información suministrada en los mismos.

Modificar el formato SGC FR-11 estableciendo, la dependencia, programa o facultad hacia donde va dirigida la solicitud y, el cargo del funcionario que recibe, revisa y responde a la queja presentada (Ver anexo 1).

BIBLIOGRAFIA

HARRINGTON, James H. Administración total del mejoramiento continuo, santa fe de Bogota: Mc Graw Hill 1997.

MECI 1000:2005

NETGRAFIA

DEMING, Edwards. Calidad según Edwards Deming. Consultado en:
<http://www.gestiopolis.com/canales8/ger/calidad-por-edwards-deming.htm>.

_____. Bases Teóricas y Metodológicas del Modelo de Calidad Total. Consultado en:
<http://www.monografias.com/trabajos11/teorcali/teorcali.shtml#EDWARD>.

GONZALEZ, Carlos. CONCEPTOS GENERALES DE CALIDAD TOTAL. Consultado en:
<http://www.monografias.com/trabajos11/conge/conge.shtml>.

IRCA Ezine Inform. Comunicación con los clientes. Edición 12, 2006. Consultado en: <http://spain.irca.org/inform/issue12/APG.html>.

Norma técnica de calidad en la Gestión Publica NTC GP 1000:2009. Consultado en:
<http://akane.udenar.edu.co/siweb/calidadudenar/wp-content/uploads/2010/06/NTCGP-1000-2009.pdf>

Norma técnica de calidad ISO 9000. Consultado en:
http://es.wikipedia.org/wiki/ISO_9001.

ROVIRA, César. Diagrama de Ishikawa. Herramienta Básica para la mejora de la Calidad. Consultado en:
http://www.elprisma.com/apuntes/ingenieria_industrial/diagramadeisshikawa/

YAÑEZ, Carlo M. Internacional Eventos, artículo – área de gestión. Sistema de gestión de calidad en base a la norma ISO 9001. Consultado en:
<http://www.internacionaleventos.com/Articulos/ArticuloISO.pdf>.

ANEXOS

ANEXO A. FORMATO SGC-FR-11 VIGENTE

 Universidad de Nariño	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE CALIDAD QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES						Código: SGC-FR-11
							Página: 1 de 2
							Versión: 5
							Vigente a partir de: 2011-01-14
AÑO MES DIA			Marque con una "X" la casilla según corresponda				
			QUEJA	RECLAMO	SUGERENCIA	FELICITACIÓN	
Marque con una "X" seleccionando el motivo de las felicitaciones, quejas, reclamos ó sugerencias, seguido de la descripción respectiva; sin ninguno de los motivos propuestos corresponde, seleccione otro y registre su descripción.							
Atención	Servicio	Infraestructura	Oportunidad	Comunicación	Aspectos Académicos	Información	Otro (cuál)
Describa la queja, reclamo, sugerencia o felicitación:							
DATOS DEL USUARIO: (Diligenciamiento opcional, sí desea una respuesta efectiva y oportuna a su queja o reclamo, diligencie los siguientes datos)							
Nombres y Apellidos:			Firma:		T.I ó Cédula de Ciudadanía:		
Dirección para correspondencia:			Teléfono ó Celular:		Correo Electrónico:		
DATOS DEL SERVIDOR PÚBLICO QUE LO ATENDIÓ (Diligenciamiento Opcional)							
NOMBRE:			CARGO:				
¡Gracias por contribuir con el mejoramiento continuo de la Universidad de Nariño!							

 Universidad de Nariño	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE CALIDAD QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES						Código: SGC-FR-11
							Página: 2 de 2
							Versión: 5
							Vigente a partir de: 2011-01-14
REVISIÓN Y CONTROL (Espacio exclusivo para la Universidad)							
	FECHA	NOMBRES Y APELLIDOS				FIRMA	
RECIBE:							
REVIS:							
RESPONDE:							
ACCIÓN TOMADA:							
NIVEL DE SATISFACCIÓN: la acción tomada o el tratamiento por parte de la Universidad a su solicitud fue:							
	5. Excelente	4. Buena	3. Regular	2. Mala	1. Muy mala		
En caso tener un nivel de satisfacción de 1 a 3, especifique porque:							
RETROALIMENTACIÓN: Marque con una "X" el medio de comunicación utilizado para verificar la satisfacción del usuario:							
	1. Personal	2. Correo - e	3. Notificación Oficial	4. Telefonicamente	5. Otro. Cuál?		

FORMATO SGC-FR-11 MEJORADO

 Universidad de Nariño	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE CALIDAD QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES	Código: SGC-FR-11 Página: 1 de 2 Versión: 6 Vigente a partir de: 2011-01-14					
Marque con una "X" la casilla según corresponda							
AÑO	MES	DIA	QUEJA	RECLAMO	SUGERENCIA	FELICITACIÓN	DEPENDENCIA
Marque con una "X" seleccionando el motivo de las felicitaciones, quejas, reclamos ó sugerencias, seguido de la descripción respectiva; sin ninguno de los motivos propuestos corresponde, seleccione otro y registre su descripción.							
Atención	Servicio	Infraestructura	Oportunidad	Comunicación	Aspectos Académicos	Información	Otro (cuál)
Describa la queja, reclamo, sugerencia o felicitación:							
DATOS DEL USUARIO: (Diligenciamiento opcional, sídesea una respuesta efectiva y oportuna a su queja o reclamo, diligencie los siguientes datos)							
Nombres y Apellidos:				Firma:		T.I ó Cédula de Ciudadanía:	
Dirección para correspondencia:				Teléfono ó Celular:		Correo Electrónico:	
DATOS DEL SERVIDOR PÚBLICO QUE LO ATENDIÓ (Diligenciamiento Opcional)							
NOMBRE:				CARGO:			
<i>¡Gracias por contribuir con el mejoramiento continuo de la Universidad de Nariño!</i>							

 Universidad de Nariño	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE CALIDAD QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES	Código: SGC-FR-11 Página: 2 de 2 Versión: 6 Vigente a partir de: 2011-01-14		
REVISIÓN Y CONTROL (Espacio exclusivo para la Universidad)				
FECHA	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA	
RECIBE:				
REVISÁ:				
RESPONDE:				
ACCIÓN TOMADA:				
NIVEL DE SATISFACCIÓN: la acción tomada o el tratamiento por parte de la Universidad a su solicitud fue:				
5. Excelente	4. Buena	3. Regular	2. Mala	1. Muy mala
En caso tener un nivel de satisfacción de 1 a 3, especifique porque:				
RETROALIMENTACION: Marque con una "X" el medio de comunicación utilizado para verificar la satisfacción del usuario:				
1. Personal	2. Correo - e	3. Notificación Oficial	4. Telefonica mente	5. Otro. Cuál?

ANEXO B. CARACTERIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

 Universidad de Nariño	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE CALIDAD	Código: SGC-PR-05
		Página: 1 de 3
	PROCEDIMIENTO: CONTROL DE QUEJAS, RECLAMOS Y SUGERENCIAS	Versión: 5
		Vigente a partir de: 2011-02-28

1. **OBJETIVO** : Resolver en forma oportuna las quejas, reclamos y sugerencias formuladas por los Usuarios
2. **ALCANCE** : Aplica para todos los Procesos, Dependencias Académicas, Administrativas y Extensiones, desde la recepción de las quejas, reclamos y sugerencias hasta la elaboración del informe semestral.
3. **RESPONSABLE** : Directores de Programas Académicos y Dependencias Administrativas, Coordinadores de Extensión, Líderes de Procesos y Líder de Gestión de Calidad.

4.a. PROVEEDOR

4.b. INSUMOS

Usuario	Queja, Reclamo , Sugerencia o Felicitación

5.a. RESULTADOS

5.b. QUIEN RECIBE LAS SALIDAS

Queja, reclamo o sugerencia tramitada	Usuario que caso
Mejoramiento de los Procesos	Usuarios

6. REQUISITOS LEGALES:

- Constitución Política de Colombia. 1991.
- Ley 734 de 2002. Por la cual se expide el Código Disciplinario Único. (C.D.U.).
- Ley 190 de 1995. Artículo 55.
- Ley 872 de 2003
- Decreto 4110 de 2004
- Decreto 1599 de 2005
- Norma Técnica de Calidad para la Gestión Pública - NTCGP 1000:2009. Numeral 4.1 y 8.2.1
- Modelo Estándar de Control Interno - MECI 1000: 2005
- Norma NTC ISO 9001- Numeral 4.1 y 8.2.1

7. DOCUMENTOS QUE SE DEBEN UTILIZAR:

- Procedimiento Acciones Preventivas
- Procedimiento Acciones Correctivas
- Procedimiento: Control de Servicio o Producto No Conforme

8. REGISTROS QUE SE DEBEN GENERAR:

- Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones **SGC-FR-11**
- Tabla de Control de quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones **SGC-FR-21**
- Informe Estadístico de Quejas, Reclamos, Sugerencias y felicitaciones **SGC-FR-23**
- Ratificación Preliminar de la Queja **SGC-FR-22**

9.a. NOMBRE DEL INDICADOR

9.b. FÓRMULA

9.c. FRECUENCIA

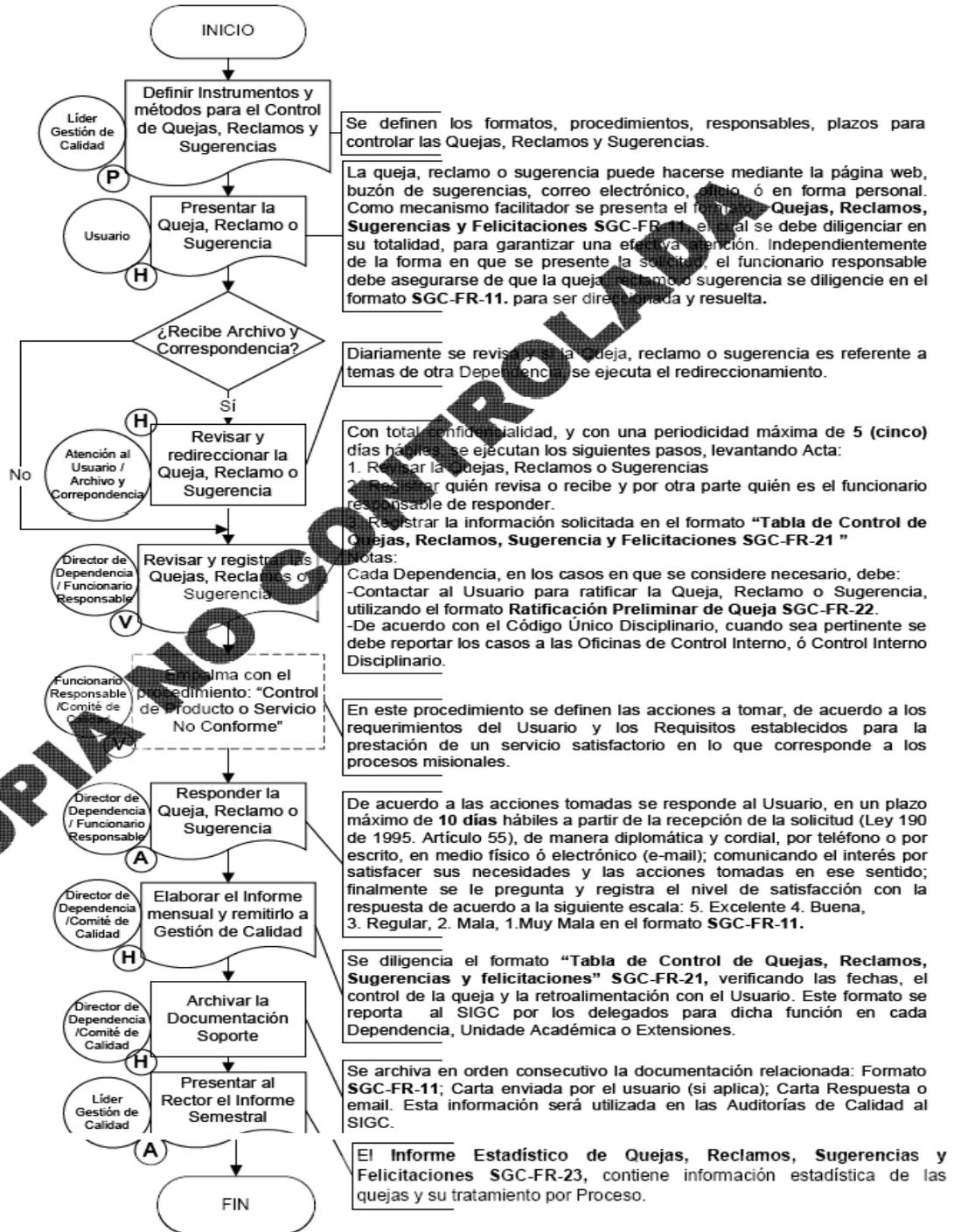
Número de Quejas, Reclamos y Sugerencias	Sumatoria de Quejas, Reclamos y Sugerencias	Mensual
Efectividad del Control de Quejas, Reclamos y Sugerencias	(No Quejas, Reclamos y Sugerencias controladas / No Quejas, Reclamos y Sugerencias) * 100	Mensual



SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE CALIDAD

PROCEDIMIENTO: CONTROL DE QUEJAS, RECLAMOS Y SUGERENCIAS

Código: SGC-PR-05
Página: 2 de 3
Versión: 5
Vigente a partir de: 2011-02-28





SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE CALIDAD
PROCEDIMIENTO: **CONTROL DE QUEJAS, RECLAMOS Y SUGERENCIAS**

Código: SGC-PR-05
Página: 3 de 3
Versión: 5
Vigente a partir de: 2011-02-28

DEFINICIONES:

1. **Acción correctiva:** Acción tomadas para eliminar la(s) causa(s) de una no conformidad detectada u otra situación indeseable.
2. **Acción preventiva:** Acción tomada para eliminar la(s) causa(s) de una no conformidad potencial u otra situación potencialmente indeseable.
3. **Corrección:** Acción tomada de inmediato para eliminar una no conformidad detectada. NOTAS: Una corrección puede realizarse junto con una acción correctiva.
4. **No conformidad:** Incumplimiento de un requisito establecido en normas, procedimientos, u otros documentos.
5. **Control de la no conformidad:** Acción que se toma para resolver una No conformidad.
6. **Queja:** Manifestación de inconformidades, disgusto o inconvenientes que se tiene por el incumplimiento de un requisito, incumplimiento de un procedimiento, o por actos relacionados con el acatamiento de la misión, objetivos, o con las funciones de los servidores públicos. Se pueden presentar en forma verbal, electrónica, escrita o telefónica.
7. **Queja, Reclamo o Sugerencia Controlada:** Son las Queja, Reclamo o Sugerencias que han surtido las acciones e establecidas para tratarlas en este procedimiento.
8. **Quejoso:** Para los efectos del presente proceso, se entiende por quejoso quién formula una queja, reclamo o sugerencia ante la Entidad, con ocasión de la prestación de sus servicios.
9. **Reclamo:** Petición del Usuario manifestada de manera formal, frente a una inconformidad con la prestación del servicio.
10. **Redireccionar:** Remitir la Queja, Reclamo o Sugerencia a la Dependencia correspondiente.
11. **Sugerencia:** Recomendación o insinuación que se hace con el ánimo de contribuir al mejoramiento del servicio, racionalizar el empleo de los recursos disponibles y hacer más participativa la gestión pública.
12. **Usuario:** Para efectos del presente proceso el término usuario se entiende en su sentido amplio y comprende a todo aquel que accede por cualquier medio: Personalmente, por escrito, telefónicamente, o por vía electrónica o se relaciona directa o indirectamente con los servicios prestados por la Universidad de Nariño.

CONDICIONES GENERALES:

1. El Control del producto o servicio no conforme responde a la toma de acciones para eliminar la no conformidad detectada, entre las que se cuenta: REPROCESO, REPARACIÓN, RECLASIFICACIÓN, RENOVACIÓN, DESECHO Y DESVIACIÓN.
2. Una vez aplicado el Control de producto o servicio no conforme, si el problema persiste, se debe hacer un análisis de impacto y frecuencia con el fin de determinar la pertinencia para aplicar acciones correctivas, preventivas o de mejora.
3. Para responder las Peticiones, Quejas y Reclamos es indispensable hacer un análisis de causas, y decidir las acciones a tomar en los plazos establecidos para dar respuesta al Usuario.
4. En los casos en que sea necesario, se debe contactar al Usuario para ratificar la Queja, Reclamo o Sugerencia.
5. De acuerdo al Código Único Disciplinario, cuando sea pertinente se debe reportar las Quejas y Reclamos y Sugerencias a las Oficinas de Control Interno, y Control Interno Disciplinario.
6. Las Unidades Académicas son las responsables de reportar periódicamente al SIGC el número de solicitudes estudiantiles y adicionalmente la estadística de quejas y reclamos. De otra parte, en las Extensiones se llevará a cabo el procedimiento bajo la responsabilidad del Coordinador, con el acompañamiento del Comité de Calidad. Es responsabilidad de los Coordinadores reportar periódicamente el informe estadístico de solicitudes estudiantiles y quejas al SIGC.

	ELABORADO POR:	REVISADO POR:	APROBADO POR:
CARGO:	Profesional Universitario	Profesional Universitario Técnico Planeación	Director de Planeación y Desarrollo
NOMBRE:	Frank Fajardo Romo	Ma. Angélica Insuasty Luis Carlos Portilla	Víctor W. Pantoja
FIRMA:			
FECHA:	2011-02-28	2011-02-28	2011-02-28

CONTROL DE CAMBIOS		
VERSIÓN No.	FECHA DE APROBACIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
1	2010-05-11	Creación del Documento
2	2010-11-11	Adición NTC ISO 9001
3	2011-01-14	Inclusión del PHVA del procedimiento
4	2011-02-15	Inclusión de la responsabilidad de las Extensiones y cambio en definiciones
5	2011-02-28	Modificación de los plazos de revisión de buzones y respuestas

ANEXO C. MUESTREO

No. de estudiantes matriculados en el periodo B de 2011		
pregrado	Postgrado	Total
10584	463	11047

Fuente: OCARA

Personal Universidad de Nariño a Corte 30 de Noviembre de 2011	
Tipo de vinculación	Número de personas
Carrera administrativa	73
Contratos	554
Docentes tiempo completo	262
Docentes en comisión administrativa	51
Docentes hora cátedra	418
Libre nombramiento	45
Docentes ocasionales	53
Trabajadores oficiales	19
TOTAL	1475

Fuente: División de Recursos Humanos

Nota: Para efectos del cálculo de la muestra se tiene en cuenta tres grupos determinados por los siguientes estamentos:

ESTAMENTO	NUMERO DE PERSONAS	PORCENTAJE
ESTUDIANTES	11047	88.22%
DOCENTES	733	5.85%
ADMINISTRATIVOS Y DIRECTIVOS	742	5.93%
TOTAL POBLACIÓN (N)	12522	100%

DETERMINACIÓN DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA

Para calcular el tamaño de la muestra, aplicamos la formula de muestreo probabilístico aleatorio considerando la siguiente descripción:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

N= total de la población
 Z= nivel de confianza del 95% (1,96)
 p= proporción esperada del 15% (prueba piloto 0,15)
 q= (1-p) en este caso (1-0,15)
 d= margen de error del 5% (0,05)

$$n = \frac{12.522 * 1,96^2 * 0,15 * 0,85}{0,05^2 * (12.522-1) + 1,96^2 * 0,15 * 0,85} = 193$$

Estudiantes: 170
 Profesores: 12
 Trabajadores: 11

PRUEBA PILOTO

¿Usted ha presentado una queja, reclamo o sugerencia de manera formal ante alguna dependencia?

Encuestado	Respuesta
1	No
2	Si
3	No
4	No
5	No
6	No
7	No
8	No
9	No
10	No
11	No
12	Si
13	No
14	No
15	No
16	Si
17	No
18	No
19	No
20	No
Total si	3 (0,15)
Total no	17 (0,85)

UNIVERSIDAD DE NARIÑO
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION DE CALIDAD

ENCUESTA DIRIGIDA A LA COMUNIDAD UNIVERSITARIA

OBJETIVO: Identificar el grado de conocimiento de la comunidad universitaria con respecto a la prestación del servicio de atención de Quejas, Reclamos y Sugerencias ofrecido en la Universidad de Nariño.

- Marque con una X la respuesta según su criterio.

1. Qué tanto conoce usted a cerca del servicio de atención de Quejas, Reclamos y Sugerencias, implementado en la Universidad de Nariño?

No tenía conocimiento de que existe este servicio. _____
Sabe que existe, pero no conoce su funcionamiento. _____
Conoce trivialmente cómo se lleva a cabo el procedimiento. _____
Conoce plenamente cómo se lleva a cabo el procedimiento. _____

2. Conoce usted el formato SGC FR-11 utilizado para presentar su queja, reclamo, o sugerencia?

Si. _____
No. _____

3. Cúal de las siguientes opciones considera usted que es la principal razón por la cual los usuarios (estudiantes, profesores, trabajadores, etc) NO hacen uso de este servicio ofrecido por la universidad?

No hay necesidad de quejarse porque todo esta bien. _____
No saben de la existencia del servicio. _____
Consideran que es perder el tiempo porque nunca les dan respuesta. _____
Sienten temor a que se tomen represarias por parte del afectado. _____
Otra, Cuál. _____

4. Qué tan importante es para usted conocer y hacer uso del servicio de atención de Quejas, Reclamos y Sugerencias?

Muy importante. _____
Importante. _____
Poco importante. _____
Nada importante. _____

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN