

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA PROGRAMA DE MEDICINA

OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO
“Gestión para resultados con Valores”
Octubre de 2022

PERTINENTE CREATIVA INTEGRADORA

 @uniquindio  universidaddelquindio  uniquindioconectada

www.uniquindio.edu.co

1. INTRODUCCIÓN

La Ley 87 de 1993 “Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones”, señala:

Artículo 3. Características del Control Interno:

“(…) a) El Sistema de Control Interno forma parte integrante de los sistemas contables, financieros, de planeación, de información y operacionales de la respectiva entidad.

Artículo 12. Funciones de los auditores internos:

“(…) d) Verificar que los controles asociados con todas y cada una de las actividades de la organización estén adecuadamente definidos, sean apropiados y se mejoren permanentemente, de acuerdo con la evolución de la entidad; (…)”

“(…) e) Velar por el cumplimiento de las leyes, normas, políticas, procedimientos, planes, programas, proyectos y metas de la organización y recomendar los ajustes necesarios;

“(…) g) Verificar los procesos relacionados con el manejo de los recursos, bienes y los sistemas de información de la entidad y recomendar los correctivos que sean necesarios;

“(…) k) Verificar que se implanten las medidas respectivas recomendadas.

En cumplimiento de dichas funciones, el Comité de Coordinación de Control Interno de la Universidad del Quindío aprobó el Plan Anual de Auditoría para la vigencia 2022 definiendo las 7 Auditorías internas a los siguientes programas académicos: Medicina, Trabajo social, Tecnología en Instrumentación electrónica, Contaduría pública, Ingeniería de sistemas y computación, Zootécnica y Licenciatura en Educación física, recreación y deporte.

2. OBJETIVO

Evaluar la existencia y aplicación de controles en la Gestión Administrativa y académica del programa de Medicina priorizado en el Plan Anual de Auditoría de la Oficina de Control interno vigencia 2022.

3. ALCANCE

El período a auditar se encuentra comprendido entre el 1 de julio al 31 de diciembre de 2021 y del 1 de enero de 2022 a la fecha, y se hará énfasis en los siguientes aspectos:

- Cumplimiento de funciones de planeación y direccionamiento
- Gestión del riesgo
- Supervisión en la contratación
- Conformación y funcionamiento del Consejo Curricular
- Control de agendas académicas
- Atención al estudiante y permanencia del estudiante
- Gestión documental
- Desarrollo profesoral

4. CRITERIOS

Los definidos en el Plan de Auditoría

5. METODOLOGÍA

Aplicación del procedimiento de auditoría interna SE.CI-01-P-01 y utilización de la Guía de Auditorías para entidades públicas Versión 4 de julio del 2020, emitida por el Departamento Administrativo de la Función Pública.

Etapas de la Auditoría Interna:

- ✓ Planeación de Auditoría y envío del Plan de Auditoría al área auditada.
- ✓ Reunión de apertura
- ✓ Solicitud de información al área.
- ✓ Análisis de información.
- ✓ Elaboración y socialización de informe preliminar
- ✓ Reunión de cierre.
- ✓ Entrega informe final.
- ✓ Plan de mejoramiento (En los casos que aplique)

6. INFORMACION DE CONTEXTO DEL PROGRAMA

La Facultad de Ciencias de la Salud comienza su historia con la creación en la Universidad de la división de salud. El ICFES otorga licencia para funcionamiento en 1979 y en junio de 1980 inicia labores el Programa de Medicina. La propuesta inicial de enfoque de formación por sistemas, genera un sello distintivo a los graduados, siendo el primer programa con ese enfoque y en la actualidad es lo que marca una tendencia en la estructura curricular de muchos programas del país y del mundo, rompiendo un poco el paradigma tradicional de formación.

En 1996 se da apertura al primer escenario docencia servicio para prácticas e investigación para los estudiantes con el Centro de Salud. En el año 2002 inicia el posgrado de Maestría en Ciencias Biomédicas. En el año 2006 el Programa obtiene la Acreditación de Alta Calidad, siendo el primer programa acreditado en la Universidad del Quindío.

En el año 2006 se logra registro calificado del doctorado en ciencias biomédicas. En el año 2011 se obtiene la primera renovación de la alta calidad del programa de medicina y en el año 2017 se obtiene el primer registro calificado de una especialización clínico-quirúrgica con el programa de pediatría y en junio de 2018, el programa de medicina obtiene por segunda vez renovación de la acreditación de alta calidad por seis años. Actualmente se gesta el camino para obtención de registro calificado de 2 programas médicos-quirúrgicos más como son ginecobstetricia y medicina interna.

Tabla 1. Información básica programa de Medicina

Registro Calificado	Res. MEN 1099 30 enero 2019 (7 años)
Acreditación de alta calidad	Res. MEN 9424 8 junio 2018 (6 años)
Modalidad	Presencial
Duración (Semestres)	13 semestres

Fuente: https://www.uniquindio.edu.co/oferta_academica/

Tabla 2. Estudiantes Matriculados programa de Medicina

Estudiantes Matriculados	2018-1	2018-2	2019-1	2019-2	2020-1	2020-2	2021-1	2021-2	2022-1
	276	221	276	232	276	239	281	234	279

Fuente: <https://www.uniquindio.edu.co/documentos/326/boletines-estadisticos/>

Respecto de los estudiantes matriculados, en la tabla No 2, se evidencia un promedio de 257 estudiantes entre los años 2018 a 2022.

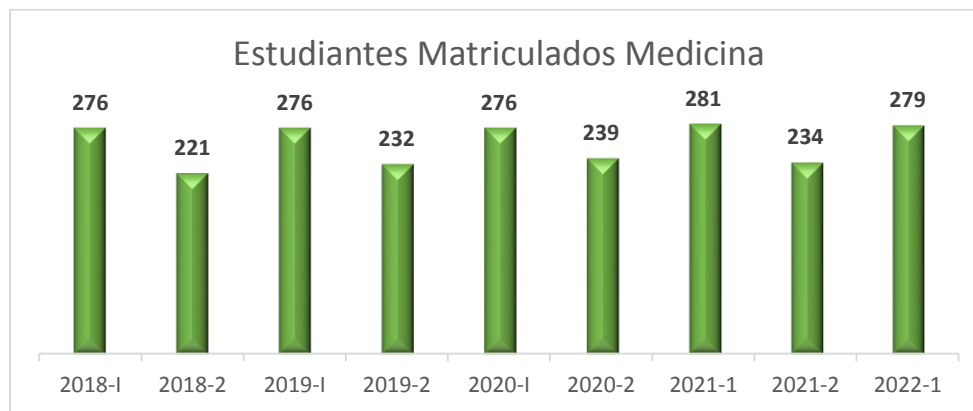


Tabla 3. Porcentaje de Deserción estudiantes programa de Medicina

Deserción	2018-1	2018-2	2019-1	2019-2	2020-1	2020-2	2021-1	2021-2
	5,3%	27%	10,40%	9,90%	5,33%	1,60%	3,60%	1,90%

Fuente: Información suministrada por la Oficina de Planeación

Se evidencia que el año de menor porcentaje de deserción fue en 2021 en ambos períodos, esto se debe a las diversas actividades que realiza la Universidad con el apoyo del Gobierno Nacional, respecto a los incentivos otorgados en la matrícula para los estratos 1, 2 y 3, además de la gestión realizada por el director del programa Dr. Rodrigo Ocampo con el apoyo económico de algunas personas (particulares) que apoyan a estudiantes que presentan necesidades y/o situaciones de diversa índole.

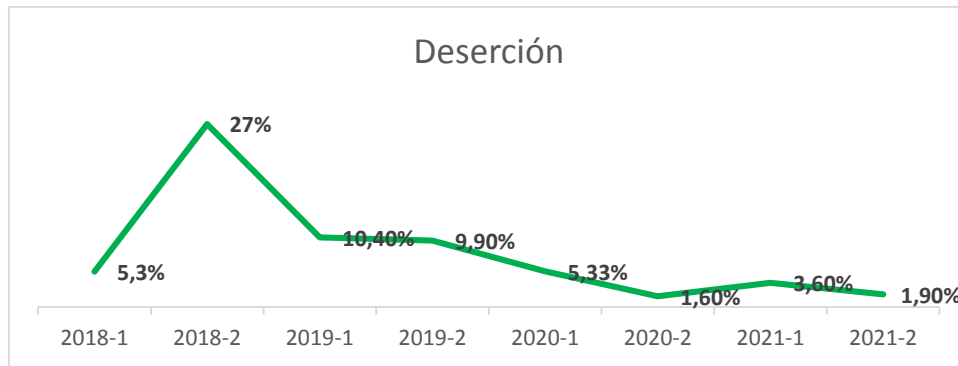


Tabla 4. Planta de docentes programa de Medicina

Docentes - 2022 - I Semestre	Planta	Ocasional	Catedrático	Total	Estudiantes x Docente
	35	19	43	97	2

Fuente: <https://www.uniquindio.edu.co/documentos/665/2022/>

La tabla No 4 muestra los docentes que se encuentran activos, acorde al Proyecto Educativo del Programa para el periodo 2020-2027, y a los 279 estudiantes matriculados para el primer semestre de la vigencia 2022.

7. ANALISIS DE LOS RESULTADOS

7.1. Instrumento de auditoría

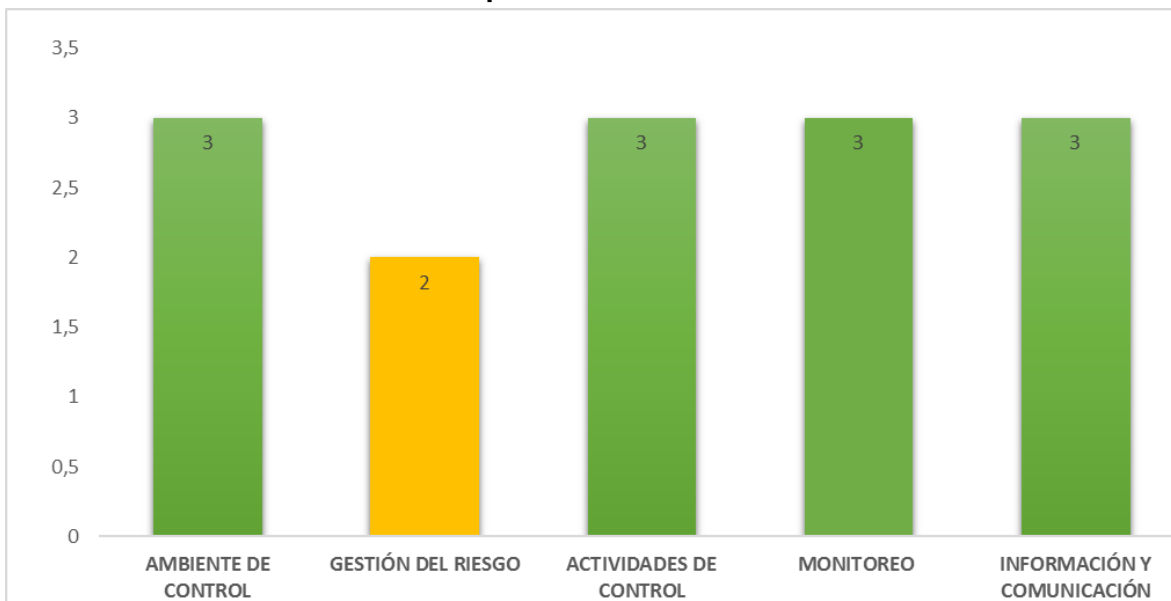
Los resultados se obtienen del instrumento de Auditoría, el cual incluyó 18 preguntas, las cuales se hicieron mediante reunión presencial con el director del programa Dr. Rodrigo Ocampo y la secretaria Luisa Fernanda Valencia durante las fechas establecidas en el plan de auditoría.

La calificación de las respuestas dadas por el Programa se basó en tres opciones de respuesta (ver anexo 1 instrumento de Auditoría Interna programas académicos), así:

1. No se ejecuta la actividad: 1
2. Se ejecuta, pero no se presentan evidencias al respecto: 2
3. Se ejecuta y se presentan evidencias suficientes para verificar su cumplimiento:3

Adicionalmente, el análisis de los resultados se presenta de acuerdo con las cinco (5) dimensiones del Modelo Estándar de Control Interno-MECI, verificando el nivel de madurez del mismo en la actividad realizada por los programas académicos.

Gráfico 1. Calificación de los componentes del Modelo Estándar de Control Interno



1.AMBIENTE DE CONTROL

Este componente tiene como propósito asegurar un ambiente de control que le permita a la entidad disponer de las condiciones mínimas para el ejercicio del control interno.

Pregunta N1. Actas del Consejo curricular: Se evidencia que las actas correspondientes al año 2022 se encuentran al día, aprobadas y firmadas por el director del programa; la participación de todos los representantes descritos en la normatividad interna se ha dado de forma uniforme y equitativa. También se realiza la socialización respectiva de cada acta y se realiza la rendición de cuentas a través de la aprobación de las mismas, se publican a través del repositorio institucional. Respecto a las actas de 2021, se observa que existía un retraso en su generación y firma, sin embargo, durante el transcurso de la auditoría el Programa adelantó las gestiones necesarias para ponerse al día, siendo este un beneficio del control.

Pregunta N 3. Informe de gestión: Se evidencia en Acta N 001 del 21 de enero de 2022 la socialización ante Consejo de Facultad del informe de gestión. Se evidencia formato de asistencia de estudiantes y docentes con rendición de cuentas (revisión de informe de desarrollo de semestre del 24-08-2022). No se realiza socialización de informe de gestión en Consejo curricular.

2.GESTIÓN DEL RIESGO

Este componente hace referencia al ejercicio efectuado bajo el liderazgo del equipo directivo y de todos los servidores de la entidad, y permite identificar, evaluar y gestionar eventos potenciales, tanto internos como externos, que puedan afectar el logro de los objetivos institucionales.

Pregunta N 11. PQRSD. Se evidencia cumplimiento en la respuesta a las PQRSD en los tiempos definidos.

Pregunta N 12. Riesgos. No se evidencia conocimiento de la política de administración de riesgos de la institución, ni de los riesgos que podrían afectar el proceso académico. Solo manejan el concepto de los riesgos de Seguridad y salud en el trabajo.

Pregunta N 14. Presupuesto. Desde el programa académico no se realiza presupuesto. La dirección desconoce esta función.

Pregunta N 17. Registro calificado y/o proceso de acreditación. El programa se encuentra a 2 años de renovar el proceso de acreditación institucional. Esta respuesta se consolida en el instrumento final como NA (No aplica), sin calificación.

3. ACTIVIDADES DE CONTROL

Elementos que garantizan el control a la ejecución de la función, planes y programas de la entidad. Para este componente las actividades de control sirven como mecanismo para apalancar el logro de los objetivos y forman parte integral de los procesos, su objetivo es permitir el control de los riesgos identificados, con el fin de lograr los objetivos de la entidad.

Pregunta N 6. Supervisión contractual: Se evidencia a través de correos electrónicos la comunicación directa con los docentes: socialización de Consejo curricular (28-02-2022); informe de Consejo curricular (31-05-2022); Comunicado para estudiantes y docentes (27-09-21).

Pregunta N 7. Acta de concertación: Se evidencia matriz de SAC con 34 docentes que reportan actas de concertación a la fecha de la auditoría. Dentro de los docentes se encuentran grupos de trabajo y solo el coordinador de cada grupo sube las notas al SAC.

Pregunta N 8. Evaluación docente: Se evidencia en IM13746 del 07-09-2022 comunicado de la oficina de Asuntos profesoriales, la remisión de evaluación docente. De 46 evaluados:8 buenos;1 aprobado y el restante sobresaliente. Los demás docentes se evaluarán en los tiempos estimados por dicha oficina.

Pregunta N 9. Gestión documental: Se evidencia que el archivo de gestión se encuentra organizado de acuerdo a la TRD (Tabla de Retención Documental) año 2022.

Pregunta N 10. Gestión documental: Se evidencia el formato de remisión de actas de Consejo curricular del año 2020 a la oficina de Gestión documental el día 03-10-2022. Se encuentra pendiente año 2021.

Pregunta N 15. Gestión de proyectos y/o convenios de proyección social: Se remite evidencia de 6 proyectos cuyos aportes no los recibe el programa de forma directa, pero si la Facultad de Ciencias de la Salud.

Pregunta N 16. Concurso docente: Se evidencia a través de Acta N 001 del 21-01-2022 en Consejo de facultad la convocatoria de 11 docentes para cubrir diversas plazas y el Acta de Consejo de Facultad N 17-2022 con su respectivo anexo.

Pregunta N 18. Desarrollo profesoral: La Dra. Maria H Gaitán B en el año 2021 inicia Doctorado en educación y en el año 2022 la Dra. Olga Alicia Nieto inicia año sabático.

4. MONITOREO Y EVALUACIÓN

Este componente permite desarrollar las actividades de supervisión continua (controles permanentes) en el día a día de las actividades, como también valorar: (i) la efectividad del control interno de la entidad pública; (ii) la eficiencia, eficacia y efectividad de los procesos; (iii) el nivel de ejecución de los planes, programas y proyectos; (iv) los resultados de la gestión, con el propósito de detectar desviaciones, establecer tendencias, y generar recomendaciones para orientar las acciones de mejoramiento de la entidad pública.

Pregunta N 2. Plan de mejoramiento procesos de autoevaluación: Se evidencia:

N 1: Egresados: se está organizando una base de datos del año 2019 a 2022. Se realizó un evento académico cultural por semestre, el cual inicio en el año 2020. Se evidencia poster sobre actividad académica Insuficiencia suprarrenal el 08-04-2021 con la participación de 100 personas aproximadamente.

N 2. Se encuentran revisando el número de créditos del plan de estudio actual por parte del Consejo curricular.

N 3. Sistematizar los trabajos de grado de estudiantes, se dio inicio en el II semestre de 2022 a cargo de la Dra. Liliana Londoño. Se pretende realizar un repositorio con el apoyo de la biblioteca.

N 4. Adquirir equipos para mejorar la conectividad en el Hospital San Juan de Dios en el 7 piso para los estudiantes. Esta acción se encuentra ejecutada.

Pregunta N 4. Indicadores de gestión: Se evidencia el acuerdo de gestión (suscrito con la dirección de Planeación) con sus indicadores, al igual que el borrador del reglamento de internado y prácticas; de igual manera los indicadores resultantes de

la gestión por acreditación mencionados en la pregunta N 2 y los descritos en el macroproceso de docencia (SIG). Se evidencia trazabilidad entre los 3 componentes de identificación de cumplimiento de indicadores, estos son: acuerdos de gestión, plan de mejoramiento por acreditación y macroproceso de docencia.

Pregunta N 5. Deserción y permanencia estudiantil: Se evidencia Acta n 008 del 21-04-2022 la socialización del informe de deserción estudiantil (se adjunta informe por escrito). El análisis de deserción se realiza de forma permanente teniendo en cuenta que el programa recibe matriculas anualmente y se presenta un mínimo de estudiantes en dicha situación. Se cuenta con patrocinadores (personas) que apoyan algunos estudiantes para evitar su retiro. Se presentaron 5 estudiantes para este año (3 salida al exterior, 2 por condiciones de salud).

5. Información y Comunicación

Este componente permite identificar, capturar y comunicar información pertinente para que los servidores puedan llevar a cabo sus responsabilidades y así mismo se verifica que las políticas, directrices y mecanismos de consecución, captura, procesamiento y generación de datos dentro y en el entorno de cada entidad, satisfagan la necesidad de divulgar los resultados, de mostrar mejoras en la gestión administrativa y procurar que la información y la comunicación de la entidad y de cada proceso sea adecuada a las necesidades específicas de los grupos de valor y grupos de interés.

Pregunta N 13. Actividades de información y comunicación con partes interesadas: Desde la facultad de Ciencias de la Salud se ha creado un canal de YouTube, donde se publica información y se transmiten comunicados, talleres, entre otros a la comunidad en general. No se utiliza ninguna red social de la institución.

7.2. Análisis de la encuesta de satisfacción al estudiante

Con respecto a las 66 encuestas aplicadas a los estudiantes del programa, se evidencia lo siguiente:

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL ESTUDIANTE						
		5	4	3	2	1 TOTAL
1	¿Cómo calificaría su experiencia como estudiante de nuestro programa?	4	30	24	7	1 66
2	Considerando su experiencia con el programa ¿Qué probabilidad existe que recomiende el programa a un amigo o familiar?	15	33	15	2	1 66
3	Cómo calificaría su programa en los siguientes aspectos					
	Atención telefónica	24	17	21	4	0 66
	Atención por correo electrónico	23	32	8	2	1 66
	Atención del director de programa	25	27	13	1	0 66
	Oferta académica	12	30	21	3	0 66
	Información del sitio web	16	25	18	7	0 66
	Apoyo tecnológico en las clases	7	14	28	14	3 66
	Registro de asignaturas	21	28	9	6	2 66
	Información y comunicación hacia el estudiante	11	20	22	9	4 66
	Infraestructura física	5	22	30	7	2 66
4	Frente al cumplimiento de la agenda académica por parte de los docentes, califique los siguientes aspectos. Justifique su respuesta en caso de marcar insatisfecho.					
	Cumplimiento de los horarios	1	4	27	31	3 66
	Metodología de enseñanza del docente	2	22	29	12	1 66
	Asesorías extra clases	2	12	34	14	4 66
	Metodología de evaluación	2	11	30	20	3 66
	Cumplimiento de los contenidos propuestos	2	21	22	19	2 66
						0

En la pregunta N 1, se evidencia que el 73% de los estudiantes encuestados recomendaría el Programa de Medicina de la Universidad del Quindío y el 52% se encuentran entre muy satisfechos y satisfechos.

Entre los aspectos a resaltar de la encuesta se encuentra una calificación buena de los estudiantes respecto al programa en asuntos administrativos tales como: atención telefónica y por correo electrónico, atención del Director del Programa, oferta académica e información del sitio web, sin embargo, se muestran oportunidades de mejora en lo que tiene que ver con el apoyo tecnológico en clases, la infraestructura física y la información hacia el estudiante.

Respecto al cumplimiento de la agenda académica, se recomienda a la Dirección del Programa evaluar el cumplimiento de los horarios, aspecto con calificación muy baja en el global.

Finalmente, se resumen a continuación algunas de las observaciones y recomendaciones dadas por los estudiantes para que se evalúen al interior del Programa y si es del caso se tomen las acciones de mejora correspondientes:

- Mejorar el cumplimiento de horarios y que se avise con tiempo cuando no van a asistir los docentes a clase.
- Mejorar y actualizar los métodos de evaluación y de enseñanza de algunos docentes (no solo leer diapositivas).
- Mejorar la comunicación interpersonal con los estudiantes, revisar el tema de salud mental y la carga académica.
- Brindar asesoría extra clase para los estudiantes.
- Mejorar las ayudas audiovisuales (salón sin videobeam para sexto semestre)
- No existe accesibilidad para discapacitados.

8. CONCLUSIONES

- Teniendo en cuenta el análisis de la evaluación de los componentes del MECI (Modelo Estándar de Control Interno), se observa que la calificación positiva en los aspectos de ambiente de control, actividades de control, monitoreo e información y comunicación, y presentando una posibilidad de mejora en lo relacionado con la gestión del riesgo.
- En cuanto a la permanencia estudiantil, se destaca una tendencia positiva al respecto en los últimos periodos, esto demuestra resultados positivos a las acciones emprendidas por la institución y el Programa.
- En relación al componente de gestión de riesgos, se evidencian oportunidades de mejora en el nivel de apropiación por parte del talento humano responsable de la gestión de las direcciones de programa (directores y secretarías y/o auxiliares administrativas), de tal forma que dichos riesgos puedan ser evaluados y gestionados adecuadamente.

9. RECOMENDACIONES

1. Ambiente de control

Socializar el informe de gestión en Consejo curricular, solo se realiza en los Consejos de Facultad.

Se recomienda Continuar con los informes de Gestión, con el fin de dar cumplimiento a lo establecido en el Acuerdo 005 de 2005 Artículo 60 Numeral 24 y 18.

2. Gestión de riesgos

Con el apoyo de la Dirección de Planeación de la Universidad, adelantar actividades para la socialización, actualización y apropiación de la matriz de riesgos de docencia, identificando y aplicando actividades de control que contribuyan al cumplimiento de los objetivos misionales. De igual manera la política de administración de riesgos.

3. Actividades de control

Mantener el archivo de gestión de acuerdo a la normatividad vigente y a las capacitaciones dictadas por el área de Gestión documental.

Se debe remitir las actas de Consejo curricular cada año a la oficina de Gestión documental y mantener el archivo de gestión al día de acuerdo a la TRD (Tabla de retención documental).

4. Monitoreo

Se debe continuar con las actividades del plan de mejoramiento resultantes de los procesos de autoevaluación y trabajar con la Dirección de gestión y aseguramiento de la calidad.

Se recomienda evaluar las recomendaciones dadas por los estudiantes en las encuestas realizadas en el marco de esta auditoría con el fin de que se tomen las acciones de mejora correspondientes.

5. Información y comunicación

Articular las acciones y actividades del programa con la Dirección de Comunicaciones estratégicas.

Cordialmente,

ERWIN FABIÁN ÁLVAREZ ROJAS
Jefe Oficina Asesora de Control Interno

LISTA DE ANEXOS

Anexo 1: Instrumento de análisis de la auditoría
Anexo 2: Análisis de la encuesta de satisfacción del estudiante



OFICINA DE CONTROL INTERNO

Tel: (57) 6 735 9300 Ext 324
Carrera 15 Calle 12 Norte
Armenia, Quindío – Colombia
controlinterno@uniquindio.edu.co

PERTINENTE CREATIVA INTEGRADORA



@uniquindio



universidaddelquindio



uniquindioconectada