



Informe Formulación de la Autoevaluación del Sistema de Mejoramiento Continuo de la Gestión Universitaria 2020:

Proceso de Planificación Institucional

UNA-Apeuna-INFO-031-2020

Instancia Universitaria:
Área de Planificación

Elaborado por:
Sección de Control Interno

Contenido

Proceso de Planificación Institucional.....	1
Contenido	2
1. Introducción	3
2. Autoevaluación 2020: proceso de planificación institucional	3
2.1 Alcance.....	3
2.2 Antecedentes	3
2.3 Instrumento utilizado para aplicar la autoevaluación.	4
2.4 Resultados obtenidos de la autoevaluación 2020.....	9
2.5 Acerca del plan de mejora	12
2.6 Factores críticos de éxito	21
2.7 Conclusiones.....	22
2.9 Recomendaciones	23
3. Anexos.....	26

1. Introducción

En el marco de la normativa sobre control interno, el ejercicio de autoevaluación del sistema respectivo –designado en la Universidad Nacional como Sistema de Mejoramiento Continuo de la Gestión Universitaria (SMCG-UNA), formalizado y reglamentado en el año 2014–, se ha venido realizando en diversos ámbitos de la institución, con resultados reveladores, atinados, e incluso coincidentes respecto de algunos temas específicos en que debería centrarse la atención.

Como subproceso del SMCG-UNA, la autoevaluación se orienta a apoyar la mejora continua en el quehacer universitario, al identificar aspectos de la gestión susceptibles de ser mejorados. Se ha aplicado a actividades o procesos específicos en el pasado y, más recientemente, al ejercicio en las instancias en los servicios de apoyo a la academia (2017), y en facultades, centros, sedes y sección regional (2019).

En el año 2020, en vista de la relevancia de la planificación en la actividad institucional, particularmente en la toma de decisiones, la rendición de cuentas y, consecuentemente, en su vínculo insoslayable con la transparencia –aparte de la transversalidad que conlleva este proceso como tal en las organizaciones, de lo cual la UNA no es excepción–; se ha estimado conveniente aplicar la autoevaluación en este ámbito.

Este informe resume los resultados de la autoevaluación del SMCG 2020.

2. Autoevaluación 2020: proceso de planificación institucional

2.1 Alcance

La autoevaluación del SMCG en el 2020 se realiza a un proceso en que se valora puntualmente el quehacer del Área de Planificación-Apeuna, por ser “la instancia técnica, asesora, coordinadora y facilitadora del Sistema de Planificación Universitaria...”. La aprobación correspondiente consta en el acta de la Comisión Gerencial del Sistema de Mejoramiento Continuo de la Gestión (CGSMC-UNA), sesión extraordinaria N° 1-2019, del 2 de diciembre del 2019.

2.2 Antecedentes

Los ejercicios de autoevaluación se han aplicado a procesos o áreas de apoyo a la academia que concentran actividad sustantiva o de fundamento relevante para el logro de los objetivos institucionales planteados.

Los resultados de autoevaluaciones previas han propiciado la concreción de mejoras en proveeduría, gestión de baja de activos en sedes regionales, documentación y archivo, y comunicación (2 actividades pendientes de concreción, 89% efectivamente ejecutadas).

Asimismo, las autoevaluaciones inmediatas anteriores fueron la ASMCG-2017 realizada a las instancias de apoyo a la academia, a partir de la que se formularon 86 actividades de mejora, de las cuales el 72% están implementadas a diciembre del 2019, y la ASMCG-2019 en facultades, centros, sedes regionales y sección regional, con 51 actividades de mejora generadas, 29% de ellas implementadas a esa misma fecha

Autoevaluación 2020. Proceso de planificación institucional

Justificación

1. El desarrollo que la planificación muestra en la universidad, particularmente a partir del Plan Global Institucional 2004-2011, los planes de mediano plazo subsecuentes, así como otros planes universitarios asociados, no resulta para nada despreciable. Por el contrario, se ha convertido en el instrumento llamado a ser por naturaleza: un proceso que integre el pensamiento, los recursos, y todos aquellos aspectos claves coadyuvantes en el alcance de los objetivos institucionales que permitan cumplir con el mandato misional de la UNA.
2. Este avance se ha consolidado de esa manera en vista de la revisión, la actualización y la innovación constantes como medios para hacer de ella un proceso más ágil, flexible, participativo y amigable para quienes interactúan en su medio. De hecho, en esto ha contribuido como punto primordial la toma de conciencia sobre su papel orientador y estratégico en el uso eficiente de los recursos y el logro de los resultados esperados tanto en instancias particulares como en la universidad de manera integral.
3. Así las cosas, la autoevaluación del SMCG se aplica en el año 2020 al proceso de planificación institucional, y para ello se utiliza como instrumento de acopio de la información un cuestionario compuesto en la Sección de Control Interno que consta de 55 preguntas.

2.3 Instrumento utilizado para aplicar la autoevaluación.

Se elabora un cuestionario orientado a la naturaleza del Área de Planificación, sus objetivos definidos en el Reglamento del Sistema de Planificación de la Universidad Nacional, así como sus funciones y responsabilidades. Este se aplica, de conformidad con una metodología acordada y aprobada en el espacio del Comité Asesor (dirección de Apeuna y jefaturas de sección), a dos grupos: uno integrado por el propio comité y otro constituido

por cinco profesionales de las secciones Gestión Operativa, Gestión Estratégica y Análisis e Información. Su propósito es diagnosticar el estado actual respecto de los componentes funcionales del Sistema de Mejoramiento Continuo, y proponer actividades de mejora pertinentes.

Las opciones de respuesta: sí, no, y parcial, son las usuales en este tipo de instrumento. Se solicita la debida justificación o evidencia para las respuestas “no” y “parcial” y, cuando esas sean las opciones elegidas que se establezca al menos una actividad de mejora circunscrita al ámbito de injerencia de la instancia autoevaluada, con su posible plazo de implementación y la referencia al responsable de ejecutarla.

Según lo aprobado, cada grupo completa el cuestionario, con posterioridad a la inducción respectiva por parte de la Sección de Control Interno, y el ulterior acompañamiento en la medida que así se requiera y solicite. Con posterioridad, se integra por parte del Comité Asesor en un solo documento, donde se establecen los plazos de ejecución y responsables definitivos. Al efecto, se otorga un espacio que inicia desde el momento de la inducción (29 de mayo), hasta un término de 3 a 4 semanas posteriores a esa fecha.

En el cuadro 1 se muestran las preguntas, según componente, que conforman el cuestionario aplicado en el subproceso ASMCG-UNA 2020.

CUADRO 1

Preguntas del cuestionario según componente funcional del Sistema de Mejoramiento Continuo¹

Componente	Preguntas
Ambiente de Mejoramiento Continuo	1. ¿Están definidos y aprobados por las autoridades universitarias los objetivos y las funciones de cada una de las secciones de Apeuna?
	2. ¿Se han formalizado por escrito responsabilidades, deberes, competencias y funciones de las personas trabajadoras en los procesos de Apeuna?
	3. ¿El Manual de organización y las demás disposiciones normativas y de carácter técnico para el desempeño de las funciones de Apeuna se difunden entre el personal?
	4. ¿Es la estructura de Apeuna y su ubicación dentro de la universidad la pertinente para el cumplimiento de sus objetivos?
	5. ¿Existe una acertada distribución de las funciones entre puestos, de tal forma que se evite el control total del proceso por una sola persona?
	6. ¿Se rotan las labores (que sean compatibles) entre personas, de manera que la ausencia de alguna de ellas no afecte la ejecución de los procesos de Apeuna?

¹ Referencias: Universidad Estatal a Distancia (UNED), Instituto Tecnológico de Costa Rica (TEC), Ministerio de Obras Públicas y Transportes (MOPT), Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi-México).

Componente	Preguntas
	7. ¿Es la comunicación entre las secciones de Apeuna la adecuada para el desarrollo de sus funciones?
	8. ¿Cuenta el personal de Apeuna con las habilidades, aptitudes y competencias para realizar las labores que le son asignadas?
	9. ¿Coordina Apeuna con el Programa de Recursos Humanos para mantener actualizados los requisitos, la capacitación y las competencias de las personas que ahí laboran?
	10. ¿Realiza Apeuna actividades que fomentan la integración de su personal y favorecen el clima laboral?
	11. ¿Conoce usted (la ha leído) la Ley General de Control Interno?
	12. ¿Ha recibido capacitación sobre control interno en los últimos dos años?
	13. ¿Conoce claramente el personal de Apeuna de sus responsabilidades por el Sistema de Mejoramiento Continuo de la Gestión (control interno)?
	14. ¿Se organizan o promueven en Apeuna actividades sobre control interno que permita fortalecer el conocimiento del personal sobre el tema y propicie una gestión apegada a la eficiencia, la economía y la legalidad?
	15. ¿Conoce usted (lo ha leído) el Reglamento de la Procuraduría de la Ética de la UNA?
	16. ¿Ha participado en actividades de capacitación, formación o sensibilización en materia ética?
	17. ¿Las personas que laboran en Apeuna conocen la misión, la visión, los objetivos, las políticas y los valores institucionales?
	18. ¿Son de su conocimiento y aplicación las políticas y prácticas de gestión del recurso humano en cuanto a acciones disciplinarias?
	19. ¿Los perfiles y las descripciones de los puestos están definidos y alineados con las funciones de Apeuna?
	20. ¿Se encuentran claramente definidas y actualizadas por escrito las responsabilidades, los deberes, las competencias y las funciones de las personas que laboran en Apeuna?
Valoración del riesgo	21. ¿Las autoridades superiores y/o su jefatura inmediata le invitan a participar en el proceso de planificación institucional?
	22. ¿Dispone Apeuna de un plan estratégico (de trabajo) vigente?
	23. ¿Se han identificado en Apeuna los principales riesgos que puedan afectar el cumplimiento de los objetivos?
	24. ¿Se promueve en Apeuna una cultura de administración de riesgos a través de acciones de capacitación del personal?

Componente	Preguntas
Actividades de mejoramiento continuo	25. ¿Existen procedimientos escritos y aprobados de los procesos ejecutados en Apeuna?
	26. ¿Los procedimientos escritos y aprobados son del conocimiento de todas las personas que laboran en Apeuna?
	27. ¿Las actividades de control implementadas en Apeuna aseguran la ejecución adecuada de los procesos y el logro de sus objetivos?
	28. ¿Ejecuta todas las actividades del proceso a su cargo, incluidas las actividades de control, tal y como están establecidas en los procedimientos?
	29. ¿Se actualizan los procedimientos cuando se presentan cambios en los procesos?
	30. ¿Se aplica y vigila la aplicación de las regulaciones de la universidad con respecto a protección, custodia, inventario, uso correcto y control de los activos existentes en Apeuna?
	31. ¿Se han diseñado medidas y prácticas de control interno en Apeuna?
	32. ¿Son tomadas en cuenta y aplicadas las sugerencias de mejora de las medidas de control propuestas por usted?
	33. ¿Considera usted que las medidas de supervisión que ejerce sobre las personas de su equipo (o las que recibe, según corresponda) son las necesarias para el adecuado logro de los objetivos de Apeuna?
	34. ¿El Manual de procedimientos de Apeuna está actualizado y corresponde a sus funciones y responsabilidades?
	35. ¿Implementa Apeuna actividades para asegurar el cumplimiento del Manual de procedimientos?
	36. ¿Los principales procesos de Apeuna están respaldados en sistemas de información?
	37. ¿Evalúa Apeuna la efectividad de las actividades de control implementadas?
	38. ¿Las actividades de control son de conocimiento general para las personas que laboran en Apeuna?
	39. ¿Se realizan seguimientos y/o evaluaciones para la comprobación del cumplimiento de los objetivos de Apeuna?
Sistemas de Información	40. En cuanto a la información incluida en medios manuales o computarizados, ¿se conocen y aplican aspectos por considerar sobre los respaldos y duplicados necesarios para conservarla adecuadamente?
	41. ¿Se obtiene oportunamente y con la calidad necesaria (confiabilidad y utilidad) la información requerida para elaborar

Componente	Preguntas
	los productos y servicios de Apeuna?
	42. ¿Son adecuados los canales de comunicación utilizados para recibir o enviar información de las dependencias de la universidad con las cuales Apeuna tiene relación, para garantizar la calidad, seguridad y oportunidad de la información?
	43. ¿El personal tiene acceso fácil y directo a la información requerida para la ejecución exitosa de los procesos de Apeuna?
	44. ¿Son los sistemas de información existentes para ejecutar las operaciones, confiables y adecuados a las necesidades de Apeuna?
	45. ¿Se revisan periódicamente los sistemas de información de conformidad con los objetivos de Apeuna?
	46. ¿Se cuenta en Apeuna con planes que aseguren la continuidad de las operaciones en caso de una contingencia?
	47. ¿Son los sistemas de información de que dispone Apeuna lo suficientemente flexibles, de manera que permitan el cumplimiento de los objetivos institucionales?
	48. ¿La información (física y electrónica) que se genera en Apeuna se custodia y protege debidamente, contemplando lo indicado por las regulaciones del sistema de archivo nacional?
	49. ¿Se han establecido en Apeuna mecanismos manuales que permitan garantizar razonablemente la operación continua y correcta de los sistemas de información, en caso de que los sistemas tecnológicos fallen?
Seguimiento	50. ¿Se llevan a cabo evaluaciones periódicas sobre la calidad del servicio y/o productos que brinda Apeuna?
	51. ¿Se han formalizado mecanismos para canalizar quejas y denuncias relacionadas con los productos y/o servicios prestados?
	52. ¿Al detectarse alguna deficiencia en la gestión de Apeuna se planifican y ejecutan oportunamente las acciones preventivas o correctivas requeridas para superarla?
	53. ¿Se evalúa que los componentes del mejoramiento continuo (control interno) están presentes y funcionan adecuadamente en Apeuna?
	54. ¿Comunica el personal de Apeuna oportunamente a su jefatura o superior inmediato sobre cualquier desviación o debilidad que detecte en el desarrollo de los procesos de la instancia?
	55. ¿Se han establecido en Apeuna controles para el seguimiento de las disposiciones, recomendaciones y observaciones emitidas por los órganos de control y fiscalización (control de acuerdos, auditorías internas y externas, directrices de la CGR), y se mantiene la información debidamente actualizada?

El cuadro 2, presenta la distribución de preguntas, según componente, mediante la cual se plasma su importancia relativa en el cuestionario aplicado.

CUADRO 2
Cantidad de preguntas tabuladas por componente funcional

Componentes del SMCG-UNA	Absoluto	Relativo
Ambiente de Mejoramiento Continuo	20	36,4%
Valoración de riesgo	4	7,2%
Actividades de Mejoramiento Continuo	15	27,3%
Sistemas de Información	10	18,2%
Seguimiento	6	10,9%
Total	55	100,0 %

Fuente: Sección de Control Interno-Apeuna, a partir del instrumento ASMCG-UNA 2020.

2.4 Resultados obtenidos de la autoevaluación 2020

A partir del instrumento cumplimentado por Apeuna, se conforma la frecuencia de respuesta (cuadro 3), por componente funcional del sistema:

CUADRO 3
Autoevaluación 2020: cantidad de respuestas según categoría y componente funcional

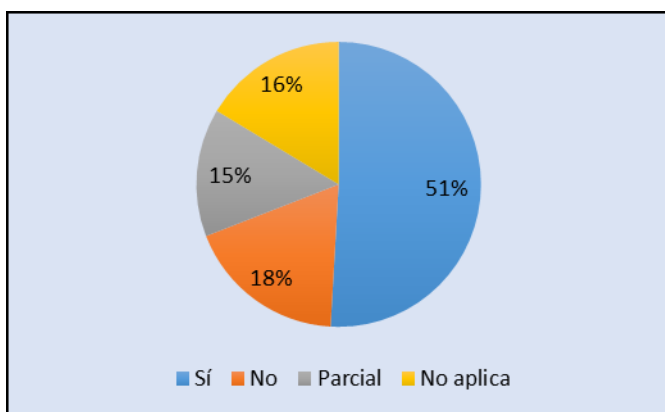
Componentes funcionales	Respuesta seleccionada				Total
	Sí	No	Parcial	No aplica	
Ambiente de mejoramiento continuo	9 (45,0%)	8 (40,0%)	3 (15,0%)	-	20
Valoración del riesgo	2 (50,0%)	1 (25,0%)	-	1 (25,0%)	4
Actividades de mejoramiento continuo	7 (46,7%)	-	3 (20,0%)	5 (33,3%)	15
Sistemas de información	4 (40,0%)	1 (10,0%)	2 (20,0%)	3 (30,0%)	10
Seguimiento	6 (100%)	-	-	-	6
Total	28 (50,9%)	10 (18,2%)	8 (14,5%)	9 (16,4%)	55 (100%)

Fuente: Sección de Control Interno-Apeuna, a partir del instrumento ASMCG-UNA 2020.

La estructura según respuesta seleccionada se ilustra a continuación, respecto del total de 55 preguntas contestadas:

GRÁFICO 1

Resultados de la Autoevaluación 2020 según respuesta seleccionada (En porcentajes)



Fuente: Sección de Control Interno-Apeuna, a partir del instrumento ASMCG-UNA 2020.

Si se considera que las respuestas afirmativas se corresponden con mecanismos de control implementados en las áreas en que se consignan; de alguna manera se define entonces el grado de implementación del sistema de mejoramiento continuo, desde la perspectiva de la instancia autoevaluada.

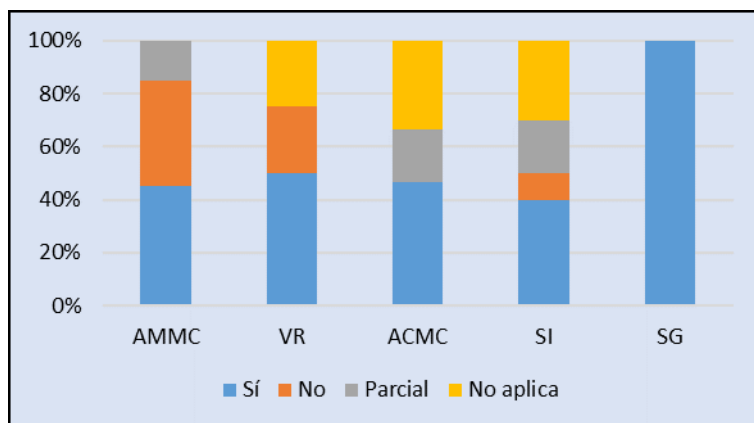
El porcentaje de respuestas afirmativas (51%) parece sugerir, en general, una oportunidad de mejora estimable del sistema, puesto que la mitad de las preguntas se respondió de alguna otra manera. Las respuestas negativas y el cumplimiento parcial en su agregado constituyen un 33%.

La distribución por componente funcional favorece definir aquel que se percibe como más consolidado en el sistema de mejoramiento continuo, y en cuál se plasman mayores oportunidades de fortalecimiento.

A continuación, se ilustran los comentarios anteriores:

GRÁFICO 2

Resultados de la Autoevaluación 2020 según componente funcional (En porcentajes)



Nota. AMMC: Ambiente de mejoramiento continuo, VR: Valoración de riesgo, ACMC: Actividades de mejoramiento continuo, SI: Sistemas de información, SG: Seguimiento.

Fuente: Sección de Control Interno-Apeuna, a partir del instrumento ASMCG-UNA 2020.

La estructura del tipo de respuesta, según componente funcional y categoría, denota lo siguiente:

- i. El 55% de las respuestas relacionadas con el primer componente, ambiente de mejoramiento continuo, se respondieron en las opciones negativa (8) y parcial (3). En consonancia, se formulan 13 actividades de mejora (AM) que representan un **68,4%** de las 19 propuestas (ya eliminadas las repetidas) en total (preguntas 3, 5, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16).
- ii. El componente sistemas de información con un 30% de respuestas entre “parcial” (20%) y “no” (10%) hace que se generen 2 actividades de mejora –asociadas con 3 preguntas–, **10,5%** del total formulado (preguntas 43, 46, 49).
- iii. Respecto de las actividades de mejoramiento continuo, solamente 3 respuestas se ubicaron en la categoría de “parcial”, 20% de la totalidad, y a partir de ello surge un número similar de actividades de mejora (**15,8%**).
- iv. La actividad de mejora que completa el total formulado (**5,3%**) proviene del componente de valoración del riesgo, cuya respuesta en la categoría “no” se corresponde con un 25% de las que se integran en él. Por su parte, las respuestas en el componente de seguimiento, al ser todas positivas, no propiciaron la generación de actividades de mejora.

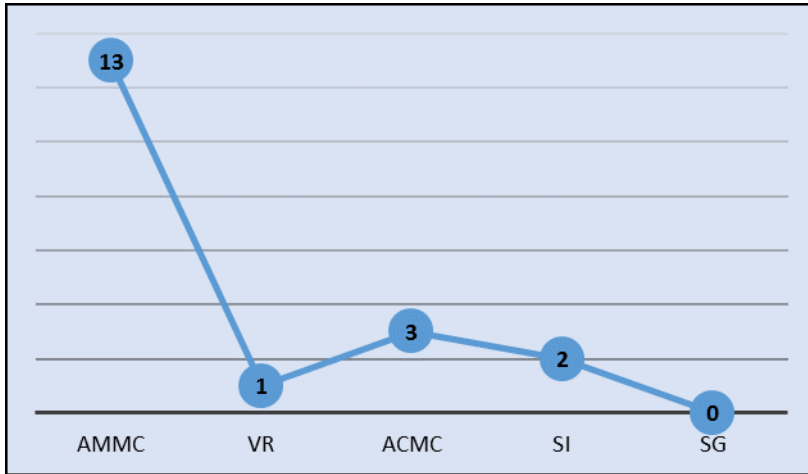
- v. Las preguntas que se estimó no aplicaban en Apeuna (16,4%), muestran lo siguiente: 4 se refieren a procedimientos (actividades de mejoramiento continuo), cuya difusión, cumplimiento y actualización al interno los sujeta la instancia a no disponer de la aprobación del manual correspondiente, y 1 a evaluación de efectividad de actividades de control; otras 3, sobre sistemas de información, obedecen a la suficiencia, pertinencia y revisión de los sistemas de información a los que se accede para realizar las labores. La última tiene que ver con la valoración del riesgo al interno, de la que se menciona no haber sido parte del plan de gestión de riesgos institucional.
- vi. Las respuestas positivas favorecen, en su mayoría, aspectos de la instancia como estructura y ubicación pertinentes en la universidad; habilidades, aptitudes y competencias del personal que benefician la ejecución de labores; conocimiento de la misión, la visión, los objetivos, las políticas y los valores institucionales; disposición de un plan estratégico; definición clara y actualizada de responsabilidades, competencias y funciones; supervisión apropiada de ejecución de tareas; perfiles definidos y alineados con las funciones del área; evaluación periódica del servicio y productos ofrecidos; entre otros.
- vii. Mención aparte de las respuestas positivas a casos como los de las preguntas 27, 28, 31, 38 y 53, las cuales se refieren a actividades de control implementadas, ejecución de actividades (incluidas las de control) según procedimientos, diseño de medidas y prácticas de control interno, actividades de control como de conocimiento general en el área y evaluación de la presencia y funcionamiento adecuado de los componentes de mejoramiento continuo en el área. Lo anterior puede contrastar con respuestas a preguntas relacionadas o vinculadas en las categorías “no”, “parcial” y “no aplica”, particularmente sobre difusión y cumplimiento de procedimientos, conocimiento de responsabilidades por el Sistema de Mejoramiento Continuo, o valoración de riesgo al interno del área.

2.5 Acerca del plan de mejora

Este plan institucional comprende las actividades de mejoramiento propuestas por el Área de Planificación en el ejercicio de la ASMCG 2020. En apego a la metodología se han formulado actividades de mejora en los casos de respuestas “no” y “parcial”, las cuales deberán concretarse de acuerdo con el cronograma establecido.

GRÁFICO 5

Actividades de mejora formuladas 2020 según componente funcional
(En números absolutos)



Fuente: Sección de Control Interno-Apeuna, a partir del instrumento ASMCG-UNA 2020.

2.5.1 Plan de Mejora Área de Planificación (Apeuna)

Plan de mejora Área de Planificación ASMCG-2020				
Preguntas	Justificación	Actividad Mejora (19)	Plazo de ejecución	Responsable *
1. ¿El Manual de organización y las demás disposiciones normativas y de carácter técnico para el desempeño de las funciones de Apeuna se difunden entre el personal? (3)	El Área de Planificación cuenta con el Manual de Organización integrado a nivel de Apeuna, no obstante, la normativa institucional de carácter técnico, está a disposición de toda la comunidad universitaria (Directrices Institucionales, circulares, emitidas por la Dirección para la atención de los diferentes procesos, entre otros reglamentos, instructivos y normativa atinente al quehacer del Área)	1. Comunicar el manual de organización al personal del Área de Planificación. 2. Publicarlo en el sitio web.	31/07/2020-04/12/2020	Apeuna
2. ¿Existe una acertada distribución de las funciones entre puestos, de tal forma que se evite el control total del proceso por una sola persona? (5)	1. La distribución como tal le compete a las Jefaturas, no obstante se recomienda realizar un estudio de cargas en las funciones del personal del Área de Planificación. 2. Al mismo tiempo se presenta la situación de requerimientos procedentes de otras instancias externas, asignadas para su atención al Área de Planificación.	1. Se realizará un recordatorio respecto a la equidad de la distribución de las funciones y la rotación de las tareas entre el personal.	27/08/2021	

Plan de mejora Área de Planificación ASMCG-2020				
Preguntas	Justificación	Actividad Mejora (19)	Plazo de ejecución	Responsable *
3. ¿Es la comunicación entre las secciones de Apeuna la adecuada para el desarrollo de sus funciones? (7)	No se manifiesta el nivel de transparencia, ni confianza deseada, debido que existe apropiación y especialización de la información.	1. Calendarización de talleres inter-secciones para capacitación e información. 2. Plan de Comunicación y Divulgación.	29/01/2021- 28/05/2021	
4. ¿Coordina Apeuna con el Programa de Recursos Humanos para mantener actualizados los requisitos, la capacitación y las competencias de las personas que ahí laboran? (9)	Se desconocen las solicitudes de carácter formal presentadas ante el Programa de Desarrollo de Recursos Humanos, para estos efectos.	1. Solicitar al PDRH una revisión de perfil de puestos.	26/02/2021	
5. ¿Realiza Apeuna actividades que fomentan la integración de su personal y favorecen el clima laboral? (10)	Hay falta interés y resistencia de parte del personal en participar en este tipo de actividades.	1. Solicitar el estudio de clima organizacional por parte de la Sección de Salud Laboral del PDRH. 2. Promover charlas con profesionales en tema de clima laboral.	30/10/2020	
6. ¿Conoce usted (la ha leído) la Ley General de Control Interno?	Se conoce de la existencia de la Ley, pero sería oportuno ampliar su alcance a nivel institucional.	1. Conviene que cada funcionario a nivel personal se dé a la tarea de leer la Ley General de Control Interno. 2. Analizar dicha Ley a nivel de la oficina para	29/03/2021-06/12/2021	

Plan de mejora Área de Planificación ASMCG-2020				
Preguntas	Justificación	Actividad Mejora (19)	Plazo de ejecución	Responsable *
(11)		evacuar las consultas generadas.		
7. ¿Ha recibido capacitación sobre control interno en los últimos dos años? (12)	Por la atención de los diversos procesos del Área de Planificación, así como la intensificación de las solicitudes especiales que requieren las autoridades superiores y/o entes externos (diputados, Contraloría General de la República), se ha dificultado la coordinación a lo interno de dicha capacitación.	1. Proponer a la Sección de Control Interno una presentación de la aplicación institucional de la Ley de Control Interno.	29/03/2021-30/06/2021	
8. ¿Conoce claramente el personal de Apeuna de sus responsabilidades por el Sistema de Mejoramiento Continuo de la Gestión (control interno)? (13)	Únicamente se tiene conocimiento de la información emitida por la Dirección del Área de Planificación, mediante circulares a toda la comunidad universitaria.	1. Proponer a la Sección de Control Interno una presentación de la aplicación institucional de la Ley de Control Interno. <i>-igual a la de la pregunta 12-</i>	29/03/2021-30/06/2021	
9. ¿Se organizan o promueven en Apeuna actividades sobre control interno que permita fortalecer el conocimiento del	Por la atención de los diversos procesos del Área de Planificación, así como la intensificación de las solicitudes especiales que requieren las autoridades superiores y/o entes	1. Proponer a la Sección de Control Interno una presentación de la aplicación institucional de la Ley de Control Interno. <i>-igual a la de la pregunta 12-</i>	29/03/2021-30/06/2021	

Plan de mejora Área de Planificación ASMCG-2020				
Preguntas	Justificación	Actividad Mejora (19)	Plazo de ejecución	Responsable *
personal sobre el tema y propicie una gestión apegada a la eficiencia, la economía y la legalidad? (14)	externos (diputados, Contraloría General de la República), se ha dificultado la coordinación a lo interno de dicha capacitación.			
10. ¿Conoce usted (lo ha leído) el Reglamento de la Procuraduría de la Ética de la UNA? (15)	Sabemos que dicho Reglamento se emitió en noviembre-2019, no obstante, no lo hemos analizado.	1. Conviene que cada funcionario a nivel personal se dé a la tarea de leer el Reglamento de la Procuraduría de la Ética; con una instrucción interna por parte de la Dirección.	11/08/2020-28/08/2020	
11. ¿Ha participado en actividades de capacitación, formación o sensibilización en materia ética? (16)	Se ha recibido capacitación en otras áreas temáticas no afines.	1. Solicitar una capacitación al Procurador de la Ética para los funcionarios de Apeuna.	06/09/2021-30/11/2021	
12. ¿Se promueve en Apeuna una cultura de administración de riesgos a través de acciones de capacitación del personal? (24)	1. Por la atención de los diversos procesos del Área de Planificación, así como la intensificación de las solicitudes especiales que requieren las autoridades superiores y/o entes externos (diputados, Contraloría General de la República), se ha	1. Los funcionarios de la Sección de Control Interno podrían socializar el conocimiento adquirido, mediante capacitación al personal del Área de Planificación.	29/03/2021-28/06/2021	

Plan de mejora Área de Planificación ASMCG-2020				
Preguntas	Justificación	Actividad Mejora (19)	Plazo de ejecución	Responsable *
	dificultado la coordinación a lo interno de dicha capacitación. 2. Por la especificidad del tema se ha concentrado la capacitación en la Sección de Control Interno.			
13. ¿Existen procedimientos escritos y aprobados de los procesos ejecutados en Apeuna? (25)	Hay una propuesta de manual, el cual fue elevado a la Rectoría para su debida aprobación.	1. Solicitar a la Rectoría el estado de aprobación del manual de procedimientos de Apeuna.	30/06/2020-28/08/2020	
14. ¿Son tomadas en cuenta y aplicadas las sugerencias de mejora de las medidas de control propuestas por usted? (32)	Actualmente existen medidas de control que la dirección ha impulsado y que los colaboradores de Apeuna no las conocen como: la tabla de control al seguimiento a criterios, evaluación del grado de cumplimiento del POA, seguimiento de acuerdos del Comité Asesor y reuniones periódicas entre la dirección y jefaturas en temas particulares.	1. Comunicar a los funcionarios de Apeuna las medidas de control que se aplican desde la gestión y establecer un canal para recibir retroalimentación.	03/08/2020-30/10/2020	
15. ¿Se realizan seguimientos y/o evaluaciones para la	El seguimiento y la evaluación de los objetivos del Área de Planificación, se concentra a nivel de Comité Asesor.	1. Comunicar a los funcionarios de Apeuna cuando el proceso de grado de cumplimiento se ha completado y en el sitio en el que se	28/06/2021-03/12/2021	

Plan de mejora Área de Planificación ASMCG-2020				
Preguntas	Justificación	Actividad Mejora (19)	Plazo de ejecución	Responsable *
comprobación del cumplimiento de los objetivos de Apeuna? (39)	Por lo anterior, no se participa ni se comunica formalmente del proceso a nivel integral al resto de los funcionarios, de modo que no se identifican actividades puntuales de seguimiento y evaluación con respecto al aporte de cada Sección a los objetivos generales.	encuentra.		
16. ¿El personal tiene acceso fácil y directo a la información requerida para la ejecución exitosa de los procesos de Apeuna? (43)	Hay mecanismos establecidos y de acceso al personal de Apeuna como: la formulación y evaluación y seguimiento del POA, cumplimiento del plan de trabajo vinculado al plan estratégico de Rectoría entre otros.	1. Realizar programación de sesiones de análisis interno para retroalimentación entre secciones.	10/08/2020-01/12/2020	
17. ¿Se cuenta en Apeuna con planes que aseguren la continuidad de las operaciones en caso de una contingencia? (46)	La consideración de medidas de contingencia no están diseñadas por escrito, por cuanto se van resolviendo en la marcha de manera informal.	1. Elaborar un plan formal que recopile la mayor cantidad de acciones que posibiliten la continuidad de labores, así como las medidas necesarias para solventarla.	02/03/2021-28/06/2021	
18. ¿Se han establecido en Apeuna mecanismos	La consideración de medidas de contingencia no están diseñadas por escrito, por cuanto se van	1. Elaborar un plan formal que recopile la mayor cantidad de acciones que posibiliten la continuidad de labores, así como las medidas	28/06/2021-03/12/2021	

Plan de mejora Área de Planificación ASMCG-2020				
Preguntas	Justificación	Actividad Mejora (19)	Plazo de ejecución	Responsable *
manuales que permitan garantizar razonablemente la operación continua y correcta de los sistemas de información, en caso de que los sistemas tecnológicos fallen? (49)	resolviendo en la marcha de manera informal.	necesarias para solventarla. <i>-igual a la de la pregunta 46-</i>		

2.6 Factores críticos de éxito

De la ejecución de este ejercicio de formulación ASMCG 2020 se rescatan aspectos considerados claves para el posterior seguimiento y formulaciones futuras:

- Conformación pertinente de equipo de enlace. La formalidad, el compromiso y la continuidad en las personas designadas para un cumplimiento cabal de plazos y entrega de un instrumento con información clara, precisa y bien acabada, sigue siendo determinante; primero porque la mejora continua es un proceso permanente e intrínseco a la gestión universitaria; además por la sujeción a seguimiento y, por último –aunque no menos importante–, por corresponderse con acciones requeridas para el cumplimiento de los objetivos institucionales en general, y de los de la instancia autoevaluada en particular.
- Acompañamiento de la Sección de Control Interno. La inducción específica en la instancia autoevaluada, de tal forma que sus particularidades puedan quedar de manifiesto en ese momento y se consideren durante el desarrollo del ejercicio. Además, la colaboración y el acompañamiento durante el proceso de compleción del instrumento; sea que se solicite el apoyo o se omita hacerlo. Particularmente, prescindir de esto último provoca, en ocasiones, que las actividades de mejora se expresen más bien como meras recomendaciones, parezcan insuficientes para atender la oportunidad de mejora o se repitan.
- Inclusión de actividades de mejora en el POA correspondiente. Está claro que el seguimiento se simplifica si una vez establecido el plan de mejora, se incluyen las actividades en el POA, desde su formulación o por modificación, sea como actividades (en la mayoría de los casos) o como metas si su naturaleza así lo exige. Este vínculo con el POA de manera clara y expresa propicia que el seguimiento se dé a través de su informe sobre grado de cumplimiento, aspecto que está incluido en la metodología de este subproceso, pero que aún no se integra por completo en la universidad.
- Transparencia, independencia de criterio. La riqueza de un ejercicio participativo en los diferentes estratos profesionales de una instancia, con voz, voto y amplia libertad de expresión conlleva el hallazgo y enfoque exhaustivo de las áreas que merecen ser atendidas para su mejoramiento, en procura de mayor eficiencia y calidad en los productos y servicios ofrecidos.

2.7 Conclusiones

Del subproceso de autoevaluación 2020, se puede señalar lo siguiente:

1. La mayor oportunidad de fortalecimiento en Apeuna se encuentra vinculada al primer componente funcional del sistema –ambiente de mejoramiento continuo–, en cuyo ámbito se formuló un 68,4% de las actividades totales de mejora (13 de 19) del ejercicio, en temas como los siguientes:
 - Difusión entre el personal del manual de organización de Apeuna, y su publicación en web.
 - Equidad en la distribución y rotación de tareas.
 - Talleres de comunicación entre secciones del área que permitan mayor fluidez en ese tema, así como elaboración de un plan.
 - Coordinación con el Programa Desarrollo de Recursos Humanos (PDRH) para revisión de perfiles de puestos, con fines de actualización de requisitos, capacitación y competencias.
 - Estudios de clima organizacional y charlas sobre clima laboral, que favorezcan la integración.
 - Análisis de la Ley General de Control Interno y su aplicación en la UNA a través del sistema vigente al efecto, con el apoyo de la sección a cargo de esa materia, para reparar en su aplicabilidad y las responsabilidades que conlleva.
 - Análisis del Reglamento de la Procuraduría de la Ética y capacitación respectiva que permita la sensibilización en ese tema.
2. Respecto del componente sistemas de información que genera el 10,5% de las actividades de mejora, estas se refieren a realimentación entre secciones del área sobre la información requerida para el desarrollo de las tareas, y al aseguramiento de la continuidad de operaciones y de sistemas de información en caso de contingencia a través de un plan formal.
3. Las actividades de mejoramiento continuo que presentan opciones de fortalecimiento y conforman el 15,8% en términos del total de actividades de mejora formuladas, se orientan a verificar el estado de aprobación del manual de procedimientos; comunicación a las personas trabajadoras del área de las medidas de control procedentes de la gestión, así como al establecimiento de un canal de realimentación en este tema; además, a que se les informe sobre el cumplimiento del POA a fin de que conozcan de la consecución de los objetivos de la instancia.
4. En cuanto al componente de valoración del riesgo, la actividad de mejora generada que representa el 5,3% del total formulado apunta a socializar lo correspondiente a administración de riesgos por parte de la Sección de Control Interno, a fin de crear esa cultura en el área.

5. La categoría “no aplica” resulta digna de considerar en razón del porcentaje que representa del total, 16,4%. Un fuerte componente se refiere a procedimientos sin aprobar, señalado como condicionante de su difusión, conocimiento y cumplimiento al interno del área. Otro, apunta a los sistemas de información respecto de lo que, sin indicar que no cumplen con las expectativas en términos de confiabilidad, flexibilidad y pertinencia, se establece que la razón para que no aplique es una modificación suya solicitada y pendiente de atender. Asimismo, no haber sido parte de las instancias elegidas para gestión del riesgo en el ámbito institucional se señala como el inhibidor de la identificación de riesgos posibles con afectación en cumplimiento de objetivos, lo cual no debería ser obstáculo para que cualquier instancia determine en sus procesos dichos riesgos, por ser parte integral de las actividades. Por último, la evaluación de la efectividad de las actividades de control se condiciona a que fundamentalmente se establecen institucionalmente, aunque en otra pregunta se indique que las implementadas permiten cumplir con los objetivos.
6. Se determina cumplimiento en cuanto a algunos aspectos valorados positivamente, como estructura del área; idoneidad del personal del que dispone para realizar las tareas; claridad de las responsabilidades y funciones; y disposición de un plan estratégico. No obstante, al respecto se observa que algunas respuestas positivas, en particular las correspondientes a las preguntas 27, 28, 31, 38 y 53 contrastan, de alguna forma, con otras que han sido ubicadas en las categorías “no”, “parcial” y “no aplica”, referentes a inaplicación de procedimientos por no estar aprobados por la autoridad superior; necesidad de conocer sobre la Ley General de Control Interno y su aplicabilidad en la universidad para cumplir con ciertas condiciones de cultura de administración de riesgos, valoración de riesgos y de las responsabilidades por el Sistema de Mejoramiento Continuo de la Gestión; por ejemplo.

2.9 Recomendaciones

El objetivo del ejercicio de formulación de la ASMCG-UNA 2020, al valorar el proceso de planificación mediante la gestión en Apeuna, se orienta a considerar sus resultados en la búsqueda de la mejora continua, como proceso permanente. En ese marco, se formulan las siguientes recomendaciones a la Comisión Gerencial del Sistema de Mejoramiento Continuo:

1. Darle atención en Apeuna, con carácter de prioridad, a las principales oportunidades de fortalecimiento plasmadas en el componente funcional del ambiente de mejoramiento continuo con mayor número de actividades de mejora formuladas, en tanto los temas involucrados (difusión del manual de organización entre el personal; equidad en la distribución y rotación de tareas; comunicación en general y particularmente entre secciones: coordinación con el PDRH respecto de revisión de perfiles de puestos para efectos de actualización de requisitos, capacitación y competencias; estudios de clima organizacional y

charlas sobre clima laboral que coadyuven en la mejor integración del personal; análisis y capacitación sobre la Ley General de Control Interno y el Reglamento de la Procuraduría de la Ética con fines de sensibilización e introspección) son de total trascendencia para Apeuna y su desempeño en la universidad; al apuntar a una gestión administrativa pertinente, ágil, flexible y eficiente. En este sentido, realizar las coordinaciones necesarias y girar las instrucciones atinentes a su consecución.

2. Inducir a Apeuna a que favorezca un tránsito más fluido de la información al interno del área, clave en su buena marcha, específicamente la realimentación entre secciones para llevar a cabo las tareas y, además, que se desarrolle el plan formal propuesto para que en caso de contingencia se asegure la continuidad de las operaciones y de los sistemas de información.
3. Mediar, si fuera del caso, para que desde la rectoría se valore la trascendencia de la aprobación del manual de procedimientos de Apeuna y se proceda de conformidad con ello; toda vez que como guía de acción para ejecutar las actividades propias de su quehacer resultan claves y fundamentales, así como es necesaria su difusión, implementación y actualización permanente al interno que contribuyan a la mejora continua y a la eficiencia. Además, exhortar al área a que reconozca y fortalezca la comunicación de las medidas de control institucionales y establezca el canal de realimentación correspondiente en Apeuna sobre el tema; de igual manera que comparta regularmente al interno los logros plasmados en su informe sobre grado de cumplimiento del plan operativo anual que permita al personal conocer el alcance de los objetivos formulados.
4. Recordarle a Apeuna que, si bien la valoración del riesgo en la universidad tiene un trato específico a través del subproceso de mejoramiento continuo SEVRI, cada instancia está en el deber de determinar en sus procesos aquellos riesgos propios de las actividades que desarrolla, y procurar en ese sentido establecer las medidas de evaluación y control necesarias para minimizar su impacto en la calidad y oportunidad de los servicios y productos que se ofrecen. Por ende, la administración de riesgos no está necesariamente sujeta a ser considerada como instancia en un plan institucional, sino que está implícita en el quehacer; incluso con mayor énfasis si como en el caso concreto se dispone de la sección llamada a esa asesoría en la universidad, la cual puede obviamente constituirse en apoyo a la creación de la cultura respectiva al interno.
5. Consolidar los aspectos en los que media una percepción muy positiva de cumplimiento en la instancia autoevaluada: idoneidad del personal del que dispone para realizar las tareas; claridad de las responsabilidades y funciones; y disposición de un plan estratégico, entre otros. Lo anterior, eso sí, sin obviar la revisión de la coherencia entre las consideraciones sobre temas referentes a la inaplicación de procedimientos por falta de aprobación, a las responsabilidades por el Sistema de Mejoramiento Continuo, y a la aparente conformidad con los sistemas de información existentes aun cuando haya puntos de desencuentro

respecto de preguntas sobre aspectos similares. Por ejemplo, el hecho de que haya una modificación pendiente de los sistemas de información sugiere que no son lo completos que se requiere.

6. Promover el desarrollo de la capacitación sobre control interno como una actividad de interés interno e institucional, en tanto con ella se procura la mayor comprensión de las acciones relacionadas con el Sistema de Mejoramiento Continuo de la Gestión, así como su cumplimiento e integración en la cultura institucional.
7. Coadyuvar con Apeuna en lo que corresponda, en la implementación de las actividades de mejora formuladas en el ejercicio del 2020 detallado y analizado en este documento. En esa línea, establecer las estrategias para atender particularmente los temas con mayor oportunidad de fortalecimiento.
8. Exhortar a la instancia autoevaluada para que incluya en sus planes operativos anuales, según corresponda, las actividades de mejora formuladas, en tanto esto contribuye con el cumplimiento de los planes de ejecución propuestos, facilita el seguimiento y, consecuentemente, constituye un aspecto clave en el logro de los objetivos de la instancia y, en concordancia, de los institucionales. En correspondencia con esto, recordarle el rol de la persona superior jerárquica en el seguimiento permanente respectivo para su cabal consecución.
9. Comunicar los resultados de este ejercicio de autoevaluación a la instancia participante para que se socialice en su ámbito, se realicen las coordinaciones necesarias cuando lo amerite, y se orienten las acciones en la dirección que las actividades de mejora propuestas apuntan.

3. Anexos

El anexo corresponde a la referencia a un oficio (únicamente con carácter informativo) remitido desde Apeuna a la Comisión Gerencial del Sistema de Mejoramiento Continuo de la Gestión, al que se adjunta el archivo de compleción del cuestionario en *Google Drive*.

Instancia	Referencia	Fecha
Área de Planificación (Apeuna)	UNA-APEUNA-OFIC-240-2020 https://agd.una.ac.cr/share/s/anB8C8ouT_SQdZVNiYbrrA	25/6/2020