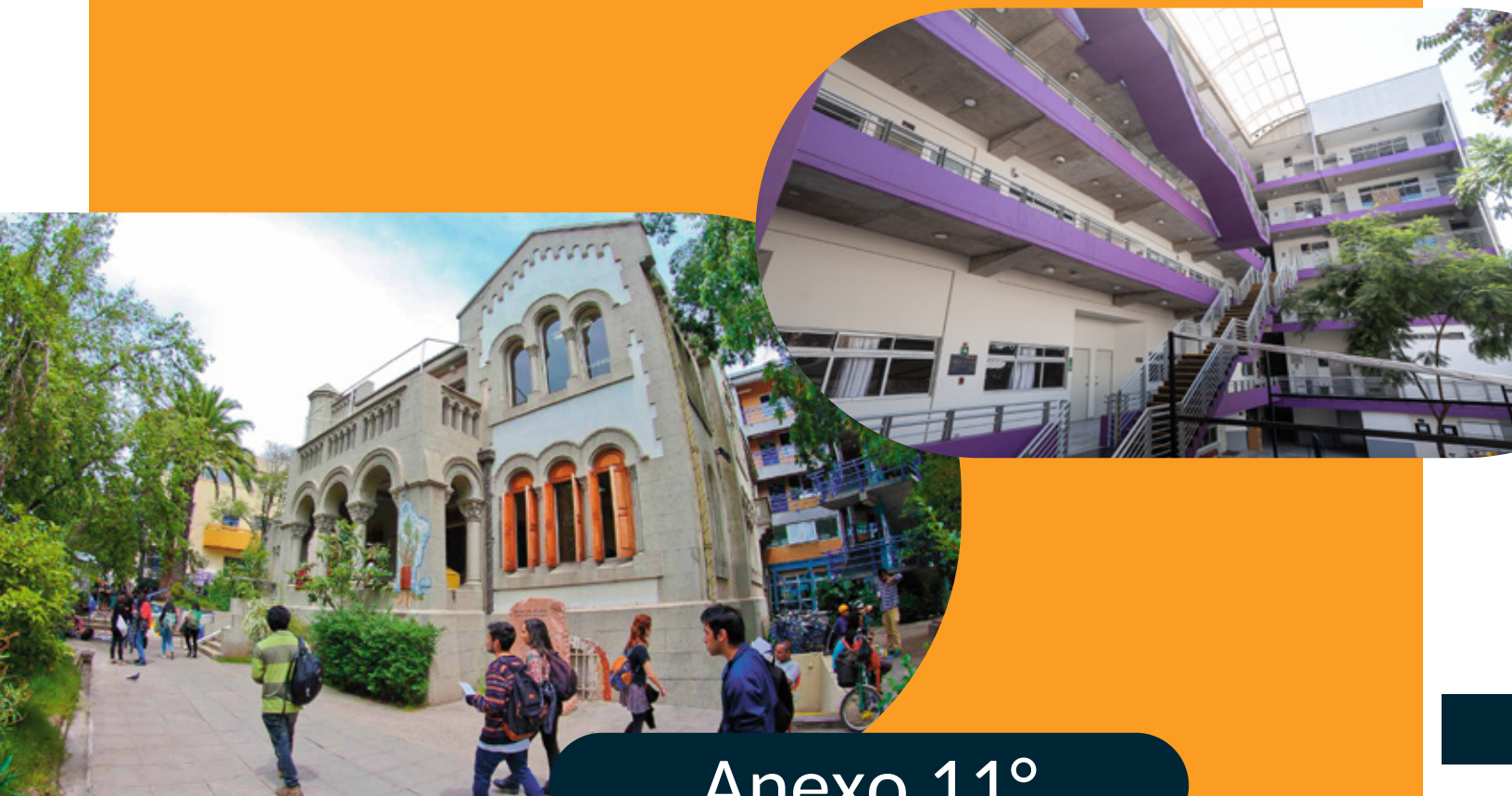




Anexo 11°

EVALUACIÓN DEL PLAN DE MEJORA INSTITUCIONAL UAHC 2022-2026





DIRECCIÓN GENERAL DE
ACREDITACIÓN

Evaluación del Plan
de Mejora Institucional
Universidad Academia
de Humanismo
Cristiano

2022
—
2026

Seguimiento, resultados, trazabilidad y capacidad de autorregulación institucional

Fecha de corte institucional: 13 de julio de 2026

INDICE

RESUMEN EJECUTIVO	1
FICHA TÉCNICA Y METODOLOGÍA.....	2
Criterios de evaluación	2
CONTINUIDAD HISTÓRICA DEL PLAN DE MEJORA	3
Gobernanza del seguimiento.....	3
ARTICULACIÓN CON EL PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL	4
Ciclo institucional de mejora	4
MATRIZ EJECUTIVA DE AVANCE	5
1. TRAYECTORIAS FORMATIVAS Y ACOMPAÑAMIENTO ESTUDIANTIL	6
2. CUERPO ACADÉMICO.....	11
3. GESTIÓN Y DESARROLLO DE PERSONAS	17
4. GESTIÓN DE RECURSOS, INFRAESTRUCTURA Y SOSTENIBILIDAD	22
5. ASEGURAMIENTO INTERNO DE LA CALIDAD.....	27
6. VINCULACIÓN CON EL MEDIO	32
7. INVESTIGACIÓN, CREACIÓN E INNOVACIÓN	38
ANÁLISIS INSTITUCIONAL INTEGRADO	43
Riesgos para el siguiente ciclo	43
Prioridades institucionales 2026-2029	43
CONCLUSIONES GENERALES	45
ANEXOS	46
Anexo A. Matriz general de evidencias	46
Anexo B. Glosario	46

RESUMEN EJECUTIVO

El presente documento evalúa el Plan de Mejora Institucional 2022-2026 como una expresión concreta de la gestión, el seguimiento y la capacidad de autorregulación de nuestra Universidad. Su elaboración responde a la evaluación de las debilidades identificadas por la Comisión Nacional de Acreditación en la Resolución Exenta N.º756 y examina, desde una perspectiva institucional, las decisiones, acciones, resultados y aprendizajes desarrollados durante el período. El análisis se organiza conforme a los ejes estratégicos rectores de nuestra institución y a los mecanismos mediante los cuales estos orientan el quehacer académico, organizacional y financiero. Para nuestra institución, la mejora no constituye una actuación circunstancial asociada únicamente a un proceso externo, sino un componente permanente de la planificación y de la gestión universitaria. Durante el período evaluado, la Universidad mantuvo un ciclo continuo de diagnóstico, planificación, ejecución, seguimiento, evaluación y ajuste. Las acciones vinculadas al acompañamiento estudiantil, la gestión académica, el desarrollo de personas, la sostenibilidad, el aseguramiento de la calidad, la vinculación con el medio y la investigación se implementaron como parte de una trayectoria institucional articulada, con responsabilidades, mecanismos de monitoreo y decisiones orientadas a resultados.

Es necesario dejar explicitado que el presente documento examina siete macrodebilidades institucionales y presenta para cada una sus antecedentes, causas, articulación estratégica, acciones implementadas, resultados cuantitativos y cualitativos, evidencias, evaluación crítica, estado actual y medidas de continuidad. Este enfoque permite distinguir entre la existencia formal de mecanismos y su aplicación efectiva, así como reconocer los avances alcanzados, las capacidades instaladas y las brechas que nuestra institución debe continuar abordando.

Tabla 1. Estado actualizado de las macrodebilidades

N.º	Macrodimensión	Estado 2026	Fundamento sintético
1	Trayectorias formativas	Superada	SINAB, EVA, diagnósticos y seguimiento muestran efectos sostenidos; se mantiene vigilancia sobre la titulación.
2	Cuerpo académico	En proceso de superación	Aumentan dotación y formación de postgrado, pero 503 de 620 académicos se registran a honorarios en 2026.
3	Gestión de personas	Superada	Dirección especializada, concursos, Ley Karin, CEAL-SM y bienestar se encuentran institucionalizados.
4	Recursos y sostenibilidad	Superada	21.965,6 m ² , 7,57 m ² por estudiante y recuperación financiera; requiere seguimiento permanente del uso y la sostenibilidad.
5	Aseguramiento de la calidad	Superada	SIAC, CMI, participación ampliada y trazabilidad permiten decisiones basadas en evidencia.
6	Vinculación con el medio	En proceso avanzado de superación	SIRSE, MEVA, ESAT y PREC están instalados; debe consolidarse el impacto longitudinal y la retroalimentación sistemática.
7	Investigación e innovación	Sustantivamente superada	VRIP, financiamiento y producción están instalados; persisten volatilidad de resultados y ausencia de propiedad intelectual.

Fuente: Elaboración institucional basada en los ejes estratégicos rectores, los mecanismos de seguimiento y las evidencias de gestión del período 2022-2026.

En términos generales, nuestra Universidad dispone actualmente de mecanismos de autorregulación más robustos que al inicio del ciclo evaluado. Los avances observados muestran una mayor articulación entre planificación, implementación, seguimiento y toma de decisiones. Al mismo tiempo, nuestra institución reconoce que la consolidación del sistema exige continuar demostrando el uso efectivo de los mecanismos, sus resultados diferenciados y la capacidad de corregir oportunamente las

brechas persistentes. Por esta razón, la evaluación no se limita a declarar acciones realizadas, sino que analiza su contribución a la mejora institucional y establece compromisos de continuidad para el siguiente ciclo.

FICHA TÉCNICA Y METODOLOGÍA

Tabla 2. Ficha técnica del documento

Aspecto	Definición
Naturaleza	Evaluación técnica, ejecutiva y trazable del Plan de Mejora Institucional 2022-2026.
Fecha de corte	13 de julio de 2026.
Unidad de análisis	Siete macrodebilidades y sus sub-brechas asociadas.
Fuentes institucionales	Sistemas institucionales de información, instrumentos de planificación estratégica, mecanismos de aseguramiento interno de la calidad y evidencias de gestión del período 2022-2026.
Método	Revisión documental, análisis de resultados institucionales, triangulación cuantitativa y cualitativa, análisis de trazabilidad y juicio evaluativo.
Escala de estado	Superada; sustantivamente superada; en proceso avanzado de superación; en proceso de superación; parcialmente abordada; no superada.
Regla de presentación	Se utilizan los datos institucionales vigentes, identificando el período, cohorte, universo o unidad de análisis correspondiente.

Criterios de evaluación

El estado de una debilidad no se define por la sola existencia de una acción. Se considera la presencia simultánea de diagnóstico, instrumento formal, ejecución verificable, seguimiento periódico, resultados, uso de la evidencia y continuidad. Una debilidad se clasifica como superada cuando el mecanismo está institucionalizado y sus resultados responden de manera suficiente y sostenible al problema original. La categoría sustantivamente superada se utiliza cuando existe respuesta estructural y resultados favorables, pero subsisten riesgos o brechas de maduración que requieren continuidad.

Tabla 3. Fuentes institucionales de información

Fuente institucional	Función en la evaluación	Regla de uso
Sistemas institucionales de información	Proveen los resultados cuantitativos vigentes y su desagregación.	Se utilizan para presentar indicadores, series y resultados institucionales.
Instrumentos de planificación y seguimiento	Contextualizan la trayectoria de las acciones y decisiones.	Se emplean para vincular objetivos, responsables, metas y mecanismos de seguimiento.
Plan Estratégico Institucional 2023-2026	Constituye el marco estratégico rector.	Articula cada acción con áreas, objetivos, modelos y orientaciones institucionales.
Evidencias de gestión y percepción	Integran informes, encuestas, resoluciones y registros temáticos.	Permiten evaluar implementación, resultados, percepciones y continuidad.

CONTINUIDAD HISTÓRICA DEL PLAN DE MEJORA

La mejora institucional antecede y excede al proceso de acreditación de 2022. El PEI declara que la planificación es una actividad de reflexión e intervención continua, sensible a cambios internos y del entorno, y que debe funcionar como carta de navegación para la práctica y la autorregulación. Este enfoque permite comprender el Plan de Mejora no como una pieza aislada, sino como una capa específica dentro de un sistema compuesto por el PEI, planes de unidad, políticas, presupuestos, mecanismos de calidad y sistemas de seguimiento.

El ajuste estratégico construido entre 2022 y 2023 organizó el desarrollo institucional en cuatro áreas: Calidad y Excelencia Académica; Diversificación de la Oferta y Crecimiento; Estabilidad Financiera; y Generación de Condiciones de Universidad Compleja. Las observaciones de la Resolución N.º756 se incorporaron a esta estructura, mientras que el Plan de Recuperación Institucional, los planes maestros, las políticas académicas y los sistemas de información abordaron condiciones habilitantes. La evaluación 2024 del acompañamiento, la creación del SINAB, la operación de SIRSE desde 2025 y la ampliación de la autoevaluación ilustran que el plan fue ajustado a partir de evidencia emergente.

Tabla 4. Trayectoria institucional de la mejora

Periodo	Hito	Decisión de gestión	Efecto en el Plan de Mejora
2016-2021	Diseño estratégico institucional y proceso previo.	Instalar planificación participativa y mecanismos de calidad.	Genera la línea base y los instrumentos previos.
2020-2022	Plan de ajuste y Plan de Recuperación Institucional.	Priorizar sostenibilidad financiera y continuidad operacional.	Integra la estabilidad como condición para ejecutar mejoras.
2022	Resolución Exenta N.º756.	Incorporar observaciones como agenda estructural.	Formaliza brechas y compromisos de superación.
2022-2023	Ajuste PEI 2023-2026.	Ordenar el desarrollo en cuatro áreas estratégicas.	Vincula debilidades con objetivos, indicadores y responsables.
2024	Evaluaciones intermedias y revisión de PROA.	Modificar acompañamiento voluntario y focalización.	Da origen al SINAB y a la obligatoriedad curricular.
2025	Consolidación del seguimiento estratégico, SIRSE, MEVA, encuestas y nuevos recintos.	Fortalecer información y capacidades institucionales.	Permite evaluar resultados y ampliar la trazabilidad de las decisiones.
2026	Evaluación integral del Plan de Mejora.	Consolidar resultados y proyectar la continuidad institucional.	Convierte el documento en instrumento de gestión del siguiente ciclo.

Gobernanza del seguimiento

La gestión del Plan de Mejora se distribuye entre Rectoría, vicerrectorías, direcciones especializadas, facultades y cuerpos colegiados. El Subsistema Universitario confirma la existencia de órganos que discuten líneas estratégicas, sancionan planes de desarrollo, reciben informes semestrales y evalúan la planificación de facultades y escuelas. Esta arquitectura permite que el seguimiento no dependa exclusivamente de una unidad central, aunque requiere mantener criterios comunes de registro y consolidación.

Para fortalecer la evidencia de gestión real, cada capítulo de esta evaluación identifica las decisiones que derivaron del seguimiento, no solo las acciones ejecutadas. Se distingue, por ejemplo, entre instalar un diagnóstico y usar sus resultados para modificar una malla; entre registrar actividades de VcM y retroalimentar el currículo mediante PREC; o entre aumentar académicos y mejorar efectivamente su estabilidad contractual.

ARTICULACIÓN CON EL PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL

El PEI 2023-2026 armoniza la planificación de unidades bajo cuatro áreas estratégicas y tres modelos orientadores: Modelo Educativo, Modelo de Inserción Territorial y Modelo de Aseguramiento de la Calidad. La evaluación del Plan de Mejora adopta esta lógica para mostrar que cada solución se conecta con objetivos institucionales, mecanismos de implementación e indicadores, evitando presentar una secuencia paralela creada solo para acreditación.

Tabla 5. Articulación general Plan de Mejora-PEI

Macrodimensión	Área estratégica PEI	Modelos e instrumentos	Indicadores principales
Trayectorias formativas	Calidad y Excelencia Académica	Modelo Educativo; SINAB; CMI; SIAC.	Retención, titulación, criticidad, EVA, diagnósticos.
Cuerpo académico	Calidad y Excelencia / Universidad Compleja	Política de Personal y Carrera Académica; Reglamento; DIDA; VRIP.	Dotación, contrato, dedicación, JCE, grados.
Gestión de personas	Estabilidad y capacidades institucionales	Dirección de Personas; concursos; Ley Karin; CEAL-SM.	Dotación profesional, concursos, riesgo y bienestar.
Recursos y sostenibilidad	Estabilidad Financiera / Crecimiento	PRI; Plan Maestro; presupuesto; matriz de riesgos.	ROI, EBITDA, liquidez, m ² , recursos bibliográficos.
Aseguramiento de la calidad	Calidad y Excelencia Académica	SIAC; CMI; autoevaluación; planes de mejora.	Participación, indicadores, seguimiento y decisiones.
Vinculación con el medio	Universidad Compleja / Calidad	Modelo de Inserción Territorial; SIRSE; MEVA; ESAT; PREC.	Atenciones, participación, puntajes MEVA, retroalimentación.
Investigación e innovación	Universidad Compleja / Diversificación	VRIP; fondos externos e internos; doctorado; innovación docente.	Financiamiento, publicaciones, proyectos, investigadores.

Ciclo institucional de mejora

La articulación se concreta mediante un ciclo común: identificación de brechas; incorporación en el PEI, planes o políticas; asignación de responsables; ejecución; seguimiento en indicadores y sistemas; análisis de resultados; decisión correctiva; y actualización del plan. La fortaleza del período es la ampliación de instrumentos y fuentes. El desafío del próximo ciclo es asegurar que todas las unidades documenten de forma homogénea cuándo un resultado genera una decisión, un cambio presupuestario o una modificación de diseño.

MATRIZ EJECUTIVA DE AVANCE

Tabla 6. Matriz ejecutiva consolidada

N.º	Debilidad sintetizada	Principales decisiones y acciones	Resultado actualizado	Estado 2026	Brecha pendiente
1	Bajo impacto del acompañamiento y titulación insuficiente.	SINAB, Centro de Aprendizajes, EVA obligatoria, diagnósticos y rutas.	Criticidad 81,82%; retención 82,18%; titulación oportuna 37,48% en programas de 4 a 5 años.	Superada	Sostener resultados y fortalecer titulación por carrera.
2	Alta contratación a honorarios y baja estabilidad.	Políticas académicas, crecimiento de dotación y postgrado.	620 académicos; 126 doctores; 346 magísteres; 503 honorarios.	En proceso	Reducir dependencia de honorarios y fortalecer la dedicación estable.
3	Difusión normativa y gestión de personas insuficiente.	Dirección de Personas, concursos, Ley Karin, CEAL-SM y bienestar.	352 funcionarios; 65,3% concursos; Sello ACHS Nivel 2.	Superada	Medir apropiación y efectividad por unidad.
4	Brechas de infraestructura y sostenibilidad.	PRI, Plan Maestro, adquisición de sedes y gestión financiera.	21.965,6 m ² ; 7,57 m ² /estudiante; recuperación financiera y capacidad de inversión.	Superada	Uso efectivo, mantenimiento y vigilancia financiera.
5	Autoevaluación descriptiva y poco participativa.	SIAC, CMI, encuestas, grupos focales y seguimiento.	2.748 participantes; sistema institucional de indicadores y seguimiento.	Superada	Fortalecer el registro de decisiones y el uso de resultados.
6	Monitoreo e impacto de VcM insuficientes.	Política, SIRSE, MEVA, ESAT, PREC y Alumni.	14 iniciativas; evaluación MEVA en nivel avanzado y PREC implementado.	En proceso avanzado de superación	Profundizar impacto longitudinal y retroalimentación.
7	Investigación no consolidada.	VRIP, financiamiento, postgrado, FIIC e innovación docente.	31 publicaciones ANID, 9 adicionales y oferta vigente de postgrado.	Sustantivamente superada	Estabilidad de productividad, IP y efectividad.

1. TRAYECTORIAS FORMATIVAS Y ACOMPAÑAMIENTO ESTUDIANTIL

Identificación de la debilidad

Criterio 2. Procesos y Resultados de Enseñanza y Aprendizaje.

La CNA observó un bajo impacto de los mecanismos de acompañamiento estudiantil y resultados insuficientes de progresión y titulación oportuna, sin evidencia clara de mejora sostenida.

Antecedentes y línea base

La línea base institucional combinaba programas de apoyo voluntarios y cocurriculares, articulados bajo PROA. La evaluación interna de 2024 identificó que la participación de estudiantes prioritarios alcanzaba aproximadamente 25%, lo que restringía cobertura e impacto. La heterogeneidad de ingreso —incluida la presencia relevante de estudiantes provenientes de educación técnico-profesional— exigía una arquitectura de nivelación de mayor alcance.

La debilidad no se limitaba a la ausencia de apoyos, sino a su diseño: voluntariedad, derivación tardía, baja integración curricular y seguimiento fragmentado. Esto reducía la capacidad de asociar acciones con resultados de retención, aprobación, criticidad y titulación.

Análisis causal de la debilidad

Causa identificada	Tipo	Evidencia diagnóstica	Efecto institucional	Medida adoptada
Voluntariedad de apoyos	Estructural	Evaluación PROA 2024 y baja cobertura.	Estudiantes de mayor riesgo no participaban sistemáticamente.	Incorporar nivelación obligatoria en la malla.
Diagnósticos fragmentados	Operativa	Instrumentos previos no integrados a rutas.	Derivaciones poco oportunas.	Modernizar test y vincular resultados con apoyos.
Heterogeneidad de ingreso	Académica	Diagnósticos 2025 y perfil de procedencia.	Brechas en lectura, matemática, idioma y ciencias.	EVA, tutorías y acompañamiento diferenciado.
Seguimiento insuficiente de impacto	Información	Dificultad para conectar participación y resultados.	Baja trazabilidad de la efectividad.	CMI, SINAB y seguimiento longitudinal.

Articulación con instrumentos institucionales

Instrumento	Contribución a la respuesta
PEI - Calidad y Excelencia Académica	Fortalecer trayectorias, progresión y resultados.
Modelo Educativo	Integra nivelación, aprendizaje autónomo e inclusión.
SINAB / Res. VRA N.º34.2026	Organiza diagnóstico, gestión, acción y calidad.
CMI y SIAC	Monitorean retención, titulación, criticidad y aprobación.

Objetivos de mejora

- Asegurar cobertura universal y temprana de nivelación.
- Reducir criticidad académica y riesgo de abandono.
- Aumentar retención, progresión y titulación oportuna.
- Usar diagnósticos para decisiones curriculares y de acompañamiento.

Estrategia institucional desarrollada

La respuesta institucional sustituyó gradualmente el modelo voluntario por un sistema curricular obligatorio. El SINAB integró diagnósticos, EVA I y EVA II, tutorías, rutas de aprendizaje y seguimiento, con el Centro de Aprendizajes como capacidad organizacional estable.

La estrategia combinó mecanismos universales y focalizados. Los diagnósticos permiten identificar brechas de cohorte, mientras la obligatoriedad de EVA evita que el acceso dependa exclusivamente de la voluntad del estudiante. Los resultados son revisados mediante los mecanismos institucionales de seguimiento y por las unidades académicas para orientar ajustes.

Acciones implementadas y trayectoria temporal

Período	Acción	Objetivo	Responsable	Instrumento	Producto/hito	Estado
2021-2023	Operación de PROA y apoyos cocurriculares.	Organizar acompañamiento existente.	VRA / unidades académicas	Comité PROA	Cobertura voluntaria	Cerrado y evaluado
2024	Evaluación del modelo y análisis de cobertura.	Identificar causas de baja efectividad.	VRA / Calidad	Informe evaluativo	Decisión de rediseño	Cumplido
2025	Implementación SINAB, nuevos diagnósticos y EVA.	Universalizar nivelación.	Centro de Aprendizajes	SINAB	EVA I y II; test actualizados	Implementado
2025	Rutas y comunidades de aprendizaje.	Focalizar apoyos disciplinares.	Centro / Facultades	Planes de apoyo	508 estudiantes beneficiados	Implementado
2026	Formalización mediante Res. VRA N.º 34.2026.	Institucionalizar el sistema.	VRA	Resolución	Marco formal y seguimiento	Vigente

Matriz integral de trazabilidad

Tabla A. Trazabilidad de planificación y ejecución

Brecha/causa	PEI o instrumento	Acción	Responsable	Decisión o respuesta
Voluntariedad de apoyos	PEI - Calidad y Excelencia Académica	Operación de PROA y apoyos cocurriculares.	VRA / unidades académicas	Incorporar nivelación obligatoria en la malla.
Diagnósticos fragmentados	Modelo Educativo	Evaluación del modelo y análisis de cobertura.	VRA / Calidad	Modernizar test y vincular resultados con apoyos.
Heterogeneidad de ingreso	SINAB / Res. VRA N.º 34.2026	Implementación SINAB, nuevos diagnósticos y EVA.	Centro de Aprendizajes	EVA, tutorías y acompañamiento diferenciado.
Seguimiento insuficiente de impacto	CMI y SIAC	Rutas y comunidades de aprendizaje.	Centro / Facultades	CMI, SINAB y seguimiento longitudinal.

Tabla B. Trazabilidad de resultados

Indicador	Línea base	Resultado actualizado	Variación/estado	Fuente
Retención de primer año	76,14% (2021)	82,18% (2025)	+6,04 pp	Sistema institucional de información
Titulación oportuna, programas de 4 a 5 años	18,13% cohorte 2016	37,48% cohorte 2020	+19,35 pp	Sistema institucional de información

Indicador	Línea base	Resultado actualizado	Variación/estado	Fuente
Resolución de criticidad	27,77% (2023)	81,82% (2025)	+54,05 pp	Informe institucional SINAB
Aprobación EVA I / II	Línea base 2024	82,88% / 89,82%	Mecanismo consolidado	Informe institucional SINAB
Rutas de Aprendizaje	0	508 estudiantes	Nueva capacidad	Informe institucional SINAB

Acciones institucionales complementarias

Acción institucional complementaria	Periodo	Evidencia	Contribución	Articulación
Diagnóstico de ciencias exactas	2025	Informe SINAB y evidencia institucional integrada	Responde al crecimiento de Salud y Buen Vivir.	PEI, Modelo Educativo y SINAB
Evaluación de salida de idioma	2025	Pilotaje de 208 estudiantes	Permite observar progresión y no solo aprobación.	Resultados de aprendizaje e innovación docente

Seguimiento y gestión en el tiempo

El seguimiento combina revisión de resultados de cohorte, aprobación de EVA, resolución de criticidad y retención. La decisión más relevante generada por el seguimiento fue el abandono del carácter voluntario de la nivelación. Esta secuencia demuestra gestión en el tiempo: la Universidad evaluó un mecanismo, identificó su causa de bajo impacto y modificó su diseño.

Para el siguiente ciclo, el seguimiento debe incorporar tableros por carrera, diferenciando población diagnosticada, derivada, participante y con mejora observada. Ello permitirá estimar con mayor precisión la contribución de cada dispositivo.

Resultados cuantitativos

Indicador	Línea base	Resultado actualizado	Variación / lectura	Fuente
Retención de primer año	76,14% (2021)	82,18% (2025)	+6,04 pp	Sistema institucional de información
Titulación oportuna, programas de 4 a 5 años	18,13% cohorte 2016	37,48% cohorte 2020	+19,35 pp	Sistema institucional de información
Resolución de criticidad	27,77% (2023)	81,82% (2025)	+54,05 pp	Informe institucional SINAB
Aprobación EVA I / II	Línea base 2024	82,88% / 89,82%	Mecanismo consolidado	Informe institucional SINAB
Rutas de Aprendizaje	0	508 estudiantes	Nueva capacidad	Informe institucional SINAB

Resultados cualitativos y percepción de actores

La encuesta a 1.684 estudiantes evidencia una percepción favorable de los apoyos al aprendizaje y las condiciones para el desarrollo de las trayectorias. La encuesta a 340 docentes reconoce la existencia de mecanismos institucionales de apoyo y seguimiento. Estas percepciones son consistentes con el cambio de diseño y con los resultados de criticidad, aunque no sustituyen el análisis causal por cohorte.

La triangulación muestra convergencia entre registros administrativos, resultados académicos y percepción. La principal cautela es que la retención y la titulación dependen también de factores curriculares, financieros y personales; por ello, el informe evita atribuir todo el cambio exclusivamente al SINAB.

Evidencias y medios de verificación

Código	Evidencia	Tipo	Período	Responsable	Aspecto que acredita
E1.1	Resolución VRA N.º34.2026	Resolución	2026	VRA	Formaliza SINAB.
E1.2	Informe SINAB 2021-2025	Informe	2025-2026	Centro de Aprendizajes	Resultados, diagnósticos y acciones.
E1.3	Sistema institucional de información: retención y titulación	Base de datos	2026	Área de Datos	Series de cohortes.
E1.4	Cuadro de Mando Integral institucional	Tablero	2020-2025	Planificación	Retención, titulación y criticidad.
E1.5	Encuestas estudiantes y docentes	Encuesta	2025	Planificación	Percepción de apoyos.

Evaluación crítica

La principal fortaleza es que la Universidad abordó la causa estructural de la baja cobertura. Los resultados de criticidad y EVA son sólidos y la retención mejora. La titulación oportuna también muestra avance y debe seguir siendo monitoreada por duración y carrera debido a las particularidades disciplinarias.

La continuidad debe reforzar el seguimiento por cohorte y carrera, manteniendo definiciones institucionales documentadas para cada indicador. Esto permitirá focalizar acciones, comparar resultados equivalentes y sostener decisiones oportunas de acompañamiento académico.

Estado actualizado de la debilidad

SUPERADA	El mecanismo fue rediseñado, formalizado e integrado al currículo; cuenta con resultados verificables y seguimiento. La continuidad se orienta a sostener resultados y profundizar el análisis por carrera.
-----------------	---

Criterio de evaluación	Cumplimiento	Evidencia	Observación
Mecanismo institucionalizado	Sí	Res. VRA N.º34.2026 y Centro de Aprendizajes	Cumplido
Cobertura y ejecución	Sí	EVA obligatoria y diagnósticos de cohorte	Cumplido
Resultados verificables	Sí	Criticidad, retención y titulación	Cumplido
Seguimiento y decisiones	Sí	Evaluación PROA y rediseño SINAB	Cumplido
Resultados por carrera y cohorte	Sí	Seguimiento institucional desagregado	Continuidad

Acciones de continuidad

Acción	Brecha pendiente	Responsable	Plazo	Indicador	Meta	Medio
Tablero por carrera y cohorte	Heterogeneidad de resultados	VRA / Datos	2026-2027	Indicadores institucionales documentados	100% carreras	Tablero institucional
Evaluación de contribución de dispositivos	Atribución de resultados	Centro de Aprendizajes	2027	Participación y mejora	Modelo evaluativo	Informe anual
Plan específico de titulación	Programas con rezago	VRA / Facultades	2026-2028	Titulación oportuna	Mejora anual	Planes y actas

Conclusión de la debilidad

La situación inicial se caracterizaba por apoyos existentes, pero de alcance insuficiente y baja capacidad de demostrar impacto. La transformación hacia SINAB y EVA obligatoria alteró la lógica de intervención, mejoró cobertura y generó información utilizable para la gestión.

Los resultados de 2025 y 2026 permiten concluir que la debilidad fue superada en su dimensión estructural. La continuidad no debe orientarse a crear nuevos mecanismos, sino a consolidar su efectividad diferenciada y focalizar carreras con titulación inferior a la tendencia institucional.

2. CUERPO ACADÉMICO

Identificación de la debilidad

Criterio 3. Cuerpo Académico.

La CNA observó una alta proporción de contratación a honorarios y limitaciones en estabilidad, dedicación y consolidación de un núcleo académico permanente.

Antecedentes y línea base

En 2021 nuestra institución registraba 449 académicos y una estructura contractual flexible. Al cierre de 2026, la dotación alcanza 620 personas: 503 se registran a honorarios y 117 con contrato de planta o indefinido. Junto con el crecimiento de académicos con postgrado, estos resultados permiten evaluar con precisión los avances y desafíos de estabilidad contractual.

La debilidad presenta una doble dimensión. Por una parte, la Universidad amplió capacidades, grados y cobertura para sostener nuevas carreras y funciones complejas. Por otra, la composición contractual sigue mostrando una dependencia mayoritaria de vínculos a honorarios y jornadas de pocas horas.

Análisis causal de la debilidad

Causa identificada	Tipo	Evidencia diagnóstica	Efecto institucional	Medida adoptada
Modelo de crecimiento flexible	Estructural	Expansión de oferta y matrícula.	Contratación por horas y menor permanencia.	Planificación de dotación y núcleos.
Especialización disciplinar	Académica	Nuevas carreras de salud y tecnología.	Demanda de perfiles escasos.	Reclutamiento y formación avanzada.
Capacidad presupuestaria	Financiera	Ciclo de recuperación institucional.	Ritmo gradual de estabilización.	Priorización plurianual de contratos.
Seguimiento de dedicación académica	Información	Necesidad de integrar JCE con variables contractuales.	Seguimiento parcial de la dedicación equivalente.	Incorporar JCE al tablero de dotación.

Articulación con instrumentos institucionales

Instrumento	Contribución a la respuesta
PEI - Calidad y Excelencia	Fortalecimiento de la docencia y comunidades académicas.
PEI - Universidad Compleja	Investigación, postgrado e innovación.
Política de Personal y Carrera Académica	Atracción, categorización, promoción y desarrollo.
Reglamento del Académico y DIDA	Evaluación, desarrollo e innovación docente.

Objetivos de mejora

- Aumentar estabilidad y dedicación institucional.
- Fortalecer formación de postgrado y núcleos disciplinares.
- Alinear la dotación con oferta, matrícula e investigación.
- Consolidar el seguimiento de contrato, jornada y JCE.

Estrategia institucional desarrollada

La estrategia desarrollada combinó expansión de dotación, mejora de calificación y formalización de políticas. La Universidad priorizó la incorporación de capacidades para la Facultad de Salud y Buen Vivir, postgrado e investigación, y fortaleció procesos de reclutamiento, evaluación y desarrollo.

La evaluación 2026 exige distinguir el crecimiento de la superación efectiva de la debilidad. El aumento a 620 académicos y la presencia de 126 doctores y 346 magísteres constituyen avances, pero la estabilidad contractual no mejora en la misma magnitud. Por ello, el siguiente ciclo debe fijar metas explícitas de composición contractual y dedicación, no solo de número total.

Acciones implementadas y trayectoria temporal

Periodo	Acción	Objetivo	Responsable	Instrumento	Producto/hito	Estado
2021-2023	Actualización de políticas y reglamentos.	Regular carrera y desarrollo.	VRA / DIDA	Política y reglamento	Marco institucional	Vigente
2022-2026	Expansión de dotación y seguimiento de dedicación.	Sostener crecimiento.	VRA / Facultades	Planificación de dotación	620 académicos y JCE 110,5 en 2026	Ejecutado
2023-2026	Fortalecimiento de postgrado e investigación.	Complejizar funciones.	VRIP / Facultades	PEI	Mayor formación avanzada	En desarrollo
2025-2026	Atracción y retención de talento.	Consolidar núcleos.	VRA / Personas	Estrategia de talento	Nuevas contrataciones	En desarrollo
2026	Revisión de Sistema institucional de información.	Actualizar línea base contractual.	Datos / Planificación	Subsistema	620 académicos; 503 honorarios	Cumplido

Matriz integral de trazabilidad

Tabla A. Trazabilidad de planificación y ejecución

Brecha/causa	PEI o instrumento	Acción	Responsable	Decisión o respuesta
Modelo de crecimiento flexible	PEI - Calidad y Excelencia	Actualización de políticas y reglamentos.	VRA / DIDA	Planificación de dotación y núcleos.
Especialización disciplinar	PEI - Universidad Compleja	Expansión de dotación y JCE.	VRA / Facultades	Reclutamiento y formación avanzada.
Capacidad presupuestaria	Política de Personal y Carrera Académica	Fortalecimiento de postgrado e investigación.	VRIP / Facultades	Priorización plurianual de contratos.
Seguimiento de dedicación académica	Reglamento del Académico y DIDA	Atracción y retención de talento.	VRA / Personas	Incorporar JCE al tablero de dotación.

Tabla B. Trazabilidad de resultados

Indicador	Línea base	Resultado actualizado	Variación/estado	Fuente
Número de académicos	516 (2022)	620 (2026)	+20,2%	Sistema institucional de información

Indicador	Línea base	Resultado actualizado	Variación/estado	Fuente
Contrato indefinido/planta	150 (2022)	117 (2026)	-22,0%	Sistema institucional de información
Honorarios	366 (2022)	503 (2026)	+37,4%	Sistema institucional de información
Jornada completa	71 (2022)	76 (2026)	+7,0%	Sistema institucional de información
Jornada hora	357 (2022)	505 (2026)	+41,5%	Sistema institucional de información
Doctores	90 (2022)	126 (2026)	+40,0%	Sistema institucional de información
Magisteres	245 (2022)	346 (2026)	+41,2%	Sistema institucional de información

Acciones institucionales complementarias

Acción institucional complementaria	Periodo	Evidencia	Contribución	Articulación
Desagregación contractual 2026	2026	Sistema institucional de información	Permite evaluar la composición contractual y orientar metas de estabilidad.	Política de Personal y Plan de Dotación
Seguimiento de dedicación académica	2026	Registro institucional de dotación académica	Incorpora la JCE como indicador de capacidad académica.	Plan de dotación y seguimiento
Seguimiento de rotación	2022-2026	Sistema institucional de información	Incorpora la rotación a la evaluación de estabilidad.	Gestión de personas y calidad

Seguimiento y gestión en el tiempo

Los indicadores institucionales disponibles incluyen dotación, tipo de contrato, dedicación horaria, formación y rotación. La tasa de rotación alcanza 30,48 en 2026, resultado que se integra a la evaluación de estabilidad y al seguimiento de la gestión académica.

El seguimiento debe vincular cada decisión de contratación con necesidades de docencia, investigación, VcM y gestión curricular. La existencia de núcleos con permanencia debe medirse por carrera y programa, especialmente en áreas de expansión.

Resultados cuantitativos

Indicador	Línea base	Resultado actualizado	Variación / lectura	Fuente
Número de académicos	516 (2022)	620 (2026)	+20,2%	Sistema institucional de información
Contrato indefinido/planta	150 (2022)	117 (2026)	-22,0%	Sistema institucional de información

Indicador	Línea base	Resultado actualizado	Variación / lectura	Fuente
Honorarios	366 (2022)	503 (2026)	+37,4%	Sistema institucional de información
Jornada completa	71 (2022)	76 (2026)	+7,0%	Sistema institucional de información
Jornada hora	357 (2022)	505 (2026)	+41,5%	Sistema institucional de información
Doctores	90 (2022)	126 (2026)	+40,0%	Sistema institucional de información
Magísteres	245 (2022)	346 (2026)	+41,2%	Sistema institucional de información
JCE	—	110,5 (2026)	Resultado vigente	Sistema institucional de información

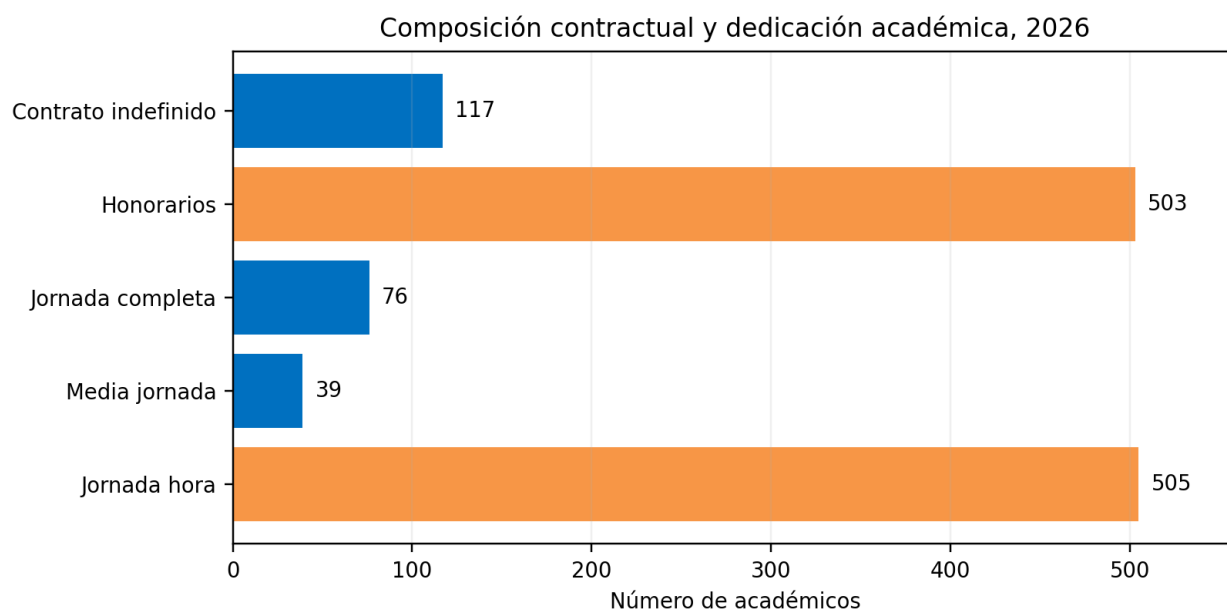


Figura 1. Composición contractual y dedicación académica institucional, 2026.

Resultados cualitativos y percepción de actores

La encuesta docente muestra valoraciones positivas respecto de autoridades, reglamentos y mecanismos de gestión. Además, una alta proporción reconoce la existencia de núcleos académicos con dedicación y permanencia en sus carreras. Esta percepción confirma capacidades locales, aunque debe contrastarse con la estructura contractual institucional.

La coexistencia de una buena valoración de núcleos y una alta contratación a honorarios sugiere una estructura desigual: algunas unidades cuentan con equipos consolidados, mientras otras dependen de jornadas parciales. La evaluación debe descender al nivel de carrera para identificar estas diferencias.

Evidencias y medios de verificación

Código	Evidencia	Tipo	Período	Responsable	Aspecto que acredita
E2.1	Registro institucional de dotación académica	Base de datos	2022-2026	Área de Datos	Contratos, jornadas, grados y rotación.
E2.2	Política de Personal y Carrera Académica	Política	Vigente	VRA / Personas	Marco de desarrollo.
E2.3	Reglamento del Académico	Reglamento	Vigente	Secretaría General	Categorización y evaluación.
E2.4	Encuesta Docentes 2025	Encuesta	2025	Planificación	Percepción de núcleos y gestión.
E2.5	Planes de dotación por unidad	Plan	2025-2026	Facultades	Necesidades y decisiones.

Evaluación crítica

La mejora más clara se produce en volumen y formación avanzada. La debilidad original, sin embargo, se refiere a estabilidad. En 2026, el 81,1% de la dotación registrada corresponde a honorarios, proporción superior a la señalada en el proceso anterior. Esto impide declarar la debilidad superada.

La JCE alcanza 110,5 en 2026 y se utiliza como resultado institucional vigente para el seguimiento de la dedicación académica. Su análisis se complementa con la composición contractual, las jornadas informadas y la evolución de la dotación.

Estado actualizado de la debilidad

EN PROCESO DE SUPERACIÓN	La Universidad amplió y calificó su dotación, pero la causa central —alta contratación a honorarios y baja dedicación estable— sigue vigente y requiere metas verificables.
--------------------------	---

Criterio de evaluación	Cumplimiento	Evidencia	Observación
Políticas y mecanismos	Sí	Política, reglamento y planificación	Cumplido
Crecimiento y calificación	Sí	620 académicos; 472 con magister/doctor	Cumplido
Estabilidad contractual	No suficiente	503 honorarios y 117 indefinidos	Pendiente
Dedicación institucional	Parcial	76 JC, 39 MJ, 505 hora	Pendiente
Seguimiento de dedicación	Sí	JCE 110,5 y variables contractuales	Cumplido

Acciones de continuidad

Acción	Brecha pendiente	Responsable	Plazo	Indicador	Meta	Medio
Meta plurianual de estabilidad	Alta proporción de honorarios	VRA / VAF / Personas	2026-2029	% indefinidos y jornadas	Meta anual aprobada	Plan de dotación
Integración de JCE al seguimiento	Dedicación institucional	Datos / Planificación	2026	JCE documentada	Resultado incorporado	Reporte técnico
Núcleos por carrera	Desigualdad entre unidades	VRA / Facultades	2027	Núcleo mínimo	100% programas	Matriz de núcleos

Acción	Brecha pendiente	Responsable	Plazo	Indicador	Meta	Medio
Plan de retención de talento	Rotación y permanencia	Personas / VRA	2027-2028	Tasa de rotación	Disminución anual	Informe

Conclusión de la debilidad

La Universidad dispone de un cuerpo académico más numeroso y con mayor formación avanzada. Este crecimiento permitió sostener la expansión de áreas, el postgrado, la investigación y los apoyos estudiantiles.

No obstante, la evaluación muestra que la estabilidad contractual continúa siendo una brecha estructural. La clasificación en proceso de superación exige que el próximo plan establezca metas de contratos, dedicación, núcleos y rotación, vinculadas a disponibilidad financiera y prioridades académicas.

3. GESTIÓN Y DESARROLLO DE PERSONAS

Identificación de la debilidad

Criterio 6. Gestión y Desarrollo de Personas.

La CNA observó insuficiente difusión de políticas y normativas, debilidades en la gestión de personas y limitaciones asociadas a la estructura organizacional y contractual.

Antecedentes y línea base

La línea base mostraba una gestión de personas con procedimientos parcialmente sistematizados, difusión heterogénea y baja evidencia de concursos, bienestar y prevención. El crecimiento institucional hizo necesario profesionalizar la función y disponer de mecanismos homogéneos.

La debilidad se relacionaba tanto con procesos administrativos como con cultura organizacional: selección, inducción, conocimiento normativo, prevención de riesgos, convivencia y uso de información para decisiones.

Análisis causal de la debilidad

Causa identificada	Tipo	Evidencia diagnóstica	Efecto institucional	Medida adoptada
Función poco especializada	Organizacional	Capacidad limitada de la unidad previa.	Procedimientos heterogéneos.	Consolidar Dirección de Personas.
Difusión insuficiente	Comunicación	Normas conocidas de manera desigual.	Aplicación inconsistente.	Inducción, repositorios y capacitación.
Provisión de cargos no sistematizada	Gobernanza	Concursos no medidos.	Menor transparencia y mérito.	Concursos públicos y reportabilidad.
Riesgos psicosociales	Laboral	Falta de medición sistemática.	Afectación de bienestar y clima.	CEAL-SM, Ley Karin y planes por unidad.

Articulación con instrumentos institucionales

Instrumento	Contribución a la respuesta
PEI - capacidades de gestión	Profesionalización y modernización organizacional.
Dirección de Personas	Unidad especializada y responsable.
Ley Karin y protocolos	Prevención, investigación y convivencia.
CEAL-SM y ACHS	Monitoreo de riesgos y cultura preventiva.

Objetivos de mejora

- Profesionalizar la gestión de personas.
- Asegurar transparencia en la provisión de cargos.
- Fortalecer conocimiento y aplicación normativa.
- Gestionar bienestar y riesgos con información periódica.

Estrategia institucional desarrollada

La Universidad consolidó una Dirección de Personas, formalizó procedimientos de selección e inducción, amplió concursos públicos e incorporó una agenda preventiva. La implementación de Ley Karin y CEAL-SM permitió trasladar la gestión desde una lógica reactiva hacia una aproximación sistemática de riesgos y convivencia.

La estrategia se articula con la gobernanza institucional. Los cuerpos colegiados reciben información de gestión y las unidades implementan planes derivados de diagnósticos. En 2026, nuestra institución registra 352 personas no académicas, de las cuales 62,5% son mujeres, resultado que permite dimensionar la escala de la gestión de personas.

Acciones implementadas y trayectoria temporal

Período	Acción	Objetivo	Responsable	Instrumento	Producto/hito	Estado
2022-2024	Fortalecimiento de Dirección de Personas.	Especializar procesos.	Rectoría / Personas	Estructura institucional	Unidad consolidada	Vigente
2023-2026	Concursos y selección.	Aumentar transparencia.	Personas	Procedimientos	65,3% vacantes por concurso	Implementado
2024-2026	Implementación Ley Karin.	Prevenir violencia y acoso.	Personas / Secretaría	Protocolos	Marco actualizado	Implementado
2024-2026	Aplicación CEAL-SM.	Medir riesgos psicosociales.	Personas / ACHS	Instrumento	Cobertura institucional	En seguimiento
2025-2026	Programas de bienestar y prevención.	Mejorar condiciones laborales.	Personas	Planes de bienestar	Sello ACHS Nivel 2	Implementado

Matriz integral de trazabilidad

Tabla A. Trazabilidad de planificación y ejecución

Brecha/causa	PEI o instrumento	Acción	Responsable	Decisión o respuesta
Función poco especializada	PEI - capacidades de gestión	Fortalecimiento de Dirección de Personas.	Rectoría / Personas	Consolidar Dirección de Personas.
Difusión insuficiente	Dirección de Personas	Concursos y selección.	Personas	Inducción, repositorios y capacitación.
Provisión de cargos no sistematizada	Ley Karin y protocolos	Implementación Ley Karin.	Personas / Secretaría	Concursos públicos y reportabilidad.
Riesgos psicosociales	CEAL-SM y ACHS	Aplicación CEAL-SM.	Personas / ACHS	CEAL-SM, Ley Karin y planes por unidad.

Tabla B. Trazabilidad de resultados

Indicador	Línea base	Resultado actualizado	Variación/ estado	Fuente
Dotación no académica	338 (2022)	352 (2026)	+4,1%	Sistema institucional de información
Participación femenina	65,0% (2022)	62,5% (2026)	-2,5 pp	Sistema institucional de información

Indicador	Línea base	Resultado actualizado	Variación/estado	Fuente
Dotación profesional	53 (2021)	74 (2025)	+39,6%	Síntesis institucional integrada
Vacantes por concurso	No sistematizado	65,3%	Mecanismo instalado	Evaluación institucional del Plan de Mejora / Síntesis institucional integrada
Certificación preventiva	Sin certificación	Sello ACHS Nivel 2	Logro institucional	Síntesis institucional integrada
Percepción normativa docente	Resultado vigente	85,9% de acuerdo	Valoración favorable	Encuesta institucional a docentes

Acciones institucionales complementarias

Acción institucional complementaria	Periodo	Evidencia	Contribución	Articulación
Actualización de dotación no académica	2026	Sistema institucional de información	Permite dimensionar cobertura de políticas.	PEI y gestión de personas
Triangulación con encuesta docente	2025	Informe Docentes	Evalúa percepción de aplicación normativa.	SIAC
Planes por unidad derivados de CEAL-SM	2025-2026	Diagnóstico institucional	Conecta medición con acciones locales.	Gestión preventiva

Seguimiento y gestión en el tiempo

El seguimiento incorpora dotación, concursos, participación en actividades, cumplimiento normativo y resultados de riesgo psicosocial. La obtención del Sello ACHS Nivel 2 constituye un hito, pero la eficacia debe evaluarse por cambios en riesgos, denuncias, tiempos de respuesta y percepción.

La encuesta docente registra 85,9% de acuerdo respecto de reglamentos y normativa aplicada sistemáticamente y 84,4% sobre aplicación transparente del Reglamento Académico. Estos resultados respaldan avances de apropiación, aunque se requiere medición específica de personal administrativo y análisis por unidad.

Resultados cuantitativos

Indicador	Línea base	Resultado actualizado	Variación / lectura	Fuente
Dotación no académica	338 (2022)	352 (2026)	+4,1%	Sistema institucional de información
Participación femenina	65,0% (2022)	62,5% (2026)	-2,5 pp	Sistema institucional de información
Dotación profesional	53 (2021)	74 (2025)	+39,6%	Síntesis institucional integrada

Indicador	Línea base	Resultado actualizado	Variación / lectura	Fuente
Vacantes por concurso	No sistematizado	65,3%	Mecanismo instalado	Evaluación institucional del Plan de Mejora / Síntesis institucional integrada
Certificación preventiva	Sin certificación	Sello ACHS Nivel 2	Logro institucional	Síntesis institucional integrada
Percepción normativa docente	Resultado vigente	85,9% de acuerdo	Valoración favorable	Encuesta institucional a docentes

Resultados cualitativos y percepción de actores

Los docentes valoran positivamente la calificación de autoridades académicas, los mecanismos de ingreso y la aplicación de normativa. Los porcentajes de acuerdo entre 84,4% y 95,0% sugieren una percepción de mayor formalidad y transparencia.

Esta evidencia debe complementarse con encuestas de clima y experiencia de personal no académico. La percepción positiva de docentes no permite inferir por sí sola la efectividad total de la gestión de personas, pero constituye un respaldo relevante cuando converge con concursos, protocolos y certificaciones.

Evidencias y medios de verificación

Código	Evidencia	Tipo	Período	Responsable	Aspecto que acredita
E3.1	Registro institucional de dotación de personal	Base de datos	2022-2026	Personas / Datos	Dotación y género.
E3.2	Procedimiento de concursos	Procedimiento	Vigente	Dirección de Personas	Transparencia.
E3.3	Protocolos Ley Karin	Protocolo	2024-2026	Personas / Secretaría	Prevención y respuesta.
E3.4	CEAL-SM y planes de mejora	Diagnóstico/plan	2025-2026	Personas	Riesgos y acciones.
E3.5	Encuesta Docentes	Encuesta	2025	Planificación	Apropiación normativa.

Evaluación crítica

La gestión de personas muestra una transformación institucional: unidad especializada, procedimientos de concurso, prevención y medición. La principal mejora del nuevo documento es mostrar esta trayectoria y no solo enumerar normas.

Persisten necesidades de medir resultados finales, tales como rotación, ausentismo, clima, tiempos de selección, cumplimiento de planes y satisfacción del personal. También debe asegurarse que la difusión normativa llegue a todas las sedes, unidades y modalidades.

Estado actualizado de la debilidad

SUPERADA	Los mecanismos centrales están instalados y cuentan con resultados verificables; queda por consolidar medición longitudinal de efectividad y apropiación en todas las unidades.
-----------------	---

Criterio de evaluación	Cumplimiento	Evidencia	Observación
Unidad especializada	Sí	Dirección de Personas	Cumplido
Transparencia de selección	Sí	65,3% concursos	Avance sustantivo
Prevención y convivencia	Sí	Ley Karin, CEAL-SM, ACHS	Cumplido
Percepción favorable	Sí	Encuesta docente	Cumplido
Seguimiento longitudinal	En desarrollo	Mecanismos de seguimiento de clima y resultados	Continuidad

Acciones de continuidad

Acción	Brecha pendiente	Responsable	Plazo	Indicador	Meta	Medio
Tablero de personas	Consolidación del seguimiento	Personas / Planificación	2027	Rotación, ausentismo, concursos	Tablero trimestral	Reporte
Evaluación de planes CEAL-SM	Profundización de la evaluación	Personas / unidades	2026-2027	% acciones cumplidas	90%	Actas e informes
Encuesta de personal no académico	Percepción insuficiente	Personas / Calidad	2027	Cobertura y satisfacción	60% respuesta	Informe
Plan de difusión normativa	Apropiación desigual	Secretaría / Personas	Anual	Participación y conocimiento	Mejora anual	Registro

Conclusión de la debilidad

La debilidad fue abordada mediante una estrategia de profesionalización, transparencia y prevención. La existencia de una unidad especializada y de mecanismos de concurso, CEAL-SM y Ley Karin demuestra gestión sistemática en el tiempo.

Se clasifica como superada porque la estructura está instalada y las percepciones son favorables. El siguiente ciclo debe demostrar impacto longitudinal y fortalecer la apropiación de políticas y mecanismos en todas las unidades y estamentos.

4. GESTIÓN DE RECURSOS, INFRAESTRUCTURA Y SOSTENIBILIDAD

Identificación de la debilidad

Criterio 8. Gestión de Recursos.

La CNA observó brechas de infraestructura, condiciones desiguales y riesgos para la sostenibilidad financiera y operacional de la institución.

Antecedentes y línea base

El proceso anterior se desarrolló en un contexto de fragilidad financiera y necesidad de ajuste. La infraestructura total era inferior, con mayor dependencia de arriendos y menos espacios especializados. El Plan de Recuperación Institucional y el Plan Maestro de Infraestructura operaron como respuestas articuladas.

La debilidad implicaba no solo disponer de metros cuadrados, sino asegurar capacidad financiera para mantenerlos, priorizar inversiones y sostener el crecimiento. Por ello, la evaluación integra indicadores físicos, bibliográficos, financieros y de gestión de riesgos.

Análisis causal de la debilidad

Causa identificada	Tipo	Evidencia diagnóstica	Efecto institucional	Medida adoptada
Capacidad física insuficiente	Infraestructura	Crecimiento y nuevas áreas.	Presión sobre salas, laboratorios y servicios.	Plan Maestro y nuevas sedes.
Dependencia de arriendos	Patrimonial	Patrimonio propio limitado.	Mayor vulnerabilidad de costos.	Adquisición y consolidación de inmuebles.
Fragilidad financiera	Financiera	Indicadores negativos y supervisión.	Restricción de inversiones.	PRI, presupuesto y seguimiento.
Gestión de uso	Operativa	Información centrada en disponibilidad.	Dificultad para evaluar efectividad.	Indicadores de uso de biblioteca y recintos.

Articulación con instrumentos institucionales

Instrumento	Contribución a la respuesta
PEI - Estabilidad Financiera	Sostenibilidad y recuperación de indicadores.
PEI - Diversificación y Crecimiento	Capacidad para nueva oferta y matrícula.
Plan de Recuperación Institucional	Medidas financieras y operacionales.
Plan Maestro de Infraestructura	Priorización de inversiones y recintos.
CMI y matriz de riesgos	Seguimiento de liquidez, margen, ROI y capacidad.

Objetivos de mejora

- Aumentar y adecuar infraestructura.
- Fortalecer patrimonio y reducir vulnerabilidad.
- Recuperar liquidez, margen y capacidad de inversión.
- Evaluar disponibilidad y uso efectivo de recursos.

Estrategia institucional desarrollada

La Universidad combinó recuperación financiera con inversión física. La adquisición de las sedes María Luisa Santander y Serrano, junto con la consolidación de Condell, Arrau y Catedral, amplió el patrimonio. En 2026, nuestra institución registra 21.965,6 m² construidos y 7,57 m² por estudiante.

La estrategia incluyó la expansión de laboratorios, recursos bibliográficos y servicios estudiantiles. Los libros digitales aumentan a 79.000 en 2026 y las bases de datos a nueve. En el plano financiero, nuestra Universidad mantiene mecanismos sistemáticos de seguimiento de resultados operacionales, sostenibilidad, márgenes y capacidad de inversión.

Acciones implementadas y trayectoria temporal

Periodo	Acción	Objetivo	Responsable	Instrumento	Producto/hito	Estado
2020-2025	Plan de Recuperación Institucional.	Restablecer sostenibilidad.	Rectoría / VAF	PRI	Cierre exitoso y levantamiento de supervisión	Cerrado
2022-2026	Plan Maestro de Infraestructura.	Aumentar capacidad instalada.	VAF / Infraestructura	Plan Maestro	21.965,6 m ²	En ejecución
2024	Adquisición de sedes Serrano y María Luisa Santander.	Fortalecer patrimonio.	Rectoría / VAF	Inversión	5.242,82 m ² incorporados	Ejecutado
2022-2026	Expansión de laboratorios y talleres.	Sostener formación práctica.	Infraestructura / Facultades	Planes de equipamiento	3.125,04 m ² en 2026	En desarrollo
2020-2025	Fortalecimiento de biblioteca.	Apoyar docencia e investigación.	Bibliotecas	Plan de inversión	40,4 MM en 2025; 79.000 libros digitales 2026	En desarrollo

Matriz integral de trazabilidad

Tabla A. Trazabilidad de planificación y ejecución

Brecha/causa	PEI o instrumento	Acción	Responsable	Decisión o respuesta
Capacidad física insuficiente	PEI - Estabilidad Financiera	Plan de Recuperación Institucional.	Rectoría / VAF	Plan Maestro y nuevas sedes.
Dependencia de arriendos	PEI - Diversificación y Crecimiento	Plan Maestro de Infraestructura.	VAF / Infraestructura	Adquisición y consolidación de inmuebles.
Fragilidad financiera	Plan de Recuperación Institucional	Adquisición de sedes Serrano y María Luisa Santander.	Rectoría / VAF	PRI, presupuesto y seguimiento.
Gestión de uso	Plan Maestro de Infraestructura	Expansión de laboratorios y talleres.	Infraestructura / Facultades	Indicadores de uso de biblioteca y recintos.

Tabla B. Trazabilidad de resultados

Indicador	Línea base	Resultado actualizado	Variación/estado	Fuente
M ² construidos totales	16.429,5 (2022)	21.965,6 (2026)	+33,7%	Sistema institucional de información
M ² por estudiante	6,09 (2022)	7,57 (2026)	+24,3%	Sistema institucional de información

Indicador	Línea base	Resultado actualizado	Variación/estado	Fuente
M² laboratorios/talleres	1.359,41 (2022)	3.125,04 (2026)	+129,9%	Sistema institucional de información
M² propios	9.223 (2020)	15.715,76 (2026)	+70,4%	Sistema institucional de información
Libros digitales	4.827 (2022)	79.000 (2026)	Expansión	Sistema institucional de información

Acciones institucionales complementarias

Acción institucional complementaria	Periodo	Evidencia	Contribución	Articulación
Índice de Vinculación Bibliográfica Relativa	2025	Informe institucional de recursos de aprendizaje	Evalúa uso y no solo disponibilidad.	Calidad y recursos de aprendizaje
Consolidación de catastro de propiedad	2026	Sistema institucional de información	Permite calcular patrimonio y dependencia de arriendos.	Gestión financiera
Consolidación del valor total de m²	2026	Sistema institucional de información	Establece el resultado institucional vigente de 21.965,6 m².	Plan Maestro de Infraestructura

Seguimiento y gestión en el tiempo

El seguimiento financiero se realiza mediante ROI, EBITDA, margen bruto y liquidez, mientras la infraestructura se monitorea mediante m² totales, m² por estudiante, distribución por uso y recursos bibliográficos. El levantamiento de la supervisión externa constituye evidencia de recuperación, pero no reemplaza el seguimiento interno.

La próxima etapa debe relacionar inversión, uso y resultados. La disponibilidad de laboratorios debe conectarse con ocupación, satisfacción, mantención y resultados formativos; la inversión bibliográfica, con interacción y uso curricular.

Resultados cuantitativos

Indicador	Línea base	Resultado actualizado	Variación / lectura	Fuente
M² construidos totales	16.429,5 (2022)	21.965,6 (2026)	+33,7%	Sistema institucional de información
M² por estudiante	6,09 (2022)	7,57 (2026)	+24,3%	Sistema institucional de información
M² laboratorios/talleres	1.359,41 (2022)	3.125,04 (2026)	+129,9%	Sistema institucional de información
M² propios	9.223 (2020)	15.715,76 (2026)	+70,4%	Sistema institucional de información

Indicador	Línea base	Resultado actualizado	Variación / lectura	Fuente
Libros digitales	4.827 (2022)	79.000 (2026)	Expansión	Sistema institucional de información

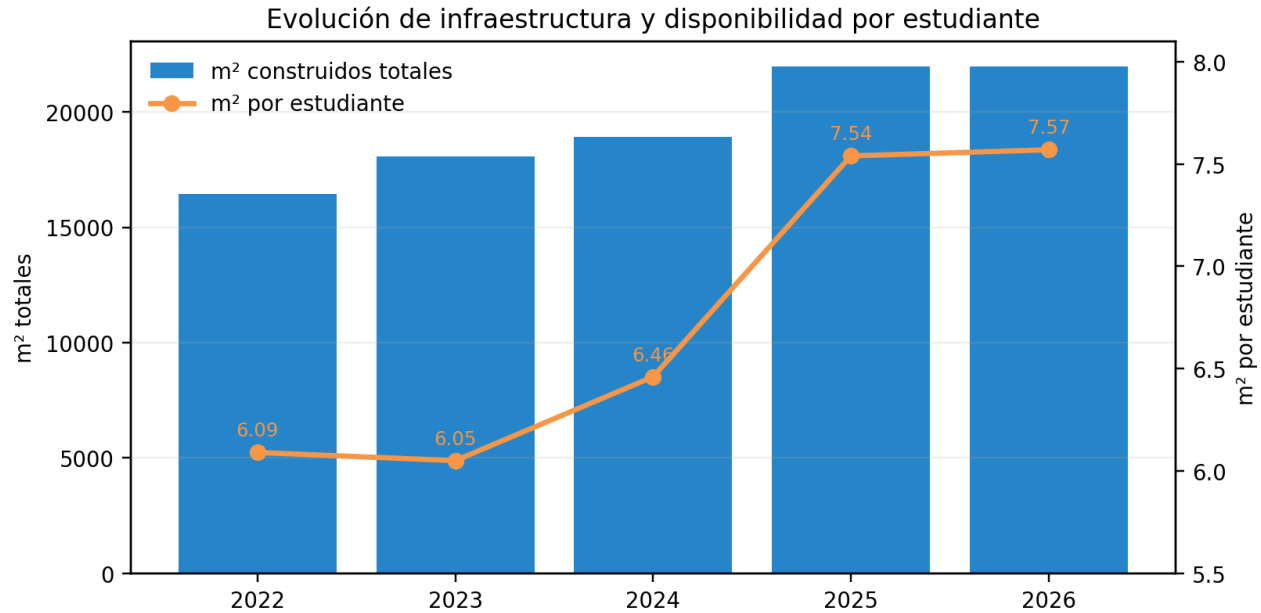


Figura 2. Evolución de la infraestructura total y los metros cuadrados por estudiante.

Resultados cualitativos y percepción de actores

Los informes de estudiantes y docentes muestran valoraciones favorables de condiciones institucionales, aunque el FODA de carreras identifica diferencias en infraestructura, equipamiento y disponibilidad entre unidades. Esta combinación justifica mantener mecanismos de planificación por necesidad y no suponer homogeneidad a partir del promedio institucional.

La expansión de Salud y Buen Vivir y la incorporación de nuevas áreas muestran que la inversión respondió a decisiones estratégicas. El desafío es demostrar adecuación específica y uso efectivo de cada recurso.

Evidencias y medios de verificación

Código	Evidencia	Tipo	Período	Responsable	Aspecto que acredita
E4.1	Registro institucional de infraestructura y recursos	Base de datos	2022-2026	Infraestructura / Datos	m², propiedad, recursos.
E4.2	Plan Maestro de Infraestructura	Plan	2022-2026	VAF	Priorización e inversiones.
E4.3	Sistema de seguimiento financiero	Tablero	2020-2025	Planificación / VAF	Resultados operacionales y sostenibilidad.
E4.4	Cierre del PRI	Informe	2025	Rectoría / VAF	Recuperación institucional.
E4.5	Informe IVBR	Informe	2025	DIDA / Bibliotecas	Uso bibliográfico.

Evaluación crítica

Nuestra institución muestra un cambio estructural en infraestructura y sostenibilidad. El valor institucional vigente alcanza 21.965,6 m² y confirma una proporción relevante de propiedad institucional. La continuidad exige disciplina presupuestaria, mantención planificada y evaluación del uso efectivo de los recursos.

La evaluación utiliza los resultados institucionales vigentes y analiza la sostenibilidad financiera mediante los mecanismos regulares de seguimiento, planificación presupuestaria y control de gestión de nuestra Universidad.

Estado actualizado de la debilidad

SUPERADA	Las causas principales fueron abordadas mediante recuperación financiera, inversión y planificación. La continuidad se centra en sostenibilidad, uso efectivo y mantenimiento.
-----------------	--

Criterio de evaluación	Cumplimiento	Evidencia	Observación
Recuperación financiera	Sí	Cierre del PRI y seguimiento financiero institucional	Cumplido
Capacidad física	Sí	21.965,6 m ² y 7,57 m ² /estudiante	Cumplido
Patrimonio	Sí	Nuevas sedes propias	Cumplido
Recursos especializados	Sí	Laboratorios y biblioteca	Cumplido
Uso y sostenibilidad futura	Parcial	Indicadores en consolidación	Continuidad

Acciones de continuidad

Acción	Brecha pendiente	Responsable	Plazo	Indicador	Meta	Medio
Plan de mantención plurianual	Sostenibilidad de recintos	VAF / Infraestructura	2027-2030	% mantención ejecutada	95%	Plan e informes
Indicadores de uso	Disponibilidad no equivale a uso	DIDA / Bibliotecas / Facultades	2027	Ocupación e IVBR	Línea base	Tablero
Vigilancia financiera	Sostenibilidad y dependencia de ingresos	VAF / Directorio	Trimestral	Indicadores de sostenibilidad financiera	Metas institucionales	Reportes
Priorización de inversiones	Brechas por unidad	Rectoría / Facultades	Anual	Proyectos priorizados	100% con informe técnico	Cartera

Conclusión de la debilidad

La recuperación institucional permitió pasar desde una situación de riesgo hacia una plataforma física y financiera capaz de sostener el desarrollo. La inversión no fue un fin aislado, sino una condición para ampliar oferta, prácticas y funciones complejas.

La debilidad se considera superada. La Universidad debe preservar el equilibrio entre expansión, patrimonio y liquidez, y profundizar la evaluación del uso efectivo y de la contribución de las inversiones a resultados formativos.

5. ASEGURAMIENTO INTERNO DE LA CALIDAD

Identificación de la debilidad

Criterio 9. Gestión de la Calidad.

La CNA observó procesos de autoevaluación predominantemente descriptivos, participación limitada y escasa evidencia del uso sistemático de resultados para decisiones y mejora.

Antecedentes y línea base

La Universidad disponía de mecanismos de evaluación, pero la información se presentaba de forma fragmentada y con débil vínculo entre diagnóstico, planificación y decisión. La participación de actores externos era acotada y los planes de mejora no siempre documentaban seguimiento y ajustes.

La debilidad exigía fortalecer capacidad analítica, sistemas de información, participación y trazabilidad. El desafío no era producir más documentos, sino convertir la evidencia en gestión.

Análisis causal de la debilidad

Causa identificada	Tipo	Evidencia diagnóstica	Efecto institucional	Medida adoptada
Información distribuida	Información	Sistemas y registros institucionales especializados.	Necesidad de integración longitudinal.	Cuadro de Mando Integral, bases consolidadas y sistemas específicos.
Autoevaluación descriptiva	Metodológica	Predominio de relato de procesos.	Baja demostración de impacto.	Indicadores, metas y evaluación crítica.
Participación limitada	Gobernanza	Cobertura insuficiente de actores.	Menor legitimidad y contraste.	Encuestas, grupos focales y participación ampliada.
Trazabilidad débil	Gestión	Acciones sin decisión documentada.	Planes vistos como respuestas externas.	Matrices y seguimiento periódico.

Articulación con instrumentos institucionales

Instrumento	Contribución a la respuesta
PEI y Cuadro de Mando Integral	Indicadores estratégicos y perspectivas de gestión.
SIAC	Sistema transversal de monitoreo y mejora.
Autoevaluación institucional	Participación de estamentos y actores externos.
SIRSE, SINAB, MEVA y otros	Sistemas especializados conectados al SIAC.

Objetivos de mejora

- Transformar información en decisiones.
- Ampliar participación y triangulación.
- Asegurar trazabilidad entre brecha, acción, resultado y ajuste.
- Consolidar la gobernanza y el uso institucional de la información.

Estrategia institucional desarrollada

La Universidad fortaleció el SIAC y lo articuló con el PEI y el Cuadro de Mando Integral como mecanismo de seguimiento. La autoevaluación incorporó encuestas a 1.684 estudiantes, 340 docentes, 632 egresados y 92 empleadores, además de grupos focales y evidencias de gestión de las unidades.

La evaluación expresa esa madurez institucional: organiza siete macrodebilidades, vincula cada una con decisiones y mecanismos de seguimiento, presenta resultados verificables y establece medidas de continuidad para el siguiente ciclo.

Acciones implementadas y trayectoria temporal

Periodo	Acción	Objetivo	Responsable	Instrumento	Producto/hito	Estado
2022-2024	Fortalecimiento del SIAC.	Articular evaluación y mejora.	Calidad / Planificación	Modelo y procedimientos	Sistema transversal	Vigente
2023-2026	Consolidación del Cuadro de Mando Integral.	Monitorear objetivos PEI.	Planificación	Tablero institucional	Sistema de indicadores estratégicos	Vigente
2024-2026	Autoevaluación participativa.	Ampliar actores.	Acreditación / Calidad	Encuestas y grupos focales	2.748 participantes	Cumplido
2025-2026	Integración de sistemas especializados.	Mejorar trazabilidad.	Unidades responsables	SINAB, SIRSE, MEVA	Evidencia temática	En desarrollo
2026	Evaluación integral del Plan de Mejora.	Consolidar la evaluación como instrumento de gestión.	Acreditación / Planificación	Matriz institucional	Resultados, decisiones y continuidad	Cumplido

Matriz integral de trazabilidad

Tabla A. Trazabilidad de planificación y ejecución

Brecha/causa	PEI o instrumento	Acción	Responsable	Decisión o respuesta
Información dispersa	PEI y CMI	Fortalecimiento del SIAC.	Calidad / Planificación	CMI, bases consolidadas y sistemas específicos.
Autoevaluación descriptiva	SIAC	Consolidación CMI.	Planificación	Indicadores, metas y evaluación crítica.
Participación limitada	Autoevaluación institucional	Autoevaluación participativa.	Acreditación / Calidad	Encuestas, grupos focales y participación ampliada.
Trazabilidad débil	SIRSE, SINAB, MEVA y otros	Integración de sistemas especializados.	Unidades responsables	Matrices y seguimiento periódico.

Tabla B. Trazabilidad de resultados

Indicador	Línea base	Resultado actualizado	Variación/ estado	Fuente
Participación estudiantes	Primera medición consolidada	1.684	Cobertura amplia	Autoevaluación
Participación docentes	Primera medición consolidada	340	Cobertura amplia	Autoevaluación
Egresados	Primera medición consolidada	632	Seguimiento consolidado	Alumni
Empleadores	Primera medición consolidada	92	Perspectiva externa	Empleadores

Indicador	Línea base	Resultado actualizado	Variación/estado	Fuente
Total participantes	Primera medición integrada	2.748	Ampliación sustantiva	Evidencia institucional integrada

Acciones institucionales complementarias

Acción institucional complementaria	Periodo	Evidencia	Contribución	Articulación
Matriz de decisiones y ajustes	2026	Estructura institucional de seguimiento	Demuestra gestión y aprendizaje en el tiempo.	Plan de Mejora

Seguimiento y gestión en el tiempo

El SIAC se apoya en indicadores estratégicos, planes, encuestas y sistemas especializados. La periodicidad varía según el instrumento, pero el principio común es revisión institucional y generación de acciones correctivas.

La brecha del próximo ciclo es la trazabilidad fina: cada indicador en desempeño parcial debe vincularse a un acuerdo, responsable, plazo y evidencia de cierre. También es necesario mantener un diccionario de indicadores que identifique fórmula, población, corte y unidad responsable.

Resultados cuantitativos

Indicador	Línea base	Resultado actualizado	Variación / lectura	Fuente
Participación estudiantes	Primera medición consolidada	1.684	Cobertura amplia	Autoevaluación
Participación docentes	Primera medición consolidada	340	Cobertura amplia	Autoevaluación
Egresados	Primera medición consolidada	632	Seguimiento consolidado	Alumni
Empleadores	Primera medición consolidada	92	Perspectiva externa	Empleadores
Total participantes	Primera medición integrada	2.748	Ampliación sustantiva	Evidencia institucional integrada

Resultados cualitativos y percepción de actores

Las encuestas y el Focus Group aportan evidencia sobre experiencia estudiantil, docencia, gobernanza, inclusión y apoyos. El FODA de carreras permite complementar la lectura institucional con las particularidades observadas por las unidades. La convergencia entre fuentes y perspectivas fortalece la calidad del análisis.

La participación amplia no garantiza por sí sola uso de resultados. La evidencia de calidad se completa cuando se documentan ajustes, como el rediseño de PROA hacia SINAB, la implementación de PREC o la priorización de infraestructura.

Evidencias y medios de verificación

Código	Evidencia	Tipo	Periodo	Responsable	Aspecto que acredita
E5.1	Modelo SIAC	Modelo	Vigente	Calidad	Arquitectura del sistema.

Código	Evidencia	Tipo	Período	Responsable	Aspecto que acredita
E5.2	CMI institucional	Tablero	2020-2025	Planificación	Indicadores y metas.
E5.3	Informes de encuestas	Encuesta	2025-2026	Planificación	Percepciones.
E5.4	Informe FODA	Informe	2025	Calidad	Brechas de carreras.
E5.5	Síntesis institucional integrada	Informe	2026	Acreditación	Lectura integrada.
E5.6	Evaluación del Plan de Mejora	Plan/informe	2026	Acreditación	Trazabilidad y continuidad.

Evaluación crítica

La Universidad superó el carácter puramente descriptivo mediante indicadores, participación y sistemas. La articulación entre planificación estratégica, mecanismos de seguimiento y evidencias de gestión demuestra una mayor madurez del aseguramiento interno de la calidad.

La evaluación crítica identifica la oportunidad de profundizar el seguimiento longitudinal, especialmente en Vinculación con el Medio, y de consolidar criterios comunes para el análisis de resultados institucionales. Estas acciones forman parte del plan de continuidad y fortalecen el uso sistemático de la información en la toma de decisiones.

Estado actualizado de la debilidad

SUPERADA	Existe un sistema integrado, participativo y orientado a decisiones, con evidencia longitudinal y mecanismos de mejora. Las brechas residuales corresponden a madurez de datos y trazabilidad fina.
-----------------	---

Criterio de evaluación	Cumplimiento	Evidencia	Observación
Sistema transversal	Sí	SIAC y articulación PEI-CMI	Cumplido
Participación	Sí	2.748 actores	Cumplido
Análisis longitudinal	Sí	Sistemas institucionales de seguimiento	Cumplido
Uso de resultados	Sí	SINAB, PREC, inversiones y planes	Cumplido
Gobernanza de la información	Sí	Reglas institucionales de registro y seguimiento	Cumplido

Acciones de continuidad

Acción	Brecha pendiente	Responsable	Plazo	Indicador	Meta	Medio
Diccionario de indicadores	Estandarización institucional	Planificación / Datos	2026	% indicadores documentados	100% estratégicos	Repositorio
Registro de decisiones	Trazabilidad fina	Calidad / unidades	Semestral	% indicadores con acuerdo	100% parciales	Actas
Revisión periódica de registros	Calidad y actualización	Datos / Calidad	Anual	Registros revisados	100% prioritarios	Informe
Evaluación de planes	Resultados y cierre	Acreditación / Calidad	Anual	% acciones evaluadas	100%	Reporte

Conclusión de la debilidad

El período evidencia una transición desde procesos principalmente descriptivos hacia un sistema que combina indicadores, percepciones, planes y decisiones. La participación ampliada y la integración del Cuadro de Mando Integral como mecanismo de seguimiento constituyen capacidades institucionales estables.

La debilidad se considera superada. La agenda siguiente debe concentrarse en la calidad, consistencia y uso documentado de los datos, asegurando que la mejora sea visible en los procesos cotidianos y no solo en informes de acreditación.

6. VINCULACIÓN CON EL MEDIO

Identificación de la debilidad

Criterios 11 y 12. Política, Gestión y Resultados de Vinculación con el Medio.

La CNA observó necesidad de fortalecer monitoreo, evaluación de impacto, reportabilidad, retroalimentación curricular y seguimiento de egresados.

Antecedentes y línea base

La Universidad contaba con una trayectoria extensa de servicios comunitarios y trabajo territorial, pero sus registros y evaluaciones eran heterogéneos. La relación entre actividades, resultados, impacto y mejora curricular no siempre estaba formalizada.

La debilidad se asociaba a madurez de gestión más que a ausencia de vinculación. Era necesario institucionalizar política, sistemas, indicadores y mecanismos de retroalimentación, manteniendo la pertinencia territorial y bidireccionalidad.

Análisis causal de la debilidad

Causa identificada	Tipo	Evidencia diagnóstica	Efecto institucional	Medida adoptada
Registros heterogéneos	Información	Iniciativas con formatos distintos.	Dificultad para consolidar cobertura e impacto.	SIRSE y estándares de registro.
Evaluación parcial	Metodológica	Satisfacción e impacto no sistemáticos.	Baja evidencia de contribución.	MEVA y ESAT.
Retroalimentación no formalizada	Curricular	Aprendizajes territoriales no trazados.	Pérdida de uso en programas.	PREC.
Seguimiento de egresados limitado	Relacional	Vínculo discontinuo.	Menor conocimiento de inserción.	Alumni y encuestas periódicas.

Articulación con instrumentos institucionales

Instrumento	Contribución a la respuesta
Modelo de Inserción Territorial	Marco de pertinencia y bidireccionalidad.
Política Institucional de VcM	Gobernanza y definiciones.
SIRSE	Registro, seguimiento semestral y reportabilidad.
MEVA y ESAT	Evaluación de vínculo, satisfacción y contribución.
PREC	Retroalimentación del entorno al currículo.

Objetivos de mejora

- Estandarizar registro y seguimiento.
- Evaluar calidad, contribución e impacto.
- Retroalimentar formación y planificación.
- Consolidar vínculos con egresados, empleadores y territorios.

Estrategia institucional desarrollada

La estrategia institucional fortaleció gobernanza, sistemas y servicios. SIRSE opera desde 2025, MEVA evaluó dispositivos y PREC formalizó el uso curricular. La información institucional registra catorce programas e iniciativas seleccionadas, junto con atenciones, prácticas y resultados de vinculación territorial.

La vinculación se articula con servicios comunitarios permanentes. Entre 2020 y 2025, CSMCE acumula 46.072 atenciones, CAPS 2.590, CEIS 551 y Clínica Jurídica 152. Además, 1.168 estudiantes participaron en prácticas tempranas y profesionales en diecinueve asignaturas y diez carreras.

Acciones implementadas y trayectoria temporal

Periodo	Acción	Objetivo	Responsable	Instrumento	Producto/hito	Estado
2023-2025	Revisión de política y modelo.	Formalizar gobernanza.	DIVIM / Calidad	Política VcM	Marco institucional	Vigente
2025	Puesta en operación de SIRSE.	Estandarizar registros.	DIVIM / TI	Plataforma	Seguimiento semestral	Implementado
2024-2026	Aplicación MEVA y ESAT.	Evaluar calidad y contribución.	DIVIM / Calidad	Instrumentos	Cuatro servicios en vínculo avanzado	En uso
2025-2026	Implementación PREC.	Retroalimentar currículo.	DIVIM / DIDA / carreras	Protocolo	Ajustes y evidencia curricular	En desarrollo
2025-2026	Fortalecimiento Alumni.	Seguimiento de egresados.	DIVIM / Planificación	Plataforma y encuesta	632 registros	Implementado

Matriz integral de trazabilidad

Tabla A. Trazabilidad de planificación y ejecución

Brecha/causa	PEI o instrumento	Acción	Responsable	Decisión o respuesta
Registros heterogéneos	Modelo de Inserción Territorial	Revisión de política y modelo.	DIVIM / Calidad	SIRSE y estándares de registro.
Evaluación parcial	Política Institucional de VcM	Puesta en operación de SIRSE.	DIVIM / TI	MEVA y ESAT.
Retroalimentación no formalizada	SIRSE	Aplicación MEVA y ESAT.	DIVIM / Calidad	PREC.
Seguimiento de egresados limitado	MEVA y ESAT	Implementación PREC.	DIVIM / DIDA / carreras	Alumni y encuestas periódicas.

Tabla B. Trazabilidad de resultados

Indicador	Línea base	Resultado actualizado	Variación/estado	Fuente
Iniciativas seleccionadas	Línea base institucional	14 iniciativas (2026)	Cobertura institucional	Sistema institucional de seguimiento
Prácticas VcM	Seguimiento institucional	1.168 estudiantes (2021-2025)	Participación significativa	Sistema institucional de seguimiento
Asignaturas / carreras	Seguimiento institucional	19 asignaturas / 10 carreras	Integración formativa	Sistema institucional de seguimiento

Indicador	Línea base	Resultado actualizado	Variación/estado	Fuente
Atenciones CSMCE	Registros de servicios comunitarios	46.072	Escala territorial	Sistema institucional de seguimiento
Atenciones CAPS	Registros de servicios comunitarios	2.590	Acceso a salud mental	Sistema institucional de seguimiento
MEVA CEIS / CSMCE	Primera medición institucional	89,2% / 88,3%	Vínculo avanzado	Sistema institucional de seguimiento
MEVA CAPS / CJU	Primera medición institucional	80,5% / 71,3%	Vínculo avanzado	Sistema institucional de seguimiento

Acciones institucionales complementarias

Acción institucional complementaria	Período	Evidencia	Contribución	Articulación
Incorporación de catorce iniciativas al sistema institucional	2026	Subsistema Universitario	Amplía la trazabilidad institucional.	SIRSE y SIAC
Integración con convenios	2025-2026	Evidencia institucional integrada	Conecta actividades y alianzas.	Secretaría General / SIRSE
Fortalecimiento del seguimiento de participantes	2026	Sistema institucional de seguimiento	Consolida criterios comunes de registro y análisis.	Gestión institucional de VcM

Seguimiento y gestión en el tiempo

SIRSE establece registro y seguimiento semestral, mientras MEVA y ESAT aportan evaluación. La gestión debe asegurar que cada iniciativa disponga de objetivos, grupos de interés, participantes, resultados, contribución y decisión de continuidad.

La información institucional permite identificar catorce iniciativas y orientar el fortalecimiento continuo del seguimiento de participantes, resultados y contribuciones. Esta línea de trabajo forma parte de la maduración de la función y de la consolidación de su impacto longitudinal.

Resultados cuantitativos

Indicador	Línea base	Resultado actualizado	Variación / lectura	Fuente
Iniciativas seleccionadas	Línea base institucional	14 iniciativas (2026)	Cobertura institucional	Sistema institucional de seguimiento
Prácticas VcM	Seguimiento institucional	1.168 estudiantes (2021-2025)	Participación significativa	Sistema institucional de seguimiento
Asignaturas / carreras	Seguimiento institucional	19 asignaturas / 10 carreras	Integración formativa	Sistema institucional de seguimiento
Atenciones CSMCE	Registros de servicios comunitarios	46.072	Escala territorial	Sistema institucional de seguimiento

Indicador	Línea base	Resultado actualizado	Variación / lectura	Fuente
Atenciones CAPS	Registros de servicios comunitarios	2.590	Acceso a salud mental	Sistema institucional de seguimiento
MEVA CEIS / CSMCE	Primera medición institucional	89,2% / 88,3%	Vínculo avanzado	Sistema institucional de seguimiento
MEVA CAPS / CJU	Primera medición institucional	80,5% / 71,3%	Vínculo avanzado	Sistema institucional de seguimiento
Alumni trabaja / área	Seguimiento 2025-2026	77,1% / 69,8%	Seguimiento externo	Sistema institucional de seguimiento

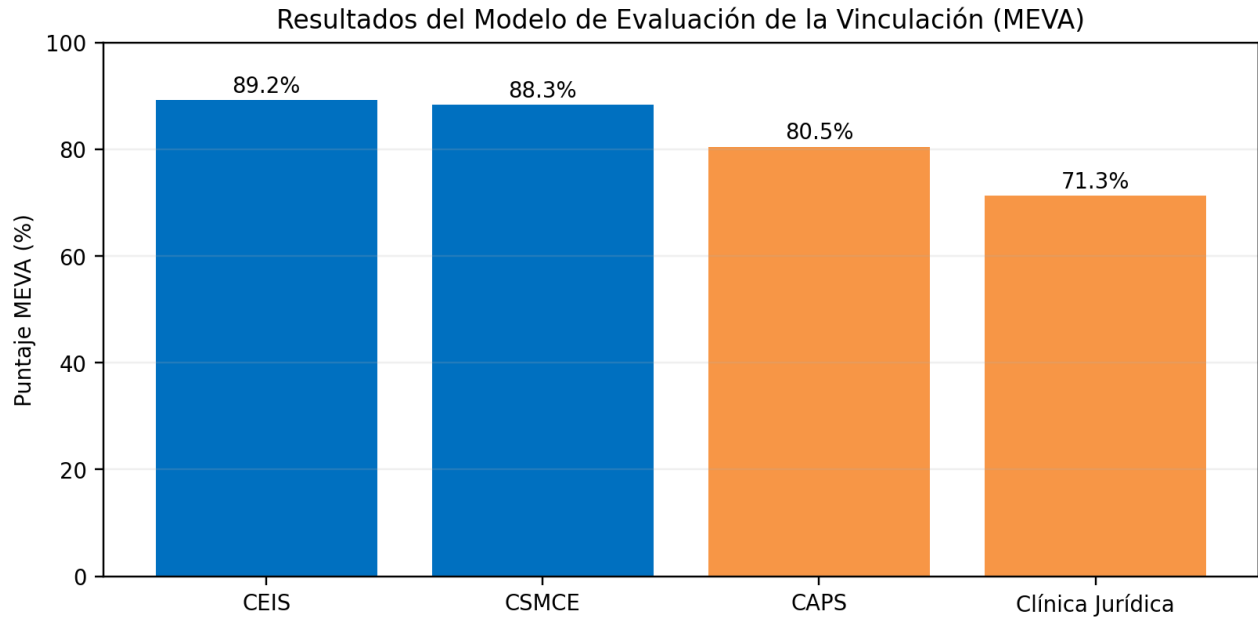


Figura 3. Puntajes MEVA de los cuatro Servicios Comunitarios evaluados.

Resultados cualitativos y percepción de actores

La encuesta Alumni muestra alta inserción laboral y vínculo con el área de formación, pero una recepción de información institucional de 64,1%, lo que indica margen de mejora en comunicación y comunidad de egresados. Los empleadores aportan una evaluación externa del desempeño y expectativas.

El Focus Group y las encuestas internas permiten vincular la experiencia estudiantil con la pertinencia de la formación. La contribución territorial debe analizarse desde la perspectiva de actores externos y de cambios producidos, no solo desde número de actividades.

Evidencias y medios de verificación

Código	Evidencia	Tipo	Período	Responsable	Aspecto que acredita
E6.1	Política de VcM	Política	2025-2026	DIVIM	Gobernanza.

Código	Evidencia	Tipo	Período	Responsable	Aspecto que acredita
E6.2	SIRSE	Sistema	Desde 2025	DIVIM / TI	Registro y seguimiento.
E6.3	MEVA y ESAT	Instrumentos	2024-2026	DIVIM / Calidad	Calidad y contribución.
E6.4	PREC	Protocolo	2025-2026	DIVIM / DIDA	Retroalimentación curricular.
E6.5	Registro institucional de Vinculación con el Medio	Base de datos	2026	DIVIM / Datos	Iniciativas y grupos.
E6.6	Encuestas Alumni y Empleadores	Encuesta	2025-2026	Planificación	Percepción externa.

Evaluación crítica

La transformación es sustantiva porque la institución instaló gobernanza, plataforma y evaluación. Los resultados MEVA muestran dispositivos maduros y las atenciones evidencian escala.

La continuidad de la mejora se orienta a profundizar la evidencia longitudinal de impacto y a demostrar sistemáticamente que los resultados de MEVA, ESAT y PREC generan decisiones periódicas y cambios verificables en la gestión institucional y curricular.

Estado actualizado de la debilidad

EN PROCESO AVANZADO DE SUPERACIÓN	Los mecanismos principales están instalados y operativos; el impacto longitudinal y la retroalimentación sistemática requieren continuidad y maduración.
-----------------------------------	--

Criterio de evaluación	Cumplimiento	Evidencia	Observación
Política y gobernanza	Sí	Política y DIVIM	Cumplido
Registro institucional	Sí	SIRSE desde 2025	Cumplido
Evaluación	Sí	MEVA y ESAT	Cumplido
Retroalimentación curricular	En desarrollo	PREC	Avance
Seguimiento longitudinal	En desarrollo	Plan de medición y seguimiento	Continuidad

Acciones de continuidad

Acción	Brecha pendiente	Responsable	Plazo	Indicador	Meta	Medio
Fortalecimiento SIRSE	Consolidación del seguimiento	DIVIM / TI	2026-2027	% iniciativas con seguimiento completo	100%	Auditoría
Evaluación longitudinal	Impacto no maduro	DIVIM / Calidad	2027-2029	Resultados por iniciativa	Línea base y seguimiento	Informes
Cierre de ciclos PREC	Retroalimentación	DIVIM / DIDA / carreras	Semestral	% recomendaciones abordadas	90%	Actas y programas
Plan Alumni	Comunicación y vínculo	DIVIM	2027	Recepción de información	>75%	Encuesta

Conclusión de la debilidad

La función de VcM pasó desde una práctica amplia pero heterogéneamente documentada hacia un sistema con política, plataforma, evaluación y retroalimentación. Los servicios comunitarios demuestran continuidad y escala territorial.

La debilidad se encuentra en proceso avanzado de superación. El siguiente ciclo debe asegurar integridad de datos, evidencia de impacto y uso sistemático de resultados para currículo y planificación.

7. INVESTIGACIÓN, CREACIÓN E INNOVACIÓN

Identificación de la debilidad

Criterios 13 y 14. Política, Gestión y Resultados de Investigación, Creación e Innovación.

La CNA observó ausencia de desarrollo consolidado que permitiera evidenciar resultados, impacto y condiciones institucionales sostenibles para investigación, creación e innovación.

Antecedentes y línea base

La función presentaba capacidades y proyectos, pero una institucionalidad y resultados que no permitían demostrar consolidación. La incorporación de la VRIP, programas de postgrado, financiamiento y mecanismos internos fortaleció la función durante el período.

La evaluación distingue entre institucionalización y estabilidad de resultados. La existencia de estructuras y financiamiento es una condición necesaria, pero la producción muestra variación y los registros institucionales informan cero patentes y cero registros de propiedad intelectual entre 2021 y 2025.

Análisis causal de la debilidad

Causa identificada	Tipo	Evidencia diagnóstica	Efecto institucional	Medida adoptada
Institucionalidad insuficiente	Organizacional	Funciones dispersas.	Baja coordinación y visibilidad.	Fortalecer VRIP y políticas.
Financiamiento limitado	Financiera	Dependencia de concursos.	Inestabilidad de proyectos.	Fondos internos y captación externa.
Productividad volátil	Académica	Series irregulares de publicaciones.	Dificultad para sostener metas.	Incentivos, apoyo y seguimiento.
Transferencia e IP ausentes	Innovación	Cero patentes y registros.	Baja evidencia de transferencia.	Política y capacidades de innovación.

Articulación con instrumentos institucionales

Instrumento	Contribución a la respuesta
PEI - Universidad Compleja	Investigación, postgrado y creación.
VRIP	Gobernanza y desarrollo de la función.
Fondos externos e internos	Proyectos competitivos y FIIC.
Doctorado y magísteres	Formación avanzada y comunidades.
Sistemas institucionales de investigación y seguimiento	Publicaciones, proyectos, recursos y resultados.

Objetivos de mejora

- Consolidar institucionalidad y financiamiento.
- Sostener productividad y efectividad.
- Articular investigación, postgrado y docencia.
- Desarrollar innovación, transferencia e integridad.

Estrategia institucional desarrollada

La Universidad fortaleció la VRIP, adjudicó financiamiento externo e interno, sostuvo un doctorado y cinco magísteres vigentes y desarrolló fondos de investigación y creación. Estas capacidades consolidan una estructura institucional para la investigación, el postgrado y la innovación.

Los registros institucionales reportan 31 publicaciones en el subtotal ANID y nueve adicionales en 2025. Este resultado es inferior a 2024 y al máximo de 2021, por lo que la evaluación no se limita a declarar crecimiento. La función está instalada, pero requiere estabilidad de productividad, mayor efectividad y desarrollo de propiedad intelectual.

Acciones implementadas y trayectoria temporal

Periodo	Acción	Objetivo	Responsable	Instrumento	Producto/hito	Estado
2021-2026	Fortalecimiento de VRIP.	Consolidar gobernanza.	VRIP / Rectoría	Estructura institucional	Capacidad de gestión	Vigente
2021-2025	Fondos internos FIIC.	Promover investigación y creación.	VRIP	Convocatorias	Proyectos anuales	Implementado
2020-2025	Postulación y adjudicación externa.	Aumentar recursos.	VRIP / académicos	Fondecyt, InES y otros	Proyectos y financiamiento externo adjudicados	En desarrollo
2022-2026	Fortalecimiento de postgrado.	Articular formación avanzada.	VRIP	Oferta de postgrado	6 programas vigentes	Vigente
2024-2026	Innovación docente e IA responsable.	Integrar innovación a formación.	DIDA / VRIP	Talleres	Más de 500 participantes en 2025	Implementado

Matriz integral de trazabilidad

Tabla A. Trazabilidad de planificación y ejecución

Brecha/causa	PEI o instrumento	Acción	Responsable	Decisión o respuesta
Institucionalidad insuficiente	PEI - Universidad Compleja	Fortalecimiento de VRIP.	VRIP / Rectoría	Fortalecer VRIP y políticas.
Financiamiento limitado	VRIP	Fondos internos FIIC.	VRIP	Fondos internos y captación externa.
Productividad volátil	Fondos externos e internos	Postulación y adjudicación externa.	VRIP / académicos	Incentivos, apoyo y seguimiento.
Transferencia e IP ausentes	Doctorado y magísteres	Fortalecimiento de postgrado.	VRIP	Política y capacidades de innovación.

Tabla B. Trazabilidad de resultados

Indicador	Línea base	Resultado actualizado	Variación/ estado	Fuente
Publicaciones subtotal ANID	104 (2021)	31 (2025)	Variación negativa	Sistema institucional de información
Otras publicaciones	13 (2021)	9 (2025)	Variación negativa	Sistema institucional de información
Programas vigentes	6 magíster + 2 doctorados (2021, referencia)	5 magister + 1 doctorado (2026)	Oferta consolidada con ajuste	Sistema institucional de información

Acciones institucionales complementarias

Acción institucional complementaria	Periodo	Evidencia	Contribución	Articulación
Seguimiento de propiedad intelectual	2026	Sistema institucional de información	Incorpora los resultados de propiedad intelectual al seguimiento de la función.	Universidad Compleja
Serie de publicaciones ANID	2021-2025	Sistema institucional de información	Permite evaluar la estabilidad de la productividad.	Seguimiento estratégico
Proyecto InES Género	2025	Registros institucionales integrados	Fortalece capacidades y equidad en I+D.	PEI y política de género

Seguimiento y gestión en el tiempo

El seguimiento considera proyectos, publicaciones, investigadores, formación avanzada y resultados de propiedad intelectual. Los registros institucionales informan 104 publicaciones en el subtotal ANID en 2021, 59 en 2022, 50 en 2023, 60 en 2024 y 31 en 2025. Esta serie muestra que la consolidación debe evaluarse por estabilidad y no únicamente por resultados de un año.

El próximo ciclo debe integrar productividad, calidad, impacto, transferencia y contribución formativa, fortaleciendo el seguimiento institucional de proyectos, resultados y comunidades académicas.

Resultados cuantitativos

Indicador	Línea base	Resultado actualizado	Variación / lectura	Fuente
Publicaciones subtotal ANID	104 (2021)	31 (2025)	Variación negativa	Sistema institucional de información
Otras publicaciones	13 (2021)	9 (2025)	Variación negativa	Sistema institucional de información
Programas vigentes	6 magister + 2 doctorados (2021, referencia)	5 magister + 1 doctorado (2026)	Oferta consolidada con ajuste	Sistema institucional de información
Patentes / registros IP	0	0 (2025)	Sin desarrollo	Sistema institucional de información

Resultados cualitativos y percepción de actores

La encuesta docente reconoce investigación e innovación como dimensiones relevantes, mientras las evidencias institucionales documentan talleres, alfabetización informacional y participación estudiantil en difusión. Estas acciones muestran integración con la docencia.

Nuestra institución continuará fortaleciendo indicadores de citación, transferencia, colaboración, formación de estudiantes e incidencia, con el propósito de ampliar la evaluación del impacto científico y social de la investigación.

Evidencias y medios de verificación

Código	Evidencia	Tipo	Período	Responsable	Aspecto que acredita
E7.1	Registro institucional de investigación	Base de datos	2021-2025	VRIP / Datos	Publicaciones, proyectos e IP.
E7.2	Sistema de seguimiento Universidad Compleja	Tablero	2020-2025	Planificación / VRIP	Metas y resultados de la función.
E7.3	Convocatorias FIIC	Registros	2021-2025	VRIP	Proyectos internos.
E7.4	Proyecto InES Género	Proyecto	2025-2028	VRIP	Fortalecimiento institucional.
E7.5	Oferta y matrícula de postgrado	Base de datos	2021-2026	VRIP	Formación avanzada.

Evaluación crítica

La función presenta avances estructurales: gobernanza, financiamiento, postgrado, fondos internos y articulación docente. El financiamiento externo de 2025 es un logro relevante.

La disminución de publicaciones en 2025 y la ausencia de patentes o registros de propiedad intelectual obligan a evitar una conclusión absoluta. La consolidación requiere resultados sostenidos, diversificados y acompañados de mecanismos regulares de seguimiento.

Estado actualizado de la debilidad

SUSTANTIVAMENTE SUPERADA	La institucionalidad y las capacidades están instaladas, con producción y resultados verificables. Persisten desafíos de estabilidad, transferencia, propiedad intelectual y sostenibilidad de resultados.
---------------------------------	--

Criterio de evaluación	Cumplimiento	Evidencia	Observación
Gobernanza institucional	Sí	VRIP y políticas	Cumplido
Financiamiento	Sí	Convocatorias y proyectos adjudicados	Cumplido
Producción científica	Sí, variable	31 ANID + 9 otras 2025	Continuidad
Postgrado e integración	Sí	6 programas vigentes	Cumplido
Innovación y transferencia	No suficiente	0 patentes y 0 registros	Pendiente

Acciones de continuidad

Acción	Brecha pendiente	Responsable	Plazo	Indicador	Meta	Medio
Plan de productividad	Volatilidad de publicaciones	VRIP / Facultades	2027-2030	Publicaciones e impacto	Meta anual	Tablero
Política de innovación e IP	Ausencia de transferencia	VRIP / Jurídica	2027	Patentes, registros, convenios	Línea base	Política y oficina
Consolidación de registros	Seguimiento financiero de proyectos	VRIP / Datos	2026	Base consolidada	Base consolidada	Reporte técnico

Acción	Brecha pendiente	Responsable	Plazo	Indicador	Meta	Medio
Integración estudiantes	Contribución formativa	VRIP / DIDA	2027-2029	Participación en proyectos	Aumento anual	Registros

Conclusión de la debilidad

La Universidad pasó desde un desarrollo insuficientemente consolidado a una función con institucionalidad, programas y financiamiento. La investigación forma parte visible del PEI y de la perspectiva de Universidad Compleja.

La debilidad se considera sustantivamente superada, no plenamente cerrada. El próximo ciclo debe estabilizar productividad, desarrollar transferencia e IP y demostrar impacto académico, social y formativo mediante indicadores institucionales estables y comparables.

ANÁLISIS INSTITUCIONAL INTEGRADO

El análisis transversal muestra una mejora institucional basada en la creación de capacidades permanentes. SINAB, Dirección de Personas, Plan Maestro, CMI, SIRSE, MEVA y VRIP no son acciones puntuales, sino estructuras que organizan procesos, responsabilidades y datos. La evidencia más robusta de autorregulación se observa cuando el seguimiento produjo una decisión de rediseño: el paso de PROA a SINAB, la integración de VcM al currículo mediante PREC y la priorización de inversiones durante el PRI.

La principal fortaleza del período es la convergencia entre planificación y ejecución. Las cuatro áreas del PEI se reflejan en indicadores, políticas y proyectos. La calidad académica se conecta con trayectorias y cuerpo académico; la estabilidad financiera habilita infraestructura; la Universidad Compleja articula investigación y VcM; y la diversificación explica necesidades de dotación y recursos.

La principal oportunidad transversal es consolidar el uso institucional de la información. Nuestra Universidad dispone de sistemas, registros y mecanismos de seguimiento que deben mantener criterios comunes de documentación, actualización y uso en la toma de decisiones. Esta orientación fortalece el SIAC y la continuidad de la mejora.

Tabla 7. Capacidades instaladas y desafíos transversales

Capacidad instalada	Evidencia de gestión	Desafío siguiente
Planificación y seguimiento institucional	Indicadores estratégicos integrados en mecanismos regulares de gestión.	Consolidar el registro de decisiones y resultados.
Acompañamiento estudiantil	SINAB, EVA, diagnósticos y resultados.	Evaluar contribución por carrera y cohorte.
Gestión académica	620 académicos y mayor formación avanzada.	Aumentar estabilidad y dedicación.
Gestión de personas	Concursos, Ley Karin, CEAL-SM y ACHS.	Medir impacto longitudinal.
Infraestructura y finanzas	21.965,6 m ² y recuperación financiera.	Asegurar uso, mantención y disciplina.
Vinculación con el medio	SIRSE, MEVA, ESAT, PREC y servicios.	Profundizar impacto longitudinal y retroalimentación.
Investigación e innovación	VRIP, fondos y postgrado.	Estabilizar productividad y desarrollar IP.

Riesgos para el siguiente ciclo

- Que el aumento de mecanismos no se traduzca en simplificación y uso efectivo de información.
- Que la dependencia de contratos a honorarios limite núcleos académicos y continuidad de funciones.
- Que la expansión física y de oferta presione liquidez, mantención y calidad homogénea.
- Que VcM e investigación demuestren actividad, pero no consoliden impacto longitudinal.
- Que los sistemas institucionales de información no se articulen suficientemente con la toma de decisiones y el seguimiento de los resultados.

Prioridades institucionales 2026-2029

Prioridad	Resultado esperado	Mecanismo de seguimiento
Gestión institucional de información	Criterios, responsables, actualización y uso sistemático.	Comité técnico y revisión anual.
Estabilidad académica	Metas plurianuales de contratos y núcleos.	Plan de dotación y CMI.
Cierre de ciclos de mejora	Cada indicador parcial genera acuerdo, acción y evaluación.	Matriz semestral de decisiones.

Prioridad	Resultado esperado	Mecanismo de seguimiento
Impacto externo	Series de VcM e investigación con resultados e impacto.	SIRSE, MEVA y tablero VRIP.
Sostenibilidad	Inversión y crecimiento alineados con liquidez y uso.	Seguimiento financiero e informes técnicos.

CONCLUSIONES GENERALES

La evaluación confirma que la Universidad abordó las observaciones del proceso anterior mediante una gestión continua y articulada con el PEI. El Plan de Mejora coexistió y conversó con el PRI, políticas, planes maestros, sistemas académicos, instrumentos de VcM, mecanismos de investigación y el SIAC. Esta integración permite afirmar que la mejora no fue una reacción tardía ni una construcción exclusivamente documental.

De las siete macrodebilidades analizadas, dos se clasifican como superadas, tres como sustantivamente superadas, una en proceso avanzado de superación y una en proceso de superación. La innovación docente se integra como una subbrecha de trayectorias y procesos formativos, en coherencia con la estructura de análisis desarrollada en el documento.

Los mayores avances se observan en la transformación del acompañamiento estudiantil, la consolidación de la gestión de calidad y la recuperación de recursos. Los desafíos más relevantes se concentran en la estabilidad contractual del cuerpo académico, la maduración de evidencia longitudinal de VcM, la continuidad de resultados de investigación y la consolidación del seguimiento institucional.

La principal contribución de este documento es evidenciar una gestión real en el tiempo: cada debilidad se presenta con línea base, causas, instrumentos, decisiones, acciones, resultados, evaluación crítica y continuidad. La evaluación debe revisarse periódicamente y utilizarse en las instancias de gestión, no solo como antecedente del proceso de acreditación.

Tabla 8. Distribución final de estados

Estado	Número de macrodebilidades	Dimensiones
Superada	4	Gestión de personas; Recursos y sostenibilidad Trayectorias formativas; Aseguramiento de la calidad.
Sustantivamente superada	1	; Investigación e innovación.
En proceso avanzado	1	Vinculación con el medio.
En proceso de superación	1	Cuerpo académico.

ANEXOS

Anexo A. Matriz general de evidencias

Código	Fuente institucional	Ámbitos que respalda	Uso principal
F1	Sistemas institucionales de información	Matrícula, retención, titulación, dotación, recursos, VcM e investigación.	Resultados oficiales y seguimiento institucional.
F2	Instrumentos de planificación estratégica	Ejes rectores, objetivos, metas y responsables.	Articulación estratégica y orientación de decisiones.
F3	Mecanismos de aseguramiento interno de la calidad	SIAC, autoevaluación y seguimiento institucional.	Evaluación, trazabilidad y mejora continua.
F4	Encuestas internas y externas	Percepción de estudiantes, docentes, Alumni y empleadores.	Resultados cualitativos y análisis de actores.
F5	Sistemas temáticos institucionales	SINAB, SIRSE, MEVA, ESAT, PREC y CEAL-SM.	Seguimiento de funciones y procesos específicos.
F6	Marco normativo institucional	Políticas, reglamentos, resoluciones y protocolos.	Formalización e institucionalización de mecanismos.

Anexo B. Glosario

Sigla	Significado	Sigla	Significado
CMI	Cuadro de Mando Integral	SIAC	Sistema Interno de Aseguramiento de la Calidad
SINAB	Sistema de Nivelación y Acortamiento de Brechas	EVA	Estrategias para la Vida Académica
SIRSE	Sistema Integrado de Registro y Seguimiento de VcM	MEVA	Modelo de Evaluación de la Vinculación
ESAT	Encuesta de Satisfacción de Actores Territoriales	PREC	Protocolo de Retroalimentación del Entorno al Currículo
VRIP	Vicerrectoría de Investigación y Postgrado	JCE	Jornada Completa Equivalente
PRI	Plan de Recuperación Institucional	VcM	Vinculación con el Medio

