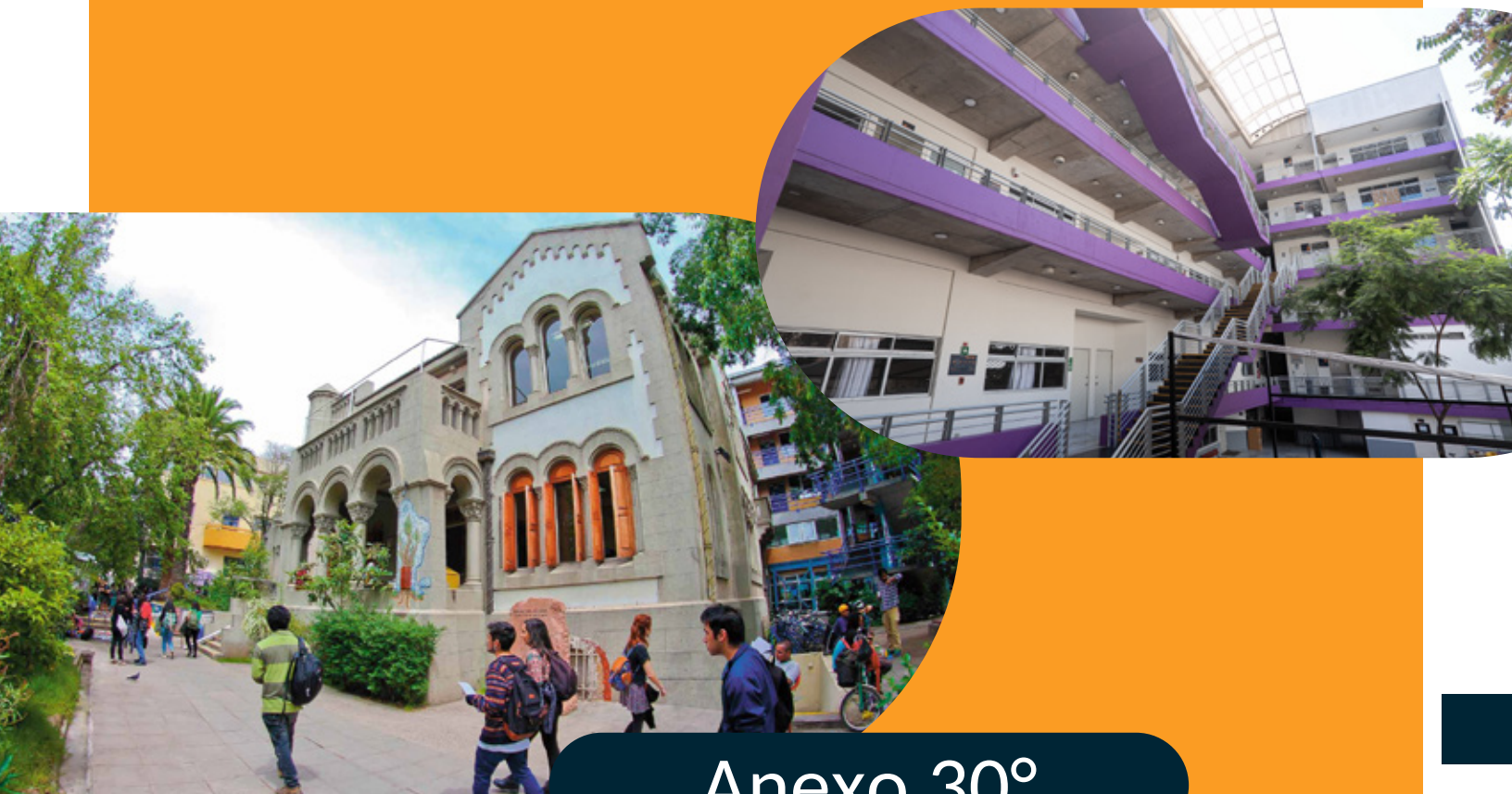




Anexo 30°

INFORME CONSOLIDADO PLANES DE MEJORA 2025-2026





INFORME CONSOLIDADO 2025-2026

Sistema Institucional de Planes de Mejora

Dirección de Aseguramiento de la Calidad

Julio de 2026

Introducción

La mejora continua constituye uno de los principios fundamentales que orientan la gestión de la calidad en la institución, entendida como un proceso sistemático y permanente destinado a fortalecer el cumplimiento de su proyecto institucional y a asegurar la calidad de las funciones académicas desarrolladas en los distintos niveles formativos. En este marco, los planes de mejora constituyen uno de los principales mecanismos de autorregulación institucional, permitiendo identificar brechas, definir acciones de fortalecimiento, monitorear su implementación y evaluar sus resultados mediante procesos formales de seguimiento y retroalimentación.

El presente informe consolida la información institucional sobre el sistema de planes de mejora, organizándola en tres grandes componentes: (1) el proceso de diagnóstico que da origen al levantamiento de los planes; (2) los resultados obtenidos durante el primer ciclo de implementación, correspondiente al año 2025; y (3) los resultados y avances alcanzados durante el año 2026, período en el cual el sistema transitó desde una etapa de instalación hacia una de consolidación metodológica. El informe cierra con una síntesis de los principales aprendizajes institucionales del período 2025-2026 y proyecta los desafíos pendientes.

1. Diagnóstico para el Levantamiento de los Planes de Mejora

1.1. El diagnóstico como punto de partida del ciclo de mejora

En el marco del modelo institucional de aseguramiento de la calidad y de la instalación de una cultura de mejoramiento continuo, la institución desarrolló un proceso sistemático de diagnóstico en la totalidad de sus carreras y programas de pregrado y posgrado. Este proceso tuvo como propósito identificar fortalezas, oportunidades de desarrollo y brechas de calidad, constituyéndose en la base para la formulación de los respectivos planes de mejora.

Para este efecto, la Dirección de Aseguramiento de la Calidad diseñó y aplicó un instrumento diagnóstico común para todas las carreras y programas, decisión que respondió a la necesidad de contar con criterios homogéneos de evaluación interna, asegurando la comparabilidad de resultados, la consistencia metodológica y la generación de información útil para la gestión académica. La estructura del instrumento se elaboró tomando como referencia los criterios y estándares de acreditación definidos por la Comisión Nacional de Acreditación (CNA), de modo que el diagnóstico institucional se sustentó en un principio de equivalencia: todas las unidades académicas dispusieron de un marco común de análisis basado en referentes externos reconocidos.

La aplicación del diagnóstico contempló un proceso de autoevaluación liderado por los equipos directivos de las escuelas y programas, con apoyo técnico de la Dirección de Aseguramiento de la Calidad. El ejercicio promovió la reflexión crítica sobre la gestión académica, la revisión de evidencias disponibles y el análisis de los mecanismos de monitoreo existentes en cada unidad. Los resultados permitieron establecer niveles de desarrollo para cada criterio evaluado, identificar brechas respecto de los estándares esperados y priorizar ámbitos de intervención, constituyendo la base sobre la cual cada carrera y programa formuló su respectivo plan de mejora.

1.2. Dimensiones y criterios del instrumento diagnóstico

Con el propósito de garantizar la equivalencia metodológica entre los procesos internos de autoevaluación y los criterios externos de acreditación, el instrumento diagnóstico se estructuró sobre la base de seis criterios, agrupados en tres dimensiones institucionales:

Dimensión	Criterio	Aspectos evaluados
Docencia y Resultados del Proceso Formativo	C1. Perfil de Egreso	Pertinencia, coherencia, actualización, difusión, validación y monitoreo del perfil de egreso
Docencia y Resultados del Proceso Formativo	C2. Plan de Estudios y Resultados del Proceso Formativo	Diseño curricular, implementación del plan de estudios, resultados de aprendizaje, progresión académica y titulación
Docencia y Resultados del Proceso Formativo	C3. Formación Práctica	Organización y evaluación de prácticas, vinculación con contextos profesionales y experiencias formativas aplicadas
Docencia y Resultados del Proceso Formativo	C4. Cuerpo Académico	Dotación, calificaciones, experiencia disciplinar y pedagógica, y desarrollo académico
Gestión Estratégica y Recursos Institucionales	C5. Gobierno y Gestión de Recursos	Gestión académica y administrativa, planificación, recursos financieros, infraestructura y equipamiento
Aseguramiento Interno de la Calidad	C6. Capacidad de Autorregulación y Mejora Continua	Mecanismos de aseguramiento de la calidad, uso de información para la toma de decisiones y evaluación permanente

Fuente: elaboración propia a partir del instrumento diagnóstico institucional, DAC.

El diagnóstico consideró, para cada criterio, indicadores organizados en niveles progresivos de desarrollo, lo que permitió identificar no solo el grado de cumplimiento de los requerimientos básicos de calidad, sino también el avance hacia prácticas sistemáticas de gestión y mejoramiento continuo. Esta misma estructura de seis criterios —agrupados en las dimensiones de Perfil de Egreso; Plan de Estudios y Resultados del Proceso Formativo; Formación Práctica; Cuerpo Académico; Gobierno y Gestión de Recursos; y Capacidad de Autorregulación y Mejoramiento Continuo— fue adoptada como columna vertebral de los planes de mejora tanto en el ciclo 2025 como en el ciclo 2026, garantizando la comparabilidad de los resultados entre ambos períodos.

Los resultados obtenidos permitieron establecer niveles de desarrollo para cada criterio evaluado, identificar brechas respecto de los estándares esperados y priorizar ámbitos de intervención. Sobre esta base, cada carrera y programa elaboró su respectivo Plan de Mejora, concebido como una herramienta de gestión orientada a la implementación de acciones sistemáticas, verificables y evaluables en el tiempo.

De esta manera, el diagnóstico institucional no constituyó un ejercicio aislado, sino el punto de partida para la planificación de procesos de mejoramiento continuo. Los planes de mejora derivados de este proceso buscan fortalecer progresivamente las capacidades académicas y de gestión de las carreras y programas, contribuyendo al cumplimiento de los propósitos institucionales y a la consolidación de una cultura

2. Resultados del Proceso 2025

2.1. El primer ciclo institucional de implementación

El año 2025 marcó el inicio del primer ciclo institucional de implementación y seguimiento sistemático de los planes de mejora bajo una metodología común. Los planes fueron formulados considerando los criterios de evaluación de la CNA y, tras el proceso diagnóstico desarrollado previamente, las carreras definieron objetivos y acciones de mejora en las dimensiones de docencia y resultados del proceso formativo, gestión estratégica y recursos institucionales, y aseguramiento interno de la calidad. El seguimiento se realizó a través de la plataforma UNIFY, donde las carreras registraron las acciones comprometidas y las evidencias asociadas a su cumplimiento.

2.2. Resultados generales

El seguimiento del primer ciclo permitió obtener una visión integral del estado de avance de los planes de mejora y generar una línea base para el perfeccionamiento del mecanismo institucional:

Indicador	Resultado 2025
Planes finalizados	47,9 %
Cumplimiento igual o superior al 60 %	22,9 %
Avance inferior al 50 %	29,2 %

Fuente: DAC, plataforma UNIFY, registro consolidado 2025.

En conjunto, cerca del 71 % de los planes alcanzó un nivel de cumplimiento igual o superior al 60 %, o bien culminó su ejecución en su totalidad. El 29,2 % restante, con avances inferiores al 50 %, se concentró principalmente en unidades que iniciaban por primera vez procesos sistemáticos de planificación y seguimiento. Más allá de estos porcentajes, el principal resultado institucional del ciclo fue la instalación de capacidades de gestión de la mejora en la totalidad de las facultades: por primera vez, las carreras dispusieron de una metodología común para identificar brechas, definir acciones, establecer indicadores y monitorear su cumplimiento mediante un sistema institucional.

2.3. Resultados por Facultad

Facultad	Avance promedio	Comentario
Salud y Buen Vivir	90 %	Alto desempeño general; debilidad relativa en autorregulación (C6)
Artes	90 %	Alto desempeño general; debilidad relativa en gobierno y gestión de recursos (C5)
Ciencias Sociales y Educación	61 %	Alta heterogeneidad entre carreras; fortaleza en formación práctica y cuerpo académico, debilidad en gestión

Fuente: DAC, plataforma UNIFY, 2025.

Las Facultades de Salud y Buen Vivir y de Artes alcanzaron niveles promedio cercanos al 90 %, evidenciando una implementación homogénea de sus planes y una alta capacidad para ejecutar las acciones comprometidas. En contraste, la Facultad de Ciencias Sociales y Educación —la unidad con mayor volumen y diversidad de programas— obtuvo un avance promedio de 61 %, con una marcada dispersión entre carreras: mientras algunas, como Derecho, alcanzaron niveles óptimos de cumplimiento (≥ 75 %), otras registraron avances nulos o muy bajos. Esta heterogeneidad fue considerada un insumo relevante para focalizar el acompañamiento metodológico durante el ciclo 2026.

2.4. Análisis por criterio

El análisis desagregado por facultad y criterio permite identificar un patrón institucional relevante en el desempeño del primer ciclo:

Facultad	C1	C2	C3	C4	C5	C6
Salud y Buen Vivir	100 %	100 %	100 %	60 %	100 %	40 %
Artes	50 %	60 %	80 %	80 %	30 %	50 %
Cs. Sociales y Educación	57 %	71 %	86 %	86 %	43 %	57 %
Promedio institucional	69 %	77 %	89 %	75 %	58 %	49 %

Fuente: DAC, plataforma UNIFY, 2025. C1: Perfil de Egreso; C2: Plan de Estudios; C3: Formación Práctica; C4: Cuerpo Académico; C5: Gobierno y Gestión de Recursos; C6: Autorregulación y Mejora Continua.

El mayor avance se concentró sistemáticamente en los criterios de formación práctica (C3, 89 %) y cuerpo académico (C4, 75 %), en tanto que gobierno y gestión de recursos (C5, 58 %) y autorregulación y mejora continua (C6, 49 %) presentaron el mayor rezago en todas las unidades. Este patrón indica que las carreras priorizaron las acciones vinculadas directamente al proceso formativo y a la práctica docente, mostrando mayores dificultades para avanzar en los procesos de gobernanza y en el cierre del propio ciclo de autorregulación. La brecha de 40 puntos porcentuales entre C3 y C6 constituye uno de los principales desafíos estructurales identificados al cierre

del ciclo, en la medida en que precisamente el criterio de autorregulación es el que evalúa la capacidad institucional de cerrar el ciclo de mejora continua.

En cuanto a las temáticas abordadas, las iniciativas se concentraron en el fortalecimiento del perfil de egreso mediante hitos evaluativos y encuestas de validación con empleadores y titulados; la actualización de mallas curriculares y el monitoreo de indicadores de retención y aprobación; la elaboración de reglamentos de práctica y la formalización de convenios con instituciones aliadas; jornadas de inducción y desarrollo docente; la actualización de planes de gestión e infraestructura; y la ejecución, seguimiento y difusión de los propios planes de mejora.

2.5. Aprendizajes institucionales del primer ciclo

El seguimiento desarrollado durante 2025 permitió identificar aprendizajes relevantes para el perfeccionamiento del mecanismo, entre los que destacan:

- la necesidad de reducir el número de acciones por plan, concentrándolas en prioridades estratégicas efectivamente alcanzables;
- fortalecer la formulación de indicadores de resultado e impacto, más allá del cumplimiento de tareas;
- mejorar la definición y calidad de los medios de verificación y evidencias;
- incrementar la consistencia metodológica entre carreras y programas;
- reforzar el acompañamiento técnico durante la etapa de formulación, particularmente en unidades con menor desarrollo previo;
- fortalecer la oportunidad del registro de información en la plataforma UNIFY.

Estos aprendizajes fueron analizados institucionalmente y constituyeron la base del rediseño metodológico implementado durante el año 2026. En este sentido, el ciclo 2025 debe interpretarse como una etapa de instalación y aprendizaje organizacional, más que como un ejercicio orientado exclusivamente al cumplimiento de metas: su principal legado fue la instalación de una metodología común y de capacidades de gestión de la mejora en la totalidad de las facultades.

3. Proceso 2026

3.1. Metodología de formulación

Sobre la base de los aprendizajes obtenidos durante 2025, la institución impulsó un proceso de estandarización metodológica orientado a fortalecer la calidad técnica de los planes. Entre las principales acciones implementadas destacan el desarrollo de jornadas institucionales de formulación por facultad; el acompañamiento permanente de la Dirección de Desarrollo Académico y de la Dirección de Aseguramiento de la Calidad; la utilización sistemática de indicadores institucionales para fundamentar las decisiones; el fortalecimiento de la definición de objetivos estratégicos; la incorporación de indicadores verificables y metas explícitas; y la homologación de los medios de verificación.

Así, el proceso de formulación se desarrolla mediante jornadas de trabajo coordinadas por las Facultades, con acompañamiento técnico permanente, y comprende las etapas de análisis del diagnóstico, priorización de brechas, definición de objetivos de mejora, diseño de acciones (con responsable, plazo, recursos y medios de verificación), definición de indicadores y validación metodológica previa a la aprobación del plan, analizando indicadores de progresión académica, caracterización y desempeño del cuerpo académico, y resultados de los hitos evaluativos asociados al Perfil de Egreso. Estas mejoras, respecto del proceso 2025, permiten incrementar la consistencia metodológica entre carreras y programas, favoreciendo una mayor comparabilidad de los resultados y fortaleciendo la capacidad institucional para monitorear su implementación.

Con todo, la metodología se sustenta en cinco principios: gestión basada en evidencia, participación, coherencia institucional, trazabilidad y mejora continua.

Una vez validados, los planes se incorporan a la plataforma institucional UNIFY, que constituye el principal soporte tecnológico para su seguimiento. UNIFY permite registrar tareas, asignar responsables, establecer plazos y asociar evidencias verificables, las cuales son revisadas por la Dirección de Aseguramiento de la Calidad conforme a criterios de claridad y consistencia, con el fin de asegurar que correspondan efectivamente a productos derivados de las acciones ejecutadas.

3.2 De la instalación a la consolidación institucional

El análisis de los resultados del ciclo 2025 permitió a la institución evaluar la efectividad del mecanismo de planes de mejora e identificar oportunidades para fortalecer su diseño metodológico e implementación. En este contexto, el ciclo 2026 representa una segunda etapa de desarrollo, orientada no solo a la continuidad de la implementación, sino también a la consolidación de un modelo institucional basado en criterios homogéneos, gestión sustentada en evidencia y mecanismos sistemáticos de seguimiento.

3.3. Ampliación de la cobertura institucional

Uno de los avances más relevantes del período corresponde a la ampliación de la cobertura de los planes de mejora. Al año 2026, prácticamente la totalidad de las carreras y programas de pregrado cuenta con planes de mejora formalizados, con excepción de los programas de reciente creación (Medicina Veterinaria, Química y Farmacia e Ingeniería Civil Industrial), cuya formulación se encuentra en desarrollo como parte de su proceso de instalación institucional.

Facultad	Cobertura de planes de mejora 2026
Ciencias Sociales y Educación	96 %
Artes	100 %
Salud y Buen Vivir	100 % (carreras evaluables)
Ingeniería, Arquitectura y Tecnologías para la Sociedad	100 % (carreras evaluables)

Fuente: DAC, plataforma UNIFY, 2026. Excluye programas de reciente creación aún en proceso de instalación.

En el ámbito de posgrado, seis de los siete programas de continuidad de estudios disponen de planes de mejora vigentes y el programa de Doctorado cuenta con un instrumento formalmente implementado. En el caso de los programas de Magíster, la institución decidió desarrollar previamente un procedimiento institucional común, de manera de asegurar que su incorporación al sistema se realice bajo criterios metodológicos homogéneos, fortaleciendo la consistencia y sostenibilidad del mecanismo antes de extenderlo a este nivel formativo. Este incremento en la cobertura evidencia que los planes de mejora han dejado de constituir iniciativas aisladas para transformarse en un instrumento transversal de gestión académica.

3.4. Fortalecimiento del uso de evidencia

Uno de los cambios más significativos del ciclo 2026 fue la consolidación de un enfoque de gestión basado en evidencia. La formulación de los planes comenzó a incorporar información proveniente de diversas fuentes institucionales: indicadores de progresión académica, resultados de hitos evaluativos, desempeño del cuerpo académico, información del Sistema de Alerta Temprana, resultados de innovación curricular y procesos de evaluación interna y externa. La integración de estas fuentes fortalecerá la trazabilidad entre las brechas identificadas, los objetivos definidos y las acciones implementadas.

3.5. Consolidación del seguimiento mediante UNIFY

Durante 2025 la plataforma UNIFY se consolidó como el principal instrumento institucional para el monitoreo de los planes de mejora, permitiendo disponer de información consolidada para toda la institución, monitorear el avance de los compromisos de manera sistemática, fortalecer la trazabilidad de las evidencias y generar reportes institucionales para la toma de decisiones.

Indicador	Resultado 2026
Carreras y programas con plan registrado en UNIFY	83,3 %

Fuente: DAC, plataforma UNIFY, 2026.

Al momento del presente informe, el 83,3 % de las carreras y programas había registrado sus planes de mejora en la plataforma, constituyendo un avance significativo en la consolidación del sistema de monitoreo institucional. La utilización de UNIFY ha contribuido a fortalecer la capacidad de seguimiento de la Dirección de Aseguramiento de la Calidad y ha favorecido una mayor oportunidad en la identificación de brechas y desviaciones respecto de la planificación.

La proyección institucional para el cierre del ciclo 2026 está orientada precisamente a fortalecer las condiciones que explican el menor avance relativo observado en algunos criterios y unidades, mediante un proceso de acompañamiento metodológico por carrera que aborda las dificultades más frecuentes: la tendencia a definir objetivos demasiado amplios para ser verificables, la confusión entre tareas y resultados, y la dificultad para seleccionar evidencias que demuestren efectivamente el logro comprometido. En este sentido, el sistema de planes de mejora no opera únicamente como un instrumento de seguimiento, sino también como un dispositivo de formación institucional en gestión de la calidad.

4. Conclusión

La comparación entre los ciclos 2025 y 2026 evidencia un avance sustantivo en la madurez del sistema institucional de planes de mejora. Los principales progresos se observan en la ampliación de la cobertura —desde una instalación inicial parcial hacia una cobertura prácticamente total en pregrado—, en la estandarización metodológica de la formulación, en la utilización creciente de información institucional para fundamentar las decisiones, en la consolidación de UNIFY como plataforma única de seguimiento (con un 83,3 % de planes registrados al cierre del período) y en el fortalecimiento del acompañamiento técnico brindado a las unidades académicas.

Estos avances demuestran que la institución no solo implementa mecanismos de aseguramiento de la calidad, sino que evalúa sistemáticamente su funcionamiento, incorpora los aprendizajes derivados de su aplicación y ajusta sus procedimientos para incrementar su efectividad. El tránsito observado —desde un ciclo 2025 centrado en la instalación de capacidades y en el cumplimiento de tareas, hacia un ciclo 2026 orientado a la estandarización, la evidencia y la trazabilidad— constituye en sí mismo una evidencia concreta de aprendizaje organizacional y de funcionamiento efectivo del Sistema Interno de Aseguramiento de la Calidad.

No obstante, el análisis desagregado por criterio identifica un desafío que atraviesa ambos ciclos y que requiere atención prioritaria: de manera sistemática, los criterios de Gobierno y Gestión de Recursos (C5) y, especialmente, de Capacidad de Autorregulación y Mejora Continua (C6) presentan el menor nivel de avance en todas las facultades, en contraste con el desempeño consistentemente alto de Formación Práctica (C3) y Cuerpo Académico (C4). Esta brecha resulta particularmente significativa porque C6 es, precisamente, el criterio que evalúa la capacidad institucional de cerrar el propio ciclo de mejora continua; su rezago relativo señala que el mayor desafío del sistema no está en la formulación de los planes ni en la ejecución de acciones formativas, sino en consolidar la autoevaluación, el seguimiento y la retroalimentación como prácticas sistemáticas al interior de cada carrera.

En consecuencia, es importante focalizar el acompañamiento metodológico de la Dirección de Aseguramiento de la Calidad en aquellas unidades académicas que muestren mayor retraso o dispersión de resultados; segundo, y en esta misma línea, avanzar en el cierre de la brecha de registro en UNIFY, de modo de alcanzar una cobertura de seguimiento cercana al 100 % de los planes formulados; y tercero, completar la extensión del mecanismo a los programas de posgrado —en particular a los Magíster, actualmente en fase de diseño de un procedimiento común— bajo los mismos criterios de homogeneidad metodológica que han fortalecido al sistema en el pregrado.

En síntesis, el sistema institucional de planes de mejora ha evolucionado, entre 2025 y 2026, desde una herramienta orientada principalmente al cumplimiento de acciones hacia un instrumento de gestión estratégica sustentado en evidencia, indicadores y mecanismos sistemáticos de seguimiento. Esta trayectoria constituye una evidencia concreta de la capacidad institucional de autorregulación y del funcionamiento efectivo del Sistema Interno de Aseguramiento de la Calidad, al tiempo que traza con claridad la agenda pendiente para consolidar, en los próximos ciclos, el cierre virtuoso del proceso de mejora continua.