

RECONSTRUCCIÓN DEL PROCESO DE GESTIÓN DE LOS PLANES DE
MEJORAMIENTO, FRUTO DE LA ACREDITACIÓN DE PROGRAMAS
ACADÉMICOS DE UNA UNIVERSIDAD PÚBLICA

MARITZA ELEONOR JAIMES GARNICA

UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS
ESCUELA DE EDUCACIÓN
BUCARAMANGA

2011

RECONSTRUCCIÓN DEL PROCESO DE GESTIÓN DE LOS PLANES DE
MEJORAMIENTO, FRUTO DE LA ACREDITACIÓN DE PROGRAMAS
ACADÉMICOS DE UNA UNIVERSIDAD PÚBLICA

MARITZA ELEONOR JAIMES GARNICA

Trabajo de grado para optar al título de
Magíster en Pedagogía

Directora

AURA LUZ CASTRO DE PICO

Magister en Investigación y Docencia Universitaria

UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS
ESCUELA DE EDUCACIÓN
BUCARAMANGA

2011

DEDICATORIA

A Lázaro y Teresa, mis padres, quienes son mis forjadores y mi mayor inspiración.

A Pablo Alberto, Emerson Alonso y Carmen, mis hermanos, quienes son mis compañeros en el camino de la vida.

A Paula, Andrés David, Gabriela, Carla Julieth y Juan Carlos, mis adorados sobrinos, quienes son mi ilusión, motivación y alegría.

A Herrán, mi pueblito, que cumplió 100 años y es parte de mi esencia.

AGRADECIMIENTOS

A Dios por ser mi guía y por sus bendiciones.

A mi familia por su apoyo incondicional y por su comprensión ante todo el tiempo que les robe; en especial a Teresa, Lázaro y Paula. También a Gabriela, quien con sólo siete años me cuestionó reiterativamente cuándo iba a terminar la maestría.

A Álvaro Gómez Torrado por su colaboración para poder realizar la maestría.

A Martha Vitalia Corredor Montagut por sus valiosos aportes para la realización de esta investigación.

A Lucila Niño Bautista por animarme a realizar mis estudios de maestría; así como, por sus oportunas ideas y sugerencias para la realización de esta investigación.

A Aura Luz Castro de Pico por su compromiso, dedicación y generosidad en la dirección de esta investigación y, por contribuir a hacerla una realidad.

A Clara María Forero Bulla por sus enseñanzas sobre investigación cualitativa y por su contribución al diseño de mi investigación.

A Yolima Beltrán Villamizar por acogerme en su colectivo de investigación.

A las profesoras y los profesores de la maestría por sus valiosos aportes a mi formación personal y profesional.

A las compañeras y los compañeros de la maestría por la oportunidad que me dieron de crecer y aprender a su lado; en especial, a Gladys con quien tuve la fortuna de compartir, día a día, las dificultades, las angustias, las satisfacciones, las alegrías y los logros.

A la *Universidad*, los programas académicos y los profesores que generosamente aceptaron participar en esta investigación.

A todos aquellos que me tendieron una mano o me dieron una voz de aliento.

CONTENIDO

	pág.
INTRODUCCIÓN	17
1. ACERCAMIENTO A LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA	19
1.1 ANÁLISIS Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	19
1.2 JUSTIFICACIÓN	21
1.3 OBJETIVOS	23
1.3.1 Objetivo General	23
1.3.2 Objetivos Específicos	23
1.4 CONTEXTO Y MARCO NORMATIVO	23
1.4.1 Contexto Internacional	23
1.4.2 Contexto Nacional y Normatividad	28
1.4.3 Contexto Institucional y Normatividad	31
2. REFERENTE TEÓRICO	34
2.1 REFERENTES CONCEPTUALES	34
2.1.1 Calidad	34
2.1.2 Evaluación de la calidad	38
2.1.3 Acreditación y Mejoramiento Continuo	45
2.1.4 Plan de mejoramiento	46
2.2 REFERENTES INVESTIGATIVOS	51
2.2.1 Antecedentes internacionales	51
2.2.2 Antecedentes nacionales	55
3. PROCESO METODOLÓGICO	60
3.1 ENFOQUE Y MÉTODO DE INVESTIGACIÓN	60
3.2 ESCENARIO Y PARTICIPANTES	61
3.2.1 Población	61
3.2.2 Participantes	62
3.3 RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	63

3.4	ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	66
3.5	VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS RESULTADOS	67
3.6	CONSIDERACIONES ÉTICAS	67
4.	UNA MIRADA AL CASO A	68
4.1	CONTEXTO	68
4.2	ANÁLISIS DE LOS HALLAZGOS	68
4.2.1	Resultados del análisis documental	69
4.2.2	Resultados del análisis de los cuestionarios y las entrevistas	87
4.3	DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	97
5.	UNA MIRADA AL CASO B	108
5.1	CONTEXTO	108
5.2	ANÁLISIS DE LOS HALLAZGOS	108
5.2.1	Resultados del análisis documental	109
5.2.2	Resultados del análisis de los cuestionarios y las entrevistas	129
5.3	DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	138
6.	UNA MIRADA AL CASO C	151
6.1	CONTEXTO	151
6.2	ANÁLISIS DE LOS HALLAZGOS	151
6.2.1	Resultados del análisis documental	152
6.2.2	Resultados del análisis de los cuestionarios y las entrevistas	168
6.3	DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	179
7.	UNA MIRADA TRANSVERSAL A LOS CASOS ESTUDIADOS	189
8.	CONCLUSIONES	196
9.	RECOMENDACIONES	199
	BIBLIOGRAFÍA	201
	ANEXOS	207

LISTA DE TABLAS

	pág.
Tabla 1. Distribución de los programas acreditados según las áreas del conocimiento	30
Tabla 2. Distribución de los programas acreditados según el origen de las IES	30
Tabla 3. Distribución de los programas acreditados según el carácter de las IES	30
Tabla 4. Número de documentos analizados por caso	65
Tabla 5. Participantes en el cuestionario por caso	65
Tabla 6. Participantes en las entrevistas por caso	66

LISTA DE CUADROS

	pág.
Cuadro 1. Experiencia de la <i>Universidad</i> en el SNA	31
Cuadro 2. Programas académicos que conformaron la población para la investigación	62
Cuadro 3. Programas académicos seleccionados para la investigación	63
Cuadro 4. Ejes temáticos y unidades de análisis	64
Cuadro 5. CA: la acreditación como proceso de evaluación de la calidad, desde los documentos	69
Cuadro 6. CA: PDEM como instrumento para el mejoramiento continuo, desde los documentos	73
Cuadro 7. CA: gestión del PDEM, desde los documentos	75
Cuadro 8. CA: la acreditación como proceso de evaluación de la calidad, desde cuestionarios y entrevistas	88
Cuadro 9. CA: PDEM como instrumento para el mejoramiento continuo, desde cuestionarios y entrevistas	90
Cuadro 10. CA: gestión del PDEM, desde cuestionarios y entrevistas	91
Cuadro 11. Matriz categorial del Caso A	98
Cuadro 12. CB: la acreditación como proceso de evaluación de la calidad, desde los documentos	109
Cuadro 13. CB: PDEM como instrumento para el mejoramiento continuo, desde los documentos	113

Cuadro 14. CB: gestión del PDEM, desde los documentos	116
Cuadro 15. CB: la acreditación como proceso de evaluación de la calidad, desde cuestionarios y entrevistas	129
Cuadro 16. CB: PDEM como instrumento para el mejoramiento continuo, desde cuestionarios y entrevistas	131
Cuadro 17. CB: gestión del PDEM, desde cuestionarios y entrevistas	132
Cuadro 18. Matriz categorial del Caso <i>B</i>	139
Cuadro 19. CC: la acreditación como proceso de evaluación de la calidad, desde los documentos	152
Cuadro 20. CC: PDEM como instrumento para el mejoramiento continuo, desde los documentos	156
Cuadro 21. CC: gestión del PDEM, desde los documentos	158
Cuadro 22. CC: la acreditación como proceso de evaluación de la calidad, desde cuestionarios y entrevistas	168
Cuadro 23. CC: PDEM como instrumento para el mejoramiento continuo, desde cuestionarios y entrevistas	170
Cuadro 24. CC: gestión del PDEM, desde cuestionarios y entrevistas	172
Cuadro 25. Matriz categorial del Caso <i>C</i>	180
Cuadro 26. Matriz categorial de la reconstrucción del proceso de gestión de los PDEM, fruto de la acreditación, de los programas <i>A, B y C</i> de la <i>Universidad</i>	190

LISTA DE FIGURAS

	pág.
Figura 1. Ciclo para el mejoramiento de la calidad, según el CNA	20
Figura 2. Relación entre los referentes conceptuales	34
Figura 3. Evaluación de la calidad, según el CNA.	44
Figura 4. Proceso de evaluación de la calidad, según el CNA	45

LISTA DE ANEXOS

	pág.
Anexo A. Carta de invitación a participar en la investigación	207
Anexo B. Clasificación e identificación de documentos	208
Anexo C. Guía de análisis documental	210
Anexo D. Ficha de contenido	212
Anexo E. Formato del Cuestionario	213
Anexo F. Guía de entrevista	214

SIGLAS

BPPI: Banco de Programas y Proyectos de Inversión.

CCA: Consejo Centroamericano de Acreditación.

CINDA: Centro Interuniversitario de Desarrollo.

CESU: Consejo Nacional de Educación Superior.

CNA: Consejo Nacional de Acreditación de Colombia.

CRES: Conferencia Regional de Educación Superior de América Latina y el Caribe

DCIEG: dependencia encargada de la evaluación de la gestión de los diferentes procesos de la *Universidad*.

IES: Instituciones de Educación Superior.

MEN: Ministerio Nacional de Educación.

PDEM: Plan de Mejoramiento.

PG: Plan de Gestión.

RIACES: Red Iberoamericana para la Acreditación de la Calidad de la Educación Superior.

SICEVAES: Sistema Centroamericano de Evaluación de la Educación Superior.

SNA: Sistema Nacional de Acreditación de Colombia.

ANECA: Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación de España.

SINAES: Sistema Nacional de Acreditación de la Educación Superior de Costa Rica.

CNAP: Comisión Nacional de Acreditación de Pregrado.

RESUMEN

TITULO: RECONSTRUCCIÓN DEL PROCESO DE GESTIÓN DE LOS PLANES DE MEJORAMIENTO, FRUTO DE LA ACREDITACIÓN DE PROGRAMAS ACADÉMICOS DE UNA UNIVERSIDAD PÚBLICA*

AUTOR: MARITZA ELEONOR JAIMES GARNICA**

PALABRAS CLAVES: educación superior, calidad, evaluación de la calidad, acreditación, mejoramiento continuo, reconstrucción.

CONTENIDO:

En Colombia, el Sistema Nacional de Acreditación de educación superior establece que los planes de mejoramiento, fruto de los procesos de acreditación de los programas, son el instrumento mediante el cual se garantiza el mejoramiento continuo de la calidad de los programas académicos. En este contexto, la presente investigación buscó reconstruir el proceso de gestión de los planes de mejoramiento en una institución de educación superior que tiene más de una década de experiencia en procesos de acreditación, con el propósito de contribuir a su comprensión y reflexionar sobre la posibilidad de nuevos desafíos que enriquezcan estos planes.

Dada la naturaleza y el contexto de la investigación se abordó desde el enfoque cualitativo, específicamente desde el método de estudio de caso colectivo, participaron tres (3) programas académicos seleccionados por conveniencia, se utilizó como técnicas de recolección de la información el análisis documental, los cuestionarios y las entrevistas, las que permitieron hacer una recuperación del discurso, la práctica y las percepciones que se dan en el proceso de gestión de estos planes.

Los resultados muestran que la acreditación es reconocida como un proceso de evaluación de la calidad de los programas académicos que permite identificar fortalezas y debilidades; por lo que conlleva a una cultura de mejoramiento continuo que se operativiza mediante la gestión de planes de mejoramiento. Estos planes se caracterizan: por orientarse principalmente a la superación de las debilidades, por lo que aún deben afianzarse como una oportunidad para mantener, consolidar o proyectar las fortalezas; por articularse al sistema de planificación institucional, no obstante, esta articulación no se da en el nivel esperado; por cumplirse en un buen grado y en general, los programas reconocen los efectos de ellos en la calidad del programa, sin embargo consideran que aún no han alcanzado lo que se habían propuesto.

* Trabajo de grado

**Facultad de Ciencias Humanas. Escuela de Educación, Maestría en Pedagogía, Directora Aura Luz Castro de Pico

ABSTRACT

TITLE: REBUILDING PROCESS MANAGEMENT IMPROVEMENT PLANS, RESULTING FROM THE ACADEMIC PROGRAM ACCREDITATION OF A PUBLIC UNIVERSITY*

AUTHOR: MARITZA ELEONOR JAIMES GARNICA**

KEYWORDS: higher education, quality, quality assessment, accreditation, continuous improvement, reconstruction.

CONTENTS:

In Colombia, the National Accreditation System of Higher Education states that improvement plans, the result of the accreditation process of programs, are the instrument through which the continuous improvement of the quality of academic programs is guaranteed. In this context, this study sought to reconstruct the process of management improvement plans in an institution of higher education that has gained more than a decade of experience in accreditation processes, with the aim of helping people understand and reflect on the possibility new challenges that enrich these plans.

Given the nature and context of the research, the qualitative approach was used, specifically the method of collective case study, involving three (3) academic programs selected upon convenience, was used as a data collection technique along with document analysis, questionnaires and interviews, which led to a recovery of discourse, practice and perceptions that occur in the process of managing these plans.

The results show that the accreditation is recognized as a process of evaluating the quality of academic programs to identify strengths and weaknesses, by leading to a culture of continuous improvement which is defined by management improvement plans. These plans are characterized by: they are primarily aimed at overcoming weaknesses, so you still must establish itself as an opportunity to maintain, consolidate and project the strengths, for articulating the planning system, however, this relationship does not occur in the expected level, although it is a good indicator of an overall good level, the programs recognize the effects of them on the quality of the program, however consider that have not yet achieved what they set out to do.

* Trabajo de grado

**Facultad de Ciencias Humanas. Escuela de Educación, Maestría en Pedagogía, Directora Aura Luz Castro de Pico

INTRODUCCIÓN

Las *instituciones de educación superior* (IES) tienen el reto de ofrecer un servicio de alta calidad que dé respuesta a las necesidades que le plantea la sociedad actual, tanto en la formación de profesionales como en la producción de conocimiento y la solución a problemas; por esta razón, los procesos de evaluación de la calidad se han convertido en un elemento fundamental de la cultura de las instituciones. Es así como, en 1998, la Declaración Mundial sobre la Educación Superior en el siglo XXI define la evaluación de la calidad como un aspecto central para pasar de la *visión a la acción*, evaluación que debe propender por el mejoramiento continuo de las instituciones y de los programas académicos; lo anterior, impulsó la creación de sistemas de acreditación en la mayoría de los países sobre todo en las décadas de los 80 y de los 90.

En Colombia, el *Sistema Nacional de Acreditación* (SNA) fue establecido mediante la Ley 30 de 1992 con el objetivo fundamental de garantizar que las instituciones que hacen parte del sistema cumplan los más altos requisitos de calidad y logran sus propósitos y objetivos; según el Consejo Nacional de Educación Superior (CESU) “lo que justifica en último término la existencia de un Sistema Nacional de Acreditación es el potencial que éste tiene para un mejoramiento de las instituciones y de la educación superior en general”¹.

Por ser las IES quienes tienen la responsabilidad de velar por la calidad de los programas académicos que ofrecen, realizan en cada uno de ellos procesos de acreditación cuyos resultados son utilizados para la definición de *planes de mejoramiento* (PDEM), lo cual implica un proceso de gestión de estos planes que involucra la formulación, la ejecución, el seguimiento y la evaluación de los proyectos que los conforman, para lograr cumplir con el propósito del SNA como es convertirlos en instrumentos que propician que los programas académicos alcancen los más altos niveles de calidad. Precisamente, la reconstrucción del

¹ CONSEJO NACIONAL DE EDUCACIÓN SUPERIOR (Colombia). Acuerdo 6 (14 de diciembre de 1995). Por el cual se adoptan las políticas generales de acreditación y se derogan las normas que le sean contrarias. Bogotá D.C., 1995. p. 2.

proceso de gestión de tales planes de mejoramiento da a las IES una visión más amplia de lo que está sucediendo en la realidad y proporciona elementos para cualificar el proceso.

La investigación se desarrolló en una IES pública que se acogió al SNA en el año 1996, la cual será mencionada en este informe como la *Universidad*, en aras de hacer un manejo ético de la información; dada la naturaleza y el contexto de la investigación se abordó desde el enfoque cualitativo, específicamente desde el método de *estudio de caso colectivo*; para ello, se seleccionaron por conveniencia tres (3) programas académicos. Esta investigación contribuye a la reflexión sobre el discurso, las prácticas y las percepciones con relación a la gestión de los PDEM en la *Universidad*, cuyos resultados se pueden constituir en un aporte para afianzar la gestión de los mismos. Además, esta investigación contribuye al estudio de un tema que pocas veces ha sido abordado; por tanto, también, pretende ser un referente para futuras investigaciones.

El informe de investigación consta de 9 capítulos. En el primer capítulo se hace el acercamiento a la situación problemática, es decir, se presenta el análisis y la formulación del problema, la justificación, los objetivos y se explica el contexto y el marco normativo que inscribe a la investigación en el ámbito internacional, nacional e institucional. En el capítulo 2 se expone el referente teórico desde los conceptos de calidad, procesos de evaluación de la calidad, acreditación, mejoramiento continuo y plan de mejoramiento; así como, una síntesis de los antecedentes investigativos relacionados con el problema. En el capítulo 3 se describe el proceso metodológico que se utilizó para realizar la investigación: el enfoque, el método, el escenario y los participantes, el proceso de recolección y análisis de la información, entre otros. En los capítulos 4, 5, 6 se presenta el análisis y la discusión de los hallazgos de cada uno de los tres (3) casos que se estudiaron. En el capítulo 7 se muestra la discusión derivada de la lectura transversal de los casos, con la finalidad de identificar similitudes y diferencias. Finalmente, se presentan las conclusiones y las recomendaciones.

1. ACERCAMIENTO A LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

El acercamiento al problema de que trató esta investigación se hizo determinando el objeto de estudio, identificando por qué es importante la investigación, qué se espera aportar y cuál es el contexto y el marco legal que delimita el objeto de estudio.

1.1 ANÁLISIS Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

En Colombia, el Consejo Nacional de Acreditación² (CNA) estableció un *proceso de acreditación* de programas académicos de pregrado que tiene entre otros objetivos: ser un mecanismo de rendición de cuentas ante la sociedad y el Estado sobre el servicio educativo que se presta y, propiciar el mejoramiento de la calidad en la Educación Superior; además, es un proceso evaluativo de carácter académico conformado por tres (3) momentos: *autoevaluación*, *evaluación externa* y *evaluación final*, que emite un juicio sobre la calidad de un programa académico, es decir, identifica sus fortalezas y debilidades; para ello, estudia el programa desde los siguientes *factores*: misión y proyecto institucional; estudiantes; profesores; procesos académicos; bienestar institucional; organización, administración y gestión; egresados e impacto sobre el medio y, recursos físicos y financieros.

Los programas académicos que demuestran que poseen altos niveles de calidad, obtienen reconocimiento público mediante el *acto de acreditación* de carácter temporal que emite el Ministerio de Educación Nacional (MEN). Dada la temporalidad de este acto, los programas deben acogerse a *procesos de renovación de la acreditación* cuyos fundamentos, también, son los anteriormente expuestos para los procesos de acreditación; el CNA³ aclara que en la reflexión, el análisis y la evaluación de la información se prioriza los hechos y logros alcanzados durante la vigencia de la acreditación que se quiere renovar. Dicho de otra manera, los procesos de renovación de la acreditación se distinguen por estar

² CONSEJO NACIONAL DE ACREDITACIÓN (Colombia). Lineamientos para la acreditación de programas. Bogotá D.C.: Corcas Editores Ltda., 2006. p. 38.

³ CONSEJO NACIONAL DE ACREDITACIÓN (Colombia). Guía para la renovación de la acreditación de programas académicos de pregrado. Bogotá D.C.: Corcas Editores Ltda., 2006. p. 7.

orientados a evaluar la calidad del programa con fundamento en las siguientes *dimensiones*: “la consolidación y proyección de fortalezas identificadas, la efectiva superación de las debilidades encontradas y la demostración de su capacidad de innovar, manifiesta en el mejoramiento continuo”⁴; estas dimensiones pretenden fomentar que los programas académicos alcancen niveles de calidad más altos durante el lapso de tiempo que transcurre entre los procesos de evaluación de la calidad; para ello, el CNA estableció que, con base en los resultados obtenidos en los procesos de acreditación, los programas académicos deben definir un *plan de mejoramiento* (PDEM), el cual debe ejecutarse durante la vigencia de la acreditación, como lo muestra la figura 1.

Figura 1. Ciclo para el mejoramiento de la calidad, según el CNA



Fuente: elaboración propia.

De manera que, los PDEM son el instrumento mediante el cual se garantiza el mejoramiento continuo de la calidad de los programas en el SNA, ya que se formulan con base en los resultados de los procesos de acreditación o de la renovación de ésta (autoevaluación, evaluación externa y evaluación final) y buscan, básicamente, consolidar las fortalezas y superar las debilidades. Adicionalmente, el CNA⁵ recomienda que los PDEM se articulen con el sistema de planificación institucional.

Las IES son las responsables de establecer las estrategias y/o los mecanismos que consideren pertinentes para garantizar la elaboración, el cumplimiento y la efectividad de los PDEM. En este sentido, la *Universidad*, IES donde se desarrolló la investigación, ha definido lineamientos para la gestión de los PDEM, así como, para su articulación con el

⁴ Ibid., p. 7.

⁵ CONSEJO NACIONAL DE ACREDITACIÓN (Colombia). Lineamientos para la acreditación de programas, Op. cit. p. 29.

Sistema de Planificación Institucional, en razón a que éstos son los mecanismos por medio de los cuales se asignan los recursos del presupuesto de la *Universidad*.

En síntesis, los PDEM son un eje fundamental para lograr los objetivos del SNA y las IES las responsables de su gestión. Lo anterior, llevó a plantear la siguiente pregunta de investigación: **¿Cómo se ha dado el proceso de gestión de los planes de mejoramiento de los programas académicos acreditados de la *Universidad*?**

De ella se desprenden las siguientes preguntas directrices:

- ¿Cómo se han formulado los PDEM?
- ¿Cómo se han venido ejecutando los PDEM?
- ¿Cómo se ha dado el seguimiento de los PDEM?
- ¿Cómo se han evaluado los PDEM?
- ¿Qué ha facilitado o dificultado la formulación, la ejecución, el seguimiento y la evaluación de los PDEM?
- ¿Cuál es la coherencia entre los PDEM y los resultados obtenidos en la acreditación?
- ¿Cómo se ha dado la articulación de los PDEM con el sistema de planificación institucional?

1.2 JUSTIFICACIÓN

La *Universidad* consciente de su responsabilidad social tiene establecido en su Proyecto Institucional, como parte de su política de mejoramiento de la calidad y pertinencia de los programas académicos, que “los programas académicos ofrecidos (...) deben estar comprometidos con un proceso permanente de mejoramiento de su calidad y pertinencia. La autoevaluación y evaluación externa, asegurarán la excelencia académica y la vigencia social de los programas”⁶. Este compromiso con el mejoramiento continuo de los programas académicos es el que denota la importancia de explorar el camino que ha

⁶ *UNIVERSIDAD, CONSEJO SUPERIOR*. Proyecto Institucional. División Editorial y de Publicaciones, 2000. p. 26

recorrido la *Universidad* en relación con los planes de mejoramiento, fruto de los procesos de acreditación, con la finalidad de tener una mejor comprensión de esta realidad.

Hacer una reconstrucción de la gestión realizada por la *Universidad* atinente a los planes de mejoramiento implica hacer una deconstrucción y reconstrucción del proceso consistente en reflexionar críticamente sobre el mismo para encontrarle sentido a las concepciones, las políticas, los lineamientos, las herramientas, las prácticas, las ideas que lo conforman para de esta manera hallar su estructura, sus tendencias, inconsistencias y vacíos; siendo esto de gran utilidad para diagnosticar el proceso, porque conduce a pasar de un conocimiento práctico a un conocimiento crítico y teórico⁷.

Además, la reconstrucción de cómo ha sido la formulación, la ejecución, el seguimiento y la evaluación de los planes de mejoramiento es una oportunidad para identificar experiencias positivas y posibilidades de cambio que permitan a la *Universidad* tomar decisiones para afianzar la gestión de estos planes; sobre todo, porque no se ha adelantado ningún estudio sobre los PDEM en los 14 años que tiene la *Universidad* de experiencia en procesos de acreditación.

Por todo lo anterior, esta investigación es significativa para la *Universidad*, máxime cuando una política institucional estipula que “la Universidad participará en los sistemas nacionales de acreditación...”⁸.

También, se espera que el proceso metodológico utilizado en esta investigación sirva a otras Instituciones de Educación Superior, que forman parte del Sistema Nacional de Acreditación, para realizar sus propias indagaciones acerca de la forma en que gestionan sus planes de mejoramiento; así mismo, que los resultados de esta investigación puedan contribuir al trabajo que ellas realizan con relación a los PDEM.

⁷ RESTREPO GÓMEZ, Bernardo. Un modelo de capacitación de maestros en servicio, basado en la investigación-acción pedagógica. En: ÁVILA PENAGOS, Rafael. La investigación - acción pedagógica: experiencias y lecciones. Bogotá: Antropos, 2006. p. 51-54.

⁸ UNIVERSIDAD, CONSEJO SUPERIOR. Estatuto General. 1993, art. 13.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo General

Reconstruir el proceso de gestión de los planes de mejoramiento generados a partir de la acreditación de los programas académicos de pregrado de una universidad pública.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Analizar la forma como se ha dado la formulación, la ejecución, el seguimiento y la evaluación de los PDEM.
- Identificar que ha facilitado o dificultado la formulación, la ejecución, el seguimiento y la evaluación de los PDEM.
- Determinar la coherencia entre los PDEM y los resultados obtenidos en la acreditación.
- Establecer la articulación de los PDEM con el Sistema de Planificación Institucional.

1.4 CONTEXTO Y MARCO NORMATIVO

A continuación se describe el contexto y las normas que delimitan el objeto de estudio de de esta investigación, desde el ámbito internacional hasta el institucional.

1.4.1 Contexto Internacional

Los sistemas de acreditación se inician en la gran mayoría de los países a partir de los años 80s y 90s a raíz de la diversificación de la educación superior y son impulsados por la Conferencia Mundial sobre Educación Superior realizada en Paris, en 1998, en la cual se proclama la evaluación de la calidad como uno de los puntos centrales para pasar *de la visión a la acción*:

La calidad de la enseñanza superior es un concepto pluridimensional que debería comprender todas sus funciones y actividades: enseñanza y programas académicos, investigación y becas, personal, estudiantes, edificios, instalaciones, equipamiento y servicios a la comunidad y al mundo universitario. Una autoevaluación interna y un

examen externo realizados con transparencia por expertos independientes, en lo posible especializados en lo internacional, son esenciales para la mejora de la calidad. Deberían crearse instancias nacionales independientes, y definirse normas comparativas de calidad, reconocidas en el plano internacional. Con miras a tener en cuenta la diversidad y evitar la uniformidad, debería prestarse la atención debida a las particularidades de los contextos institucional, nacional y regional. Los protagonistas deben ser parte integrante del proceso de evaluación institucional⁹.

Como se puede observar a continuación, mediante la experiencia de EE.UU., la Unión Europea y América Latina y el Caribe, los sistemas de acreditación tienen por propósito el fomento de la calidad del servicio que ofrecen y las diferencias se presentan, básicamente, en su estructura, alcance y en el grado de desarrollo y consolidación del sistema.

1.4.1.1 Estados Unidos de América

Según Zapata¹⁰, Estados Unidos constituye un caso especial dado que inició procesos de acreditación hace más de 100 años, contando con la más larga tradición y experiencia; la importancia de estos procesos creció fuertemente, principalmente desde 1952, cuando, por primera vez, la acreditación fue considerada como requisito básico para el acceder a recursos financieros federales. Además, es un sistema complejo con características que lo hacen único en el mundo, dado que la acreditación es responsabilidad de organismos privados, denominados agencias de acreditación, que desarrollan y mantienen estándares para las instituciones y/o programas, es decir que la acreditación en EE.UU. considera dos niveles: institucional y programática -o especializada. La forma en que se determina si un programa o institución cumple con criterios internos o externos es mediante un proceso de evaluación que, comúnmente, consta de tres etapas básicas: autoevaluación, revisión externa y juicio de acreditación. Los procesos de acreditación son voluntarios y periódicos; habitualmente, se hacen tomando en consideración los objetivos declarados por la institución o programa (su misión, objetivos y metas) y los criterios externos y estándares definidos por las agencias de acreditación.

⁹ UNESCO. Declaración mundial sobre la educación superior en el siglo XXI: visión y acción. París, 1998, art. 11.

¹⁰ ZAPATA, Gonzalo. Acreditación en educación superior en Estados Unidos: el juicio de los tribunales. En: Calidad en la Educación. Julio, 2007, vol. 26, p. 377, 281-282.

De acuerdo con Eaton¹¹, los procesos de evaluación y acreditación son desarrollados en EE.UU. por tres tipos de agencias de acreditación:

- Agencias regionales: acreditan a instituciones públicas y privadas, con y sin fines de lucro, con programas de dos y cuatro años.
- Agencias especializadas o profesionales: acreditan programas o escuelas específicas - tales como escuelas y programas de derecho, de medicina, de ingeniería y programas del área de la salud- pertenecientes a instituciones de educación superior.
- Agencias nacionales: acreditan instituciones públicas y privadas, con y sin fines de lucro, a menudo instituciones con un fin único, incluidos los colleges y universidades, instituciones privadas de carrera y colleges y universidades confesionales.

1.4.1.2 Unión Europea

En la Unión Europea, los sistemas de acreditación son vistos como un mecanismo para alcanzar los objetivos planteados por la Declaración de Bolonia. No obstante, “el marco normativo de cada país establece cuál es la entidad acreditadora y/o la entidad evaluadora, establece la composición y las funciones del órgano de acreditación, sus estatutos de funcionamiento, su régimen económico, la frecuencia y la forma de rendir cuentas, la forma de publicar los resultados de la acreditación y las reglas de la acreditación”¹². Entre las redes de instituciones están la European Association for Quality Assurance in Higher Education (ENQA) y la European Consortium for Accreditation (ECA).

1.4.1.3 América Latina y el Caribe

Para el Centro Interuniversitario de Desarrollo¹³ (CINDA), uno de los cambios más visibles en la educación superior iberoamericana es la gradual introducción de sistemas, regímenes

¹¹ EATON, Judith S. Accreditation and recognition in the United States. 2003. Citado por: ZAPATA, Op. cit. p. 381.

¹² RAURET I DALMAU, Gemma. La acreditación en Europa. En: Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado, 2004, vol. 18, no. 1, p. 144

¹³ CENTRO INTERUNIVERSITARIO DE DESARROLLO - CINDA. Educación Superior en Iberoamérica, informe 2007. Santiago de Chile: RIL Editores, 2007, p. 295

y procedimientos de aseguramiento de la calidad; estos sistemas y procedimientos busca estimular el mejoramiento continuo de las instituciones, así como garantizar estándares de formación en los diferentes campos profesionales y programas de posgrados, conjuntamente con principios y prácticas de buena gestión de las instituciones.

Con miras a la realización de la Conferencia Regional de Educación Superior de América Latina y el Caribe (CRES), en 2008, diferentes investigadores y académicos elaboraron el documento base para el debate; es así como, Pires y Lemaitre realizaron el capítulo sobre *Sistemas de acreditación y evaluación de la educación superior en América Latina y el Caribe* en el cual presentan una síntesis que bien vale la pena transcribir:

Los sistemas de acreditación obedecen a distintos regímenes, particularmente en lo que se refiere a su dependencia. En efecto, hay agencias públicas, pero autónomas respecto del gobierno, como es el caso de Colombia, Chile, Ecuador, Perú, Puerto Rico; de gobierno (Argentina, Bolivia, Brasil, Colombia, Cuba, México, República Dominicana, Uruguay); privadas (Chile, Panamá, Puerto Rico); o dependientes de instituciones de educación superior (Bolivia, Costa Rica, Panamá, Perú, República Dominicana, Uruguay). En varios casos, como puede apreciarse, existen diversas alternativas en el mismo país...

En América Latina, el desarrollo se inició en 1990 y a la fecha existen sistemas razonablemente consolidados en Argentina, Brasil, Colombia, Chile, Costa Rica, Cuba, México, El Salvador, Jamaica y República Dominicana. Algunos de estos países ya han iniciado procesos de revisión y ajuste de los procedimientos y mecanismos, como es el caso de Brasil, de Colombia y de Chile. A su vez, los siguientes países han iniciado la instalación de estos mecanismos, con distintos grados de implementación: Paraguay, Ecuador, Uruguay, Perú, Bolivia, Panamá, Nicaragua, Trinidad y Tobago...

Las agencias latinoamericanas desarrollan sus funciones con distintos propósitos. Algunas cuentan entre sus objetivos el licenciamiento, la evaluación de condiciones mínimas o la autorización de funcionamiento, proveyendo así una medida básica de control de calidad. Ejemplo de estas instancias se encuentran en Chile, Colombia, Argentina y en varios organismos de gobierno en distintos países. Otras centran su acción en la acreditación de carreras o programas, la que puede ser voluntaria (como es el caso en Costa Rica, Chile, Colombia o Paraguay) u obligatoria (carreras seleccionadas en Argentina, Chile, Colombia, Cuba). El caso de Colombia es particularmente interesante, porque allí el foco está en la acreditación de alta calidad, es decir, se centra en la identificación de carreras destacadas, que así pueden servir de ejemplo a otras en el país. Argentina, Brasil, Chile, Colombia, El Salvador y República Dominicana están también trabajando en la acreditación de instituciones.

Un proceso interesante es la acreditación de acreditadores, que se realiza desde hace algunos años en México y se está iniciando en Chile, y de manera restringida en Argentina. En estos países, la autorización por un organismo o una agencia oficial externa es un requisito esencial para que las agencias puedan operar. Adicionalmente, en Centroamérica se creó el Consejo Centroamericano de Acreditación (CCA), con representación de todos los países de la región y los diversos actores involucrados, quienes acordaron exigir la acreditación del CCA para las agencias que operan en la región...

Al mismo tiempo, es posible observar que un mecanismo que empieza a aparecer de manera reiterada en diversos países es la autorización de agencias acreditadoras, diversificando así el organismo responsable de la acreditación. Esto se vincula con el desarrollo de criterios o estándares para el aseguramiento de la calidad de las agencias, tal como se ha hecho en Europa (European Association for Quality Assurance in Higher Education -ENQA), en el medio internacional (International Network for Quality Assurance Agencies in Higher Education - INQAAHE) y en Iberoamérica (Red Iberoamericana para la Acreditación de la Calidad de la Educación Superior - RIACES)¹⁴.

La Declaración de la Conferencia Regional de Educación Superior de América Latina y el Caribe encontró que es necesario emprender “el fortalecimiento del proceso de convergencia de los sistemas de evaluación y acreditación nacionales y subregionales, con miras a disponer de estándares y procedimientos regionales de aseguramiento de la calidad”¹⁵; además, el Plan de Acción de la CRES se elaboró con base en cinco lineamientos, entre los cuales está: promover políticas de acreditación, evaluación y aseguramiento de la calidad.

Por otra parte, en la región se han conformado organizaciones para fortalecer la calidad de la educación superior. Entre ellas están: el Sistema Centroamericano de Evaluación de la Educación Superior (SICEVAES), el Comité ad hoc del MERCOSUR y la Red Iberoamericana para la Acreditación de la Calidad de la Educación Superior - RIACES.

¹⁴ PIRES, Sueli y LEMAITRE, María José. Sistemas de Acreditación y Evaluación de la Educación Superior en América Latina y el Caribe. En: Conferencia Regional de Educación Superior de América Latina y el Caribe, Tendencias de Educación Superior para América Latina y Caribe, documentos-base de la CRES 2008. p. 7-9.

¹⁵ UNESCO-IESALC. Declaración de la Conferencia Regional de la Educación Superior en América Latina y el Caribe (CRES). Cartagena, 2008, p. 9.

1.4.2 Contexto Nacional y Normatividad

En 1991, la Constitución Política de Colombia estableció, en su artículo 67, que “corresponde al Estado regular y ejercer la suprema inspección y vigilancia de la educación con el fin de velar por su calidad, por el cumplimiento de sus fines”.

Es por ello, que la Ley 30 de 1992¹⁶, por la cual se organizó el servicio público de la Educación Superior, creó el *Sistema Nacional de Acreditación* (SNA) con el objetivo fundamental de garantizar que las instituciones que hacen parte del sistema cumplen los más altos requisitos de calidad y que realizan sus propósitos y objetivos; además estipuló que la acreditación tendría el carácter de voluntaria y temporal. En este orden de ideas, estableció que el SNA contaría con un *Consejo Nacional de Acreditación* (CNA) integrado, entre otros, por las comunidades académicas y científicas y dependería del Consejo Nacional de Educación Superior (CESU), el cual definiría su reglamento, funciones e integración.

Para dar cumplimiento a lo último, el CESU, mediante el Acuerdo 6 de 1995, adoptó las políticas generales de acreditación, en el que se destaca: que la acreditación es el “acto por el cual el Estado adopta y hace público el reconocimiento que los pares académicos hacen de la comprobación que efectúa una institución sobre la calidad de sus programas académicos, su organización y funcionamiento y el cumplimiento de su función social”; que el SNA “debe inscribirse en el concepto del FOMENTO DE LA CALIDAD”; y que la acreditación debe basarse en un proceso evaluativo de carácter académico, fundamentado en los siguientes componentes: la autoevaluación, la evaluación externa realizada hecha por los pares académicos nombrados por el CNA, la respuesta de la institución al informe de evaluación externa, la recomendación final sobre la acreditación hecha por el CNA y el acto de acreditación que corresponde al Ministerio de Educación Nacional. Adicionalmente, el CESU estableció que la acreditación debe estar basada en parámetros previamente definidos por el CNA; esto conllevó a que el CNA emitiera una serie de

¹⁶ CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA. Ley 30 de 1992. Bogotá D.C.: Diario Oficial, 1992, art. 53-54

lineamientos para orientar a las IES en el desarrollo del proceso de acreditación, los cuales se han ido perfeccionando con la experiencia adquirida.

Los objetivos definidos por el CNA¹⁷ para el proceso de acreditación son: ser un mecanismo para que las IES rindan cuentas ante la sociedad y el Estado sobre el servicio educativo que prestan; ser un instrumento mediante el cual el Estado da fe pública de la calidad de los programas; brindar información confiable a los usuarios del servicio educativo del nivel superior; propiciar el mejoramiento de la calidad de la Educación Superior; propiciar la idoneidad y la solidez de programas académicos; señalar un paradigma de calidad a los programas académicos; ser un incentivo para los académicos, en la medida en que permita objetivar el sentido y la credibilidad de su trabajo y propiciar el reconocimiento de sus realizaciones; promover en las instituciones la verificación del cumplimiento de su misión, sus propósitos y sus objetivos; propiciar el autoexamen permanente de instituciones y programas académicos. Según el CNA, después de diez años de desarrollo del SNA se puede afirmar que:

El modelo propuesto por el CNA ha logrado la suficiente legitimación en la comunidad académica nacional y el reconocimiento en el medio internacional. Un número importante de instituciones de educación de distinta naturaleza, ha solicitado voluntariamente ingresar al Sistema un volumen significativo de programas académicos de pregrado y en todas ellas, y en muchas que todavía no lo han hecho pero que utilizan los materiales del Consejo Nacional de Acreditación, hay claras manifestaciones de consolidación de la cultura de la autoevaluación y de la autorregulación en el marco del mejoramiento continuo del servicio público y cultural de la educación superior¹⁸.

Según el CNA¹⁹, a mayo de 2011, hay 22 IES con acreditación institucional y 1101 programas académicos de pregrado acreditados. En la tabla 1 se muestran como están distribuidos los programas de pregrado acreditados según el área de conocimiento.

¹⁷ CONSEJO NACIONAL DE ACREDITACIÓN (Colombia). Lineamientos para la acreditación de programas, Op. cit. p. 38-39.

¹⁸ Ibid., p.6.

¹⁹ CONSEJO NACIONAL DE ACREDITACIÓN (Colombia). Estadísticas e Indicadores. Consultado el 8 de agosto de 2011, en el del sitio Web del CNA: <http://www.cna.gov.co/1741/article-188924.html>

Tabla 1. Distribución de los programas acreditados según las áreas del conocimiento

Área de conocimiento	Total de programas
Agronomía, Veterinaria y Afines	30
Bellas Artes	27
Ciencias de la Educación	86
Ciencias de la Salud	143
Ciencias Sociales, Derecho, Ciencias Políticas	151
Economía, Administración, Contaduría y Afines	170
Humanidades y Ciencias Religiosas	21
Ingeniería, Arquitectura, Urbanismo y Afines	407
Matemáticas y Ciencias Naturales	66
Total Programas	1101

Fuente: CNA

Los programas acreditados según el origen de la IES a la cual pertenecen pueden observarse en la tabla 2.

Tabla 2. Distribución de los programas acreditados según el origen de las IES

Origen de las IES	Total de programas
Oficial	561
Privada	540
Total Programas	1001

Fuente: CNA

En la tabla 3 se muestra la distribución de los programas de pregrado acreditados según el carácter de la IES a la cual pertenecen.

Tabla 3. Distribución de los programas acreditados según el carácter de las IES

Área de conocimiento	Total de programas
Institución Técnica	7
Institución Tecnológica	34
Institución Universitaria	127
Universidad	933
Total Programas	1001

Fuente: CNA

Adicionalmente, 178 programas académicos han recibido recomendaciones con fundamento en los resultados del proceso de acreditación (autoevaluación, evaluación externa y evaluación final). Estas recomendaciones son dadas por el CNA directamente al

rector de la institución cuando un programa no amerita acreditación y tienen como propósito que el programa, si así lo considera, “pueda desarrollar estrategias que posibiliten la iniciación de un nuevo proceso de acreditación para dicho programa, pasados al menos dos años”²⁰.

1.4.3 Contexto Institucional y Normatividad

La IES en la cual se desarrolló la investigación “es un ente universitario autónomo, de servicio público cultural, con régimen especial, vinculado al Ministerio de Educación Nacional y organizado como establecimiento público del orden departamental, con personería jurídica y autonomía académica, administrativa y financiera, conforme con la Constitución Nacional y la Ley, con patrimonio independiente...”²¹.

La *Universidad* tiene más de 14 años de experiencia en procesos de acreditación, dado que fue una de las primeras IES en comprometerse con el Sistema Nacional de Acreditación y participar en la puesta a prueba del proceso de acreditación, en coherencia con su Estatuto General y su Proyecto Institucional; dicha experiencia se resume en el cuadro 1.

Cuadro 1. Experiencia de la *Universidad* en el SNA

Año	Actuación
1996	Se acoge al SNA.
1997	Obtiene la aprobación de condiciones iniciales.
1997	Inicia simultáneamente la acreditación de 13 programas de pregrado presencial.
1999	Recibe las primeras acreditaciones de alta calidad a programas académicos
2005	Obtiene la acreditación institucional por ocho (8) años.
2011	Cuenta con 14 programas de pregrado acreditados.

Fuente: elaboración propia a partir de la información suministrada por la *Universidad*.

Con el propósito de garantizar un buen desarrollo de los procesos de acreditación, la *Universidad*, a lo largo de los años, ha establecido una organización que dé soporte a éstos. El Estatuto General establece que la Vicerrectoría Académica es la encargada de liderar la evaluación de los procesos académicos; el Consejo Superior mediante el Acuerdo 72 de

²⁰ CONSEJO NACIONAL DE ACREDITACIÓN (Colombia). Lineamientos para la acreditación de programas, Op. cit, p. 118.

²¹ UNIVERSIDAD. CONSEJO SUPERIOR. Estatuto General. 1993, art. 2.

2005 crea la Coordinación de Evaluación de la Calidad Académica, con la función de dirigir los procesos de evaluación tendientes a incrementar la calidad de los procesos académicos y, el Consejo Académico por medio del Acuerdo 100 de 2006 organiza la Red de Apoyo para la Evaluación y el Mejoramiento de la Calidad de los Procesos Académicos, la cual tiene como fines el acompañamiento durante el desarrollo de los procesos académicos; el intercambio de experiencias y cooperación entre las Unidades Académicas de la *Universidad* y desarrollar de una manera más organizada y efectiva los procesos académicos y de evaluación, logrando calidad, coherencia y unidad de criterios

Por otra parte, el Consejo Superior de la *Universidad* dió primacía a los programas o proyectos relacionados con debilidades o recomendaciones de los procesos de acreditación y renovación de la acreditación, mediante el Acuerdo 47 de 2002, por el cual estableció los criterios y las prioridades de inversión. Estos criterios se articulan con el *Sistema de Planificación Institucional*, el cual está constituido por los lineamientos trazados por el Consejo Superior, las políticas generales del Proyecto Institucional y el Plan de Desarrollo. Este último se define como el “conjunto de estrategias, programas y proyectos, coherentes y factibles, que corresponden a los compromisos y objetivos que la Universidad ha dispuesto en un determinado horizonte de largo plazo, de conformidad con su Misión, Visión y Objetivos Institucionales”²², y está conformado por:

- El Plan Estratégico, que define los objetivos, estrategias y programas de mediano y largo plazo.
- El Plan Operativo Anual, conformado por el *Plan de Gestión*, el Plan de Inversiones y el Plan Financiero.

Adicionalmente, la Institución cuenta con el *Banco de Programas y Proyectos de Inversión*, el cual es “un instrumento del Sistema de Planificación Institucional para la programación de inversiones, cuya finalidad es apoyar el proceso de asignación de recursos mediante el registro de programas y proyectos viables; permite concretar y dar coherencia al plan de

²² *UNIVERSIDAD, CONSEJO SUPERIOR*. Acuerdo 32 de 2002, art. 5.

desarrollo, al programa de gestión anual y al presupuesto de inversiones, así como realizar las labores de análisis, programación y ejecución de la inversión, y el seguimiento de la gestión y de los resultados”²³.

²³ Ibid., art. 14

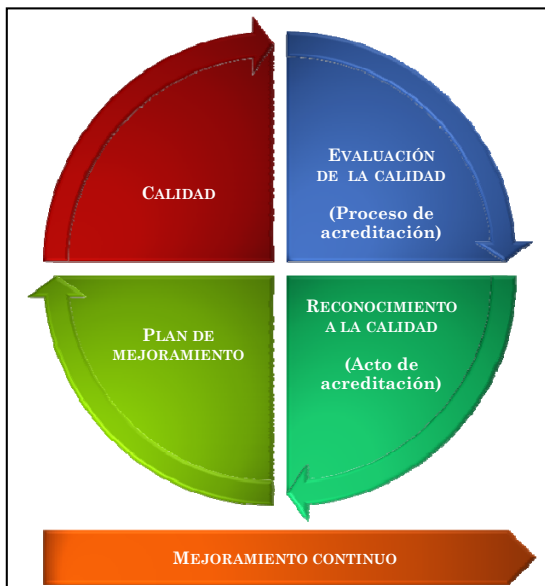
2. REFERENTE TEÓRICO

A continuación se hace un recorrido por los referentes conceptuales y los antecedentes investigativos que fundamentan este estudio.

2.1 REFERENTES CONCEPTUALES

Los referentes conceptuales que sustentan la investigación son: calidad, evaluación de la calidad, acreditación, mejoramiento continuo y plan de mejoramiento. Aunque, se hizo una revisión del estado del arte para cada referente, se asumió fundamentalmente la concepción propuesta por el CNA, dado que la investigación se desarrolló en el marco del SNA de Colombia. En la figura 2 se esboza la relación que se da entre los referentes conceptuales, la cual se va precisando en los siguientes apartes del informe.

Figura 2. Relación entre los referentes conceptuales



Fuente: elaboración propia.

2.1.1 Calidad

La calidad es un concepto que se trajo del sector empresarial al sector educativo y conlleva un alto grado de indefinición y ambigüedad. Pirsig se refiere a ella en los siguientes términos:

Calidad (...) uno sabe lo que es, pero uno no sabe bien lo que es. Eso es contradictorio. Pero cuando uno trata de expresar lo que es la calidad, aparte de las cosas que la tienen, ¡todo se hace confuso! No hay nada que se pueda decir claramente. Si uno no puede decir qué es “calidad”, cómo se sabe entonces lo que es (...) de ese modo, para todos los propósitos prácticos, la calidad no existe (...) Pero para todos los propósitos prácticos la calidad si existe. Si no, ¿en qué basamos nuestras calificaciones? ¿Por qué otro motivo la gente gastaría fortunas en adquirir algunos bienes y tiraría otros a la basura? Obviamente, algunas cosas son mejores que otras (...) pero ¿qué es esto de “ser mejores”? (...) Así, uno se da vueltas y vueltas, girando ruedas mentales, sin encontrar un sustrato para afirmarse (...) ¿Qué diablos es la calidad?²⁴.

Es esta indefinición y ambigüedad la que permite que el término calidad asuma diversas acepciones, por lo cual se puede afirmar que no hay un consenso sobre la significación de *calidad*; es por ello, que Harvey y Green²⁵ establecen la siguiente clasificación sobre las concepciones asumidas en las instituciones de educación superior:

1. *La calidad como excepción*. Es una concepción tradicional que da por hecho que es algo especial. En esta conceptualización se presentan tres variantes:
 - a. La calidad vista como algo de clase superior, de carácter elitista y exclusiva.
 - b. La calidad equivalente a excelencia, al logro de un estándar muy alto que es alcanzable, pero en circunstancias muy limitadas.
 - c. La calidad entendida como el cumplimiento de estándares mínimos.
2. *La calidad como perfección o consistencia*. En este caso, para establecer la calidad se formula un juicio en conformidad con la especificación, la cual es predefinida y medible. Esta definición permite a las universidades tener distintos conjuntos de estándares para diferentes tipos de instituciones. Esta definición se basa en dos premisas: la de *cero defectos* y la de *hacer las cosas bien*. En este caso, la excelencia se

²⁴ PIRSIG, R.M. Zen and the Art of Motorcycle Maintenance: An inquiry into values. New York, Morrow, 1974, p. 179. Citado en HERRERA, Ricardo. Aseguramiento de Calidad y Acreditación: Apuntes de Contexto. En: AYARZA, Hernán; CORTADELLAS, Joan; GONZÁLEZ, Luis Eduardo y SAAVEDRA, Genny (Editores). Acreditación y Dirección estratégica para la calidad en las Universidades. Centro Interuniversitario de Desarrollo (CINDA), Santiago de Chile, 2007.

²⁵ HARVEY, Lee y GREEN, Diana. Defining Quality. Assessment and Evaluation in Higher Education, vol. 18 no. 1, Bath U.K, 1993. Citado en ESPINOZA, Oscar y GONZÁLEZ, Luis Eduardo. Calidad de la Educación Superior en América Latina y el Caribe: Concepto y Modelos. 2007, p. 2-3.

define en términos de especificaciones particulares. La especificación misma no es un estándar ni tampoco es evaluada contra ningún estándar.

3. *La calidad como aptitud para el logro de una misión o propósito.* En esta conceptualización, calidad se refiere a la forma como cierto producto o servicio se ajusta a un propósito, que usualmente corresponde a las especificaciones del *cliente*. Esta definición de calidad es usualmente utilizada por los gobiernos para asegurarse que la asignación de recursos es adecuada.
4. *La calidad como valor agregado.* Esta concepción se ha estado usando en educación superior desde mediados de los años ochenta en varios países, asociándola a costo, exigiendo eficiencia y efectividad. En este enfoque subyace el concepto de *accountability* (obligación de rendir cuentas). Bajo este esquema la responsabilidad es frente a los organismos que financian y los beneficiarios.
5. *La calidad como transformación.* Esta idea está basada en la noción de cambio cualitativo y cuestiona el enfoque de calidad centrado en el producto. Una educación de calidad es aquella que efectúa cambios en el estudiante y por tanto presumiblemente, lo enriquece. Así, una institución de calidad es aquella que enriquece a sus estudiantes. El segundo elemento de esta definición de la calidad transformativa es la entrega de poder al estudiante para influir en su propia transformación. Ello permite, por una parte, que se apropie del proceso de aprendizaje y adquiera responsabilidad en la determinación del estilo y forma de aprender. Por otra parte, el proceso de transformación mismo fortalece la capacidad de toma de decisiones.

La concepción de calidad también varía según los diferentes actores; según Fernández, “para los académicos, se refiere a los saberes; para los empleadores, a competencias; para los estudiantes, a empleabilidad; para la sociedad, a ciudadanos respetables y competentes; para el Estado, según la concepción que asuma, puede variar: de aspectos vinculados con el

desarrollo social y humano, a la eficiencia, a los costos y a los requerimientos de capital humano”²⁶.

Buendía²⁷ parte de que cualquier definición de calidad abarca visiones de sociedad, vida y educación, así como una postura política, social y económica, por lo tanto, no es un valor absoluto, neutro o universal; Además, señala que desde los años ochenta se ha incrementado el interés por la calidad en la educación superior como consecuencia de la globalización, la conformación de la denominada sociedad del conocimiento, de los cambios en la relación Estado - Educación Superior - Mercado, y de la expansión y diversificación del sistema de educación superior.

Por su parte, Royero²⁸ considera que son cinco las instancias de análisis en las cuales descansan los acuerdos en torno a las categorías que guían el concepto de calidad:

- El concepto de calidad se enmarca en un esquema complejo y multidimensional.
- La calidad es una categoría social e históricamente determinada.
- La calidad es sinónimo de transformación y adaptación a las exigencias nacionales y globalizantes de los sistemas educativos.
- La calidad se integra con el proceso de evaluación y eficiencia social de las instituciones de educación superior.
- El concepto de calidad debe concebirse en el mundo de lo medible, tanto en lo cualitativo como en lo cuantitativo.

La gran diversidad de miradas sobre *calidad* en la educación superior, expuestas anteriormente, permite advertir que no hay un consenso con relación a su significación; sin embargo, las agencias acreditadoras asumen perspectivas más similares, como se puede ver a continuación.

²⁶ FERNÁNDEZ LAMARRA, Norberto. Hacia la convergencia de los sistemas de educación superior en América Latina. En: Revista Iberoamericana de Educación, 2004, no. 35, p. 46.

²⁷ BUENDÍA ESPINOSA, Angélica. El concepto de calidad: una construcción en la educación superior. En: Reencuentro, 2007, no. 50, p. 29-30.

²⁸ ROYERO, Jaim. Contexto Mundial sobre la Evaluación en las Instituciones de Educación Superior. En: Revista Iberoamericana de Educación, 2002, p. 2-3

Según Ayarza y González, el Centro Interuniversitario de Desarrollo (CINDA) considera que “el concepto de calidad en la educación superior no existe como tal, sino como un término de referencia de carácter comparativo en el cual algo puede ser mejor o peor que otro, dentro de un conjunto de elementos homologables, o en comparación con cierto patrón de referencia - real o utópico- previamente determinado”²⁹. Para la Red Iberoamericana para la Acreditación de la Calidad en la Educación Superior³⁰ (RIACES) define la calidad como el grado en el que los rasgos diferenciadores de las IES o los programas cumplen con una necesidad o expectativa previamente establecida

Para el Consejo Nacional de Acreditación³¹, el concepto de calidad en la educación superior hace referencia a la síntesis de características que permiten reconocer un programa académico o una institución y hacer un juicio sobre la distancia relativa entre el modo como en esa institución o en ese programa se presta el servicio y el óptimo que corresponde a su naturaleza; ésto implica que un programa académico tiene calidad en la medida en que haga efectivo su concepto, en la medida en que se aproxime al ideal que le corresponde.

En conclusión, como señala Dias Sobrinho “el concepto de calidad es una construcción social que varía según los intereses de los grupos de dentro y de fuera de la institución educativa...”³².

2.1.2 Evaluación de la calidad

Para garantizar la calidad, las IES se han visto abocadas a realizar sistemáticamente procesos de evaluación. Para el *Joint Committee on Standards for Educational Evaluation*³³, la evaluación es el juicio sistemático de la validez o mérito de un objeto;

²⁹ AYARZA E., Hernán y GONZÁLEZ E., Luis Eduardo. Calidad, evaluación institucional y acreditación en la educación superior en la región Latinoamericana y del Caribe. 1997. p. 6.

³⁰ RED IBEROAMERICANA PARA LA ACREDITACIÓN DE LA CALIDAD DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR. Glosario Internacional RIACES de Evaluación de la Calidad y Acreditación. 2004.

³¹ CONSEJO NACIONAL DE ACREDITACIÓN (Colombia). Lineamientos para la acreditación de programas, Op. cit, p. 26.

³² DIAS SOBRINHO, José. 1995. Citado por FERNÁNDEZ LAMARRA, Op. cit. p. 46.

³³ MORA VARGAS, Ana Isabel. La evaluación educativa: Concepto, períodos y modelos. En: Revista Electrónica “Actualidades Investigativas en Educación”, 2004, vol. 4, no. 2, p. 2,5.

adicionalmente recomienda que los evaluadores y las personas involucradas cooperen entre sí para que las evaluaciones puedan cumplir cuatro condiciones principales: ser útil, ser factible, ser ética y ser exacta.

La existencia de diferentes concepciones acerca de qué es calidad en la educación, ha conllevado a una variedad de enfoques sobre su evaluación. Como bien lo expresa Fernández: “para algunos, el énfasis en la concepción de la evaluación se produce en lo valorativo, en la emisión de juicios de valor; para otros, lo importante es la toma de decisiones; pero hay también ciertos autores que ponen el acento en la ética, en una evaluación al servicio de los valores públicos y de los justos intereses de los actores”³⁴.

Algunas definiciones sobre *evaluación* que aportan diferentes elementos desde las perspectivas de la calidad y la acreditación en la educación superior son:

- Jacques L'Écuyer³⁵: evaluar para mejorar la calidad, descubriendo fortalezas y debilidades y tomando las decisiones necesarias; se debe emitir un juicio de valor, fundamentado en bases sólidas, en criterios y estándares conocidos y aceptados, y en la misión y los objetivos institucionales.
- Dilvo Ristoff³⁶: evaluar para restablecer compromisos con la sociedad; repensar objetivos, modos de actuación y resultados; estudiar, proponer e implementar cambios; se debe evaluar para poder planificar, para evolucionar.
- RIACES: evaluar es un “proceso para determinar el valor de algo y emitir un juicio o diagnóstico, analizando sus componentes, funciones, procesos, resultados para posibles cambios de mejora”³⁷.

³⁴ FERNÁNDEZ LAMARRA, Op. cit. p. 46.

³⁵ L'ÉCUYER, Jacques. Citado por FERNÁNDEZ LAMARRA, Op. cit. p. 8

³⁶ RISTOFF, Dilvo. «Avaliação institucional: pensando princípios». En: BALZAN, N. C. y DIAS SOBRINHO, J. (org.). Avaliação Institucional: teoria e experiências. São Paulo, Cortez Editora, 1995. Citado por FERNÁNDEZ LAMARRA, Op. cit. p. 9

³⁷ RED IBEROAMERICANA PARA LA ACREDITACIÓN DE LA CALIDAD DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR. Glosario Internacional RIACES de Evaluación de la Calidad y Acreditación. 2004, p. 29.

La puesta en ejecución de los diferentes conceptos de evaluación de la calidad en educación superior ha conllevado a la generación de una diversidad de enfoques y modelos de evaluación, lo cual, a su vez, ha ocasionado la necesidad de estudiarlos con miras a establecer sus similitudes y diferencias. A continuación se presenta un resumen de dos (2) de las principales clasificaciones.

Stufflebeam y Shinkfield³⁸ con base en que no todos constituyen verdaderos modelos dada su poca racionalidad sobre la naturaleza misma de la evaluación, los agrupan en cuatro categorías:

- La *pseudoevaluación* o evaluaciones políticamente orientadas en las que se intenta conducir a determinadas conclusiones mediante una evaluación.
- La *cuasievaluación* o evaluación en la que se trata de responder a ciertas cuestiones de interés, en lugar de determinar el valor de algo.
- La *evaluación verdadera* cuyo fin es enjuiciar o perfeccionar el valor o mérito de un objeto.
- La *evaluación holística* o verdaderas evaluaciones, a pesar de la ausencia de credibilidad externa.

Kells³⁹ describe cuatro modelos de evaluación de la calidad de acuerdo con el enfoque y sobre la base de cuatro variables básicas: el propósito de la evaluación, el marco de referencia, el alcance de la evaluación y el o los modelos de procedimientos principales en el sistema. Estos modelos son:

- El *modelo americano* pretende básicamente mejorar los programas institucionales y proporcionar garantía al público. El marco de referencia de la evaluación se inclina hacia el logro de metas institucionales y hacia estándares gremiales, el alcance son las

³⁸ STUFFLEBEAM, Daniel y SHINKFIELD, Anthony. Evaluación sistemática - Guía teórica y práctica. España: Centro de Publicaciones del Ministerio de Educación y Ciencia, Ediciones Paidós Ibérica. 1995. Citados por MORA VARGAS, Op. cit. p. 9,10.

³⁹ KELLS, H. Sistemas nacionales de garantía y control de la calidad académica. 1993. Citado por ROYERO, Op. cit. p. 4.

instituciones enteras como la evaluación programada en la educación, investigación y administración. La evaluación por pares rara vez se centra en estándares de grado y calificación.

- El *modelo europeo continental* define la función de mejora y calidad no sólo a la garantía del público, sino al gobierno. El marco para la evaluación son básicamente las expectativas de los gremios, el alcance de la evaluación es ante todo el programa académico, más que los servicios administrativos y las estructuras. El principal procedimiento utilizado es el equipo externo de evaluación por pares.
- El *modelo británico* hace énfasis en el mantenimiento de los estándares de los títulos académicos y el establecimiento de criterios de calidad. Los procedimientos básicos son la evaluación por pares y el uso de indicadores de desempeño.
- El *modelo escandinavo* es una variante del modelo europeo continental cuyo propósito se centra en la garantía al público y algunos en la mejora del sistema, el marco de evaluación se concentra en estándares gremiales. Los procesos de autoevaluación institucional se evidencian con una marcada actividad de rendición de cuentas y una intención de evaluación externa.

Como ya se explicó anteriormente, esta investigación tiene relación directa con los PDEM fruto de los procesos de acreditación realizados con base en los lineamientos dados por el Consejo Nacional de Acreditación (CNA) de Colombia; por tanto, se asumirá el concepto de evaluación de la calidad de dicho consejo, el cual se expone a continuación.

La evaluación de la calidad se realiza mediante un *modelo* que está constituido por un conjunto de factores, características e indicadores que sirven para valorar los elementos que determinan la calidad de un programa.

Los *factores* “son grandes áreas de desarrollo institucional que expresan los elementos con que cuentan la Institución y sus programas para el conjunto del quehacer académico. Ellos

son componentes estructurales que inciden en la calidad”⁴⁰. Los factores que se tienen en cuenta para el caso de los programas académicos de pregrado son:

- Misión y Proyecto Institucional
- Estudiantes
- Profesores
- Procesos Académicos
- Bienestar Institucional
- Organización, Administración y Gestión
- Egresados e Impacto sobre el Medio
- Recursos Físicos y Financieros

Las *características*, desde la perspectiva de la acreditación, “son referentes por los cuales un programa académico orienta su acción y el grado de su cabal realización es evaluable académicamente”⁴¹. Según el CNA⁴², estas características son propias del servicio público de educación superior y manifiestan tanto referentes universales como los particulares; por tanto, pueden ser aplicables a todo tipo de institución o de programa académico, sin embargo, su lectura podrá ser diferenciada dada la diversidad de programas y de especificidades que se originan en los tipos de institución y en la individualidad de misiones y proyectos institucionales.

Por esto último, las características deben ser leídas desde el marco institucional y, la naturaleza, el proyecto educativo, los propósitos y el contexto de cada programa académico; de este modo, el juicio de la calidad no estará referido solamente a una dimensión universal, sino a cómo esa característica se hace realidad en un contexto específico.

⁴⁰ CONSEJO NACIONAL DE ACREDITACIÓN (Colombia). Lineamientos para la acreditación de alta calidad de los programas de maestría y doctorado. Bogotá D.C., 2009. p.14

⁴¹ CONSEJO NACIONAL DE ACREDITACIÓN (Colombia). Lineamientos para la acreditación de programas, Op. cit, p. 22.

⁴² Ibid., p. 22, 50.

Los *indicadores* “reflejan las características y posibilitan observar o apreciar su desempeño en una situación dada”⁴³.

Adicionalmente, la evaluación de la calidad se inspira en los *criterios* establecidos por el CNA⁴⁴, los cuales sirven de base para emitir el juicio sobre la calidad del programa, ellos se complementan y potencian entre sí. Estos criterios son: universalidad, integridad, equidad, idoneidad, responsabilidad, coherencia, transparencia, pertinencia, eficacia y eficiencia.

La evaluación tiene como propósito emitir un juicio sobre la calidad del programa con base en el análisis integral de las características y de los factores; dicho juicio está constituido fundamentalmente por las fortalezas y debilidades identificadas al programa; para ello, el CNA establece el siguiente lineamiento:

Dentro del modelo del CNA, los juicios finales que se han de emitir sobre la calidad de un programa académico son el resultado de una consideración integrada de los ocho factores que lo conforman. A su vez, cada factor es valorado con base en una consideración integrada de las distintas características de calidad que lo constituyen. El grado de cumplimiento de cada característica de calidad debe ser establecido mediante una valoración integral.

De acuerdo con este modelo de acreditación de programas, las decisiones finales están basadas en síntesis sucesivas de juicios sobre conjuntos de elementos de complejidad creciente (indicadores, características, factores y programa). Dentro de este enfoque integral, los juicios sobre conjuntos no resultan de la suma de juicios sobre elementos individualmente considerados; los miembros de un conjunto no se adicionan linealmente para dar cuenta de la valoración total del conjunto al que pertenecen, ni el conjunto de elementos que se conforma en cada etapa sucesiva de juicio agota el universo de lo valorable en cada una de esas etapas o elimina las posibles redundancias⁴⁵.

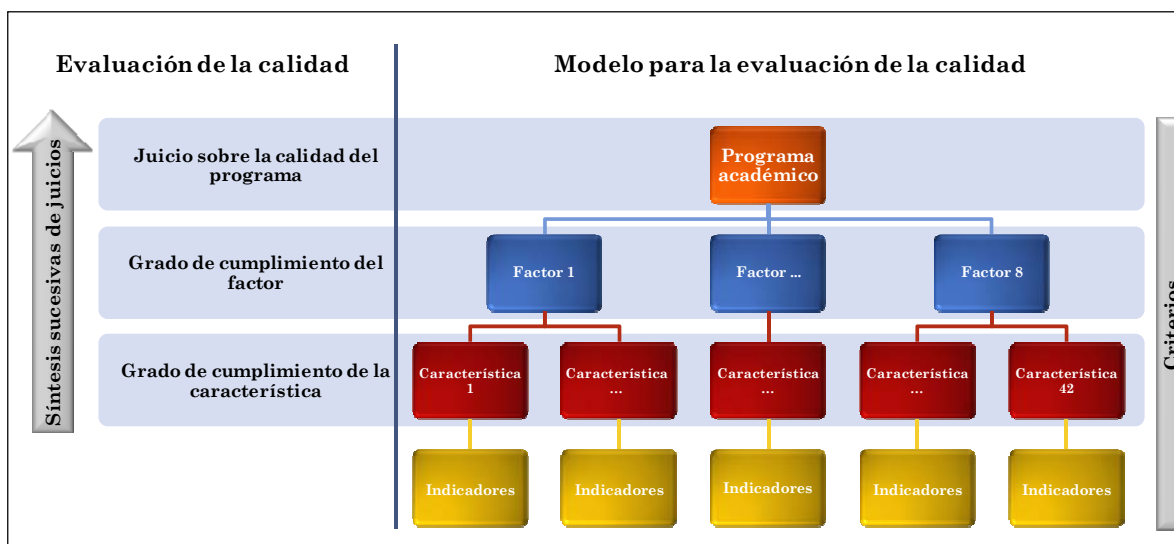
La figura 3 muestra los elementos que intervienen en la evaluación de la calidad de un programa académico de pregrado según el CNA.

⁴³ CONSEJO NACIONAL DE ACREDITACIÓN (Colombia). Lineamientos para la acreditación de alta calidad de los programas de maestría y doctorado, Op. cit. p. 15.

⁴⁴ CONSEJO NACIONAL DE ACREDITACIÓN (Colombia). Lineamientos para la acreditación de programas, Op. cit. p. 42.

⁴⁵ Ibid., p. 51-52.

Figura 3. Evaluación de la calidad, según el CNA.



Fuente: elaboración propia.

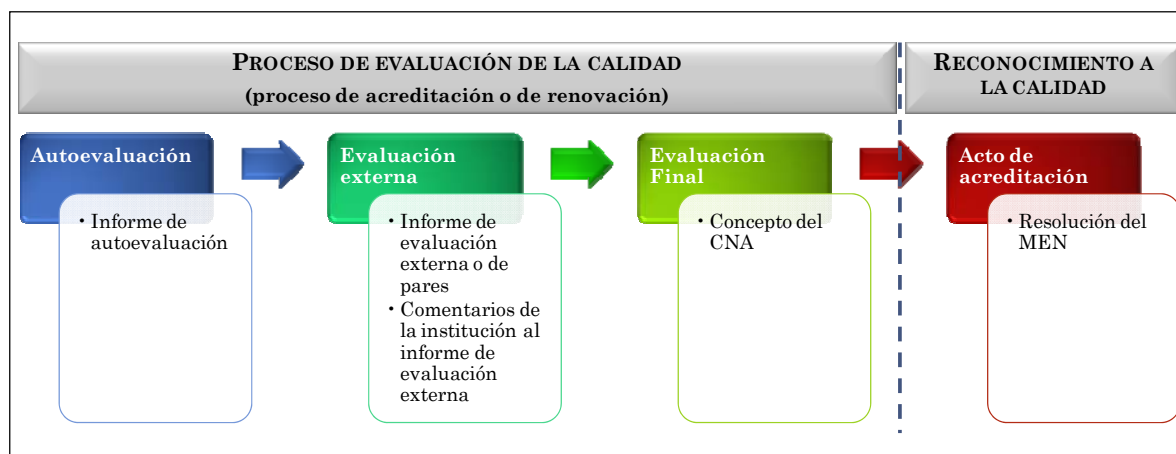
Para el Consejo Nacional de Acreditación⁴⁶, el *proceso de evaluación de la calidad* está conformado por tres (3) momentos, en el que cada uno posee un valor propio; ellos se complementan y refuerzan mutuamente; todos, aunados, le otorgan integralidad al conjunto. Estos momentos son:

- La *Autoevaluación*, que consiste en el estudio que llevan a cabo los programas académicos con base en el *modelo* definido por el CNA.
- La *Evaluación Externa o Evaluación por Pares*, que utiliza como punto de partida la autoevaluación, verifica sus resultados, identifica las condiciones internas de operación y concluye en un juicio sobre la calidad.
- La *Evaluación Final* que realiza el CNA a partir de los resultados de la autoevaluación y de la evaluación externa.

En la figura 4 se representa el proceso de evaluación de la calidad que estableció el CNA.

⁴⁶ Ibid., p. 28.

Figura 4. Proceso de evaluación de la calidad, según el CNA



Fuente: elaboración propia.

2.1.3 Acreditación y Mejoramiento Continuo

Como se vislumbró en el acercamiento a la situación problemática y en el anterior referente teórico, la acreditación tiene diferentes acepciones para los actores del sistema educativo: para unos, es un reconocimiento a la calidad; para otros, es un proceso de evaluación de la calidad o, ambos. RIACES⁴⁷ la define como un proceso que permite garantizar la calidad de una IES o de un programa. Mora⁴⁸ la precisa como un proceso de mejoramiento continuo que se inspira en los principios de eficacia, eficiencia, oportunidad, pertinencia.

Para el CNA⁴⁹, la acreditación es:

- Un medio para reconocer hasta qué punto los programas académicos cumplen con altos niveles de calidad y para determinar qué tanto la educación superior está respondiendo a las exigencias que le plantea el desarrollo del país.
- Una oportunidad para comparar la formación que se imparte con la que se reconoce como válida y deseable.

⁴⁷ RED IBEROAMERICANA PARA LA ACREDITACIÓN DE LA CALIDAD DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR. Glosario Internacional RIACES de Evaluación de la Calidad y Acreditación. 2004. p. 14.

⁴⁸ MORA VARGAS, Op. cit. p. 20.

⁴⁹ CONSEJO NACIONAL DE ACREDITACIÓN (Colombia). Lineamientos para la acreditación de programas, Op. cit. p. 11-12.

- El reconocimiento, por parte del Estado, de la calidad de IES y de programas académicos.
- Un instrumento para promover y reconocer la dinámica del mejoramiento de la calidad y para precisar metas de desarrollo institucional.

Esto último es un eje fundamental en el SNA; por ello, el CNA⁵⁰ establece como uno de los objetivos del proceso de acreditación propiciar el mejoramiento de la calidad de la educación superior; además, en el *modelo* instituye como una *característica de calidad* de los programas de pregrado que existan criterios y procedimientos claros para la evaluación periódica de los objetivos, procesos y logros del programa, con miras a su mejoramiento continuo. En este mismo sentido, define que la renovación de la acreditación está supeditada al mejoramiento continuo que los programas académicos puedan demostrar mediante la consolidación de fortalezas, superación de debilidades y su innovación.

2.1.4 Plan de mejoramiento

El PDEM es el instrumento definido por el Consejo Nacional de Acreditación para contribuir al mejoramiento continuo de los programas durante la vigencia de la acreditación. Es por ello que el CNA establece que:

El informe [de autoevaluación con fines de acreditación] deberá incluir el plan definido por la institución para consolidar las fortalezas y superar las debilidades encontradas en el proceso de autoevaluación con miras a buscar alta calidad en todos los procesos académicos. El plan de mejoramiento deberá incluir actividades con su cronograma, responsable, recursos para su financiación e indicadores de gestión que permitan monitorear su desarrollo⁵¹.

Sin embargo, es necesario precisar que la inclusión explícita de los PDEM como conclusión de los procesos de autoevaluación de los programas de pregrado se dió a partir del 2003 en la tercera edición de la guía para la *Autoevaluación con fines de acreditación de programas*

⁵⁰ Ibid., p. 38, 89.

⁵¹ CONSEJO NACIONAL DE ACREDITACIÓN (Colombia). Autoevaluación con fines de acreditación de programas de pregrado. Bogotá D.C.: Corcas Editores Ltda., 2006. p. 29.

de pregrado. Cabe anotar que en las primeras ediciones de esta guía se aludía a que era aconsejable formular proyectos de mejoramiento con base en los resultados de la autoevaluación.

En general, el PDEM surte cuatro etapas fundamentales: formulación o elaboración, ejecución, seguimiento y evaluación.

- La *formulación o elaboración* tiene como punto de partida los resultados del proceso de autoevaluación. En esta etapa se identifican y definen las acciones que se adelantarán durante la vigencia de la acreditación con el propósito de superar las debilidades y consolidar las fortalezas. El PDEM resultado de la autoevaluación se ajusta de acuerdo con las sugerencias derivadas de la evaluación externa y la evaluación final.
- La *ejecución* depende de la acertada formulación del PDEM, de la apropiación del mismo por la comunidad del programa y de las estrategias institucionales para insertar los PDEM en la planeación institucional.
- El *seguimiento* es indispensable para comprobar si realmente se está ejecutando el PDEM y tomar las decisiones que sean pertinentes para garantizar su ejecución; se debe realizar periódicamente durante la vigencia del PDEM.
- La *evaluación* consiste en verificar el cumplimiento de las acciones y valorar la efectividad del plan respecto al objetivo propuesto, se realiza al inicio de un nuevo proceso de autoevaluación con fines de renovación de la acreditación.

La importancia del PDEM para alcanzar cada día mejores niveles de calidad en los programas académicos y por ende la renovación de la acreditación se ve reflejada en los esfuerzos realizados para orientar su formulación, ejecución, seguimiento y evaluación por los diferentes entes acreditadores e instituciones de educación superior. Algunos ejemplos son:

- *Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación de España (ANECA)*⁵²: el plan de mejoras es un objetivo del proceso de mejora continua y, por tanto, es una de las principales fases a desarrollar dentro del mismo; la elaboración del plan requiere el respaldo y la implicación de todos los responsables universitarios que, de una u otra forma, tengan relación con el programa. Los principales pasos a seguir para la elaboración del plan de mejoras son: identificar el área de mejora; detectar las principales causas del problema; formular el objetivo; seleccionar las acciones de mejora; realizar una planificación con base en: dificultad de la implantación (mucha, bastante, poca, ninguna), plazo de implantación (largo, medio, corto, inmediato), impacto en la organización (ninguno, poco, bastante, mucho) y elaboración de un cronograma para el seguimiento e implantación de las acciones de mejora.
- *Sistema Nacional de Acreditación de la Educación Superior de Costa Rica (SINAES)*⁵³ hace una revisión anual del cumplimiento de plan de mejoramiento de las carreras acreditadas para corroborar el esfuerzo que las carreras realizan año a año por el mejoramiento y el compromiso con la calidad. Se cuenta con un manual para la elaboración de los planes de mejoramiento.
- *Consortio de Universidades de Perú*⁵⁴: el plan de mejora debe formularse a partir de una interpretación de los resultados de la autoevaluación que busque sus explicaciones o causas y con la participación de todos los actores. El plan debe ser coherente con las políticas de la institución, con su cultura organizacional y con su capacidad de gestión, debe estar conformado por proyectos ejecutables en el corto, mediano y largo plazo, priorizados de acuerdo con: importancia institucional, viabilidad de ejecución e impacto en la comunidad; el diseño de los proyectos debe tener la siguiente estructura: objetivos, responsables, acciones, tiempos (cronogramas), seguimiento, recursos, resultados. El

⁵² AGENCIA NACIONAL DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD Y ACREDITACIÓN - ANECA. Plan de mejoras 2007: herramienta de trabajo. 2007. p. 1-13.

⁵³ SISTEMA NACIONAL DE ACREDITACIÓN DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR SINAES. Manual para la elaboración de Planes de mejoramiento. Costa Rica, 2003.

⁵⁴ CONSORCIO DE UNIVERSIDADES (Perú). Gestión de la calidad para instituciones de educación superior: Procesos de autoevaluación y acreditación. Lima: Taller de Diseño, 2005. p. 72-74.

Plan de mejora no es estático; por el contrario, debe ser factible de ser adaptado cuando se generen cambios.

- *Universidad Estatal a Distancia de Costa Rica*⁵⁵: el plan de mejora es la programación detallada de las acciones que potencian las fortalezas y resuelven las debilidades halladas en la autoevaluación; su elaboración debe considerar una definición clara de cada acción de mejora, responsables, prioridad, tiempos, coherencia de la acción con los juicios emitidos en la autoevaluación, resultados esperados, viabilidad y presupuesto; además, recomienda poner énfasis en las acciones que dependen directamente del programa y las demás deben priorizarse teniendo en cuenta la viabilidad institucional y su oportunidad. El plan de mejora se debe complementar con un plan de seguimiento para lo cual tiene establecida una guía metodológica que ofrece orientaciones para llevar a cabo el seguimiento a la ejecución de los planes de mejora de la calidad.
- *Universidad de Antioquia*⁵⁶: el *Plan de mantenimiento y mejoramiento* se formula a partir de los resultados del proceso de autoevaluación y de las observaciones de los pares designados por el CNA, es un instrumento que permite determinar y jerarquizar las acciones factibles para subsanar las debilidades y mantener y ampliar las fortalezas, además permite sistematizar, monitorear y evaluar las acciones, lo que incide en el fomento de la calidad, en el incremento de la eficiencia, de la eficacia y de la equidad. Para ello cuenta con una guía para la elaboración e implementación del Plan de mantenimiento y mejoramiento que contiene: objetivos, metodología, *plan de mejoras*, *plan de acción*, seguimiento y evaluación. La metodología tiene en cuenta actividades para: identificar debilidades y fortalezas; clasificar las debilidades en áreas comunes; clasificar las fortalezas en áreas comunes; detectar las principales causas de las debilidades y de la vulnerabilidad de las fortalezas; proponer las acciones de mejora;

⁵⁵ UNIVERSIDAD ESTATAL A DISTANCIA. Autoevaluación de la calidad de carreras de educación a distancia. Guía metodológica. Costa Rica, 2006. p. 133-135.

⁵⁶ UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA. Guía para la elaboración del Plan de Mantenimiento y Mejoramiento. Colombia: Imprenta Universidad de Antioquia, 2005. p. 11, 12, 23-38

jerarquizar las acciones de mejora (plan de mejoras); diseñar el plan de acción, y llevar a cabo el seguimiento y la evaluación del plan de acción.

El *plan de mejoras* es un instrumento que permite determinar y jerarquizar las acciones; además, es el insumo básico para construir el plan de acción o plan operativo. Para establecer la jerarquía de las acciones de mejora se recomienda considerar tres criterios: grado de dificultad de la implementación de la acción; plazo requerido para su implementación (largo, mediano, corto, inmediato); y el impacto logrado con la acción (ninguno, bajo, mediano, alto). Este plan es el que se incluye en el informe de autoevaluación.

El *plan de acción* integra la decisión estratégica sobre los cambios que deben incorporarse a los diferentes procesos y las tareas que deben desarrollarse. La implementación de este plan requiere el respaldo y el compromiso de todos los responsables universitarios que, de una u otra forma, tengan relación con el programa. Este plan permite el control y seguimiento de las acciones a desarrollar.

Una vez recibido el informe de los pares del CNA, es posible ajustar el plan de mejoras y el plan de acción.

- *Universidad del Norte*⁵⁷: los *Planes de mejoramiento* son la base para garantizar el proceso de aseguramiento de la calidad, por ello, requieren como fundamento el aprendizaje, la reflexión, la planeación, la evaluación, el seguimiento y control al cumplimiento y desarrollo de los objetivos establecidos por la institución. Para su elaboración se cuenta con una guía que tiene como propósito garantizar la integración de los planes de mejora de los programas a la planeación institucional.

⁵⁷ CABRERA DOKÚ, Kary y ROA VARELO, Alberto. El mejoramiento continuo: principio y proceso constitutivo de una cultura de calidad.

2.2 REFERENTES INVESTIGATIVOS

En la revisión de los antecedentes investigativos internacionales y nacionales se encontró que existen pocas publicaciones de estudios que tengan relación con los PDEM fruto de los procesos de acreditación. En la *Universidad* no se han adelantado investigaciones relacionadas con los PDEM, fruto de estos procesos.

2.2.1 Antecedentes internacionales

En España (2005), Cantón⁵⁸ presentó los resultados del estudio realizado con el objetivo de *describir para conocer y mejorar el estado y desarrollo de los planes de mejora en la Comunidad Autónoma de Castilla y León desde la perspectiva de los profesores y realizar propuestas de mejora*, el cual se inscribió en el paradigma de investigación cualitativo-cuantitativo, centrado esencialmente en los aspectos descriptivos y para la mejora, dentro de la investigación evaluativa, empírica y de tipo *expost-facto*. Los instrumentos utilizados para recopilar los datos fueron: cuestionario, grupos de discusión, entrevista a informantes claves, observación y análisis documental. La población estuvo constituida por los centros evaluados positivamente y premiados, con base en la cual se realizó un muestreo estratificado de los centros y a los seleccionados se les remitió el cuestionario por correo; del 15% de los centros seleccionados para aplicar el cuestionario lo diligenciaron el 55%.

Los aspectos positivos encontrados en la investigación fueron: alto nivel de satisfacción mostrado por el equipo directivo y los profesores; valoración positiva del compromiso con la mejora por parte de directivos y profesores que no se retiran de los proyectos de mejora iniciados; los profesores manifiestan que han recibido un adecuado reconocimiento por la Administración; los planes de mejora son una oportunidad para los más desfavorecidos, quienes se ven beneficiados directamente; y los planes de mejora han producido un impacto final moderado. Respecto a las debilidades y resistencias establecidas por Cantón se destacan: se valora de forma negativa el apoyo de expertos externos y a la vez se desea un

⁵⁸ CANTÓN MAYO, Isabel. Evaluación de los planes de mejora en centros públicos de Castilla y León. *En*: Revista de Educación, 2005, no. 336, 313-351 p

mayor apoyo técnico lo que manifiesta una evidente contradicción; la principal dificultad señalada de los planes de mejora ha sido el tiempo extra que le han dedicado; cierta suficiencia profesional entre los profesores o derivación hacia la complacencia y el conformismo; rechazo a las mejoras didácticas, por incomprensible que parezca, los profesores no reconocen haber mejorado en metodología, evaluación, toma de decisiones, para mejorar el rendimiento y algo sí en la coordinación curricular y pedagógica.

Cantón hace una serie de propuestas, según ella, de tipo inductivo y que pretenden aportar nuevas líneas de enfoque para los prácticos, para los legisladores y para los implicados en general. Entre ellas se destacan:

- Reflexión crítica conjunta (administración, prácticos, expertos, teóricos y comunidad) sobre los planes de mejora y sobre la calidad en general.
- Implementación de planes de formación en calidad para todos los participantes: inspectores, asesores, directivos, profesores y padres.
- Procurar los recursos necesarios a los centros que se implican en la mejora ya que la sobrecarga mostrada ha sido motivo de desistimiento y falta de continuidad en algunos casos.
- Establecimiento en los centros un órgano de coordinación docente específico dedicado a evaluación y calidad.
- Establecimiento de incentivos para la continuidad de los planes de mejora.
- Aprovechar el entusiasmo de los profesores participantes convencidos en que la mejora de los centros es posible para difundir, contagiar y mejorar la dinámica de cambio en los centros.

En México (2006), Boville, Argüello y Reyes⁵⁹ realizaron una investigación denominada *la acreditación como proceso dinamizador hacia la calidad* en la Unidad Académica Multidisciplinaria de Comercio y Administración Victoria (UAMCAV) de la Universidad

⁵⁹ BOVILLE LUCA DE TENA, Belén; ARGUELLO SOSA, Nohemí y REYES CASTRO, Noemí Guadalupe. La acreditación como proceso dinamizador hacia la calidad. En: Actualidades investigativas de la educación, 2006, vol. 6, no. 1, 1-21 p

Autónoma de Tamaulipas de México, que tenía como objetivo descubrir cómo el proceso de evaluación ha generado el dinamismo que permite una mejora sustancial de la calidad. La metodología utilizada en la investigación fue un estudio de caso, en la cual, el criterio para seleccionar la UAMCAV es su éxito en los procesos de autoevaluación, el hecho de que fuera una institución exitosa propició el diseño de una investigación participativa que tuvo como resultado la identificación de factores de transformación en esa comunidad educativa. Las técnicas utilizadas para la recolección de datos fueron: revisión documental, observación participante, entrevistas en profundidad, cuestionarios y grupos de discusión. En el análisis de los resultados fue fundamental la agrupación y procesamiento de datos mediante la triangulación de información. Las conclusiones fueron:

- a) Los hallazgos que se ponen de manifiesto destacan los logros obtenidos después de tres años, adoptando un modelo de gestión que privilegia el liderazgo compartido, la planeación estratégica, la autoevaluación, el trabajo en equipo, entre otros factores y cambios que impactan en una comunidad, más integrada en torno a una visión común.
- b) Los avances significativos se observan en la acreditación de dos de las tres Licenciaturas,...., con una planta docente con mejores niveles de profesionalización y programas de estudio, con enfoque integral, ya que los han complementado con asignaturas relacionadas con la investigación, el desarrollo de habilidades, manifestaciones culturales y el desarrollo físico a través del deporte.
- c) Una organización que se compromete con un proceso de mejora continua, y la consolidación de metas a corto y largo plazo está íntimamente relacionada con el sentido de pertenencia de sus miembros a esa organización. La corresponsabilidad para el éxito o el fracaso es también una característica en este modelo de organización.
- d) Iniciar un proceso de cambio en una comunidad educativa constituye un reto que debe ser asumido por todos, sin embargo, las inercias y la experiencia considerada como conocimiento inamovible, son difíciles de vencer, para integrar una verdadera comunidad⁶⁰.

Los autores de la investigación establecieron una serie de propuestas de tipo práctico, de las cuales se exponen a continuación las directamente relacionadas con el mejoramiento continuo y los PDEM:

⁶⁰ Ibid., p. 19.

- Comunicación directa y constante con el departamento de planeación para agilizar la correcta atención a las recomendaciones de los organismos acreditadores.
- Se ha de generar un Plan de trabajo respecto a las metas marcadas por el organismo acreditador, haciendo partícipes a todas las personas relacionadas con el proceso.
- Se han de estudiar analíticamente las recomendaciones emitidas por el organismo acreditador, para identificar y definir responsabilidades y la fecha límite para su cumplimiento.
- Debe haber un seguimiento de actividades y apoyo constante a las personas responsables.
- Las personas asignadas a las diferentes actividades del plan de trabajo deben entregar al coordinador del departamento de planeación una carpeta bien organizada con las evidencias relacionadas con su actividad, lo que se revisa conjuntamente para subsanar errores.
- Informar y concienciar sobre la importancia de guardar evidencias⁶¹.

En Chile (2007), Navarro⁶² realizó una investigación que denominó *Impacto del proceso de acreditación de carreras en el mejoramiento de la gestión académica*, la cual tuvo como objetivo evaluar el impacto del proceso de autoevaluación en la gestión académica de algunas unidades académicas⁶³ (UA) que se han sometido al proceso de acreditación de la Comisión Nacional de Acreditación de Pregrado (CNAP) en Chile. Las hipótesis planteadas fueron:

1. La mayor parte de las carreras se han concentrado en instalar procesos, con el fin de cumplir con el procedimiento formal de acreditación, y no en hacer cambios sustanciales de gestión académica.
2. Los resultados de acreditación (cantidad de años) de las UA no son necesariamente demostrativos de su capacidad e iniciativa para mejorar sus prácticas de gestión académica⁶⁴.

⁶¹ Ibid., p. 17.

⁶² NAVARRO, Gabriela. Impacto del proceso de acreditación de carreras en el mejoramiento de la gestión académica. En: *Calidad en la Educación*, 2007, no. 26, p. 247-288.

⁶³ La autora de la investigación precisa que se usará como sinónimo de carrera(s) o programa(s) de pregrado.

⁶⁴ NAVARRO, Op. cit. p. 263.

Este estudio fue de carácter cualitativo y exploratorio, en el que se realizó un estudio de casos con la participación de universidades que habían implementado la acreditación de carreras. Para garantizar la heterogeneidad en la selección de los casos se definieron los siguientes criterios: tipo de institución, estatal o privada; antigüedad; ubicación geográfica, regional o metropolitana; y resultados en el proceso de acreditación, cantidad de años. Los tres primeros criterios fueron utilizados para seleccionar a cinco universidades y el último, para seleccionar los programas académicos. Las conclusiones a las que llegó el estudio fueron:

Se comprueba que gran parte de las carreras se ha concentrado en instalar procesos para cumplir con el procedimiento formal de acreditación y no en hacer cambios sustanciales en su gestión académica. Con todo, aunque la disposición inicial haya sido cumplir con el procedimiento, han comenzado a tomar conciencia de los beneficios de la autorregulación, con lo que, espontáneamente, las carreras han mantenido algunas de las nuevas prácticas adquiridas con ocasión de la acreditación.

No se pudo comprobar que las UA que implementaron procesos de acreditación enfocados en el resultado y no en el proceso fuesen las que obtuvieron menor cantidad de años de acreditación. Sin embargo, que algunas carreras se hayan enfocado especialmente en el resultado no significa que no hayan logrado instancias de AO [aprendizaje organizacional] y, con ello, mejorar su capacidad de AR [autorregulación], aunque, normalmente, dichas instancias no fuesen planificadas.

Se comprueba que los resultados de acreditación (cantidad de años) de las unidades académicas no son necesariamente demostrativos de su capacidad e iniciativa para mejorar sus prácticas de gestión académica, porque esa característica da cuenta de diversos procesos que ni la acreditación ni otro sistema estandarizado alcanzan a medir, como por ejemplo, procesos no contenidos en los criterios de acreditación⁶⁵.

2.2.2 Antecedentes nacionales

En el 2004, Goyes y Uscátegui⁶⁶ realizaron un estudio cuya pregunta de investigación fue *¿Cuáles son las incidencias de la acreditación de programas en los currículos universitarios?* Según las autoras de la investigación, ésta fue eminentemente cualitativa, de enfoque hermenéutico y corresponde al tipo de investigación descriptivo-comprensiva.

⁶⁵ Ibid., p. 279.

⁶⁶ GOYES MORENO, Isabel y USCÁTEGUI DE JIMÉNEZ, Mireya. Incidencias de la Acreditación de Programas en los Currículos Universitarios. Bogotá D.C.: Corcas, 2004. 149 p.

La población estuvo constituida por las 53 instituciones de educación superior que a mayo de 2000, fecha de la investigación, habían sometidos sus programas académicos al proceso de acreditación, de las cuales se seleccionó una muestra estratificada de siete instituciones. Los principales resultados de la investigación fueron: la autoevaluación es el principal factor en el cambio curricular orientado hacia el mejoramiento de la calidad, la acreditación por sí misma no conduce a cambios curriculares ni alienta las innovaciones en este campo. Lo anterior no se opone a que muchas universidades han alcanzado la acreditación después de interesantes políticas de cambio curricular y que otras, con ocasión de la acreditación, hayan realizado en sus respectivas entidades procesos transformativos cuyos resultados se hacen visibles en modelos curriculares.

En el 2008, Alzate⁶⁷ realizó un estudio cuyo objetivo fue indagar sobre algunos de los efectos generados en los programas de Psicología del país, como resultado de los procesos de acreditación voluntaria. En este estudio tipo descriptivo se utilizó una metodología mixta, de corte cuantitativo y cualitativo, debido a que permitió la utilización de algunos indicadores cuantitativos, con un análisis posterior de las situaciones, características y variables que inciden en ellos, desde la perspectiva de las personas involucradas en el proceso. La población fueron los 11 programas de Psicología acreditados en el país, de los cuales 10 participaron en el diligenciamiento de la encuesta y siete (7) de los diez aceptaron la invitación al grupo focal para analizar los resultados cuantitativos. Los principales resultados de la investigación fueron:

- Percepción de los mayores efectos de la acreditación. Los mayores efectos se percibieron en el desarrollo de una cultura de la calidad mediante el aumento de la conciencia de las IES sobre los procesos de autoevaluación y autorreflexión, el posicionamiento del concepto de calidad y la reflexión para la competitividad, la sistematización de información, la preocupación por los aspectos administrativos de la academia, la generación de indicadores de gestión, la creación y conformación de equipos de trabajo, la planeación institucional, los programas de desarrollo profesoral y

⁶⁷ ALZATE MEDINA, Gloria Mercedes. Efectos de la acreditación en el mejoramiento de la calidad de los programas de psicología de Colombia. *En*: Universitas Psychologica, 2008, vol. 7 no. 2, p. 425-439.

la contratación docente, los cambios y revisiones curriculares, el mejoramiento de los recursos de apoyo a la docencia y en general de la inversión institucional.

- Efectos de la autoevaluación y la evaluación externa en la estructura curricular. Se puso en evidencia la ausencia de evaluaciones curriculares. Por otro lado, se promovió el proceso de sustentación epistemológica de los programas y el quehacer del currículo en todas sus dimensiones, fue necesario introducir cambios y ajustes curriculares para responder a las normas legales y a la exigencia del medio, explicitar los procesos internos y flexibilizar los planes de estudio. Así mismo, se observaron efectos de la acreditación en los procesos de planeación y gestión académica interna.
- Efectos de las líneas de mejoramiento y los planes de cambio. Se crearon los planes y acciones de mejoramiento al interior de los programas, los cuales han permitido trabajar alrededor de las debilidades para transformarlas en fortalezas; al mismo tiempo, se puso de manifiesto la importancia de los procesos de planeación y los planes estratégicos para optimizar la gestión académica; también se evidenció la necesidad de crear programas de impacto sobre el medio a través de los egresados, la investigación y la extensión. En lo relativo a los planes y las líneas de mejoramiento, se estableció una diferencia entre cantidad y calidad, se mejoraron las formas de contratación docente y se afectaron de manera positiva los recursos bibliográficos, la planta física y los recursos de laboratorio.

En 2010, el CNA y la Universidad de los Andes⁶⁸ realizaron un estudio denominado: *Valoración de los procesos de acreditación de programas académicos de pregrado en Colombia*, cuyo objetivo fue generar un balance sobre el proceso de acreditación de programas, con el fin de encontrar fortalezas y aspectos a mejorar en las diferentes etapas que lo conforman. En este estudio se utilizó una encuesta. La población fueron los 607 programas acreditados a esa fecha, pertenecientes a 95 IES, los cuales fueron convocados

⁶⁸ CONSEJO NACIONAL DE ACREDITACIÓN (Colombia) y UNIVERSIDAD DE LOS ANDES. Valoración de los procesos de acreditación de programas académicos de pregrado en Colombia. 2010. Disponible en el sitio Web del CNA.

en su totalidad; finalmente, participaron 174 programas académicos que pertenecen a 53 IES. Algunos resultados del estudio relacionadas con los planes de mejoramiento fueron:

1. La importancia de la elaboración de planes de mejoramiento, como una etapa del proceso de acreditación, fue valorada en un 97%, siendo la autoevaluación la más importante (99%).
2. Entre las consecuencias del proceso de acreditación que fueron consideradas altamente útiles⁶⁹ y altamente necesarias⁷⁰ están: fortalecer una cultura de evaluación y acción planificada, establecer planes estratégico y operativos, lograr un mayor cumplimiento de las metas propuestas en los proceso de planeación, establecer estrategias de mejoramiento de los espacios físicos, equipos de cómputo y recursos bibliográficos.
3. Los procesos de acreditación permiten: identificar causas reales a problemas identificado (87%), generar resultados que permiten obtener compromiso de los actores universitarios (76%), establecer soluciones efectivas a causas identificadas (75%), entre otros.

Las principales conclusiones a las que llega el estudio son:

- El proceso de acreditación es un medio adecuado para construir y fortalecer una cultura de autoevaluación, a través de la cual se facilite el aseguramiento de calidad de los procesos académicos y su mejoramiento continuo.
- A partir de la acreditación se pueden construir planes estratégicos, medibles y alineados con los planes de mejoramiento generados en los procesos de autoevaluación, los cuales responden a problemas significativos y sus causas reales que a su vez, integran intereses de los actores relacionados con los programas.
- En cuanto al impacto que tiene el Sistema Nacional de Acreditación en la generación de estímulos por parte del Estado es algo que puede estar sujeto a intereses y orientaciones de cada institución.

⁶⁹ Por medio del criterio “utilidad” se mide el nivel de provecho, conveniencia e interés en el proceso.

⁷⁰ Con el criterio de “necesidad” se mide si las consecuencias enunciadas del proceso de acreditación, son consideraciones indispensables para cumplir el fin propuesto en el proceso de acreditación.

- En general los programas perciben que el nivel de calidad alcanzado por los diferentes componentes del Sistema Nacional de Acreditación es adecuado. Sin embargo, es importante que algunos de los componentes que conforman el Sistema se den a conocer durante el proceso de acreditación de los programas, para un funcionamiento y claridad del proceso...

- El Sistema Nacional de Acreditación es identificado por las IES como un medio interno para fortalecer una cultura de autoevaluación, pero las IES a nivel externo consideran que dicho sistema genera un bajo impacto para fortalecer la educación⁷¹.

⁷¹ CONSEJO NACIONAL DE ACREDITACIÓN (Colombia) y UNIVERSIDAD DE LOS ANDES. Op. cit. p. 45-46.

3. PROCESO METODOLÓGICO

3.1 ENFOQUE Y MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

Dada la naturaleza de la situación problemática que dió origen a esta investigación, se abordó desde el *enfoque cualitativo*. Este enfoque “comporta, ..., no sólo un esfuerzo de comprensión, entendido como la captación, del sentido de lo que el otro o los otros quieren decir a través de sus palabras, sus silencios, sus acciones y sus inmovilidades a través de la interpretación y el diálogo, sino también, la posibilidad de construir generalizaciones, que permitan entender los aspectos comunes a muchas personas y grupos humanos en el proceso de producción y apropiación de la realidad social y cultural en la que desarrollan su existencia”⁷². Según Sandoval⁷³, en el enfoque cualitativo la indagación es guiada por un diseño emergente, que se estructura a partir de los sucesivos hallazgos que se van realizando durante el transcurso de la investigación. La validación de las conclusiones obtenidas se hace a través del diálogo, la interacción y la vivencia; las que se van concretando mediante consensos surgidos en el ejercicio de los procesos de observación, reflexión, diálogo, construcción de sentido y sistematización.

Por tanto, el enfoque cualitativo permitió reconstruir⁷⁴ el proceso de gestión de los planes de mejoramiento desde el discurso⁷⁵, las prácticas⁷⁶ y las percepciones⁷⁷; para ello, se optó por el método de *estudio de caso* dada la singularidad de la *Universidad* en la cual se realizó la investigación y porque este método, según Galeano⁷⁸, permite comprender el

⁷² SANDOVAL CASILIMAS, Carlos Arturo. Investigación Cualitativa. Bogotá: ARFO Editores e Impresores Ltda, 2002. p. 32.

⁷³ Ibid., p. 30

⁷⁴ Se trata de retratar el objeto de estudio, es decir, de hacer una descripción y una interpretación de éste a partir de las condiciones que lo rodean, su estructura, las situaciones, acciones e interacciones que se han dado en o por él.

⁷⁵ Entendido como el conjunto de concepciones, políticas y lineamientos que orientan la gestión de los PDEM en los ámbitos nacional, institucional y de los programas académicos.

⁷⁶ Concebidas como la forma en que se hace la gestión de los PDEM en los ámbitos nacional, institucional y de los programas académicos.

⁷⁷ Pensadas como el conocimiento y las ideas que los participantes tienen sobre la gestión de los PDEM.

⁷⁸ GALEANO MARÍN, María Eumelia. Estrategias de investigación social cualitativa: un giro en la mirada. Medellín: Editorial Lealon, 2004. 239 p. 66, 69-70.

significado de una experiencia e implica el estudio intenso y profundo de diversos elementos de un mismo fenómeno; además, se caracteriza por centrarse en la individualidad, por basarse en razonamiento inductivo y por su carácter holístico y heurístico.

Dentro del método de estudio de caso se eligió el tipo *colectivo*, puesto que se requería examinar en profundidad los PDEM de la *Universidad* que se seleccionaron; según Galeano, en el *estudio de caso colectivo* “el investigador puede estudiar conjuntamente un determinado número de casos, con poco o nulo interés en un caso particular, con la intención de indagar sobre un fenómeno o una población o una condición general”⁷⁹.

3.2 ESCENARIO Y PARTICIPANTES

Como ya se ha referido antes, la investigación se desarrolló en una IES pública, la cual se ha denominado como *Universidad* en este informe, que tiene más de 14 años de experiencia en procesos de acreditación, dado que fue una de las primeras en comprometerse con el SNA y participar en la puesta a prueba del proceso de acreditación.

3.2.1 Población

La población estuvo conformada por los *casos potenciales*, es decir, por los programas académicos de pregrado de la *Universidad* que habían participado en procesos de acreditación, que tenían PDEM y que reunían las *condiciones* para participar en esta investigación. Dichas condiciones fueron:

- Programas con acreditación de alta calidad o renovación de la acreditación que hayan realizado el proceso con base en los lineamientos promulgados por el CNA en el año 2003 o en años posteriores; lo anterior porque, como se mencionó en los referentes teóricos...numeral 2.1.4..., la inclusión explícita de los PDEM en los procesos de acreditación se dió a partir de los lineamientos emanados en el 2003.

⁷⁹ Ibid., p. 71.

- Programas con PDEM vencidos recientemente o próximos a vencerse. Para poder reconstruir el proceso de gestión de cada plan fue fundamental que la vigencia⁸⁰ ya hubiese finalizado o que estuviese próxima a prescribir. Además, con el fin de que los resultados de la investigación reflejaran la situación actual y pudieran ser utilizados para afianzar el proceso de gestión de los planes de mejoramiento, fue importante que los PDEM vencidos hubiesen expirado recientemente.

En el cuadro 2 se puede observar que cinco (5) programas académicos reunieron las condiciones para participar en este estudio.

Cuadro 2. Programas académicos que conformaron la población para la investigación

Programa académico	Vencimiento del PDEM	Contexto del programa y del PDEM
Programa 1	2009	El programa fue acreditado por cuatro (4) años en 2005; actualmente, está finalizando el proceso de autoevaluación con fines de renovación de la acreditación. El PDEM corresponde al primero que posee el programa.
Programa 2	2010	El programa obtuvo la acreditación por cuatro (4) años en 2006; actualmente, está finalizando el proceso de autoevaluación con fines de renovación de la acreditación. El PDEM corresponde al primero que posee el programa.
Programa 3	2010	El programa fue acreditado por cuatro (4) años en 2006. El PDEM corresponde al primero que posee el programa.
Programa 4	2010	El programa obtuvo la acreditación por tres (3) años en 2001 y la renovación por cuatro (4) años en 2006; actualmente, está finalizando el proceso de autoevaluación para lograr nuevamente la renovación. El PDEM corresponde al segundo que posee el programa.
Programa 5	2011	El programa obtuvo la acreditación por cinco (5) años en 2000 y la renovación por cuatro (4) años en 2007; actualmente, está realizando el proceso de autoevaluación para lograr nuevamente la renovación. El PDEM corresponde al segundo que posee el programa.

Fuente: elaboración propia.

3.2.2 Participantes

Para participar en la investigación se seleccionaron por conveniencia, tres (3) programas académicos de la población, con base en los siguientes *criterios*:

⁸⁰ La vigencia está determinada por el número de años por el cual fue acreditado el programa académico.

- Representatividad de las áreas del conocimiento de la Institución.
- Aceptación de los directores de los programas para participar en la investigación y autorización para acceder a los documentos.
- Disponibilidad y aceptación de los profesores de planta que han coordinado los procesos de acreditación para participar en la investigación. Los profesores de cátedra y los estudiantes no fueron incluidos porque ellos no participan directamente en la gestión de los PDEM.

En el anexo A se puede consultar la invitación que se le envió a los programas académicos para participar en la investigación. En síntesis, se seleccionaron por conveniencia tres (3) programas académicos de pregrado de la *Universidad*, los cuales serán denominados en adelante como *caso A*, *caso B* y *caso C* (ver cuadro 3).

Cuadro 3. Programas académicos seleccionados para la investigación

Programas académicos	Área de conocimiento	Vencimiento del PDEM	Participantes por caso
Caso A	Salud	2010	Director y profesores de planta
Caso B	Ciencias	2010	Director y profesores de planta
Caso C	Ingeniería	2011	Director, profesores de planta y profesional

Fuente: elaboración propia.

3.3 RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Para la recolección de la información se elaboró un plan que se fue ajustando conforme se avanzó en el proceso de comprensión del objeto de estudio. Inicialmente, el plan de recolección de la información consideraba que las técnicas a utilizar serían el análisis documental y, entrevistas semiestructuradas y a profundidad; posteriormente, se consideró pertinente complementar las técnicas con el uso de un cuestionario.

Para orientar el proceso de recolección y análisis de la información, principalmente al inicio de este proceso, fue necesario definir unos *ejes temáticos* y unas *unidades de análisis* con base en el problema de investigación y los referentes teóricos, los cuales se pueden

consultar en el cuadro 4. Los dos (2) primeros ejes son los que dan origen y motivan la existencia de los PDEM y el último corresponde al eje principal de la investigación.

Cuadro 4. Ejes temáticos y unidades de análisis

Eje	Unidades de análisis
La acreditación como proceso de evaluación de la calidad	Objetivos del proceso de acreditación
	Momentos del proceso de acreditación
	Cultura de evaluación de la calidad
El PDEM como instrumento para el mejoramiento continuo	Cultura de mejoramiento continuo
	Importancia del PDEM
	Momentos del PDEM
La gestión del PDEM: formulación, ejecución, seguimiento y evaluación	Conformación del PDEM
	Coherencia del PDEM con los resultados del proceso de acreditación
	Ejecución: articulación del PDEM con los Planes de Gestión
	Ejecución: articulación del PDEM con el Banco de Programas y Proyectos de Inversión
	Otros rasgos de la ejecución del PDEM
	Seguimiento al PDEM
	Evaluación del PDEM
	Participación de la comunidad en la gestión del PDEM

Fuente: elaboración propia.

A continuación se describe la forma como se realizó la recolección de la información a partir de las técnicas utilizadas.

Análisis documental. Ésta fue la principal técnica para la recolección de la información, puesto que gran parte del **proceso de gestión de los PDEM** se encuentra sistematizado en documentos; además, como lo señala Sandoval, éstos “son una fuente bastante fidedigna y práctica para revelar los intereses y las perspectivas de comprensión de la realidad”⁸¹.

De acuerdo con Sandoval⁸², el análisis documental se desarrolló en cinco etapas: en la primera, se realizó el rastreo e inventario de los documentos; en la segunda, se hizo una clasificación de los documentos según los temas de que tratan y a su alcance con respecto a esta investigación (ver anexo B); en la tercera, se hizo una selección de los documentos más pertinentes para los propósitos de la investigación; en la cuarta, se realizó una lectura del

⁸¹ SANDOVAL CASILIMAS, Op. cit. p. 138.

⁸² Ibid., p. 138.

contenido de los documentos seleccionados para extraer elementos de análisis como patrones, tendencias, convergencias y contradicciones; finalmente, en el quinto paso, se realizó una lectura cruzada y comparativa de los documentos con base en los hallazgos previamente realizados.

Para orientar el análisis documental se elaboró una guía con fundamento en los ejes temáticos y las unidades de análisis referidos anteriormente (ver anexo C); la información que se extractó de los documentos (referencias textuales, resúmenes y observaciones del investigador) fue registrada en fichas de contenido (ver anexo D) para su posterior análisis e interpretación. En la tabla 4 se indica la cantidad de documentos examinados para cada caso de estudio:

Tabla 4. Número de documentos analizados por caso

Caso de estudio	Documentos específicos	Documentos generales
A	25	
B	23	15
C	20	

Fuente: elaboración propia.

Cuestionario. Esta técnica se utilizó porque permite, de manera ágil, explorar las percepciones de los participantes; por tanto, facilitó un primer acercamiento al objeto de estudio y orientó el desarrollo de las entrevistas. El cuestionario estuvo conformado por preguntas abiertas (ver anexo E) y los participantes fueron los directores y profesores de planta de los programas elegidos. En la tabla 5 se muestra el número de participantes en el cuestionario por cada caso.

Tabla 5. Participantes en el cuestionario por caso

Caso de estudio	Número de participantes
A	7
B	7
C	13

Fuente: elaboración propia.

Entrevistas semiestructuradas y a profundidad. Esta técnica permitió ahondar y avanzar en la comprensión del objeto de estudio. Los participantes fueron quienes estuvieron

directamente involucrados en la gestión de los PDEM en estudio, es decir, quienes se desempeñaron como directores del programa durante la vigencia del PDEM en estudio y los profesionales encargados en los casos en los cuales se presenta esta situación. Para el desarrollo de las entrevistas se elaboró una guía (ver anexo F); la información se registró mediante grabaciones y transcripciones. La tabla 6 muestra el número de participantes en las entrevistas por cada caso.

Tabla 6. Participantes en las entrevistas por caso

Caso de estudio	Número de participantes
A	2
B	2
C	2

Fuente: elaboración propia.

3.4 ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

El análisis de la información se realizó mediante el *proceso de codificación* que permitió identificar temas, patrones y tendencias, a partir de los cuales emergieron las *categorías*. El análisis se realizó simultáneamente con la recolección de la información y hasta que se presentó *saturación*.

A continuación se precisa el procedimiento utilizado en el análisis de la información recolectada para cada caso estudiado; sin embargo, es necesario aclarar que, a pesar de que se presenta como una serie de pasos, no fue un proceso secuencial sino cíclico y dinámico.

En primer lugar, se hizo el análisis de la información recolectada por cada técnica; para ello, la información se organizó en matrices según los *ejes temáticos* y las *unidades de análisis*.

En segundo lugar, para cada uno de los *ejes temáticos* se hizo lectura y relectura comparativa de los resultados obtenidos por cada una de las técnicas con la finalidad de identificar patrones, tendencias, coincidencias y diferencias; para ello, se fue reorganizando la información en precategorias hasta llegar a identificar las categorías emergentes.

En tercer lugar, se construyó la matriz categorial; por tanto, se analizaron las categorías emergentes y sus interrelaciones para determinar las categorías y subcategorías.

Como complemento a lo anterior, se hizo *comparación de casos* para identificar diferencias y similitudes en la gestión de los PDEM que se estudiaron.

3.5 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS RESULTADOS

“La validez y el carácter probatorio del estudio de caso dependen de su realidad y autenticidad, es decir, de su representación de la situación analizada, y no de su frecuencia o su representatividad con relación a un promedio estadístico”⁸³. La confiabilidad y validación de los resultados se garantizó mediante la *triangulación de las fuentes* que permitieron verificar si la información obtenida de las diferentes fuentes guardaban relación entre sí; así como, con la *contrastación de los hallazgos* con los participantes en la investigación.

3.6 CONSIDERACIONES ÉTICAS

Un requisito esencial para seleccionar los programas académicos que participaron en la investigación fue el consentimiento informado del director de cada programa. Además, se asumió el compromiso con los directivos y profesores de planta de que la información recopilada sería confidencial y que no se publicarían posiciones personales de los participantes; por tanto, para garantizar este compromiso se determinó renombrar los programas académicos y la institución en los cuales se realizó este estudio; esto implicó, adicionalmente, que en la bibliografía y las referencias a pie de página se omitiera información que pudiera trasgredir los acuerdos.

⁸³ GALEANO MARÍN, Op. cit. p. 76.

4. UNA MIRADA AL CASO A⁸⁴

4.1 CONTEXTO

El *caso A* corresponde a un programa académico de pregrado del área de ciencias de la salud que obtuvo la acreditación por tres (3) años en 2001 y la renovación por cuatro (4) años en 2006, actualmente se encuentra en proceso de autoevaluación para lograr nuevamente la renovación.

En este orden de ideas, el PDEM en estudio corresponde al **segundo plan del programa A** desde que forma parte del SNA.

4.2 ANÁLISIS DE LOS HALLAZGOS

Como se mencionó en el proceso metodológico, la reconstrucción del proceso de gestión de los PDEM se hizo desde *el discurso*, entendido como el conjunto de concepciones, políticas y lineamientos nacionales e institucionales, *las prácticas*, concebidas como la forma en que se hace la gestión en los ámbitos nacional, institucional y del programa, y *las percepciones*, pensadas como el conocimiento y las ideas de los directores y profesores del programa; es decir, que se indagó por cuál es el discurso, qué se hizo y qué se piensa.

El discurso y las prácticas se acopiaron desde la información que se encuentra sistematizada en documentos, mientras que las percepciones, por medio de cuestionarios y entrevistas. A continuación se presenta un primer acercamiento a la **reconstrucción del proceso de gestión del segundo PDEM del programa A**, el cual se hizo a partir de los *ejes temáticos* y las *unidades de análisis* y por cada una de las técnicas de recolección; este acercamiento consta de una matriz que ilustra cada *unidad de análisis* y de una descripción analítica para cada *eje temático*.

⁸⁴ Con relación a la presentación del análisis y la discusión de los hallazgos de los tres (3) casos se advierte que en algunos momentos se da duplicidad o redundancia de información entre ellos, hecho que se debe a que están inmersos en el mismo ámbito nacional e institucional por lo que comparten algunas prácticas; esto también se explica en el mismo objetivo de la investigación, en el método utilizado para su realización y a que en la presentación de los resultados se buscó la coherencia y cohesión de cada caso.

4.2.1 Resultados del análisis documental

A continuación se presenta el análisis de los hallazgos obtenidos en la revisión, el estudio y la comparación de los documentos para el *caso A*.

4.2.1.1 Eje. La acreditación como proceso de evaluación de la calidad.

El cuadro 5 muestra la matriz que ilustra los hallazgos por cada *unidad de análisis*, en la cual se exponen los descriptores representativos que fundamentan el análisis que se hace posteriormente.

Cuadro 5. CA: la acreditación como proceso de evaluación de la calidad, desde los documentos

Unidad	Descriptores
Objetivos del proceso de acreditación	<i>Cuál fue el discurso</i>
	<p><u>CNA</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “Ser un mecanismo para que las instituciones de educación superior rindan cuentas ante la sociedad y el Estado sobre el servicio educativo que prestan” (DT-2003a-1). • “Ser un instrumento mediante el cual el Estado da fe pública de la calidad de los programas de educación superior” (DT-2003a-1). • “Propiciar el mejoramiento de la calidad de la Educación Superior” (DT-2003a-1). • “Propiciar la idoneidad y la solidez de programas académicos de educación superior” (DT-2003a-1). <p><u>Universidad</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “La autoevaluación y evaluación externa, asegurarán la excelencia académica y la vigencia social de los programas” (DT-2000-2). <p><u>Programa A</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Proceso de autoevaluación “evaluar de manera transparente y clara, con representatividad de todos los estamentos relacionados con el programa... y con equidad en su participación,... con el propósito de identificar sus fortalezas y debilidades, que permitan reajustar el plan estratégico de mejoramiento continuo...” (DA-2005b-3).
Momentos del proceso de acreditación	<i>Cuál fue el discurso</i>
	<p><u>CNA</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “Los tres componentes de la evaluación... se traducen, respectivamente, en tres etapas dentro del proceso de Acreditación. Son ellas: • La Autoevaluación, que consiste en el estudio que llevan a cabo las instituciones o programas académicos,... • La Evaluación Externa o Evaluación por Pares, que utiliza como punto de partida la autoevaluación, verifica sus resultados, identifica las condiciones internas de operación de la institución o de los programas y concluye en un juicio sobre la calidad de una u otros. • La Evaluación Final que realiza el Consejo Nacional de Acreditación a partir de los resultados de la autoevaluación y de la evaluación externa” (DT-2003a-1). • “Cada uno de los momentos... posee un valor propio; ellos se complementan y refuerzan mutuamente; todos son importantes y todos, aunados, le otorgan integralidad al conjunto” (DT-2003a-1). <p><u>Universidad</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “acreditación del programa académico,... Autoevaluación, la Evaluación Externa y la Evaluación Final” (DT-2008-2).
	<i>Qué se hizo</i>
	<ul style="list-style-type: none"> • Se observa que el programa realizó el proceso de acreditación según las etapas o momentos establecidos por el CNA: autoevaluación, evaluación externa y evaluación final (DA-2006d-3).

Cuadro 5. (Continuación)

Unidad	Descriptorios
Cultura de evaluación de la calidad	<i>Cuál fue el discurso</i>
	<p><u>CNA</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “la Evaluación Externa una oportunidad de poner en evidencia las fortalezas y debilidades de un programa académico para contribuir eficazmente en el mejoramiento de su calidad” (DT-1997b-1). • “...esta mirada al interior, auto estudio, debe asumirse de manera integral,..., con el propósito fundamental de identificar fortalezas, debilidades y plantear planes de mejoramiento...” (DT-2003b-1). • “discutir los resultados de la autoevaluación... [para] clarificar las fortalezas y debilidades del programa, verificar su calidad y generar compromisos...” (DT-2003b-1). • “La Autoevaluación,... La institución debe asumir el liderazgo de este proceso y propiciar la participación amplia de la comunidad académica en él” (DT-2003a-1). • “El Consejo... espera que el proceso de autoevaluación y el informe que de él resulte, sean el resultado de un trabajo responsable y crítico...” (DT-2003b-1). <p><u>Universidad</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “La Universidad,... desarrollará en forma continua procesos de evaluación de sus funciones...” (DT-1993-2). • “La Universidad participará en los sistemas nacionales de acreditación... sometiendo al análisis crítico externo sus actividades y funcionamiento” (DT-1993-2). • “una vez obtenida la acreditación... recopilar en un solo documento los resultados obtenidos en la Autoevaluación, la Evaluación Externa y la Evaluación Final y actualizar el Plan de Mejoramiento” (DT-2008-2).
	<p style="text-align: center;"><i>Qué se hizo</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • “El compromiso del cuerpo docente, estudiantes, egresados y administrativos, hicieron posible un análisis honesto, claro de nuestra realidad, así como la definición de estrategias para continuar en búsqueda de la excelencia” (DA-2004b-3). • “el informe [de autoevaluación] es muy completo, está bien argumentado y sustentado, lo que muestra una gran responsabilidad y seriedad en el desarrollo del proceso” (DA-2005a-3). • “durante el proceso de autoevaluación, el grupo de profesores de planta, acompañado de los profesores de cátedra, estudiantes, administrativos, directivos y egresados, identificaron las debilidades... y construyeron en colectivo el plan...” (DA-2005b-3). • Pares académicos: “El informe de autoevaluación... es un documento que en general cumple con los lineamientos y requerimientos del CNA. Así mismo es un documento que, en general, se caracteriza por la transparencia y la rigurosidad en el manejo de la información. En este sentido, encontramos que, en una alta proporción, existe coherencia entre las conclusiones de la autoevaluación y nuestros hallazgos en la visita...” (DA-2006a-3). • Pares académicos: “El documento [informe de autoevaluación] describe la manera precisa, amplia y transparente tanto los procedimientos seguidos en la recolección de la información con los diferentes actores, como en el análisis de los resultados. La evaluación combina herramientas cuantitativas con análisis cualitativo y sigue lineamientos y criterios que permiten afirmar que se cumplió con el criterio de rigurosidad científica” (DA-2006a-3).

Fuente: elaboración propia a partir de la información recolectada.

Con relación a los **objetivos de la acreditación** se hace evidente que según el CNA, éstos apuntan fundamentalmente a propiciar la evaluación de la calidad y fomentar la cultura del mejoramiento continuo con miras a fortalecer las IES y la Educación Superior en Colombia, además de otorgar un reconocimiento a los programas académicos que ofrecen un servicio de alta calidad. Por su parte, la *Universidad* considera que la autoevaluación y evaluación externa tienen la finalidad de asegurar la excelencia académica y la vigencia social de sus programas. Por su parte, el *programa A* sólo explicita el para qué de la autoevaluación, señalando que ésta tiene el propósito de identificar las fortalezas y

debilidades para planificar el mejoramiento continuo del programa. En definitiva, es coincidente lo planteado por la *Universidad* y el *programa A* con lo estipulado por el CNA.

En cuanto a la **cultura de evaluación de la calidad** y los **momentos del proceso de acreditación**, el CNA estipuló que la acreditación tendría un carácter temporal porque “*se requiere una comprobación periódica... de la calidad académica de... los programas para continuar gozando de la acreditación*”, para ello establece un proceso conformado por tres (3) momentos, en el que “*cada uno de los momentos... posee un valor propio; ellos se complementan y refuerzan mutuamente; todos son importantes y todos, aunados, le otorgan integralidad al conjunto*” ; ellos son: autoevaluación, evaluación externa y evaluación final.

La autoevaluación, consiste en un autoestudio responsable y crítico realizado por el programa con la finalidad de identificar sus fortalezas y debilidades y plantear un PDEM, que debe “*tener como punto de partida la definición que haga la institución de su naturaleza, su misión y su proyecto educativo*”; para ello, se recomienda discutir los resultados de la autoevaluación con los diferentes estamentos del programa y con otras personas de la institución con el propósito de clarificar los resultados, verificar su calidad y generar compromisos. En la realización de la autoevaluación deben utilizarse guías coherentes con los criterios y las características de calidad definidas por el CNA.

La evaluación externa, permite evidenciar las fortalezas y debilidades del programa “*para contribuir eficazmente en el mejoramiento de su calidad*”; es realizada por los pares académicos designados por el CNA en una visita al programa con miras a comprobar los resultados de la autoevaluación. El informe de los pares comprende un juicio explícito sobre la calidad del programa y las recomendaciones para el mejoramiento de la calidad, el cual es dado a conocer por el CNA al programa para que se pronuncie sobre este.

La evaluación final, es realizada por el CNA con fundamento en el estudio de los resultados de la autoevaluación y la evaluación externa.

En coherencia con lo anterior, la *Universidad* tiene como política el desarrollo permanente de los procesos de evaluación y la participación en el SNA, así como someterse a la

evaluación externa. En el análisis documental se evidenció que la *Universidad* acoge en su totalidad lo estipulado por el CNA con relación a los momentos que conforman el proceso de acreditación y, que el *programa A* realizó su proceso acatando dichos momentos. Esto último se halló explícito, respecto a la autoevaluación, en lo dicho por el responsable de revisar el informe al interior de la institución, lo que coincide con lo expresado por los pares académicos.

Con respecto a la utilización de los resultados del proceso de acreditación se encontró que el CNA hace explícito el uso de los resultados de la autoevaluación para plantear PDEM, mientras que, con los resultados de la evaluación externa y la evaluación final no se hace esta precisión quedando insinuada su utilización en el mejoramiento continuo del programa. En complemento de lo anterior, la *Universidad* estipuló, en 2008, que una vez un programa académico obtenga la acreditación debe actualizar su plan de mejoramiento con base en los resultados obtenidos en los tres momentos del proceso de acreditación. El *programa A* formuló un PDEM a partir de los resultados del proceso de acreditación y en los momentos establecidos tanto por el CNA como por la *Universidad*...véase el numeral 4.2.1.3...

En cuanto a la participación de la comunidad perteneciente al programa en el proceso de acreditación, específicamente en la autoevaluación, el CNA indica que se debe propiciar la participación amplia de la comunidad y contar con ellos para la discusión de los resultados, el diagnóstico de los problemas y la búsqueda de soluciones. En este sentido, el *programa A* indica en su informe de autoevaluación que el proceso fue realizado con la participación de todos los estamentos: profesores (planta y cátedra), estudiantes, egresados, administrativos y directivos.

4.2.1.2 Eje. El PDEM como instrumento para el mejoramiento continuo.

El cuadro 6 muestra la matriz que ilustra los hallazgos por cada *unidad de análisis*, en la cual se exponen los descriptores representativos que fundamentan el análisis que se hace posteriormente.

Cuadro 6. CA: PDEM como instrumento para el mejoramiento continuo, desde los documentos

Unidad	Descriptores
Cultura de mejoramiento continuo	<i>Cuál fue el discurso</i>
	<p><u>CNA</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • La acreditación... deberá conducir al mejoramiento permanente y no ser apenas un reflejo de la calidad obtenida hasta el momento...” (DT-1995-1). • “la Evaluación Externa... redundará en el mejoramiento de la calidad de los programas académicos evaluados y de la Educación Superior en general” (DT-1997b-1). • “La acreditación también es un instrumento para promover y reconocer la dinámica del mejoramiento de la calidad y para precisar metas de desarrollo institucional” (DT-2003a-1). • “El Consejo... espera que el proceso de autoevaluación y el informe que de él resulte sirvan a los fines de la acreditación y estén orientados a fortalecer el compromiso institucional de mejorar continuamente la calidad de los programas...” (DT-2003b-1). <p><u>Universidad</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “Los programas académicos... deben estar comprometidos con un proceso permanente de mejoramiento de su calidad y pertinencia.” (DT-2000-2).
	<p style="text-align: center;"><i>Qué se hizo</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Pares académicos: “encontramos que desde la acreditación en 2001, se han desarrollado planes y acciones que han contribuido a consolidar fortalezas y a mejorar algunas debilidades... En general el programa ha demostrado capacidad de autorregulación. Sin embargo, encontramos dos debilidades que fueron identificadas desde 2001 y que merecen ser tenidas en cuenta...” (DA-2006a-3). • Concepto del CNA. En relación con el primer PDEM hacen la siguiente afirmación: “en general se resaltan por los pares los logros y resultados del Plan de mejoramiento y de las propuestas del plan de acción alcanzados a partir de la primera acreditación del programa” (DA-2006d-3).
Importancia del PDEM	<i>Cuál fue el discurso</i>
	<p><u>CNA</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “... el nuevo proceso de evaluación del programa se enfocará al estudio, análisis y evaluación de la permanencia de las fortalezas que lo han caracterizado, a la comprobación de la efectividad de los planes de mejoramiento diseñados para superar las debilidades identificadas a lo largo del proceso de acreditación y a la capacidad innovadora que demuestra el programa” (DT-2001-1). • “planes de mejoramiento, que tengan como finalidad mejorar la calidad del programa sometido al proceso de acreditación...” (DT-2003b-1). <p><u>Universidad</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “Plan de Mejoramiento fruto de la Acreditación... dar una respuesta completa y contundente a las debilidades detectadas durante la acreditación” (DT-2008-2).
Momentos del PDEM	<i>Cuál fue el discurso</i>
	<p><u>CNA</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “Elaborar e implementar planes y proyectos de mejoramiento de la calidad” (DT-2003b-1). <p><u>Universidad</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “plan de mejoramiento fruto de la autoevaluación” (DT-2008-2). • “actualización del plan de mejoramiento construido en la autoevaluación, una vez obtenida la acreditación” (DT-2008-2). • “ejecutan el plan de mejoramiento” (DT-2008-2). • “seguimiento a los planes de mejoramiento” (DT-2008-2).
	<p style="text-align: center;"><i>Qué se hizo</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • “construyeron en colectivo el plan de mejoramiento, con sus responsables para su implementación, gestión, seguimiento y evaluación” (DA-2005b-3). • Se observa que el plan de mejoramiento surtió los momentos establecidos por la universidad.

Fuente: elaboración propia a partir de la información recolectada.

Frente a la **cultura de mejoramiento continuo**, el CNA establece que la acreditación no debe “*ser apenas un reflejo de la calidad obtenida hasta el momento*”, sino que debe promover y reconocer el mejoramiento permanente de los programas académicos en la

búsqueda de más altos niveles de calidad; además, advierte que la acreditación debe permitir precisar metas de desarrollo y generar compromisos personales e institucionales para un mejoramiento continuo. Por su parte, la *Universidad* determinó que sus programas académicos deben estar comprometidos “*con un proceso permanente de mejoramiento de su calidad y pertinencia*”.

En este sentido, con relación al *programa A*, los pares académicos en 2006 expresaron que “*desde la acreditación en 2001, se han desarrollado planes y acciones que han contribuido a consolidar fortalezas y a mejorar algunas debilidades... en general el programa ha demostrado capacidad de autorregulación*”. Esto fue ratificado por el CNA en el concepto emitido en la evaluación final. Además, los resultados del seguimiento realizado al segundo PDEM del programa...véase el numeral 4.2.1.3... evidencian el compromiso del programa con el mejoramiento continuo. Lo anterior, permite afirmar que en el *programa A* existe una cultura de mejoramiento continuo en concordancia a los lineamientos dados por el CNA y la *Universidad*.

Con respecto a la **importancia del PDEM** se encontró que ésta radica, según el CNA, en garantizar la superación de las debilidades y el mantenimiento, la proyección o consolidación de las fortalezas, es decir, que los PDEM tienen como finalidad mejorar la calidad del programa. Por su parte, el lineamiento de la *Universidad* vigente al momento⁸⁵ de formular el PDEM del *programa A* determinaba que éstos deben “*dar una respuesta completa y contundente a las debilidades detectadas durante la acreditación*”. En lo anterior, se evidencia que no había plena coherencia en el por qué son importantes los PDEM en los discursos del CNA y la *Universidad* al momento de la construcción del PDEM en estudio.

En lo tocante a los **momentos que surte un PDEM** se evidencia que el discurso del CNA sólo se alude a la elaboración e implementación de éstos; mientras que, la *Universidad*, se refiere a la formulación, ejecución y seguimiento, en la que la formulación tiene dos fases:

⁸⁵ Esta aclaración se hace en razón a que los lineamientos que actualmente se encuentran vigentes sí indican que el PDEM debe propender por la consolidación de las fortalezas y atender las recomendaciones dadas en el proceso de acreditación.

la elaboración con base en los resultados de la autoevaluación y la posterior actualización del PDEM para atender los resultados de la autoevaluación, la evaluación externa y la evaluación final. Lo observado en los documentos permite afirmar que el PDEM del programa A atravesó los momentos establecidos por la *Universidad*.

4.2.1.3 Eje. La gestión del PDEM: formulación, ejecución, seguimiento y evaluación.

El cuadro 7 muestra la matriz que ilustra los hallazgos por cada *unidad de análisis*, en la cual se exponen los descriptores representativos que fundamentan el análisis que se hace posteriormente.

Cuadro 7. CA: gestión del PDEM, desde los documentos

Unidad	Descriptores
Conformación del PDEM	<i>Cuál fue el discurso</i>
	<p><u>CNA</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “identificar líneas de acción que puedan transformar las debilidades que se vayan detectando para llegar al establecimiento de un plan de mejoramiento que haga efectivas las acciones” (DT-2003b-1). • “El informe [de autoevaluación] deberá incluir el plan definido... para consolidar las fortalezas y superar las debilidades encontradas... con miras a buscar alta calidad en todos los procesos académicos” (DT-2003b-1). • “El plan de mejoramiento deberá incluir actividades con su cronograma, responsable, recursos para su financiación e indicadores de gestión que permitan monitorear su desarrollo” (DT-2003b-1).
	<p><u>Universidad</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “Define programas, proyectos y actividades para la superación efectiva de las debilidades encontradas, con base en el análisis e interpretación de resultados. Responsable: unidad académica” (DT-2007b-2). • Cada proyecto debe tener: objetivo, justificación (con base en las debilidades que va a permitir superar), cronograma de actividades e indicadores. El cronograma de actividades está conformado por: actividad, fecha de inicio y finalización y, responsable. Además, cada indicador de gestión deben tener: descripción, fórmula, unidad de medición y meta (DT-2008-2). • “complementación del Plan de mejoramiento fruto de la autoevaluación con los resultados de la evaluación externa y la evaluación final, por parte de la unidad académica” (DT-2007b-2).
	<i>Qué se hizo</i>
	<p><u>PDEM fruto de la autoevaluación</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Plan de mejoramiento fruto de la autoevaluación: está conformado por 29 estrategias clasificadas por factor; para cada estrategia se define la meta, el responsable, el presupuesto, los indicadores de gestión y el tiempo de ejecución. La vigencia del plan propuesto en la autoevaluación es de 2004 a 2010 (DA-2005b-3). • El plan de mejoramiento fruto de la autoevaluación contiene estrategias cuya ejecución o aprobación son competencia de la dirección de la Universidad (DA-2005b-3). • Pares académicos: “El plan de mejoramiento se hizo con base en cada uno de los factores e incluye estrategias, metas, responsables, presupuesto, indicadores de gestión y tiempo de gestión” (DA-2006a-3).
	<p><u>PDEM fruto de la acreditación</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “Es destacar la apropiación, el trabajo realizado y el resultado que obtuvieron durante la implementación del lineamiento” (DA-2008c-4). • Se formulan cinco proyectos, para cada uno se presenta: objetivo, justificación, cronograma de actividades (actividad, fecha de inicio y finalización, responsable) e indicadores para monitorear su desarrollo. La vigencia de este plan de mejoramiento es de junio de 2007 a febrero de 2011 (DA-2008f-4).

Cuadro 7. (Continuación)

Unidad	Descriptores
Coherencia del PDEM con los resultados del proceso de acreditación	<i>Cuál fue el discurso</i>
	<p><u>CNA</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “planes de mejoramiento, que tengan como finalidad mejorar la calidad del programa sometido al proceso de acreditación” (DT-2003b-1). <p><u>Universidad</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “una vez obtenida la acreditación... recopilar en un solo documento los resultados obtenidos en la Autoevaluación, la Evaluación Externa y la Evaluación Final y actualizar el Plan de Mejoramiento, de tal forma que dé una respuesta integral a los resultados del proceso de acreditación” (DT-2008-2). <p><u>programa A</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “Dicho plan de mejoramiento [fruto de la autoevaluación] será reajustado con base en los aportes de los pares externos y del CNA” (DA-2005b-3).
	<i>Qué se hizo</i>
	<p><u>PDEM fruto de la autoevaluación</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “Con base en los resultados obtenidos durante el proceso de autoevaluación,..., identificaron las debilidades del programa y construyeron... el plan de mejoramiento continuo” (DA-2005b-3). • Se encontró coherencia entre las debilidades identificadas y las estrategias propuestas en el plan de mejoramiento fruto de la autoevaluación: 1) Misión y proyecto institucional, 2) Estudiantes, 3) Profesores, 5) Bienestar institucional, 6) organización, administración y gestión, 7) Egresados e impacto en el medio y 8) Recursos físicos y financieros; es decir, que en el informe de autoevaluación se proponen una serie de estrategias que están enfocadas a la superación de las debilidades. Sin embargo, en el factor 4) procesos académicos dicha coherencia no se da la misma forma; es así como, para seis (6) debilidades no se definieron estrategias para su superación (DA-2005b-3). <p><u>PDEM fruto de la acreditación</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • No se encontró evidencia de que en la formulación de los cinco proyectos del PDEM se haya previsto la consolidación de fortalezas (DA-2008f-4). • Algunas de las debilidades no están siendo tratadas desde el PDEM (DA-2008f-4). • La comparación de la síntesis de recomendaciones y los cinco proyectos del PDEM indica que sólo una de las recomendación no está siendo tratada desde el PDEM, la cual es competencia de la dirección de la Universidad (DA-2008f-4). • Proyecto 1: “establecimiento de nuevos convenios con universidades extranjeras”. La duración y las metas del proyecto no son acordes con la debilidad a superar y la recomendación a atender (DA-2008f-4).
Ejecución: articulación del PDEM con el Banco de Programas y Proyectos de Inversión (BPPI)	<i>Cuál fue el discurso</i>
	<p><u>CNA</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “Las directivas de la institución y del respectivo programa... deben comprometerse a apoyar financieramente... la implementación de las propuestas de mejoramiento de la calidad que resulten de este proceso” (DT-2003b-1). • “implementar planes y proyectos de mejoramiento de la calidad, que se articulen a la planificación institucional” (DT-2003b-1). <p><u>Universidad</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “El Sistema de Inversión Institucional forma parte del Sistema de Planificación Institucional,... Está conformado por los diferentes componentes relacionados con la inversión que programa y realiza la Universidad en el corto, mediano y largo plazo” (DT-2002a-2). • “El Banco de Programas y Proyectos de Inversión de la Universidad... es un instrumento del Sistema de Planificación Institucional para la programación de inversiones, cuya finalidad es apoyar el proceso de asignación de recursos mediante el registro de programas y proyectos viables...” (DT-2002a-2). • “Programa operativo anual de inversiones... La asignación de recursos a los programas y proyectos de inversión y de gestión que la Universidad debe atender, responderá a las siguientes prioridades... Que se orienten al cumplimiento de las recomendaciones planteadas en los procesos de acreditación, renovación de la acreditación...” (DT-2007c-2)
	<i>Qué se hizo</i>
	<p><u>PDEM fruto de la autoevaluación</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • No se encontró evidencia de que alguna estrategia del PDEM fruto de la autoevaluación se hubiera articulado con el BPPI (DA-2011b-5). <p><u>PDEM fruto de la acreditación</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • No se encontró evidencia de que algún proyecto del PDEM se hubiera articulado con el BPPI (DA-2011b-5). • Proyecto “modernización y actualización de las instalaciones físicas” del programa A; descripción: “...fue una debilidad comentada por los pares en la pasada acreditación” BPPI (DA-2011b-5).

Cuadro 7. (Continuación)

Unidad	Descriptores
Ejecución: articulación del PDEM con los Planes de Gestión (PG)	<i>Cuál fue el discurso</i>
	<p><u>CNA</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “Las directivas de la institución y del respectivo programa... deben comprometerse a apoyar financieramente... la implementación de las propuestas de mejoramiento de la calidad que resulten de este proceso” (DT-2003b-1). • “la planificación institucional se debe articular con los planes de mejoramiento de cada uno de los programas” (DT-2003b-1). <p><u>Universidad</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “El desarrollo del proceso de planeación institucional se realizará mediante programas de gestión anuales” (DT-2002a-2). • “El programa de gestión anual es el conjunto de actividades o compromisos que la Universidad establece para la vigencia de un año...” (DT-2002a-2). • “Beneficiario: ... Proceso de planeación institucional” (DT-2007b-2). • Directrices para la formulación: ... los proyectos que se formulen deberán... dar cumplimiento a los compromisos derivados de los procesos de acreditación institucional y de programas académicos,...” (DT-2007c-2). • “Asimismo, se deben formular proyectos que den respuesta a los compromisos asumidos en los planes de mejoramiento producto de los procesos de acreditación” (DT-2009-2).
	<i>Qué se hizo</i>
	<p><u>PDEM fruto de la autoevaluación</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • El Plan de Gestión 2007 está conformado por 15 proyectos (DA-2006e-5). • PG 2007. Proyecto “implementación de la reforma académica, plan de mejoramiento derivado de la renovación de la acreditación” (DA-2006e-5). • PG 2007. Proyecto “Fortalecimiento de acciones que permitan internacionalizar el programa a través de convenios con universidades extranjeras” en la descripción se indica que “la evaluación de los pares académicos en el proceso de renovación recomendó buscar convenios con universidades internacionales” (DA-2006e-5). • PG 2007. Proyecto “Actualización de medios educativos, simuladores, videos, libros y computadores” supuestamente apunta a atender una estrategia del PDEM, así como, debilidades y recomendaciones relacionadas con los recursos bibliográficos e informáticos pero el proyecto solo abarca los recursos informáticos (DA-2006e-5). • PG 2007. Proyecto “Fortalecimiento de la relación de egresados [con el programa A]” apunta a atender una debilidad detectada en la autoevaluación y por consiguiente, una estrategia del PDEM (DA-2006e-5). • El Plan de Gestión 2008 tiene 16 proyectos (DA-2007-5). • La relación del Plan de Gestión 2008 con el PDEM es similar a la que se identificó con el PG 2007; los mismos proyectos explicitan su relación con los resultados del proceso de acreditación y/o el PDEM fruto de la autoevaluación (DA-2007-5). • PG 2008. Proyecto “Formación en valores de la ética social y la cultura ciudadana” apunta a atender una debilidad detectada en la autoevaluación y por consiguiente, una estrategia del PDEM (DA-2007-5). • PG 2008. Proyecto “Formación y cualificación docente” supuestamente apunta a atender una estrategia del PDEM, así como, debilidades y recomendaciones relacionadas con la formación de los profesores pero las actividades se enfocaron solo a la cualificación (DA-2007-5). <p><u>PDEM fruto de la acreditación</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • El Plan de Gestión 2009 tiene nueve (9) proyectos (DA-2008g-5). • La comparación del Plan de Gestión 2009 con el PDEM fruto de la acreditación arrojó que el primero incluyó los cinco proyectos que conforman el segundo (DA-2008g-5). • La comparación del Plan de Gestión 2009 con los resultados del proceso de acreditación arrojó que por lo menos un proyecto atiende una de las debilidades que no se abarcó con los proyectos del PDEM fruto de la acreditación (DA-2008g-5). • PG 2009. Proyecto “consolidación de la investigación como aporte en la formación de [A] y progreso de la profesión”, las actividades a realizar fueron ajustadas limitando el alcance e impacto del proyecto (DA-2008g-5). • PG 2009. Proyecto “Fortalecimiento de acciones para internacionalizar el programa”. Este proyecto fue ajustado lo cual le dio un horizonte más amplio (DA-2008g-5). • El Plan de Gestión 2010 tiene cinco (5) proyectos (DA-2009b-5). • La comparación del PG 2010 con el PDEM fruto de la acreditación arrojó que el primero incluyó dos proyectos que atienden una parte del mismo proyecto del PDEM (DA-2009b-5). • La comparación del PG 2010 con los resultados del proceso de acreditación no arrojó proyectos que atendieran debilidades que no se abarcaron con los proyectos del PDEM fruto de la acreditación (DA-2009b-5).

Cuadro 7. (Continuación)

Unidad	Descriptor
Seguimiento al PDEM	<i>Cuál fue el discurso</i>
	<p><u>CNA</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “efectividad de los planes diseñados para lograr el mejoramiento en los puntos señalados como débiles” (DT-2001-1). • “verificar el cumplimiento de las recomendaciones planteadas en la acreditación...” (DT-2001-1). • “El plan de mejoramiento deberá incluir... indicadores de gestión que permitan monitorear su desarrollo” (DT-2003b-1). <p><u>Universidad</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Cada proyecto debe tener: ...indicadores de gestión para monitorear su desarrollo... cada indicador de gestión deben tener: descripción, fórmula, unidad de medición y meta (DT-2008-2). • “...realizar el seguimiento a los planes de mejoramiento producto de los procesos de evaluación llevados a cabo en las diferentes programas” (DT-2006-2). • “Dicho Plan [de mejoramiento fruto de la acreditación] será enviado a la [DCIEG] con el propósito de hacerle seguimiento sistemático” (DT-2008-2). • “Análisis de los informes de avance del plan de mejoramiento fruto de la acreditación” (DT-2007b-2).
	<i>Qué se hizo</i>
	<p><u>PDEM fruto de la autoevaluación</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • No se evidenció el seguimiento realizado al PDEM <p><u>PDEM fruto de la acreditación</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “...se procederá a enviarlo a la [DCIEG] para su seguimiento” (DA-2008e-4). • Los informes de seguimiento al PDEM fruto de la acreditación del <i>programa A</i> permiten evidenciar que la DCIEG realizó los correspondientes seguimientos anualmente (DA-2009a-6, DA-2010a-6, DA-2011a-6) • Para cada uno de los cinco (5) proyectos que conforman el plan de mejoramiento se presenta: hallazgos (actividades realizadas, estado de los indicadores), observaciones y porcentaje de avance (DA-2009a-6). • Los hallazgos del seguimiento fueron socializados en el claustro de profesores. • Los hallazgos del seguimiento fueron analizados por el Nodo Coordinador, no se encontró evidencia de las recomendaciones dadas al <i>programa A</i> con fundamento en los hallazgos (DA-2010a-6).
Evaluación del PDEM	<i>Cuál fue el discurso</i>
	<p><u>CNA</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “efectividad de los planes diseñados para lograr el mejoramiento en los puntos señalados como débiles” (DT-2001-1). • “verificar el cumplimiento de las recomendaciones planteadas en la acreditación...” (DT-2001-1).
	<i>Qué se hizo</i>
	<p><u>PDEM fruto de la autoevaluación</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • PG 2007. Proyecto “Implementación de la reforma académica, plan de mejoramiento derivado de la renovación de la acreditación” se cumplió en 100% (DA-2006e-5). • PG 2007. Proyecto “fortalecimiento de acciones que permitan internacionalizar el programa a través de convenios con universidades extranjeras” se cumplió en 50% (DA-2006e-5). • PG 2008. Proyecto “Establecimiento de nuevos convenios académicos con universidades extranjeras” se cumplió en 100% (DA-2007-5). <p><u>PDEM fruto de la acreditación</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • PG 2009. Proyecto “consolidación de la investigación como aporte en la formación de [A] y progreso de la profesión” se cumplió en un 67% (DA-2008g-5). • PG 2009. Proyecto “Fortalecimiento de acciones para internacionalizar el programa”. Este proyecto se cumplió en un 50% (DA-2008g-5). • PG 2010. Proyecto “Fortalecimiento y visibilidad de la investigación en [el <i>programa A</i>]”. Este proyecto se cumplió en un 100% (DA-2009b-5). • PG 2010. Proyecto “Semana científico-cultural de [A]”. Este proyecto se cumplió en un 100% (DA-2009b-5). • En el último informe de seguimiento se indica que todos los proyectos del PDEM fruto de la acreditación alcanzaron una ejecución del 100%, a excepción de un proyecto que tiene un 75% (DA-2011a-6).

Cuadro 7. (Continuación)

Unidad	Descriptorios
Participación de la comunidad en la gestión del PDEM	<i>Cuál fue el discurso</i>
	<u>CNA</u>
	<ul style="list-style-type: none"> • “plan de mejoramiento que haga efectivas las acciones y que involucre a las directivas de la institución y a los actores directamente responsables del programa” (DT-2003b-1).
	<ul style="list-style-type: none"> • “...generar compromisos personales e institucionales para un mejoramiento continuo...” (DT-2003b-1).
	<ul style="list-style-type: none"> • “El plan de mejoramiento deberá incluir... responsable,...” (DT-2003b-1).
	<u>Universidad</u>
<ul style="list-style-type: none"> • Cada proyecto debe tener:...cronograma de actividades... El cronograma de actividades está conformado por: ...responsable (DT-2008-2) 	
<i>Qué se hizo</i>	
<u>PDEM fruto de la autoevaluación</u>	
<ul style="list-style-type: none"> • Para cada estrategia se define... el responsable,... DA-2005b-3). 	
<ul style="list-style-type: none"> • El PDEM establece como corresponsables otros programas o dependencias de la Universidad, sin embargo no se evidencia su aceptación ni existencias de lineamientos en este sentido (DA-2005b-3). 	
<u>PDEM fruto de la acreditación</u>	
<ul style="list-style-type: none"> • Se formulan cinco proyectos, para cada uno se presenta: ...cronograma de actividades... responsable... DA-2008f-4). 	
<ul style="list-style-type: none"> • El PDEM establece como corresponsables otras dependencias de la Universidad, sin embargo no se evidencia su aceptación ni existencias de lineamientos en este sentido (DA-2008f-4). 	

Fuente: elaboración propia a partir de la información recolectada.

Con relación a la **conformación de los PDEM y la coherencia de éstos con los resultados del proceso de acreditación**, el CNA señala que durante la autoevaluación se deben ir identificado “*líneas de acción que puedan transformar las debilidades que se vayan detectando*” para posteriormente establecer un PDEM que contribuya a la consolidación de las fortalezas y la superación de las debilidades encontradas en el programa, el cual debe ser incluido en el informe de autoevaluación; además, define que el PDEM debe estar conformado por “*actividades con su cronograma, responsable, recursos para su financiación e indicadores de gestión que permitan monitorear su desarrollo*”.

En la *Universidad* no se identificaron lineamientos diferentes a los emanados por el CNA para la formulación de los PDEM hasta el 2008, año en el cual se estableció que una vez el programa obtiene la acreditación, los resultados de la autoevaluación, la evaluación externa y la evaluación final se deben plasmar y sintetizar en un solo documento, en el cual también se debe reformular el PDEM con miras a garantizar la efectiva superación de la debilidades identificadas; este lineamiento se hizo retroactivo a los programas académicos que fueron acreditados desde el 2006; además, se definió que los PDEM estarían constituidos por proyectos, los cuales tendrían: objetivo, una justificación del proyecto con base en las debilidades que va a permitir superar, cronograma de actividades e indicadores de gestión

para monitorear su desarrollo; el cronograma de actividades está conformado por: actividad, fecha de inicio y finalización y, responsable; además, cada indicador de gestión deben tener: descripción, fórmula de cálculo, unidad de medición y meta.

Lo expuesto anteriormente permite afirmar que no había plena coherencia entre los lineamientos del CNA y de la *Universidad* que orientaron la construcción del PDEM en estudio; según el CNA, el PDEM debe atender tanto fortalezas como debilidades, mientras que para la *Universidad* sólo abarcaba el tratamiento de debilidades⁸⁶; adicionalmente, el CNA solicita que se indiquen los recursos necesarios para la financiación del PDEM, lo cual no es contemplado en los lineamientos de la *Universidad*.

La conformación del PDEM del *programa A* tuvo dos fases; la primera corresponde al PDEM elaborado a partir de los resultados de la autoevaluación, PDEM que estuvo vigente entre 2006 y 2008; aunque, el *programa A* indica en su informe de autoevaluación que este PDEM sería reajustado “*con base en los aportes de los pares externos y del CNA*” no se encontró evidencia de que se hubiera realizado esta acción. La segunda fase atañe al PDEM formulado con base en los lineamientos definidos por la *Universidad* y que se describieron anteriormente, PDEM que estuvo vigente entre 2009 y 2010. De aquí en adelante, para aludir al PDEM formulado en la primera fase se hará referencia al **PDEM fruto de la autoevaluación** y para mencionar el elaborado en la segunda fase se hará referencia al **PDEM fruto de la acreditación**, esto con el fin de facilitar el análisis y la discusión de los hallazgos.

El *PDEM fruto de la autoevaluación* (2006-2008) estaba conformado por 29 estrategias clasificadas según los factores que conforman el modelo de evaluación propuesto por el CNA...véase el numeral 2.1.1...; para cada estrategia se definió meta, responsable, presupuesto, indicadores de gestión y tiempo de ejecución, lo cual es corroborado por los pares académicos en su informe. El *programa A* indica en su informe de autoevaluación que “*con base en los resultados obtenidos durante el proceso de autoevaluación,...*”

⁸⁶ Los lineamientos que actualmente se encuentran vigentes sí indican que el PDEM debe propender por la consolidación de las fortalezas y atender las recomendaciones dadas en el proceso de acreditación.

identificaron las debilidades del programa y construyeron... el plan de mejoramiento”, lo cual coincide con lo observado: de las 29 estrategias sólo tres (3) no están enfocadas a la superación de debilidades pero en ningún momento se afirma que su propósito sea la consolidación de alguna fortaleza. Además, en la comparación del PDEM con los resultados de la autoevaluación se encontró que proponen una serie de estrategias enfocadas a la superación de las debilidades identificadas en los siguientes factores: 1) Misión y proyecto institucional, 2) Estudiantes, 3) Profesores, 5) Bienestar institucional, 6) organización, administración y gestión, 7) Egresados e impacto en el medio y 8) Recursos físicos y financieros; sin embargo, en el factor 4) procesos académicos, para un poco más de la mitad de las debilidades detectadas no se definieron estrategias para su superación.

Lo anterior, permite afirmar que la coherencia entre el *PDEM fruto de autoevaluación* y los resultados de ésta es buena con relación a la superación de las debilidades, sin que esto implique que se dé en el nivel deseado, sobre todo teniendo en cuenta el impacto del factor procesos académicos en la calidad del programa; además, llama la atención que una de las debilidades que se identificó en el factor 4 durante el proceso de autoevaluación y que no se tuvo en cuenta en la formulación del PDEM fue *“la falta de estrategias para la agilización y optimización de la evaluación de programa, la poca participación del egresado en los procesos evaluativos, de autorregulación del programa y en la definición de metas y proyectos del mismo”*. Por otro lado, se identificaron estrategias cuya ejecución o aprobación son competencia de la dirección de la *Universidad*, pero no se encontró ninguna evidencia de que dichas estrategias hayan sido previamente presentadas o avaladas por la dirección de la *Universidad*.

El *PDEM fruto de la acreditación* (2009 - 2010) está conformado por cinco proyectos, los cuales fueron elaborados siguiendo los lineamientos dados por la *Universidad* en 2008, lo cual es ratificado por la dependencia encargada de su revisión. La comparación de la síntesis de los resultados del proceso de acreditación con el PDEM arrojó que ningún proyecto abarcó la consolidación de fortalezas y, algunas debilidades tampoco se tuvieron en cuenta, mientras que las recomendaciones se incluyeron casi en su totalidad; la única recomendación que no se tuvo en cuenta en la formulación del PDEM es competencia de la

dirección de la *Universidad*. Lo anterior, permite afirmar que el *PDEM fruto de la acreditación* no alcanza a dar una respuesta integral a los resultados del proceso de acreditación como lo proponen los lineamientos de la *Universidad*.

En cuanto a la **ejecución de los PDEM**, se evidencia que para el CNA su implementación se debe garantizar mediante su articulación con el sistema de planificación de la *Universidad*; además, la dirección de la *Universidad* debe comprometerse con apoyar financieramente la implementación de las propuestas de mejoramiento que resultan del proceso de acreditación. Por su parte, la *Universidad* tiene definido un sistema de planificación, el cual fue descrito anteriormente a grandes rasgos,...véase el numeral 1.4.3....

Un componente de este sistema de planificación es el Plan de Gestión (PG), el cual corresponde al conjunto de actividades y compromisos que se definen para la vigencia de un año; básicamente está conformado por proyectos, para cada uno se especifica: nombre, descripción, objetivo, responsables, duración, presupuesto, indicadores (definición, unidad de medida, valor inicial y valor final), actividades (responsable, fecha de inicio y fecha de terminación). Otro componente del sistema de planificación es el Banco de Proyectos y Programas de Inversión (BPPI), el cual es definido como un instrumento “*cuya finalidad es apoyar el proceso de asignación de recursos mediante el registro de programas y proyectos viables*”; para cada proyecto se precisa: nombre, descripción del problema o necesidad, objetivos, población afectada y/o zona afectada, población objetivo, presupuesto, efecto ambiental, fuente de financiación, sostenibilidad, entre otros.

Dada la naturaleza de los componentes del sistema de planificación mencionados anteriormente, es por medio de ellos que la *Universidad* articula los PDEM con dicho sistema; es así como, para la elaboración de los proyectos de los PG, entre 2007 y 2009, una directriz fue dar “*cumplimiento a los compromisos derivados de los procesos de acreditación institucional y de programas académicos*”; a partir de la formulación del PG 2010 se precisó en las orientaciones que se deben tener en cuenta los proyectos que conforman los PDEM derivados de los procesos de acreditación. Simultáneamente, para

definir el programa operativo de inversión anual, se encontró que un criterio es que los proyectos estén catalogados como viables en el BPPI y entre los prioritarios están los proyectos que “*se orienten al cumplimiento de las recomendaciones planteadas en los procesos de acreditación y renovación de la acreditación*”.

Por tanto, se encuentra que las directrices del CNA y la *Universidad* apuntan en el mismo sentido; aunque hay que mencionar que la *Universidad* no garantiza los recursos financieros para la realización de los PDEM desde su formulación, sino que tienen que entrar a competir por los recursos mediante los PG y el BPPI.

El *programa A* ejecutó el PDEM atendiendo los lineamientos del CNA y de la *Universidad* de la forma como se describe a continuación.

Durante la vigencia del *PDEM fruto de la autoevaluación*, el *programa A* elaboró los planes de gestión correspondientes a las vigencias 2007 y 2008. El PG 2007 estaba conformado por 15 proyectos, de los cuales uno explicitaba su relación con el PDEM y otro, con los resultados de la acreditación; a pesar de que los demás proyectos no hacen ninguna alusión al PDEM o a los resultados de la acreditación, se encontró que las denominaciones de éstos apuntan a las estrategias que conformaban el PDEM.

El PG 2008 estaba constituido por 16 proyectos que fundamentalmente eran continuación de los proyectos del PG 2007; la relación del PG 2008 con el PDEM se da de la misma forma que la descrita para el PG 2007, en el cual se encontró que el proyecto “*implementación de la reforma académica, plan de mejoramiento derivado de la renovación de la acreditación*” explicita su relación con las debilidades detectadas en el proceso de acreditación, lo cual es concordante con el objetivo del proyecto “*desarrollar el plan de mejoramiento*”; sin embargo, llama la atención que en el PG, cuya vigencia es anual, se incluya un PDEM que estaba conformado por 29 estrategias y fue planificado para ejecutarse hasta el año 2010; el proyecto “*implementación de la reforma académica, plan de mejoramiento derivado de la renovación de la acreditación*” tiene una segunda fase en el PG 2008, no obstante, la comparación arrojó que se ajustó el nombre y las actividades eliminando aquello que hacía alusión al PDEM, sin embargo la descripción y el objetivo se

mantuvieron igual, es decir, que continuaron haciendo referencia al desarrollo del PDEM; de lo cual se puede inferir que el proyecto del PG 2008 le faltaba congruencia.

El otro proyecto que explicita su relación con los resultados de la acreditación, específicamente con la evaluación de los pares académicos, es el denominado en el PG 2007: *fortalecimiento de acciones que permitan internacionalizar el programa a través de convenios con universidades extranjeras*; la comparación de este proyecto con los demás resultados de la acreditación y el PDEM, arrojó que atiende una estrategia del PDEM y otros resultados que no fueron mencionados por el *programa A*. De igual forma se da la relación con el proyecto que le corresponde en el PG 2008: *establecimiento de nuevos convenios académicos con universidades extranjeras*.

Como se mencionó anteriormente, las denominaciones de los demás proyectos de los PG 2007 y 2008 permiten presumir que dichos proyectos apuntan a las estrategias que conforman el PDEM, por tanto se seleccionaron cuatro (4) y cinco (5) proyectos de los PG 2007 y 2008, respectivamente, de los cuales cabe suponer que la articulación sería alta con el PDEM; los hallazgos fueron los siguientes: los proyectos permiten atender no sólo las estrategias del PDEM sino también algunas debilidades mencionadas por los pares académicos o por el CNA, sin embargo, para buena parte de los proyectos se encontró que las actividades definidas se quedan cortas para cumplir con lo planteado en el PDEM o para dar una respuesta adecuada a los resultados del proceso de acreditación.

Lo descrito respecto a la relación que se da entre el *PDEM fruto de la autoevaluación* y los PG de las vigencias 2007 y 2008 permite afirmar que el *programa A* tuvo en cuenta el PDEM al momento de elaborar los PG, pero que la articulación entre ellos no alcanzó el nivel óptimo.

Durante la vigencia del *PDEM fruto de la acreditación*, el *programa A* elaboró los planes de gestión correspondientes a las vigencias 2009 y 2010. El PG 2009 estaba conformado por nueve (9) proyectos, de los cuales ninguno explicitaba su relación con el PDEM; sin embargo la denominación de los proyectos permite afirmar que el PG 2009 incluyó los proyectos que conforman el PDEM; la comparación entre los proyectos no permitió

establecer una tendencia sobre la articulación entre el PG 2009 y el PDEM, dado que algunos proyectos del PG 2009 son idénticos a los correspondientes en el PDEM y los otros fueron modificados; pero entre estos últimos se presentan dos situaciones: en algunos proyectos dichas modificaciones limitaron el alcance del proyecto respecto a lo planteado en el PDEM y para los restantes, el ajuste les dió un horizonte más amplio que el previsto en el PDEM; por otra parte, la comparación del PG 2009 con los resultados del proceso de acreditación permitió evidenciar que por lo menos un proyecto atiende una de las debilidades que no se abarcó con los proyectos del *PDEM fruto de la acreditación*.

El PG 2010 estaba constituido por cinco (5) proyectos de los cuales ninguno hace mención al PDEM, más aún, el PG 2010 sólo considera un proyecto del PDEM, el cual es atendido parcialmente mediante dos proyectos del PG 2010; por otra parte, la comparación del PG 2010 con los resultados del proceso de acreditación, no permitió identificar proyectos que atendieran debilidades diferentes a las que fueron tenidas en cuenta en el *PDEM fruto de la acreditación*.

Lo descrito respecto a la relación que se da entre el *PDEM fruto de la acreditación* y los PG de las vigencias 2009 y 2010 permite afirmar que el *programa A* tuvo en cuenta el PDEM al momento de elaborar los PG, pero que el grado de articulación entre ellos osciló considerablemente de un año a otro.

Por otra parte, no se encontró evidencia alguna de la articulación del PDEM, *fruto de la autoevaluación o fruto de la acreditación*, con el BPPI; no obstante, ninguna de las estrategias o proyectos requería ejecutarse mediante el BPPI para obtener los recursos necesarios para su financiación. En el 2010, se viabilizó en el BPPI el proyecto “*modernización y actualización de las instalaciones físicas*” del *programa A*, en cuya descripción se indica “*fue una debilidad comentada por los pares en la pasada acreditación*”, por tanto, estaría atendiendo una debilidad no contemplada en el PDEM, éste fue el único proyecto que el *programa A* radicó en el BPPI entre 2006 y 2010.

Con relación al **seguimiento y evaluación de los PDEM**, se encontró que las orientaciones establecidas en este sentido por el CNA se enfocan a revisar la efectividad de los PDEM y a

verificar el cumplimiento de las recomendaciones; para ello, definió que en la formulación de los PDEM se deben establecer indicadores para monitorear su desarrollo. De manera análoga, la *Universidad*, desde 2008, estableció un mecanismo institucional para el seguimiento del cumplimiento de los PDEM, el cual consiste en que la dependencia encargada de la evaluación de la gestión de los diferentes procesos de la institución (DCIEG) hará un seguimiento anual a dichos planes con fundamento en los indicadores que se tuvieron que definir para supervisar el desarrollo de cada proyecto al momento de su formulación; los resultados del seguimiento se envían para su análisis a la dirección del programa, a la facultad correspondiente y a la Vicerrectoría Académica.

Cabe mencionar que no se evidenció que la *Universidad* contara con lineamientos diferentes a los emanados por el CNA para el seguimiento de los PDEM hasta el 2008, año en el cual se definió el mecanismo descrito anteriormente; esto se ratifica en el hecho de que no se pudo constatar el seguimiento realizado el *PDEM fruto de la autoevaluación*, a excepción del seguimiento institucional que se hizo dos (2) veces al año a los PG, el cual no tiene como finalidad directa revisar el cumplimiento de los PDEM.

Por otra parte, en cumplimiento del lineamiento dado en 2008, al *PDEM fruto de la acreditación* se le realizaron tres (3) seguimientos por parte de la DCIEG; los informes de estos seguimientos presentan para cada proyecto los hallazgos relacionados con: actividades realizadas, estado de los indicadores y porcentaje de avance, así como las observaciones o recomendaciones que la DCIEG considera pertinentes para la ejecución del PDEM; para esto, se verifica la ejecución de cada proyecto con fundamento en el plan de gestión, el BPPI y otras acciones que haya realizado el programa. Los hallazgos fueron socializados en el claustro de profesores del *programa A* y, en el ámbito institucional fueron analizados por los encargados de dicha función (nodo coordinador); respecto a la revisión que hizo dicho nodo, se encontraron las actas de las reuniones pero ellas no registran las recomendaciones u observaciones que suscitaron dichos seguimientos.

El último informe de seguimiento muestra que todos los proyectos del *PDEM fruto de la acreditación* alcanzaron una ejecución del 100%, a excepción de un proyecto que tiene un 75% de avance y en el cual el *programa A* sigue trabajando.

En el ámbito institucional o del *programa A*, no se identifica la existencia de lineamientos o una cultura de evaluación del PDEM una vez finaliza su vigencia, en función no sólo de los logros para el mejoramiento de la calidad del programa, sino también de las condiciones, situaciones, acciones y experiencias que contribuyeron u obstruyeron la gestión del PDEM.

Frente a la **participación de la comunidad que forma parte del programa en la gestión de los PDEM**, el CNA estipula que se deben generar tanto compromisos institucionales como personales y que los PDEM deben involucrar a las directivas y los actores responsables del programa, es decir, a los profesores, estudiantes y directivas de la institución y del programa. En este sentido, la única referencia que hace la *Universidad* es que al momento de formular los PDEM se deben definir los responsables de la realización de cada proyecto, lo cual es acatado por el *programa A*; adicionalmente, se identificó que en los PDEM se asignan como corresponsables en algunos proyectos a otras dependencias de la *Universidad* pero no se evidencia su aceptación ni su participación en los proyectos; tampoco existen lineamientos al respecto que orienten a los programas.

4.2.2 Resultados del análisis de los cuestionarios y las entrevistas

A continuación se presenta el análisis de los hallazgos obtenidos para el *caso A*, mediante las entrevistas realizadas a directores y ex directores, así como de los cuestionarios diligenciados por el director y los profesores de planta del programa.

4.2.2.1 Eje. La acreditación como proceso de evaluación de la calidad.

El cuadro 8 muestra la matriz que ilustra los hallazgos por cada *unidad de análisis*, en la cual se exponen los descriptores representativos que fundamentan el análisis que se hace posteriormente.

Cuadro 8. CA: la acreditación como proceso de evaluación de la calidad, desde cuestionarios y entrevistas

Unidad	Descriptorios
Objetivos del proceso de acreditación	<p style="text-align: center;"><i>Qué se piensa</i></p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p><u>Evaluación de la calidad</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “Garantizar la calidad de los programas académicos y de la institución en general...” CA06 • “Incentivar ... a una constante revisión del programa en concordancia con la misión, visión y objetivos institucionales” CA06 • “identificar debilidades y potencialidades del programa” CA05 <p><u>Mejoramiento de la calidad</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “mejoramiento de la calidad de la educación superior” CA02 • “potencializar las fortalezas y mejorar las debilidades” CA02 • “Plantear posibles alternativas de mejoramiento” CA04 <p><u>Reconocimiento a la calidad</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “Reconocer la calidad del programa académico” CA07
	Momentos del proceso de acreditación
Cultura de evaluación de la calidad	<p style="text-align: center;"><i>Qué se piensa</i></p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p><u>Utilización de los resultados de la acreditación</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “los resultados de la acreditación fueron muy importantes para tomar medidas correctivas” CA01 • “jugaron un papel vital porque con base en ellos se planteó el plan de mejoramiento” CA03 • “Los resultados de acreditación son los que orientan las acciones o medidas a tomar en procura del mejoramiento de la calidad del programa” CA07 <p><u>Participación de la comunidad</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “Es de aclarar el trabajo continuado y participativo de estudiantes, profesores, egresados, personal administrativo” CA02 <p><u>Otros</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “falta como que evidenciar mas esa cultura, hacerla más presente” CA09

Fuente: elaboración propia a partir de la información recolectada.

En cuanto a los **objetivos del proceso de acreditación**, el director y los profesores⁸⁷ del programa consideran que este proceso apunta fundamentalmente a la evaluación de la calidad entendida como la identificación de las fortalezas y los aspectos por mejorar del programa, a partir de la misión, visión y propósitos institucionales. Otros objetivos que los

⁸⁷ Los profesores que participaron en la investigación fueron los profesores de planta del programa.

participantes creen que tiene el proceso de acreditación apuntan al mejoramiento de la calidad, mediante la superación de debilidades y el potenciamiento de fortalezas, y el reconocimiento de la calidad del programa, lo cual le permite ser visible en el ámbito nacional.

Con relación a los **momentos que conforman el proceso de acreditación**, las respuestas de los participantes evidencian que conocen los momentos que surte el proceso: autoevaluación, evaluación externa y evaluación final; en particular, respecto a la autoevaluación, hacen una descripción pormenorizada de las actividades que conlleva su desarrollo, lo cual se explica en que es el momento del proceso de acreditación que es liderado y realizado en su totalidad por el programa. Para los participantes, la autoevaluación consiste en una *“mirada crítica y objetiva de los procesos propios del programa”*, para ello, se analizan y socializan los resultados y se define el PDEM para superar las debilidades identificadas. La evaluación externa se basa en la visita de los pares académicos, quienes *“analizan los resultados y dan concepto de acreditación, sugieren cambios o modificaciones si fuera necesario”*. La evaluación final consta del concepto dado por el CNA con fundamento en el informe de los pares académicos.

Frente a la **cultura de evaluación de la calidad** distinguen principalmente la importancia de los resultados del proceso para el mejoramiento, dado que *“son el pilar para la formulación del plan de mejoramiento”*; otros participantes hacen alusión al *“trabajo continuado y participativo”* e insinúan que *“falta... evidenciar más esa cultura, hacerla más presente”*.

4.2.2.2 Eje. El PDEM como instrumento para el mejoramiento continuo.

El cuadro 9 muestra la matriz que ilustra los hallazgos por cada *unidad de análisis*, la cual expone los descriptores representativos que fundamentan el análisis que se hace posteriormente.

Cuadro 9. CA: PDEM como instrumento para el mejoramiento continuo, desde cuestionarios y entrevistas

Unidad	Descriptorios
Cultura de mejoramiento continuo	<p style="text-align: center;"><i>Qué se piensa</i></p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p><u>Cultura de mejoramiento continuo</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “hay conciencia en que se tiene debilidades, en que hay falencias y en que hay que corregirlas” CA09 • “las personas trabajamos, porque de todas maneras hay como un ideal, queremos cada día ser mejores” CA09 <p><u>Origen del PDEM</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “surgió de acuerdo al resultado obtenido en las etapas anteriormente expuestas” CA03 • “surgió luego del proceso de acreditación donde se exige dicho plan para que en la próxima acreditación se garantice la superación de las debilidades identificadas” CA06 <p><u>El PDEM en el cambio de dirección del programa</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “El plan de mejoramiento estaba en los archivos del [programa],... fue retomarlo e iniciar con aspectos que estaban allí planteados y adicionar otros de acuerdo a la revisión de los informes de renovación de acreditación” CA05). • “por empezar a revisar la documentación que había para ver cómo iban los procesos” CA08 • “no jugó un papel así súper, porque sencillamente ya una cosa se juntó con la otra” CA09
Importancia del PDEM	<p style="text-align: center;"><i>Qué se piensa</i></p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p><u>Mejoramiento de la calidad</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “garantiza aumentar la excelencia del programa y con él la de la universidad” CA03 • “garantizan mejorar, y superar debilidades del programa, con objetivos concretos y plazos específicos se acercan cada vez más a un programa de calidad” CA06 • “son el derrotero a seguir con el fin de mantener un programa de calidad” CA05 • “la perfección como tal no existe, siempre tendremos cosas para mejorar, siempre tendremos cosas para hacer” CA09 <p><u>Trabajo conjunto</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “está en que las personas que conforman la unidad académica y toda la universidad participa en la consecución de los objetivos del plan,...” CA03 <p><u>Confusión con otros procesos - contradicciones</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “permite identificar aquello aspectos que se constituyen en fortalezas del [programa A] y los aspectos que deben ser mejorados” CA01
Momentos del PDEM	<p style="text-align: center;"><i>Qué se piensa</i></p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <ul style="list-style-type: none"> • “No recuerdo” CA01 • “planeación-ejecución y evaluación” CA02 • “después de socializar los resultados, construir el plan de mejoramiento,...” CA05

Fuente: elaboración propia a partir de la información recolectada.

Con relación a la **cultura de mejoramiento continuo**, la dirección y los profesores del *programa A* hacen referencia a que trabajan por un ideal con miras a ser cada día mejores, ya que hay conciencia de que hay debilidades, es decir “*que hay falencias y que hay que corregirlas*”, para lo cual llevan a cabo PDEM que se originan en los resultados del proceso de acreditación, los cuales tienen la intención de garantizar la superación de las debilidades identificadas. Contrario a lo que podría suponerse, los PDEM no juegan un papel importante en la entrega del cargo cuando cambia el director del programa; aunque esta situación es justificada por los participantes en función de las condiciones que rodearon cada cambio de dirección.

Acerca de la **importancia del PDEM**, los participantes consideran que ella está dada por el impacto que éstos tienen en la calidad del programa ya que son un “*derrotero a seguir con el fin de mantener un programa de calidad*”, permiten el “*crecimiento del programa en su integralidad*” y “*garantizan mejorar, y superar debilidades del programa, con objetivos concretos y plazos específicos*”; todo ello, “*garantiza aumentar la excelencia del programa y el de la universidad*”. Para algunos participantes la importancia de los PDEM radica en el trabajo conjunto para la consecución de los objetivos del mismo plan.

Cabe mencionar, que un participante confunde la razón de ser de los PDEM al afirmar que éstos permiten identificar fortalezas y aspectos por mejorar, lo cual corresponde a los procesos de acreditación; lo anterior aunado a otras contradicciones similares que se identifican en el siguiente eje (ver cuadro 10), denotan la necesidad de afianzar la apropiación de estos conceptos y procesos en algunos miembros de la comunidad que forma parte del *programa A*.

En general no se evidencia que los participantes tengan claridad sobre los **momentos que surte un PDEM** para cumplir con sus fines.

4.2.2.3 Eje. La gestión del PDEM: formulación, ejecución, seguimiento y evaluación.

El cuadro 10 muestra la matriz que ilustra los hallazgos por cada *unidad de análisis*, la cual expone los descriptores representativos que fundamentan el análisis que se hace posteriormente.

Cuadro 10. CA: gestión del PDEM, desde cuestionarios y entrevistas

Unidad	Descriptores
Conformación del PDEM	<i>Qué se piensa</i>
	<ul style="list-style-type: none"> • “Primero conocer los resultados después proponer las estrategias y responsabilizar a cada persona de lo que le correspondía para la ejecución de ese plan” CA03 • “a través de lo que nosotros mismos como docentes ejecutamos, hicimos, a través de las encuestas, a través de entrevistas, etc., y una vez se tiene toda esa información entonces se elabora ya formalmente lo que es el plan de mejoramiento” CA09 • “uno tiene que sopesar muchas cosas cuando uno formula o se va a formular el plan de mejoramiento, porque muchas cosas no van a depender del [programa] como tal” CA08 • “fue retomarlo... y adicionar otros [aspectos] de acuerdo a la revisión de los informes de renovación de acreditación” CA05

Cuadro 10. (Continuación)

Unidad	Descriptorios
Coherencia del PDEM con los resultados del proceso de acreditación	<p style="text-align: center;"><i>Qué se piensa</i></p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <ul style="list-style-type: none"> • “hubo varias cosas que se tuvieron en cuenta de ese proceso de acreditación, las observaciones que se hicieron, pero que sin embargo no se dejaron planteadas ni se estaba haciendo nada alrededor” CA08 • “muchas cosas si había coherencia de lo que habían hecho observaciones los pares para tenerlo en cuenta, pero había otras que no se tuvieron en cuenta” CA08 • “si había coherencia, pero faltaban cosas” CA08 • “las cosas que estaban sí tenían que ver con lo que había de información, pero sí faltaban algunas otras cosas por tener en cuenta” CA08
Ejecución: articulación del PDEM con los Planes de Gestión (PG)	<p style="text-align: center;"><i>Qué se piensa</i></p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p><i>Deber ser</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • “debe basarse [el plan de gestión] en las necesidades del [programa] y estas están contempladas en el plan de mejoramiento como una meta fundamental que debe cumplirse” CA06 <p><i>Realidad</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • “Van muy de la mano pues el plan de gestión se direccionó hacia el fortalecimiento de debilidades” CA02 • “había un plan de gestión formulado, sin embargo, se trabajó en otros proyectos que no contemplaban aspectos del plan de mejoramiento” CA05 • “Los planes de gestión no los veo tan articulados a los planes de mejoramiento” CA06 • “plan de mejoramiento, articula plan de gestión, se enreda todo para que crezca [el programa] en últimas” CA08 • “lo que tiene que ver con el plan de gestión nosotros nos ceñimos bastante a lo que en últimas la universidad misma nos plantea que debemos seguir y yo creo que es coherente...” CA09 • “tiene que ser así para que realmente se logren frutos, porque no puede uno como si fueran dos tareas totalmente independientes porque realmente... una cosa va con la otra” CA09
Ejecución: articulación del PDEM con el Banco de Programas y Proyectos de Inversión	<p style="text-align: center;"><i>Qué se piensa</i></p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Deber ser</i> • “también debe existir una articulación” CA09 <p><i>Realidad</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • “ha participado dependiendo de lo que le corresponde y de las necesidades del [programa]” CA03 • “No sé.” CA06 • Remodelación de la planta física: “la justificación primera fue precisamente todas las recomendaciones de los pares... no se habían justificado en ese plan de mejoramiento, bueno que vamos hacer al respecto... fórmúlelo... lo registramos en el banco de proyectos” CA08 • “No, con banco de proyectos, sólo ese (proyecto del PDEM).” CA08 <p><i>Confusión con otros procesos - contradicciones</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • “mediante convocatoria de docentes nuevos para la nómina de planta” CA01 • “Se han aplicado diferentes propuestas a las convocatorias y con ello se ha logrado fortalecer la investigación” CA04
Otros rasgos de la ejecución del PDEM	<p style="text-align: center;"><i>Qué se piensa</i></p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p><i>Facilidades</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • “La facilidad o la disposición también de las directivas para escuchar” CA08 • “la gestión y la claridad desde la dirección del [programa]” CA06 • “el interés que existe de los participantes, en este caso del grupo docente en lograr ese mejoramiento y de vincular a otros, en este caso hablamos de estudiantes, hablamos de los mismos docentes de cátedra, personal administrativo, en el plan de mejoramiento” CA09 • “Hay ciertas cosas que dentro del plan de mejoramiento dependen absolutamente del [programa], yo creo que el [programa] como tal ha respondido y ha hecho un esfuerzo por hacer” CA09 <p><i>Dificultades</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • “No haber estado analizando con los docentes dicho plan de mejoramiento planteado, estaba escrito, pero no se insistía sobre el mismo” CA05 • “van a ver cosas que van a depender también de gestión ante las directivas de la universidad, cosas que ya no van a ser netamente del [programa]” CA08 • “se depende también de otros entes” CA08 • “hay que buscar ingresos” CA08

Cuadro 10. (Continuación)

Unidad	Descriptorios
Seguimiento al PDEM	<p style="text-align: center;"><i>Qué se piensa</i></p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <ul style="list-style-type: none"> • “esa parte del seguimiento es fundamental” CA09 <p><u>Seguimiento institucional</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “a través de las diferentes auditorías y el control interno que existe” CA03 • “tuvimos auditoría del plan de mejoramiento” CA05 • “de todas manera poder mostrar los avances que se tienen, si lo que uno está haciendo, bueno, esta coherente, está bien o que falta, fue importantísimo” CA08 • “que hay debilidades, bueno mire, vamos, nos falta esto, tenemos que lograr esto, eso es importante” CA08 • “en reunión docente, se informó de la auditoría, los días que iban a ir” CA08 • “No, este año, no nos han hecho [2011]” CA09 <p><u>Seguimiento por parte del programa</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “Se ha comentado en reunión docente los avances de las actividades realizadas” CA05 • “No recuerdo que se estableciera un seguimiento formal” CA01 • “a través de la misma autoevaluación permanente” CA03 <p><u>Utilización de los hallazgos</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “No sé.” CA01 • “Se resaltaron los logros y se insistió en lo que aún nos falta” CA03 • “se socializan y se hacen sugerencias y comentarios de faltantes de metas logradas” CA06 • “bueno, ¿ahora qué?, esto nos falta y ¿qué vamos a seguir haciendo?, entonces el claustro de profesores es el sitio” CA08 <p><u>Facilidades</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “las presentaciones que se hacen en el concejo de facultad, eso ayuda mucho a estar evaluando como van los procesos” CA08 • “la auditoría” CA08
Evaluación del PDEM	<p style="text-align: center;"><i>Qué se piensa</i></p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p><u>Actividades de evaluación</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “Que haya una evaluación por parte de los docentes, más que evaluación, yo no lo vería como evaluación” CA08 • “la evaluación la [hace el director], alrededor de estos planes, ¿qué se logró? y ¿hasta dónde llegamos?” CA08 • “esto fue parte de lo que se tuvo en cuenta para el mismo proceso de auto-evaluación que iniciamos” CA09 <p><u>Efectos del PDEM</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “son procesos que van a salir muy favorables..., en cuanto a calidad del programa, porque retoma muchas cosas, es decir desde lo académico, desde bienestar, desde lo administrativo” CA08 • “se logró todos los adelantos, todos los proyectos llevarlos a cabalidad” CA08 • “hicimos el primer congreso internacional precisamente sobre algo que nosotros somos fuertes” CA09 • “las nuevas oficinas, pero es producto también de todo eso, o sea, el hecho de que estemos en unas condiciones de bienestar” CA09
Otros rasgos de la gestión del PDEM	<p style="text-align: center;"><i>Qué se piensa</i></p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p><u>Facilidades</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “se ha seguido manteniendo porque hay que seguirlo, no podemos decaer y de hecho se está siguiendo” CA08 <p><u>Dificultades</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “por el poco apoyo de la administración a la academia” CA01 <p><u>Recomendaciones</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “entender un poquito las necesidades al interior de cada [programa] para que los proyectos se lleven a feliz término” CA08 • “si nosotros contamos con las otras miradas será un plan que va a beneficiar y va hacer mucho mejor para todos los que conforman, o las personas que trabajan el programa o que están en el programa” CA09

Cuadro 10. (Continuación)

Unidad	Descriptorios
Participación de la comunidad en la gestión del PDEM	<i>Qué se piensa</i>
	<u>Deber ser</u>
	<ul style="list-style-type: none"> • “en ese plan de mejoramiento deben participar todas las personas” CA09 • “ese plan de mejoramiento tiene que ser construido desde todos para que de verdad se sienta que es de todos como tal, darlo a conocer y estar constantemente recordando lo que tenemos” CA08
	<u>Estrategias para la participación en la formulación</u>
	<ul style="list-style-type: none"> • “La socialización en reunión docente y la participación en el cumplimiento del mismo aunque el compromiso no se evidencia en todos los docentes” CA05 • “Información oportuna y veraz, asignación específica de tareas propias de cada actor (profesores, estudiantes)” CA06
	<u>Participación en la formulación</u>
	<ul style="list-style-type: none"> • “Los profesores fundamentalmente nos comprometimos a integrarnos en aspectos a mejorar...” CA02 • “La participación fue activa, a través de la convocatoria realizada por la dirección del [programa]” CA03 • “No recuerdo que en la construcción misma del plan de mejoramiento... se participara como tal.” CA05
	<u>Participación en la ejecución</u>
	<ul style="list-style-type: none"> • “plantear... algunos cambios para el mejoramiento de algunas debilidades detectadas una vez iniciada la reforma [del currículo] en el 2005” CA02 • “fue activa en los aspectos que me competen como docente” CA03
	<u>Participación en el seguimiento</u>
	<ul style="list-style-type: none"> • “en los claustros docentes he tratado de hacer aportes y sugerencias para lograr mejorar” CA6
	<u>Facilidades</u>
<ul style="list-style-type: none"> • “El buen ambiente de trabajo permitió el compromiso de docentes con el mismo” CA02 • “los docentes son comprometidos, puede que unos en mayor medida que otros, pero de todas maneras hay compromiso porque esos proyectos salgan a delante, que de todas maneras para el director es el peso de que eso así se concrete,” CA08 • “cuando se quiere se puede, o sea que la motivación tiene que ver mucho con los logros de todos los objetivos que uno se proponga o uno se plantee” CA09 • “el acompañamiento que hay, donde uno puede acudir, donde uno puede solicitar información, asesoría, eso ayuda” CA08 	
<u>Dificultades</u>	
<ul style="list-style-type: none"> • “a veces el compromiso como tal de los docentes” CA08 • “eso son desgastes de tiempos que para el docente no es reconocido,...” CA08 • “así como uno es el que planifica, uno debe ser también el que lo lleve a ejecutar, diferente que se necesitaran muchos otros recursos, de pronto gentes de otras partes,...” CA09 • “para pensar en que un plan de mejoramiento sea exitoso o que se logre lo que se pretende debe haber por lo menos una persona dedicada a coordinar ese aspecto, o sea esa persona que no sea [el director]” CA09 • “no está como tan arraigado en todos los docentes ese plan de mejoramiento” CA08 	
<u>Recomendaciones</u>	
<ul style="list-style-type: none"> • “es la participación que se le dé, o sea que este es un, este plan de mejoramiento, es decir no es de una sola persona,...” CA09 	
<u>Confusión con otros procesos- contradicciones</u>	
<ul style="list-style-type: none"> • “Se establecieron mecanismos de articulación de todas las dependencias y organismos asociados a través de los convenios docencia- asistencia” CA01 	

Fuente: elaboración propia a partir de la información recolectada.

Con relación a la **conformación del PDEM**, la dirección y los profesores del *programa A* afirman que ellos construyeron el PDEM con base en los resultados del proceso de acreditación y que simultáneamente definieron los responsables de la ejecución; además, señalan que al momento de formular el plan de mejoramiento se tuvieron que sopesar muchas elementos, entre esos, aquellos que no dependen del programa. En cuanto a la

coherencia del PDEM con los resultados del proceso de acreditación, los participantes reconocen que el PDEM incluyó proyectos relacionados con los resultados del proceso de acreditación pero algunas debilidades no se tuvieron en cuenta en la formulación del PDEM.

Con respecto a la **ejecución del PDEM en articulación con el Plan de Gestión (PG)**, la dirección y los profesores del *programa A* consideran que los PG deben elaborarse con base en los PDEM ya que éstos abarcan las necesidades del programa, por tanto, dicha articulación es necesaria; consecuente con lo anterior, indican que ellos lo realizaron de esa manera, es decir que *“el plan de gestión se direccionó hacia el fortalecimiento de debilidades”*, siguiendo los lineamientos institucionales y porque en *“últimas, son lo mismo, o sea van orientadas a lo mismo, a que el programa sea mejor”*; además, reconocen que mediante los PG ejecutaron proyectos que atendían debilidades del programa y que no fueron tenidas en cuenta en el PDEM. En cuanto al grado de articulación para la mayoría ésta se da, pero algunos indican que no tienen conocimiento al respecto o *“no los veo tan articulados”*.

De otra parte, la dirección y los profesores del *programa A* consideran que la **ejecución del PDEM en articulación con el Banco de Proyectos y Programas de Inversión (BPPI)** también se tiene que dar y que en el caso de su PDEM, esa articulación se dió cuando se requirió, como es el caso particular de la remodelación de la planta física que según mencionan era una debilidad detectada en la autoevaluación que no fue tomada en cuenta al momento de elaborar el PDEM. Sin embargo, se observa que algunos participantes confunden el BPPI con otros procesos, es decir, que no tienen claridad para qué sirve.

Respecto a la **ejecución del PDEM**, en general, la dirección y los profesores del *programa A* consideran que entre los aspectos que facilitaron esta labor están la disposición de las directivas de la *Universidad* para escuchar sus necesidades, la gestión que se realizó desde la dirección del programa, el interés de la comunidad que forma parte del programa en la mejora de éste y el compromiso del programa con los proyectos que dependían absolutamente de él; en contraste con lo anterior, los aspectos que en opinión de los

participantes dificultaron la ejecución del PDEM tienen que ver con la disponibilidad de recursos financieros, el periodo de estancamiento que tuvo la ejecución del PDEM a su inicio y los proyectos que son de la competencia del programa; en este sentido en particular hacen alusión a una debilidad que tienen desde el primer proceso y que no han podido superar por ser competencia de la alta dirección de la *Universidad*.

En lo tocante al **seguimiento del PDEM**, la dirección y los profesores del *programa A* reconocen el seguimiento que desde el ámbito institucional se hace al PDEM por parte de la DCIEG y al respecto consideran que es importante, por cuanto les permite mirar cómo van y qué les está haciendo falta para dar respuesta a las debilidades detectadas, “*la experiencia para mí fue muy enriquecedora*”; sin embargo señalan que durante el 2011 no se ha realizado. En el ámbito del programa, el seguimiento al PDEM se hace en el claustro de profesores y va de la mano de la socialización y el análisis de los hallazgos del seguimiento realizado por DCIEG. Otros elementos que también valoran como mecanismos para hacer seguimiento el PDEM son las evaluaciones que se hacen a los PG y los procesos de autoevaluación con fines de renovación de la acreditación. Los participantes consideran que respecto al seguimiento del PDEM, no hay aspectos que dificulten su realización y destacan como facilidades las reuniones en las cuales se presenta el estado de los procesos y las auditorías de seguimiento al PDEM que realiza la DCIEG.

En lo que se refiere a la **evaluación del PDEM**, los participantes reconocen que como tal, no hay un proceso de evaluación; que actualmente depende del proceso de autoevaluación que se hace con el fin de renovar otra vez la acreditación y del director del programa; no obstante, tienen claridad de los logros del programa y los cambios que se han dado durante este tiempo, así como del estado de ejecución del PDEM.

Con respecto a otros **rasgos de la gestión del PDEM**, refieren que el PDEM se ha seguido manteniendo en la vida cotidiana del programa y que es clave no dejarlo decaer; que existe poco apoyo de la administración a la academia lo cual se convierte en una dificultad y recomiendan que la dirección de la *Universidad* entienda las necesidades al interior de cada programa para poder llevar a cabalidad los proyectos que se plantean.

Frente a la **participación de la comunidad que forma parte del programa en la gestión del PDEM**, la dirección y los profesores del *programa A* estiman que en el PDEM deben participar todos; en este sentido, señalan que las estrategias que utilizaron para su formulación fueron principalmente reuniones y claustro de profesores; algunos participantes señalan que hubo participación de estudiantes y egresados pero que ésta fue poca; sin embargo, un profesor señala: “*no recuerdo que en la construcción misma del plan de mejoramiento... se participara como tal*”; con relación a la participación en la ejecución del PDEM todos señalan específicamente, el papel que desempeñaron en pro del cumplimiento de éste. En general, los participantes destacan como favorable para la gestión de PDEM: el ambiente de trabajo, la participación, el trabajo en equipo y el compromiso de la comunidad que forma parte del *programa A*, así como el acompañamiento que se hace desde otras instancias de la *Universidad*; entre los aspectos que dificultan la gestión del PDEM mencionan el mismo compromiso de los actores porque no se da de la misma manera en todos, lo cual conlleva a que el PDEM no esté arraigado en todos los actores; otro aspecto es la falta de reconocimiento por parte de la institución al tiempo que los profesores deben invertir en la ejecución del PDEM y a una persona que se dedique a coordinar la gestión del PDEM, así como la percepción de que el PDEM es responsabilidad del director del programa.

4.3 DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

La discusión y la interpretación de los resultados se presentan a partir de la matriz categorial obtenida en la **reconstrucción del proceso de gestión del segundo PDEM del *programa A*** (ver cuadro 11); dicha matriz está conformada por los *ejes temáticos* que se predeterminaron y por las categorías y subcategorías que emergieron para cada eje cuando se trianguló la información obtenida por las diferentes técnicas, cuyo análisis se presentó anteriormente... véase el numeral 4.2....

Cuadro 11. Matriz categorial del Caso A

Eje temático	Categoría	Subcategorías
La acreditación como proceso de evaluación de la calidad	La acreditación: un proceso de evaluación de la calidad arraigado en la comunidad que forma parte del programa.	
	La acreditación: un camino hacia el mejoramiento continuo y el reconocimiento del programa.	
El PDEM como instrumento para el mejoramiento continuo	El PDEM: una oportunidad para construir.	
La gestión del PDEM: formulación, ejecución, seguimiento y evaluación	Un PDEM para la superación de las debilidades, que se ejecutó fundamentalmente mediante planes de gestión, al cual se le hizo seguimiento periódicamente y que logró un alto grado de cumplimiento.	<p>El PDEM: orientado a la superación de las debilidades.</p> <p>El PDEM: determinado por el plan de gestión; si bien, su articulación es susceptible de mejora.</p> <p>El PDEM: un plan que se cumplió en alto grado; una cultura de seguimiento reciente y valorada, aún por consolidar.</p>
	En pos de consolidar la gestión del PDEM.	<p>El PDEM: un instrumento que puede tener una mayor coherencia con los resultados del proceso de acreditación y congruencia interna.</p> <p>El PDEM: un fin en el que participa la comunidad, pero que debe ser responsabilidad de todos.</p> <p>El PDEM: un propósito que compete también a la dirección de la <i>Universidad</i> y a otras dependencias.</p>

Fuente: elaboración propia.

CATEGORÍA. LA ACREDITACIÓN: UN PROCESO DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD ARRAIGADO EN LA COMUNIDAD QUE FORMA PARTE DEL PROGRAMA

La acreditación de programas académicos de educación superior en Colombia tiene como uno de sus objetivos fundamentales la evaluación de la calidad la cual se realiza

periódicamente, para ello, se definió un proceso conformado por tres (3) momentos: “*la Autoevaluación, que consiste en el estudio que llevan a cabo las instituciones o programas académicos,...; la Evaluación Externa o Evaluación por Pares, que utiliza como punto de partida la autoevaluación, verifica sus resultados, identifica las condiciones internas de operación de la institución o de los programas y concluye en un juicio sobre la calidad de una u otros; la Evaluación Final que realiza el Consejo Nacional de Acreditación a partir de los resultados de la autoevaluación y de la evaluación externa*”. Lo anterior, es asumido por la *Universidad* cuando expresa que “*desarrollará en forma continua procesos de evaluación de sus funciones...*” y que “*participará en los sistemas nacionales de acreditación... sometiendo al análisis crítico externo sus actividades y funcionamiento*”. Los participantes reconocen la acreditación como un proceso de evaluación de la calidad, que incentiva una constante revisión del programa.

El *programa A* está comprometido con el proceso de evaluación de la calidad del servicio que ofrece, lo cual se evidencia en que ya ha realizado con éxito este proceso en dos (2) oportunidades y se encuentra realizando nuevamente la autoevaluación con miras a la renovación de la acreditación. En concordancia con la concepción del CNA, el *programa A* ha realizado estos procesos con fundamento en tres (3) momentos: autoevaluación, evaluación de pares, y evaluación del CNA; como complemento a lo anterior, se identifica que el proceso de autoevaluación, que dió origen al PDEM, se realizó siguiendo el marco de referencia dado por el CNA, como lo expresan los mismos pares académicos en su informe “*El informe de autoevaluación... es un documento que en general cumple con los lineamientos y requerimientos del CNA. Asimismo es un documento que, en general, se caracteriza por la transparencia y la rigurosidad en el manejo de la información. En este sentido, encontramos que, en una alta proporción, existe coherencia entre las conclusiones de la autoevaluación y nuestros hallazgos en la visita...*”.

La dirección del programa y los profesores reconocen el proceso de acreditación como un proceso de evaluación de la calidad; es así como, para ellos su finalidad es “*evaluar la calidad de los programas académicos*” e “*incentivar... una constante revisión del programa en concordancia con la misión, visión y objetivos institucionales*”; dicha

evaluación implica, *“identificar debilidades y potencialidades del programa”*; asimismo, los participantes distinguen los tres (3) momentos que conforman el proceso según lo ha establecido el CNA. Sin embargo, para algunos participantes, en el *programa A* falta evidenciar más la cultura de la evaluación de la calidad.

La comunidad que forma parte del programa participó en la realización del proceso de acreditación, fundamentalmente en la autoevaluación y la evaluación externa como se evidencia en los respectivos informes y en lo expresado por los participantes en la investigación: *“es de aclarar el trabajo continuado y participativo de estudiantes, profesores, egresados, personal administrativo”*; lo anterior, contribuyendo a la realización de un proceso acorde con los lineamientos del CNA.

CATEGORÍA. LA ACREDITACIÓN: UN CAMINO HACIA EL MEJORAMIENTO CONTINUO Y EL RECONOCIMIENTO DEL PROGRAMA

En Colombia, la acreditación busca *“propiciar el mejoramiento de la calidad”* de los programas académicos, es por ello, que el CNA ha establecido que los resultados de la autoevaluación deben ser utilizados para *“plantear planes de mejoramiento”* y *“generar compromisos”* y que la evaluación externa es *“una oportunidad para contribuir eficazmente en el mejoramiento de su calidad”*. Para la Universidad, *“la autoevaluación y evaluación externa, asegurarán la excelencia académica y la vigencia social de los programas”*, es por ello que amplía la visión del CNA puesto que explicita que el PDEM debe formularse a partir de los resultados de los tres (3) momentos del proceso de acreditación: autoevaluación, evaluación externa y evaluación final. En coherencia con lo anterior, la dirección y los profesores del *programa A* destacan que la acreditación es una oportunidad para *“plantear posibles alternativas de mejoramiento”* que logren *“potencializar las fortalezas y mejorar las debilidades”*, mediante *“la formulación del plan de mejoramiento”*.

Según el CNA, la acreditación, también, es vista como *“instrumento mediante el cual el Estado da fe pública de la calidad de los programas de educación superior”*, es decir, como un reconocimiento a la calidad del programa; objetivo de la acreditación que no es

representativo para los directivos y profesores del *programa A*, como se puede constatar en el hecho de que sólo algunos de ellos lo mencionan en los cuestionarios y las entrevistas.

CATEGORÍA. EL PDEM: UNA OPORTUNIDAD PARA CONSTRUIR

Para el CNA, “*la acreditación también es un instrumento para promover y reconocer la dinámica del mejoramiento de la calidad y para precisar metas de desarrollo*” y los PDEM tienen “*como finalidad mejorar la calidad del programa sometido al proceso de acreditación*”, por consiguiente, los PDEM se instituyen en el instrumento para garantizar que los programas académicos alcancen, cada día, más altos niveles de calidad; en complemento de lo anterior, la *Universidad* estipula que los PDEM deban dar una respuesta completa y contundente a las debilidades *detectadas* durante el proceso de acreditación. Por su parte, la dirección y los profesores del programa asumen que el PDEM tiene como finalidad la superación de las debilidades mediante la definición de unos objetivos concretos y unos plazos específicos.

La cultura del mejoramiento continuo fue reconocida como un atributo del *programa A* por parte de los pares académicos que realizaron la evaluación externa en el segundo proceso de acreditación y posteriormente, el CNA la ratificó en los siguientes términos “*en general se resaltan por los pares los logros y resultados del plan de mejoramiento y de las propuestas del plan de acción alcanzados a partir de la primera acreditación del programa*”. Actualmente, dicha cultura sigue siendo parte del *programa A* como se evidencia en los logros obtenidos a partir del PDEM en estudio y en la importancia que éste tiene para que el programa sea cada día mejor y alcance el ideal, como lo expresan los participantes en las siguientes expresiones: “*está dada por la relevancia que tienen para el crecimiento del programa en su integralidad*” y porque “*son el derrotero a seguir con el fin de mantener un programa de calidad*”.

Sin embargo, para la comunidad que forma parte del programa no es claro cuáles son los momentos que atraviesa un plan de mejoramiento, es decir, qué etapas surte el proceso de gestión de estos; aunque se evidenció que el PDEM se gestionó de acuerdo al proceso establecido por la *Universidad*.

CATEGORÍA. UN PDEM PARA LA SUPERACIÓN DE LAS DEBILIDADES, QUE SE EJECUTÓ FUNDAMENTALMENTE MEDIANTE PLANES DE GESTIÓN, AL CUAL SE LE HIZO SEGUIMIENTO PERIÓDICAMENTE Y QUE LOGRÓ UN ALTO GRADO DE CUMPLIMIENTO.

El PDEM: orientado a la superación de las debilidades.

Los lineamientos emanados por la *Universidad* para la construcción de los PDEM indicaban que estos debían estructurarse por medio de proyectos que tenían como finalidad la superación de las debilidades detectadas al programa en el proceso de acreditación, desconociendo lo correspondiente a la consolidación de las fortalezas como lo estipula el CNA⁸⁸; lo anterior conllevó a que el *programa A*, al construir un PDEM para atender los resultados de su proceso de acreditación, se enfocara exclusivamente en dar respuesta a sus debilidades, incluso el PDEM derivado del proceso de autoevaluación, es decir el PDEM que debe ser enviado adjunto al informe de autoevaluación según los lineamientos del CNA, se caracteriza por considerar sólo la superación de las debilidades detectadas en el proceso. Lo anterior es ratificado por los participantes cuando expresan que el PDEM “*surgió luego del proceso de acreditación donde se exige dicho plan para que en la próxima acreditación se garantice la superación de las debilidades identificadas*”.

Por consiguiente la ejecución del PDEM sigue el mismo patrón; más aún, los resultados del proceso de acreditación que no se abarcaron en el PDEM y que fueron tratados mediante los planes de gestión también tienen la particularidad de estar enfocados a las debilidades, lo cual es ratificado por los participantes cuando afirma que “*el plan de gestión se direccionó hacia el fortalecimiento de debilidades*”.

⁸⁸ Es importante aclarar que los lineamientos que actualmente se encuentran vigentes indican que el PDEM debe propender, también, por la consolidación de las fortalezas y atender las recomendaciones dadas en el proceso de acreditación.

***El PDEM: determinado por el plan de gestión; si bien,
su articulación es susceptible de mejora.***

La *Universidad*, mediante directrices, establece que los planes de mejoramiento se deben articular con los planes de gestión (PG) y con el banco de programas y proyectos de inversión (BPPI), que son los componentes del sistema de planificación institucional que pueden garantizar su ejecución, en cumplimiento del lineamiento emanado por el CNA que establece que los PDEM deben articularse a los sistemas de planificación de la IES.

Una característica del *programa A* es la utilización únicamente de los PG para incluir el PDEM en el sistema de planificación de la institución, como se evidenció en la comparación de PDEM con el BPPI y los planes de gestión de las vigencias 2007 a 2010 y, en lo que refieren los participantes “*el plan de gestión utiliza el plan de mejoramiento como parte fundamental para toda la gestión*”; sin embargo, la articulación del PDEM y los planes de gestión es susceptible de mejora, ya que se presentan proyectos para los cuales no hay correspondencia entre los objetivos, las actividades y/o las metas, lo que quiere decir que algunos proyectos del PG pierden el norte con relación al PDEM; aunque, para otros las diferencias le confirieron un horizonte más amplio que el previsto en el PDEM. Un caso atípico fue la poca articulación que se dió entre el PDEM y el PG 2010 en comparación de los PG correspondientes a las vigencias 2007, 2008 y 2009.

Como complemento a lo anterior, vale la pena mencionar que el *programa A* incluyó en los PG unos proyectos que tenían como finalidad atender algunos resultados del proceso de acreditación que no se tuvieron en cuenta en el PDEM, como lo reconocen los participantes “*se trabajó en otros proyectos que no contemplaban aspectos del plan de mejoramiento*”.

A diferencia de lo que sucede con los planes de gestión, el banco de programas y proyectos de inversión (BPPI) no se utilizó para la ejecución del PDEM del *programa A*, dado que ninguna de las estrategias o proyectos requería ejecutarse mediante el BPPI para obtener los recursos necesarios para su financiación; en cambio por medio de un proyecto que se radicó en dicho banco se atendió una debilidad que no fue cobijada por el PDEM; lo anterior es

ratificado por los participantes cuando mencionan que *“ha participado dependiendo de lo que le corresponde y de las necesidades del programa”*.

El *programa A* dió tratamiento a algunas debilidades puntuales mediante procesos ya estandarizados para tal fin, como por ejemplo la formación de los profesores.

***El PDEM: un plan que se cumplió en alto grado;
una cultura de seguimiento reciente y valorada, aún por consolidar.***

El seguimiento al plan de mejoramiento fue realizado en 2009, 2010 y 2011 por la dependencia encargada de la gestión (DCIEG), en consonancia con los lineamientos establecidos por la *Universidad* en 2008, lo cual ha permitido afianzar el plan como parte de la cotidianeidad del *programa A*; es así como, los participantes afirman *“poder mostrar los avances que se tienen, si lo que uno está haciendo esta coherente, está bien o que falta, fue importantísimo”* y *“saber, bueno nos hicieron esta auditoría, oiga, ¿cómo vamos?, ¿vamos bien? es motivante”*. Sin embargo, en las siguientes percepciones de los participantes se evidencia que todos no tienen la misma claridad de cómo se hace el seguimiento y qué se hizo con los hallazgos: *“no recuerdo que se estableciera un seguimiento formal”*, *“no sé”*, *“no, este año, no nos han hecho [2011]”*, *“se ha comentado en reunión docente los avances de las actividades realizadas”*, *“tuvimos auditoria del plan de mejoramiento”*; es importante seguir trabajando en la consolidación de la cultura de seguimiento al PDEM y en la utilización de los hallazgos.

Los hallazgos de los seguimientos que se hicieron al *PDEM fruto de la acreditación del programa A* permiten afirmar que éste alcanzó un alto grado de ejecución, lo cual es reconocido por los participantes cuando dicen: *“se logró todos los adelantos, todos los proyectos llevarlos a cabalidad”*, *“hicimos el primer congreso internacional precisamente sobre algo que nosotros somos fuertes”*, *“ya tenemos pues mas doctores dentro del [programa], ya tenemos personas haciendo doctorado, otras con mira también a hacerlo”*.

CATEGORÍA. EN POS DE CONSOLIDAR LA GESTIÓN DEL PDEM.

El PDEM: un instrumento que puede tener mayor coherencia con los resultados del proceso de acreditación.

Dado que la razón de ser de los PDEM es garantizar el mejoramiento continuo de los programas académicos con fundamento en los resultados que se obtienen en los procesos de acreditación, es decir con base en las debilidades y las fortalezas detectadas, se encuentra que para futuros PDEM, el *programa A* debe trabajar más en garantizar que desde el momento de la formulación, éste dé una respuesta integral y contundente a los resultados obtenidos en la acreditación, lo que implica que se debe construir desde los lineamientos que actualmente tiene vigente la *Universidad*, los cuales ya establecieron que la consolidación o proyección de las fortalezas debe ser parte de los PDEM; así, también se deben abarcar todas las debilidades identificadas al momento de formular dicho plan y asegurar que los proyectos reúnen las condiciones requeridas para generar el impacto que se desea, es decir, que las actividades, las metas, los plazos, entre otros, sean consistentes para lograr el objetivo propuesto.

Lo anterior, también facilitará la articulación del plan de mejoramiento con el sistema de planificación, ya que evitará que se presente la situación que se dió mientras estuvo vigente el PDEM en estudio, esto es, que por un lado estaba el PDEM y por el otro, las debilidades que no se había abarcado en éste y que era necesario tratar, lo cual termina haciendo más dispendioso el seguimiento.

El PDEM: un fin en el que participa la comunidad, pero que debe ser responsabilidad de todos.

El CNA establece que el proceso de acreditación debe generar compromisos personales e institucionales para un mejoramiento continuo; para ello, estableció que en la formulación de los PDEM es necesario especificar los responsables de cada actividad, lo cual fue acatado por la *Universidad* en los lineamientos emanados en el año 2008.

En el caso del *programa A*, se observó que en el PDEM se asignaron como responsables a el director de programa, el consejo y los profesores, entre otros; además, el mismo hecho de que el plan de mejoramiento del *programa A* se hubiera ejecutado en un alto porcentaje, es un indicador de la participación de la comunidad que forma parte del programa, especialmente de los profesores de planta, lo que también es ratificado por los mismos participantes cuando destacan como aspectos que favorecieron la gestión del PDEM “*el buen ambiente de trabajo*”, “*la participación de todos*”, “*los docentes son comprometidos, puede que unos en mayor medida que otros*”; no obstante, los mismos participantes consideran que ellos afectan la gestión del PDEM cuando reconocen que “*no está como tan arraigado en todos los docentes ese plan de mejoramiento*”, “*se constituye de pronto más en el director... que tiene que dar respuesta a eso*”, “*de todas maneras para el director es el peso de que eso se concrete*”.

En este orden de ideas, el *programa A* debe seguir trabajando en afianzar y consolidar en todos y cada uno de los miembros de su comunidad, especialmente en los profesores, la importancia de los planes de mejoramientos, así como en hacer conciencia de su responsabilidad en la gestión de los mismos.

El PDEM: un propósito que compete también a la dirección de la Universidad y a otras dependencias.

El CNA precisa que el plan de mejoramiento involucra a las directivas de las IES y a los actores directamente responsables del programa, ya que se generan compromisos personales e institucionales. Además, señala que las directivas de las IES “*deben comprometerse a apoyar financieramente... la implementación de las propuestas de mejoramiento de la calidad que resulten*” del proceso de acreditación. Por tanto, el CNA solicita que en la elaboración de los PDEM se indiquen los responsables y los recursos necesarios para su financiación.

Con relación a esto último, se halló que la *Universidad* no cuenta con lineamientos u orientaciones para estimar los recursos financieros necesarios para la ejecución de los PDEM, lo cual implica que los planes de mejoramiento se formulan sin proyectar los

recursos que se requieren para su ejecución, es decir, que a los PDEM no se les garantiza desde su formulación la asignación de dichos recursos, sino que cada programa entra a competir por éstos mediante los PG y el BPPI. En este sentido, es necesario tener en cuenta que la asignación de recursos financieros para inversión es competencia de la dirección de la *Universidad*, así como, la ampliación de la planta docente y la asignación de recursos físicos, entre otros aspectos.

Lo anterior conllevó, a que si bien, el *programa A* pudo llevar a feliz término su PDEM y que la comunidad reconoce “*la disposición... de las directivas para escuchar*”, también consideran que “*tienen que sopesar muchas cosas cuando se va a formular el plan de mejoramiento, porque muchas cosas no van a depender del programa como tal*”; mencionan además, que una dificultad para la gestión del PDEM está relacionada con los proyectos que no son de la competencia del programa; en este sentido, en el PDEM se identificaron proyectos cuya ejecución o aprobación son competencia de la dirección de la *Universidad*, pero no se encontró ninguna evidencia de que dichos proyectos hayan sido previamente presentados o avalados por dicha dirección.

Adicionalmente, en el PDEM se establece como corresponsable de la ejecución de algunos proyectos a otras dependencias de la *Universidad*, sin que se evidencie la aceptación de dicha corresponsabilidad ni su participación en la ejecución del proyecto.

Otros factores que la dirección y los profesores del programa estiman que dificultan la gestión del PDEM es “*el poco apoyo de la administración a la academia*” y la búsqueda de ingresos.

En consecuencia, se hace indispensable que se precise el papel de la dirección de la *Universidad* y de otras dependencias en la gestión de los planes de mejoramiento, con miras a garantizar un trabajo mancomunado y eficiente y en procura de la calidad no solo del *programa A* sino de todos los programas de la *Universidad*.

5. UNA MIRADA AL CASO B⁸⁹

5.1 CONTEXTO

El *caso B* corresponde a un programa académico de pregrado del área de ciencias que obtuvo la acreditación por cuatro (4) años en 2006; actualmente se encuentra en proceso de autoevaluación para lograr nuevamente la renovación.

En este orden de ideas, el PDEM en estudio corresponde al **primer plan del programa B** desde que forma parte del SNA.

5.2 ANÁLISIS DE LOS HALLAZGOS

Como se mencionó en el proceso metodológico, la reconstrucción del proceso de gestión de los PDEM se hizo desde *el discurso*, entendido como el conjunto de concepciones, políticas y lineamientos nacionales e institucionales, *las prácticas*, concebidas como la forma en que se hace la gestión en los ámbitos nacional, institucional y del programa, y *las percepciones*, pensadas como el conocimiento y las ideas de los directores y profesores del programa; es decir, que se indagó por cuál es el discurso, qué se hizo y qué se piensa.

El discurso y las prácticas se acopiaron desde la información que se encuentra sistematizada en documentos, mientras que las percepciones, por medio de cuestionarios y entrevistas. A continuación se presenta un primer acercamiento a la **reconstrucción del proceso de gestión del segundo PDEM del programa B**, el cual se hizo a partir de los *ejes temáticos* y las *unidades de análisis* y por cada una de las técnicas de recolección; este acercamiento consta de una matriz que ilustra cada *unidad de análisis* y de una descripción analítica para cada *eje temático*.

⁸⁹ Como se mencionó y argumentó al iniciar la exposición de la reconstrucción del *Caso A*...véase el numeral 4..., en el análisis y la discusión de los hallazgos de los tres (3) casos se presenta duplicidad o redundancia de información entre ellos; sin embargo, con miras a evitar en lo posible esta situación cuando se considere que no se lesiona la coherencia y cohesión de la reconstrucción del *caso B* se partirá del análisis y de las conclusiones que se presentaron en el *caso A*, sobre todo en lo referente al discurso del CNA y de la *Universidad*.

5.2.1 Resultados del análisis documental

A continuación se presenta el análisis de los hallazgos obtenidos en la revisión, el estudio y la comparación de los documentos para el *caso B*.

5.2.1.1 Eje. La acreditación como proceso de evaluación de la calidad.

El cuadro 12 muestra la matriz que ilustra los hallazgos por cada *unidad de análisis*, la cual expone los descriptores representativos que fundamentan el análisis que se hace posteriormente.

Cuadro 12. CB: la acreditación como proceso de evaluación de la calidad, desde los documentos

Unidad	Descriptores
Objetivos del proceso de acreditación	<i>Cuál fue el discurso</i>
	<p><u>CNA</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “Ser un mecanismo para que las instituciones de educación superior rindan cuentas ante la sociedad y el Estado sobre el servicio educativo que prestan” (DT-2003a-1). • “Ser un instrumento mediante el cual el Estado da fe pública de la calidad de los programas de educación superior” (DT-2003a-1). • “Propiciar el mejoramiento de la calidad de la Educación Superior” (DT-2003a-1). • “Propiciar la idoneidad y la solidez de programas académicos de educación superior” (DT-2003a-1). <p><u>Universidad</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “La autoevaluación y evaluación externa, asegurarán la excelencia académica y la vigencia social de los programas” (DT-2000-2). <p><u>Programa B</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “Objetivo del proceso de autoevaluación: Elaborar un diagnóstico del [programa B], en el cual se identifiquen las fortalezas con el fin de mantener el nivel de calidad. Elaborar un diagnóstico del [programa B], en el cual se identifiquen las debilidades y se presenten las correspondientes fórmulas de mejoramiento... Obtener la Acreditación del [programa B]” (DB-2004a-3).
Momentos del proceso de acreditación	<i>Cuál fue el discurso</i>
	<p><u>CNA</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “Los tres componentes de la evaluación... se traducen, respectivamente, en tres etapas dentro del proceso de Acreditación. Son ellas: • La Autoevaluación, que consiste en el estudio que llevan a cabo las instituciones o programas académicos,... • La Evaluación Externa o Evaluación por Pares, que utiliza como punto de partida la autoevaluación, verifica sus resultados, identifica las condiciones internas de operación de la institución o de los programas y concluye en un juicio sobre la calidad de una u otros. • La Evaluación Final que realiza el Consejo Nacional de Acreditación a partir de los resultados de la autoevaluación y de la evaluación externa” (DT-2003a-1). • “Cada uno de los momentos... posee un valor propio; ellos se complementan y refuerzan mutuamente; todos son importantes y todos, aunados, le otorgan integralidad al conjunto” (DT-2003a-1). <p><u>Universidad</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “implementó una “evaluación interna” semejante a la Evaluación Externa que realiza el CNA, la cual es realizada antes de enviar el informe de autoevaluación al CNA” (DB-2004a-3). • “acreditación del programa académico,... Autoevaluación, la Evaluación Externa y la Evaluación Final” (DT-2008-2).
	<i>Qué se hizo</i>
	<ul style="list-style-type: none"> • La evaluación interna no fue realizada previamente al envío del Informe de Autoevaluación al CNA, como se había previsto inicialmente (DB-2005a-3) • Se observa que el programa realizó el proceso de acreditación según las etapas o momentos establecidos por el CNA: autoevaluación, evaluación externa y evaluación final (DB-2006e-3).

Cuadro 12. (Continuación)

Unidad	Descriptorios
Cultura de evaluación de la calidad	<i>Cuál fue el discurso</i>
	<p><u>CNA</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “La Acreditación tiene carácter temporal. Se requiere una comprobación periódica... de la calidad académica de... sus programas para continuar gozando de la Acreditación” (DT-1995-1). • “la Evaluación Externa una oportunidad de poner en evidencia las fortalezas y debilidades de un programa académico para contribuir eficazmente en el mejoramiento de su calidad” (DT-1997b-1). • “...esta mirada al interior, auto estudio, debe asumirse de manera integral,..., con el propósito fundamental de identificar fortalezas, debilidades y plantear planes de mejoramiento...” (DT-2003b-1). • “discutir los resultados de la autoevaluación... [para] clarificar las fortalezas y debilidades del programa, verificar su calidad y generar compromisos...” (DT-2003b-1). • “La Autoevaluación,... La institución debe asumir el liderazgo de este proceso y propiciar la participación amplia de la comunidad académica en él” (DT-2003a-1). • “El Consejo... espera que el proceso de autoevaluación y el informe que de él resulte, sean el resultado de un trabajo responsable y crítico...” (DT-2003b-1). <p><u>Universidad</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “La Universidad,... desarrollará en forma continua procesos de evaluación de sus funciones...” (DT-1993-2) • “La Universidad participará en los sistemas nacionales de acreditación... sometiendo al análisis crítico externo sus actividades y funcionamiento” (DT-1993-2). • “evaluación interna... tiene como propósitos los siguientes: ... validar el informe de autoevaluación. Esto hacer referencia a que dicho informe refleja objetiva y transparentemente el programa que se está autoevaluando, permitiendo a los pares tener una correcta y clara visión de sus fortalezas y debilidades... ratificar el plan de mejoramiento” (DB-2005a-3). • “una vez obtenida la acreditación... recopilar en un solo documento los resultados obtenidos en la Autoevaluación, la Evaluación Externa y la Evaluación Final y actualizar el Plan de Mejoramiento” (DT-2008-2).
	<i>Qué se hizo</i>
	<ul style="list-style-type: none"> • Metodología empleada y desarrollo del proceso de autoevaluación. ...Recolección de la información. Se indican el número de participantes en las encuestas por cada estamento de la comunidad que forma parte del programa: estudiantes, profesores, personal administrativo, egresados (DB-2004b-3). • <i>Análisis de la situación particular del Programa.</i> Esta etapa se desarrolló fundamentalmente a través de la realización de las reuniones periódicas del Comité de Acreditación (DB-2004b-3). • “El documento resultante de este trabajo se socializó en una jornada posterior, con el objetivo de realizar los ajustes necesarios y de complementar el proceso de Autoevaluación” (DB-2004b-3) • Informe de pares académicos: “Análisis crítico de la autoevaluación realizada por la institución. El documento de autoevaluación no presenta toda la información requerida para la evaluación completa, falta información...; esto hace que el documento de autoevaluación presente un punto de vista que resalta las fortalezas, sin soporte en varias de ellas, y deja a un lado sin analizar y sin visualizar las debilidades del programa...” (DB-2006c-3). • Informe de pares académicos: “durante la visita los profesores, estudiantes, egresados y administrativos fueron más autocríticos y resaltaron tanto fortalezas como debilidades” (DB-2006c-3) • Informe de pares académicos: “se requiere es de implementar políticas que le permitan canalizar las visiones para desarrollar un programa continuado de evaluación y autoevaluación del currículo” (DB-2006c-3) • Respuesta al informe de pares: “Reconocemos que ni en el documento de autoevaluación ni sus anexos se encuentra el análisis estadístico realizado con los resultados de las encuestas aplicadas a...; sin embargo, en el documento anexos si se puede consultar la percepción de cada uno de estas fuentes sobre cada uno de los indicadores” (DB-2006d-3). • Respuesta al informe de pares: “La razón por la cual esta característica no se tuvo en cuenta en el proceso de autoevaluación es que este se realizó con bases en los anteriores lineamientos de acreditación de programas debido a que el proceso se inició antes de que se publicaran los nuevos lineamientos (agosto de 2003), fecha para la cual ya se habían aplicado instrumentos” (DB-2006d-3). • El CNA, con relación al proceso de autoevaluación no se pronuncia respecto a las inquietudes manifestadas por los pares académicos ni las argumentaciones dadas por el programa (DB-2006e-3).

Fuente: elaboración propia a partir de la información recolectada.

Con relación a los **objetivos de la acreditación** se hace evidente que según el CNA, éstos apuntan fundamentalmente a propiciar la evaluación de la calidad y fomentar la cultura del

mejoramiento continuo con miras a fortalecer las IES y la Educación Superior en Colombia, además de otorgar un reconocimiento a los programas académicos que ofrecen un servicio de alta calidad. Por su parte, la *Universidad* considera que la autoevaluación y evaluación externa tienen la finalidad de asegurar la excelencia académica y la vigencia social de sus programas. El *programa B* señala que la autoevaluación tiene como finalidad: hacer un diagnóstico del programa mediante la identificación de sus fortalezas y debilidades para establecer fórmulas de mejoramiento, “*verificar el cumplimiento de la misión, los propósitos, objetivos y metas del programa*” y obtener la acreditación. Por consiguiente, se puede afirmar que las concepciones que tienen el CNA, la *Universidad* y el *programa B* respecto a los objetivos de la acreditación apuntan en el mismo sentido.

En cuanto a la **cultura de evaluación de la calidad** y los **momentos del proceso de acreditación**, el CNA estipuló que la acreditación tendría un carácter temporal porque “*se requiere una comprobación periódica... de la calidad académica de... los programas para continuar gozando de la acreditación*”, para ello establece un proceso conformado por tres (3) momentos, en el que “*cada uno de los momentos... posee un valor propio; ellos se complementan y refuerzan mutuamente; todos son importantes y todos, aunados, le otorgan integralidad al conjunto*”. Estos son: autoevaluación, evaluación externa y evaluación final; los cuales fueron descritos anteriormente...véase el numeral 4.2.1.1... En coherencia con lo anterior, la *Universidad* tiene como política el desarrollo permanente de procesos de evaluación y la participación en el SNA, así como someterse a la evaluación externa.

En el análisis documental se evidenció que la *Universidad* acoge lo estipulado por el CNA con relación a los momentos que conforman el proceso de acreditación; adicionalmente, implementó la evaluación interna que consiste en una simulación de la evaluación externa, que se realiza con la finalidad de validar el informe de autoevaluación y ratificar el plan de mejoramiento, con la colaboración de los profesores de la *Universidad* que han sido pares académicos del CNA, antes del enviar el informe de autoevaluación a dicho Consejo. El *programa B* realizó el proceso de acreditación siguiendo los momentos estipulados por el CNA y la *Universidad*, aunque, llama la atención que la evaluación interna fue realizada

posteriormente al envío del informe de autoevaluación al CNA, lo que no es coherente con lo estipulado por los lineamientos de la *Universidad*.

Particularmente, respecto al informe de autoevaluación elaborado en 2004, se encontró que los pares académicos consideran que “*no presenta toda la información requerida para la evaluación completa, falta información... esto hace que el documento de autoevaluación presente un punto de vista que resalta las fortalezas, sin soporte en varias de ellas, y deja a un lado sin analizar y sin visualizar las debilidades del programa*”; en este sentido, el programa explicó que realizaron la autoevaluación con los lineamientos del CNA que estaban vigentes en el momento en que iniciaron el proceso, los cuales fueron actualizados posteriormente y, acepta el *programa B* que “*ni en el documento de autoevaluación ni sus anexos se encuentra el análisis estadístico realizado con los resultados de las encuestas aplicadas...; sin embargo, en el documento de anexos si se puede consultar la percepción de cada uno de estas fuentes sobre cada uno de los indicadores*”; el CNA no se expresó sobre esta situación en el concepto que emitió sobre la calidad del programa en 2006.

Por otra parte, los pares académicos reconocieron la capacidad de la comunidad que forma parte del programa para autoevaluarse en los siguientes términos “*durante la visita los profesores, estudiantes, egresados y administrativos fueron más autocríticos y resaltaron tanto fortalezas como debilidades*”, por tanto, según los mismos pares lo que “*se requiere es implementar políticas que le permitan canalizar las visiones para desarrollar un programa continuado de evaluación y autoevaluación del currículo*”. Actualmente, el programa se encuentra inmerso en el proceso de autoevaluación con fines de renovación de la acreditación.

Con respecto a la utilización de los resultados del proceso de acreditación se encontró que el CNA hace explícito el uso de los resultados de la autoevaluación para plantear PDEM, mientras que, con los resultados de la evaluación externa y la evaluación final no se hace esta precisión quedando insinuada su utilización en el mejoramiento continuo del programa; en complemento de lo anterior, la *Universidad* estipuló, en 2008, que una vez un programa académico obtenga la acreditación debe actualizar su plan de mejoramiento con

base en los resultados obtenidos en los tres momentos del proceso de acreditación. El programa B formuló un PDEM con fundamento en los resultados del proceso de acreditación y en los momentos establecidos tanto por el CNA como por la Universidad...véase el numeral 5.2.1.3...

En cuanto a la participación de la comunidad perteneciente al programa en el proceso de acreditación, específicamente en la autoevaluación, el CNA indica que se debe propiciar la participación amplia de la comunidad y contar con ellos para la discusión de los resultados, el diagnóstico de los problemas y la búsqueda de soluciones. En este sentido, el programa B indica en su informe de autoevaluación que el proceso fue realizado con la participación de profesores, estudiantes, egresados y personal administrativo.

5.2.1.2 Eje. El PDEM como instrumento para el mejoramiento continuo.

El cuadro 13 muestra la matriz que ilustra los hallazgos por cada *unidad de análisis*, la cual expone los descriptores representativos que fundamentan el análisis que se hace posteriormente.

Cuadro 13. CB: PDEM como instrumento para el mejoramiento continuo, desde los documentos

Unidad	Descriptores
Cultura de mejoramiento continuo	<i>Cuál fue el discurso</i>
	<p><u>CNA</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • La acreditación deberá estar basada en parámetros previamente definidos... El cumplimiento de estos parámetros deberá conducir al mejoramiento permanente y no ser apenas un reflejo de la calidad obtenida hasta el momento..." (DT-1995-1). • "la Evaluación Externa... redundará en el mejoramiento de la calidad de los programas académicos evaluados y de la Educación Superior en general" (DT-1997b-1) • "La acreditación también es un instrumento para promover y reconocer la dinámica del mejoramiento de la calidad y para precisar metas de desarrollo institucional" (DT-2003a-1). • "El Consejo... espera que el proceso de autoevaluación y el informe que de él resulte sirvan a los fines de la acreditación y estén orientados a fortalecer el compromiso institucional de mejorar continuamente la calidad de los programas..." (DT-2003b-1). <p><u>Universidad</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • "Los programas académicos... deben estar comprometidos con un proceso permanente de mejoramiento de su calidad y pertinencia." (DT-2000-2).
	<i>Qué se hizo</i>
	<ul style="list-style-type: none"> • El programa ejecutó buena parte de su plan de mejoramiento. • El programa se acogió al proceso de renovación de la acreditación. • PG 2009: proyecto Autoevaluación con fines de renovación de la acreditación (DB-2008c-5).

Cuadro 13. (Continuación)

Unidad	Descriptor
Importancia del PDEM	<i>Cuál fue el discurso</i>
	<p><u>CNA</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “..., el nuevo proceso de evaluación del programa se enfocará al estudio, análisis y evaluación de la permanencia de las fortalezas que lo han caracterizado, a la comprobación de la efectividad de los planes de mejoramiento diseñados para superar las debilidades identificadas a lo largo del proceso de acreditación y a la capacidad innovadora que demuestra el programa” (DT-2001-1). • “planes de mejoramiento, que tengan como finalidad mejorar la calidad del programa sometido al proceso de acreditación...” (DT-2003b-1). <p><u>Universidad</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “Plan de Mejoramiento fruto de la Acreditación... dar una respuesta completa y contundente a las debilidades detectadas durante la acreditación” (DT-2008-2).
Momentos del PDEM	<i>Cuál fue el discurso</i>
	<p><u>CNA</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “Elaborar e implementar planes y proyectos de mejoramiento de la calidad” (DT-2003b-1). <p><u>Universidad</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “plan de mejoramiento fruto de la autoevaluación” (DT-2008-2) • “actualización del plan de mejoramiento construido en la autoevaluación, una vez obtenida la acreditación” (DT-2008-2) • “ejecutan el plan de mejoramiento” (DT-2008-2) • “seguimiento a los planes de mejoramiento” (DT-2008-2).
	<p style="text-align: center;"><i>Qué se hizo</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Se observa que el plan de mejoramiento surtió los momentos establecidos por la Universidad

Fuente: elaboración propia a partir de la información recolectada.

Frente a la **cultura de mejoramiento continuo**, el CNA establece que la acreditación no debe “*ser apenas un reflejo de la calidad obtenida hasta el momento*”, sino que debe promover y reconocer el mejoramiento permanente de los programas académicos en la búsqueda de más altos niveles de calidad; además, advierte que la acreditación debe permitir precisar metas de desarrollo y generar compromisos personales e institucionales para un mejoramiento continuo. Por su parte, la *Universidad* determinó que sus programas académicos deben estar comprometidos “*con un proceso permanente de mejoramiento de su calidad y pertinencia*”.

Particularmente, en el *programa B*, los resultados del seguimiento realizado al PDEM...véase el numeral 5.2.1.3... evidencian el compromiso con el mejoramiento continuo; otro indicador, es que el programa se acogió al proceso de renovación de la acreditación y actualmente se encuentra finalizando la autoevaluación.

Lo anterior, permite afirmar que en el *programa B* existe una cultura de mejoramiento continuo; sin embargo, el nivel de consolidación de dicha cultura será determinado en el proceso de renovación de la acreditación que están adelantando.

Con respecto a la **importancia del PDEM** se encontró que ésta radica, según el CNA, en garantizar la superación de las debilidades y el mantenimiento, la proyección o consolidación de las fortalezas, es decir, que los PDEM tienen como finalidad mejorar la calidad del programa. Por su parte, el lineamiento de la *Universidad* vigente al momento⁹⁰ de formular el PDEM del *programa B* determinaba que éstos deben “*dar una respuesta completa y contundente a las debilidades detectadas durante la acreditación*”. En lo anterior, se evidencia que no había plena coherencia en el por qué son importantes los PDEM en los discursos del CNA y la *Universidad* al momento de la construcción del PDEM en estudio.

En lo tocante a los **momentos que surte un PDEM** se evidencia que el discurso del CNA sólo se alude a la elaboración e implementación de éstos, mientras que, la *Universidad*, se refiere a la formulación, ejecución y seguimiento, en la que la formulación tiene dos fases: la elaboración con base en los resultados de la autoevaluación y la posterior actualización del PDEM para atender los resultados de la autoevaluación, la evaluación externa y la evaluación final. Lo observado en los documentos permite afirmar que el PDEM del *programa B* atravesó los momentos establecidos por la *Universidad*.

5.2.1.3 Eje. La gestión del PDEM: formulación, ejecución, seguimiento y evaluación.

El cuadro 14 muestra la matriz que ilustra los hallazgos por cada *unidad de análisis*, la cual expone los descriptores representativos que fundamentan el análisis que se hace posteriormente.

⁹⁰ Esta aclaración se hace en razón a que los lineamientos que actualmente se encuentran vigentes sí indican que el PDEM debe propender por la consolidación de las fortalezas y atender las recomendaciones dadas en el proceso de acreditación.

Cuadro 14. CB: gestión del PDEM, desde los documentos

Unidad	Descriptor
Conformación del PDEM	<p style="text-align: center;"><i>Cuál fue el discurso</i></p> <p><u>CNA</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “identificar líneas de acción que puedan transformar las debilidades que se vayan detectando para llegar al establecimiento de un plan de mejoramiento que haga efectivas las acciones” (DT-2003b-1) • “El informe [de autoevaluación] deberá incluir el plan definido por la institución para consolidar las fortalezas y superar las debilidades encontradas en el proceso de autoevaluación con miras a buscar alta calidad en todos los procesos académicos” (DT-2003b-1). • “El plan de mejoramiento deberá incluir actividades con su cronograma, responsable, recursos para su financiación e indicadores de gestión que permitan monitorear su desarrollo” (DT-2003b-1). <p><u>Universidad</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “Define programas, proyectos y actividades para la superación efectiva de las debilidades encontradas, con base en el análisis e interpretación de resultados. Responsable: unidad académica” (DT-2007b-2). • Cada proyecto debe tener: objetivo, justificación (con base en las debilidades que va a permitir superar), cronograma de actividades e indicadores de gestión para monitorear su desarrollo. El cronograma de actividades está conformado por: actividad, fecha de inicio y finalización y, responsable. Además, cada indicador de gestión deben tener: descripción, fórmula, unidad de medición y meta (DT-2008-2). • “complementación del Plan de mejoramiento fruto de la autoevaluación con los resultados de la evaluación externa y la evaluación final, por parte de la unidad académica” (DT-2007b-2).
	<p style="text-align: center;"><i>Qué se hizo</i></p> <p><u>PDEM fruto de la autoevaluación</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Conformado por 11 proyectos clasificados por factor; para cada proyecto se definen unos “indicadores” que orienta cual es la actividad que se va a realizar, el responsable y fecha. (DB-2004b-3). • Los proyectos de planificaron para 2005, a excepción de uno se programó para el 2006, algunos proyectos tienen actividades de carácter de permanente (DB-2004b-3) • En la formulación de algunos proyectos se excluyen las actividades que son competencia de la dirección de la universidad o que el periodo de tiempo para el cual se planean no es suficiente para garantizar un cambio cultural cuando se requiere (DB-2004b-3). <p><u>PDEM fruto de la acreditación</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Plan de mejoramiento fruto de la acreditación: se formulan seis (6) proyectos, para cada uno se presenta: objetivo, justificación, cronograma de actividades (actividad, fecha de inicio y finalización, responsable) e indicadores para monitorear su desarrollo. La vigencia de este plan de mejoramiento es de febrero de 2008 a agosto de 2010 (DB-2008b-4). • En la formulación de proyectos no se definen recursos para su financiación, ni ningún otro recurso (DB-2008b-4). • Proyecto 1: “Reforma académica”. La duración y las metas del proyecto son acordes para atener los resultados del proceso de acreditación (DB-2008b-4). • Proyecto 3: adecuación de la infraestructura física y dotación de los laboratorios de docencia. La duración y las actividades del proyecto son acordes respecto al alcance que le dieron al proyecto. No se definieron indicadores para monitorear su desarrollo. El alcance del proyecto limita a aquellas acciones en las cuales el programa tiene gobernabilidad, es decir que excluye las que son competencia de la dirección de la universidad (DB-2008b-4).
Coherencia del PDEM con los resultados del proceso de acreditación	<p style="text-align: center;"><i>Cuál fue el discurso</i></p> <p><u>CNA</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “planes de mejoramiento, que tengan como finalidad mejorar la calidad del programa sometido al proceso de acreditación...” (DT-2003b-1). <p><u>Universidad</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “una vez obtenida la acreditación... recopilar en un solo documento los resultados obtenidos en la Autoevaluación, la Evaluación Externa y la Evaluación Final y actualizar el Plan de Mejoramiento, de tal forma que dé una respuesta integral a los resultados del proceso de acreditación” (DT-2008-2). <p><u>Programa B</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “Elaborar un diagnóstico del [programa B], en el cual se identifiquen las debilidades y se presenten las correspondientes fórmulas de mejoramiento” (DB-2004b-3) • “De la misma forma se encontraron fortalezas del Programa que serán reforzadas para afianzar la calidad del mismo” (DB-2004b-3)

Cuadro 14. (Continuación)

Unidad	Descriptorios
Coherencia del PDEM con los resultados del proceso de acreditación	<p style="text-align: center;"><i>Qué se hizo</i></p> <hr/> <p><u>PDEM fruto de la autoevaluación</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • El PDEM incluyó seis (6) proyectos con miras a la consolidación de fortalezas y ocho (8) proyectos enfocados a la superación de debilidades. • La solución de las debilidades que no fueron tenidas en cuenta en el PDEM depende tanto del programa como de otras dependencias de la Universidad o la dirección de ésta (DB-2004b-3). • Los proyectos son acordes respecto a los resultados del proceso de autoevaluación que le atañen a cada uno; sin embargo para algunos se identifica que se quedan cortos para dar una respuesta adecuada (DB-2004b-3). • Recomendación de los pares internos “Establecer un PDEM puntual, determinando para cada propósito, la metodología a seguir, el cronograma y los responsables” (DB-2005b-3). <p><u>PDEM fruto de la acreditación</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • En la formulación de los seis (6) proyectos se evidencia que dos (2) proyectos buscan tanto la superación de debilidades como la consolidación de fortalezas; los demás, apuntan a la superación de debilidades (DB-2008b-4). • Las siguientes debilidades no se incluyeron en el PDEM: “baja participación de los estudiantes en las actividades académicas y culturales y “La interacción con la comunidad académica e investigativa” (DB-2008b-4). • “...debería contar con al menos una sala... de audiovisuales”. La explicación del programa es: “...nos hemos encontrado con la falta de espacio... se ha solicitado un espacio... que no fue asignado” (DB-2008b-4).
	Ejecución: articulación del plan de mejoramiento con el Banco de Programas y Proyectos de Inversión (BPPI)
<p style="text-align: center;"><i>Qué se hizo</i></p> <hr/> <p><u>PDEM fruto de la autoevaluación</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Los PG correspondientes a las vigencias 2006 y 2007 incluyeron la formulación de proyectos de inversión para radicarlos en el BPPI (DB-2005c-5), (DB-2006f-5). • En 2007 se inscribió el proyecto <i>Construcción y adecuación del edificio para los laboratorios...</i> el cual se encuentra inactivo (DB-2011b-5). <p><u>PDEM fruto de la acreditación</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Los PG correspondientes a las vigencias 2009 y 2010 incluyeron la formulación de proyectos de inversión para radicarlos en el BPPI (DB-2008c-5), (DB-2009b-5). • En 2008 se inscribió el Proyecto <i>Adecuación de la infraestructura física y dotación de los laboratorios de docencia</i>, obtuvo aprobación financiera (DB-2011b-5). • En 2010 se inscribió el Proyecto <i>Readecuación y completamiento de laboratorios soporte a la actividad de investigación</i>, el cual se encuentra en estado elegible (DB-2011b-5). • Formulación de un proyecto para la dotación de equipamiento y mejoramiento del laboratorio... el proyecto ya fue radicado en... pero no fue incluido en el [BPPI], por lo que no ha sido considerado aún... se decidió... fusionar este proyecto con una similar incluido en el plan de gestión del 2010 (DB-2010d-7) • Formulación de una propuesta para la readecuación de laboratorios como soporte a la actividad de posgrado (1808):... el proyecto único ya está listo... y se solicitó... acceso al sistema para su inclusión (DB-2010d-7). 	

Cuadro 14. (Continuación)

Unidad	Descriptor
Ejecución: articulación del PDEM con los Planes de Gestión (PG)	<p style="text-align: center;"><i>Cuál fue el discurso</i></p> <p><u>CNA</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “Las directivas de la institución y del respectivo programa... deben comprometerse a apoyar financieramente... la implementación de las propuestas de mejoramiento de la calidad que resulten de este proceso” (DT-2003b-1) • “la planificación institucional se debe articular con los planes de mejoramiento de cada uno de los programas” (DT-2003b-1). <p><u>Universidad</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “El desarrollo del proceso de planeación institucional se realizará mediante programas de gestión anuales” (DT-2002a-2). • “El programa de gestión anual es el conjunto de actividades o compromisos que la Universidad establece para la vigencia de un año...” (DT-2002a-2). • “Beneficiario: ... Proceso de planeación institucional” (DT-2007b-2). • Directrices para la formulación: ... los proyectos que se formulan deberán... dar cumplimiento a los compromisos derivados de los procesos de acreditación institucional y de programas académicos...” (DT-2007c-2) • “Asimismo, se deben formular proyectos que den respuesta a los compromisos asumidos en los planes de mejoramiento producto de los procesos de acreditación” (DT-2009-2)
	<p style="text-align: center;"><i>Qué se hizo</i></p> <p><u>PDEM fruto de la autoevaluación</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • El Plan de Gestión 2006 tiene cinco (5) proyectos, para cada uno se definió: nombre, descripción, objetivo, responsables, duración, presupuesto, indicadores (definición, unidad de medida, valor inicial y valor final), actividades (responsable, fecha de inicio y fecha de terminación) (DB-2005c-5). • PG 2006: cuatro proyectos están enfocados a la superación de debilidades que fueron abarcadas en el PDEM fruto de la autoevaluación, ellos consisten en la formulación de proyectos de inversión para radicarlos en el BPPI (DB-2005c-5). • PG 2006.El proyecto Reforma académica atiende un compromiso adquirido en la autoevaluación con miras a fortalecer el programa que no se incluyó en el PDEM fruto de la autoevaluación (DB-2005c-5). • PG 2006: el proyecto Seguimiento de las actividades académicas y laborales de los egresados del PDEM, que fue planificado para el 2006, no se incluyó en este PG; sin embargo, para su ejecución no requiere necesariamente de algún plan de gestión (DB-2005c-5). • PG 2007: dos (2) proyectos están enfocados a la superación de las debilidades relacionadas con los laboratorios, que fueron abarcadas en el PDEM fruto de la autoevaluación y que fueron ratificadas por los pares y el CNA (DB-2006f-5). • PG 2007.El proyecto Reforma académica atiende un compromiso adquirido en la autoevaluación con miras a fortalecer el programa, que no se incluyó en el PDEM fruto de la autoevaluación; además, atiende la consolidación de fortalezas y debilidades señaladas por los pares académicos y el CNA (DB-2006f-5). • PG 2007: un (1) proyecto está enfocado a la superación de debilidades que fueron abarcadas en el PDEM fruto de la autoevaluación (DB-2006f-5). • PG 2008: Proyecto <i>Elaboración de la propuesta de creación del programa de maestría</i> (DB-2007a-5). <p><u>PDEM fruto de la acreditación</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • La comparación del PG 2009 con el PDEM fruto de la acreditación arrojó que el primero incluyó un (1) proyecto relacionado con el segundo (DB-2008c-5). • PG 2009. El proyecto Formulación de un proyecto para la dotación de equipamiento y mejoramiento del laboratorio... hace referencia explícita a la debilidad del proceso de acreditación que busca superar (DB-2008c-5). • La comparación del PG 2010 con el PDEM fruto de la acreditación arrojó que el primero incluyó un (1) proyecto relacionado con el segundo (DB-2009b-5).
Otros rasgos de la ejecución	<p style="text-align: center;"><i>Qué se hizo</i></p> <p><u>PDEM fruto de la autoevaluación</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • La ejecución del PDEM fruto de la autoevaluación abarca acciones puntuales se programaron para realizar antes de la evaluación externa (DB-2004b-3).

Cuadro 14. (Continuación)

Unidad	Descriptorios
Seguimiento al PDEM	<i>Cuál fue el discurso</i>
	<p><u>CNA</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “efectividad de los planes diseñados para lograr el mejoramiento en los puntos señalados como débiles” (DT-2001-1). • “verificar el cumplimiento de las recomendaciones planteadas en la acreditación...” (DT-2001-1) • “El plan de mejoramiento deberá incluir... indicadores de gestión que permitan monitorear su desarrollo” (DT-2003b-1). <p><u>Universidad</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Cada proyecto debe tener: ...indicadores de gestión para monitorear su desarrollo... cada indicador de gestión deben tener: descripción, fórmula, unidad de medición y meta (DT-2008-2). • “...realizar el seguimiento a los planes de mejoramiento producto de los procesos de evaluación llevados a cabo en las diferentes programas” (DT-2006-2). • “Dicho Plan [de mejoramiento fruto de la acreditación] será enviado a la [DCIEG] con el propósito de hacerle seguimiento sistemático” (DT-2008-2) • “Análisis de los informes de avance del plan de mejoramiento fruto de la acreditación” (DT-2007b-2).
	<i>Qué se hizo</i>
	<p><u>PDEM fruto de la autoevaluación</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “Con el propósito de que el [programa B] evalúe los avances de su plan de mejoramiento y, si es el caso, pueda establecer las estrategias o mecanismos necesarios para promover su implementación, adjunto a esta comunicación un formato...” (DB-2006a-3). • Se observa que se realizó el seguimiento solicitado por una instancia superior (DB-2006b-3). <p><u>PDEM fruto de la acreditación</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Los informes de seguimiento al PDEM fruto de la acreditación del programa B permiten evidenciar que la DCIEG realizó los correspondientes seguimientos anualmente (DB-2009a-6) (DB-2010b-6) (DB-2011a-6). • Para cada uno de los seis (6) proyectos que conforman el plan de mejoramiento se presenta: hallazgos (actividades realizadas, estado de los indicadores), observaciones y porcentaje de avance (DB-2009a-6) (DB-2010b-6) (DB-2011a-6). • Los hallazgos del seguimiento fueron analizados por el Nodo Coordinador, no se encontró evidencia de las recomendaciones dadas al programa A con fundamento en los hallazgos (DB-2010b-6). • Revisión que se hizo del estado a 2010 de cada uno de los proyectos que conformaron los PG de 2006 a 2010 por parte del programa B (DB-2010d-7).
Evaluación del PDEM	<i>Cuál fue el discurso</i>
	<p><u>CNA</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “efectividad de los planes diseñados para lograr el mejoramiento en los puntos señalados como débiles” (DT-2001-1). • “verificar el cumplimiento de las recomendaciones planteadas en la acreditación...” (DT-2001-1)
	<i>Qué se hizo</i>
	<p><u>PDEM fruto de la autoevaluación</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Seguimiento a I/2006: de los 10 proyectos que estaban programados para realizar en 2005 se finalizaron tres (3), los demás tienen un desarrollo parcial. El proyecto planificado para el 2006 ya se inició (DB-2006b-3) • PG 2007: el proyecto Reformulación de un proyecto de inversión para la construcción y adecuación del edificio para los laboratorios de docencia, investigación y extensión se cumplió en un 100% (DB-2006f-5). • PG 2007: el proyecto Reforma académica tuvo un avance del 60% (DB-2006f-5). • PG 2008: el proyecto <i>Elaboración de la propuesta de creación del programa de maestría</i> tuvo un avance del 80% (DB-2007a-5). <p><u>PDEM fruto de la acreditación</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • PG 2010. El Proyecto <i>Formulación de una propuesta para la readecuación de laboratorios como soporte a la actividad de posgrado</i> se cumplió en un 100% según el avance en los indicadores y la evaluación de la unidad académica (DB-2009b-5) • BPPI: Proyecto <i>Reformulación de un proyecto de inversión para la adecuación de la infraestructura física y dotación de los laboratorios de docencia</i> (598): se encuentra en su fase final de ejecución (DB-2010d-7). • Último seguimiento: 2 proyectos ya se ejecutaron, 3 tienen un alto grado de avance y uno tiene un buen avance. La DCIEG recomienda “adelantar las gestiones pertinentes para garantizar la ejecución del nuevo proyectos inscrito en el BPPI”; este proyecto está enfocado a la mejora de los laboratorios para investigación (DB-2011a-6).

Cuadro 14. (Continuación)

Unidad	Descriptorios
Participación de la comunidad en la gestión del PDEM	<i>Cuál fue el discurso</i>
	<u>CNA</u>
	<ul style="list-style-type: none"> • “plan de mejoramiento que haga efectivas las acciones y que involucre a las directivas de la institución y a los actores directamente responsables del programa” (DT-2003b-1)
	<ul style="list-style-type: none"> • “...generar compromisos personales e institucionales para un mejoramiento continuo...” (DT-2003b-1).
	<ul style="list-style-type: none"> • “El plan de mejoramiento deberá incluir... responsable...” (DT-2003b-1).
	<u>Universidad</u>
<ul style="list-style-type: none"> • Cada proyecto debe tener:...cronograma de actividades... El cronograma de actividades está conformado por: ...responsable (DT-2008-2). 	
<i>Qué se hizo</i>	
<u>PDEM fruto de la autoevaluación</u>	
<ul style="list-style-type: none"> • “De las discusiones y propuestas de mejoramiento sugeridas en estos espacios, se elaboró un plan de acción” (DB-2004b-3). 	
<ul style="list-style-type: none"> • Para cada proyecto se definen unos “indicadores” que orienta cual es la actividad que se va a realizar, el responsable y fecha (DB-2004b-3). 	
<ul style="list-style-type: none"> • El PDEM fruto de la autoevaluación incluye algunos proyectos que establecen como corresponsables otras dependencias de la Universidad (DB-2004b-3). 	
<u>PDEM fruto de la acreditación</u>	
<ul style="list-style-type: none"> • Se formulan seis proyectos donde para cada uno se presenta: ...cronograma de actividades... responsable... Entre los responsables están el director de programa, consejo, comités y profesores (DB-2008b-4). 	

Fuente: elaboración propia a partir de la información recolectada.

Con relación a la **conformación de los PDEM y la coherencia de éstos con los resultados del proceso de acreditación**, se encontró que el CNA cuenta con directrices en este sentido y en complemento, la *Universidad* estipuló en 2008 sus propios lineamientos, los cuales fueron descritos anteriormente...véase el numeral 4.2.1.3... donde, también, se mencionó que lo expuesto permitía afirmar que no había plena coherencia entre los lineamientos del CNA y de la *Universidad* que orientaron la construcción del PDEM en estudio; según el CNA, el PDEM debe atender tanto fortalezas como debilidades, mientras que para la *Universidad* sólo abarcaba el tratamiento de debilidades⁹¹; adicionalmente, el CNA solicita que se indiquen los recursos necesarios para la financiación del PDEM, lo cual no es contemplado en los lineamientos de la *Universidad*.

La conformación del PDEM del *programa B* tuvo dos fases; la primera corresponde al PDEM elaborado a partir de los resultados de la autoevaluación, PDEM que estuvo vigente entre 2005 y 2008; la segunda fase atañe al PDEM formulado con base en los lineamientos definidos por la *Universidad* en 2008, PDEM que estuvo vigente entre 2008 y 2010. De

⁹¹ Los lineamientos que actualmente se encuentran vigentes sí indican que el PDEM debe propender por la consolidación de las fortalezas y atender las recomendaciones dadas en el proceso de acreditación.

aquí en adelante, para aludir al PDEM formulado en la primera fase se hará referencia al **PDEM fruto de la autoevaluación** y para mencionar el elaborado en la segunda fase se hará referencia al **PDEM fruto de la acreditación**, esto con el fin de facilitar el análisis y la discusión de los hallazgos.

El *PDEM fruto de la autoevaluación* estaba conformado por 11 proyectos clasificados según los factores que conforman el modelo de evaluación propuesto por el CNA...véase el numeral 2.1.1...; para cada proyecto se definen unos “indicadores” que orienta cual es la actividad que se va a realizar, el responsable y fecha; los proyectos se planificaron para el año 2005, a excepción de uno que se programó para el 2006 y de algunas actividades que tienen la connotación de ser permanentes; para algunos proyectos se encontró que las actividades se limitan a las que puede realizar el programa, excluyendo las que son competencia de la dirección de la *Universidad*; otro aspecto que se identificó en la formulación es que la duración y/o frecuencia de algunas actividades no es suficiente para alcanzar lo propuesto, sobre todo cuando se trata de cambios en la cultura del programa.

El *programa B*, en el informe del proceso de autoevaluación, señala que un fin de este proceso es identificar las fortalezas y presentar las correspondientes fórmulas de mejoramiento, así como, encontrar las fortalezas y reforzarlas para afianzar la calidad del programa; lo cual coincide con lo observado: el PDEM incluyó seis (6) proyectos con miras a la consolidación de fortalezas y ocho (8) proyectos enfocados a la superación de debilidades; sin embargo, para algunas debilidades no se definieron proyectos para su superación y la solución de dichas debilidades dependía tanto del programa como de otras dependencias de la *Universidad* o de la dirección de ésta. Con relación a este PDEM, los pares internos expresaron la necesidad de “*establecer un PDEM puntual, determinando para cada propósito, la metodología a seguir, el cronograma y los responsables*”.

En definitiva, en la formulación del *PDEM fruto de la autoevaluación* se destaca el hecho de que abarca tanto la superación de debilidades como la proyección de las fortalezas; sin embargo, la coherencia del PDEM con los resultados del proceso de autoevaluación y la congruencia de los proyectos es susceptible de mejora.

El *PDEM fruto de la acreditación* (2008 - 2010) está conformado por seis (6) proyectos; se observa que estos proyectos siguen los lineamientos dados por la *Universidad* en 2008 y que las actividades y la duración son acorde con el alcance dado a cada proyecto; sin embargo se evidencia que en la formulación de buena parte de dichos proyectos no se incluyeron indicadores para su monitoreo como lo estipula el CNA y la *Universidad*. La comparación de la síntesis de los resultados del proceso de acreditación con el PDEM arrojó que dos (2) proyectos abarcaron la consolidación de fortalezas y los seis (6) permitieron atender debilidades del programa; en los proyectos que tratan de temas que son de competencia de la dirección de la *Universidad*, el alcance se limitó a aquellas acciones en las cuales el programa tiene gobernabilidad.

En general, el PDEM buscó mitigar la mayoría de las debilidades detectadas al programa en el proceso de acreditación; la debilidad “*debería contar con al menos una sala de audiovisuales*” que no se incluyó en el PDEM porque según el *programa B*: “*nos hemos encontrado con la falta de espacio... se ha solicitado un espacio... que no fue asignado*”; las otras dos (2) debilidades que no fueron tenidas en cuenta en la formulación del PDEM fueron: “*...baja participación de los estudiantes en las actividades académicas y culturales*” y “*la interacción con la comunidad académica e investigativa*”; esta última fue manifestada en los diferentes momentos del proceso de acreditación: autoevaluación: “*la interacción de los docentes con la comunidad académica e investigativa en el área [del programa B] corresponde a esfuerzos individuales, sin el apoyo económico de la Institución*”; evaluación externa (pares académicos): “*los vínculos de los profesores se hacen de manera personal, y poco se ve representado en convenios, profesores visitantes o que estén en redes internacionales de información*”; evaluación final (CNA): “*implementación de estrategias que faciliten... una mayor vinculación con comunidades tanto nacionales como internacionales*”.

Lo anterior, permite afirmar que el *PDEM fruto de la acreditación* es en buena parte coherente con los resultados del proceso de acreditación, ya que abarca tanto la superación de debilidades como la proyección de las fortalezas; sin embargo, esta coherencia se puede perfeccionar.

En cuanto a la **ejecución de los PDEM**, se evidencia que para el CNA su implementación se debe garantizar mediante su articulación con el sistema de planificación de la *Universidad*; además, la dirección de la *Universidad* debe comprometerse con apoyar financieramente la implementación de las propuestas de mejoramiento que resultan del proceso de acreditación. Por su parte, la *Universidad* tiene definido un sistema de planificación, el cual fue descrito anteriormente a grandes rasgos,...véase el numeral 1.4.3...

Este sistema de planificación está conformado, entre otros, por el Plan de Gestión (PG) y el Banco de Proyectos y Programas de Inversión (BPPI), los cuales fueron descritos anteriormente...véase el numeral 4.2.1.3... Dada la naturaleza de estos componentes del sistema de planificación, es por medio de ellos que la *Universidad* articula los PDEM con dicho sistema; es así como, para la elaboración de los proyectos de los PG, entre 2007 y 2009, una directriz fue dar “*cumplimiento a los compromisos derivados de los procesos de acreditación institucional y de programas académicos*”; a partir de la formulación del PG 2010 se precisó en las orientaciones que se deben tener en cuenta los proyectos que conforman los PDEM derivados de los procesos de acreditación. Simultáneamente, para definir el programa operativo de inversión anual, se encontró que un criterio es que los proyectos estén catalogados como viables en el BPPI y entre los prioritarios están los proyectos que “*se orienten al cumplimiento de las recomendaciones planteadas en los procesos de acreditación y renovación de la acreditación*”. Por tanto, se encuentra que las directrices del CNA y la *Universidad* apuntan en el mismo sentido; aunque hay que mencionar que la *Universidad* no garantiza los recursos financieros para la realización de los PDEM desde su formulación, sino que tienen que entrar a competir por los recursos mediante los PG y el BPPI.

El *programa B* ejecutó el PDEM atendiendo los lineamientos del CNA y de la *Universidad* de la forma como se describe a continuación.

Durante la vigencia del *PDEM fruto de la autoevaluación*, el *programa B* elaboró los planes de gestión correspondientes a las vigencias 2006, 2007 y 2008. El PG 2006 estaba

conformado por 5 proyectos, cuya comparación con los resultados de la autoevaluación y el PDEM⁹², arrojó que cuatro (4) proyectos del PG estaban articulados con proyectos del PDEM que a su vez estaban enfocados a la superación de debilidades; los proyectos del PG consistían básicamente en la formulación de proyectos de inversión para radicarlos en el BPPI. El otro proyecto corresponde a la ejecución de la primera fase de la reforma curricular que fue un compromiso adquirido en la autoevaluación con la finalidad de fortalecer el programa, como se puede constatar en lo expresado en el informe: *“aunque el actual Plan de Estudios presenta una alta coherencia con los programas de universidades nacionales y del exterior, se ha presentado una propuesta de Reforma Académica con el fin de fortalecer el currículo en aspectos como la formación integral del educando, la pertinencia social, la flexibilidad e interdisciplinariedad...”*; este compromiso no se tuvo en cuenta al formular el PDEM. Por otra parte, en el PDEM se planificó, para el año 2006, el proyecto *Seguimiento de las actividades académicas y laborales de los egresados*; sin embargo, este proyecto no se incluyó en el PG 2006; cabe aclarar que para ejecutar el proyecto no se requería necesariamente su articulación con el plan de gestión.

El PG 2007 estaba constituido por cuatro (4) proyectos, de los cuales ninguno explicita su relación con el PDEM; sin embargo, la comparación de éstos permite afirmar que todos los proyectos del PG están relacionados con el PDEM o dan respuesta a compromisos adquiridos en la autoevaluación; es así como, dos (2) proyectos del PG corresponden al PDEM y consistían en la formulación de proyectos de inversión para radicarlos en el BPPI, estos proyectos buscaban superar la debilidad detectada en la autoevaluación con relación a los laboratorios y que fue ratificada por los pares y el CNA. Otro proyecto corresponde a la segunda fase de la reforma curricular que como se mencionó anteriormente, fue un compromiso adquirido en la autoevaluación que no se incluyó en el PDEM, pero cuya importancia para la calidad del programa fue expresada por los pares y el CNA, respectivamente, en los siguientes términos: *“el currículo... es integral, lleva al estudiante en las principales disciplinas de [B], permitiéndole conocimientos básicos, que le permiten*

⁹² Esto se debe a que en el momento en que se elaboró el PG 2006, es decir a finales del año 2005, no se habían realizado la evaluación externa y la evaluación final.

al recién egresado desenvolverse en cualquiera de las áreas... el componente flexible no alcanza un 10%” y “...continuación de la revisión curricular que permita aumentar la flexibilidad del programa... lo que además facilitará aumentar la formación integral de los estudiantes”. El último proyecto del PG corresponde parcialmente a un proyecto del PDEM que se ocupa de una debilidad detectada en la autoevaluación y también radicaba en la formulación de un proyecto de inversión para radicarlo en el BPPI.

El PG 2008 estaba conformado por un sólo proyecto que tenía la finalidad de elaborar el documento para la creación de una maestría; aunque la creación de la maestría en sí no es un proyecto del PDEM fruto de la autoevaluación, se encuentra como una acción que justificará el aumento de la planta de profesores del programa, es decir que se configura en un compromiso. Por otra parte, se encontró que este PG no incluyó la continuación de la reforma curricular aunque la realización de la misma no lo requiere necesariamente.

Con base en lo descrito anteriormente, se puede afirmar que los PG de las vigencias 2006, 2007 y 2008 fueron elaborados a partir del *PDEM fruto de la autoevaluación* e incluyeron los compromisos adquiridos que no se tuvieron en cuenta en la formulación del PDEM; además, las debilidades que fueron tratadas mediante estos PG fueron también identificadas por los pares académicos y el CNA cuando realizaron su propia evaluación de la calidad del *programa B*. Otro rasgo que se observa en la ejecución *PDEM fruto de la autoevaluación* del *programa B*, es realización de acciones puntuales durante el año 2005, es decir una vez surtida la autoevaluación, con miras a afianzar el conocimiento que la comunidad que forma parte del programa en aspectos como el proyecto institucional, la reglamentación estudiantil.

Durante la vigencia del *PDEM fruto de la acreditación*, el *programa B* elaboró los planes de gestión correspondientes a las vigencias 2009 y 2010. El PG 2009 estaba conformado por tres (3) proyectos, de los cuales uno (1) está articulado con el PDEM y explicita que busca contribuir a la superación de una debilidad detectada en el proceso de acreditación con relación a los laboratorios; este proyecto consistía en la formulación de un proyecto de inversión para radicarlo en el BPPI. Llama la atención, que otros proyectos del PDEM no

fueran incorporados en la formulación del PG 2009, ya que, aunque no era un requerimiento necesario para su ejecución, sí permitía asegurar que se llevaran a cabo, así como la articulación con el sistema de planificación. El PG 2010 estaba constituido por dos (2) proyectos, de los cuales se observa que uno (1) tiene relación con el PDEM; la relación entre el PG 2010 y el PDEM se da de la misma forma que la descrita para el PG 2009.

Lo descrito anteriormente, evidencia que para la formulación de los PG de las vigencias 2009 y 2010 sólo fueron tenidos en cuenta los proyectos del *PDEM fruto de la acreditación* que tenían relación con la debilidad detectada en los laboratorios; se excluyeron los otros proyectos, que dada su naturaleza, solamente se podían articular con el sistema de planificación mediante los planes de gestión.

Por otra parte, se evidencia que el *programa B* buscó articular buena parte de su PDEM, *fruto de la autoevaluación y fruto de la acreditación*, con el BPPI; un primer indicador hace referencia a como varios proyectos de los PG de las vigencias 2006 a 2010, tenían como objetivo la formulación de proyectos de inversión para posteriormente inscribirlos en BPPI; un segundo indicador, está relacionado con que en el BPPI se radicaron tres (3) de estos proyectos, de los cuales uno (1) obtuvo aprobación financiera y otro se encuentra en estado de elegible; otros proyectos se encuentran formulados y serán incluidos o replanteados como se puede observar: “*el proyecto único ya está listo... y se solicito... acceso al sistema para su inclusión*”, “*el proyecto ya fue radicado... pero no fue incluido en el [BPPI], por lo que no ha sido considerado aún... se decidió... fusionar este proyecto con uno similar incluido en el plan de gestión de 2010*”.

Cabe mencionar que estos proyectos tenían la finalidad de apropiar recursos financieros para la superación de la debilidad detectada en el proceso de acreditación con relación a los laboratorios de docencia e investigación, como bien lo explicita el programa en la sustentación que hace de los mismos en el BPPI: “*cumplimiento de las condiciones necesarias para el proceso de re-acreditación dados los requerimientos que formularon verbalmente los pares evaluadores externos*” y “*con el fin de que se cumpla con... los estándares exigidos por los procesos de autoevaluación , acreditación de programas*”.

Con relación al **seguimiento y evaluación de los PDEM**, se encontró que las orientaciones establecidas en este sentido por el CNA se enfocan a revisar la efectividad de los PDEM y a verificar el cumplimiento de las recomendaciones; para ello, definió que en la formulación de los PDEM se deben establecer indicadores para monitorear su desarrollo. De manera análoga, la *Universidad*, desde 2008, estableció un mecanismo institucional para el seguimiento del cumplimiento de los PDEM, el cual fue descrito anteriormente...véase el numeral 4.2.1.3...

Cabe mencionar que no se evidenció que la *Universidad* contara con lineamientos diferentes a los emanados por el CNA para el seguimiento de los PDEM hasta el 2008; esto se ratifica en el hecho de que al *PDEM fruto de la autoevaluación* se le realizó un sólo seguimiento institucional; por otra parte, los proyectos de este PDEM que se inscribieron en los PG surtieron el seguimiento institucional correspondiente a éstos, que se hace dos (2) veces al año, el cual no tiene como finalidad directa revisar el cumplimiento de los planes de mejoramiento.

Por otra parte, en cumplimiento del lineamiento dado en 2008, al *PDEM fruto de la acreditación* se le realizaron tres seguimientos por parte de la DCIEG; los informes de dichos seguimientos presentan para cada proyecto los hallazgos relacionados con: actividades realizadas y estado de los indicadores, así como observaciones y porcentaje de avance; para esto, se verifica la ejecución de cada proyecto con fundamento en el plan de gestión, el BPPI y otras acciones que haya realizado el programa. Los hallazgos fueron analizados por los encargados de dicha función (nodo coordinador); respecto a la revisión que hizo dicho nodo, se encontraron las actas de las reuniones pero ellas no registran las recomendaciones u observaciones hechas en dichos seguimientos.

Otro rasgo que se identificó en el seguimiento al PDEM es la revisión que hizo la dirección del *programa B* del estado de los proyectos que conformaron los PG de 2006 a 2010, el cual fue socializado y ratificado en el claustro de profesores como se evidencia en la respectiva acta, en la cual se mencionan las acciones a seguir con los proyectos que no se han finalizado.

Además, en los seguimientos realizados al PDEM, tanto al derivado de la autoevaluación como al, de la acreditación, se observa que los proyectos que no se articularon con el sistema de planificación institucional (PG y BPPI) fueron ejecutados en buena parte por el *programa B* sobre todo, los que forman parte del *PDEM fruto de la acreditación*. El último informe de seguimiento muestra que dos (2) proyectos ya se ejecutaron, tres (3) tienen un alto grado de avance y uno (1) tiene un buen avance; la DCIEG recomienda respecto al último “*adelantar las gestiones pertinentes para garantizar la ejecución del nuevo proyectos inscrito en el BPPI*”, proyecto que está enfocado a la mejora de los laboratorios para investigación.

No se evidencia la existencia de lineamientos institucionales para evaluar el PDEM, una vez finaliza su vigencia, en función no sólo de los logros para el mejoramiento de la calidad del programa, sino también de las condiciones, situaciones, acciones y experiencias que contribuyeron u obstruyeron la gestión del PDEM.

Frente a la **participación de la comunidad que forma parte del programa en la gestión de los PDEM**, el CNA estipula que se deben generar tanto compromisos institucionales como personales y que los PDEM deben involucrar a las directivas y los actores responsables del programa, es decir, a los profesores, estudiantes y directivas de la institución y del programa. En este sentido, la única referencia que hace la *Universidad* es que al momento de formular los PDEM se deben definir los responsables de la realización de cada proyecto, lo cual es acatado por el *programa B*; se indica en su informe de autoevaluación que de las discusiones y propuestas de mejoramiento dadas en el comité de acreditación, constituido por los profesores de planta y el director del programa, “*se elaboró un plan de acción*”. Además, se identificó que en el *PDEM fruto de la autoevaluación* se asignan como corresponsables en algunos proyectos a otras dependencias de la *Universidad* pero no se evidencia su aceptación ni su participación en los proyectos; tampoco existen lineamientos al respecto que orienten a los programas.

5.2.2 Resultados del análisis de los cuestionarios y las entrevistas

A continuación se presenta el análisis de los hallazgos obtenidos para el caso B, mediante las entrevistas realizadas a directores y ex directores, así como de los cuestionarios diligenciados por el director y los profesores de planta del programa.

5.2.2.1 Eje. La acreditación como proceso de evaluación de la calidad.

El cuadro 15 muestra la matriz que ilustra los hallazgos por cada *unidad de análisis*, la cual expone los descriptores representativos que fundamentan el análisis que se hace posteriormente.

Cuadro 15. CB: la acreditación como proceso de evaluación de la calidad, desde cuestionarios y entrevistas

Unidad	Descriptores
Objetivos del proceso de acreditación	<i>Qué se piensa</i>
	<p><u>Evaluación de la calidad</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “Reconocer el estado del programa” CB03 • “Identificación de las fortalezas y debilidades del programa” CB04 • “Medir la idoneidad y calidad del programa” CB06 • “garantizar la calidad del programa” CB07 <p><u>Mejoramiento de la calidad</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “...con fines de mejorar y fortalecer las potencialidades de la carrera” CB02 • “comprometer [al programa B] en darle un desarrollo eficaz y óptimo desde el punto de vista académico-administrativo” CB02 • “Con las debilidades del programa diseñar un plan de mejoramiento para mejorar o fortalecer el programa” CB04 • “evaluar el plan de mejoramiento” CB06
Momentos del proceso de acreditación	<i>Qué se piensa</i>
	<p><u>Momentos</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “Plan de mejoramiento de las debilidades detectadas en la acreditación anterior / Proceso de autoevaluación y planeación / Desarrollo de encuestas a todo el personal (estudiantes, profesores, funcionarios)” CB04 • “Se realizaron consultas y encuentros de autoevaluación y también de los estudiantes” CB05 • “Comunicación del sr rector e iniciación / Desarrollo y ponderación de las herramientas de evaluación / Autoevaluación (aplicar las herramientas: encuentros talleres, etc.) / Desarrollo del informe de autoevaluación / Pares internos / Pares del CNA” CB06
Cultura de evaluación de la calidad	<i>Qué se piensa</i>
	<p><u>Utilización de los resultados de la acreditación</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “No lo tengo muy presente, pero indudablemente fueron tenidos en cuenta [en la formulación del plan de mejoramiento]” CB01 • “Un oficio en el de encontrar una forma de mejorar y lograr optimizar el programa” CB02 • “Un papel preponderante ya que a partir de la visita se nos hizo más claro cuáles eran los problemas y fortalezas” CB03 • “Con base en los resultados de la acreditación se diseñó el plan de mejoramiento” CB04 • “Los resultados de acreditación y el juzgamiento por el CNA, permiten definir prioridades por parte de los planes de gestión y mejoramiento” CB05 • “Un papel fundamental [en la formulación del plan de mejoramiento]” CB06

Fuente: elaboración propia a partir de la información recolectada.

En cuanto a los **objetivos del proceso de acreditación**, la dirección y los profesores del programa⁹³ consideran que éstos apuntan tanto a la evaluación de la calidad como al mejoramiento continuo; el primero, consistente en establecer las fortalezas y debilidades del programa, es decir, en “*medir la idoneidad y calidad*” del mismo, con miras a reconocer el estado en que se encuentra; el segundo, enfocado a “*mejorar y fortalecer las potencialidades*” del programa mediante el diseño de un plan de mejoramiento que compromete a quienes forman parte del programa a un desarrollo eficaz y óptimo de éste.

Con relación a los **momentos que conforman el proceso de acreditación**, se evidencia que conocen que el proceso surte una autoevaluación y una evaluación externa que es realizada por los pares académicos designados por el CNA; sin embargo, llama la atención que ninguno de los participantes hace alusión de la evaluación final que realiza el CNA; además el grado de conocimiento difiere sustancialmente entre ellos; es así como algunos hacen una descripción detallada y otros sólo mencionan algunas actividades puntuales correspondientes a la autoevaluación.

Frente a la **cultura de evaluación de la calidad**, la dirección del programa y los profesores creen que los resultados del proceso de acreditación tienen un papel fundamental en la formulación del plan de mejoramiento, ya que “*a partir de la visita se hizo más claro cuáles eran los problemas y fortalezas*” y “*el juzgamiento por el CNA, permiten definir prioridades por parte de los planes de gestión y mejoramiento*”.

5.2.2.2 Eje. El PDEM como instrumento para el mejoramiento continuo.

El cuadro 16 muestra la matriz que ilustra los hallazgos por cada *unidad de análisis*, en la cual se exponen los descriptores representativos que son la base para el análisis que se hace posteriormente.

⁹³ Los profesores que participaron en la investigación fueron los profesores de planta del programa.

Cuadro 16. CB: PDEM como instrumento para el mejoramiento continuo, desde cuestionarios y entrevistas

Unidad	Descriptorios
Cultura de mejoramiento continuo	<i>Qué se piensa</i>
	<p><u>Origen del PDEM</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “Nació como producto del proceso de autoevaluación” CB01 • “los planes de mejoramiento surgen del diagnóstico de la situación y por lo tanto del reconocimiento de los aciertos y desaciertos del programa” CB03 • “Nació del proceso de acreditación” CB06 <p><u>El PDEM en el cambio de dirección del programa</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “sólo hasta hace unos años el director entrante y saliente han realizado los empalmes respectivos” CB04 • “oficialmente no me hicieron entrega del cargo,.. a pesar de que trabajamos... articulados... eso fue más o menos, “bueno nosotros llevamos tal cosa, hay que apuntarle a esto”” CB08 • “lo que hay que planear es hacia dónde va [el programa] más adelante, a qué le vamos apuntar... Nosotros ahora hemos optado por que el director se conozca de antemano quien va a ser, que haya una rotación de ese cargo” CB08 • “hay un paso inicial a la hora de la entrega del cargo, un informe de cuáles fueron las actividades que se desarrollaron, hasta donde se basó en ese plan de mejoramiento,... después de esto uno tiene que dar un seguimiento,...” CB09 • “pues eso te va empapando mas del tema, pero igual tienes que revisar la documentación, la documentación te da también una visión de donde estas parada, de donde estamos parados con relación al cumplimiento de ese plan” CB09 • “tratar de engranar la gestión de una dirección con la que viene atrás, porque si no lo que sucede es, como casi siempre sucedía, que la gestión era la gestión del director, no [del programa], entonces si no había una continuidad en ese proceso” CB09
Importancia del PDEM	<i>Qué se piensa</i>
	<ul style="list-style-type: none"> • “Superar las debilidades del programa y afianzar las fortalezas” CB01 • “permitió establecer las acciones que deben ser realizadas para lograr obtener un alto nivel” CB03 • “permiten diagnosticar, ajustar y trabajar en pos de la mejora del programa” CB03 • “Formular proyectos y ejecutar acciones que favorezcan la búsqueda de soluciones a problemas o fallas identificadas” CB05 • “marca la pauta para mejorar el programa y hacerlo más acorde con las necesidades regionales y nacionales y las condiciones del mercado” CB07 <p><u>Confusión con otros procesos - contradicciones</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “medir su calidad respecto a estándares” CB06
Momentos del PDEM	<i>Qué se piensa</i>
	<ul style="list-style-type: none"> • “Momentos de tratar de darle claridad a los aspectos comprometidos” CB02 • “Formulación inicial, inscripción de los proyectos en el banco de proyectos, ejecución de algunos de los proyectos” CB03 • “Fue un proceso largo, pues el desarrollo de los proceso de inversión se dio muy lentamente” CB04 • “Consulta y discusión de problemas sentidos y detectados al interior del claustro de profesores” CB05 • “Varios pasos o tareas que surgieron del proceso de acreditación anterior” CB06

Fuente: elaboración propia a partir de la información recolectada.

Con relación a la **cultura de mejoramiento continuo**, la dirección y los profesores del *programa B* hacen referencia a que “*los planes de mejoramiento surgen del diagnóstico de la situación y por lo tanto del reconocimiento de los aciertos y desaciertos del programa*”, detectados inicialmente en la autoevaluación y posteriormente, en todo el proceso de la acreditación. Por otra parte, consideran que los empalmes, cuando hay cambio de dirección del programa, es algo relativamente reciente; no obstante, mencionan que los PDEM juegan un papel importante en dichos empalme porque “*lo que hay que planear es hacia dónde va*

[el programa] más adelante, a qué le vamos apuntar..., nosotros ahora hemos optado por que el director se conozca de antemano quien va a ser, que haya una rotación de ese cargo”; según los participantes esto les permite “engranar la gestión de una dirección con la que viene atrás, porque si no lo que sucede es, como casi siempre sucedía, que la gestión era la gestión del director, no [del programa], entonces si no había una continuidad en ese proceso”.

Acerca de la **importancia del PDEM**, la dirección y los profesores del programa consideran que ella está dada en que marcan “la pauta para mejorar el programa y hacerlo más acorde con las necesidades regionales y nacionales y las condiciones del mercado”, ya que permite formular proyectos y establecer las acciones necesarias para “superar las debilidades... y afianzar las fortalezas”. Cabe mencionar, que en la siguiente expresión se percibe que un participante confunden el PDEM con el proceso de acreditación: “medir su calidad respecto a estándares”.

En cuanto a los **momentos que surte un PDEM** para cumplir con sus fines, se evidencia en las expresiones dadas por los participantes que falta claridad al respecto.

5.2.2.3 Eje. La gestión del PDEM: formulación, ejecución, seguimiento y evaluación.

El cuadro 17 muestra la matriz que ilustra los hallazgos por cada *unidad de análisis*, la cual expone los descriptores representativos que fundamentan el análisis que se hace posteriormente.

Cuadro 17. CB: gestión del PDEM, desde cuestionarios y entrevistas

Unidad	Descriptores
Conformación del PDEM	<i>Qué se piensa</i>
	<ul style="list-style-type: none"> • “La acreditación de [el programa] fue en el 2006 y solo hasta el 2008 se desarrollaron las pautas para el plan de mejoramiento” CB04 • “Se delimitó las faltantes del programa y se definieron algunas prioridades” CB03 • “no sé, de todo este proceso del plan de mejoramiento no había un documento escrito” CB08 • “se empezó a trabajar en algunas cosas, antes de plasmar un documento definitivo” CB08 • “empezamos articular todo ese documento, a revisar cuales eran nuestras fortalezas en [el programa], cuáles eran nuestras debilidades, cuáles eran las sugerencias que habían hecho el CNA o los pares y con base en eso empezamos a redactar todo el plan” CB08 • “Se redactó un documento en donde se describieron las fortalezas y debilidades del programa y con base en este documento se diseña el plan de mejoramiento” CB04

Cuadro 17. (Continuación)

Unidad	Descriptorios
Coherencia del PDEM con los resultados del proceso de acreditación	<p style="text-align: center;"><i>Qué se piensa</i></p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <ul style="list-style-type: none"> • “yo creo que ahí resumen todas de las necesidades del [programa] básicamente,... en [el programa] lo más importante” CB08 • “nosotros hemos venido pensando en la proyección de [el programa] a futuro, eso es básicamente lo importante” CB08
Ejecución: articulación del PDEM con los Planes de Gestión (PG)	<p style="text-align: center;"><i>Qué se piensa</i></p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p><u>Realidad</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “Siempre los directores han buscado una estrecha articulación con el fin de lograr las metas propuestas” CB01 • “El plan de gestión giró alrededor del plan de mejoramiento” CB03 • “Se han realizado acciones importantes” CB05 • “Muy pobremente” CB06 • “Allí se plasmaron varias de las cosas que están en el plan de mejoramiento” CB08 • “los otros proyectos no están ligados al banco de programas y proyectos, entiéndase, la maestría y la reforma académica es por la vía académica y esos están es en el plan de gestión, que sí, también forman parte del plan de mejoramiento” CB09
Ejecución: articulación del PDEM con el Banco de Programas y Proyectos de Inversión (BPPI)	<p style="text-align: center;"><i>Qué se piensa</i></p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p><u>Realidad</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “Le ha permitido encontrar mejoras en beneficio del programa” CB02 • “En la construcción y ejecución de los laboratorios” CB03 • “Ahora con las nuevas políticas de la universidad se ha visto que la inversión ha sido muy buena para las diferentes escuelas” CB04 • “Se han financiado algunos (2) proyectos que ya tenían vigencias y necesidades muy antiguas en [el programa]. No obstante, aún existen grandes necesidades y se deben gestionar lo más pronto posible” CB05 • “Sólo parcialmente” CB06 <p><u>Dificultades</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “el tema de los presupuestos, los montos de los presupuestos que se dedican y otros son los tiempos en los cuales se ejecutan estos proyectos, que hay que sentarse a mirar, bueno, ¿cómo se puede hacer más ágil este proceso?” CB09 • “en el plan de mejoramiento ahí a veces tiene cositas que son, muy simples desde el punto de vista de socialización, a otras que son extremadamente complejas como que requieran inversión y que para lograrla ya es otra cosa, es decir, no depende solamente de [el programa]” CB09
Otros rasgos de la ejecución del PDEM	<p style="text-align: center;"><i>Qué se piensa</i></p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p><u>Facilidades</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “la voluntad que tiene la Universidad para querer hacer mejorar las cosas” CB08 • “yo no veo que la forma en que se haga esté mal, yo lo que veo es que tiene que hacerse más eficientemente” CB09 <p><u>Dificultades</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “fue empezar a trabajar en el documento [PDEM fruto de la acreditación]... desde el 2006 hasta el 2008, donde se plasmó el documento de, ¿sí?, son dos años que se perdieron” CB08 • “Quizás la dificultad sea el tiempo mismo por otros compromisos adquiridos” CB02 • “La disponibilidad de los recursos” CB01 • “existe un alto nivel de pasos burocráticos y la universidad tiene un número de requisitos” CB03 • “no se percibe un apoyo decidido de la administración a que las escuelas mejoren en la infraestructura, cuerpo docente, actividad investigativa” CB07 • “la problemática son los tiempos” CB09

Cuadro 17. (Continuación)

Unidad	Descriptorios
Seguimiento al PDEM	<p style="text-align: center;"><i>Qué se piensa</i></p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Seguimiento institucional</u> • “Supongo que mediante la evaluación de los planes de gestión” CB01 • “El seguimiento es constante por parte de la dirección de control y gestión interna de la universidad” CB05 • <u>Seguimiento por parte del programa</u> • “La dirección del programa siguió el plan y las cuentas de los mismos son informadas periódicamente” CB03 • “El seguimiento es constante... por parte de la dirección de [el programa]” CB05 • “rendición de cuentas,... yo creo que lo más importante es que te ubica en donde estas parado con relación a ese plan de mejoramiento y ese cumplimiento del plan de mejoramiento” CB09 • <u>Utilización de los hallazgos</u> • “Desarrollar todas las recomendaciones” CB04 • “Comunicar los resultados y solicitar planes para corregir falencias en cada laboratorio” CB07 • “La auditoria que hace control interno, eso te ayuda a que, a qué cosas es lo que tienes que darle un seguimiento mas rapidito y cuáles son las cosas que digamos no son, no es que no sean importantes, sino que son menos prioritarias digamos, en términos de tiempo, no quiere decir que sean menos prioritarias en términos de necesidad, que es otra cosa” CB09 • “...claro está que a veces uno prioriza lo que puede ejecutar, que es lo que yo puedo resolver aquí con la gestión interna, con la plata de [el programa], pues esas cosas obviamente se cumplen rápido, mientras las otras cosas que dependen ya de todo el mecanismo que se está engranando, pues se demora más” CB09 • <u>Facilidades</u> • “La oficina de control y gestión ayuda a mantener un seguimiento del plan de mejoramiento” CB06 • “hay otras herramientas que te ayudan digamos a mantenerte despierto con relación a ese tema, que son los controles que hace la [DCIEG]” CB09 • <u>Recomendaciones</u> • “yo creo que se tiene que convertir en un mecanismo que agilice la gestión de las vicerrectorías para priorizar los recursos que se requieren para poder cumplir esos programas, esos planes de mejoramiento” CB09 • “...también que sea un mecanismo para presionar a quien competa...” CB09
	Evaluación del PDEM

Cuadro 17. (Continuación)

Unidad	Descriptorios
Participación de la comunidad en la gestión del PDEM	<i>Qué se piensa</i>
	<u>Deber ser</u>
	• “colaboración comprometida de la administración universitaria” CB02
	<u>Participación en la formulación</u>
	• “Dado que los problemas diagnosticados son de común acuerdo, la participación inicial en el diagnóstico fue clave dadas las encuestas y opiniones de los distintos estamentos” CB03
	• “El plan mismo fue creado por profesores y directivos con retroalimentación de estudiantes” CB03
	• “Mediante encuentros y reuniones conjuntas” CB05
	<u>Participación en la ejecución</u>
	• “creo que ha estado en gran medida en manos del que asume la dirección de escuela, obviamente esto se consulta y se lleva a reunión de profesores” CB09
	<u>Participación en el seguimiento</u>
• “[los profesores] discutían muchos aspectos de ese plan de mejoramiento” CB08	
<u>Facilidades</u>	
• “Ahora se ha tratado de direccionar [el programa] y ver como la necesidad de que todos participen” CB08	
• “la disposición de la gente [de otras dependencias]” CB08	
<u>Dificultades</u>	
• “Siempre los directores han...” CB01	
• “Esto ha sido responsabilidad de los directores [articulación del PDEM con el BPPI]” CB01	
• “hay una mentalidad de que por ejemplo los planes de gestión, los planes, son tarea del director de turno, no hay una participación de todos los docentes de [el programa]” CB08	
• “son muy pocos los profesores por ejemplo que colaboraron” CB08	
• “¿pero al final a quien evalúan por eso?, ¿a los profesores?, no, al director, es el director entonces el que se echa el problema arriba” CB09	

Fuente: elaboración propia a partir de la información recolectada.

Con relación a la **conformación del PDEM**, la dirección y los profesores del *programa B* afirman que inicialmente construyeron un PDEM con base en los resultados de la autoevaluación y que empezaron a trabajar en el desarrollo de éste; posteriormente, formularon el PDEM definitivo, es decir el que atiende los resultados de la autoevaluación, la evaluación externa y la evaluación final; es así como, expresan que “*sólo hasta el 2008 es que se redacta un documento con unos lineamientos hacia donde apunta [el programa] para hacer el plan de mejoramiento*” y que para ello, empezaron por “*revisar cuáles eran nuestras fortalezas en [el programa], cuáles eran nuestras debilidades, cuáles eran las sugerencias que habían hecho el CNA o los pares*” y definieron algunas prioridades; en este sentido, aclaran que el programa fue acreditado en 2006 y que sólo hasta el 2008 se estipularon los lineamientos para construir el PDEM.

En cuanto a la **coherencia del PDEM con los resultados del proceso de acreditación**, reconocen que éste abarca básicamente las necesidades del programa, así como lo que es para éste lo más importante.

Con respecto a la **ejecución del PDEM en articulación con el Plan de Gestión (PG)**, la dirección y los profesores del *programa B* consideran que el PG gira alrededor del PDEM, ya que el PG tiene que estar enfocado a unos objetivos que están en el PDEM y porque los directores del programa han buscado que haya una relación estrecha con el fin de lograr las metas propuestas, lo cual les ha permitido realizar acciones importantes en proyectos de tipo académico que no están ligados al BPPI, tales como: *“la maestría y la reforma académica”*. Cabe mencionar que un participante considera que esta articulación se ha dado *“muy pobremente”*.

Por otra parte, la dirección y los profesores del *programa B* consideran que la **ejecución del PDEM en articulación con el Banco de Proyectos y Programas de Inversión (BPPI)** ha permitido hacer mejoras en beneficio del programa, como la construcción de los laboratorios, gracias a que las nuevas políticas de inversión de la *Universidad*; sin embargo, aclaran que los proyectos financiados *“tenían vigencias y necesidades muy antiguas en [el programa]; no obstante, aún existen grandes necesidades y se deben gestionar lo más pronto posible”*.

En este sentido, mencionan que la forma en que se tiene previsto que se articulen el PDEM y el BPPI está bien, que las dificultades están en el presupuesto que dedica la dirección de la *Universidad* para ejecutar estos proyectos y en la *“agilidad con que se muevan éstos, la dinámica a veces es un poco lenta”*; también mencionan que la ejecución de los proyectos que requieren inversión es *“extremadamente compleja”* ya que no depende solamente del programa.

Respecto a la **ejecución del PDEM**, en general, la dirección y los profesores del *programa B* destacan *“la voluntad que tiene la Universidad para querer hacer mejorar las cosas”* y que la forma en que se hace esta bien pero que debe ser más eficiente. Además, consideran que las dificultades en el ámbito institucional están en la disponibilidad de recursos económicos y la rapidez con que se asignan pues, aunque ha mejorado sigue siendo lenta, en el *“alto nivel de pasos burocráticos”* y en que *“no se percibe un apoyo decidido de la administración a que las escuelas mejoren en la infraestructura, cuerpo docente, actividad*

investigativa”; en cuanto al programa mencionan: la falta de disponibilidad de tiempo por otros compromisos adquiridos y el hecho de establecer el PDEM definitivo en 2008 cuando la acreditación se obtuvo en 2006.

En lo tocante al **seguimiento del PDEM**, la dirección y los profesores del *programa B* reconocen que desde el ámbito institucional se hace seguimiento al PDEM por parte de la DCIEG, el cual les permite “*mantenerse despiertos con relación a ese tema*”. En el ámbito del programa, el seguimiento es constante por parte del director, quien hace “*rendición de cuentas*” en el claustro de profesores. Otro elemento que también mencionan como mecanismos para hacer seguimiento el PDEM son las evaluaciones que se hacen a los PG. Para los participantes, los hallazgos del seguimiento son utilizados para hacer los respectivos ajustes, para “*procurar sostener los éxitos alcanzados y buscar la forma de mejorar las fallas encontradas*” y para determinar la prioridad en la ejecución de los proyectos del PDEM; con respecto a lo último, aclaran que no se hace necesariamente con relación a los que es más importante para el programa sino que a veces se priorizan aquellos proyectos que son más rápido de ejecutar porque depende de los tiempos y recursos del programa.

Los participantes consideran que el seguimiento que realiza la DCIEG “*se tiene que convertir en un mecanismo que agilice la gestión de las vicerrectorías para priorizar los recursos que se requieren para poder cumplir esos planes de mejoramiento*”, es decir, que también “*sea un mecanismo para presionar a quien compete*”; dado que actualmente no sólo es un mecanismo para dar aviso al director del programa.

En lo que se refiere a la **evaluación del PDEM**, los participantes equiparan ésta con el seguimiento de los mismos; no obstante, tienen claridad de los logros del programa y los cambios que se han dado durante este tiempo, así como del estado de ejecución del PDEM, lo cual se puede corroborar en las siguientes expresiones: “*estamos trabajando en función del cumplimiento de ese plan,... el estado de cumplimiento es relativamente alto*”, “*se logró enviar y que se hiciera la reforma*”, “*hubo aspectos que los pares mostraron como debilidades y no se tuvieron en cuenta (el bajo número de docentes), los demás aspectos*

del plan de mejoramiento se cumplieron totalmente”, “se han realizado acciones importantes, sin embargo, aún hay falencias y debilidades muy significativas y que son urgentes en la infraestructura locativa y equipos de laboratorio” y “[el programa] ejecutó lo que pudo, la institución muy poco”.

Frente a la **participación de la comunidad que forma parte del programa en la gestión del PDEM**, la dirección y los profesores del *programa A* estiman que se debe contar con la *“colaboración comprometida de la administración universitaria”*; en cuanto a la comunidad que forma parte del programa mencionan que los profesores y estudiantes contribuyeron a la formulación de PDEM y que los profesores participaron en seguimiento; mientras que la ejecución recayó fundamentalmente en el director *“de turno”* del programa. Por otra parte, destacan que *“ahora se ha tratado de direccionar [el programa] y ver como la necesidad de que todos participen”* y la disposición y colaboración del personal de otras dependencias que los apoyan y asesoran en esta labor; entre los aspectos que dificultan la gestión del PDEM mencionan que muy pocos profesores colaboran y la percepción que existe de que el PDEM es responsabilidad del director.

5.3 DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

La discusión y la interpretación de los resultados se presentan a partir de la matriz categorial obtenida en la **reconstrucción del proceso de gestión del segundo PDEM del programa B** (ver cuadro 18); dicha matriz está conformada por los *ejes temáticos* que se predeterminaron y por las categorías y subcategorías que emergieron para cada eje cuando se trianguló la información obtenida por las diferentes técnicas, cuyo análisis se presentó anteriormente...véase el numeral 5.2....

Cuadro 18. Matriz categorial del Caso B

Eje temático	Categoría	Subcategorías
La acreditación como proceso de evaluación de la calidad	La acreditación: un proceso de evaluación de la calidad en vías de consolidarse.	
	La acreditación: un camino hacia el mejoramiento continuo.	
El PDEM como instrumento para el mejoramiento continuo	El PDEM: una oportunidad para construir de uso reciente en el programa.	
La gestión del PDEM: formulación, ejecución, seguimiento y evaluación	Un PDEM orientado principalmente a la superación de las debilidades, que se ejecutó mediante el BPPI y los planes de gestión, al cual se le hizo seguimiento periódicamente y que logró un buen desarrollo.	<p>El PDEM: orientado a la superación de debilidades; no obstante, abarcó la proyección de algunas fortalezas.</p> <p>El PDEM: determinado por el BPPI y los PG; si bien, se habría podido articular en mayor grado con los planes de gestión.</p> <p>El PDEM: un plan que logró un buen desarrollo; una cultura de seguimiento reciente, aún por consolidar.</p>
	En pos de consolidar la gestión de los PDEM	<p>El PDEM: un instrumento que puede tener una mayor coherencia con los resultados del proceso de acreditación.</p> <p>El PDEM: un fin que debe ser responsabilidad de toda la comunidad del programa.</p> <p>El PDEM: un propósito que compete también a la dirección de la <i>Universidad</i> y a otras dependencias.</p>

Fuente: elaboración propia.

CATEGORÍA. LA ACREDITACIÓN: UN PROCESO DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD EN VÍAS DE CONSOLIDARSE

La acreditación de programas académicos de educación superior en Colombia tiene como uno de sus objetivos fundamentales la evaluación de la calidad la cual se realiza periódicamente, para ello, se definió un proceso conformado por tres (3) momentos: la autoevaluación, la evaluación externa y la evaluación final que realiza el CNA a partir de

los resultados de la autoevaluación y de la evaluación externa. Lo anterior, es asumido por la *Universidad* cuando expresa que “*desarrollará en forma continua procesos de evaluación de sus funciones...*” y que “*participará en los sistemas nacionales de acreditación... sometiendo al análisis crítico externo sus actividades y funcionamiento*”; adicionalmente, implementó la “*evaluación interna*” que consiste en una simulación de la evaluación externa y que tiene como propósitos validar los resultados de la autoevaluación y ratificar el plan de mejoramiento, la cual se realiza antes del enviar el informe del autoevaluación al CNA. La dirección y los profesores del programa reconocen la acreditación como un proceso de evaluación de la calidad; es así como, para ellos su finalidad es “*reconocer el estado del programa*” y la *identificación de las fortalezas y debilidades*”.

En concordancia con las concepciones y lineamientos del CNA y de la *Universidad*, el *programa B* realizó el proceso de acreditación con fundamento en los momentos estipulados: la autoevaluación, evaluación interna, evaluación externa y evaluación final; sin embargo, se evidenció que algunos participantes no tienen claridad sobre cuáles son y en qué consisten estos momentos. Más aún, los pares académicos designados por el CNA expresaron en su informe del año 2006 que “*el documento de autoevaluación presenta un punto de vista que resalta las fortalezas, sin soporte en varias de ellas, y deja a un lado sin analizar y sin visualizar las debilidades del programa*”; no obstante, ellos mismos destacaron que “*durante la visita los profesores, estudiantes, egresados y administrativos fueron más autocríticos y resaltaron tanto fortalezas como debilidades*”, lo anterior, se puede explicar en el hecho de que el programa hasta ahora ha culminado un primer ciclo en SNA.

La comunidad que forma parte del programa participó en la realización del proceso de acreditación, fundamentalmente en la autoevaluación y la evaluación externa como se evidencia en los respectivos informes, lo cual contribuye a la realización de un proceso acorde con los lineamientos del CNA.

Lo anterior, permite afirmar que el *programa B* está comprometido con el proceso de evaluación de la calidad del servicio que ofrece, lo cual se evidencia, también, en que el programa se encuentra realizando nuevamente la autoevaluación con miras a la renovación de la acreditación; sin embargo, todavía tiene un camino que recorrer para llegar a consolidar la cultura de evaluación de la calidad.

CATEGORÍA. LA ACREDITACIÓN: UN CAMINO HACIA EL MEJORAMIENTO CONTINUO

En Colombia, la acreditación busca “*propiciar el mejoramiento de la calidad*” de los programas académicos, es por ello, que el CNA ha establecido que los resultados de la autoevaluación deben ser utilizados para “*plantear planes de mejoramiento*” y “*generar compromisos*” y que la evaluación externa es “*una oportunidad para contribuir eficazmente en el mejoramiento de su calidad*”. Para la *Universidad*, “*la autoevaluación y evaluación externa, asegurarán la excelencia académica y la vigencia social de los programas*”, es por ello que amplía la visión del CNA puesto que explicita que el PDEM debe formularse a partir de los resultados de los tres (3) momentos del proceso de acreditación: autoevaluación, evaluación externa y evaluación final. En coherencia con lo anterior, la dirección y los profesores del *programa B* destacan que la acreditación tiene como finalidad “*mejorar y fortalecer las potencialidades*”; para ello, se diseña un plan con base en los resultados de dicha acreditación.

La acreditación, también, es vista como “*instrumento mediante el cual el Estado da fe pública de la calidad de los programas de educación superior*”, es decir, como un reconocimiento a la calidad del programa, lo cual es asumido como un objetivo del proceso de autoevaluación por el *programa B* en los siguientes términos: “*obtener la acreditación*”; sin embargo, este objetivo no es significativo para los participantes como se puede constatar en el hecho de que ninguno de ellos lo expresa en los cuestionarios y las entrevistas.

CATEGORÍA. EL PDEM: UNA OPORTUNIDAD PARA CONSTRUIR DE USO RECIENTE EN EL PROGRAMA.

Para el CNA, “*la acreditación también es un instrumento para promover y reconocer la dinámica del mejoramiento de la calidad y para precisar metas de desarrollo*” y los PDEM tienen “*como finalidad mejorar la calidad del programa sometido al proceso de acreditación*”, por consiguiente, los PDEM se instituyen en el instrumento que garantiza que los programas académicos alcancen, cada día, más altos niveles de calidad; en complemento de lo anterior, la *Universidad* estipula que los PDEM deban dar una respuesta completa y contundente a las debilidades *detectadas* durante el proceso de acreditación. Por su parte, algunos participantes consideran que el PDEM es un compromiso con el desarrollo eficaz y óptimo del programa, es decir, que tiene como finalidad “*superar las debilidades del programa y afianzar las fortalezas*” con fundamento en unas metas a corto y mediano plazo.

La cultura de mejoramiento continuo mediante la ejecución de PDEM es relativamente reciente en el *programa B*, dado que hasta ahora han formulado y ejecutado el primero de éstos, lo cual podría explicar por qué para la comunidad que forma parte del programa no es claro cuáles son los momentos que atraviesa un plan de mejoramiento, aunque se evidencia que el plan surtió las etapas establecidas por la *Universidad*.

En pro de la consolidación de esta cultura se destaca el papel que han empezado a jugar los planes de mejoramiento; es así como, los participantes expresan que “*marca la pauta para mejorar el programa y hacerlo más acorde con las necesidades regionales y nacionales y las condiciones del mercado*” y que en los cambios en la dirección del programa le dan continuidad al proceso al “*engranar la gestión de una dirección con la que viene atrás*”, esto implica que “*pueden darse cuenta de cómo es el seguimiento y cuáles son las, digamos las cosas que se están cumpliendo y las que no se están cumpliendo y cómo es la dinámica con relación a ese cumplimiento*”.

CATEGORÍA. UN PDEM ORIENTADO PRINCIPALMENTE A LA SUPERACIÓN DE LAS DEBILIDADES, QUE SE EJECUTÓ MEDIANTE EL BPPI Y LOS PLANES DE GESTIÓN, AL CUAL SE LE HIZO SEGUIMIENTO PERIÓDICAMENTE Y QUE LOGRÓ UN BUEN DESARROLLO.

El PDEM: orientado a la superación de debilidades no obstante, abarcó la proyección de algunas fortalezas.

Los lineamientos emanados por la *Universidad* para la construcción de los PDEM indicaban que éstos debían estructurarse por medio de proyectos que tenían como finalidad la superación de las debilidades detectadas al programa en el proceso de acreditación, desconociendo lo correspondiente a la consolidación de las fortalezas como lo estipula el CNA⁹⁴, lo que explica en cierto grado, el hecho de que el *programa B*, al construir el PDEM para atender los resultados de su proceso de acreditación, se enfocara en dar respuesta a sus debilidades; la otra explicación es que se detectaron debilidades que eran prioritarias para la calidad del programa y que fueron identificadas inicialmente en el autoevaluación y posteriormente, ratificadas por los pares académicos y el CNA; al respecto señalan los participantes “*a pesar de las fortalezas en nuestro programa, el mayor problema a solucionar es la infraestructura locativa y adquisición de equipos para laboratorios de docencia e investigación*”.

Los participantes reconocen que el PDEM buscaba fundamentalmente la superación de las debilidades, cuando afirman que para su formulación “*se delimitó los faltantes del programa y se definieron algunas prioridades*” y se hizo “*en función de problemas sentidos y detectados*”. Esto conllevó a que esa misma tendencia se presentara en los demás momentos que involucra la gestión del PDEM.

No obstante, el *programa B* tiene claridad de que el PDEM es un instrumento que también puede contribuir a la proyección y consolidación de las debilidades, como se evidencia en que incluyó algunos proyectos con miras a consolidar fortalezas, así como en lo expresado

⁹⁴ Es importante aclarar que los lineamientos que actualmente se encuentran vigentes indican que el PDEM debe propender, también, por la consolidación de las fortalezas y atender las recomendaciones dadas en el proceso de acreditación.

por los participantes cuando se les indagó por la importancia de los PDEM: “*superar las debilidades del programa y afianzar las fortalezas*” y “*diseñar... proyectos... con miras a mantener las fortalezas y mejorar las debilidades*”.

***El PDEM: determinado por el BPPI y los PG;
si bien, se habría podido articular en mayor grado con los planes de gestión.***

En cumplimiento del lineamiento emanado por el CNA que establece que los planes de mejoramiento deben articularse a los sistemas de planificación de la IES, la *Universidad*, mediante directrices, establece que los PDEM se incluyan en los planes de gestión (PG) y en el banco de programas y proyectos de inversión (BPPI), que son los componentes del sistema de planificación institucional que pueden garantizar su ejecución.

Una característica del *programa B* es que utilizó tanto los PG como el BPPI para ejecutar el PDEM, como se evidenció en la comparación del PDEM con el BPPI y los planes de gestión de las vigencias 2006 a 2010 y, en lo que refieren los mismos participantes “*los otros proyectos no están ligados al banco de programas y proyectos, entiéndase, la maestría y la reforma académica... esos están es en el plan de gestión, que también forman parte del plan de mejoramiento*”.

Por otra parte, se encontró que a excepción de los proyectos de creación de la maestría y de reforma académica del *programa B*, los demás proyectos del PDEM inscritos en los planes de gestión corresponden a la formulación de proyectos de inversión para el BPPI; esto explica el por qué para los participantes “*el plan de gestión giró alrededor del plan de mejoramiento*”. En contraste con lo anterior, se identificó que la articulación del PDEM y los planes de gestión es susceptible de mejora, ya que algunos proyectos del PDEM no se incluyeron en el sistema de planificación institucional, lo cual se podía realizar mediante los PG dada la naturaleza de los proyectos; tal es el caso de los siguientes proyectos del *PDEM fruto de la autoevaluación*: seguimiento de las actividades académicas y laborales de los egresados y, evaluación de la gestión académica del programa.

A diferencia de lo que sucede con los planes de gestión, se evidencia que en el banco de programas y proyectos de inversión (BPPI) se inscribieron los proyectos que se requerían para la ejecución del PDEM del *programa B*, incluso algunos fueron o están en proceso de reformulación; al respecto los participantes consideran que *“ha permitido encontrar mejoras en beneficio del programa”*, *“no obstante, aún existen grandes necesidades y se deben gestionar lo más pronto posible”*.

El *programa B*, también, realizó algunas acciones puntuales para afianzar el conocimiento que la comunidad que forma parte del programa en aspectos como el proyecto institucional y la reglamentación estudiantil.

***El PDEM: un plan que logró un buen desarrollo;
una cultura de seguimiento reciente, aún por consolidar***

En consonancia con los lineamientos establecidos por la *Universidad* en 2008, el seguimiento al plan de mejoramiento fue realizado en 2009, 2010 y 2011 por la dependencia encargada de evaluar la gestión (DCIEG), lo cual ha permitido afianzar el PDEM como parte de la cotidianeidad del *programa B*; es así como, los participantes afirman la DCIEG *“ayuda a mantener un seguimiento del plan de mejoramiento”*, es decir, *“te ayudan a mantenerte despierto con relación a ese tema”*; en este sentido, los participantes mencionan que el seguimiento que hace la DCIEG *“se tiene que convertir en un mecanismo que agilice la gestión de las vicerrectorías para priorizar los recursos que se requieren para poder cumplir esos planes de mejoramiento”*, esto es *“que sea un mecanismo para presionar a quien compete”*, dado que la gestión de los PDEM no depende exclusivamente del programa.

El director del programa hace sus propios seguimientos al PDEM y los hallazgos son socializados para la toma de decisiones en el claustro de profesores; como se pudo evidenciar en las actas y en las expresiones de los participantes: *“hay un acta... [de] rendición de cuentas,... de cuál era el estado de cumplimiento de ese plan de mejoramiento, desde el año 2006 hasta acá”* y se tiene que *“comunicar los resultados y solicitar planes para corregir falencias”*.

El *plan de mejoramiento fruto de la acreditación* logró un buen desarrollo, como se puede evidenciar en el último informe de seguimiento, en el cual se indica que dos (2) proyectos ya se finalizaron, tres (3) tienen un alto grado de avance y uno (1) tiene un buen avance; respecto a este último, la DCIEG recomienda “*adelantar las gestiones pertinentes para garantizar la ejecución del nuevo proyecto inscrito en el BPPP*”. Lo anterior, es corroborado por los participantes cuando mencionan que: “*todavía no estamos satisfechos, porque hay varias cosas que están plasmadas en el plan de mejoramiento y que todavía no lo hemos concretado*”

CATEGORÍA. EN POS DE CONSOLIDAR LA GESTIÓN DEL PDEM.

El PDEM: un instrumento que puede tener una mayor coherencia con los resultados del proceso de acreditación.

Los PDEM tienen la intención de garantizar el mejoramiento continuo de los programas académicos con fundamento en los resultados que se obtienen en los procesos de acreditación, es decir con base en las debilidades y las fortalezas detectadas; por tanto, para la gestión de futuros PDEM, el *programa B* ha de asegurar que desde el momento de la formulación éste dé una respuesta integral y contundente a los resultados obtenidos en la acreditación; esto no implica que se desconozca que para que esto se pueda dar se requiere de unos lineamientos que establezcan reglas de juego en relación a aquellos resultados cuyo tratamiento requiere un trabajo articulado, ya sea con la dirección de la institución o con otras dependencias, como se expondrá más adelante, en otra subcategoría.

Para lograr que el PDEM atienda de manera integral y contundente los resultados de la acreditación y asegurar el mejoramiento continuo del *programa B*, se requiere que se formulen proyectos encaminados a mantener, proyectar, potenciar o consolidar las fortalezas o a eliminar su vulnerabilidad, así como ser rigurosos en formular proyectos encaminados a superar todas las debilidades, máxime si son competencia del programa. Lo anterior, porque se evidenció que los PDEM tenían algunos pocos proyectos orientados a la consolidación de fortalezas, como es el caso de la reforma académica, que buscaba consolidar la integralidad del programa y mejorar la flexibilidad del mismo; además, se

encontraron algunas debilidades que no fueron tratadas en el PDEM, cuya solución dependía del programa, de otra dependencia de la *Universidad* o de la dirección de ésta. Una de las debilidades que no incluyó en el PDEM es la “*interacción con la comunidad académica e investigativa*” que fue señalada tanto por el mismo programa en la autoevaluación como por los pares académicos y el CNA.

Otro elemento a tener en cuenta en la elaboración del PDEM, es asegurar que los proyectos reúnan las condiciones requeridas para generar el impacto que se desea, es decir, que el alcance, las actividades, las metas, los plazos, los responsables, entre otros, sean congruentes entre sí para lograr el objetivo propuesto, ya sea este consolidar una fortaleza o superar una debilidad o ambas.

Lo anterior, también facilitará la articulación del plan de mejoramiento con el sistema de planificación.

El PDEM: un fin que debe ser responsabilidad de toda la comunidad del programa.

El CNA establece que el proceso de acreditación debe generar compromisos personales e institucionales para un mejoramiento continuo; para ello, estableció que en la formulación de los PDEM es necesario especificar los responsables de cada actividad, lo cual fue acatado por la *Universidad* en los lineamientos emanados en el año 2008.

En el caso del *programa B*, se observó que en el PDEM, los responsables eran el director de programa, el consejo, los comités y los profesores; sin embargo, los participantes hacen alusión a que los profesores y estudiantes colaboraron en la formulación de PDEM y que los profesores participaron en el seguimiento; mientras que la ejecución recayó fundamentalmente en el director “*de turno*” del programa. Además, las siguientes expresiones de los participantes denotan que el PDEM es una responsabilidad del director del programa: “*siempre los directores han buscado una estrecha articulación con el fin de lograr las metas propuestas*” y “*esto ha sido responsabilidad de los directores [articulación del PDEM con el BPPI]*” y reconocen que “*hay una mentalidad de que por*

ejemplo los planes de gestión, los planes, son tarea del director". Por otra parte, los mismos participantes reconocen como una dificultad para la gestión de los PDEM es *"la falta de colaboración de algunos profesores"* y *"el tiempo mismo por otros compromisos adquiridos"*.

En este orden de ideas, el *programa B* debe trabajar en afianzar en los profesores la cultura de la evaluación de la calidad y del mejoramiento continuo, en pro de concientizarlos de la importancia que tiene participar y asumir responsabilidades en la gestión del PDEM, sobre todo en la ejecución de éste; esto sin desconocer que los participantes señalan que *"ahora se ha tratado de direccionar [el programa] y ver como la necesidad de que todos participen"*.

El PDEM: un propósito que compete también a la dirección de la Universidad y a otras dependencias.

El CNA precisa que el plan de mejoramiento involucra a las directivas de las IES y a los actores directamente responsables del programa, ya que se generan compromisos personales e institucionales. Además, señala que las directivas de las IES *"deben comprometerse a apoyar financieramente... la implementación de las propuestas de mejoramiento de la calidad que resulten"* del proceso de acreditación. Por tanto, el CNA solicita que en la elaboración de los PDEM se indiquen los responsables y los recursos necesarios para su financiación.

Con relación a esto último, se halló que la *Universidad* no cuenta con lineamientos u orientaciones para estimar los recursos financieros necesarios para la ejecución de los PDEM, lo cual implica que los planes de mejoramiento se formulan sin proyectar los recursos que se requieren para su ejecución, es decir, que a los PDEM no se les garantiza desde su formulación la asignación de dichos recursos, sino que cada programa entra a competir por éstos mediante los PG y el BPPI.

En este sentido, es necesario tener en cuenta que la asignación de recursos financieros para inversión es competencia de la dirección de la *Universidad*, así como, la ampliación de la

planta docente y la asignación de recursos físicos, entre otros aspectos. Esto conllevó a que el *programa B*, para poder responder y tener gobernabilidad sobre el PDEM, optara por no incluir algunos resultados del proceso de acreditación en el PDEM, así como, delimitar la formulación de los proyectos a aquellas actividades que el programa podía realizar en procura de lograr el objetivo, es decir superar una debilidad y/o consolidar una fortaleza, pero dichas actividades no garantizan el cumplimiento del objetivo.

Un claro ejemplo de esto, es la disponibilidad de profesores, la cual fue señalada como una debilidad en los tres momentos del proceso de acreditación; sin embargo, no se incluyó en el PDEM y el programa decidió aprovechar el propósito que tenían de crear una maestría para lograr indirectamente una ampliación de planta. Otro caso que se evidenció fueron los proyectos de inversión ya que se limitaron a la formulación del proyecto mediante el PG para su posterior, radicación en el BPPI, configurándose en una tendencia tanto en del PDEM como en los PG.

Otro rasgo de la gestión de los PDEM que se debe tener en cuenta es que dada la organización de la *Universidad*, hay proyectos que requieren el concurso de otras dependencias de la *Universidad*; por tanto, se necesitan lineamientos que orienten cómo llevar a cabo estos proyectos. Con relación a esto, en el *PDEM fruto de la autoevaluación* se encontró que en algunos proyectos se establecen como corresponsables de la ejecución a otras dependencias, sin embargo no se encontró evidencia de la aceptación de dicha corresponsabilidad ni su participación en la ejecución del proyecto. Por el contrario, en el *PDEM fruto de la acreditación* se halló que se evitó la formulación de proyectos cuya ejecución hubiera requerido la articulación con otras dependencias de la *Universidad*, como es el caso de la debilidad “*debería contar con al menos una sala de audiovisuales*”.

Lo expuesto anteriormente es ratificado por los participantes cuando reconocen “*la voluntad que tiene la Universidad para querer hacer mejorar las cosas*”, pero que se requiere de la “*colaboración comprometida de la administración universitaria*”; además, señalan como dificultades para la gestión de los PDEM las siguientes: “*la disponibilidad de los recursos*”, “*la rapidez para que se asignan los dineros... ahora vemos que hay más*

agilidad pero de todos modos todavía sigue siendo lento ese proceso”, la ejecución de los proyectos que requieren inversión es “extremadamente compleja” y “no se percibe un apoyo decidido de la administración a que las escuelas mejoren en la infraestructura, cuerpo docente, actividad investigativa”.

En consecuencia, se hace indispensable que se precise el papel de la dirección de la *Universidad* y de otras dependencias en la gestión de los planes de mejoramiento, con miras a garantizar un trabajo mancomunado y eficiente y en procura de la calidad no solo del *programa B* sino de todos los programas de la *Universidad*.

6. UNA MIRADA AL CASO C⁹⁵

6.1 CONTEXTO

El *caso C* corresponde a un programa académico de pregrado del área de ingeniería que obtuvo la acreditación por cinco (5) años en 2000 y la renovación por cuatro (4) años en 2007, actualmente se encuentra en proceso de autoevaluación para lograr nuevamente la renovación.

En este orden de ideas, el PDEM en estudio corresponde al **segundo plan del programa C** desde que forma parte del SNA.

6.2 ANÁLISIS DE LOS HALLAZGOS

Como se mencionó en el proceso metodológico, la reconstrucción del proceso de gestión de los PDEM se hizo desde *el discurso*, entendido como el conjunto de concepciones, políticas y lineamientos nacionales e institucionales, *las prácticas*, concebidas como la forma en que se hace la gestión en los ámbitos nacional, institucional y del programa, y *las percepciones*, pensadas como el conocimiento y las ideas de los directores y profesores del programa; es decir, que se indagó por cuál es el discurso, qué se hizo y qué se piensa.

El discurso y las prácticas se acopiaron desde la información que se encuentra sistematizada en documentos, mientras que las percepciones, por medio de cuestionarios y entrevistas. A continuación se presenta un primer acercamiento a la **reconstrucción del proceso de gestión del segundo PDEM del programa C**, el cual se hizo a partir de los *ejes temáticos* y las *unidades de análisis* y por cada una de las técnicas de recolección; este acercamiento consta de una matriz que ilustra cada *unidad de análisis* y de una descripción analítica para cada *eje temático*.

⁹⁵ Como se mencionó y argumentó al iniciar la exposición de la reconstrucción del *Caso A*...véase el numeral 4..., en el análisis y la discusión de los hallazgos de los tres (3) casos se presenta duplicidad o redundancia de información entre ellos; sin embargo, con miras a evitar en lo posible esta situación cuando se considere que no se lesiona la coherencia y cohesión de la reconstrucción del *caso C* se partirá del análisis y de las conclusiones que se presentaron en el *caso A*, sobre todo en lo referente al discurso del CNA y de la *Universidad*.

6.2.1 Resultados del análisis documental

A continuación se presenta el análisis de los hallazgos obtenidos en la revisión, el estudio y la comparación de los documentos para el *caso C*.

6.2.1.1 Eje. La acreditación como proceso de evaluación de la calidad.

El cuadro 19 muestra la matriz que ilustra los hallazgos por cada *unidad de análisis*, la cual expone los descriptores representativos que fundamentan el análisis que se hace posteriormente.

Cuadro 19. CC: la acreditación como proceso de evaluación de la calidad, desde los documentos

Unidad	Descriptores
Objetivos del proceso de acreditación	<i>Cuál fue el discurso</i>
	<p><u>CNA</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “Ser un mecanismo para que las instituciones de educación superior rindan cuentas ante la sociedad y el Estado sobre el servicio educativo que prestan” (DT-2003a-1). • “Ser un instrumento mediante el cual el Estado da fe pública de la calidad de los programas de educación superior” (DT-2003a-1). • “Propiciar el mejoramiento de la calidad de la Educación Superior” (DT-2003a-1). • “Propiciar la idoneidad y la solidez de programas académicos de educación superior” (DT-2003a-1). <p><u>Universidad</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “La autoevaluación y evaluación externa, asegurarán la excelencia académica y la vigencia social de los programas” (DT-2000-2).
Momentos del proceso de acreditación	<i>Cuál fue el discurso</i>
	<p><u>CNA</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “Los tres componentes de la evaluación... se traducen, respectivamente, en tres etapas dentro del proceso de Acreditación. Son ellas: • La Autoevaluación, que consiste en el estudio que llevan a cabo las instituciones o programas académicos,... • La Evaluación Externa o Evaluación por Pares, que utiliza como punto de partida la autoevaluación, verifica sus resultados, identifica las condiciones internas de operación de la institución o de los programas y concluye en un juicio sobre la calidad de una u otros. • La Evaluación Final que realiza el Consejo Nacional de Acreditación a partir de los resultados de la autoevaluación y de la evaluación externa” (DT-2003a-1). • “Cada uno de los momentos... posee un valor propio; ellos se complementan y refuerzan mutuamente; todos son importantes y todos, aunados, le otorgan integralidad al conjunto” (DT-2003a-1). <p><u>Universidad</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “implementó una “evaluación interna” semejante a la Evaluación Externa que realiza el CNA, la cual es realizada antes de enviar el informe de autoevaluación al CNA” (DC-2006a-3). • “acreditación del programa académico,... Autoevaluación, la Evaluación Externa y la Evaluación Final” (DT-2008-2).
	<i>Qué se hizo</i>
	<ul style="list-style-type: none"> • Se observa que el programa realizó la evaluación interna como lo estipuló la universidad (DC-2006c-3). • Se observa que el programa realizó el proceso de acreditación según las etapas o momentos establecidos por el CNA: autoevaluación, evaluación externa y evaluación final (DC-2007c-3).

Cuadro 19. (Continuación)

Unidad	Descriptorios
Cultura de evaluación de la calidad	<i>Cuál fue el discurso</i>
	<p><u>CNA</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “La Acreditación tiene carácter temporal. Se requiere una comprobación periódica... de la calidad académica de... sus programas para continuar gozando de la Acreditación” (DT-1995-1). • “la Evaluación Externa una oportunidad de poner en evidencia las fortalezas y debilidades de un programa académico para contribuir eficazmente en el mejoramiento de su calidad” (DT-1997b-1). • “...esta mirada al interior, auto estudio, debe asumirse de manera integral,..., con el propósito fundamental de identificar fortalezas, debilidades y plantear planes de mejoramiento...” (DT-2003b-1). • “discutir los resultados de la autoevaluación... [para] clarificar las fortalezas y debilidades del programa, verificar su calidad y generar compromisos...” (DT-2003b-1). • “La Autoevaluación,... La institución debe asumir el liderazgo de este proceso y propiciar la participación amplia de la comunidad académica en él” (DT-2003a-1). • “El Consejo... espera que el proceso de autoevaluación y el informe que de él resulte, sean el resultado de un trabajo responsable y crítico...” (DT-2003b-1). <p><u>Universidad</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “La Universidad,... desarrollará en forma continua procesos de evaluación de sus funciones...” (DT-1993-2) • “La Universidad participará en los sistemas nacionales de acreditación... sometiendo al análisis crítico externo sus actividades y funcionamiento” (DT-1993-2). • “evaluación interna... tiene como propósitos los siguientes: ... validar el informe de autoevaluación. Esto hacer referencia a que dicho informe refleja objetiva y transparentemente el programa que se está autoevaluando, permitiendo a los pares tener una correcta y clara visión de sus fortalezas y debilidades... ratificar el plan de mejoramiento” (DC-2006b-3). • “una vez obtenida la acreditación... recopilar en un solo documento los resultados obtenidos en la Autoevaluación, la Evaluación Externa y la Evaluación Final y actualizar el Plan de Mejoramiento” (DT-2008-2).
	<i>Qué se hizo</i>
	<ul style="list-style-type: none"> • Informe de autoevaluación: indica que en el proceso de autoevaluación participaron directivos, profesores, estudiantes, personal administrativo, egresados, empleadores y pares académicos, mediante encuestas y talleres (DC-2006d-3). • Informe de pares internos: “el informe elaborado está acorde con los lineamientos del CNA y permiten tener una visión sobre el estado del programa” (DC-2006c-3). • Informe de pares académicos: “Análisis crítico de la autoevaluación realizada por la institución. Es también apreciable que el proceso de autoevaluación fue participativos, reflejado en las metodologías seguidas así como en lo percibido en las entrevistas con profesores, estudiantes y personal de apoyo; no obstante los profesores cátedra de otras escuelas desconocían el proceso” (DC-2007a-3). • Informe de pares académicos: “El informe de autoevaluación... está bien organizado y es riguroso en cuanto a la metodología seguida y a los resultados obtenidos. De forma general siguió las recomendaciones del CNA y cabe resaltar que tanto las fortalezas como las debilidades detectadas en el proceso de autoevaluación corresponden, en gran medida, con las observadas por nosotros” (DC-2007a-3).

Fuente: elaboración propia a partir de la información recolectada.

Con relación a los **objetivos de la acreditación** se hace evidente que según el CNA, éstos apuntan fundamentalmente a propiciar la evaluación de la calidad y fomentar la cultura del mejoramiento continuo con miras a fortalecer las IES y la Educación Superior en Colombia, además de otorgar un reconocimiento a los programas académicos que ofrecen un servicio de alta calidad. Por su parte, la *Universidad* considera que la autoevaluación y evaluación externa tienen la finalidad de asegurar la excelencia académica y la vigencia social de sus programas. Por consiguiente, se puede afirmar que las concepciones que

tienen el CNA y la *Universidad* respecto a los objetivos de la acreditación apuntan en el mismo sentido.

En cuanto a la **cultura de evaluación de la calidad** y los **momentos del proceso de acreditación**, el CNA estipuló que la acreditación tendría un carácter temporal porque “*se requiere una comprobación periódica... de la calidad académica de... los programas para continuar gozando de la acreditación*”, para ello establece un proceso conformado por tres (3) momentos, en el que “*cada uno de los momentos... posee un valor propio; ellos se complementan y refuerzan mutuamente; todos son importantes y todos, aunados, le otorgan integralidad al conjunto*”. Estos son: autoevaluación, evaluación externa y evaluación final, los cuales fueron descritos anteriormente...véase el numeral 4.2.1.1... En coherencia con lo anterior, la *Universidad* tiene como política el desarrollo permanente de procesos de evaluación y la participación en el SNA, así como someterse a la evaluación externa.

En el análisis documental se evidenció que la *Universidad* acoge lo estipulado por el CNA con relación a los momentos que conforman el proceso de acreditación; adicionalmente, implementó la evaluación interna, la cual fue descrita anteriormente...véase el numeral 5.2.1.1...El *programa C* realizó el proceso de acreditación siguiendo los momentos estipulados por el CNA y la *Universidad*.

Particularmente, respecto al informe de autoevaluación elaborado en 2006, los pares internos afirmaron que “*el informe elaborado está acorde con los lineamientos del CNA y permiten tener una visión sobre el estado del programa*”; lo cual es coherente con expresado por los pares académicos designados por el CNA “*el informe... está bien organizado y es riguroso en cuanto a la metodología seguida y a los resultados obtenidos. De forma general siguió las recomendaciones del CNA*”.

Con respecto a la utilización de los resultados del proceso de acreditación se encontró que el CNA hace explícito el uso de los resultados de la autoevaluación para plantear PDEM, mientras que, con los resultados de la evaluación externa y la evaluación final no se hace esta precisión quedando insinuada su utilización en el mejoramiento continuo del programa; en complemento de lo anterior, la *Universidad* estipuló, en 2008, que una vez un

programa académico obtenga la acreditación debe actualizar su plan de mejoramiento con base en los resultados obtenidos en los tres momentos del proceso de acreditación. El *programa C* formuló un PDEM con fundamento en los resultados del proceso de acreditación y en los momentos establecidos tanto por el CNA como por la *Universidad*...véase el numeral 6.2.1.3...

En cuanto a la participación de la comunidad perteneciente al programa en el proceso de acreditación, específicamente en la autoevaluación, el CNA indica que se debe propiciar la participación amplia de la comunidad y contar con ellos para la discusión de los resultados, el diagnóstico de los problemas y la búsqueda de soluciones.

En este sentido, el *programa C* indica en su informe de autoevaluación que el proceso fue realizado con la participación de directivos, profesores, estudiantes, personal administrativo, egresados, empleadores y pares académicos; lo que es ratificado por los pares académicos designados por el CNA: “*el proceso de autoevaluación fue participativos, reflejado en las metodologías seguidas así como en lo percibido en las entrevistas con profesores, estudiantes y personal de apoyo; no obstante los profesores cátedra de otras escuelas desconocían el proceso*”.

6.2.1.2 Eje. El PDEM como instrumento para el mejoramiento continuo.

El cuadro 20 muestra la matriz que ilustra los hallazgos por cada *unidad de análisis*, la cual expone los descriptores representativos que fundamentan el análisis que se hace posteriormente.

Cuadro 20. CC: PDEM como instrumento para el mejoramiento continuo, desde los documentos

Unidad	Descriptores
Cultura de mejoramiento continuo	<i>Cuál fue el discurso</i>
	<p><u>CNA</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • La acreditación deberá estar basada en parámetros previamente definidos... El cumplimiento de estos parámetros deberá conducir al mejoramiento permanente y no ser apenas un reflejo de la calidad obtenida hasta el momento...” (DT-1995-1). • “la Evaluación Externa... redundará en el mejoramiento de la calidad de los programas académicos evaluados y de la Educación Superior en general” (DT-1997b-1) • “La acreditación también es un instrumento para promover y reconocer la dinámica del mejoramiento de la calidad y para precisar metas de desarrollo institucional” (DT-2003a-1). • “El Consejo... espera que el proceso de autoevaluación y el informe que de él resulte sirvan a los fines de la acreditación y estén orientados a fortalecer el compromiso institucional de mejorar continuamente la calidad de los programas...” (DT-2003b-1). <p><u>Universidad</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “Los programas académicos... deben estar comprometidos con un proceso permanente de mejoramiento de su calidad y pertinencia.” (DT-2000-2). <p><u>Programa C</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “Políticas del Programa. Con base en los propósitos misionales, el programa C, ha definido las siguientes políticas:... Establecer el plan de mejoramiento para mantener la acreditación permanente del programa” (DC-2006d-3).
	<i>Qué se hizo</i>
	<ul style="list-style-type: none"> • El programa ha ejecutado buena parte de su plan de mejoramiento. • El programa se acogió al proceso de renovación de la acreditación.
Importancia del PDEM	<i>Cuál fue el discurso</i>
	<p><u>CNA</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “..., el nuevo proceso de evaluación del programa se enfocará al estudio, análisis y evaluación de la permanencia de las fortalezas que lo han caracterizado, a la comprobación de la efectividad de los planes de mejoramiento diseñados para superar las debilidades identificadas a lo largo del proceso de acreditación y a la capacidad innovadora que demuestra el programa” (DT-2001-1). • “planes de mejoramiento, que tengan como finalidad mejorar la calidad del programa sometido al proceso de acreditación...” (DT-2003b-1). <p><u>Universidad</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “Plan de Mejoramiento fruto de la Acreditación... dar una respuesta completa y contundente a las debilidades detectas durante la acreditación” (DT-2008-2).
Momentos del PDEM	<i>Cuál fue el discurso</i>
	<p><u>CNA</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “Elaborar e implementar planes y proyectos de mejoramiento de la calidad” (DT-2003b-1). <p><u>Universidad</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “plan de mejoramiento fruto de la autoevaluación” (DT-2008-2) • “actualización del plan de mejoramiento construido en la autoevaluación, una vez obtenida la acreditación” (DT-2008-2) • “ejecutan el plan de mejoramiento” (DT-2008-2) • “seguimiento a los planes de mejoramiento” (DT-2008-2).
	<i>Qué se hizo</i>
	<ul style="list-style-type: none"> • Se observa que el plan de mejoramiento surtió los momentos establecidos por la Universidad

Fuente: elaboración propia a partir de la información recolectada.

Frente a la **cultura de mejoramiento continuo**, el CNA establece que la acreditación no debe “*ser apenas un reflejo de la calidad obtenida hasta el momento*”, sino que debe promover y reconocer el mejoramiento permanente de los programas académicos en la búsqueda de más altos niveles de calidad; además, advierte que la acreditación debe

permitir precisar metas de desarrollo y generar compromisos personales e institucionales para un mejoramiento continuo. Por su parte, la *Universidad* determinó que sus programas académicos deben estar comprometidos “*con un proceso permanente de mejoramiento de su calidad y pertinencia*”.

Particularmente, en el *programa C* se evidencia el compromiso con el mejoramiento continuo en que ha definido como una de sus políticas “*establecer el plan de mejoramiento para mantener la acreditación...*”; otros indicadores, son los resultados del seguimiento realizado al PDEM...véase el numeral 6.2.1.3... y que se acogió de nuevo al proceso de renovación de la acreditación.

Con respecto a la **importancia del PDEM** se encontró que ésta radica, según el CNA, en garantizar la superación de las debilidades y el mantenimiento, la proyección o consolidación de las fortalezas, es decir, que los PDEM tienen como finalidad mejorar la calidad del programa. Por su parte, el lineamiento de la *Universidad* vigente al momento⁹⁶ de formular el PDEM del *programa C* determinaba que éstos deben “*dar una respuesta completa y contundente a las debilidades detectadas durante la acreditación*”. En lo anterior, se evidencia que no había plena coherencia en el por qué son importantes los PDEM en los discursos del CNA y la *Universidad* al momento de la construcción del PDEM en estudio.

En lo tocante a los **momentos que surte un PDEM** se evidencia que el discurso del CNA sólo se alude a la elaboración e implementación de éstos, mientras que, la *Universidad*, se refiere a la formulación, ejecución y seguimiento, en la que la formulación tiene dos fases: la elaboración con base en los resultados de la autoevaluación y la posterior actualización del PDEM para atender los resultados de la autoevaluación, la evaluación externa y la evaluación final. Lo observado en los documentos permite afirmar que el PDEM del *programa C* atravesó los momentos establecidos por la *Universidad*.

⁹⁶ Esta aclaración se hace en razón a que los lineamientos que actualmente se encuentran vigentes sí indican que el PDEM debe propender por la consolidación de las fortalezas y atender las recomendaciones dadas en el proceso de acreditación.

6.2.1.3 Eje. La gestión del PDEM: formulación, ejecución, seguimiento y evaluación.

El cuadro 21 muestra la matriz que ilustra los hallazgos por cada *unidad de análisis*, la cual expone los descriptores representativos que fundamentan el análisis que se hace posteriormente.

Cuadro 21. CC: gestión del PDEM, desde los documentos

Unidad	Descriptores
Conformación del PDEM	<i>Cuál fue el discurso</i>
	<p><u>CNA</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “identificar líneas de acción que puedan transformar las debilidades que se vayan detectando para llegar al establecimiento de un plan de mejoramiento que haga efectivas las acciones” (DT-2003b-1) • “El informe [de autoevaluación] deberá incluir el plan definido por la institución para consolidar las fortalezas y superar las debilidades encontradas en el proceso de autoevaluación con miras a buscar alta calidad en todos los procesos académicos” (DT-2003b-1). • “El plan de mejoramiento deberá incluir actividades con su cronograma, responsable, recursos para su financiación e indicadores de gestión que permitan monitorear su desarrollo” (DT-2003b-1). <p><u>Universidad</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “Define programas, proyectos y actividades para la superación efectiva de las debilidades encontradas, con base en el análisis e interpretación de resultados. Responsable: unidad académica” (DT-2007b-2). • Cada proyecto debe tener: objetivo, justificación (con base en las debilidades que va a permitir superar), cronograma de actividades e indicadores de gestión para monitorear su desarrollo. El cronograma de actividades está conformado por: actividad, fecha de inicio y finalización y, responsable. Además, cada indicador de gestión deben tener: descripción, fórmula, unidad de medición y meta (DT-2008-2). • “complementación del Plan de mejoramiento fruto de la autoevaluación con los resultados de la evaluación externa y la evaluación final, por parte de la unidad académica” (DT-2007b-2). <p><u>Programa C</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “Se propone con base en los resultados obtenidos en el proceso de autoevaluación actual y en la comparación con los resultados del proceso anterior. El Plan de Mejoramiento busca superar las debilidades detectadas” (DC-2006d-3).
	<i>Qué se hizo</i>
	<p><u>PDEM fruto de la autoevaluación</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Conformado por 5 proyectos; para cada proyecto se definen objetivos, responsable cronograma, indicadores y recursos. (DC-2006d-3). <p><u>PDEM fruto de la acreditación</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Plan de mejoramiento fruto de la acreditación: se formulan diez (10) proyectos, para cada uno se presenta: objetivo, justificación, cronograma de actividades (actividad, fecha de inicio y finalización, responsable) e indicadores para monitorear su desarrollo (DC-2008b-4).
Coherencia del PDEM con los resultados del proceso de acreditación	<i>Cuál fue el discurso</i>
	<p><u>CNA</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “planes de mejoramiento, que tengan como finalidad mejorar la calidad del programa sometido al proceso de acreditación...” (DT-2003b-1). <p><u>Universidad</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “una vez obtenida la acreditación... recopilar en un solo documento los resultados obtenidos en la Autoevaluación, la Evaluación Externa y la Evaluación Final y actualizar el Plan de Mejoramiento, de tal forma que dé una respuesta integral a los resultados del proceso de acreditación” (DT-2008-2).

Cuadro 21. (Continuación)

Unidad	Descriptorios
Coherencia del PDEM con los resultados del proceso de acreditación	<p style="text-align: center;"><i>Qué se hizo</i></p> <hr/> <p><u>PDEM fruto de la autoevaluación</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Los cinco (5) proyectos están enfocados a la superación de debilidades e incluyen todas las debilidades detectadas y asumidas en el juicio de calidad del programa (DC-2006d-3). • Informe de pares internos: “el plan de mejoramiento está encaminado a superar las debilidades encontradas, sin embargo no se hace explícito de qué manera contribuirá a consolidar las fortalezas” (DC-2006c-3) <p><u>PDEM fruto de la acreditación</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • En la formulación de los diez (10) proyectos se explicita que están enfocados a la superación de debilidades (DB-2008b-4). • No se encontraron proyectos enfocados la consolidación de fortalezas (DC-2008b-4) • En la formulación de algunos proyectos se excluyen las debilidades que son competencia de la dirección de la universidad o de otra dependencia (DC-2008b-4).
	<p style="text-align: center;"><i>Cuál fue el discurso</i></p> <hr/> <p><u>CNA</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “Las directivas de la institución y del respectivo programa... deben comprometerse a apoyar financieramente... la implementación de las propuestas de mejoramiento de la calidad que resulten de este proceso” (DT-2003b-1) • “implementar planes y proyectos de mejoramiento de la calidad, que se articulen a la planificación institucional” (DT-2003b-1) <p><u>Universidad</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “El Sistema de Inversión Institucional forma parte del Sistema de Planificación Institucional,... Está conformado por los diferentes componentes relacionados con la inversión que programa y realiza la Universidad en el corto, mediano y largo plazo” (DT-2002a-2). • “El Banco de Programas y Proyectos de Inversión de la Universidad... es un instrumento del Sistema de Planificación Institucional para la programación de inversiones, cuya finalidad es apoyar el proceso de asignación de recursos mediante el registro de programas y proyectos viables...” (DT-2002a-2). • “Programa operativo anual de inversiones... La asignación de recursos a los programas y proyectos de inversión y de gestión que la Universidad debe atender, responderá a las siguientes prioridades... Que se orienten al cumplimiento de las recomendaciones planteadas en los procesos de acreditación, renovación de la acreditación...” (DT-2007c-2). <p><u>Programa C</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “El Plan de Mejoramiento busca superar las debilidades detectadas mediante la realización de proyectos que se incluirán en el Plan de Gestión” (DC-2006d-3). <hr/> <p style="text-align: center;"><i>Qué se hizo</i></p> <hr/> <p><u>PDEM fruto de la autoevaluación</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • El Plan de Gestión 2007 tiene cuatro (4) proyectos, para cada uno se definió: nombre, descripción, objetivo, responsables, duración, presupuesto, indicadores (definición, unidad de medida, valor inicial y valor final), actividades (responsable, fecha de inicio y fecha de terminación) (DC-2006e-5). • PG 2007: dos proyectos están enfocados a la superación de debilidades que fueron abarcadas en el PDEM fruto de la autoevaluación (DC-2006e-5). • El Plan de Gestión 2008 tiene tres (4) proyectos, para cada uno se definió: nombre, descripción, objetivo, responsables, duración, presupuesto, indicadores (definición, unidad de medida, valor inicial y valor final), actividades (responsable, fecha de inicio y fecha de terminación) (DC-2007d-5). • PG 2008: un proyecto está enfocado a la superación de debilidades que fueron abarcadas en el PDEM fruto de la autoevaluación (DC-2007d-5). <p><u>PDEM fruto de la acreditación</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • El Plan de Gestión 2009 tiene tres (3) proyectos, para cada uno se definió: nombre,... (DC-2008c-5). • La comparación del PG 2009 con el <i>PDEM fruto de la acreditación</i> arrojó que el primero incluyó un (1) proyecto relacionado con el segundo (DC-2008c-5). • El Plan de Gestión 2010 tiene seis (6) proyectos, para cada uno se definió: nombre,... (DC-2009b-5). • La comparación del PG 2010 con el <i>PDEM fruto de la acreditación</i> arrojó que el primero incluyó un (1) proyecto relacionado con el segundo (DC-2009b-5). • El Plan de Gestión 2011 tiene cuatro (4) proyectos, para cada uno se definió: nombre,... (DC-2010d-5). • La comparación del PG 2011 con el <i>PDEM fruto de la acreditación</i> arrojó que el primero no incluyó proyectos relacionado con el segundo (DC-2010d-5).
Ejecución: articulación del PDEM con los Planes de Gestión (PG)	

Cuadro 21. (Continuación)

Unidad	Descriptorios
Ejecución: articulación del PDEM con el Banco de Programas y Proyectos de Inversión (BPPPI)	<i>Cuál fue el discurso</i>
	<p><u>CNA</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “Las directivas de la institución y del respectivo programa... deben comprometerse a apoyar financieramente... la implementación de las propuestas de mejoramiento de la calidad que resulten de este proceso” (DT-2003b-1) • “la planificación institucional se debe articular con los planes de mejoramiento de cada uno de los programas” (DT-2003b-1). <p><u>Universidad</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “El desarrollo del proceso de planeación institucional se realizará mediante programas de gestión anuales” (DT-2002a-2). • “El programa de gestión anual es el conjunto de actividades o compromisos que la Universidad establece para la vigencia de un año...” (DT-2002a-2). • “Beneficiario: ... Proceso de planeación institucional” (DT-2007b-2). • Directrices para la formulación: ... los proyectos que se formulen deberán... dar cumplimiento a los compromisos derivados de los procesos de acreditación institucional y de programas académicos,...” (DT-2007c-2) • “Asimismo, se deben formular proyectos que den respuesta a los compromisos asumidos en los planes de mejoramiento producto de los procesos de acreditación” (DT-2009-2)
Seguimiento al PDEM	<i>Cuál fue el discurso</i>
	<p><u>CNA</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “efectividad de los planes diseñados para lograr el mejoramiento en los puntos señalados como débiles” (DT-2001-1). • “verificar el cumplimiento de las recomendaciones planteadas en la acreditación...” (DT-2001-1) • “El plan de mejoramiento deberá incluir... indicadores de gestión que permitan monitorear su desarrollo” (DT-2003b-1). <p><u>Universidad</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Cada proyecto debe tener: ...indicadores de gestión para monitorear su desarrollo... cada indicador de gestión deben tener: descripción, fórmula, unidad de medición y meta (DT-2008-2). • “...realizar el seguimiento a los planes de mejoramiento producto de los procesos de evaluación llevados a cabo en las diferentes programas” (DT-2006-2). • “Dicho Plan [de mejoramiento fruto de la acreditación] será enviado a la [DCIEG] con el propósito de hacerle seguimiento sistemático” (DT-2008-2) • “Análisis de los informes de avance del plan de mejoramiento fruto de la acreditación” (DT-2007b-2).
Evaluación del PDEM	<i>Cuál fue el discurso</i>
	<p><u>CNA</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “efectividad de los planes diseñados para lograr el mejoramiento en los puntos señalados como débiles” (DT-2001-1). • “verificar el cumplimiento de las recomendaciones planteadas en la acreditación...” (DT-2001-1) <p style="text-align: center;"><i>Qué se hizo</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • En el último informe de seguimiento Se indica que cinco (5) proyectos ya se ejecutaron y los restantes, tienen un alto grado de avance (DC-2011a-6). • “debería estar en un 100%; se recomienda atender lo relacionado con los protocolos de seguridad industrial antes de la visita de pares académicos” (DC-2011c-6)

Cuadro 21. (Continuación)

Unidad	Descriptorios
Participación de la comunidad en la gestión del PDEM	<i>Cuál fue el discurso</i>
	<u>CNA</u>
	<ul style="list-style-type: none"> • “plan de mejoramiento que haga efectivas las acciones y que involucre a las directivas de la institución y a los actores directamente responsables del programa” (DT-2003b-1)
	<ul style="list-style-type: none"> • “...generar compromisos personales e institucionales para un mejoramiento continuo...” (DT-2003b-1).
	<ul style="list-style-type: none"> • “El plan de mejoramiento deberá incluir... responsable...” (DT-2003b-1).
	<u>Universidad</u>
<ul style="list-style-type: none"> • Cada proyecto debe tener:...cronograma de actividades... El cronograma de actividades está conformado por: ...responsable (DT-2008-2). 	
<i>Qué se hizo</i>	
<u>PDEM fruto de la autoevaluación</u>	
<ul style="list-style-type: none"> • Para cada proyecto se definen los responsables (DC-2006d-3). 	
<ul style="list-style-type: none"> • El PDEM fruto de la autoevaluación incluye algunos proyectos que establecen como corresponsables otras dependencias de la Universidad (DC-2006d-3). 	
<u>PDEM fruto de la acreditación</u>	
<ul style="list-style-type: none"> • Se formulan diez proyectos donde para cada uno se presenta: ...cronograma de actividades... responsable... Entre los responsables están el director de programa, consejo, comités y profesores (DB-2008b-4). 	

Fuente: elaboración propia a partir de la información recolectada.

Con relación a la **conformación de los PDEM y la coherencia de éstos con los resultados del proceso de acreditación**, se encontró que el CNA cuenta con directrices en este sentido y en complemento, la *Universidad* estipuló en 2008 sus propios lineamientos, los cuales fueron descritos anteriormente...véase el numeral 4.2.1.3... donde, también, se mencionó que lo expuesto permitía afirmar que no había plena coherencia entre los lineamientos del CNA y de la *Universidad* que orientaron la construcción del PDEM en estudio; según el CNA, el PDEM debe atender tanto fortalezas como debilidades, mientras que para la *Universidad* sólo abarcaba el tratamiento de debilidades⁹⁷; adicionalmente, el CNA solicita que se indiquen los recursos necesarios para la financiación del PDEM, lo cual no es contemplado en los lineamientos de la *Universidad*.

La conformación del PDEM del *programa C* tuvo dos fases; la primera corresponde al PDEM elaborado a partir de los resultados de la autoevaluación, PDEM que estuvo vigente entre 2007 y 2008; la segunda fase atañe al PDEM formulado con base en los lineamientos definidos por la *Universidad* en 2008, PDEM cuya vigencia comprende de 2008 a 2011. De aquí en adelante, para aludir al PDEM formulado en la primera fase se hará referencia al

⁹⁷ Los lineamientos que actualmente se encuentran vigentes sí indican que el PDEM debe propender por la consolidación de las fortalezas y atender las recomendaciones dadas en el proceso de acreditación.

PDEM fruto de la autoevaluación y para mencionar el elaborado en la segunda fase se hará referencia al **PDEM fruto de la acreditación**, ésto con el fin de facilitar el análisis y la discusión de los hallazgos.

El *PDEM fruto de la autoevaluación* estaba conformado por 5 proyectos, que buscan superar las debilidades detectadas en el proceso de autoevaluación; para cada proyecto se definen objetivos, responsable cronograma, indicadores y recursos (valor estimado y fuente). Con relación a este último, los pares internos expresaron que “*es notorio el compromiso [del programa C], cuando para la mayor parte de las acciones de mejoramiento involucra recursos propios, aspecto que es muy positivo, pero que sin embargo al no estar cuantificados los recursos necesarios y al parecer ser poca la participación de otros recursos (institucionales por ejemplo), pudieran presentarse cuestionamientos. En este sentido sugerimos que se estimen los recursos económicos necesarios y se establezca claramente su disponibilidad, lo mismo que el aporte institucional*”.

Por otra parte, llama la atención que los proyectos no detallan las actividades a realizar para lograr los objetivos propuestos; hecha esta salvedad, se encontró que los demás elementos que conforman los proyectos son congruentes entre sí y apuntan a la superación de las debilidades encontradas.

El *programa C*, en el informe del proceso de autoevaluación, señala que “*el plan de mejoramiento busca superar las debilidades detectadas*”; lo cual coincide con lo observado: los cinco (5) proyectos están enfocados a la superación de debilidades e incluyen todas las debilidades detectadas y asumidas en el juicio de calidad del programa, lo que también fue señalado en su momento por los pares internos “*el plan de mejoramiento está encaminado a superar las debilidades encontradas, sin embargo no se hace explícito de qué manera contribuirá a consolidar las fortalezas*” y posteriormente ratificado por los pares académicos designados por el CNA.

En definitiva, en la formulación del *PDEM fruto de la autoevaluación* se destaca el hecho de que abarca todas las debilidades que el *programa C* identificó; sin embargo, para futuros PDEM se ha de trabajar en la consolidación y/o proyección de fortalezas.

El *PDEM fruto de la acreditación* (2008 - 2011) está conformado por diez (10) proyectos; se observa que la formulación de éstos siguió los lineamientos dados por la *Universidad* en 2008 y se destaca que cada proyecto explicita las debilidades que quiere superar. Como complemento a las indicaciones dadas por la *Universidad*, se encontró que se priorizan los proyectos y a cada uno se le especifica la población objetivo.

En este PDEM no se evidenció que incluyeran proyectos enfocados a consolidar fortalezas; además, se encontró que el programa clasificó las debilidades en dos grupos: en las que según su criterio son de competencia del programa y las que son “*de competencia institucional*”. En este sentido, se halló que la totalidad de las primeras fueron incluidas en el PDEM, mientras que las segundas fueron descartadas.

Por otra parte, en el primer grupo se encontraron algunas debilidades cuya posible solución ha de ser compartida entre el programa y, la dirección de la universidad o alguna dependencia; en estos casos, el proyecto se limitó a aquellas acciones en las cuales el programa tiene gobernabilidad; tal es el caso, de la debilidad: “*el número de técnicos no es apropiado y existe una gran dependencia de estudiantes auxiliares*”, la cual fue manifestada durante el proceso de acreditación en los siguientes términos: evaluación externa (pares académicos): “*la cantidad de técnicos para el número de laboratorios no es apropiada y se remedia con el apoyo de estudiantes auxiliares*” y evaluación final (CNA): “*considerar el incremento del personal técnico necesario para el funcionamiento de los laboratorios del programa*”.

Lo anterior, denota que el *PDEM fruto de la acreditación* no alcanza a dar una respuesta integral a los resultados del proceso de acreditación como lo proponen los lineamientos de la *Universidad*.

En cuanto a la **ejecución de los PDEM**, se evidencia que para el CNA su implementación se debe garantizar mediante su articulación con el sistema de planificación de la *Universidad*; además, la dirección de la *Universidad* debe comprometerse con apoyar financieramente la implementación de las propuestas de mejoramiento que resultan del proceso de acreditación. Por su parte, la *Universidad* tiene definido un sistema de planificación, el cual fue descrito anteriormente a grandes rasgos,...véase el numeral 1.4.3...

Este sistema de planificación está conformado, entre otros, por el Plan de Gestión (PG) y el Banco de Proyectos y Programas de Inversión (BPPI), los cuales fueron descritos anteriormente...véase el numeral 4.2.1.3... Dada la naturaleza de estos componentes del sistema de planificación, es por medio de ellos que la *Universidad* articula los PDEM con dicho sistema; es así como, para la elaboración de los proyectos de los PG, entre 2007 y 2009, una directriz fue dar “*cumplimiento a los compromisos derivados de los procesos de acreditación institucional y de programas académicos*”; a partir de la formulación del PG 2010 se precisó en las orientaciones que se deben tener en cuenta los proyectos que conforman los PDEM derivados de los procesos de acreditación. Simultáneamente, para definir el programa operativo de inversión anual, se encontró que un criterio es que los proyectos estén catalogados como viables en el BPPI y entre los prioritarios están los proyectos que “*se orienten al cumplimiento de las recomendaciones planteadas en los procesos de acreditación y renovación de la acreditación*”. Por tanto, se encuentra que las directrices del CNA y la *Universidad* apuntan en el mismo sentido; aunque hay que mencionar que la *Universidad* no garantiza los recursos financieros para la realización de los PDEM desde su formulación, sino que tienen que entrar a competir por los recursos mediante los PG y el BPPI.

El *programa C* ejecutó el PDEM atendiendo los lineamientos del CNA y de la *Universidad* de la forma como se describe a continuación.

Durante la vigencia del *PDEM fruto de la autoevaluación*, el *programa C* elaboró los planes de gestión correspondientes a las vigencias 2007 y 2008. El PG 2007 estaba

conformado por cuatro (4) proyectos, cuya comparación con el PDEM arrojó que dos (2) apuntan al PDEM; mientras que, el PG 2008 estaba constituido por tres (3) proyectos, de los cuales uno (1) está enfocado a continuar superando una de las debilidades cobijadas en 2007.

Sin embargo, se evidenció que los PG 2007 y 2008 abarcaron sólo una parte del PDEM, ya que varios proyectos no fueron tenidos en cuenta y de otro, sólo se abarcó lo correspondiente a un objetivo; cabe aclarar que para ejecutar los proyectos no se requería necesariamente su articulación con el plan de gestión.

Durante la vigencia del *PDEM fruto de la acreditación*, el programa C elaboró los planes de gestión correspondientes a las vigencias 2009, 2010 y 2011. El PG 2009 estaba conformado por tres (3) proyectos, de los cuales uno (1) está articulado con el PDEM; este proyecto consistía en la realización de un estudio acerca de los factores de riesgo en los laboratorios, sin embargo, dado el alcance del mismo, sólo correspondía a la primera actividad del proyecto del PDEM. Otro de los proyectos del PG 2009 atiende la recomendación dada por los pares académicos sobre la creación de una maestría.

El PG 2010 estaba constituido por seis (6) proyectos, de los cuales uno (1) correspondía directamente al PDEM; dicho proyecto tenía como objetivo “*superar las debilidades detectadas en [el programa C] durante el proceso de acreditación, para lograr el mejoramiento continuo del programa*” y estaba enfocado a dar cumplimiento a cuatro actividades del PDEM. El PG 2011 está conformado por cuatro (4) proyectos de los cuales ninguno tiene relación con el PDEM.

Lo descrito respecto a la relación que se da entre el *PDEM fruto de la acreditación* y los PG de las vigencias 2009, 2010 y 2011 alude a que poco se tuvo en cuenta el PDEM al momento de elaborar los PG. Por otra parte, no se encontró evidencia alguna de la articulación del PDEM, *fruto de la autoevaluación o fruto de la acreditación*, con el BPPI; no obstante, ninguno de los proyectos requería ejecutarse mediante el BPPI para obtener los recursos necesarios para su financiación.

Los pocos proyectos del *PDEM fruto de la acreditación* que se incluyeron en los Planes de Gestión y el BPPI, en contraste con el buen desarrollo que tiene a la fecha el PDEM, como se describirá más adelante, denotan que la articulación del PDEM con el sistema de planificación institucional es baja; además, sería contrario a lo que estipularon en el informe de autoevaluación “*el Plan de Mejoramiento busca superar las debilidades detectadas mediante la realización de proyectos que se incluirán en el Plan de Gestión*”.

Con relación al **seguimiento y evaluación de los PDEM**, se encontró que las orientaciones establecidas en este sentido por el CNA se enfocan a revisar la efectividad de los PDEM y a verificar el cumplimiento de las recomendaciones; para ello, definió que en la formulación de los PDEM se deben establecer indicadores para monitorear su desarrollo. De manera análoga, la *Universidad*, desde 2008, estableció un mecanismo institucional para el seguimiento del cumplimiento de los PDEM, el cual fue descrito anteriormente...véase el numeral 4.2.1.3...

Por otra parte, los proyectos del PDEM que se inscribieron en los PG surtieron el seguimiento institucional correspondiente a éstos, que se hace dos (2) veces al año, el cual no tiene como finalidad directa revisar el cumplimiento de los planes de mejoramiento. En el caso *PDEM fruto de la autoevaluación* éste fue el único tipo de seguimiento, lo cual se explica en el hecho de que ese PDEM era provisional, mientras se finalizaba el proceso de acreditación y se elaboraba el PDEM definitivo en cumplimiento de los lineamientos de la *Universidad*.

Al *PDEM fruto de la acreditación* se le realizaron tres (3) seguimientos por parte de la DCIEG; los informes de dichos seguimientos presentan para cada proyecto los hallazgos relacionados con: actividades realizadas y estado de los indicadores, así como observaciones y porcentaje de avance; para ésto, se verifica la ejecución de cada proyecto con fundamento en el plan de gestión, el BPPI y otras acciones que haya realizado el programa. Los hallazgos fueron analizados por los encargados de dicha función (nodo coordinador); respecto a la revisión que hizo dicho nodo, se evidenció en las actas de las reuniones que para los seguimientos de 2009 y 2010 no se registraron las recomendaciones

u observaciones hechas en dichos seguimientos; mientras que, en el seguimiento de 2011, se presentan algunas observaciones a cada programa; en el caso del *programa C* el nodo manifiesta que: “*debería estar en un 100%; se recomienda atender lo relacionado con los protocolos de seguridad industrial antes de la visita de pares académicos*”.

Además, en los seguimientos realizados al *PDEM fruto de la acreditación* se observa que los proyectos que no se articularon con el sistema de planificación institucional (PG y BPPI) fueron ejecutados en buena parte por el *programa C*. El último informe de seguimiento muestra que cinco (5) proyectos ya se ejecutaron y los restantes, tienen un alto grado de avance.

No se evidencia la existencia de lineamientos institucionales para evaluar el PDEM, una vez finaliza su vigencia, en función no sólo de los logros para el mejoramiento de la calidad del programa, sino también de las condiciones, situaciones, acciones y experiencias que contribuyeron u obstruyeron la gestión del PDEM.

Frente a la **participación de la comunidad que forma parte del programa en la gestión de los PDEM**, el CNA estipula que se deben generar tanto compromisos institucionales como personales y que los PDEM deben involucrar a las directivas y los actores responsables del programa, es decir, a los profesores, estudiantes y directivas de la institución y del programa. En este sentido, la única referencia que hace la *Universidad* es que al momento de formular los PDEM se deben definir los responsables de la realización de cada proyecto, lo cual es acatado por el *programa C*; según se evidencia en la opinión dada por los pares académicos en su informe “*Es también apreciable que el proceso de autoevaluación fue participativo, reflejado en las metodologías seguidas así como en lo percibido en las entrevistas con profesores, estudiantes y personal de apoyo; no obstante los profesores cátedra de otras escuelas desconocían el proceso*”. Además, se identificó que en el *PDEM fruto de la autoevaluación* se asignan como corresponsables en algunos proyectos a otras dependencias de la *Universidad* pero no se evidencia su aceptación ni su participación en los proyectos; tampoco existen lineamientos al respecto que orienten a los programas.

6.2.2 Resultados del análisis de los cuestionarios y las entrevistas

A continuación se presenta el análisis de los hallazgos obtenidos para el caso C, mediante las entrevistas realizadas a directores y profesionales encargados de la gestión de los PDEM, así como de los cuestionarios diligenciados por el director y los profesores de planta del programa.

6.2.2.1 Eje. La acreditación como proceso de evaluación de la calidad.

El cuadro 22 muestra la matriz que ilustra los hallazgos por cada *unidad de análisis*, la cual expone los descriptores representativos que fundamentan el análisis que se hace posteriormente.

Cuadro 22. CC: la acreditación como proceso de evaluación de la calidad, desde cuestionarios y entrevistas

Unidad	Descriptores
Objetivos del proceso de acreditación	<i>Qué se piensa</i>
	<p><u>Evaluación de la calidad</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “Conocer el estado [del programa] respecto a los tres pilares: investigación, docencia, extensión” CC03 • “Encontrar fortalezas y debilidades del programa” CC09 • “Cuantificar debilidades y fortaleza” CC10 • “Es ante todo una reflexión para revisar parámetros del quehacer académico al interior [del programa]” CC13 <p><u>Mejoramiento de la calidad</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “Mejoramiento de los mismos” CC02 • “Mejoramiento de la calidad del programa” CC05 • “cultura del mejoramiento continuo” CC05 • “Con base en las debilidades desarrollar planes de mejoramiento” CC09 • “Mejorar los procesos académicos, buscando la excelencia en la docencia, investigación y extensión y gestión administrativa y de recursos” CC11 • “crear la cultura del mejoramiento continuo, que la comunidad de cada programa entre en esa dinámica de estar en ese proceso de mejoramiento de la calidad, en busca de la excelencia” CC14
Momentos del proceso de acreditación	<i>Qué se piensa</i>
	<p><u>Momentos</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “Autoevaluación / Evaluación por pares internos / Evaluación por pares externos / Otorgamiento de la acreditación por el MEN / Elaboración del plan de mejoramiento para el siguiente proceso / Ejecución del plan de mejoramiento” CC06 • “Proceso de autoevaluación (realización de encuestas, recopilación de información, valoración del estado actual del programa, realización del informe de autoevaluación) / Evaluación de pares internos (correcciones) / Evaluación de pares externos (visita de pares, informe de pares al CNA) / Declaración de calidad del CNA” CC12 <p><u>Otros</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “Desde el diseño hasta su discusión. El [director del programa] juega un papel preponderante” CC01 • “Las etapas de acreditación se han desarrollado según el cronograma establecido” CC03 • “Primera acreditación-5 años / Segunda acreditación- 4 años / Actualmente estamos en el proceso de acreditación que se efectúa en el 2012” CC08

Cuadro 22. (Continuación)

Unidad	Descriptorios
Cultura de evaluación de la calidad	<i>Qué se piensa</i>
	<p><u>Utilización de los resultados de la acreditación</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “Son la base para la propuesta de mejoramiento continuo. Además su observación es fundamental de cara a un nuevo proceso de acreditación” CC02 • “Los resultados de la acreditación mostraron en diferentes tópicos, donde debería hacerse mejoramiento” CC03 • “Las observaciones consignadas por los pares académicos fueron la base para la formulación del plan” CC06 • “Fueron significativos, son la base del plan de mejoramiento” CC08 • “Los resultados del proceso de acreditación fueron la base para generar el plan de mejoramiento” CC12

Fuente: elaboración propia a partir de la información recolectada.

En cuanto a los **objetivos del proceso de acreditación**, la dirección y los profesores del programa⁹⁸ consideran que éstos apuntan tanto a la evaluación de la calidad como al mejoramiento continuo; el primero, en opinión de los participantes, consistente en reflexionar acerca del quehacer del programa para encontrar fortalezas y debilidades, es decir, “*conocer el estado [del programa] respecto a los tres pilares: investigación, docencia, extensión*”; el segundo, enfocado a “*mejorar los procesos académicos, buscando la excelencia*” mediante el diseño de un plan de mejoramiento, de tal forma que “*la comunidad... entre en esa dinámica de estar en ese proceso de mejoramiento de la calidad*”.

Con relación a los **momentos que conforman el proceso de acreditación**, las respuestas de los participantes evidencian que conocen los momentos que surte el proceso: autoevaluación, evaluación externa y evaluación final; en particular, respecto a la autoevaluación, hacen una descripción pormenorizada de las actividades que conlleva su desarrollo, lo cual se explica en que es el momento del proceso de acreditación que es liderado y realizado en su totalidad por el programa. Se destaca que en opinión de unos pocos participantes, los momentos del proceso de acreditación involucran, además de los correspondientes a la evaluación de la calidad, los que surte un PDEM, como se puede evidenciar en la siguiente expresión: “*Autoevaluación / Evaluación por pares internos / Evaluación por pares externos / Otorgamiento de la acreditación por el MEN / Elaboración del plan de mejoramiento para el siguiente proceso / Ejecución del plan de mejoramiento*”. Además, llama la atención que para unos pocos participantes los momentos

⁹⁸ Los profesores que participaron en la investigación fueron los profesores de planta del programa.

del proceso de acreditación están relacionados con las veces que han realizado este proceso: “2000. Primera acreditación: evaluación de ese momento. / 2007. Segunda acreditación: mejora continua de los procesos académicos”.

Frente a la **cultura de evaluación de la calidad**, los participantes piensan que los resultados del proceso de acreditación son significativos en la formulación del plan de mejoramiento, ya que “son la base para la propuesta de mejoramiento continuo, además su observación es fundamental de cara a un nuevo proceso de acreditación”.

6.2.2.2 Eje. El PDEM como instrumento para el mejoramiento continuo.

El cuadro 23 muestra la matriz que ilustra los hallazgos por cada *unidad de análisis*, en la cual se exponen los descriptores representativos que fundamentan el análisis que se hace posteriormente..

Cuadro 23. CC: PDEM como instrumento para el mejoramiento continuo, desde cuestionarios y entrevistas

Unidad	Descriptores
Cultura de mejoramiento continuo	<i>Qué se piensa</i>
	<ul style="list-style-type: none"> • “en ocasiones se toma como esa dinámica, pero también debido a otras actividades, a veces prioritarias, como que se presentan recesos en esa continuidad del mejoramiento” CC14 <p><u>Origen del PDEM</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “Ideas propuestas por el director y el claustro de profesores, más sucesivas discusiones enriquecedoras” CC01 • “El plan nació de las debilidades de la acreditación anterior” CC03 • “Nació del proceso de autoevaluación y de las observaciones de los pares externos” CC05 • “Se originó a partir de las observaciones hechos por los pares académicos en la evaluación para el proceso de acreditación anterior” CC06 • “Por la visita de los pares académicos en el último proceso de acreditación” CC08 • “A raíz de los proceso de acreditación” CC10 • “Plan nace a partir de una iniciativa del [director del programa] y a partir del informe de acreditación, también a partir de necesidades evidentes del programa” CC12
Importancia del PDEM	<i>Qué se piensa</i>
	<p><u>Mejoramiento de la calidad</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “Importancia configurada en cada uno de los factores que implica el proceso de acreditación a nivel micro y mejora de las características” CC02 • “El plan de mejoramiento es la herramienta que permite lograr el mejoramiento de calidad del programa” CC06 • “Los planes de mejoramiento permiten mejorar los aspectos en los cuales se encuentran debilidades y mantener las fortalezas” CC09 • “Los planes de mejoramiento son importantes para la ejecución de las políticas de mejoramiento de la calidad. Con estos se trazan estrategias para mejorar en aquellos aspectos que resultan deficientes en los proceso de autoevaluación o acreditación” CC12 • “siempre habrá que tener planes de mejoramiento, o sea siempre las cosas van cambiando, las metodologías, las reformas de los planes o programas educativos, las necesidades que se van presentando cada vez, entonces habrá que estar actualizando” CC14 • “los planes les dan tanto al administrador como a los profesores, pues como una guía de lo que se debe hacer” CC14 • “Mucha importancia, si se cumplieran” CC07

Cuadro 23. (Continuación)

Unidad	Descriptorios
Momentos del PDEM	<i>Qué se piensa</i>
	<ul style="list-style-type: none"> • “Diseño, divulgación, aplicación” CC01 • “Elaboración / Socialización /Ejecución” CC06 • “Una evaluación propia, una evaluación de pares, una propuesta de mejoramiento en varias fases, ejecución de esa propuesta en varios tiempos” CC02 • “Encontrar las debilidades y fortalezas a partir del proceso de autoevaluación / Formulación del plan de mejoramiento y socialización con el claustro de profesores / Desarrollo del plan de mejoramiento” CC09 • “Identificación de una necesidad, formulación de objetivos, identificación de una estrategia, identificar identificadores de seguimiento, valorar la ejecución del plan” CC12 • “Detección de debilidades / Formulación del plan de mejoramiento propiamente / Desarrollo del plan” CC04 • “A través de los dos proceso de acreditación iniciales se han planteado planes de mejoramiento” CC10 • “No vi tales momentos” CC07 <p><i>Confusión con otros procesos - contradicciones</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • “Se han evaluado los diferentes procesos académicos realizados en el aula” CC08

Fuente: elaboración propia a partir de la información recolectada.

Con relación a la **cultura de mejoramiento continuo**, la dirección y los profesores del *programa C* hacen referencia a que los PDEM se originan de los procesos de acreditación, específicamente con base en: el proceso de autoevaluación, las observaciones de los pares externos, *“las debilidades de la acreditación anterior”*, las *“ideas propuestas por el director y el claustro de profesores, más sucesivas discusiones enriquecedoras”*; más aún, en opinión de algunos participantes, los PDEM se formulan solamente con fundamento en las observaciones de los pares académicos, como se puede constatar en las siguientes expresiones: *“por la visita de los pares académicos en el último proceso de acreditación”* y *“a partir de las observaciones hechos por los pares académicos en la evaluación para el proceso de acreditación anterior”*. Con relación a la cultura de mejoramiento continuo un participante expresa que *“en ocasiones se toma como esa dinámica, pero también debido a otras actividades, a veces prioritarias, como que se presentan recesos en esa continuidad del mejoramiento”*.

En el caso del *programa C* no se indagó sobre el papel que juega el PDEM en los cambios de dirección, dado que no era procedente porque quien actualmente dirige el programa fue el profesor que estuvo a cargo de coordinar el proceso de acreditación y la formulación del PDEM que se analizó en esta investigación.

Acerca de la **importancia del PDEM**, los participantes creen que ella está dada en que estos son una herramienta que *“permiten mejorar los aspectos en los cuales se encuentran*

debilidades y mantener las fortalezas”, es decir, que los PDEM contribuyen al mejoramiento de la calidad del programa; por tanto, *“siempre habrá que tener planes de mejoramiento, o sea, siempre las cosas van cambiando, las metodologías, las reformas de los planes o programas educativos, las necesidades que se van presentando cada vez, entonces habrá que estar actualizando”*. Además, llama la atención la opinión de uno de los participantes *“mucho importancia, si se cumplieran”*.

En cuanto a los **momentos que surge un PDEM** para cumplir con sus fines, se evidencia en las expresiones dadas por los participantes que distinguen los momentos, sobre todo la formulación y la ejecución; pero las opiniones de algunos participantes denotan su falta de conocimiento.

6.2.2.3 Eje. La gestión del PDEM: formulación, ejecución, seguimiento y evaluación.

El cuadro 24 muestra la matriz que ilustra los hallazgos por cada *unidad de análisis*, la cual expone los descriptores representativos que fundamentan el análisis que se hace posteriormente.

Cuadro 24. CC: gestión del PDEM, desde cuestionarios y entrevistas

Unidad	Descriptores
Conformación del PDEM	<i>Qué se piensa</i>
	<ul style="list-style-type: none"> • “el plan de mejoramiento, fruto de la acreditación, que hizo la síntesis de debilidades y con las debilidades se formularon diez proyectos para superar esas debilidades que se habían detectado durante el proceso de la visita de los pares, la autoevaluación” CC15 • “hay actividades que en realidad no contribuyen a que se supere la debilidad” CC15 • “Finalmente la idea es superar la debilidad, lo que pasa es que el plan de mejoramiento se propone unas actividades pero cuando no se puede pues hay que buscar otra alternativa para seguir en el proceso de mejoramiento” CC15 • “Planes de mejoramiento no son muy claros, aunque sí se diagnostican las debilidades” CC03 • “No se ha visualizado muy claramente sobre todo en la parte académica” CC03 <p><u>Recomendaciones</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “Los planes de mejoramiento deberían ser presentados como proyectos. Un proyecto tiene un alcance totalmente establecido, un tiempo asociado a una programación y un costo real del plan con un presupuesto detallado. Percibo los planes de mejoramiento como una lista de “buenas intenciones” que no tiene dolientes” CC07

Cuadro 24. (Continuación)

Unidad	Descriptorios
Coherencia del PDEM con los resultados del proceso de acreditación	<p style="text-align: center;"><i>Qué se piensa</i></p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <ul style="list-style-type: none"> • “Debe ser coherente, porque con los resultados del proceso de acreditación, es que se formula el plan de mejoramiento, tanto para superar las debilidades como para mantener las fortalezas, entonces, es coherente como que por naturaleza, porque es para resolver precisamente las deficiencias que se han encontrado en el proceso” CC14 • “el plan de mejoramiento... tiene mucha coherencia con las debilidades que se detectaron” CC15 • “hay actividades que en realidad no contribuyen a que se supere la debilidad” CC15 • “La escuela y la universidad sólo se limitaron al plan de mejoramiento propuesto por los pares, es decir, se hizo lo mínimo. La universidad y la escuela no tienen un verdadero plan de mejoramiento agresivo” CC08 • “el plan de mejoramiento que se formuló acá en la escuela fue como le digo, tiene mucha coherencia con las debilidades que se detectaron” CC15
Ejecución: articulación del PDEM con los Planes de Gestión (PG)	<p style="text-align: center;"><i>Qué se piensa</i></p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <ul style="list-style-type: none"> • “cuando eso no estaba la directriz de ubicar ese trabajo en el programa de gestión, ahora si está, cada vez que se haga un plan de mejoramiento debe hacer parte del programa de gestión de la unidad académica, entonces ya no se deja atrás” C14 <p><i>Realidad</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • “Existe una relación directa” CC087 • “En alto grado” CC10 • “Los planes de gestión tienen correspondencia con el plan de mejoramiento” CC06 • “El plan de gestión entre otras actividades incluía siempre los programas relacionados con el plan de mejoramiento” CC09 • “el plan de mejoramiento fue uno de los proyectos del programa de gestión del año 2010... desde antes se venía trabajando en algunas cosas, pero lo que había quedado pendiente pues se incluyó en el plan de gestión del año pasado” CC14 • “dentro del plan de gestión [2010] se metió un proyecto que era plan de mejoramiento que era finalizar todas las actividades que habían pendiente... En los dos anteriores no” CC15 • “La articulación más efectiva ha sido en infraestructura, porque en la parte académica muy pobre” CC03 • “No, el plan de gestión surge pues como a criterio de los concejeros, del concejo de escuela” CC15 • “Esto se maneja desde la dirección de escuela” CC13 • “Vamos. Deben preguntarle al director” CC01 <p><i>Recomendación</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • “que el plan de mejoramiento sea un insumo para el plan de gestión” CC15 <p><i>Confusión con otros procesos - contradicciones</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • “La actual dirección ha tomado los resultados de la acreditación como guía fundamental para el actual proceso de acreditación” CC11
Articulación del PDEM con el Banco de Programas y Proyectos de Inversión (BPPI)	<p style="text-align: center;"><i>Qué se piensa</i></p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <ul style="list-style-type: none"> • “El banco ha sido una metodología en causadora de los esfuerzos y planeación a mediano y largo plazo, coincidiendo con esfuerzos de mejoramiento continuo que también tienen este horizonte” CC02 • “Los planes de inversión de la universidad han hecho una gran contribución al plan de mejoramiento” CC06 • “Algunos proyectos que requieren inversión, se registran en el banco de proyectos de planeación de la universidad” CC05 • “En la implementación de la maestría y en el desarrollo de algunos laboratorios” CC10 • “Utilizamos el banco de proyectos para uno de esos que fue el de seguridad en laboratorios, para ese se tuvo un aporte de la vicerrectoría, creo que no más” CC14 • “En estos momentos hay un proyecto de modernización y actualización de los laboratorios con apoyo de la administración central” CC09 • “Es una alternativa para actualizar infraestructura de apoyo a la docencia. Falta articular hacia la investigación y extensión. Falta mayor cultura de investigación y extensión” CC11 • “No tengo conocimiento si la falta de desarrollo ha sido por parte del banco de proyectos o culpa de la administración [del programa]” CC03 • “Esto se maneja desde la dirección de escuela” CC13 • “Deben preguntarle al director” CC01

Cuadro 24. (Continuación)

Unidad	Descriptorios
Otros rasgos de la ejecución del PDEM	<i>Qué se piensa</i>
	<p><u>Proceso</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “la idea inicial era empezar a desarrollar cada uno de esos proyectos, empezar a desarrollar las actividades como, cumplir los cronogramas..., la idea era hacer un proyecto formal de cada uno de esos, pues si los proyectos como tal pero que... y empezaban a surgir ideas, bueno, actividades. Por ejemplo el proyecto uno, como vamos hacerle seguimiento a la formación integral de los estudiantes, entonces empezaban a surgir ideas, pero surgían también como cosas, no, eso es muy difícil de hacer, porque cómo le hacemos control... Entonces esos proyectos que empezamos a ver que era difícil avanzar los dejábamos como un stand by y empezábamos a trabajar en los que era fácil avanzar” CC15 • “el proyecto dos, fue muy fácil de desarrollar, de hecho fue el primero que cumplimos porque había que hacer seguimiento al rendimiento académico,... la idea era que los estudiantes que estaban condicionales para mejorar el rendimiento académico los enviáramos a los programas del PAMRA,... el desarrollo de ese proyecto fue muy fácil, entonces como que fue el primer año ese, fue como la prioridad” CC15 • “Entonces, tuvimos que replantear la actividad” CC15 <p><u>Facilidades</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “Positivo, el compromiso favorable de los profesores y estudiantes con el desarrollo y posicionamiento [del programa]” CC02 • “Las directrices institucionales, cuando pasa o termina un proceso de acreditación, viene la necesidad de continuar” CC14 • “la actitud de la comunidad que empieza por la dirección de escuela, por el concejo de escuela, por los profesores. Debe haber como un vínculo entre todos y un propósito de mejorar” CC14 • “favorable que la universidad tiene ya experiencia en esos procesos” CC14 <p><u>Dificultades</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “el proyecto de profesores con formación avanzada,... es un trabajo estrictamente con los profesores, entonces ese proyecto, por ejemplo no. ...lo que decían los profesores era que ellos no se iban a comisión de estudios que porque... el proceso financiero era muy complicado y pues ahí como hace el programa...” CC15 • “Si van acompañados de los recursos necesarios, los planes de mejoramiento se materializan en acciones que permiten superar las debilidades del programa. (Sin los recursos necesarios es letra muerta)” CC10 • “En general recursos. Otras mejoras requieren tiempo como el avance en la maestría que producirá las investigaciones “de nivel” reconocidas” CC01 • “Algunos puntos o factores son del área institucional y otros factores requieren inversiones muy fuertes. La alta carga académica de los profesores incluyendo proyectos de grado, además de la alta relación estudiante/profesor son factores negativos” CC02 • “La participación del profesor alrededor del plan de mejoramiento, se limitó simplemente a ver lo que se estaba haciendo porque el profesor no es consultado, esto lo maneja el director y el consejo de escuela” CC03 • “Existen dificultades de orden presupuestal. Muy poco dinero y quieren conseguir milagros. Existe una presión muy fuerte a conseguir buenos indicadores en docencia, investigación y extensión pero pocos recursos” CC08 • “yo creo no solo en el plan de mejoramiento sino en el desarrollo de todas las actividades es la discontinuidad de la actividad académica, las interrupciones, eh, la anormalidad, eso desmotiva, eso como que corta el ritmo y aparecen como otras necesidades u otros intereses” CC14 • “necesita mucho personal y recursos, entonces es complicado,... la única manera que hay de mejorar eso, es que haya una persona que esté ahí todo el tiempo pendiente de eso” CC15 • “el presupuesto por un lado, como la falta de apoyo económico para hacer las actividades” CC15 <p><u>Recomendaciones</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “me parece que podría funcionar como con una persona, no sé si por facultad, que se encargará de hacer como... de ser un asesor, de hacer el seguimiento, de ver cómo va el desarrollo de las actividades, como una especie de coordinación” CC14

Cuadro 24. (Continuación)

Unidad	Descriptorios
Seguimiento al PDEM	<p style="text-align: center;"><i>Qué se piensa</i></p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p><u>Seguimiento institucional</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “Asumo que a través de la oficina de control de gestión” CC12 • “ellos miran que se cumplen las actividades o no se cumplen. O sea, es cuantitativo, 100% cuantitativo... finalmente lo que se entrega es porcentaje de avance” CC15 • “Mediante la autoevaluación anual del plan de gestión del [director del programa]” CC09 • “No lo sé” CC07 <p><u>Seguimiento por parte del programa</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “Se evalúa periódicamente el avance de cada proyecto del plan de mejoramiento para presentarlo al consejo de facultad semestralmente” CC05 • “Mediante la creación de grupos de trabajo y la incorporación de auxiliares administrativos” CC04 • “No sé” CC01 <p><u>Utilización de los hallazgos</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “Hay una retroalimentación, divulgación y evaluación en el sentido de fortalecer o corregir los puntos analizados de acuerdo a su situación” CC02 • “Los resultados obtenidos en los planes de mejoramiento son mostrados por el director en las reuniones de claustro” CC03 • “Planteo proyectos de inversión y planes de gestión para responder a los retos establecidos en la anterior acreditación (informe de acreditación)” CC11 • “No sé” CC12 • “ellos [DCIEG] hacen seguimiento y después se tiene que sustentar a nivel de facultad” CC14 • “Me parece que el seguimiento no ha sido efectivo” CC03 <p><u>Facilidades</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • “Semestralmente se hace la evaluación del avance del programa de gestión y claro, como el plan de mejoramiento esta dentro del programa de gestión entonces ahí está como la presión de trabajar sobre el plan de mejoramiento también” CC14 • “hay otra estrategia que obliga a estar pendiente de esas actividades que es la evaluación del avance, que lo hace pues la dirección de la universidad acompañados [DCIEG]” CC14 • “en el ámbito institucional... favorable.. hace seguimiento, control” CC14
	Evaluación del PDEM

Cuadro 24. (Continuación)

Unidad	Descriptorios
Participación de la comunidad en la gestión del PDEM	<i>Qué se piensa</i>
	<u>Estrategias</u>
	• “los profesores se hace socialización en el claustro y se solicita pues la cooperación de algunos en algunas actividades específicas, pero al menos se hace la socialización y ellos participan y aportan pues ideas cuando se discuten los proyectos” CC14
	• “los profesores participan, los principales participantes son los miembros del concejo de escuela, con ellos si se estudian pues las propuestas, los proyectos, ellos los conocen más directamente” CC14
	• “Reuniones de claustro abiertas” CC01
	• “En el claustro de profesores principalmente se plantearon diferentes alternativas. Otras vinieron de la organización con estudiantes y egresados en congresos y foros auspiciados por la escuela” CC02
	• “Fue un poco marginal y se elabora en base al informe de pares académicos” CC08
	<u>Participación en la formulación</u>
	• “Los profesores participan en la discusión, formulación... del plan de mejoramiento” CC05
	• “No recuerdo haber participado” CC07
<u>Participación en la ejecución</u>	
• “mi participación en lo que se refiere a mi crecimiento académico y profesional” CC03	
• “Mi contribución fue en la creación e incentivación de grupos de investigación y apoyo a la maestría” CC08	
• “Como docente el aporte a los planes de mejoramiento se da en la labor diaria, mediante la implementación de mejores prácticas docentes” CC10	
• “Con los estudiantes... específicamente en el desarrollo del plan de mejoramiento, yo no veo como participación, excepto del estudiante que está... representando a todo el estamento” CC14	
<u>Participación en el seguimiento</u>	
• “Los profesores participan en... seguimiento al avance del plan de mejoramiento” CC05	
<u>Facilidades</u>	
• “a participación es activa por parte de los profesores” CC11	
<u>Dificultades</u>	
• “actitud... [en el] claustro de profesores..., ellos critican y dicen “eso debería ser así, así y así”, entonces “salen cosas positivas; pero... no quieren participar” CC15	
<u>Recomendaciones</u>	
• “la participación de los profesores... participación en ejecución, que ellos hagan parte del plan de mejoramiento, que dentro de cada proyecto que se formula que ellos fuesen responsables de algunas actividades” CC15	

Fuente: elaboración propia a partir de la información recolectada.

Con relación a la **conformación del PDEM**, los participantes relatan que “*en la formulación del plan de mejoramiento, ... se empezó a estudiar toda la documentación que teníamos de los procesos de acreditación, el informe de autoevaluación, el informe de los pares, el de comentarios al informe de los pares y del informe final o de la decisión final entonces de ahí pues se sacan el listado de fortalezas y debilidades, entonces con base en eso... se fue formulando el documento, primero como una síntesis de esos resultados, del proceso, luego se agruparon las debilidades y se organizaron como proyectos para cada grupo de debilidades de los diferente factores con eso se formularon diez proyectos en el plan de mejoramiento*”; también reconocen que en dichos proyectos algunas “*actividades no fueron las más acertadas*”. Por otra parte, algunos participantes cuestionan la claridad de dichos planes, específicamente en lo relacionado con la academia.

En cuanto a la **coherencia del PDEM con los resultados del proceso de acreditación**, se observa que los participantes tienen opiniones encontradas; para unos dicha coherencia se da porque está garantizada por la misma naturaleza de los PDEM; para otros, sólo atiende debilidades y algunas de las actividades propuestas no contribuyen a su superación; para otros, se limitó a lo *“propuesto por los pares, es decir, se hizo lo mínimo; la universidad y la escuela no tienen un verdadero plan de mejoramiento agresivo”*.

Con respecto a la **ejecución del PDEM en articulación con el Plan de Gestión (PG)**, se evidencia que los participantes del *programa C* tienen diferentes puntos de vista; unos consideran que dicha articulación se da en alto grado; otros, que se presenta en bajo grado; otros recomiendan que en futuros procesos, el PDEM sea un insumo del PG. Por el contrario, con relación a la **articulación del PDEM con el Banco de Proyectos y Programas de Inversión (BPPI)** si hay una tendencia positiva como se puede constatar en las siguientes opiniones: *“los planes de inversión de la universidad han hecho una gran contribución al plan de mejoramiento”, “en la implementación de la maestría y en el desarrollo de algunos laboratorios” y “algunos proyectos que requieren inversión, se registran en el banco de proyectos de planeación de la universidad”*. Además, llama la atención que para algunos profesores la articulación del PDEM con el sistema de planificación institucional, tanto PG como BPPI, es responsabilidad del director del programa.

Respecto a la ejecución del PDEM, en general, los participantes consideran que unos proyectos son más difíciles de implementar que otros, lo que determina el orden en el cual se ejecutan; lo anterior se ilustra en las siguientes expresiones: *“la idea inicial era empezar a desarrollar cada uno de esos proyectos,...por ejemplo el proyecto uno, cómo vamos hacerle seguimiento a la formación integral de los estudiantes, entonces empezaban a surgir ideas, pero surgían también como cosas, no, eso es muy difícil de hacer, porque cómo le hacemos control... entonces esos proyectos que empezamos a ver que era difícil avanzar los dejábamos como un ‘stand by’ y empezábamos a trabajar en los que era fácil avanzar”*; por otra parte, *“el proyecto dos, fue muy fácil de desarrollar, de hecho fue el*

primero que cumplimos porque había que hacer seguimiento al rendimiento académico,...”.

El sentir de los participantes apunta a que las directrices institucionales, la experiencia de la *Universidad* en estos procesos, la actitud de la comunidad del programa, favorecen la ejecución de los PDEM; por el contrario, la carga académica de los profesores, la anormalidad académica, la articulación con otras instancias de la *Universidad*, la disponibilidad de recursos financieros, dificultan dicha ejecución. Algunas opiniones que ilustran lo anterior son: *“el proyecto de profesores con formación avanzada,... es un trabajo estrictamente con los profesores, entonces ese proyecto, por ejemplo. ...lo que decían los profesores era que ellos no se iban a comisión de estudios que porque... el proceso financiero era muy complicado y pues ahí cómo hace el programa...”* y *“si van acompañados de los recursos necesarios, los planes de mejoramiento se materializan en acciones que permiten superar las debilidades del programa (sin los recursos necesarios es letra muerta)”*

Adicionalmente, destacan la necesidad de contar con el personal administrativo que se encargue de asesorarlos y apoyarlos en la gestión del PDEM.

En lo tocante al **seguimiento del PDEM**, la dirección y los profesores del *programa C* reconocen que el seguimiento que se hace desde el ámbito institucional es muy importante porque los lleva a estar pendientes del avance de esas tareas, que se caracteriza por ser cualitativo y recomiendan que se haga posteriormente una retroalimentación del mismo. Además, *“semestralmente se hace la evaluación del avance del programa de gestión y claro, como el plan de mejoramiento está dentro del programa de gestión entonces ahí está como la presión de trabajar sobre el plan de mejoramiento también”*.

En el ámbito del programa, se socializan los resultados del seguimiento realizado por la DCIEG en el claustro de profesores, con miras a implementar mejoras, es decir *“fortalecer o corregir los puntos analizados de acuerdo a su situación”*.

En lo que se refiere a la **evaluación del PDEM**, los participantes indican que no se ha realizado y aclaran que aún no ha finalizado el cierre del PDEM; en cuanto a los logros y cambios que se han dado durante el tiempo que se ha ejecutado el PDEM, llama la atención que las opiniones oscilan considerablemente entre ellos como se puede constatar en las siguientes opiniones: “*no hubo tal mejoramiento*”, “*se han cumplido en bajo porcentaje (falta de recursos)*”, “*nos viene hacer una evaluación externa, vamos a tener que mostrarle*” y “*teníamos debilidad con profesores con formación de doctorado para investigación, se han logrado contratar o vincular ya varios profesores con doctorado, entonces se ve cómo ha impactado en productos de investigación, artículos, ponencias, todo eso y eso ha sido muy notorio*”.

Frente a la **participación de la comunidad que forma parte del programa en la gestión del PDEM**, la dirección y los profesores del *programa A* mencionan que ésta se da principalmente en el claustro de profesores, otros que en el consejo; algunos recuerdan que participaron en la formulación del PDEM, mientras que otros no; un participante explica esta aparente contradicción de la siguiente forma: “*[en el] claustro de profesores..., ellos critican y dicen “eso debería ser así, así y así”, entonces “salen cosas positivas; pero... no quieren participar*”.

6.3 DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

La discusión y la interpretación de los resultados se presentan a partir de la matriz categorial obtenida en la **reconstrucción del proceso de gestión del segundo PDEM del programa C** (ver cuadro 25); dicha matriz está conformada por los *ejes temáticos* que se predeterminaron y por las categorías y subcategorías que emergieron para cada eje cuando se trianguló la información obtenida por las diferentes técnicas, cuyo análisis se presentó anteriormente...véase el numeral 6.2....

Cuadro 25. Matriz categorial del Caso C

Eje temático	Categoría	Subcategorías
La acreditación como proceso de evaluación de la calidad	La acreditación: un proceso de evaluación de la calidad con un buen nivel de consolidación.	
	La acreditación: un camino hacia el mejoramiento continuo.	
El PDEM como instrumento para el mejoramiento continuo	El PDEM: una oportunidad para construir.	
La gestión del PDEM: formulación, ejecución, seguimiento y evaluación	Un PDEM orientado a la superación de las debilidades, que poco se articuló con el sistema de planificación institucional, al cual se le hizo seguimiento periódicamente y que logró un buen desarrollo.	El PDEM: orientado a la superación de debilidades. ----- El PDEM: baja articulación con el sistema de planificación institucional. ----- El PDEM: un plan que logró un buen desarrollo; una cultura de seguimiento reciente, aún por consolidar.
	En pos de consolidar la gestión de los PDEM	El PDEM: un instrumento que puede tener una mayor coherencia con los resultados del proceso de acreditación. ----- El PDEM: un fin que debe ser responsabilidad de toda la comunidad del programa. ----- El PDEM: un propósito que compete también a la dirección de la <i>Universidad</i> y a otras dependencias.

Fuente: elaboración propia.

CATEGORÍA. LA ACREDITACIÓN: UN PROCESO DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD CON UN BUEN NIVEL DE CONSOLIDACIÓN.

La acreditación de programas académicos de educación superior en Colombia tiene como uno de sus objetivos fundamentales la evaluación de la calidad la cual se realiza periódicamente; para ello, se definió un proceso conformado por tres (3) momentos: la autoevaluación, la evaluación externa y la evaluación final que realiza el CNA a partir de los resultados de la autoevaluación y de la evaluación externa. Lo anterior, es asumido por

la *Universidad* cuando expresa que “*desarrollará en forma continua procesos de evaluación de sus funciones...*” y que “*participará en los sistemas nacionales de acreditación... sometiendo al análisis crítico externo sus actividades y funcionamiento*”; adicionalmente, implementó la “*evaluación interna*” que consiste en una simulación de la evaluación externa y que tiene como propósitos validar los resultados de la autoevaluación y ratificar el plan de mejoramiento. La dirección y los profesores del programa reconocen la acreditación como un proceso de evaluación de la calidad, que consiste en reflexionar acerca del quehacer del programa para “*encontrar fortalezas y debilidades*”, es decir, *conocer el estado [del programa] respecto a los tres pilares: investigación, docencia, extensión*” y la “*encontrar fortalezas y debilidades del programa*”.

En concordancia con las concepciones y lineamientos del CNA y de la *Universidad*, el *programa C* realizó el proceso de acreditación con fundamento en los momentos estipulados: la autoevaluación, evaluación interna, evaluación externa y evaluación final. Los participantes distinguen los momentos que conforman el proceso. Particularmente, con relación al proceso de autoevaluación, los pares académicos expresaron en su informe: “*de forma general siguió las recomendaciones del CNA y cabe resaltar que tanto las fortalezas como las debilidades detectadas en el proceso de autoevaluación corresponden, en gran medida, con las observadas por nosotros*”.

La comunidad que forma parte del programa participó en la realización del proceso de acreditación, fundamentalmente en la autoevaluación y la evaluación externa como se evidencia en los respectivos informes y en lo expresado por los pares académicos “*proceso de autoevaluación fue participativo, reflejado en las metodologías seguidas así como en lo percibido en las entrevistas con profesores, estudiantes y personal de apoyo*”; lo cual contribuye a la realización de un proceso acorde con los lineamientos del CNA.

Lo anterior, permite afirmar que el *programa C* está comprometido con el proceso de evaluación de la calidad del servicio que ofrece, lo cual se evidencia en que ya ha realizado con éxito este proceso en dos oportunidades y se encuentra realizando nuevamente la

autoevaluación con miras a la renovación de la acreditación; sin embargo, aún tiene un camino que recorrer para llegar a consolidar la cultura de evaluación de la calidad.

CATEGORÍA. LA ACREDITACIÓN: UN CAMINO HACIA EL MEJORAMIENTO CONTINUO.

En Colombia, la acreditación busca “*propiciar el mejoramiento de la calidad*” de los programas académicos, es por ello, que el CNA ha establecido que los resultados de la autoevaluación deben ser utilizados para “*plantear planes de mejoramiento*” y “*generar compromisos*” y que la evaluación externa es “*una oportunidad para contribuir eficazmente en el mejoramiento de su calidad*”. Para la Universidad, “*la autoevaluación y evaluación externa, asegurarán la excelencia académica y la vigencia social de los programas*”, es por ello que amplía la visión del CNA puesto que explicita que el PDEM debe formularse a partir de los resultados de los tres (3) momentos del proceso de acreditación: autoevaluación, evaluación externa y evaluación final. En coherencia con lo anterior, la dirección y los profesores del *programa C* destacan que la acreditación tiene como finalidad “*crear la cultura del mejoramiento continuo, que la comunidad de cada programa entre en esa dinámica de estar en ese proceso de mejoramiento de la calidad, en busca de la excelencia*”; para ello, se diseñaron PDEM con base en los resultados de dicha acreditación.

La acreditación también es vista como un reconocimiento a la calidad del programa; sin embargo, este objetivo no es significativo para los participantes como se puede constatar en el hecho de que ninguno de ellos lo expresa en los cuestionarios y las entrevistas

CATEGORÍA. EL PDEM: UNA OPORTUNIDAD PARA CONSTRUIR.

Para el CNA, “*la acreditación también es un instrumento para promover y reconocer la dinámica del mejoramiento de la calidad y para precisar metas de desarrollo*” y los PDEM tienen “*como finalidad mejorar la calidad del programa sometido al proceso de acreditación*”, por consiguiente, los PDEM se instituyen en el instrumento que garantiza que los programas académicos alcancen, cada día, más altos niveles de calidad; en complemento de lo anterior, la Universidad estipula que los PDEM deban dar una respuesta

completa y contundente a las debilidades *detectadas* durante el proceso de acreditación. Por su parte, el programa definió como una de sus políticas “*establecer el plan de mejoramiento para mantener la acreditación*”, lo que es reconocido por los participantes del programa cuando expresan que “*es la herramienta que permite lograr el mejoramiento de calidad del programa*”.

La cultura del mejoramiento continuo es parte del *programa C* como se evidencia en los logros obtenidos a partir del PDEM y en la importancia que los participantes le reconocen al PDEM en la dinámica de crecimiento del programa y en que ellos conocen los momentos que atraviesa un PDEM.

CATEGORÍA. UN PDEM ORIENTADO A LA SUPERACIÓN DE LAS DEBILIDADES, QUE POCO SE ARTICULÓ CON EL SISTEMA DE PLANIFICACIÓN INSTITUCIONAL, AL CUAL SE LE HIZO SEGUIMIENTO PERIÓDICAMENTE Y QUE LOGRÓ UN BUEN DESARROLLO.

El PDEM: orientado a la superación de debilidades.

Los lineamientos emanados por la *Universidad* para la construcción de los PDEM indicaban que éstos debían estructurarse por medio de proyectos que tenían como finalidad la superación de las debilidades detectadas al programa en el proceso de acreditación, desconociendo lo correspondiente a la consolidación de las fortalezas como lo estipula el CNA⁹⁹, lo que explica en cierto grado, el hecho de que el *programa C*, al construir el PDEM para atender los resultados de su proceso de acreditación, sólo se enfocara en dar respuesta a sus debilidades; la otra explicación es que el mismo programa determinó que los planes de mejoramiento se concentrarían en la superación de las debilidades como se puede constatar en el informe de autoevaluación; perspectiva que mantuvo a pesar de las observaciones realizadas por los pares internos y los pares académico en este sentido.

⁹⁹ Es importante aclarar que los lineamientos que actualmente se encuentran vigentes indican que el PDEM debe propender, también, por la consolidación de las fortalezas y atender las recomendaciones dadas en el proceso de acreditación.

Los participantes reconocen que el PDEM buscaba fundamentalmente la superación de las debilidades, cuando afirman que en su formulación “*se agruparon las debilidades y se organizaron como proyectos para cada grupo de debilidades de los diferente factores con eso se formularon diez proyectos en el plan de mejoramiento*” y que “*el plan nació de las debilidades de la acreditación anterior*”. Esto conllevó a que esa misma tendencia se presentara en los demás momentos que involucra la gestión del PDEM.

No obstante, los participantes reconoce que el PDEM es un instrumento que también puede contribuir a la proyección y consolidación de las debilidades, como se evidencia en lo que algunos de ellos expresaron cuando se les indagó por la importancia de los PDEM: “*permiten atacar las debilidades detectadas en el proceso de autoevaluación y también porque no, mejorar aún más las fortalezas*” y “*permiten mejorar los aspectos en los cuales se encuentran debilidades y mantener las fortalezas*”.

El PDEM: baja articulación con el sistema de planificación institucional.

En cumplimiento del lineamiento emanado por el CNA que establece que los planes de mejoramiento deben articularse a los sistemas de planificación de la IES, la *Universidad*, mediante directrices, establece que los PDEM se incluyan en los planes de gestión (PG) y en el banco de programas y proyectos de inversión (BPPI), que son los componentes del sistema de planificación institucional que pueden garantizar su ejecución.

Una característica del *programa C* es que su articulación es poca con el sistema de planificación institucional. En particular con respecto a los planes de gestión, esto se evidenció en los pocos proyectos que se incluyeron en los PG de las vigencias 2007, 2008, 2009, 2010 y 2011 y en las opiniones dadas por los participantes, las cuales denotaron claramente que no había una tendencia acerca la articulación del PDEM con los PG, incluso un participante recomendó “*que el plan de mejoramiento sea un insumo para el plan de gestión*”. En este orden de ideas, la articulación del PDEM y los planes de gestión es susceptible de mejora, ya que es contrario a lo que el mismo programa estipuló en el informe de autoevaluación: “*el Plan de Mejoramiento busca superar las debilidades detectadas mediante la realización de proyectos que se incluirán en el Plan de Gestión*”.

No se evidenció que alguno de los proyectos de PDEM se incluyera en el BPPI; sin embargo, dada la naturaleza de los proyectos ninguno requería ejecutarse por este medio para obtener recursos para su financiación.

***El PDEM: un plan que logró un buen desarrollo;
una cultura de seguimiento reciente, aún por consolidar***

En consonancia con los lineamientos establecidos por la *Universidad* en 2008, el seguimiento al plan de mejoramiento fue realizado en 2009, 2010 y 2011 por la dependencia encargada de evaluar la gestión (DCIEG), lo cual ha permitido al programa estar pendiente del avance de éste, como se evidencia en que los participante reconocen que en los claustros de profesores discuten y toman de decisiones con base en los informes de dichos seguimientos.

El *plan de mejoramiento fruto de la acreditación* logró un buen desarrollo, como se puede evidenciar en el último informe de seguimiento, en el cual se indica que cinco (5) proyectos ya se finalizaron y los cinco restantes tienen un alto grado de avance; sin embargo, aún no finalizado el periodo de vigencia del PDEM, los participantes se muestran insatisfechos ante los logros alcanzados lo cual se evidencia en la diversidad de posiciones que tienen al respecto: “no hubo tal mejoramiento”, “se han cumplido en bajo porcentaje (falta de recursos)”, “entonces se ve cómo ha impactado...”.

CATEGORÍA. EN POS DE CONSOLIDAR LA GESTIÓN DEL PDEM.

***El PDEM: un instrumento que puede tener una mayor coherencia
con los resultados del proceso de acreditación.***

Los PDEM tienen la intención de garantizar el mejoramiento continuo de los programas académicos con fundamento en los resultados que se obtienen en los procesos de acreditación, es decir con base en las debilidades y las fortalezas detectadas; por tanto, para la gestión de futuros PDEM, el *programa C* ha de asegurar que desde el momento de la formulación, éste dé una respuesta integral y contundente a los resultados obtenidos en la

acreditación; ésto no implica que se desconozca que para que ello se pueda dar se requiere de unos lineamientos que establezcan reglas de juego con relación a aquellos resultados cuyo tratamiento requiere un trabajo articulado, ya sea con la dirección de la institución o con otras dependencias, como se expondrá más adelante, en otra subcategoría.

Para lograr que el PDEM atienda integral y contundente los resultados de la acreditación y asegurar el mejoramiento continuo del *programa C*, se requiere que sigan manteniendo la rigurosidad para formular proyectos encaminados a superar las debilidades que son competencia del programa; incluir proyectos encaminados a la superación de las debilidades que requieren el trabajo en conjunto con otras dependencias o con la dirección de la *Universidad*, como se dijo anteriormente para esto se requiere previamente contar con lineamientos institucionales al respecto; por último, que se formulen proyectos encaminados a mantener, proyectar, potenciar o consolidar las fortalezas o a eliminar su vulnerabilidad. Lo anterior, porque no se evidenció que los PDEM tuvieran proyectos orientados a la consolidación de fortalezas; además, el programa determinó en la formulación del PDEM, no incluir las debilidades que eran de la competencia de la dirección de la *Universidad* o de otra dependencia.

Otro elemento a tener en cuenta en la elaboración del PDEM, es asegurar que los proyectos reúnan las condiciones requeridas para generar el impacto que se desea, es decir, que el alcance, las actividades, las metas, los plazos, los responsables, entre otros, sean congruentes entre sí para lograr el objetivo propuesto, ya sea el de consolidar una fortaleza, superar una debilidad o, ambas. Lo anterior, también facilitará la articulación del plan de mejoramiento con el sistema de planificación.

El PDEM: un fin que debe ser responsabilidad de toda la comunidad del programa.

El CNA establece que el proceso de acreditación debe generar compromisos personales e institucionales para un mejoramiento continuo; para ello, estableció que en la formulación de los PDEM es necesario especificar los responsables de cada actividad, lo cual fue acatado por la *Universidad* en los lineamientos emanados en el año 2008.

En el caso del *programa C*, se observó que en el PDEM, los responsables eran el director de programa, el consejo, los comités y los profesores; sin embargo, los participantes hacen alusión a que éste es responsabilidad del director del programa durante como se evidencia en las siguientes expresiones que abarcan diferentes momentos del PDEM: “*desde el diseño hasta su discusión, el [director del programa] juega un papel preponderante*”, “*ideas propuestas por el director y el claustro de profesores, más sucesivas discusiones enriquecedoras*”, “*deben preguntarle al director*”, “*...esto lo maneja el director y el consejo*” y “*los resultados obtenidos en los planes de mejoramiento son mostrados por el director en las reuniones de claustro*”. Adicionalmente, no hay consenso de los participantes con relación a su participación en la gestión del PDEM, lo explica un participante aludiendo a que los profesores participan en los espacios de discusión, el claustro de profesores, pero cuando se trata de hacer, la situación cambia; otro factor que mencionan los profesores es “*carga académica*” que ellos tienen.

El PDEM: un propósito que compete también a la dirección de la Universidad y a otras dependencias.

El CNA precisa que el plan de mejoramiento involucra a las directivas de las IES y a los actores directamente responsables del programa, ya que se generan compromisos personales e institucionales. Además, señala que las directivas de las IES “*deben comprometerse a apoyar financieramente... la implementación de las propuestas de mejoramiento de la calidad que resulten*” del proceso de acreditación. Por tanto, el CNA solicita que en la elaboración de los PDEM se indiquen los responsables y los recursos necesarios para su financiación.

Con relación a esto último, se halló que la *Universidad* no cuenta con lineamientos u orientaciones para estimar los recursos financieros necesarios para la ejecución de los PDEM, lo cual implica que los planes de mejoramiento se formulan sin proyectar los recursos que se requieren para su ejecución, es decir, que a los PDEM no se les garantiza desde su formulación la asignación de dichos recursos, sino que cada programa entra a competir por éstos mediante los PG y el BPPI.

En este sentido, es necesario tener en cuenta que la asignación de recursos financieros para inversión es competencia de la dirección de la *Universidad*, así como, la ampliación de la planta docente y la asignación de recursos físicos, entre otros aspectos. Esto conllevó a que el *programa C*, para poder responder y tener gobernabilidad sobre el PDEM, optara por no incluir sólo las debilidades en las cuales tiene competencia, ya se compartida; excluyendo los proyectos que son de competencia de la dirección de la universidad o de otras dependencias; así como, delimitar la formulación de los proyectos a aquellas actividades que el programa podía realizar en procura de lograr el objetivo, es decir, superar una debilidad y/o consolidar una fortaleza, pero dichas actividades no garantizan el cumplimiento del objetivo.

Otro rasgo de la gestión de los PDEM que se debe tener en cuenta enfatiza en que, dada la organización de la *Universidad*, hay proyectos que requieren el concurso de otras dependencias de la *Universidad*; por tanto, se necesitan lineamientos que orienten cómo llevar a cabo estos proyectos. Con relación a esto, en el *PDEM fruto de la autoevaluación* se encontró que en algunos proyectos se asignan como corresponsables de la ejecución a otras dependencias, sin embargo no se encontró evidencia de la aceptación de dicha corresponsabilidad ni su participación en la ejecución del proyecto. Por el contrario, en el *PDEM fruto de la acreditación* se halló que se evitó la formulación de proyectos cuya ejecución hubiera requerido la articulación con otras dependencias de la *Universidad*.

Adicionalmente, destacan la necesidad de contar con el personal administrativo que se encargue de asesorarlos y apoyarlos en la gestión del PDEM.

En consecuencia, se hace indispensable que se precise el papel de la dirección de la *Universidad* y de otras dependencias en la gestión de los planes de mejoramiento, con miras a garantizar un trabajo mancomunado y eficiente y en procura de la calidad no sólo del *programa C* sino de todos los programas de la *Universidad*.

7. UNA MIRADA TRANSVERSAL A LOS CASOS ESTUDIADOS

Como se mencionó en el proceso metodológico, a partir de los resultados de la forma en que los *programas A, B, y C* gestionaron sus PDEM...véase numerales 4, 5, y 6..., se realizó un análisis transversal, el cual consistió en comparar los casos para identificar las semejanzas, diferencias y singularidades, ya que ellas posibilitan hacer un análisis general que a su vez se ajuste a cada caso en particular, a pesar de las variaciones que se presentan entre ellos.

La discusión y la interpretación de los resultados se presentan a partir de la matriz categorial obtenida en la **reconstrucción del proceso de gestión de los PDEM, fruto de la acreditación, de los programas A, B y C de la Universidad** (ver cuadro 26); dicha matriz está conformada por los *ejes temáticos* que se predeterminaron y por las categorías y subcategorías que emergieron de la comparación de los casos.

Con la finalidad de contextualizar esta mirada, es necesario recordar que los casos *A, B, y C* corresponden a programas académicos de pregrado de una universidad pública que tiene más de 14 años de experiencia en procesos de acreditación y que fue una de las primeras Instituciones de Educación Superior (IES) en acogerse al Sistema Nacional de Acreditación de Colombia (SNA).

Por su parte, los programas *A* y *C* han surtido el proceso de acreditación en dos (2) oportunidades, es decir, que ya obtuvieron la primera renovación de ésta, en ambos casos por cuatro (4) años; actualmente, están realizando la autoevaluación para obtener nuevamente la renovación. En este orden de ideas, los PDEM estudiados corresponden al segundo plan de cada programa desde que forman parte del SNA.

El programa *B* ha surtido el proceso de acreditación en una oportunidad y obtuvo dicho reconocimiento por cuatro (4) años; actualmente, está llevando a cabo la autoevaluación para obtener la renovación de la acreditación. Es evidente entonces que, el PDEM en estudio corresponde al primer plan del *programa B* desde que se acogió al SNA.

Cuadro 26. Matriz categorial de la reconstrucción del proceso de gestión de los PDEM, fruto de la acreditación, de los programas A, B y C de la *Universidad*

Eje temático	Categoría	Subcategorías
La acreditación como proceso de evaluación de la calidad	La acreditación: un proceso de evaluación de la calidad que puede fortalecerse	
	La acreditación: un camino hacia el mejoramiento continuo.	
El PDEM como instrumento para el mejoramiento continuo	El PDEM: una oportunidad para construir en vía de consolidarse.	
La gestión del PDEM: formulación, ejecución, seguimiento y evaluación	PDEM orientados principalmente a la superación de las debilidades, que se ejecutaron generalmente en articulación con los planes de gestión, al cual se le hizo seguimiento periódicamente y que lograron un buen desarrollo.	<p>PDEM: orientados a la superación de debilidades; que aún deben afianzarse como una oportunidad para mantener, consolidar o proyectar las fortalezas.</p> <p>PDEM: articulados al sistema de planificación institucional, mediante planes de gestión principalmente; no obstante, dicha articulación es susceptible de mejora.</p> <p>PDEM: planes que se cumplieron en un buen grado; una cultura de seguimiento reciente, aún por consolidar.</p>
	En pos de consolidar la gestión de los PDEM	<p>PDEM: instrumentos que requieren una mayor coherencia con los resultados del proceso de acreditación, para poder cumplir a cabalidad su propósito.</p> <p>PDEM: un fin que debe ser responsabilidad de toda la comunidad del programa.</p> <p>PDEM: un propósito que compete también a la dirección de la <i>Universidad</i> y a otras dependencias.</p>

Fuente: elaboración propia.

CATEGORÍA. LA ACREDITACIÓN: UN PROCESO DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD QUE PUEDE FORTALECERSE

En concordancia con las concepciones y los lineamientos del CNA, los *programas A, B y C* realizaron el proceso de acreditación, que dió origen al PDEM analizado en esta

investigación, con fundamento en los momentos estipulados: la autoevaluación, evaluación externa y evaluación final; adicionalmente, los *programas B y C* surtieron la “evaluación interna” atendiendo la directriz de la *Universidad*. La mayoría de los participantes de los *programas A y C*, distinguen los momentos que conforman el proceso; mientras que, en los participantes del *programa B* se evidenció que algunos no tienen la claridad suficiente.

Los *programas A y C* han realizado el proceso de acreditación en dos oportunidades; los pares académicos de ambos programas destacaron que el proceso de autoevaluación en general siguió los lineamientos del CNA y que los resultados de la autoevaluación son coincidentes en gran parte con lo hallado por ellos. Mientras que, el *programa B* hasta ahora ha realizado un proceso de acreditación y los pares conceptuaron que el informe no contenía anexos fundamentales para comprender los resultados y que tendía a destacar sólo fortalezas; sin embargo, reconocen que en la visita pudieron evidenciar que la comunidad que conforma este programa tiene capacidad de autocrítica.

Los participantes de los *programas A, B y C* reconocen la acreditación como un proceso de evaluación de la calidad, que les permite identificar fortalezas y debilidades. Lo anterior, permite afirmar que los *programas A, B, y C* están comprometidos con el proceso de evaluación de la calidad, no obstante, todavía hay un camino por recorrer.

CATEGORÍA. LA ACREDITACIÓN: UN CAMINO HACIA EL MEJORAMIENTO CONTINUO

Los *programas A, B y C* reconocen que la acreditación también es una oportunidad para el mejoramiento continuo de los programas, ya que permite potenciar las fortalezas y superar las debilidades mediante la formulación de PDEM, lo cual conlleva a que los programas entren en esa dinámica de buscar la excelencia.

Dado que la acreditación también es vista como un reconocimiento que le hace la sociedad y el Estado a los programas académicos que cumplen con altos niveles de calidad, llama la atención que este reconocimiento no sea significativo para los participantes; en el caso de los *programas B y C*, ninguno de ellos lo expresa y siguiendo la misma tendencia, en el *programa A* es declarado por unos pocos participantes.

CATEGORÍA. EL PDEM: UNA OPORTUNIDAD PARA CONSTRUIR EN VÍA DE CONSOLIDARSE.

Con fundamento en los resultados del proceso de acreditación, los *programas A, B y C* construyeron planes de mejoramiento para ejecutarlos mientras la vigencia de la acreditación y de esta manera lograr el mejoramiento de la calidad del programa. Estos PDEM surtieron los momentos establecidos por la *Universidad* y alcanzaron un buen grado de ejecución, siendo levemente más alto el correspondiente al *programa A*. Los participantes de los tres programas reconocen la importancia de los PDEM para el mejoramiento de la calidad del programa; con relación a los momentos que implica la gestión de los PDEM, a los participantes del *programa A y B* les falta mayor claridad, siendo más profundo el conocimiento de dichos momentos por parte de los participantes del *programa C*.

Particularmente, en el caso del *programa A*, los pares académicos y el CNA reconocieron la dinámica, es decir los logros y los resultados, del primer PDEM que formuló el programa; es preciso aclarar que el PDEM en mención no corresponde al estudiado en esta investigación, pero si es un indicador del camino que ha recorrido el programa en este sentido. También es de resaltar, el trabajo que el *programa B* ha empezado a realizar para garantizar la continuidad de los PDEM ante los cambios de la dirección del programa.

CATEGORÍA. PDEM ORIENTADOS PRINCIPALMENTE A LA SUPERACIÓN DE LAS DEBILIDADES, QUE SE EJECUTARON GENERALMENTE EN ARTICULACIÓN CON LOS PLANES DE GESTIÓN, AL CUAL SE LE HIZO SEGUIMIENTO PERIÓDICAMENTE Y QUE LOGRARON UN BUEN DESARROLLO.

PDEM: orientados a la superación de debilidades; que aún deben afianzarse como una oportunidad para mantener, consolidar o proyectar las fortalezas.

Los *programas A, B y C* orientaron la formulación del plan de mejoramiento a la superación de las debilidades, con la diferencia que el *programa B* incluyó algunos proyectos para la consolidación de fortalezas y que el *programa C*, mantuvo el esquema de sólo atender lo pertinente a las debilidades a pesar de las observaciones realizadas por los

pares internos y los pares externos con relación a que la consolidación de las fortalezas no estaba siendo abarcada en el PDEM.

Los participantes de los programas reconocen que el deber ser de los PDEM es consolidar las fortalezas y superar las debilidades para el mejoramiento continuo del programa; sin embargo, también, son conscientes que la formulación de dichos planes se centró en el tratamiento de debilidades.

Este enfoque de la formulación del PDEM, repercute, lógicamente, en los demás momentos de su gestión y en los efectos que éstos tienen en los programas. Por tanto, la *Universidad* y, en particular, los *programas A, B y C* han de avanzar en este sentido con miras a dar cumplimiento al lineamiento del CNA.

PDEM: articulados al sistema de planificación institucional, mediante planes de gestión principalmente; no obstante, dicha articulación es susceptible de mejora.

La articulación de los PDEM con el sistema de planificación institucional se da de diferente forma en cada uno de los programas. El *programa A* realizó dicha articulación mediante los planes de gestión. El *programa B*, lo hizo tanto con el BPPI como con el PG; sin embargo, es necesario tener en cuenta que la mayoría de proyectos del PG estaban enfocados a la formulación de proyectos de inversión para radicar en el BPPI, es decir, que realmente, el *programa B*, articuló el PDEM con el sistema de planificación institucional mediante el BPPI. En el *programa C*, la articulación fue baja y lo hizo mediante el PG.

Los *programas A y C* no radicaron proyectos del PDEM en el BPPI, aunque es de aclarar que dada la naturaleza de los proyectos no se requería; particularmente, en el caso del *programa A* se encontró que por medio del BPPI dió solución a una debilidad que no fue tomada en cuenta en la formulación del PDEM.

La articulación de los PDEM y los PG es susceptible de mejora, sobre todo en los *programas B y C*, dados los posibles proyectos del PDEM que se pudieron haber inscrito en el sistema de planificación institucional por medio de los PG.

PDEM: planes que se cumplieron en un buen grado; una cultura de seguimiento reciente, aún por consolidar.

El grado de ejecución de los PDEM y su seguimiento fueron similares en los tres programas, dado que a todos se les hizo seguimiento anual por parte de la DCIEG, seguimiento que fue socializado en el claustro de profesores y que permitió afianzarlos en la cotidianidad de los programas. El PDEM tuvo un buen desarrollo, siendo un poco superior el del programa A; aunque, todos reconocen que quedan proyectos o actividades por realizar.

CATEGORÍA. EN POS DE CONSOLIDAR LA GESTIÓN DEL PDEM.

PDEM: instrumentos que requieren una mayor coherencia con los resultados del proceso de acreditación, para poder cumplir a cabalidad su propósito.

La coherencia de los PDEM con los resultados del proceso de acreditación es algo en lo que han de tener que trabajar los programas A, B y C, de la mano con la dirección de la *Universidad* y de otras dependencias, para la gestión de futuros PDEM.

El programa A propuso en el PDEM, la solución a buena parte de las debilidades detectadas en el proceso de acreditación; sin embargo, algunas no fueron incluidas y eran de la competencia tanto del programa como de otros entes de la institución; el programa B tuvo un comportamiento similar; mientras que, el *programa C* incluyó la totalidad de las debilidades que eran de su competencia, pero no abarcó las debilidades que eran de la competencia de la dirección de la *Universidad* o de otra dependencia. El programa A y C no incluyeron en los PDEM, proyectos encaminados a la consolidación de las fortalezas, mientras que el programa B, introdujo algunos de ellos.

En los PDEM de los programas A, B y C, se identificaron proyectos cuya formulación no es congruente con el logro del impacto que se desea ya sea, consolidar una fortaleza, superar una debilidad o, ambas.

El PDEM: un fin que debe ser responsabilidad de toda la comunidad del programa.

En general, se considera que la gestión de los PDEM es responsabilidad de los directores del programa, independientemente de que en su formulación se hayan asignado responsabilidades entre la comunidad que forma el programa.

La participación de los profesores se da en la formulación del PDEM y en el análisis y discusión de los hallazgos de los seguimientos. En el programa A, los profesores, además, participan en actividades encaminadas al cumplimiento del PDEM y reconocen como positivo el ambiente de trabajo, aunque admiten que algunos no participan.

El PDEM: un propósito que compete también a la dirección de la Universidad y a otras dependencias.

En general, los programas indican que tuvieron dificultad para plantear soluciones a aquellos resultados del PDEM que implicaban la competencia de la dirección de la *Universidad* o de otras dependencias. Para su gestión, señalan que las dificultades se dieron por la falta de disponibilidad de recursos financieros, de tiempo y de personal de apoyo.

8. CONCLUSIONES

El camino recorrido por la *Universidad* y los *programas A, B y C* en la gestión de planes de mejoramiento, fruto de los procesos de acreditación, permiten concluir que:

La acreditación es reconocida como un proceso de evaluación de la calidad que permite reflexionar sobre el quehacer de los programas académicos para conocer el estado del mismo, mediante la identificación de sus fortalezas y debilidades; además, incentiva la revisión constante de éstos, dada la temporalidad de la acreditación. Por tanto, conlleva a una cultura de mejoramiento continuo que se operativiza mediante la gestión de planes de mejoramiento que tienen como propósito superar las debilidades y potenciar las fortalezas.

Los lineamientos de la *Universidad* para gestionar los planes de mejoramiento van de la mano con las directrices que el CNA tiene en este sentido; se destaca que con relación a la formulación y el seguimiento trascienden la propuesta del CNA; sin embargo, se quedan cortos cuando se trata de garantizar los recursos financieros para la ejecución de dichos planes y su articulación con el sistema de planificación institucional. Lo anterior, no exime la necesidad que se encontró de disponer de lineamientos en consonancia, no sólo con las directrices el CNA, sino también con las políticas, los procesos y los sistemas de planificación de la *Universidad*, que articulen el trabajo atinente a la gestión de los planes de mejoramiento por parte de los programas, la dirección de la universidad y otras dependencias, de acuerdo con lo que compete a cada uno, con el fin de garantizar el uso íntegro y efectivo de los resultados de los procesos de acreditación para el mejoramiento de los programas y por ende, de la institución.

Los programas académicos formulan planes de mejoramiento que están encaminados a la superación de las debilidades identificadas en el proceso de acreditación; en este orden de ideas, la coherencia entre dichos planes y los resultados del proceso de acreditación se da parcialmente, por cuanto no abarca la proyección, consolidación o mejora de las fortalezas y en algunos casos, tampoco incluyen algunas debilidades; esto último se presenta sobre

todo con aquellas debilidades que son de la competencia de la dirección de la *Universidad* o de otras dependencias.

Los planes de mejoramiento están conformados por proyectos que a su vez contienen como mínimo objetivos, justificación, actividades, responsables e indicadores; sin embargo, en la formulación de tales proyectos no se estiman los recursos que se requieren para su ejecución, lo cual implica que tienen que concursar por ellos mediante la articulación del PDEM con el sistema de planificación institucional. En cuanto a los responsables de los proyectos se encontró, que además de quienes forman parte del programa, pueden participar otros entes de la *Universidad*; sin embargo, no están establecidas las estrategias para hacer una puesta en común de los proyectos y asumir los respectivos compromisos.

La articulación de los planes de mejoramiento con el sistema de planificación institucional se da principalmente mediante los planes de gestión; el banco de programas y proyectos de inversión se utiliza para aquellos proyectos que requieren concursar por recursos financieros de inversión; no obstante, esta articulación no se da en el nivel esperado, porque los proyectos difieren en el alcance del objetivo o no se incluyen en los planes de gestión o el banco de programas y proyectos de inversión.

Los planes de mejoramiento se cumplieron en un buen grado y en general, los programas reconocen los efectos de éstos en la calidad del programa; sin embargo, consideran que aún no han alcanzado lo que se habían propuesto, sobre todo por la disponibilidad de recursos financieros para su ejecución.

Los programas consideran que los factores que facilitan la gestión de los PDEM son: la voluntad que tiene la *Universidad* para querer mejorar; la experiencia de la *Universidad* en estos procesos, el seguimiento que hace anualmente la dependencia encargada de evaluar la gestión; mientras que, los que más dificulta su gestión son: la falta de disponibilidad de recursos financieros; la alta carga académica de los profesores; la falta de articulación con otras instancias de la *Universidad*; la falta de colaboración de algunos profesores; la percepción de que el plan de mejoramiento es responsabilidad del director. Adicionalmente,

se destaca la necesidad de contar con personal administrativo que se encargue de asesorar y apoyar a los programas en la gestión de los planes de mejoramiento.

La cultura de seguimiento periódico y sistemático a los PDEM es relativamente reciente en la *Universidad*, proceso que se ha dado desde 2008; esta cultura es reconocida por los programas académicos como una estrategia que les permite mantener la dinámica de la ejecución; no obstante, la utilización de los hallazgos de los seguimientos para la toma de decisiones tanto por instancias institucionales como por los mismos programas, está todavía en proceso de consolidación.

A partir de los resultados de la investigación no se evidencia una cultura de evaluación de los planes de mejoramiento, dado que la evaluación se centra en el seguimiento de la ejecución de los proyectos olvidando una de las funciones fundamentales que es la retroalimentación, que permitiría mejorar políticas, lineamientos, procesos, instrumentos y prácticas, entre otros.

La participación de la comunidad se reduce a la formulación del planes de mejoramiento y a la socialización de los hallazgos de los seguimientos, dejando de lado otros momentos prioritarios como la ejecución. En general, se asume que la gestión de los planes de mejoramiento es responsabilidad de los directores del programa.

9. RECOMENDACIONES

A continuación se presentan algunas recomendaciones que tienen la finalidad de motivar y enriquecer el trabajo que la *Universidad* y los *programas A, B y C* han desarrollado con relación a los planes de mejoramiento, fruto de los procesos de acreditación.

- Afianzar la cultura de evaluación de la calidad y mejoramiento continuo en los programas propiciando que todos los miembros del programa reconozcan los propósitos del proceso de acreditación y la importancia de los planes de mejoramiento en el desarrollo integral del programa; que comprendan la relación que se da entre éstos, los momentos que surte cada uno y el papel que desempeñan ellos mismos en estos procesos, para que exista un verdadero compromiso con la calidad.
- Establecer lineamientos para orientar todos y cada uno de los momentos que debe surtir un PDEM, abarcando las fortalezas que ya se tienen en este sentido y los aspectos susceptibles de mejora que se mencionaron en las conclusiones. Para ello, se sugiere tener en cuenta las experiencias de otras IES o agencias acreditadoras.
- Definir estrategias que garanticen el trabajo conjunto de los programas y de otras instancias de la *Universidad* en procura de la gestión del plan de mejoramiento; para ello, se deben establecer espacios para estudiar y hacer una puesta en común de los proyectos que se van a realizar para el mejoramiento de la calidad de los programas.
- Fortalecer las competencias de la comunidad que forman parte de los programas en cuanto a la formulación de proyectos que se caractericen: por su *coherencia* con los resultados del proceso de acreditación, en otras palabras, dar una respuesta contundente para superar la debilidad y/o consolidar la fortaleza; por la *consistencia* interna del proyecto, es decir, la armonía entre el objetivo, las actividades, las metas, los responsables, los indicadores de medición, entre otros y, por su *viabilidad*, esto es, que se pueda realizar.

- Establecer estrategias que garanticen un uso efectivo de los hallazgos del seguimiento, tanto en el ámbito del programa como en el institucional, para la toma de decisiones.
- Diseñar y desarrollar lineamientos, procedimientos, instrumentos, entre otros, para la evaluar los planes de mejoramiento una vez finaliza su vigencia, con miras a garantizar una retroalimentación que permita consolidar la gestión de los planes de mejoramiento y la cultura de mejoramiento.
- Propiciar que la comunidad que forma parte de los programas, principalmente los profesores de planta, se involucren más en la gestión de los planes de mejoramiento, para que éste deje de ser responsabilidad exclusiva del director del programa; por ello, se requiere definir directrices y diseñar e implementar estrategias encaminadas a que participen y asuman responsabilidades en la gestión de los planes de mejoramiento.

BIBLIOGRAFÍA

AGENCIA NACIONAL DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD Y ACREDITACIÓN - ANECA. Plan de mejoras 2007: herramienta de trabajo. 2007. p. 13 Consultado el 11 de abril de 2009, en: http://www.aneca.es/active/docs/pei0607_planmejoras_070924.doc

AGUILAR ARCE, Marianela. Una reflexión sobre la gestión de los procesos de evaluación: la planificación académica. En: Revista Electrónica “Actualidades Investigativas en Educación”, 2005, vol. 5, p. 1-27.

ALZATE MEDINA, Gloria Mercedes. Efectos de la acreditación en el mejoramiento de la calidad de los programas de psicología de Colombia. En: Universitas Psychologica, 2008, vol. 7 no. 2, p. 425-439.

ASAMBLEA NACIONAL CONSTITUYENTE. Constitución Política de la República de Colombia. 1991.

AYARZA E., Hernán y GONZÁLEZ E., Luis Eduardo. Calidad, evaluación institucional y acreditación en la educación superior en la región Latinoamericana y del Caribe. 1997. 39 p. Consultado el 11 de noviembre de 2008, en: <http://www.imasde.cl/doc/gestioninstitu/Calidad.pdf>

BONILLA-CASTRO, Elssy y RODRÍGUEZ, Penélope. La investigación en Ciencias Sociales. Más allá del dilema de los métodos. Bogotá: Presencia, 1995.

BOVILLE LUCA DE TENA, Belén; ARGUELLO SOSA, Nohemí y REYES CASTRO, Noemí Guadalupe. La acreditación como proceso dinamizador hacia la calidad. En: Actualidades investigativas de la educación, 2006, vol. 6, no. 1, 1-21 p.

BUENDÍA ESPINOSA, Angélica. El concepto de calidad: una construcción en la educación superior. En: Reencuentro, 2007, no. 50, p. 28-24.

CABRERA DOKÚ, Kary y ROA VARELO, Alberto. El mejoramiento continuo: principio y proceso constitutivo de una cultura de calidad. Consultado el 6 de abril de 2009, en: <http://www.uninorte.edu.co/observatorio/upload/Roa%20y%20Cabrera.doc>

CANTÓN MAYO, Isabel. Evaluación de los planes de mejora en centros públicos de Castilla y León. En: Revista de Educación, 2005, no. 336, 313-351 p.

CENTRO INTERUNIVERSITARIO DE DESARROLLO - CINDA. Educación Superior en Iberoamérica: Informe 2007. Santiago de Chile: RIL Editores, 2007. 319 p.

COFFEY, Amanda y ATKINSON, Paul. Encontrar el sentido a los datos cualitativos. Estrategias complementarias de investigación. Traducida por Eva Zimmerman. Colombia: Editorial de la Universidad de Antioquia, 2003. 249 p.

CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA. Ley 30 de 1992. Bogotá D.C.: Diario Oficial. 1992.

CONSEJO NACIONAL DE ACREDITACIÓN (Colombia). Apreciación de condiciones iniciales. Bogotá D.C.: Corcas Editores Ltda., 2006. 20 p.

CONSEJO NACIONAL DE ACREDITACIÓN (Colombia). Autoevaluación con fines de acreditación de programas de pregrado. Santafé de Bogotá, 1998. 152 p.

CONSEJO NACIONAL DE ACREDITACIÓN (Colombia). Autoevaluación con fines de acreditación de programas de pregrado. Bogotá D.C.: Corcas Editores Ltda., 2003. 29 p.

CONSEJO NACIONAL DE ACREDITACIÓN (Colombia). Autoevaluación con fines de acreditación de programas de pregrado. Bogotá D.C.: Corcas Editores Ltda., 2006. 29 p.

CONSEJO NACIONAL DE ACREDITACIÓN (Colombia). Estadísticas e Indicadores. Consultado el 8 de agosto de 2011, en el del sitio Web del CNA: <http://www.cna.gov.co/1741/article-188924.html>

CONSEJO NACIONAL DE ACREDITACIÓN (Colombia). Guía para la Evaluación Externa con fines de Acreditación de programas académicos de pregrado. BOGOTÁ D.C.: Corcas Editores Ltda., 1997.

CONSEJO NACIONAL DE ACREDITACIÓN (Colombia). Guía para la Evaluación Externa con fines de Acreditación de programas académicos de pregrado. Bogotá D.C.: Corcas Editores Ltda., 2006. 24 p.

CONSEJO NACIONAL DE ACREDITACIÓN (Colombia). Guía para la renovación de la acreditación de programas académicos de pregrado. Bogotá D.C.: Corcas Editores Ltda., 2001. 7 p.

CONSEJO NACIONAL DE ACREDITACIÓN (Colombia). Guía para la renovación de la acreditación de programas académicos de pregrado. Bogotá D.C.: Corcas Editores Ltda., 2006. 14 p.

CONSEJO NACIONAL DE ACREDITACIÓN (Colombia). Lineamientos para la acreditación de programas. Bogotá D.C.: Corcas Editores Ltda., 2003. 128 p.

CONSEJO NACIONAL DE ACREDITACIÓN (Colombia). Lineamientos para la acreditación de programas. Bogotá D.C.: Corcas Editores Ltda., 2006. 128 p.

CONSEJO NACIONAL DE ACREDITACIÓN (Colombia). Lineamientos para la acreditación de alta calidad de los programas de maestría y doctorado. Bogotá D.C., 2009.

CONSEJO NACIONAL DE ACREDITACIÓN (Colombia) y UNIVERSIDAD DE LOS ANDES. Valoración de los procesos de acreditación de programas académicos de pregrado

en Colombia. 2010. Consultado el 26 de mayo de 2011, en el sitio Web del CNA: http://www.cna.gov.co/1741/articles-244519_estudio_valorac.pdf

CONSEJO NACIONAL DE EDUCACIÓN SUPERIOR. Acuerdo 6 (14 de diciembre de 1995). Por el cual se adoptan las políticas generales de acreditación y se derogan las normas que le sean contrarias. Bogotá D.C. 1995. 5 p.

CONSORCIO DE UNIVERSIDADES (Perú). Gestión de la calidad para instituciones de educación superior: Procesos de autoevaluación y acreditación. Lima: Taller de Diseño, 2005. 147 p.

ESPINOZA, Oscar y GONZÁLEZ, Luis Eduardo. Calidad de la Educación Superior en América Latina y el Caribe: Concepto y Modelos. 2007. Consultado el 15 de septiembre de 2008, en: <http://www.cres2008.org/upload/documentosPublicos/tendencia/Tema03/Luis%20eduardo%20Gonzalez%20y%20Oscar%20Espinoza.doc>

FERNÁNDEZ LAMARRA, Norberto. Hacia la convergencia de los sistemas de educación superior en América Latina. En: Revista Iberoamericana de Educación, 2004, no. 35, p. 39-71.

GALEANO MARÍN, María Eumelia. Diseño de proyectos en la investigación cualitativa. Medellín: Fondo Editorial Universidad EAFIT, 2004. 83 p.

GALEANO MARÍN, María Eumelia. Estrategias de investigación social cualitativa: un giro en la mirada. Medellín: Editorial Lealon, 2004. 239 p.

GONZÁLEZ, Luis Eduardo. El impacto del proceso de acreditación y evaluación en las universidades de América Latina. 2005. Consultado el 15 de septiembre de 2008, en: <http://163.178.32.10/paa/pdf/Materiales-autoev/12.pdf>

GOYES MORENO, Isabel y USCÁTEGUI DE JIMÉNEZ, Mireya. Incidencias de la Acreditación de Programas en los Currículos Universitarios. Bogotá D.C.: Corcas, 2004. 149 p.

HERRERA, Ricardo. Aseguramiento de Calidad y Acreditación: Apuntes de Contexto. p. 52-64. En: AYARZA, Hernán; CORTADELLAS, Joan; GONZÁLEZ, Luis Eduardo y SAAVEDRA, Genny (Editores). Acreditación y Dirección estratégica para la calidad en las Universidades. Centro Interuniversitario de Desarrollo (CINDA), 2007. 518 p.

HERNÁNDEZ SAMPIERI, Roberto; FERNÁNDEZ COLLADO, Carlos y BAPTISTA LUCIO, Pilar. Metodología de la Investigación. 4ª. ed. México: McGrawHill, 2007. 850 p.

JARAMILLO JARAMILLO, Alberto y MONTOYA HERNÁNDEZ, Ángela María. Mejoramiento continuo en la educación superior: la experiencia reciente de la Universidad EAFIT. En: Revista Universidad EAFIT, 2007, vol. 43, no. 146, p. 20-32.

LEININGER, Madeleine. Criterios de evaluación y crítica de los estudios de investigación cualitativa. En: MORSE, Janice (ed). Asuntos críticos en los métodos de investigación cualitativa. Colombia: Editorial Universidad de Antioquia, 2003, p. 115 - 137.

MORA VARGAS, Ana Isabel. Guía para elaborar una propuesta de investigación. En: Revista Educación, Universidad de Costa Rica, 2005, vol. 29, no. 2, p. 77-97.

MORA VARGAS, Ana Isabel. La evaluación educativa: Concepto, períodos y modelos. En: Revista Electrónica “Actualidades Investigativas en Educación”, 2004, vol. 4, no. 2, p. 1-28.

MORSE, Janice. “Emerger de los datos”: los procesos cognitivos del análisis en la investigación cualitativa. En: Asuntos críticos en los métodos de investigación cualitativa. Colombia: Editorial Universidad de Antioquia, 2003, p. 29-52

NAVARRO, Gabriela. Impacto del proceso de acreditación de carreras en el mejoramiento de la gestión académica. En: Calidad en la Educación, 2007, no. 26, p. 247-288.

PÉREZ SERRANO, Gloria. Investigación cualitativa. Retos e interrogantes. I. Métodos. Madrid: Editorial La Muralla S.A, 1994.

PÉREZ SERRANO, Gloria. Investigación cualitativa. Retos e interrogantes. II. Técnicas y análisis de datos. Madrid: Editorial La Muralla S.A, 1994.

PIRES, Sueli y LEMAITRE, María José. Sistemas de Acreditación y Evaluación de la Educación Superior en América Latina y el Caribe. En: Conferencia Regional de Educación Superior de América Latina y el Caribe, Tendencias de Educación Superior para América Latina y Caribe, documentos-base de la CRES 2008. 21 p.

RAURET I DALMAU, Gemma. La acreditación en Europa. En: Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado, 2004, vol. 18, no. 1, p. 131-147.

RED IBEROAMERICANA PARA LA ACREDITACIÓN DE LA CALIDAD DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR. Glosario Internacional RIACES de Evaluación de la Calidad y Acreditación. 2004. Consultado el 11 de noviembre de 2008, en: http://www.aneca.es/publicaciones/docs/publi_riaces_glosario_oct04.pdf

RESTREPO GÓMEZ, Bernardo. Un modelo de capacitación de maestros en servicio, basado en la investigación-acción pedagógica. En: ÁVILA PENAGOS, Rafael. La investigación - acción pedagógica: experiencias y lecciones. Bogotá: Antropos, 2006, 307 p.

RODRÍGUEZ GUERRERO, Ulises; ZÚÑIGA VEGA, Claudia y ARNÁEZ SERRANO, Elizabeth. Factores que contribuyen con el éxito en los procesos de autoevaluación con miras a la acreditación: Experiencia del Instituto Tecnológico de Costa Rica. En: Revista Electrónica “Actualidades Investigativas en Educación”, 2008, vol. 8, no. 1, p. 1-19.

ROYERO, Jaim. Contexto Mundial sobre la Evaluación en las Instituciones de Educación Superior. En: Revista Iberoamericana de Educación, 2002, 13 p.

SANDÍN ESTEBAN, María Paz. Investigación Cualitativa en Educación: Fundamentos y Tradiciones. México: McGrawHill, 2004. 258 p.

SANDOVAL CASILIMAS, Carlos Arturo. Investigación Cualitativa. Bogotá: ARFO Editores e Impresores Ltda, 2002. 311 p.

SCHMELKES, Sylvia. La calidad en la educación primaria: un estudio de caso. 2 ed. México: Fondo de Cultura Económica, 1997. 170 p.

SCHWARTZMAN, Simón. La calidad de la Educación Superior en América Latina. En: Calidad, pertinencia y equidad de la educación superior Colombiana. Bogotá: ICFES, 1989.

SISTEMA NACIONAL DE ACREDITACIÓN DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR SINAES. Manual para la elaboración de Planes de mejoramiento. Costa Rica, 2003. Consultado el 10 de abril de 2009 en: http://www.sinaes.ac.cr/proceso_acreditacion/guiaelaborarplanmej.doc

STAKE, Robert E. Investigación con estudio de casos. Traducida por Filella. España: Ediciones Morata, 1998. 159 p.

STRAUSS, Anselm y CORBIN, Juliet. Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada. Traducida por Eva Zimmerman. Colombia: Editorial de la Universidad de Antioquia, 2002. 341 p.

TARI, Juan José; DE JUANA, Susana y MORA, Jerónimo. Evaluación de la calidad: importancia de la evaluación externa y del seguimiento. En: Avances en supervisión educativa, Revista de la Asociación de Inspectores de Educación de España, 2007, no. 5, p. 1-10.

TUNNERMANN BERNHEIM, Carlos (2008). La calidad de la educación superior y su acreditación: la experiencia centroamericana. En: Revista da Avaliação da Educação Superior, 2008, vol. 13 no. 2, p. 313-336.

UNESCO. Declaración mundial sobre la educación superior en el siglo XXI: visión y acción. París. 1998.

UNESCO-IESALC (2008). Plan de Acción CRES. Cartagena. 2008.

UNESCO-IESALC. Declaración de la Conferencia Regional de la Educación Superior en América Latina y el Caribe (CRES). Cartagena. 2008.

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA. Guía para la elaboración del Plan de Mantenimiento y Mejoramiento. Colombia: Imprenta Universidad de Antioquia, 2005. 47 p.

UNIVERSIDAD ESTATAL A DISTANCIA. Autoevaluación de la calidad de carreras de educación a distancia. Guía metodológica. Costa Rica, 2006. Consultado el 10 de abril de 2009, en: <http://www.uned.ac.cr/paa/Gu%C3%ADB-PAA.pdf>

UNIVERSIDAD ESTATAL A DISTANCIA. Seguimiento del plan de mejora: Guía metodológica. Costa Rica, 2006. Consultado el 6 de abril de 2009, en: <http://www.uned.ac.cr/paa/Gu%C3%ADa%20de%20seguimiento%20a%20Plan%20de%20Mejora.pdf>

UNIVERSIDAD, CONSEJO ACADÉMICO. Acuerdo 100 de 2006.

UNIVERSIDAD, CONSEJO SUPERIOR. Acuerdo 32 de 2002.

UNIVERSIDAD, CONSEJO SUPERIOR. Acuerdo 47 de 2002.

UNIVERSIDAD, CONSEJO SUPERIOR. Acuerdo 72 de 2005.

UNIVERSIDAD, CONSEJO SUPERIOR. Proyecto Institucional. División Editorial y de Publicaciones, 2000. 78 p.

UNIVERSIDAD. CONSEJO SUPERIOR. Estatuto General. División Editorial y de Publicaciones, 1993.

ZAPATA, Gonzalo. Acreditación en educación superior en Estados Unidos: el juicio de los tribunales. *En*: Calidad en la Educación. Julio, 2007. vol. 26, p. 377-407.

ANEXOS

ANEXO A. CARTA DE INVITACIÓN A PARTICIPAR EN LA INVESTIGACIÓN

Bucaramanga, [REDACTED]

Doctor

[REDACTED]
Director del programa A

Estimado doctor:

Sea esta la oportunidad de invitar a la unidad académica que usted dirige a participar en la investigación: **reconstrucción del proceso de gestión de los planes de mejoramiento fruto de la acreditación de programas académicos de una universidad pública**, la cual se desarrollará en la [REDACTED] y cuenta con el aval del Vicerrector Académico.

Esta investigación tiene como objetivo: analizar la forma como se ha dado la formulación, la ejecución, el seguimiento y la evaluación de los planes de mejoramiento producto de la acreditación de los diferentes programas académicos; por consiguiente, será de utilidad para que la dirección de la universidad, con base en los resultados obtenidos, establezca lineamientos que permitan llevar las experiencias exitosas a todos los programas académicos y tomar medidas respecto a aquellos aspectos susceptibles de optimizar, consolidando la cultura de mejoramiento continuo.

El *programa A* fue seleccionado para realizar este estudio, razón por la cual, solicito su colaboración y la del personal del programa en el acceso a la información y la participación en las actividades que se requieran.

Reitero mi agradecimiento.

Cordialmente,

MARITZA E. JAIMES GARNICA
Investigadora

V.B. [REDACTED]
Vicerrector Académico

ANEXO B. CLASIFICACIÓN E IDENTIFICACIÓN DE DOCUMENTOS

Los documentos, según su alcance en esta investigación, se clasificaron en:

Documentos transversales: son aquellos documentos que establecen las normas, los lineamientos, las políticas, las guías etc. que rigen a todos los casos de estudio. Estos documentos pueden ser generados tanto por el Consejo Nacional de Acreditación como por la *Universidad*.

Documentos particulares: son aquellos documentos que contienen información sobre un caso de estudio en particular. Estos documentos pueden ser generados tanto por el Consejo Nacional de Acreditación como por la *Universidad*.

Por otra parte, los documentos, según los temas de que tratan, se clasificaron en:

Clasificación	Cód.	Documento
Normas y lineamientos nacionales	1	<ul style="list-style-type: none"> • Ley 30 de 1992 • Acuerdos del CESU • Lineamientos y guías del CNA • Comunicaciones
Políticas o lineamientos institucionales	2	<ul style="list-style-type: none"> • Estatuto General • Proyecto Institucional • Sistema de Planificación Institucional • Estrategia Organizacional para la Evaluación y Mejoramiento de la Calidad de los Procesos Académicos. • Criterios y prioridades de Inversión. • Acuerdos, actas, lineamientos. • Sistema de gestión de calidad.
Resultados del proceso de acreditación (exceptuando el PDEM)	3	<ul style="list-style-type: none"> • Comunicaciones • Informe de autoevaluación • Informe de evaluación externa • Comentarios de la Institución al informe de evaluación externa • Concepto del CNA • Resolución del MEN
Formulación del PDEM	4	<ul style="list-style-type: none"> • Resultados del proceso de acreditación y actualización del Plan de mejoramiento del programa • Comunicaciones
Ejecución del PDEM en articulación con el sistema de planeación institucional	5	<ul style="list-style-type: none"> • Planes de Gestión correspondientes a las vigencias de la acreditación • Proyectos del Banco de Programas y Proyectos de Inversión
Seguimiento y evaluación del PDEM	6	<ul style="list-style-type: none"> • Informes de seguimiento a los planes de mejoramiento
El PDEM y los cambios de dirección	7	<ul style="list-style-type: none"> • Documentos de entrega de cargos de directivos • Actas

Los documentos se identificaron de la siguiente forma:

DX-9999x-9	
D	Documento
X	<i>Según el alcance del documento:</i> T: documento transversal a todos los casos A: documento que compete al <i>caso A</i> B: documento que compete al caso B C: documento que compete al caso C
9999	Año de expedición del documento
x	Cuando varios documentos tienen la misma clasificación y año de expedición se agregó un carácter al año de publicación.
9	<i>Según el tema de que trata el documento:</i> 1 Normas y lineamientos nacionales 2 Políticas o lineamientos institucionales 3 Documentos del proceso de acreditación, exceptuando el PDEM 4 Plan de mejoramiento 5 Documentos del sistema de planeación institucional 6 Documentos de seguimiento 7 Documentos de organismos colegiados y otros documentos del programa

ANEXO C. GUÍA DE ANÁLISIS DOCUMENTAL

Esta guía tuvo como propósito orientar la revisión y el análisis de la información consignada en los documentos. Las preguntas se elaboraron con base en la pregunta de investigación y las preguntas directrices, así como, en los *ejes temáticos* y las *unidades de análisis* que se preestablecieron.

Tema:	Datos a extraer:
1. Normas y lineamientos nacionales	¿Cuáles son los objetivos del proceso de acreditación?
	¿Cuáles son los momentos o etapas que conforman el proceso de acreditación?
	¿Para qué se utilizan los resultados del proceso de acreditación?
	¿Cuál es el objetivo del PDEM?
2. Políticas o lineamientos institucionales	¿Cuáles son los lineamientos del CNA respecto a los PDEM?
	¿Cuáles son las políticas institucionales en relación con la calidad de los programas académicos y su evaluación?
	¿Cuál es el objetivo del PDEM?
	¿Cuáles fueron los lineamientos institucionales para la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de los PDEM?
	¿Cuáles fueron los lineamientos para asegurar recursos económicos para la ejecución de los proyectos del PDEM?
3. Resultados del proceso de acreditación	¿Cuáles fueron los lineamientos para articular los proyectos del PDEM con el Banco de Programas y Proyectos de Inversión?
	¿Cuáles fueron los lineamientos para articular los proyectos del PDEM con los Planes de Gestión?
	¿Cuál es la capacidad de la comunidad que forma parte del programa para identificar y asumir fortalezas y debilidades?
	¿Cómo garantizó el programa el mejoramiento continuo de su calidad?
4. Formulación del PDEM	¿Cuáles fueron los lineamientos del programa para la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación del PDEM?
	¿Cómo fue la participación en el proceso de acreditación?
	¿Cómo fue el proceso para la formulación del PDEM? ¿Cuáles estamentos de la comunidad del programa participaron en la formulación del PDEM? ¿Cómo se seleccionaron los representantes de cada estamento? ¿Cómo fue la participación de la comunidad del programa?
	¿Cuáles fueron las estrategias utilizadas para seleccionar las fortalezas, debilidades, recomendaciones y/o los compromisos para las cuales se definieron proyectos? ¿Cuáles fueron las fortalezas, debilidades, recomendaciones y/o los compromisos atendidos desde el PDEM? ¿Cuáles fueron las debilidades, recomendaciones y/o los compromisos que no fueron atendidos desde el PDEM?
	¿Cuál fue la coherencia entre el PDEM y los resultados de la acreditación (autoevaluación, evaluación externa y evaluación final)?
	¿Cuáles fueron los componentes que conformaron un proyecto del PDEM?
	¿El proyecto formulado era acorde con la fortaleza a consolidar, la debilidad a superar, la recomendación a atender y/o el compromiso adquirido? ¿El proyecto era acorde con los recursos disponibles (económicos y humanos)? ¿Las metas propuestas eran acordes con los recursos disponibles (económicos y humanos)?
	¿Cómo se priorizaron los proyectos del PDEM?
	¿Cómo se garantizó desde la formulación del PDEM la coherencia de los proyectos con el Sistema de Planificación Institucional?
	¿Cómo se atendió en el PDEM las debilidades detectadas en los procesos de acreditación que son de la competencia de la dirección de la <i>Universidad</i> ?
¿El PDEM cumple los lineamientos del CNA y de la <i>Universidad</i> para su formulación?	

Tema:	Datos a extraer:
5. Ejecución del PDEM en articulación con el sistema de planeación institucional	<p>¿Cuántos proyectos del PDEM se incluyeron en los Planes de Gestión? ¿Cuántos proyectos del PDEM que lo requerían no se incluyeron en los Planes de Gestión? ¿Por qué?</p> <p>¿Cuántos proyectos del PDEM se incluyeron en el Banco de Programas y Proyectos de Inversión? ¿Cuántos proyectos del PDEM que lo requerían no se incluyeron en dicho Banco? ¿Por qué?</p> <p>¿Cómo se dio la articulación del PDEM con el Sistema de Planificación Institucional?</p> <p>¿Cómo se dio la ejecución de los proyectos del PDEM?</p> <p>¿Cuáles fueron las fortalezas, debilidades, recomendaciones y/o los compromisos del programa atendidos desde el Sistema de Planificación Institucional? ¿Difieren de los tratados en el PDEM? ¿Cuáles son las diferencias?</p> <p>¿Se acataron los lineamientos para la ejecución del PDEM?</p>
6. Seguimiento y evaluación del PDEM	<p>¿Cómo hizo el programa seguimiento del PDEM? ¿Cuáles fueron los resultados de dichos seguimientos? ¿Qué decisiones se tomaron a partir de los hallazgos? ¿Con que frecuencia se hizo seguimiento por parte del programa?</p> <p>¿Cómo hizo la dirección de la institución seguimiento del PDEM? ¿Cuáles fueron los resultados de dichos seguimientos? ¿Qué decisiones se tomaron a partir de los hallazgos? ¿Con que frecuencia se hizo seguimiento por parte de la dirección de la institución?</p> <p>¿Cómo se hizo seguimiento a la articulación del PDEM con el Sistema de Planificación Institucional?</p> <p>¿El seguimiento realizado al PDEM contribuyó a garantizar la ejecución del mismo?</p> <p>¿Cómo se hizo la evaluación del PDEM?</p> <p>¿En qué porcentaje se cumplió el PDEM? ¿Cuáles fueron los proyectos del PDEM que no se cumplieron? ¿Cuántos proyectos del PDEM incluidos en los Planes de Gestión se ejecutaron? ¿Cuántos proyectos del PDEM incluidos en el Banco de Programas y Proyectos de Inversión se ejecutaron?</p> <p>¿Cómo se dio la relación entre los resultados de la acreditación y los proyectos ejecutados?</p> <p>¿Se acataron los lineamientos para el seguimiento y la evaluación del PDEM?</p> <p>¿Cuáles fueron los efectos del PDEM en la calidad del programa?</p> <p>Además del plan de gestión y el Banco de Programas y Proyectos de Inversión ¿Qué otras estrategias se utilizaron para la ejecución del PDEM?</p>
7. El PDEM y los cambios de dirección	<p>Cuando se presentó cambio en la dirección del programa ¿se incluyó en la entrega del cargo el PDEM? ¿Se le dio a conocer el PDEM y su estado?</p>

ANEXO D. FICHA DE CONTENIDO

Localización							Identificador	No.
Descripción:								
Contenido:							Unidad de análisis	
Observaciones:								
Tipo de Ficha:			Elaborada por:			Fecha:		
Fichas relacionadas (solo en la primera ficha de cada documento):								

Adaptada de Galeano Marín, M. *Diseño de proyectos en la investigación cualitativa*. Medellín: Fondo Editorial Universidad EAFIT, 2004.

Localización: ubicación donde se encontró el documento.

Identificador: código que le corresponde a cada documento según la clasificación preestablecida y el año en edición del documento.

No.: identificador de la ficha de contenido, corresponde a un número consecutivo.

Descripción: referencia bibliográfica del documento. A partir de la segunda ficha de contenido de un mismo documento se escribió el autor y entre paréntesis “véase ficha No. #”

Contenido: espacio para registrar la información.

Unidad de análisis: expresiones que clasifican el contenido de la ficha.

Observaciones: reflexiones o apreciaciones de quien elabora la ficha.

Tipo de ficha: textual, de resumen y mixtas.

Elaborada por: nombre de la persona responsable de la ficha.

Fecha: día en que se elaboró la ficha de contenido.

Fichas relacionadas: lista de fichas de contenido elaboradas sobre el mismo documento. Solo se diligencia en la primera ficha de cada documento.

ANEXO E. FORMATO DEL CUESTIONARIO

CUESTIONARIO: DIRECTORES Y PROFESORES DE PLANTA

PRESENTACIÓN

El objetivo de este cuestionario es recolectar información que permita reconstruir el proceso de formulación, ejecución, seguimiento y evaluación del plan de mejoramiento generado a partir de la acreditación del *Programa A* en 2006. Su participación es fundamental para comprender mejor como se gestionan dichos planes en nuestra institución; por tanto, le agradezco que las respuestas sean lo más completas posibles. No hay respuestas correctas ni incorrectas. La información que se recopile será confidencial y no se publicarán posiciones personales de los participantes.

Es importante recordar que en esta investigación sólo se trabajará con los planes de mejoramiento producto de la acreditación de los programas. Para facilitar el diligenciamiento del cuestionario, le solicito responder en las hojas en blanco que se adjuntan indicando sólo el número de la pregunta, esto garantiza que cuente con el espacio suficiente para cada respuesta.

Muchas gracias por su colaboración.

CUESTIONARIO:

Objeto de investigación: Plan de mejoramiento del *Programa A 2006-2010*

Fecha: _____

Año de vinculación al Programa A: _____

Indique los cargos que ha desempeñado durante el periodo de 2006-2010 en el Programa A:

Director. Periodo: de _____ a _____

Miembro del Consejo. Periodo: de _____ a _____

Profesor de planta

1. ¿Cuáles cree que son los objetivos de los procesos de acreditación de los programas académicos?
2. ¿Qué momentos o etapas atravesó el proceso de acreditación del *Programa A*? Describalos.
3. ¿Cuál es la importancia que tienen los planes de mejoramiento para los programas académicos? Describala.
4. ¿Qué momentos atravesó el Plan de Mejoramiento?
5. ¿Cómo nació el plan de mejoramiento y cómo fue su participación?
6. ¿De qué manera participaron profesores, estudiantes, directivos y graduados del *Programa A* en la formulación del plan de mejoramiento?
7. ¿Qué papel jugaron los resultados de la acreditación en la formulación del plan de mejoramiento?
8. ¿Cómo se ha articulado el Plan de Mejoramiento con los Planes de Gestión?
9. ¿Cómo ha contribuido el Banco de Programas y Proyectos de Inversión de la *Universidad* a la ejecución del Plan de Mejoramiento?
10. ¿Cómo hizo la Dirección del *Programa A* y la Dirección de la Institución el seguimiento al cumplimiento del Plan de Mejoramiento del programa?
11. ¿Qué hizo la Dirección del *Programa A* y de la Institución con los resultados obtenidos en el seguimiento al Plan de Mejoramiento?
12. ¿Qué dificultó o facilitó el trabajo alrededor del Plan de Mejoramiento?

ANEXO F. GUÍA DE ENTREVISTA

ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA: DIRECTORES Y PROFESIONALES

PRESENTACIÓN

El objetivo de esta entrevista es recolectar información que permita reconstruir el proceso de formulación, ejecución, seguimiento y evaluación del plan de mejoramiento generado a partir de la acreditación del *Programa A* en 2006. Su participación es fundamental para comprender mejor como se gestionan dichos planes en nuestra institución; por tanto, le agradezco que las respuestas sean lo más completas posibles. No hay respuestas correctas ni incorrectas. La información que se recopile será confidencial y no se publicarán posiciones personales de los participantes.

Muchas gracias por su colaboración.

OBJETO DE INVESTIGACIÓN: *Plan de mejoramiento del Programa A 2006-2010*

PREGUNTAS:

1. ¿Cómo conoció el PDEM?
2. ¿Cómo considera que es la apropiación del plan de mejoramiento por parte de la comunidad que forma parte del programa?
3. ¿Cuál es su opinión sobre la coherencia entre el PDEM y los resultados del proceso de acreditación?
4. ¿Cómo se dio la articulación del PDEM con el Plan de Gestión?
5. ¿Cómo se dio la articulación del PDEM con el Banco de Programas y Proyectos de Inversión?
6. ¿Cómo ha contribuido el Banco de Programas y Proyectos de Inversión de la *Universidad* a la ejecución del PDEM?
7. Además del Plan de Gestión y el Banco de Programas y Proyectos de Inversión ¿Qué otras estrategias se utilizaron para la ejecución del PDEM?
8. ¿Cómo se dio la ejecución de los proyectos del PDEM?
9. Durante su dirección ¿Cómo se hizo seguimiento al PDEM? ¿Cuáles fueron los resultados de dichos seguimientos?
10. ¿Cómo se hizo seguimiento a la articulación del PDEM con el sistema de planificación de la universidad?
11. ¿El seguimiento realizado al PDEM contribuyó a garantizar la ejecución del mismo?
12. La DCIEG hace anualmente seguimiento al PDEM ¿Qué hizo la Dirección del *Programa A* y la Dirección de la Institución con los resultados obtenidos en el seguimiento al PDEM?
13. ¿Cómo se dio la relación entre los resultados de la acreditación y los proyectos ejecutados?
14. ¿Cuáles fueron los efectos del PDEM en la calidad del *Programa A*?
15. ¿Qué papel jugó el PDEM cuando le entregaron el cargo de Director del *Programa A*? ¿Cuándo entregó la dirección del programa incluyó en el informe el PDEM?
16. ¿Qué dificultó o facilitó el trabajo alrededor del PDEM?