



# **Evaluación y Aplicación de un Modelo de Calidad a organismos de acreditación en Chile**

**TESIS PARA OPTAR AL GRADO DE  
MAGÍSTER EN CONTROL DE GESTIÓN**

**Alumno: Carla Andrea Galaz Álvarez  
Profesor Guía: Alicia Núñez Mondaca**

**Santiago, Abril de 2014**



# **EVALUACIÓN Y APLICACIÓN DE UN MODELO DE CALIDAD A ORGANISMOS DE ACREDITACIÓN EN CHILE**

**TESIS PARA OPTAR AL GRADO DE  
MAGÍSTER EN CONTROL DE GESTIÓN**

**Alumno: Carla Andrea Galaz Álvarez  
Profesor Guía: Alicia Núñez Mondaca**

**Santiago, Abril de 2014**

## **AGRADECIMIENTOS**

En todo el proceso de creación de este proyecto de tesis siempre tuve el apoyo incondicional de mi padre, un papá que siempre me ha tendido una mano cuando la necesito y al que le estaré eternamente agradecida. Mención especial para la tía lo, mi mami 2 y gran amiga que ha estado a mi lado innumerables veces en incontables ocasiones, y mi hermano, mi pequeño que ya no es tan pequeño pero que me brinda su apoyo constantemente y que nunca pierde la fe en mí.

Muchas gracias a mis abuelas y mis tías quienes con sus palabras de aliento siempre me hicieron saber lo orgullosas que estaban de mí, como persona y como profesional.

Un agradecimiento muy especial a mis amigos, a aquellos que me brindaron su apoyo y su optimismo, quienes me acompañaron, me apañaron y se preocuparon de mí y el estado de avance de mi tesis, quienes saben que los quiero y que merecen estar en estas palabras.

Por último, le doy gracias a mi tata, que si bien no está aquí, me brindó las ganas de continuar, para poder escribir estos agradecimientos y sentir que está orgulloso de mí.

## TABLA DE CONTENIDOS

<b>RESUMEN EJECUTIVO .....</b>	<b>9</b>
<b>CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>10</b>
1.1 EL PROBLEMA: FALLAS EN EL PROCESO DE ACREDITACIÓN .....	11
1.2 PROPÓSITO DEL ESTUDIO .....	15
1.3 SIGNIFICANCIA DEL ESTUDIO .....	16
1.4 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN .....	17
1.5 METODOLOGÍA.....	18
1.6 ALCANCE Y LIMITACIONES .....	20
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>21</b>
2.1 REVISIÓN DE LITERATURA .....	22
2.1.1 <i>Acreditación: concepto</i> .....	22
2.1.2 <i>Acreditación en la educación superior</i> .....	24
2.1.3 <i>Acreditación en el mundo</i> .....	26
2.1.4 <i>Acreditación en Chile: CNA</i> .....	43
2.1.5 <i>Modelos de calidad</i> .....	52
<b>CAPÍTULO III: COMPARACIÓN Y ELECCIÓN DEL MODELO DE CALIDAD</b>	<b>96</b>
3.1 COMPARACIÓN DE CARACTERÍSTICAS .....	100
3.2 ELECCIÓN DE MODELO .....	110
3.3 ¿POR QUÉ APLICAR EL MODELO CAF A ACREDITA CI? .....	114
<b>CAPÍTULO IV: APLICACIÓN DEL MODELO DE CALIDAD EN PROCESOS DE ACREDITACIÓN .....</b>	<b>117</b>
4.1 REVISIÓN EN DETALLE DEL MODELO DE CALIDAD ESCOGIDO .....	117
4.2 EVALUANDO A LA INSTITUCIÓN ACREDITA CI .....	119
4.3 PROCEDIMIENTO DE EVALUACIÓN.....	124
4.4 INFORME DE RESULTADOS OBTENIDOS EN LA EVALUACIÓN .....	126
4.4.1 <i>Criterios Agentes facilitadores</i> .....	127
<i>Criterio 2: Estrategia y Planificación</i> .....	139
<i>Criterio 3: Personas</i> .....	152
<i>Criterio 4: Alianzas y recursos</i> .....	161
<i>Criterio 5: Procesos</i> .....	177
4.4.2 <i>Criterio Resultados</i> .....	185
<i>Criterio 6: Resultados orientados a los Ciudadano/Clientes</i> .....	187
<i>Criterio 7: Resultados en las personas</i> .....	193
<i>Criterio 8: Resultados de Responsabilidad social</i> .....	200
<i>Criterio 9: Resultados Clave del Rendimiento</i> .....	206

4.5 ANÁLISIS DE PLANES DE MEJORA.....	218
4.6 PLANES DE MEJORA .....	224
<b>CONCLUSIONES .....</b>	<b>236</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>239</b>
<b>REFERENCIAS .....</b>	<b>245</b>

## LISTA DE TABLAS

ÍTEM	PÁGINA
Tabla 1: Agencias autorizadas para acreditar según área del conocimiento.....	47
Tabla 2: Agencias autorizadas por nivel de acreditación.....	48
Tabla 3: Comparación de criterios entre los modelos de excelencia CPE y EFQM .....	59
Tabla 4: Fases y etapas de la autoevaluación .....	90
Tabla 5: Resumen aspectos importantes Modelos de Calidad .....	94
Tabla 6: Análisis comparativo N°1 de Modelos de Calidad.....	99
Tabla 7: Resumen características deseables.....	103
Tabla 8: Análisis comparativo N°2 de Modelos de Calidad .....	105
Tabla 9: resultados aplicación CAF .....	126
Tabla 10: Puntaje agentes facilitadores .....	127
Tabla 11: Resultado real y ajustado Subcriterio 1.1 .....	130
Tabla 12: Resultado real y ajustado Subcriterio 1.2 .....	133
Tabla 13: Resultado real y ajustado Subcriterio 1.3 .....	135
Tabla 14: Resultado real y ajustado Subcriterio 1.4 .....	138
Tabla 15: Resultado real y ajustado Subcriterio 2.1 .....	141
Tabla 16: Resultado real y ajustado subcriterio 2.2.....	145
Tabla 17: Resultado real y ajustado subcriterio 2.3.....	147
Tabla 18: Resultado real y ajustado subcriterio 2.4.....	150
Tabla 19: Resultado real y ajustado subcriterio 3.1.....	153
Tabla 20: Resultado real y ajustado subcriterio 3.2.....	156
Tabla 21: Resultado real y ajustado subcriterio 3.3.....	159
Tabla 22: Resultado real y ajustado subcriterio 4.1.....	163
Tabla 23: Resultado real y ajustado subcriterio 4.2.....	166
Tabla 24: Resultado real y ajustado subcriterio 4.3.....	169
Tabla 25: Resultado real y ajustado subcriterio 4.4.....	171
Tabla 26: Resultado real y ajustado subcriterio 4.5.....	174
Tabla 27: Resultado real y ajustado subcriterio 4.6.....	176
Tabla 28: Resultado real y ajustado subcriterio 5.1.....	179
Tabla 29: Resultado real y ajustado subcriterio 5.2.....	182
Tabla 30: Resultado real y ajustado subcriterio 5.3.....	184
Tabla 31: Puntaje Resultados.....	186
Tabla 32: Resultado real y ajustado subcriterio 6.1.....	189
Tabla 33: Resultado real y ajustado subcriterio 6.2.....	192
Tabla 34: Resultado real y ajustado subcriterio 7.1.....	196
Tabla 35: Resultado real y ajustado subcriterio 7.2.....	198
Tabla 36: Resultado real y ajustado subcriterio 8.1.....	202
Tabla 37: Resultado real y ajustado subcriterio 8.2.....	204
Tabla 38: Resultado real y ajustado subcriterio 9.1.....	208

Tabla 39: Resultado real y ajustado subcriterio 9.2.....	211
Tabla 40: Peso estratégico Proyecto 1.....	220
Tabla 41: Facilidad de implementación Proyecto 1 .....	221
Tabla 42: Peso estratégico Proyecto 2.....	221
Tabla 43: Facilidad de implementación Proyecto 2 .....	222
Tabla 44: Peso estratégico Proyecto 3.....	222
Tabla 45: Facilidad de implementación Proyecto 3 .....	223
Tabla 46: Peso estratégico Proyecto 4.....	223
Tabla 47: Facilidad de implementación Proyecto 4 .....	224
Tabla 48: Plan de mejora Proyecto 2: Intranet.....	225
Tabla 49: Plan de mejora Proyecto 3: Gestión de quejas e ideas .....	226
Tabla 50: Plan de mejora Proyecto 4: Retroalimentación.....	228
Tabla 51: Plan de mejora Proyecto 1: Sistema de gestión de proyectos .....	230

## LISTA DE ILUSTRACIONES

ÍTEM	PÁGINA
Ilustración 1: Metodología a seguir .....	18
Ilustración 2: Criterios de calidad por país .....	40
Ilustración 3: Carácter de aplicación por país .....	40
Ilustración 4: Evolución concepto Calidad .....	54
Ilustración 5: Criterios del modelo EFQM y su división entre facilitadores y resultados.....	61
Ilustración 6: Criterios del modelo de Excelencia Malcolm Baldrige .....	67
Ilustración 7: Criterios del Modelo Chileno de Gestión de la Excelencia .....	83
Ilustración 8: Criterios del modelo CAF .....	89
Ilustración 9: Usuarios del CAF en Europa, 2010.....	91
Ilustración 10: Extensión de los usuarios del CAF por sector .....	92
Ilustración 11: Organigrama Acredita CI .....	121
Ilustración 12: Cadena de prestación de servicios .....	122
Ilustración 13: Puntajes agentes facilitadores .....	128
Ilustración 14: Puntaje criterio Liderazgo .....	129
Ilustración 15: Puntaje Subcriterio 1.1 .....	130
Ilustración 16: Puntaje Subcriterio 1.2.....	133
Ilustración 17: Puntaje Subcriterio 1.3.....	135
Ilustración 18: Puntaje Subcriterio 1.4.....	138
Ilustración 19: Puntaje criterio Estrategia y Planificación .....	140
Ilustración 20: Puntaje Subcriterio 2.1 .....	141
Ilustración 21: Puntaje Subcriterio 2.2.....	145
Ilustración 22: Puntaje Subcriterio 2.3.....	148
Ilustración 23: Puntaje Subcriterio 2.4.....	150
Ilustración 24: Puntaje criterio Personas.....	152
Ilustración 25: Puntaje Subcriterio 3.1 .....	154
Ilustración 26: Puntaje Subcriterio 3.2.....	156
Ilustración 27: Puntaje Subcriterio 3.3.....	160
Ilustración 28: Puntaje criterio Alianzas y recursos .....	162
Ilustración 29: Puntaje Subcriterio 4.1 .....	163
Ilustración 30: Puntaje Subcriterio 4.2.....	166
Ilustración 31: Puntaje Subcriterio 4.3.....	169
Ilustración 32: Puntaje Subcriterio 4.4.....	172
Ilustración 33: Puntaje subcriterio 4.5.....	174
Ilustración 34: Puntaje Subcriterio 4.6.....	176
Ilustración 35: Puntaje criterio procesos .....	178
Ilustración 36: Puntaje Subcriterio 5.1 .....	180
Ilustración 37: Puntaje Subcriterio 5.2.....	182
Ilustración 38: Puntaje Subcriterio 5.3.....	184
Ilustración 39: Puntaje Resultados.....	186

Ilustración 40: Puntaje criterio R° orientado a los CC .....	188
Ilustración 41: Puntaje Subcriterio 6.1 .....	189
Ilustración 42: Puntaje Subcriterio 6.2 .....	192
Ilustración 43: Puntaje criterio Resultado en las personas .....	194
Ilustración 44: Puntaje Subcriterio 7.1 .....	196
Ilustración 45: Puntaje Subcriterio 7.2 .....	199
Ilustración 46: Puntaje criterio Resultados de Responsabilidad Social .....	201
Ilustración 47: Puntaje Subcriterio 8.1 .....	202
Ilustración 48: Puntaje Subcriterio 8.2 .....	205
Ilustración 49: Puntaje Criterio Resultados clave del rendimiento .....	207
Ilustración 50: Puntaje Subcriterio 9.1 .....	208
Ilustración 51: Puntaje Subcriterio 9.2 .....	211
Ilustración 52: Resumen puntajes obtenidos .....	213
Ilustración 53: Resumen puntaje obtenido y faltante de los criterios .....	213
Ilustración 54: Distribución puntajes criterios 1 y 2 .....	214
Ilustración 55: Distribución puntaje criterio 9 .....	215
Ilustración 56: Carta Gantt planes de acción .....	232

## Resumen Ejecutivo

La Comisión Nacional de Acreditación y las agencias acreditadoras son las instituciones encargadas de asegurar la calidad de los programas y carreras de educación superior que se imparten en nuestro país. Sin embargo, un quiebre en la confianza del sistema de acreditación comenzó a vivirse en el año 2010 tras acontecer graves faltas a la ética y transparencia en sus procesos. Un sistema que acredita calidad sin poseerla es una inconsistencia que debe ser analizada y gestionada.

Aplicar modelos de calidad como el EFQM o Malcolm Baldrige a los organismos de acreditación, parece ser una solución. No obstante, estos organismos poseen un enfoque hacia el sector público y son organizaciones sin fines de lucro, con objetivos ligados a la eficiencia en el sistema de educación, compromiso permanente de asegurar la calidad de este sistema, basándose en estándares y códigos de ética. Una investigación de modelos de calidad existentes con posterior análisis y contraste de sus características, condicionando a criterios asociados a las agencias acreditadoras, permite la generación de conocimiento relacionado a tópicos de calidad, que corresponde al primer objetivo de este proyecto de tesis. Esta investigación lleva a concluir que el modelo Marco Común de Evaluación (CAF) es el modelo de calidad más completo y con el enfoque más adecuado para aplicar en un organismo acreditador.

El segundo objetivo corresponde a aplicar el modelo para comprobar su efectividad y mostrar los beneficios asociados. Acredita CI es la agencia acreditadora seleccionada para la aplicación, de la cual el modelo descubrió debilidades y focos de mejora que posteriormente se transformaron en planes de acción. Esperando una reacción en cadena, con respecto a la aplicación del modelo en todos los actores del sistema de acreditación, es importante considerar que la implementación del CAF es un proceso cíclico que con cada aplicación va generando aprendizaje y alineamiento y que en un mediano plazo podría conducir a Acredita CI, y a las demás agencias de acreditación que usen el modelo, por el camino hacia la excelencia.

# Capítulo I: Introducción

La educación superior es una etapa crítica para la formación de profesionales, lo que implica que asegurar su calidad se transforme en un aspecto fundamental para el desarrollo de un país. Poco a poco el mundo se ha unido a la tendencia de acreditar los establecimientos de educación para dar fe pública que tanto la institución como sus programas cumplen con los requerimientos y las normas de calidad. En Chile dicha responsabilidad recae en la Comisión Nacional de Acreditación (CNA), un organismo público y autónomo que además de acreditar se encarga de autorizar y supervisar el funcionamiento de las agencias acreditadoras, instituciones privadas, autónomas y sin fines de lucro encargadas de acreditar carreras y programas de pregrado y magíster, para que en conjunto conformen el sistema de acreditación chileno.

En los últimos años, la imagen de este sistema se ha visto deteriorada debido a una serie de cuestionamientos en su credibilidad y efectividad para acreditar; procesos masivos de acreditación dejaron entrever faltas a la ética y a la transparencia del sistema que llevó a una caída en la calidad de sus decisiones. El alineamiento, el apego a las normas o el desarrollo de los procesos de las agencias de acreditación pueden modificarse y ser mejorados aplicando modelos de calidad, correspondientes a metodologías que permiten a cualquier organización realizar una autoevaluación o autodiagnóstico, por medio de una revisión sistemática de sus estrategias y prácticas de gestión; son herramientas que guían a las organizaciones a la mejora continua y a la competitividad. El objetivo de este proyecto de tesis corresponde a realizar una comparación de diversos modelos de calidad existentes para encontrar aquel que sea más idóneo para un organismo acreditador y posterior a eso, aplicarlo a un organismo perteneciente al sistema, esperando obtener resultados positivos en cuanto a conocimientos adquiridos, áreas de mejora y planes de acción que permitan visualizar potenciales beneficios que conlleven a una futura implementación progresiva en el sistema, ayudando a cambiar su imagen y credibilidad .

El primer Capítulo trata el problema de estudio, el propósito, significancia de la investigación y las preguntas de investigación. El segundo capítulo expone la dirección de la investigación, los resultados esperados y aborda la revisión de literatura compuesta por el concepto de acreditación y acreditación en la educación superior, análisis sobre la acreditación de la educación superior en el mundo y en Chile. Además, se tratan los

modelos de calidad, sus características, beneficios y diferencias generando un cuadro comparativo que permita definir, dada las características del organismo de acreditación, el modelo más idóneo a aplicar. El tercer capítulo expondrá una metodología de análisis y elección de un modelo de calidad y finalmente el cuarto capítulo visualiza el proceso de aplicación de este modelo en un organismo acreditador mostrando sus resultados.

## **1.1 El problema: Fallas en el proceso de acreditación**

En Chile la acreditación institucional de la educación superior es ejecutada por el Consejo nacional de acreditación (CNA) y su proceso se enmarca dentro de la ley 20.129 promulgada en el 2006 y que corresponde a la Ley de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior. Su visión nos expone que *busca ser un organismo que contribuya eficaz y rigurosamente al desarrollo de la Calidad de la Educación Superior chilena, a través de la certificación pública de los procesos y resultados de Instituciones y sus Programas y de la promoción de la cultura del mejoramiento continuo, reconocido nacional e internacionalmente por la excelencia y transparencia del servicio que presta a la sociedad* (CNA, 2013). Sin embargo, en el 2010 fue severamente cuestionada esta definición: ese año toda institución que quiso acreditarse pudo hacerlo, incluso aquellos establecimientos de educación superior que desde hace años lo intentaban. La masiva acreditación es una consecuencia de la presión que generaron las universidades por conseguir el estado de “Universidad acreditada” debido a que permite el acceso al crédito con Aval del estado y mejora la imagen de la institución generando la atracción de nuevos estudiantes. No obstante, diversos artículos elaborados por Ciper (Centro de investigación periodística) señalan la existencia de conflictos de interés en el equipo de acreditación, referidos a ciertos vínculos entre miembros del comité y las instituciones de educación superior, que comenzaron a generar el problema. En los momentos de decisión sobre las acreditaciones, las influencias entre participantes jugaban un rol crucial y las inasistencias eran reiteradas, las sesiones se realizaban sin la presencia del equipo completo (15 personas) lo que impacta contra la transparencia del sistema y sus decisiones, la democracia impuesta en el proceso y una falta a los procedimientos y las normas (Ciper, 29 Sept. 2011). Tras llegar el año 2010, se comenzó a generar un mundo donde el dinero y el lobby tomaron el control de la institución e indirectamente, el control de los millones que se reparten a través del crédito

con Aval del Estado. Universidades como la UNAB o SEK se vieron involucradas en estas malas prácticas mediante envíos de mails que mostraban tendencias al soborno, al fraude y coima, instancias de lobbys y conversaciones secretas para anteponerse a los hechos y convencer a la gente sobre el voto en los procesos de acreditación, presión para la contratación de ciertas personas en puestos claves para la acreditación de universidades, formulación de estrategias que permitieran la habilitación indebida de ciertos actores en las votaciones de acreditación, entrega de honorarios de manera fraudulenta, entre otras. Los pares evaluadores son quienes envían la información sobre las observaciones hacia la institución, información que es contrastada con los datos que entrega la propia universidad. Si ellos, los pares, no informan correctamente, no es posible efectuar una evaluación real. Por lo tanto, es aquí donde se podrían encontrar algunas explicaciones sobre la masiva acreditación de las universidades el 2010: la elección de los pares evaluadores se vio influida negativamente para las Universidades Pedro de Valdivia, Autónoma y Del Mar, y el instituto AIEP (Ciper, 13 Dic. 2012).

Los artículos mencionados también señalan que las universidades Pedro de Valdivia (UPV), UNIACC, Bernardo O'Higgins, Andrés Bello y el Centro de Formación Técnica Simón Bolívar fueron identificadas como instituciones que habían cerrado contratos de asesorías sobre acreditación por un monto de \$290 millones. Estas transacciones han puesto en serio cuestionamiento la credibilidad de la CNA y del sistema de acreditación que debiera velar por la calidad de la educación superior como también la ética de las entidades formadoras. Alcanzar la acreditación tras haber sido rechazada en 2 ocasiones anteriores, funcionarios de la CNA desempeñándose como asesor de la institución en proceso de acreditación, pagar montos por \$60 millones para conseguir acreditaciones o \$70 millones de pesos más un premio por 30 millones si lograba la acreditación por 4 años (Ciper, 10 Dic 2012), y falsear documentos públicos que declaran los intereses de los miembros de la CNA donde informan si poseen alguna relación con las instituciones fiscalizadas que les podría impedir que ejerzan su función (Ciper, 8 de Agosto 2012), muestra que existe una "venta de las acreditaciones" a universidades privadas, fallas en los procesos de acreditación, faltas a la ética, uso de malas prácticas, problemas de transparencia, conflictos de interés, problemas de control y problemas de confidencialidad.

Los casos antes mencionados son sólo algunos ejemplos de las dificultades existentes en el sistema de acreditación, pero ¿qué libertad real tienen las agencias de acreditación para

evaluar mal a una carrera, si el supervisor de ellas forma parte de la universidad? Para estas instituciones, que los alumnos opten por carreras que estén acreditadas implica que las universidades solicitarán ese servicio, por ende, es una oportunidad de trabajo. Sin embargo, estudios de Ciper (29 Agosto 2011) demuestran que las agencias Acreditación o Akredita QA, a pesar de tener altos índices de acreditación, de un promedio de aprobación de 180 carreras existe un índice de rechazo menor al 5% y los resultados de evaluaciones de los alumnos egresados de dichas carreras corresponden a los de más bajo desempeño. Por último, las agencias presentan un problema de conflictos de interés: sus dueños y funcionarios pasan con demasiada frecuencia del rol de fiscalizador al de fiscalizado, es decir, socios de las agencias acreditadoras se vuelven funcionarios de universidades que han sido acreditadas por la agencia en cuestión.

Sumado a lo anterior, aspectos que juegan en contra para un proceso efectivo de acreditación corresponden a una baja relación entre las acreditaciones de las carreras con los niveles de aprendizaje de los estudiantes, ya que la acreditación está orientada a los procesos y no a los resultados. Los procesos evaluativos deben tener un valor informativo y formativo respecto de las acciones que llevan a ciertos resultados para así poder monitorear permanentemente los esfuerzos realizados para alcanzarlos. Los únicos resultados mencionados por la CNA hacen alusión a las tasas de retención, las de aprobación y las de titulación de una carrera. Sin embargo, el óptimo se encuentra en una combinación de ambos, tratar ambos tipos de evaluación como complementos y no como sustitutos uno del otro (CEPPE 2012).

Otro aspecto destacable que perturba el proceso de acreditación corresponde a que dicho proceso, tanto para instituciones como carreras, en nuestro país tienen una particularidad: operan de forma independiente lo que permite encontrar instituciones que están acreditadas pero que no poseen todas sus carreras y programas acreditados como también el caso inverso, instituciones no acreditadas pero que sí poseen carreras certificadas. Esta discrepancia se debe principalmente porque en un principio se generó la acreditación institucional y, a posteriori, la acreditación de las carreras, procesos que no deben ser excluyentes (Espinoza and González 2012).

Algunos autores como Segrera (2007) exponen que la educación superior, en especial en países en vías de desarrollo, presentan peculiaridades que tienden a afectar la calidad de sus procesos y de sus resultados y que frenan la dinámica de organizar procesos serios de

evaluación y acreditación, ejemplo de esto son la disminución de recursos financieros, proliferación de instituciones que no reúnen los requisitos para considerarse de nivel superior, diferencias en tamaño y número de alumnos entre las universidades, un nivel académico y formación pedagógica del docente no adecuada, deficiente desarrollo de las TIC, de las bibliotecas, de los laboratorios, entre otros.

Identificado este problema, el ministerio de Educación tomó la decisión de llevar a cabo ciertos cambios generando un nuevo proyecto que eleva las exigencias para acreditarse: eliminar la escala de acreditación actual que permitía acreditaciones por uno, dos o tres años ahora por una cantidad única de 6 años. Aplicar esta normativa implicaba que solo 8 instituciones cumplen con los requisitos. Si bien el presidente de la CNA expone que internacionalmente un 25% de las instituciones que se inscribe para ser acreditada no lo logra (tema que sería contraproducente con el periodo 2010 donde no hubo porcentaje de rechazo) destaca que una acreditación de 6 años es más lógico debido a la duración de las carreras de pregrado. Si la carrera dura 5 años y la institución está acreditada por 3 ¿qué significa esto para el alumno? (La tercera, Agosto 2012). Este u otros posibles cambios en el proceso son un nuevo desafío para la CNA y las agencias acreditadoras y que, en conjunto con una correcta aplicación de un modelo de calidad que permita descubrir debilidades y fortalezas de la institución, el proceso de transición pueda ser más rápido y efectivo.

Es importante notar que lo sucedido en el sistema de acreditación posee cierta semejanza con el problema ocurrido en las “empresas.com”, debido a las expectativas de un sistema eficiente que entrega buenos resultados, la manipulación y falseamiento de las cuentas empresariales de la empresas “punto com” se asemeja a la manipulación de los flujos de dinero y de la información en el sistema de acreditación entregando las mismas consecuencias: un quiebre en el sistema y una fuerte desconfianza en la credibilidad de los procesos.

Observamos entonces un sistema inefectivo, con carencia de supervisión de los procesos de acreditación y faltas a las normas éticas y a los procedimientos establecidos por la ley. Un mayor control en los flujos de dinero, visitas de acreditación, control de informes, vinculaciones entre miembros del equipo acreditador y las instituciones, o filtro de información, son aspectos a revisar y que un modelo de calidad podría evaluar dejando entrever debilidades, áreas de mejora e información relevante para futuros planes de acción.

Por lo tanto, la solución a este problema proviene de diferentes partes: analizar la legislación existente o el marco regulatorio, mejorar los procesos de fiscalización como también los procesos propios de una acreditación. Dado esto, abordaremos una de estas soluciones: el mejoramiento de los procesos de acreditación del sistema de acreditación porque corresponden a los que están siendo cuestionados y en los que hay que enfocarse para encontrar oportunidades de mejora.

## **1.2 Propósito del estudio**

Como primer propósito del estudio se tiene el generar conocimiento acerca de modelos de calidad óptimos para organismos acreditadores. De lo teórico a lo práctico se pretende mostrar qué modelos y por qué serían más idóneos a aplicar en una institución acreditadora, dado un estudio previo de sus características, necesidades y el gran problema de desconfianza que presenta el sistema.

Segundo, se contrastarán modelos de calidad con el fin de determinar los pros y contras de cada uno que ayude a definir el mejor modelo a aplicar.

Por último, pero no menos importante, se aplicará el modelo de calidad para comprobar la efectividad. Mostrando sus beneficios es posible promover un pensamiento de mejora y calidad para otros organismos de acreditación como también, para procesos relacionados a la acreditación en otro tipo de instituciones.

Aplicar un modelo de calidad a un organismo acreditador puede ser una salida exitosa que impulse una nueva partida de la institución en cuestión, aprendiendo de los errores e identificando nuevos en aras de conseguir una mejora continua que permita recuperar la confianza perdida.

## 1.3 Significancia del estudio

La Comisión Nacional de Acreditación (CNA) es la encargada en nuestro país de velar porque las instituciones de educación superior cumplan con los requisitos para poder entregar una educación de calidad, como también autorizar y supervisar el adecuado funcionamiento de las agencias acreditadoras, las cuales acreditan carreras y programas de pregrado y magíster y se encuentran regidas por ley por lo que presentan procesos de acreditación bastante similares a la CNA. Todos los organismos acreditadores que componen este sistema deberían estar alineados a las pautas de calidad debido a la importancia de su rol: asegurar calidad en la educación superior en nuestro país. Por ello, es relevante que este sistema presente una fortaleza interna de sus procesos para luego mostrar solidez en sus acciones y decisiones de acreditación. De no ser así se genera una cadena de causa efecto: Las decisiones a tomar pueden terminar siendo erradas, lo que repercute en el proceso educativo, impactando negativamente en los propios alumnos (por los requisitos no cumplidos) y generando, al término del proceso, nuevos profesionales que no cumplen con las habilidades que el mercado espera de ellos, situación que es visible hoy en día con la Universidad del Mar. Esta situación de no cumplimiento de las habilidades que pide el mercado está expuesto en el estudio realizado por el MINEDUC (2013) sobre la percepción de calidad de la educación, en donde técnicos y profesionales titulados, alumnos de postgrado, empleadores del sector público y privado, directivos de colegios profesionales y expertos de selección de personal destacan en general que la educación recibida no tiene un ajuste con las competencias requeridas en el mundo laboral.

Este estudio busca entregar una guía sobre el análisis a realizar para comenzar el camino de la calidad en los organismos de acreditación. Permitirá entender y visualizar los posibles resultados de aplicar un modelo de calidad y los beneficios que conlleva. Es probable que cambien los procesos, la gestión de éstos, su diseño e implementación, pero dicho cambio traerá un nuevo know-how para la institución que les permitirá ser más eficientes y efectivos al momento de acreditar.

La CNA, en conjunto con todo el sistema de acreditación impuesto en Chile, sufrió un fuerte costo de imagen producto de lo ocurrido el 2010, lo que generó una gran desconfianza por parte del sistema educativo y todos aquellos actores involucrados en él. Aplicar un modelo de calidad a los organismos acreditadores puede ser una poderosa herramienta para volver

a empezar, recuperar la confianza y comenzar a mostrar frutos en aspectos claves como la deserción estudiantil, la cual, si bien está relacionada a factores institucionales, socioeconómicos y personales, también se atribuyen a problemas académicos, es decir, deficiencias universitarias como dificultades en los programas académicos, insatisfacción académica generada por la falta de espacios pedagógicos adecuados para el estudio o una falta de orientación profesional (Sánchez, Navarro et al. 2009).

## **1.4 Preguntas de Investigación**

Tras haber identificado el problema, el propósito del estudio y la significancia de la investigación en el país, corresponde generar las preguntas de investigación que darán la guía para indagar, analizar y completar este proyecto de tesis. Si la idea es aplicar un modelo de calidad primero debemos decidir qué modelos de calidad integrarán la lista de posibles candidatos como también, dada sus características y las de un organismo acreditador, cuál sería el modelo más idóneo a aplicar. Por lo tanto:

- Pregunta 1: ¿Cuál es el modelo de calidad más adecuado para un organismo acreditador en Chile? En términos de capacidad de evaluar aspectos característicos del organismo.

Luego de esto, es necesario realizar una aplicación del modelo de calidad escogido para poder encontrar resultados, analizar el grado de efectividad de su aplicación y evaluar si aquel modelo mejora procesos, detecta fallas e impulsa a la generación de correctos planes de acción que ayuden en el alineamiento de los diversos componentes de la organización. Por lo tanto:

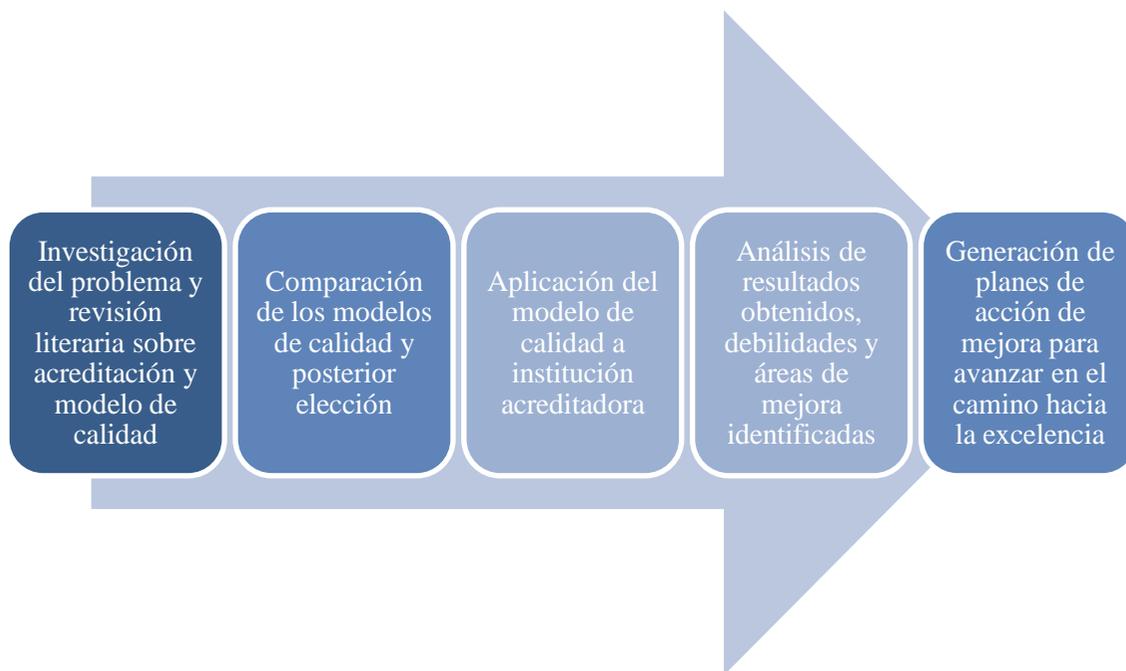
- Pregunta 2: El modelo de calidad ¿es una buena herramienta de alineamiento hacia la excelencia para las instituciones de acreditación?

## 1.5 Metodología

Para desarrollar este proyecto de tesis la metodología de trabajo está dividida en 4 fases, las que están explicitadas en la Ilustración 1:

1. Investigación
2. Comparación y elección
3. Aplicación del modelo
4. Análisis de resultados
5. Generación de planes de acciones de mejora

Ilustración 1: Metodología a seguir



Fuente: Elaboración propia

La primera fase consta de la investigación sobre el problema identificado, lectura de reportajes, noticias, documentos asociados, entre otros, y posterior a eso la investigación de la revisión literaria que consta de la indagación sobre la acreditación como concepto, la acreditación en la educación superior, la acreditación en el mundo (historia y estructuras de

acreditación de la educación superior analizada por continente o país), acreditación en Chile, haciendo un análisis de la historia de la acreditación en el país, los organismos existentes, sus características, objetivos, sus procesos, entre otros, e investigación sobre modelos de calidad a analizar para identificar el modelo más certero según características de las instituciones de acreditación.

La segunda fase consta de una comparación de los modelos de calidad investigados con el fin de encontrar, mediante sus características, enfoques, ventajas y desventajas, aquel modelo que mejor evalúe a una agencia acreditadora considerando todos los aspectos que la caracterizan.

La tercera fase corresponde a la aplicación de este modelo de calidad; mediante reuniones con el organismo acreditador (con un equipo formado por la institución en donde participen personas de diversa índole incluyendo líderes) se comenzará a aplicar el modelo mediante la metodología que corresponda para empezar con el levantamiento de datos que permitan pasar a la siguiente fase. La aplicación se realizará a una agencia acreditadora para lograr que los cambios y beneficios sigan una función de bottom – up, es decir, que los descubrimientos y cambios asociados partan en las agencias y luego en la CNA. Detectando falencias o áreas de mejora en una agencia permite que ésta pueda comunicarla a su autoridad política, la cual puede ir observando los beneficios y finalmente tomar la decisión de aplicarse el modelo.

La cuarta fase, corresponde al análisis de los resultados obtenidos, identificando puntos fuertes, débiles de cada punto en evaluación como también la generación de recomendaciones para la institución.

La Quinta y última fase corresponde a la creación de planes de acción para mitigar falencias descubiertas, complementar procesos internos o fortalecer aquellos aspectos donde existe debilidad y que debiesen reforzarse.

## 1.6 Alcance y Limitaciones

Como toda investigación es necesario definir su alcance y las limitaciones. El contraste entre los modelos de calidad están hechas sólo entre algunos (los más conocidos) dejando de lado modelos como el iberoamericano de la excelencia.

El modelo que se escoja finalmente no quiere decir que sea el mejor modelo para cualquier tipo de institución sino que la evidencia muestra que es aquel que mejor evalúa y analiza una organización acreditadora en donde su misión y visión están enfocadas en el sistema de educación, en mantener un rol activo y cooperar y entregar aportes positivos al sistema de educación.

La aplicación del modelo se realiza en una agencia acreditadora con 8 años de historia, Acredita CI, la cual es una organización relativamente nueva en el mercado de las agencias acreditadoras. Por ello, los resultados obtenidos o necesariamente serán los mismos para aquellas agencias con más años de trayectoria o que abarquen más áreas de acreditación; los resultados están sujetos a tamaño y tipo de agencia, considerando también la complejidad de ésta (número de áreas que acredita).

Por último, es importante notar que la solución del problema identificado proviene de diversas partes como el ámbito de legislación, marco regulatorio, fiscalización y mejora de procesos internos, y la aplicación de modelos de calidad está enfocado en el último aspecto mencionado: impulsar una mejora continua en los procesos de acreditación de los actores del sistema de acreditación. La legislación, el marco regulatorio y la fiscalización pueden ser temas a abordar en futuras investigaciones que tengan como objetivo la búsqueda de soluciones al quiebre en la confianza del sistema de acreditación chileno.

## Capítulo II: Marco Teórico

En el mundo globalizado de hoy, la economía, el medio ambiente, la salud, el intercambio cultural, entre otros, son temas que están presentes y latentes en el día a día. La educación es otro de ellos, el cual tiene un rol crucial para el desarrollo de los países donde la educación de calidad es responsabilidad de las instituciones educativas. Sin embargo, se ha reconocido a nivel mundial la necesidad de llevar a cabo un proceso de acreditación para poder dar fe de la existencia de una institución que cumpla con los requisitos en ámbitos de infraestructura, calidad docente y programas de estudio acorde a lo que requiere el mercado. Según las Normas ISO 9000 e ISO 14000 la acreditación se refiere al reconocimiento formal por parte de un organismo especializado, conocido como acreditador, de que otro organismo, conocido como certificador, es competente para realizar auditorías de certificación a las organizaciones. Las universidades certifican las habilidades y conocimientos que poseen sus profesionales y como tal, deben pasar por el proceso de acreditarse. Este proceso se conoce como acreditación de la educación superior y consiste en dar fe pública del cumplimiento de los estándares, lo cual entrega prestigio a la institución permitiéndole diferenciarse de otras instituciones que no están acreditadas. Sin embargo, en Chile este proceso ha tenido varios cuestionamientos y por ello, es necesario una revisión y reformulación de éstos para poder perfeccionarlos logrando una mayor efectividad y exactitud en las acreditaciones. Una herramienta adecuada para ello son los modelos de calidad los cuales guían a las organizaciones a la mejora continua y a la competitividad, mejorando los productos y servicios que ofrece. Tras su aplicación en los procesos de acreditación, tal como lo demuestran diversos ejemplos de aplicación de modelos de calidad en el mundo, se esperan recoger resultados positivos, beneficios asociados a mejoras en el proceso que ayuden a formar una nueva imagen del proceso de acreditación en Chile, como un proceso confiable, efectivo y transparente.

## **2.1 Revisión de Literatura**

### **2.1.1 Acreditación: concepto**

La acreditación es un término que, si bien es conocido por todos, no es de fácil explicación. Es posible encontrar diversas definiciones en la literatura, algunas provenientes de autores, otras de instituciones y otras de organismos acreditadores existentes en cada país. Thrash (1979) expone que es un proceso integralmente relacionado con la educación superior. La acreditación es el resultado de un proceso de evaluación guiado por criterios generalmente basados en el juicio de una institución o de un programa a la luz de sus propósitos declarados. A través de éste, la institución acreditadora da una garantía de calidad e integridad de los miembros de la institución en procesos de acreditación a la comunidad, el público en general y otras agencias u organizaciones. Además cumple una función de catalizador debido a que alienta a que las instituciones (tanto la de educación como las que no) y los programas asociados puedan mejorar a través de una visión más autocrítica como también una evaluación continua.

Otros autores exponen que las asociaciones acreditadoras se identifican principalmente por ser organizaciones con una función de aseguramiento de la calidad. Estudiantes, docentes, empleados, el gobierno y el público en general ven a las asociaciones de acreditación como una forma de evidenciar que una institución cumple con los criterios de calidad. Sin embargo, algunos críticos exponen que la acreditación regional se ha detenido, en gran manera, por las grandes distinciones del concepto de calidad (Troutt 1979).

Asociaciones internacionales como el organismo nacional de acreditación de Honduras (OHU, 2013) define la acreditación como un proceso mediante el cual una organización independiente y con la autoridad para ello, evalúa una entidad que presta un servicio y le otorga un reconocimiento formal de su capacidad técnica y confiabilidad para realizar sus servicios. El hecho que una organización quiera acreditarse implica que dicha institución asume el compromiso de cumplir con ciertos requisitos dado una norma internacional, por lo que, de lograr la acreditación, significa que fue revisado por una organización que verifica el cumplimiento de aquellos requisitos con cierta calificación técnica que implique entregar un buen servicio ético.

Expertos en el tema como María José Lemaitre, Presidenta de la Red Iberoamericana para la Acreditación de la Calidad de la Educación Superior (RIACES) y Claudio Rama, consultor, profesor, investigador y conferencista en las áreas de educación superior, industrias culturales y sociedad del conocimiento, ex director del instituto internacional de la UNESCO para la educación superior de América latina y el Caribe exponen lo siguiente sobre el concepto de acreditación en un reportaje publicado por CONEAU en octubre del 2008 (CONEAU, 2008):

M.J. Lemaitre dice que es un proceso de aseguramiento de la calidad, es el sello de calidad que se da cuando la agencia, un ente evaluador logra determinar que un programa, una carrera, una institución satisfacen ciertos criterios o estándares. Pero antes de eso hay todo un trabajo de definición de esos estándares, de definición de criterios e identificación de cuáles son las condiciones que deben satisfacerse. Resume que la acreditación es un sello, es la declaración y garantía pública que se cumple con aquello que una sociedad, un país, una institución ha definido como necesario para una carrera o programa.

C. Rama expone que la acreditación es el hecho por parte de una instancia administrativa o una red de instituciones que en función de sus estándares o criterios dan fe del cumplimiento de los niveles de calidad de esa institución. Además dice que la acreditación no necesariamente implica una alta calidad o estándares compatibles con niveles internacionales; la acreditación se ha mitificado cuando en realidad no es más que una palabra que necesita de sus adjetivos, calificativos, complejidades y complementos para poder dimensionarla en su importancia. Por último, expone que la acreditación también es un negocio, se está transformando en una acción en materia de garantía de la calidad. Por lo tanto, la acreditación implica muchísimas cosas, algunas buenas otras no tan buenas y otras que requieren mucha más precisión que la sola palabra acreditación.

Dado lo anterior, como primer acercamiento del concepto podemos ver que la acreditación está estrechamente relacionada a lo que es asegurar la calidad de un proceso. Dicha tarea está asociada a una institución que otorga esta garantía pública que un proceso está correcto, que cumple con los requisitos establecidos por la norma.

## 2.1.2 Acreditación en la educación superior

Definiciones sobre este concepto existen muchas pero todas ellas con varios aspectos en común. Villarroel (S.A.), expone que el proceso de acreditación universitaria reconoce y certifica la calidad y excelencia de la universidad, es decir, es un proceso de reconocimiento que posee una doble dimensión: propósito y condición. El propósito fundamental implícito en el reconocimiento es la obtención y el incremento de prestigio, aunque el propósito explícito que más se maneja es el de mejoramiento institucional. Con la acreditación las universidades logran la diferenciación objetiva con respecto a sus pares. La condición hace referencia a los factores que inciden en un proceso de acreditación que la distinguen de procesos similares.

Harman et al. (2000) dice que la acreditación es estrictamente un asunto del gobierno y no del sector de la educación superior. Es un proceso de evaluación y revisión llevada a cabo por una agencia del gobierno y con respaldo legislativo lo que permite que los programas o instituciones de educación superior sean reconocidos y certificados sobre el cumplimiento de normas aplicadas. Además corresponde a un proceso que conduce a la aprobación de instituciones de educación superior para operar dentro de un estado o territorio o para determinados estudios.

Otras definiciones apuntan a que la acreditación es uno de los procedimientos de aseguramiento de la calidad de la educación superior más extendido en el mundo. Su objetivo es dar fe pública del cumplimiento con los estándares establecidos, tanto para las instituciones como para sus programas académicos. Sin embargo, para ello es necesario tomar en cuenta el contexto y las necesidades particulares de la educación superior en cada país. El concepto acreditación en la educación superior surge por dos factores: el crecimiento y la diversificación de la oferta educativa de nivel terciario, que ha obligado a los países a establecer sistemas de calidad, además de generar preocupación de los gobiernos por optimizar y asegurar el buen uso de los recursos públicos en economías cada vez más abiertas y competitivas. Debido a lo anterior, en la mayoría de los países se han generado organismos nacionales y agencias acreditadoras, acompañadas de una legislación ad hoc (González 2005).

Incluso algunos autores como Troutt (1979) exponen que los criterios de evaluación de las asociaciones de acreditación a nivel regional pueden variar en formato, énfasis y terminología pero comparten áreas de preocupación y suposiciones similares sobre la evaluación de la calidad educacional. Estas áreas pueden dividirse en 8 categorías: 1) objetivos y propósitos institucionales, 2) organización y administración, 3) recursos financieros, 4) recursos físicos, 5) centros de aprendizaje/bibliotecas, 6) servicios estudiantiles, 7) docentes y 8) programas educacionales. Además, expone que algunas asociaciones de acreditación incluyen dentro de las áreas: la investigación, estudios de postgrado y las actividades especiales como los programas fuera del campo.

Por último, Dias (Dias Sobrinho 2007) expone que la acreditación es un mecanismo nacional que cumple un papel de control muy relevante y protagonizado por los gobiernos, frente a la necesidad de atestiguar la garantía pública de calidad de una institución o de un programa, en contextos complejos de internacionalización, enorme diversificación y creciente mercantilización. Es un proceso mediante el cual se da fe pública de la calidad de las instituciones o de los programas de estudio, brindando información a los ciudadanos y a las autoridades para garantizar públicamente que los títulos otorgados logran niveles predefinidos. Además tiene por objetivo comprobar que una institución educativa o un programa específico, cumple o no con los requisitos de calidad y, por tanto, justificar si los certificados que otorga son válidos o no.

Podemos observar que si bien las definiciones no son iguales unas con otras, se asemejan en aspectos como el ser un reconocimiento para la universidad, un certificado del cumplimiento de ciertas normas, y por ser un proceso que apunta a mejorar la calidad de un programa de estudio o de una institución de educación superior. Sin embargo, para efectos de este proyecto de tesis adoptaremos la definición entregada por Días (Dias Sobrinho 2007) debido a la completitud de su definición, que condiciona a la acreditación como un mecanismo de control relevante que da garantía pública sobre la calidad de una institución o programa de estudio, justificando que los títulos otorgados por la institución logran los niveles de calidad predefinidos.

### **2.1.3 Acreditación en el mundo**

Para realizar este análisis se expondrán investigaciones a nivel continental a modo de mostrar los diferentes sistemas de acreditación y aseguramiento de la calidad de la educación superior en los diversos lugares en el mundo. Sin embargo, es importante comenzar esta investigación exponiendo que ya sea un país desarrollado o en vías de desarrollo del cual estemos hablando, los países tienen motivos diferentes para garantizar la calidad de la educación superior. Si bien algunos han respondido bien a esta necesidad poniendo en marcha mecanismos nacionales de garantía de la calidad, otros, por su parte, están desarrollando diversas estrategias adecuadas a tu contexto educacional (Stella 2007).

#### **Europa**

Este continente vio la necesidad de introducir sistemas de acreditación y aseguramiento de la calidad en la educación superior por diversos factores (MIHAILESCU 2004):

1. Factores circunstanciales: el boom de las instituciones, los docentes y los estudiantes a principio de los 90, el surgimiento de una fuerte expansión de las universidades privadas en la ausencia de un marco legal regulatorio de la organización y su funcionamiento, y la introducción de ciertas reformas de la educación superior que convencen a las nuevas y tradicionales universidades a realizar cambios significativos de su organización y funcionamiento.
2. Factores a largo plazo: generalización de mecanismos competitivos y eficientes a un nivel de la sociedad en su conjunto, la necesidad de incrementar la rendición de cuentas de las universidades a sus patrocinadores, la necesidad de apoyar a las instituciones de educación superior en poder identificar sus debilidades mejorando la calidad de sus servicios, la necesidad de promover la calidad de algunos programas entre los solicitantes, en el contexto de un creciente número de ofertas de programas de cursos de la educación superior, la necesidad de presentar la eficiencia en el uso de los recursos públicos, el establecimiento de criterios objetivos para la distribución de fondos públicos para las universidades, tomando en cuenta su rendimiento cualitativo, y por el incremento de la libertad de movimiento de los estudiantes y graduados y la necesidad de validar y reconocer los títulos profesionales, certificados de educación y los grados de estudio alcanzados.

Este sistema de acreditación y evaluación académica para Europa fue generado para cumplir con las siguientes funciones:

- Definir claramente la misión y los objetivos de la institución
- Evaluar correctamente los recursos y capacidades necesarias para alcanzar aquellos objetivos
- Realizar evaluaciones periódicas protegiendo a la comunidad de instituciones incapaces de alcanzar sus misiones.
- Establecer un marco legal mediante el cual el Estado pueda reconocer los grados y títulos
- Apoyar a las instituciones a mejorar sus actividades y estructuras

Europa es un continente de mucha historia y acontecimientos, en el cual la educación superior no se queda atrás. Entre Francia, Alemania Italia y el Reino Unido generaron una declaración conjunta sobre aspectos importantes de la educación superior Europea: La declaración de la Sorbona y la declaración de la Bolonia. La primera se lleva a cabo el 25 de Mayo de 1998 en donde se hace hincapié en el papel central de las universidades en el desarrollo de las dimensiones culturales europeas. Sus aspectos esenciales correspondían a promover la movilidad de las personas, el empleo y el progreso socioeconómico. La segunda se lleva a cabo el 19 de Junio de 1999 firmada por países que excedían el ámbito estricto de la Unión Europea (29 países) y que buscaba la calidad, movilidad, diversidad y competitividad. Ambas declaraciones suscritas por los ministros europeos de educación, y en conjunto con algunos países que aceptaron comprometerse en la consecución de los objetivos que dicha declaración contenía y con el apoyo de las instituciones de educación europeas que aceptaron el reto, se marca el inicio del proceso de construcción del Espacio Europeo de Educación Superior (EEES), donde las Universidades toman un rol clave en el proceso de convergencia hacia este nuevo sistema (EEES, 2013). García, Bravo et al. (2005) and Manjón & López (2008) exponen que los principales objetivos del Espacio Europeo de la Educación Superior constaban de:

- Armonizar los sistemas nacionales de titulación relacionados al pre y postgrado. Esto genera ciertos cambios en algunos países como España donde varios títulos debieron desaparecer. Se espera una reestructuración de la educación superior que incide en el diseño de los planes de estudio, asignaturas y las metodologías de enseñanza que cada docente posee.

- Establecer un sistema europeo de cómputo y transferencia de créditos, para fomentar la comparabilidad de forma fácil y comprensible de los estudios promoviendo la movilidad, el reconocimiento académico y la integración profesional de los titulados en el mercado laboral de los estudiantes.
- Implantar un modelo de información unificado, personalizado para el titulado universitario sobre estudios cursados, contexto nacional y las competencias y capacidades profesionales adquiridas. Esto permite que los conocimientos y capacidades adquiridas sean reconocidos académicamente en toda Europa, transparentando el sistema universitario europeo.
- Atraer estudiantes no europeos mediante la comparabilidad de estudios, variedad de programas y la cooperación interuniversitaria, la calidad de la enseñanza y la investigación mediante el desarrollo de mecanismos de certificación y acreditación a través de agencias nacionales o autonómicas.
- Reconocer y fortalecer la movilidad de estudiantes, profesores y personal de administración y servicios, tanto como alentar la competitividad en investigación y formación continua.
- Reformular la educación en torno al aprendizaje del alumno y no en la enseñanza articulada desde la transmisión de contenidos, apostando por la garantía de calidad en criterios cooperativos de evaluación y metodología docente.

Para poder lograr el objetivo de una cooperación europea para la garantía de la calidad, se deja en claro el papel crucial que tienen los sistemas de garantía de la calidad para facilitar la comparabilidad de las enseñanzas superiores en el contexto europeo. Dado ello, la red europea de garantía de la calidad de la educación superior (ENQA) y las agencias nacionales de evaluación debieron construir un marco común de referencia para la evaluación de la calidad y la acreditación como también cerciorarse de que se difundiesen las buenas prácticas existentes (Michavila and Zamorano 2007).

Actualmente, el proceso de acreditación es considerado como un medio para rendir cuentas, transparencia e información y se han formado diversas agencias de evaluación, agencias de calidad europeas que utilizan diferentes tipos de evaluación. Un ejemplo es la EA (European co-operation for Accreditation), una asociación de instituciones acreditadoras nacionales en Europa sin fines de lucro que evalúan y verifican según estándares internacionales la calidad de las instituciones, buscando que los resultados de los servicios de evaluación de

un país sean aceptados por las regulaciones de otros países, es decir, asegurando una consistencia en la acreditación y garantizando transparencia de los procesos y resultados obtenido por sus miembros. (<http://www.european-accreditation.org/>)

## **Norteamérica**

El término acreditación de la educación superior proviene originalmente de los Estados Unidos que con el tiempo fue internacionalizándose poco a poco. Por casi un siglo la acreditación había sido asociada con el proceso de aseguramiento de la calidad en la educación superior asociados principalmente a la autorregulación voluntaria llevada a cabo por organizaciones de acreditación profesional independientes del gobierno. Sin embargo, críticas y nuevas presiones por garantizar la calidad generaron cambios importantes en el enfoque de acreditación tradicional de USA lo que implicó que los demás países que aplicaban este enfoque revisaran los elementos claves de éste dando mayor énfasis en los mecanismos de calidad (Harman, Meek et al. 2000). La acreditación se establece como una innovación americana distintiva para asegurar la calidad educativa de la educación superior, fundada sobre el principio de evaluación de pares. En Estados Unidos, el reconocimiento de las organizaciones acreditadoras está a cargo del gobierno Federal a través del U.S. Department of Education (USDE) y por una organización no gubernamental llamada Council for Higher Education Accreditation (CHEA), cada una con estándares específicos para reconocer organizaciones acreditadoras efectivas (Korniejczuk 2003). El departamento de educación no acredita instituciones educativas y/o programas sino que reconoce y controla las agencias de acreditación, a través del Secretary's Recognition of Accrediting Agencies y bajo consulta al National Advisory Committee on Institutional Quality and Integrity (NACIQI) (CONEAU 1997).

Los estándares de CHEA para reconocer a las organizaciones acreditadoras se basan principalmente en su capacidad para promover la calidad académica y el mejoramiento de la calidad. Requieren que las entidades acreditadoras: a) promuevan la calidad académica, b) demuestren responsabilidad, c) estimulen el cambio intencional y el mejoramiento necesario, d) utilicen procedimientos apropiados y honestos en la toma de decisiones y e) que evalúen continuamente sus prácticas de acreditación.

Por su parte, la USDE requiere como mínimo que las organizaciones acreditadoras mantengan ciertos criterios de evaluación de programas e instituciones en las siguientes

áreas: a) logros respecto del rendimiento de los estudiantes en relación con la misión, b) currículos, c) plantel docente, d) instalaciones y equipo, e) capacidad fiscal y administrativa. F) servicios de apoyo estudiantil, g) prácticas de admisión y reclutamiento, calendario académico, catálogos, boletines, calificaciones y promoción, h) medidas de longitud del programa, i) registro de las quejas estudiantiles recibidas y j) registro de cumplimiento de las responsabilidades institucionales.

Existen 2 tipos de organizaciones acreditadoras 1) aquellas que otorgan acreditación institucional, regional o nacional, que supervisan la institución completa, y 2) aquellas que otorgan acreditación especializada y profesional, que supervisan programas específicos en áreas determinadas. Las organizaciones acreditadoras regionales son las más antiguas en el país, el cual está dividido en 6 regiones de acreditación: New England, los estados del medio, Centro norte, Sur, Oeste y Noroeste. El proceso de acreditación se enmarca en una revisión y toma de decisiones incluidas en 6 pasos (Korniejczuk 2003):

- Determinación de la elegibilidad institucional (o del programa)
- Autoevaluación institucional
- Visita de un equipo supervisor in situ
- Informe escrito del equipo visitador
- Decisiones finales y apelaciones
- Seguimiento

Autores como Khawas (2007) comparan a Estados Unidos con Canadá y realizan un análisis crítico de los sistemas de educación terciaria y la acreditación asociada. Expone que ambos países tienen diversos sistemas de educación superior abarcando instituciones públicas tradicionales, públicas, privadas, de formación profesional, entre otras. Con respecto al proceso de acreditación y garantía de la calidad, ambos países poseen enfoques diversos y están basados en mecanismos que se solapan. Si bien ambos países poseen tamaños y número de habitantes distintos, es importante reconocer que estos factores impactan fuertemente en el sistema de educación terciaria y por ende, en los sistemas de acreditación. El sistema de educación de Canadá está basado principalmente en instituciones públicas las cuales se gobiernan mediante leyes, políticas y procedimientos provinciales o territoriales, que constituyen la base de todo mecanismo de garantía de la calidad. En Canadá el término acreditación se utiliza de dos formas diferentes. Por un lado, el concepto es entendido como acreditación profesional, es decir, la acreditación de

programas de grados específicos que ofrecen las universidades y las escuelas universitarias. Por otro lado, el término acreditación, es entendido como la validación de la educación del sector privado. La primera definición es la más relevante en el país la cual engloba una amplia gama de ámbitos de estudios especializados, sin embargo, no todos los ámbitos académicos tienen un mecanismo de acreditación. Este proceso está organizado por asociaciones profesionales especializadas, las cuales son entidades independientes no gubernamentales cuyos miembros son profesionales del ámbito en cuestión. En cada asociación, un comité o una comisión desarrollan las directrices y procedimientos para las revisiones de acreditación. La Asociación de Agencias Acreditadoras de Canadá (AAAC) coordina a las asociaciones acreditadoras canadienses. La asociación de Universidades y Escuelas Universitarias de Canadá (AUCC) también realiza esfuerzos para fomentar las buenas prácticas para garantizar la calidad. La AUCC es una organización no gubernamental compuesta por 93 universidades y escuelas universitarias, que ha desarrollado, por ejemplo, principios de garantía de la calidad institucional. Tienen una influencia sustancial sobre las políticas gubernamentales en relación con la garantía de la calidad. Es importante destacar que la acreditación es sólo uno de los mecanismos que utilizan las provincias canadienses como garantía de la calidad; también están las leyes y las políticas gubernamentales que autorizan la existencia de instituciones. Un elemento adicional sobre la garantía de la calidad, es que las provincias y territorios utilizan mecanismos para la revisión de programas, ya sean nuevos o propuestos, y dicho procedimiento puede variar entre éstas. Las asociaciones profesionales responsables del proceso de acreditación en cada ámbito son las encargadas de describir estos estándares y los correspondientes requisitos de procedimiento. Estos estándares sirven para orientar los componentes de la revisión de la acreditación y cada asociación es responsable de revisarlos periódicamente.

Estados Unidos posee uno de los sistemas más grandes de educación superior, una gran cantidad de instituciones públicas de dos años, conocidas como escuelas universitarias, y posee un sólido sector privado. Al igual que en Canadá, las estructuras de acreditación de la calidad están descentralizadas. El gobierno federal no tiene una función directa en la acreditación ni tampoco participa en los mecanismos de aprobación de los estados. La acreditación es el núcleo de la garantía de la calidad, prácticamente todas las instituciones de educación terciaria están acreditadas y, de ser nuevas, están en fases iniciales. Una característica posible de encontrar en este país es que existen instituciones de educación

superior que deben lidiar con muchas agencias acreditadoras a la vez, cada uno con requisitos, procedimientos y nomenclaturas diferentes. Si bien esto es considerado positivo por la mayor capacidad de elección y flexibilidad, la configuración de los procesos de garantía de la calidad se remontan a épocas muy antiguas para los Estados Unidos y como tal, es preciso tener en cuenta que la tradición puede dar forma a la práctica actual más que la eficacia. Sin embargo, el hecho de poseer tanta historia con respecto a las organizaciones de acreditación puede significar un aspecto negativo debido a que sus funciones en ocasiones se solapan unas con otras lo que da paso a que las organizaciones fraudulentas parezcan legítimas. Tal como se expuso anteriormente, el autor nos muestra que en Estados Unidos existen dos tipos de organizaciones acreditadoras: las agencias de acreditación institucional, que revisa y acreditan la capacidad de universidades, escuelas universitarias y community colleges, y las agencias de acreditación de programas, que revisan y acreditan programas académicos. En el país existen como mínimo 60 agencias de acreditación, las cuales en su mayoría, trabajan por separado definiendo sus propios estándares. Sin embargo, hay algunas agencias que prefieren la coordinación de las actividades para conseguir mayor consistencia en sus estándares y procedimientos, y se conocen como Consejo de Comisiones Regionales de Acreditación (C\_RAC). Además, existe el Consejo de Acreditación de la Educación Superior (CHEA), la cual es otra organización no gubernamental que representa a las agencias de acreditación de los Estados Unidos. En resumen, el sistema de acreditación se organiza y mantiene de forma privada, las agencias de acreditación son asociaciones independientes sin ánimos de lucro que limitan sus actividades a la acreditación. Son autónomas económicamente, se financian principalmente de las tasas y cuotas de las instituciones que la constituyen y la autoridad formal de las agencias de acreditación recae en sus comisiones, las cuales establecen las políticas. El objetivo general de la acreditación en EE.UU. es desarrollar un modo objetivo y transparente que permita la verificación del valor de una institución educativa o de un programa académico ante el público (Khawas 2007) .

Por otra parte, hacia la década de 1980 en México hubo un crecimiento explosivo de Instituciones de Educación Superior Privadas (IESP), dirigidas a las clases media y media baja. En este proceso de crecimiento la Secretaría de Educación Pública (SEP) no definió con precisión la regulación de las IESP lo que trajo consigo normas muy flexibles y una calidad académica desigual, es decir, existen instituciones que frecen varios campos del conocimiento, con una buena planta docente, infraestructura y desarrollan investigación, y

existen instituciones con un contexto opuesto: ofrecen pocas áreas del conocimiento, carecen de una buena planta docente a tiempo completo, su infraestructura es insuficiente y no desarrollan investigación (Cuevas 2011). El gran problema es que en México no hay evaluaciones y certificaciones obligatorias que permitan conocer y difundir el estado de la calidad de las instituciones privadas (Cuevas 2011).

En el país, la acreditación de la educación superior no se ha desarrollado mucho. Las creaciones de organismos que permitan dilucidar un esfuerzo hacia el camino de la acreditación corresponden al Centro Nacional de Evaluación para la Educación Superior (CENEVAL), el cual se encarga de evaluar y acreditar conocimientos de los sujetos, no evalúa programas ni instituciones, el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT), el cual genera el primer registro de evaluación de programas y establece un padrón de excelencia en el nivel de posgrado, la Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior (ANUIES) la cual tiene como proyecto específico la formación de un Sistema Nacional de Evaluación y Acreditación (Korniejczuk 2003) y adicionalmente, el Consejo para la Acreditación de la Educación Superior (COPAES) la cual es una asociación civil cuya misión es contribuir al aseguramiento de la calidad de los programas académicos que se ofrecen en las instituciones públicas y particulares en México. Busca reconocer de manera pública la calidad de los programas académicos, fomentar una cultura de mejora continua y que las instituciones alcancen parámetros de calidad nacional e internacional (Cuevas 2011). Sin embargo, Las instituciones de educación superior privadas, además de recibir la autorización estatal para su funcionamiento, pueden asociarse a la Federación de Instituciones Mexicanas Particulares de Educación Superior (FIMPES), si cumplen con ciertos procesos y regulaciones indicadas en el “Sistema para el Ingreso y Permanencia en la FIMPES a través del Fortalecimiento y Desarrollo Institucional”

## **Asia**

En las últimas 3 décadas los sistemas de acreditación basados en el modelo americano se han ido fortaleciendo tanto en Asia como en Latino América. En la primera, los sistemas de acreditación juegan un rol clave en los sistemas de educación superior de Japón, Corea, Taiwan y las filipinas. Para Japón, la historia del aseguramiento de la calidad en las universidades de dicho país comienza en 1947 con el establecimiento de la asociación de

acreditación de las universidades japonesas (JUAA por sus siglas en inglés), tras la creación del sistema de acreditación americano. La JUAA fue establecida bajo la iniciativa de la autoridad militar norteamericana, que gobernó a Japón desde 1945 hasta 1950. En 1956 el ministerio de educación inició su propio procedimiento de autorización basado en los estándares para el establecimiento de universidades. JUAA continuó con su sistema voluntario de acreditación hasta principios de la década de 1990 mientras que la evaluación de la calidad fue implementada solo una vez por institución como condición para poder ser parte de la asociación (Baba and Hayata 1997). Hasta la década de 1980 la principal preocupación en cuanto a calidad había sido el mantenimiento de los estándares mínimos para calificar como universidad, que eran reconocidos por pares evaluadores de las instituciones, tanto internas como externas al país. Tras un aumento de la matrícula universitaria derivó a que el estado de la universidad fuese altamente protegido no por la calidad de la investigación o sus actividades educacionales sino por la capacidad limitada de inscripción (Yonezawa 2008).

Enfocándonos en Taiwan, desde el 2000 la educación superior en dicho país se ha expandido de forma llamativa tanto en el número de instituciones como en el número de alumnos matriculados. En medio del florecimiento del desarrollo económico, la liberación social y la democracia en los 90, la educación superior se descentralizó; el estado posee menos control mientras que las universidades siguen buscando mayor autonomía. El aumento cuantitativo de instituciones y alumnos demuestra cómo el sistema educacional cambió desde un tipo de sistema elite hacia un sistema de tipo universal, además de notar que el sistema se movió hacia un sistema abierto y autónomo y desde un modelo monolítico hacia un modelo que toma en cuenta las necesidades de forma plural (Hou 2010). Como respuesta a esta expansión y competitividad global de la educación superior el gobierno taiwanés optó por realizar una reforma del sistema de educación superior con un foco particular en la provisión, regulación y financiamiento (Mok 2000). El ministerio de educación instauró 3 instituciones que se preocuparían de la evaluación de la calidad de las universidades: NYUST, la Asociación de evaluación y valoración Taiwanesa (TWAEA por sus siglas en inglés) y el consejo de acreditación y evaluación de la educación superior de Taiwan (HEEACT por sus siglas en inglés), pero en general la evaluación se realiza en base al modelo HEEACT el cual adopta el modelo de acreditación americano (Hou 2010).

Para Corea existe el Consejo Coreano para la Educación Universitaria (KCUE) establecida en 1982 y para Filipinas, debido a su tamaño más manejable, es factible acreditar tanto las instituciones como los programas, además de complementarse con la labor de control de los programas que ofrecen instituciones extranjeras. La mayoría de las agencias acreditadoras de la región tienen cierta autonomía respecto al gobierno de sus operaciones y en la toma de decisiones de acreditación. Sin embargo, aquellas agencias que han recibido financiamiento de las instituciones de educación superior afirman que tienen mayor independencia. Las agencias de garantía de la calidad existentes son la Agencia acreditadora de escuelas universitarias y universidades homologadas de Filipinas (AACUP) creada en 1989 y la Asociación Acreditadora Filipina de Escuelas, Escuelas universitarias y Universidades (PAASCU) formada en 1957 (Stella 2007).

La cooperación para el desarrollo de la capacidad de abordar problemas nacionales relacionados con la calidad y la garantía de la calidad está bien implantada en la región. Existen redes de cooperación como la APQN, la ASEAN, la AUN, la AUAP, la SEAMEO y la UNESCO-Bangkok que aportan energía al panorama de la garantía de la calidad en la región asiática (Stella 2007).

## **Latinoamérica**

Para Latinoamérica, solo existían sistemas de acreditación de la calidad de la educación superior en Brasil, Colombia y Chile, región en donde no había una fuerte tradición de asegurar la calidad en contraposición de la fuerte tendencia de creación de instituciones privadas de educación superior (Harman, Meek et al. 2000).

Haciendo un análisis histórico de las tendencias sobre la acreditación Miranda (2007) expone que los procesos de regulación en las instituciones de educación superior se pueden establecer en 4 etapas:

1. En el Mundo Antiguo, el rol regulador lo ejercían los estudiantes o discípulos los cuales establecían cuáles eran los centros que daban garantías de calidad.
2. En la época medieval la regulación se desplaza al gremio docente. En tal sentido la autorregulación según normas y procedimientos concordados por los profesores fue la forma de asegurarse cuotas de calidad.

3. En la época moderna, las instituciones de educación superior antiguas y nuevas entregaron el control de su organización al Estado. Esto por razones económicas y de cambio cultural.
4. En la época actual, desde la década de los 80, dada la expansión y diversificación de la educación superior, la internacionalización del espacio educativo y las demandas de una sociedad altamente globalizada, generaron que las universidades a nivel mundial restablecieran los procedimientos de regulación, a fin de aumentar la eficiencia y la competencia

Centrándonos en esta última época Inga y Silva (2005) exponen que el primer país latinoamericano que inició las prácticas de regulación y evaluación de la calidad de la educación superior por iniciativa estatal fue Chile, en plena transición tras el gobierno militar. En el año 1998, el Ministerio de Educación creó la CNAP (Comisión Nacional de Acreditación de Pregrado) encargado de coordinar y llevar a cabo los procesos de acreditación de las carreras de pregrado, procesos que se componen por la autoevaluación y evaluación externa. Un año después, se creó la CONAP (Comisión Nacional de acreditación de Postgrado) con el objetivo de desarrollar experiencias piloto de acreditación de programas de magíster y doctorado, al mismo tiempo que se le encargó la proposición de un sistema de aseguramiento de la calidad permanente en el área de Postgrado.

Analizando algunos países de Latinoamérica, en el año 1992 en Colombia se promulgó la Ley 30, norma especialmente encargada de regular la Educación Superior en donde el artículo 53 expone la creación del sistema nacional de acreditación (SNA) con el objetivo de cautelar que las Instituciones de educación superior realicen sus actividades con los más altos requisitos de calidad, en concordancia con sus propósitos y objetivos (Inga and Silva 2005). A fines del 2007 el consejo nacional de acreditación de Colombia (CNA) comenzó a desarrollar una estrategia de internacionalización, debido a que los sistemas de acreditación tienen que desarrollar una capacidad para operar en el ámbito internacional en el cumplimiento de sus funciones básicas: la misma instituciones de acreditación necesita acreditarse a ella misma a nivel internacional y las decisiones que toman deben tener una validez y aceptación internacional. Parte de dicha estrategia la conforma el programa de acreditación internacional (regional) de programas de pregrado con el cual se espera construir una experiencia y una capacidad de acción para poder desarrollar esta "acreditación transnacional". En este proyecto participan en conjunto a Colombia, Argentina, Costa Rica, Cuba, Ecuador y Perú (Riaces, 2008). En Colombia la acreditación es de

naturaleza mixta, en tanto está constituida por componentes estatales y de las propias universidades; estatal dado que se rige por la ley y las políticas del CESU, es financiada por el estado y los actos de acreditación son promulgados por el Ministro de Educación, y privado, ya que el proceso es conducido por las mismas instituciones, por los pares académicos y por el CNA, conformado por académicos en ejercicio, pertenecientes a las distintas instituciones de educación superior (CNA Colombia, 2014).

En el año 1994, en Bolivia se promulga la Ley de Reforma Educativa N° 1.565, la cual en su artículo 21, establece la creación del Sistema Nacional de Acreditación y Medición de la Calidad Educativa (SINAMED) y también crea el Consejo Nacional de Acreditación y Medición de la calidad Educativa (CONAMED) como ente autónomo y especializado. Este último es el encargado de certificar la medición de la calidad de la educación y la acreditación de los programas y las instituciones educativas públicas y privadas, de cualquier nivel. Sin embargo, hacia el año 2002, el Ministerio de Educación de Bolivia está tramitando la creación del Sistema Nacional de Acreditación para dar garantía de la calidad de la educación superior y para promover el mejoramiento continuo de la calidad académica. La acreditación se prevé que sea voluntaria y referida a estándares de calidad, además de proponer un proyecto de ley para la creación del Consejo Nacional de Acreditación de la Educación Superior (CONAES) el cual tendrá a su cargo la planificación, organización, ejecución y coordinación de los procesos de evaluación externa, evaluación de síntesis y acreditación (Revelo 2002).

En 1994, Argentina instituyó la Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria (CONEAU), a través del artículo 44 de la Ley de Educación Superior de 1995, el cual tiene a su cargo la evaluación institucional de todas las universidades del país, la acreditación de los programas de Postgrado y las carreras de pregrado con títulos correspondientes a profesiones reguladas por el Estado (Inga and Silva 2005). La acreditación en este país es obligatoria y busca dar garantía a la sociedad de que las carreras y los programas de postgrado acreditados cumplen con estándares básicos de calidad (Revelo 2002). En 1997 El Salvador, con base en la Ley de Educación Superior de 1995, creó el Sistema de Supervisión y Mejoramiento de la Calidad de las Instituciones de Educación Superior. Dicho sistema está compuesto por tres subsistemas (Calificación, Evaluación y Acreditación). Luego se reglamentó la integración y funciones de la Comisión de Acreditación de la Calidad Académica de las Instituciones de Educación Superior, la cual se financia con recursos que

le asigna el Ministerio de educación y las acreditaciones que asigna son por 5 años (Tünnermann Bernheim 2008). En Ecuador también se han establecido prácticas evaluativas a través de la Ley de Educación Superior N° 16.RO-77 del año 2000, por la cual se establece el Sistema Nacional de Evaluación y Acreditación de la Educación Superior que funcionará de manera independiente pero en coordinación con el Consejo Nacional de Educación Superior (CONESUP). La acreditación es obligatoria para todas las universidades, escuelas politécnicas e institutos técnicos y tecnológicos del país (Revelo 2002). En República Dominicana hacia el año 2001, la Ley de Educación Superior establece, en varias de sus disposiciones, la puesta en práctica de los procesos de evaluación y acreditación. Sin embargo, el aseguramiento de la calidad en el país está a cargo de una agencia privada sin fines de lucro, la Asociación Dominicana para el Autoestudio y la Acreditación (ADAAC) (Pires and Lemaitre 2008).

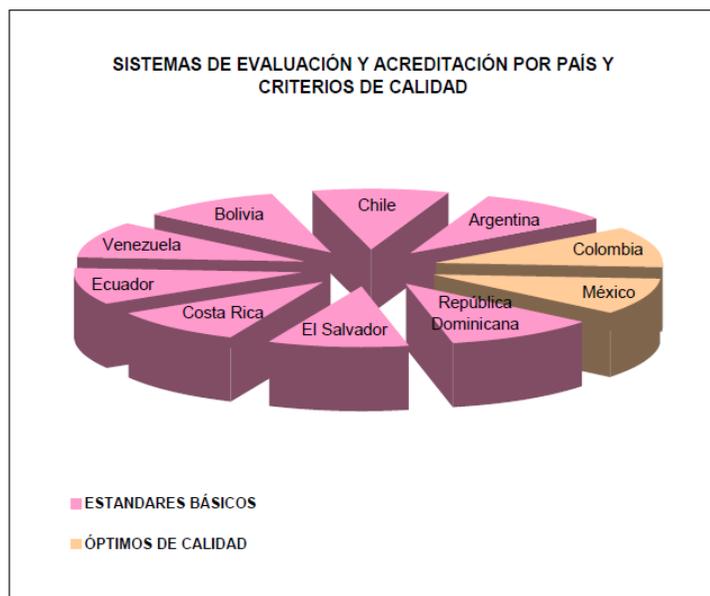
En el año 2003, el Congreso Nacional de la República de Paraguay promulga la Ley N° 2.072 por la cual se crea la Agencia Nacional de Evaluación y Acreditación de la Educación Superior (ANEAES), organismo público que tiene la función de evaluar y acreditar la calidad académica de las IES y elaborar informes técnicos sobre los requerimientos académicos de las carreras e instituciones. Más recientemente, en el año 2004, en Brasil, se promulga la Ley N° 10.861 por la que se instituye el Sistema Nacional de Evaluación de la Educación Superior (SINAES), el cual se encarga de asegurar el proceso de evaluación de las instituciones de educación superior (IES), de los programas de grado y el desempeño académico de sus estudiantes, procesos de evaluación con fines de acreditación que toman en cuenta 3 grandes dimensiones: Infraestructura institucional, docencia y visión sistémica. Este sistema puede ser entendido como un proceso articulado de evaluación y acreditación, coordinado y supervisado por distintos organismos gubernamentales (Dias Sobrinho 2007). Con la implementación de este sistema, se recoge la larga experiencia institucional y gubernamental en materia de evaluación y acreditación que se ha desarrollado desde la década de 1990. Es importante recalcar que el concepto de *Evaluación de la Educación Superior* corresponde a las modalidades de evaluación para el mejoramiento como a la acreditación para garantizar la calidad. Por otra parte, por medio de la coordinación de perfeccionamiento de personal de nivel superior, Brasil desarrolla desde la década de 1960 un consolidado sistema de evaluación y acreditación de postgrados (Dias Sobrinho 2007).

En Costa Rica, por iniciativa de las universidades públicas de dicho país, se creó el Sistema Nacional de Acreditación de Educación Superior (SINAES), como órgano dependiente del Consejo Nacional de Rectores, está integrado por los IES que voluntariamente lo soliciten y está dirigido por el Consejo Nacional de Acreditación de la Calidad de Educación Superior. Los objetivos fundamentales del SINAES son: a) ayudar al logro de los principios de excelencia establecidos en la legislación nacional y al esfuerzo que realizan las instituciones universitarias por mejorar la calidad de los programas y carreras que ofrecen; b) mostrar la conveniencia de someterse a un proceso de acreditación y propiciar la confianza de la sociedad en los programas y carreras acreditados, orientándola también con respecto a la calidad de las diferentes opciones de educación superior; c) certificar el nivel de calidad de las carreras y de los programas sometidos a acreditación, garantizando la eficiencia, calidad de criterios y estándares aplicados en ese proceso (Tünnermann Bernheim 2008). El sistema se financia con aportes de las universidades públicas y privadas, donaciones e ingresos propios. La acreditación es un proceso voluntario y tiene una vigencia de 4 años y en casos especiales podría ser por un período menor.

Por último, en Venezuela el Consejo Nacional de Universidades aprobó en el 2001 la creación del Sistema de Evaluación y Acreditación (SEA) para enmarcar, aplicar y desarrollar los procesos evaluativos en las universidades venezolanas (Inga and Silva 2005). Este sistema se centra en 5 elementos: la calidad universitaria, la autoevaluación, autorregulación, rendición de cuentas y acreditación, y consta de 4 niveles evaluativos que interactúan con diferentes grados de responsabilidad e involucramiento: el nivel estatal el cual es obligatorio; nivel de las universidades, que corresponde a la autorregulación y es voluntario; el nivel intrauniversitario, corresponde a una autoevaluación voluntaria y ocasional; y la acreditación correspondiente a la evaluación que permitirá reconocer y certificar la excelencia de los programas o carreras de las universidades, es un proceso voluntario y ocasional y limitada al período de validez de la certificación (SEA, 2002).

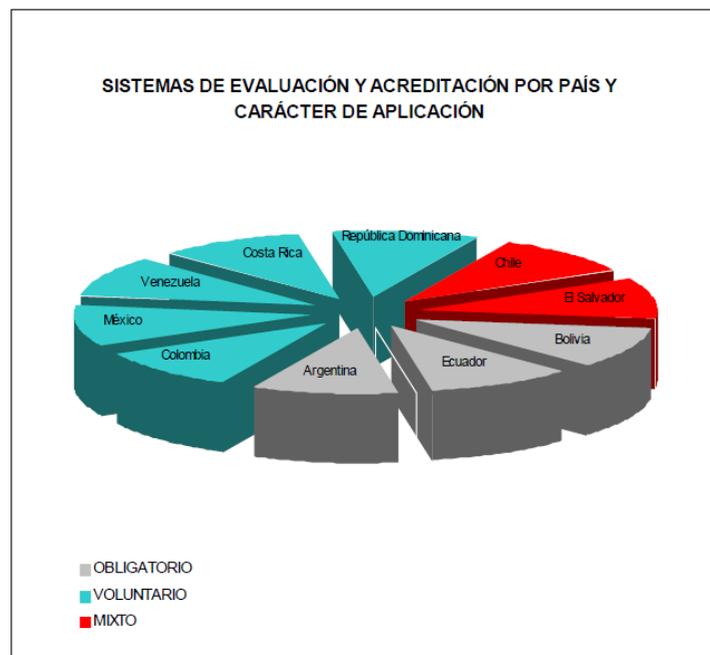
A continuación se exponen la ilustración 2 y la ilustración 3 que permiten visualizar de forma rápida los criterios de calidad y el carácter de aplicación de los sistemas de evaluación y acreditación existente en los países mencionados.

Ilustración 2: Criterios de calidad por país



Fuente: Inga y Silva (2005) "La evaluación y acreditación de la calidad en las nuevas leyes de educación superior de América Latina"

Ilustración 3: Carácter de aplicación por país



Fuente: Inga y Silva (2005) "La evaluación y acreditación de la calidad en las nuevas leyes de educación superior de América Latina"

Por su parte, Pires and Lemaitre (Pires and Lemaitre 2008) exponen que hasta hoy no se ha consolidado una tradición de evaluación y de acreditación en muchos países de América Latina a pesar de los buenos programas de evaluación y acreditación en países o sectores específicos. La consolidación de los modelos y experiencias de evaluación y acreditación son muy diversos, en general se observa una fuerte tendencia hacia la opción por sistemas de aseguramiento de la calidad complejos, que involucran procesos de licenciamiento, evaluación, acreditación o auditoría académica. Además, exponen que si lo que se busca es garantizar la calidad de una institución o programa el instrumento más adecuado corresponde a la acreditación. Una tendencia en América Latina es el desarrollo prioritario de sistemas de acreditación institucional, debido a que evaluar instituciones es menos costoso y es más eficiente, la acreditación aporta información más útil para la toma de decisiones sobre financiamiento, regulación u otros. Sin embargo, Villarroel (S.A.) expone que es importante notar que la geografía física, económica y política es fuertemente influyente en el proceso de escoger un sistema de acreditación pertinente.

Otras características de los sistemas de aseguramiento de la calidad en América latina corresponde a la heterogeneidad y las metodologías utilizadas. Los sistemas son muy heterogéneos y están en una fase de desarrollo y consolidación dentro de un contexto político, económico, social y cultural complejo (Rama 2011). Dicha heterogeneidad se traduce en una proliferación de leyes destinadas a las distintas instituciones lo que se traduce en un obstáculo para la coordinación y articulación de la educación superior (Pérez 2004). Por su parte, la metodología usada en la inmensa mayoría de los sistemas de aseguramiento de la calidad para las instituciones y programas, comprende tres procesos: el de autoevaluación, el de evaluación externa por pares, y el de la acreditación formal efectuada por la agencia acreditadora (González 2005). Sin embargo, en cada país podrían reconocerse distintas instancias de desarrollo de las prácticas de la evaluación como también mucha diversidad en el modo en que se llevan a cabo y el impacto que estos mecanismos están teniendo sobre el sistema de educación en su conjunto. Algunas veces el desarrollo puede ser formal pero sin impacto, en otras ocasiones, el impacto en el sistema verdaderamente genera estímulos de mejora. En algunos casos las instituciones encargadas de la acreditación son públicos, en otros, privados, en algunos se evalúan programas, carreras o instituciones (Villanueva 2005).

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 (Pires and Lemaitre 2008).

Todo lo expuesto anteriormente nos permite deducir que existe una tendencia en América Latina hacia la creación de organismos que evalúen los sistemas de educación superior, sin embargo, Villanueva (2005) nos expone que es crítico no dejar de lado ciertas implicancias:

- La evaluación puede ser asociada como un mecanismo de control. Evaluación y control son dos temas diferentes y por ende, es crítico para los países ser capaces de diferenciarlos
- Legalidad y legitimidad de las prácticas en la evaluación y acreditación. Es necesario lograr un consenso generalizado y estabilizado acerca de la importancia de las agencias de evaluación y acreditación. Además el no involucramiento de la totalidad de instituciones al proceso de evaluación y acreditación puede generar riesgos como que la herramienta sea considerada como herramienta de publicidad y no como un mecanismo real de acreditación de calidad. Por otro lado, la difusión de sistemas de evaluación y acreditación puede generar que las prácticas se vuelvan estandarizadas perdiendo toda validez en su efectividad.

Tras haber analizado la acreditación como concepto y como método para asegurar calidad en la educación, la historia de la acreditación en el mundo y los organismos de acreditación de la educación que han surgido, podemos entender que el proceso para asegurar la calidad de la educación es un aspecto fundamental para ganar y mantener la credibilidad de los programas, instituciones y los sistemas nacionales de la educación superior mundial. Por ello, es un tema con elevada prioridad y que puede tratarse mediante mecanismos de aseguramiento de la calidad que monitoreen a las instituciones de educación superior, como también mediante la creación de organismos de acreditación y aseguramiento de la calidad (Unesco, 2006). Las universidades son parte importante en la etapa de desarrollo integral de

la persona donde comienza a adquirir los conocimientos y habilidades necesarias para desenvolverse (Giuliani and Arza 2009). Además se les pide que cumplan un papel cada vez más importante en temas de expansión económica, desarrollo social y temas de organización política y de gobierno, como también un rol más visible en estimular y guiar la utilización de conocimiento para el desarrollo social, cultural y económico del país (Göransson, Maharajh et al. 2009).

Sin embargo, si la agencia acreditadora no cumple con sus objetivos y no desarrolla eficazmente su función implica que la calidad de la educación no se está garantizando, lo que repercutirá en los ámbitos económico y social. Para cada país la efectividad de las instituciones de acreditación y su credibilidad son necesarias para que las universidades u otros establecimientos puedan generar aquella confianza que necesitan para poder prosperar. Sin embargo, para el caso de Chile, ¿Cómo puede una institución acreditar calidad si la transparencia y la ética de sus procesos internos están siendo severamente cuestionadas?

#### **2.1.4 Acreditación en Chile: CNA**

En la historia de nuestro país la evaluación de la calidad de la educación superior ha sido un tema de gran impacto que repercute hasta el día de hoy, pasando por grandes cambios en las reformas constitucionales y en las metodologías de evaluación. ¿Qué y cuándo se evalúa y quién debe hacerlo? Son preguntas básicas de los procesos de evaluación. Pero ¿qué es este concepto? Desde la reforma chilena la evaluación es observada como un proceso que lleva a emitir un juicio respecto de uno o más atributos de algo o alguien, fundamentándose en información obtenida, procesada y analizada correctamente y contrastada con un referente claramente establecido. Miranda (2007) expone que la evaluación, más que un instrumento para controlar y reflexionar acerca de los procesos y resultados, se orienta a proporcionar evidencias sobre el ajuste a los propósitos declarados y a legitimar, frente a docentes y la sociedad en general, que lo aprendido es capaz por sí solo de justificar mecanismo de autorregulación en la materia. Además, el autor expone la existencia de dos enfoques de evaluación que están orientados a la creación de mecanismos de aseguramiento de la calidad en la educación superior en nuestro país:

1. Enfoque de diagnóstico – prescriptivo: se enfoca en evaluar los requisitos mínimos que debe poseer una institución para lograr su autonomía. Busca ejercer un control eminentemente externo, permanente y prolongado de los procesos involucrados en la gestión educativa, según el cumplimiento de sus objetivos, metas, rendimientos de los estudiantes y la inserción profesional, entre otros, con el fin de establecer estándares de calidad. En Chile se operacionaliza con la verificación que aplica el ministerio de educación a los centros de formación técnica, la examinación que se aplica a las instituciones creadas desde 1981 y el licenciamiento que aplica el consejo superior de educación a los institutos profesionales y universidades privadas creadas con posterioridad a la promulgación de la Ley Orgánica Constitucional de la Enseñanza (LOCE) en 1990.
2. Enfoque para la autorregulación y mejora: busca estudiar los planes y desarrollos, donde los sistemas de control son esencialmente internos y participativos. Su objetivo es evaluar el ajuste a los propósitos declarados, apoyándose en la evaluación externa y el seguimiento de la mejora. Además busca consolidar los procedimientos que posibilitan la certificación de calidad formativa (expansión, diversificación y eficacia). En Chile, con la creación de la Comisión Nacional de Acreditación, este enfoque se operacionaliza en tres mecanismos: a) Autoevaluación, que aplica la propia institución b) Evaluación de Pares, reconocidos académicos nacionales o internacionales que validan la información procedente del Informe de Autoevaluación, y c) la Acreditación, que usa la Comisión según los méritos de las instituciones o carreras, señalando además un vigencia de la acreditación por un período de hasta 7 años.

Centrándonos en el segundo enfoque tenemos que la Comisión Nacional de Acreditación (CNA-Chile) es un organismo público, autónomo, cuya función es verificar y promover la calidad de las Universidades, Institutos Profesionales y Centros de Formación Técnica autónomos, y de las carreras y programas que ellos ofrecen como también autorizar y supervisar el correcto funcionamiento de las agencias acreditadoras encargadas de acreditar carreras o programas de pregrado y magíster. Se enmarca dentro de la Ley de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior N°20.129, promulgada en octubre de 2006 (Acreditación UC, 2013). La historia de la calidad en la educación superior en Chile comienza con el organismo CNED (Consejo Nacional de Educación) el cual otorgaba autonomía a las instituciones privadas de educación superior. Por su parte, las instituciones

tradicionales, al ser creadas por el consejo de rectores, tenían autonomía desde un comienzo. Con el paso del tiempo se vincula la acreditación de las universidades con el financiamiento de éstas, específicamente con el CAE (crédito con aval del estado) que permitía que los futuros estudiantes tuviesen acceso a crédito por parte del estado a una tasa establecida. Esta vinculación corresponde a la relación causa y efecto entre acreditación y financiamiento, es decir, si las universidades se acreditaban entonces podrían ofrecer financiamiento a los alumnos por parte del Estado. Hacia el año 1997 el número de universidades comienza a crecer y más alumnos tienen acceso a la educación superior por lo que el sistema comienza a exigir calidad. Hacia el año 1999 se crea la CNAP (Comisión nacional de pregrado) y la CONAP (comisión nacional de postgrado) para posteriormente, en el año 2006, generar la Comisión Nacional de Acreditación (CNA). Si miramos el volumen de alumnos que ingresa al sistema de la educación superior, hacia el 1980 las universidades solo cubrían el 4% de los estudiantes que por edad y condición debiesen ingresar a instituciones de educación superior. Hacia 1990 las universidades aumentaron su cobertura hacia un 14%, en el 2000 hacia un 39%, en el 2007 un 44% y actualmente se cubre el 54% del volumen de estudiantes en condiciones de comenzar a estudiar una carrera Universitaria.

Según la CNA (CNA, 2013), sus funciones corresponden a:

- **Acreditación institucional:** de las universidades, institutos profesionales y centros de formación técnica autónomos.
- **Autorización de agencias acreditadoras:** La CNA debe pronunciarse acerca de las solicitudes de autorización que le presenten las agencias encargadas de acreditación de carreras y programas de pregrado, programas de magíster y programas de especialidades en el área de la salud y supervigilar su funcionamiento.
- **Acreditación de carreras de pregrado y programas de postgrado:** La CNA debe pronunciarse sobre la acreditación de los programas de pregrado de las instituciones autónomas, en el caso que no exista ninguna agencia autorizada para acreditar carreras profesionales o técnicas o programas de pregrado en una determinada área del conocimiento. Incluye la acreditación de doctorados.
- El mantenimiento de sistemas de información pública que contengan las decisiones relevantes relativas a los procesos de acreditación y autorización a su cargo.
- Respuestas a los requerimientos efectuados por el Ministerio de Educación.

- El desarrollo de toda otra actividad necesaria para el cumplimiento de sus funciones.

### **Características**

La CNA autoriza y supervisa a agencias acreditadoras las cuales son las instituciones responsables de acreditar carreras y programas de pregrado, magíster y especialidades del área de la salud, en aquellas áreas y niveles en las que sean autorizadas. Las agencias, antes de iniciar sus actividades, deben solicitar su autorización a la Comisión Nacional de Acreditación, cumplir con los requisitos de autorización y condiciones de operación definidas por la CNA.

Las agencias acreditadoras vigentes y con las áreas en las que están autorizadas a acreditar se exponen en la Tabla 1 y corresponden a:

- Acredita CI: autorizada para operar en los niveles de carreras técnico de nivel superior, carreras profesionales, programas de pregrado y programas de magíster, en las áreas de agropecuaria, Ciencias, Tecnología, Administración y Comercio.
- AcreditAcción: autorizada para operar en los niveles de carreras de técnico de nivel superior, carreras profesionales, programas de pregrado en áreas de educación, salud, tecnología, agropecuaria, ciencias sociales, administración y comercio
- Akredita QA: autorizada para operar en los niveles de carreras profesionales y programas de pregrado en las áreas de educación, administración, comercio, salud, ciencias sociales y tecnología.
- Qualitas: autorizada para operar en los niveles de carreras de técnico de nivel superior, carreras profesionales, programas de pregrado y programas de magíster (excepto instituciones de la UC y relacionados) en las áreas de agropecuaria, ciencias sociales, ciencias, derecho, educación, administración, comercio, humanidades, artes, arquitectura y tecnología.
- Aadsa (Agencia acreditadora de arquitectura, arte y diseño): autorizada para operar en los niveles de técnico de nivel superior, profesional y de maestría en las áreas de arquitectura y artes, excepto las sub-áreas de artes de la comunicación, artes escénicas y música.
- Apice Chile: Autorizada para operar en el área de salud en el nivel de especialidades

- Acreditadora de Chile: Autorizada para operar en carreras de nivel técnico superior, carreras profesionales y programas de pregrado, en las áreas de ciencias sociales, derecho, humanidades, educación, salud (excepto medicina y odontología), administración, comercio, artes, arquitectura, tecnología, recursos naturales y ciencias.
- AAcS (Agencia Acreditadora en Ciencias de la Salud): autorizada para operar en los niveles de carreras profesionales y programas de pregrado, en el área de la salud.
- ADC: Autorizada para operar en los niveles de carreras técnico de nivel superior, carreras profesionales, programas de pregrado y magíster en las áreas de administración, comercio y salud. Descontando el nivel de magister, está autorizado para las áreas de derecho y agropecuaria.
- Aespigar: autorizada para operar en los niveles de carreras profesionales, programas de pregrado y magíster en las áreas de arte, arquitectura, ciencias sociales y educación. Quitando el nivel de magíster, ejerce en las áreas de administración y comercio.

**Tabla 1: Agencias autorizadas para acreditar según área del conocimiento**

Agencias autorizadas por área del conocimiento										
Agencias	Administración y comercio	Agropecuaria	Artes y arquitectura	Ciencias	Ciencias sociales	Derecho	Educación	Humanidades	Salud	Tecnología
AAD SA			✓(1)							
Qualitas S.A.	✓	✓	✓(2)	✓	✓	✓	✓	✓		✓
Akredita QA	✓				✓		✓		✓(3)	✓
Acredita CI	✓	✓(4)		✓						✓
AcreditAcción	✓	✓	✓(5)		✓		✓		✓(6)	✓
Acreditadora de Chile A&C	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓(6)	✓
APICE									✓(7)	
AACS									✓(3)	
Aespigar	✓		✓(8)		✓		✓			
ADC	✓	✓				✓			✓(3)	
Total agencias por área	7	5	5	3	5	3	5	2	6	5

Fuente: <http://www.cnachile.cl/wp-content/uploads/2010/07/agencias-area-nivel.pdf>

(1) Excepto Artes de la Comunicación, Artes escénicas y Música

(2) Excepto Arquitectura

(3) Excepto Especialidades Médicas

(4) Excepto Veterinaria

(5) Sólo Diseño

(6) Excepto Odontología y Medicina

(7) Sólo especialidades médicas

(8) Sólo Arte

La Tabla 2 muestra las autorizaciones de acreditación que poseen las agencias acreditadoras según los niveles existentes.

**Tabla 2: Agencias autorizadas por nivel de acreditación**

Agencias autorizadas por nivel de acreditación						
Agencias	Carrera de técnico de nivel superior	Carreras profesionales	Programas de pregrado	Programas de Magíster	Especialidades del área de la salud	Total niveles por agencia
AAD SA	✓	✓	✓	✓		4
Qualitas S.A.	✓	✓	✓	✓		4
Akredita QA	✓	✓	✓			3
Acredita CI	✓	✓	✓	✓		4
AcreditAcción	✓	✓	✓	Solo educación		4
Acreditadora de Chile A&C	✓	✓	✓	Solo administración y comercio		4
APICE					✓	1
AACS	✓	✓	✓	✓	✓	5
Aespigar		✓	✓	✓		3
ADC	✓	✓	✓	✓		4

Fuente: <http://www.cnachile.cl/wp-content/uploads/2010/07/agencias-area-nivel.pdf>

En caso de incumplimiento de las obligaciones, la CNA puede amonestarlas por escrito, aplicarles una multa de hasta 100 UTM, suspender su autorización o poner término anticipado a la autorización, decisión que puede ser apelable por las agencias (SIES, 2012).

## **Proceso**

Para que una institución pueda comenzar su proceso de acreditación debe pasar por el siguiente proceso:

### **1. Solicitud de incorporación y proceso de evaluación interna**

Primero, la institución debe solicitar su incorporación a la CNA o alguna de las agencias acreditadoras autorizadas por la CNA, para luego realizar una evaluación interna, que se efectúa través de:

- Un análisis de la información disponible y consultas a fuentes internas y externas
- Analizando las políticas y mecanismos de autorregulación existentes
- Identificando fortalezas y debilidades
- Asegurando la capacidad de dar cumplimiento oportuno a los criterios de evaluación y a los propósitos definidos en la propia misión institucional

Luego de esto, se firma un convenio de acreditación con la CNA o agencia acreditadora correspondiente donde se establece el plazo para entregar el informe de autoevaluación y se dan a conocer las normas, criterios de evaluación, plazos y aranceles asociados a la evaluación externa.

### **2. Evaluación Externa**

El informe de autoevaluación contiene información sustantiva de la institución el que además incluye análisis críticos de los resultados de la autoevaluación, especificando las fortalezas y debilidades, el nivel de cumplimiento de los criterios de evaluación y los planes de mejoramiento. Esta etapa está a cargo de un comité de pares de expertos, convocados por la CNA y que debe ser aprobado por la institución evaluada. El comité tiene como misión revisar los informes de autoevaluación, verificar en terreno la información declarada y

evaluar el cumplimiento de los criterios de evaluación. Finalmente debe emitir un informe de evaluación externa.

El informe de pares evaluadores es enviado a la institución, la que tiene derecho a formularle observaciones o complementar con antecedentes.

### **3. Pronunciamiento de Acreditación**

El pronunciamiento de acreditación se llevará a cabo por la CNA o la agencia acreditadora correspondiente sobre la base de:

- Los criterios de evaluación previamente definidos
- El informe de Autoevaluación
- El informe de pares evaluadores
- Las observaciones que la institución formule en dicho informe.

Luego de revisar exhaustivamente la información disponible, la CNA o agencia acreditadora emite un acuerdo de acreditación que considera las siguientes alternativas:

- Si la institución cumple íntegramente con los criterios de evaluación, la acreditación puede extenderse por un plazo de hasta siete años
- Si una institución no cumple íntegramente con dichos criterios, pero presenta niveles de cumplimientos aceptables, la comisión podrá acreditarla por un período inferior.
- Si el nivel de cumplimiento de los criterios no es aceptable, la Comisión no otorgará la acreditación y formulará las observaciones correspondientes. La institución podrá volver a someterse al proceso de acreditación en un plazo de dos años, donde se considerarán dichas observaciones y las medidas implementadas por la institución para subsanarlas.

### **4. Mejoramiento Continuo**

El proceso concluye formalmente con el juicio de la CNA o agencia acreditadora, sin embargo, el aseguramiento de la calidad exige mantener un permanente control de las acciones de mejoramiento. Mantener este proceso activo implica fomentar y apoyar el mejoramiento permanente de la calidad. Los procesos de autoevaluación y acreditación son

ciclos y buscan promover en las instituciones una cultura de evaluación y la implementación de acciones de mejora continua.

Scheele (2009) expone que en general el proceso de acreditación consta de 3 etapas:

1. La autoevaluación realizada por la facultad, los administradores y académicos responsables de la institución o carrera, quienes redactan un informe que contenga los estándares y criterios establecidos por la organización de acreditación.
2. La visita de estudio, que es realizada por un equipo de académicos seleccionado por la organización de acreditación que evaluará las prácticas e instalaciones de la institución y entrevista a los administradores y académicos. Luego se genera un informe de evaluación que incluye una recomendación al organismo acreditador.
3. Estudio por parte del organismo acreditador de la evidencia propuesta por el equipo de académicos, lo que le permite tomar una decisión final sobre acreditar o no a la institución de educación superior para luego comunicarlo a los interesados.

Cada programa se evalúa periódicamente sobre si cumple o no todavía las condiciones sobre las cuales fue acreditada. Cuando se acredita una institución se hace por un plazo fijo y cuando éste llega a su fin, el proceso de acreditación comienza nuevamente. Esto nos permite decir que el proceso de acreditación es de carácter cíclico. En caso contrario, si la institución no logra cumplir con los estándares de calidad, la agencia le otorga un período de 'libertad condicional' (típicamente un año) para mejorar los programas de estudio y sus prácticas de administración. Sin embargo, si al haber transcurrido el plazo la institución no aprueba la inspección del organismo acreditador, la institución pierde su estatus de acreditada, teniendo la posibilidad de que pierda además el derecho a inscribir nuevos estudiantes (MIHAILESCU 2004).

Podemos apreciar que existen procedimientos específicos con respecto al no cumplimiento de los estándares de calidad por parte de las instituciones de educación superior y existen reglas establecidas para este proceso cíclico correspondiente a la acreditación. Sin embargo, si ahora miramos el organismo acreditador ¿cómo controlar con exactitud y veracidad la ética con la que se está trabajando? el cumplimiento de estándares y la transparencia ¿cómo demostrarla? Si bien la CNA supervisa a las agencias acreditadoras, ¿de qué otra manera se puede "acreditar" que los procesos se realizan según lo que el

sistema de educación superior pide? ¿O que cada uno de los actores del sistema de acreditación esté alineado con respecto a la función crítica que poseen en el sistema educacional Chileno? Lo que genera la interrogante sobre ¿qué herramienta podría ser útil para apoyar el control del sistema de acreditación? Modelos de calidad. Instaurarlos implica un análisis interno y externo, de su gestión, de sus valores, de su estrategia que permite identificar debilidades y fortalezas de la institución lo que puede traducirse en acciones de mejora efectivas que con el tiempo reformulen la credibilidad del sistema de acreditación. Un modelo de calidad se transformaría en el evaluador de los organismos acreditadores, es decir, certificaría su calidad.

### **2.1.5 Modelos de calidad**

Un modelo de Calidad o de Excelencia es una metodología que permite a cualquier organización realizar una autoevaluación o autodiagnóstico, por medio de una revisión sistemática de sus estrategias y prácticas de gestión. Está compuesto por un conjunto de preguntas y criterios ordenados por áreas de gestión, diseñados de tal manera que en el ejercicio de discusión que se produce al intentar responderlas, se genera una evaluación crítica de todos los aspectos relevantes de la gestión actual de la organización, dejando visible, al mismo tiempo, cuáles son las prácticas que se necesitan mejorar y aquellas que constituyen fortalezas de la institución (Moszkowitz 1999).

Identificado lo anterior se pueden aplicar planes de mejora que permiten aumentar los niveles de calidad de sus prácticas, repitiendo este proceso periódicamente hasta que la organización alcance niveles de excelencia (ChileCalidad, Subdere, 2010). Sin embargo, es importante observar que los modelos convocan anualmente premios a la excelencia de la gestión lo que, si bien como premio otorga cierta publicidad al ganador, puede generar que las empresas busquen participar por el beneficio que les trae aquella publicidad y no por tener un pensamiento orientado a la mejora continua de los procesos. Además, se debe reconocer que presentarse a la convocatoria implica que, tanto la organización como sus trabajadores, pasarán por periodos de tensión y de un compromiso “obligado” por la consecución de un objetivo (ganar el premio). Sin embargo, no es menor el beneficio que conlleva someterse a dictamen de un grupo de expertos en la materia que pueden aportar muchas ideas para seguir mejorando (Sánchez and Castro 2005).

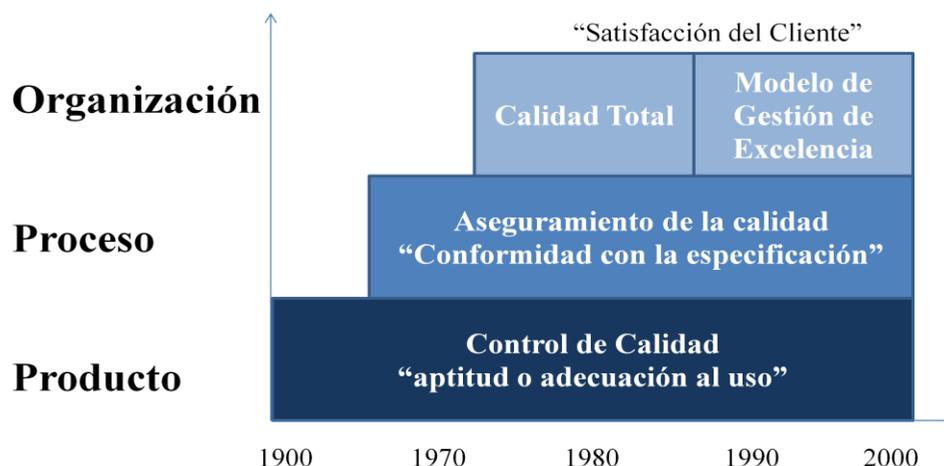
Los modelos de calidad pueden ser aplicados en diversos procesos existentes. Pueden ser empleados en los procesos de desarrollo de software, relacionados a la Salud, gestión hospitalaria, sector sanitario o enfermería, en la educación parvularia y en la universidad, sectores municipales o administración pública en general, pequeñas y medianas empresas, sector alimenticio, entre otras.

## **Historia**

En la década de 1950 surgió en Estados Unidos el término Control total de la calidad que hacía hincapié en el correcto diseño de los productos para garantizar la fabricación de los mismos sin problemas. Tras la segunda guerra mundial, Japón aprendió de expertos americanos como Deming y Juran las prácticas de gestión utilizadas en empresas americanas, para luego proporcionar ciertos desarrollos propios como los círculos de calidad o la filosofía Just in Time. En la década de 1980 en USA surgió el concepto de calidad total mientras que en Europa, hacia 1999, la European Foundation for Quality Management adoptó el término Excelencia (Sánchez and Castro 2005). Más específicamente, en 1987 en USA se genera el modelo de gestión de la excelencia Malcolm Baldrige con el objetivo de enseñar a las empresas americanas a ser competitivas y recuperar la competitividad del país tras el fuerte golpe que le había dado Japón con su avance sobre la Calidad Total. Este modelo americano de gestión de la excelencia nació en el sector productivo, sin embargo, pasó rápidamente a otros sectores como el de servicios, específicamente el sector salud y educación. Luego de esto, el modelo se internacionalizó llegando a Europa con el nombre de Modelo EFQM (Fundación europea de la gestión de la calidad), surge el modelo iberoamericano Fundibeq y en países latinoamericanos como Argentina, Paraguay, Brasil, Uruguay, Colombia, Chile y México el modelo es adaptado según las características de cada uno de ellos. En el caso chileno, este ajuste es utilizado como modelo base para diseñar adaptaciones específicas como el sector de la Salud o servicios municipales (ChileCalidad, Subdere, 2010).

La evolución del término calidad queda expresada en la ilustración 4 donde se puede observar que desde una orientación de la calidad hacia el producto, con el paso de los años se ha ido trasladando hacia la organización (ChileCalidad, Subdere, 2010).

Ilustración 4: Evolución concepto Calidad



Fuente: Sistema de acreditación, Mejora continua e incentivos de los Gobiernos Regionales, Formación para la Autoevaluación, ChileCalidad, Santiago 2010

Si bien los tres grandes modelos de calidad Total – Excelencia corresponden al modelo Deming (Japón), el modelo Malcolm Baldrige (EE.UU.) y el modelo EFQM (Europa), existen más modelos de excelencia que pueden ser de gran utilidad si el propósito u objetivo de la organización es alcanzar la mejora continua, como también metodologías de análisis, control y mejora de procesos, como lo es la filosofía de Total Quality Management, el modelo CAF (common assessment framework), los estándares ISO, la metodología Six Sigma, y, para el caso específico de Chile, el modelo Chileno de excelencia. Destacando aquellos modelos de calidad que entregan premios encontramos a:

- Estados Unidos que posee el Premio Nacional Malcolm Baldrige (1987)
- Japón que posee el Premio Deming (1951)
- Europa que posee el Premio Europeo (1991)
- Chile que posee Premio Nacional a la Calidad (1996)

Adicionalmente existen otros países con premios internacionales como:

- Premio Iberoamericano de la Calidad, Fundibeq
- Argentina con su Premio nacional de la Calidad
- Brasil con su Premio Nacional da Qualidade
- Canadá con su Premio a la excelencia de Canadá

- Colombia con su Premio Colombiano a la calidad
- Cuba con su Premio Nacional de Calidad de la República de Cuba
- Ecuador con su Premio Nacional a la calidad Ecuador
- México con su Premio Nacional de Calidad
- Paraguay con su Premio Nacional a la Calidad y excelencia en Gestión
- Perú con su Premio Nacional a la Calidad
- Uruguay con su Premio Nacional a la Calidad
- Sudáfrica con su Premio Sudafricano a la Excelencia
- Corea con su Premio Nacional Coreano de Dirección por Calidad
- India con su Premio Nacional a la Calidad Rajiv Gandhi

A continuación se procederá a la explicación de los modelos Total Quality Management, EFQM, Malcolm Baldrige, Deming, ISO, Six Sigma, Common Assessment Framework y el Modelo Chileno de Excelencia, exponiendo su historia, ventajas y desventajas encontradas en la literatura, para posteriormente realizar un análisis y contraste entre ellos.

## **Total Quality Management**

Total quality management (TQM) es un enfoque comúnmente usado en los negocios del sector privado para enfocarse en la mejora de los servicios estándar para los clientes. El concepto calidad posee diversas definiciones dependiendo de la naturaleza del negocio o industria; corresponde a alcanzar las expectativas de los beneficiarios o excederlas (Alnaweigah 2013). Oakland (Oakland 2000) lidera la idea de pasar de un control de calidad tradicional de las organizaciones hacia una gestión de la calidad, la cual es mucho más que trasladar la responsabilidad de la detección de problemas desde el cliente hacia el productor. TQM es un enfoque para mejorar la competitividad, efectividad y flexibilidad de toda la organización.

Una de las formas más populares en el mundo de conseguir una ventaja competitiva sostenible es mediante TQM. Este modelo se basa en una mejora continua de la calidad de un producto lo que implica que la empresa debe estar constantemente asegurándose de que el producto o servicio alcanza el estándar que la compañía y el cliente quieren mantener. Cuando se comienza a instaurar un programa de TQM, el proceso comienza a

fluir y con ello se logra un producto de mayor calidad. El modelo fue diseñado para el sector privado y, luego de estudios que demostraran grandes resultados, el sector público comienza a tratar de instaurarlo, específicamente en el gobierno. Sin embargo es importante que los gerentes recuerden ciertos aspectos al pensar en TQM:

- TQM es un sistema que necesita tener un seguimiento
- El sistema tiene un set de valores y prácticas a las que se les debe hacer seguimiento para alcanzar el éxito
- Los objetivos están dirigidos hacia la satisfacción interna y externa, la primera relacionada a la participación de los empleados, la segunda relacionada a la lealtad de los clientes.

Para una exitosa implementación del modelo TQM es necesario tener una buena relación con los proveedores, para tener una mejor calidad de las materias primas, un precio conveniente y un tiempo de entrega rápido y eficiente, y una buena relación con el cliente, dado que sin él ya no es necesario una buena relación con los proveedores debido a que los productos no se venden o los servicios no son entregados (Richards 2012). Por su parte, Valencia (Valencia 2010) expone que el proceso de implantación de la TQM puede resumirse en 10 factores: liderazgo y compromiso de la alta dirección, adopción de la filosofía, implicación de los clientes (externos/internos), implicación de proveedores, Organización abierta y flexible, formación/entrenamiento, delegación de poder (empowerment), benchmarking, mejora de procesos y mentalidad “cero defectos”.

Las características del modelo corresponden a (Stuelpnagel 1988):

1. Definición del sistema, que incluye los elementos de personas, equipos, materiales, metodologías y entorno para las actividades internas y externas de los proveedores. El objetivo de este sistema es mantener constantemente al cliente en el ciclo del producto.
2. Integración del cliente, la calidad en TQM incluye la duración total del producto desde las necesidades del cliente sobre el producto hasta el incremento de la satisfacción del cliente en usar el producto.
3. Cambio cultural, aspecto crucial para TQM. La empresa debe creer en el modelo y mantener sus principios en orden de un liderazgo efectivo, condiciones de trabajo y seguridad en el trabajo para apoyar cada búsqueda individual de la calidad.

4. Responsabilidad de gestión. Es importante para la organización el entender que la calidad es aceptada como un trabajo de todos pero es el gerente el responsable de ella ya que los empleados trabajan en un sistema y es el gerente el que trabaja en el sistema.
5. Pensamiento estadístico: un elemento básico para el modelo TQM es el uso de la estadística para comunicar. Ésta elimina las sorpresas permitiendo la delegación de responsabilidades a todos los niveles. Estos métodos estadísticos son usados para controlar los procesos de gestión como del producto.
6. Participación individual: el concepto de las operaciones de TQM es que 'la próxima persona en la línea es el cliente', lo que implica que cada persona y cada proceso de la compañía opera tanto como productor como cliente.
7. Diseño robusto: su objetivo es proveer un diseño que es insensible a las variables que se encuentran normalmente en la producción y el uso.
8. Mejoramiento continuo: el objetivo es incrementar la satisfacción del cliente y evitar pérdidas de tiempo y material por parte del empleado, lo que puede reducir los costos de producción y tiempo a la mitad y mejorar la calidad en muchas ocasiones.
9. Reducción de la variabilidad: Una mejora es alcanzada si se reducen los montos de variaciones en el producto o proceso. Esto puede ser logrado mediante un perfeccionamiento del proceso de fabricación o incrementando la tolerancia de alguna dimensión a través de pruebas y análisis.
10. Control de Calidad: busca comprobar que el proceso de calidad se está cumpliendo y mejorando tanto en la propia empresa como con los proveedores. Cuando existe evidencia estadística de que el producto se genera en la propia organización o por el proveedor con un proceso capaz de, entonces se renuncia a la inspección.
11. Integración de los proveedores: integrarlos a las operaciones de la empresa es crucial. Este enfoque resulta, en el largo plazo, en un compromiso exclusivo y requiere de nuevas técnicas de gestión de los proveedores.
12. Educación y entrenamiento del personal: de forma dramática es necesaria una mayor educación y entrenamiento para TQM para alcanzar el éxito.
13. Trabajo en equipo: TQM necesita como elemento básico que las operaciones sean realizadas en equipo. El uso de lenguaje estadístico genera una mejor cooperación generando que las personas obtengan los hechos en el proceso y la posibilidad de clasificar los problemas.

Adicionalmente el autor propone que, si bien el proceso para implementar TQM es el mismo, la experiencia al ejecutarlo dependerá de cada organización. Los pasos, propuestos en un principio por Deming, son los siguientes:

- El líder debe estar comprometido con TQM
- Un grupo líder debe evolucionar dentro de la organización que realmente entienda y acepte el proceso TQM. Es necesario promover la experiencia estadística con TQM, para apoyar a los gerentes de la empresa a organizar, entrenar y enfocarse en los procesos a mejorar.
- Entrenamiento educacional
- Se deben empezar procesos de mejora específicos. Esta es la forma en que la “masa crítica” de la organización se va generando en su interior la cual, aprende haciendo y gana confianza a través de sus éxitos personales y recompensas.

TQM hace referencia a una metodología de gestión que empodera a la organización para una autosuperación. Si bien se tiene la esperanza que ocurra un cambio cultural en la organización, en muchos casos existe decepción porque la implementación no fue lo suficientemente amplia como para permitir que el cambio se llevara a cabo. Este cambio es tanto político como personal dentro de la organización y el desarrollo de líderes para la gestión es crucial debido a su rol de agentes del cambio a favor de TQM (Raisinghani, Ette et al. 2005). Con la finalidad de facilitar la implementación de la TQM se crearon los modelos de gestión de excelencia Deming, Malcolm Baldrige y EFQM, entre los más conocidos, que recogen los principales aspectos de la filosofía de TQM considerados claves para lograr la excelencia, agrupándolos en una metodología sistematizada y global (Buendía, 2011).

### **Aspectos negativos**

El modelo TQM ha sido criticado por no tomar en cuenta las realidades políticas de la organización. La literatura ve a la gestión como un recurso técnico en vez de un grupo de actores políticos. Esto tiene serias implicaciones al momento de implementar TQM debido a que el énfasis se lo ha llevado el lado técnico de la metodología y muy poca atención ha sido para las dimensiones más humanas (Zuckerman and Hatala 1992). Por lo tanto, el supuesto de que los empleados y los gerentes le darán la bienvenida a TQM es una falacia debido a que a menudo hay una gran resistencia para su aplicación en todos los niveles de la organización. En muchas ocasiones, los gerentes parecen incapaces de comprometerse

con el nivel requerido de cambio (Townsend and Gebhardt 1990). Una implementación exitosa de TQM requiere de una revolución virtual en los estilos de gestión, un cambio profundo en la cultura de la organización y un plazo de tiempo lo suficientemente largo para hacer que ese cambio fundamental ocurra. Sin embargo, muchos gerentes siguen defendiendo el estatus quo de la situación y lamentablemente, para muchas empresas, TQM sigue siendo una aspiración o un ideal en vez de ser una forma de vida inserta en la organización (Rajagopal, Balan et al. 1995).

## EFQM

Una de las formas de alcanzar la excelencia es usando Modelos de excelencia en el negocio. Dentro de los que son relacionados a calidad y los programas de premios sobre excelencia en los negocios (BE por sus siglas en ingles), encontramos el criterio de Baldrige de desempeño de excelencia (Baldrige CPE por sus siglas en inglés) y el modelo EFQM, ambos validados y ampliamente utilizados. El modelo EFQM es utilizado en 30 países en 2 continentes: Europa, con países como Austria, suiza, Italia, Alemania, Francia o Portugal, y Asia, con países como India, Turquía o los Emiratos Árabes. Por otro lado el CPE es usado en 8 países en 4 continentes: Norteamérica, Asia, Oceanía y Europa (Mohammad, Mann et al. 2011). La Tabla 3 muestra una comparación de los criterios a evaluar para ambos modelos.

Tabla 3: Comparación de criterios entre los modelos de excelencia CPE y EFQM

Categoría	Criterio común	Baldrige CPE 2011 - 2012 (NIST 2000)	Modelo de Excelencia EFQM 2010 (EFQM 2009)
Facilitadores	Liderazgo y responsabilidad social	Liderazgo	Liderazgo
	Estrategia	Planificación estratégica	Estrategia
	Foco en el cliente	Foco en el cliente	Procesos, productos y servicios
	Gestión de procesos	Foco en las operaciones	Personas
	Foco en la fuerza laboral	Foco en la fuerza laboral	
	Alianzas y recursos	Medición, análisis y gestión del conocimiento	Alianzas y recursos
Resultados	Resultados	Resultados	Resultados en las personas, clientes, sociedad y resultados claves

Fuente: Business Excellence Model: An overarching framework for managing and aligning multiple organizational improvement initiatives, Total Quality Management, Noviembre 2011.

Dentro del entorno cultural europeo, el posicionamiento del modelo EFQM (Modelo de la Fundación Europea de gestión de la calidad) puede ser representado como el modelo de referencia básico para aquellas organizaciones que buscan la excelencia. Además, la naturaleza dinámica y moderna del modelo, permite estar en continuo cambio y adaptación acorde a la evolución de las tendencias más avanzadas sobre la gestión de la organización (Martín-Castilla 2002). El modelo es al mismo tiempo un instrumento de autoevaluación y gestión, que sirve tanto para conocer en qué posición se encuentra la organización como para orientar su gestión de acuerdo con los principios de la gestión de calidad.

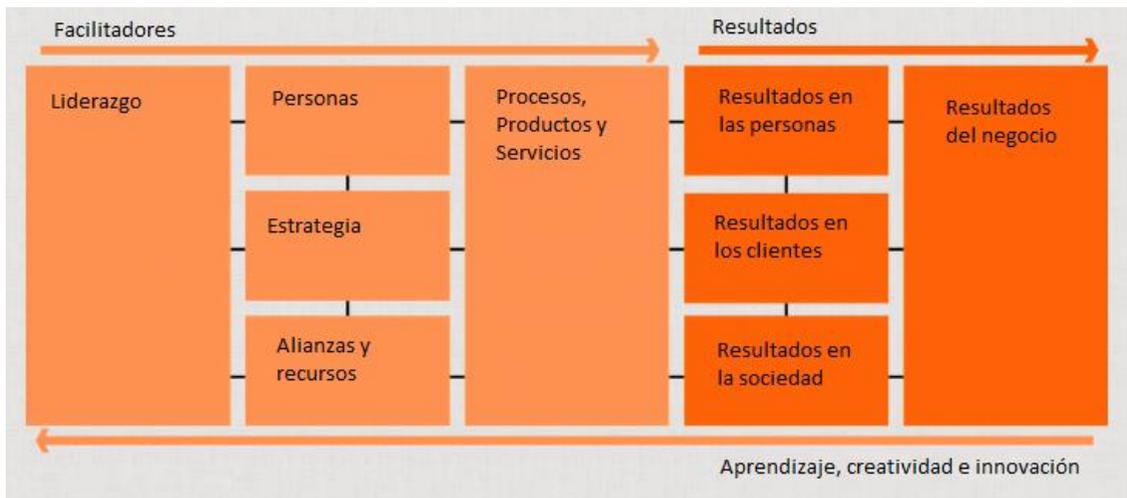
El modelo EFQM fue creado en 1989 por 14 de las empresas más grandes de Europa, siguiendo los pasos de la industria americana. Es un modelo utilizado para evaluar organizaciones acorde al desarrollo de su filosofía y sistema de gestión de calidad total (TQM por sus siglas en inglés) (Heras-Saizarbitoria, Casadesus et al. 2011).

El modelo EFQM está compuesto por 9 criterios diferenciados en dos partes: el grupo formado por 5 criterios y conocidos como los “Agentes facilitadores”, criterios que muestran lo que la organización hace y cómo lo hace, y el grupo de los 4 criterios restantes llamado grupo de “resultados” referido a los criterios que dan cuenta de los logros obtenidos por la organización respecto a todos los grupos de interés (clientes, trabajadores y la sociedad). Cada criterio contiene un conjunto de subcriterios, existiendo un total de 32, los cuales tratan las áreas de interés que aclaran cuál es el significado y alcance de cada criterio (Maderuelo Fernández 2002). El modelo está basado en la premisa que los agentes facilitadores dirigen e impulsan los resultados, es decir, si la organización tiene bien desarrollados los agentes facilitadores tendrá excelentes resultados, y que los criterios facilitadores más importantes son los de procesos y liderazgo y los de resultados son el orientado hacia los clientes y los resultados claves del negocio (Nabitz, Klazinga et al. 2000). Los criterios del modelo EFQM se muestran en la ilustración 5 la cual busca mostrar la estructura del modelo y las relaciones causa efecto de sus criterios, es decir, los agentes facilitadores permiten obtener los resultados y la innovación y aprendizaje potencia la labor de los agentes facilitadores dando lugar a una mejora de los resultados, lo que destaca la dinámica del modelo. Los criterios son los siguientes

- Liderazgo
- Personas
- Estrategia

- Alianzas y recursos
- Procesos, Productos y Servicios
- Resultados relativos a las personas
- Resultado relativos a los clientes
- Resultados relativos a la sociedad
- Resultados clave del negocio

Ilustración 5: Criterios del modelo EFQM y su división entre facilitadores y resultados



Fuente: European Foundation Quality Management. Criterios del modelo. Disponible en: [www.efqm.org](http://www.efqm.org)

Adicionalmente, en los fundamentos del modelo se encuentra un esquema lógico denominado REDER (Resultados, Enfoque, Despliegue, Evaluación, Revisión). Los 4 últimos deben abordarse en cada uno de los subcriterios de los criterios facilitadores y el elemento Resultado debe abordarse en cada uno de los subcriterios de los criterios de resultados. La lógica de este esquema consiste en (Mediano and Losada 2005):

- Enfoque: abarcar lo que una organización ha planificado hacer y las razones para ello, es el diseño del plan para lograr los resultados que debe ser fundamentado, Integrado, anticipatorio.
- Despliegue: abarca lo que hace una organización para desplegar el enfoque. Debe contener los objetivos, contenidos, estrategias del enfoque e informar a quienes corresponda. Se debe desarrollar de acuerdo al plan.

- Evaluación y Revisión: se realiza al enfoque y despliegue de manera sistemática, regular e integrada para la mejora. Enfoque y despliegue estarán sujetos a mediciones regulares y sus resultados se utilizarán para identificar, establecer prioridades para planificar e introducir cambios en implantar la cultura de la mejora continua en la organización.
- Resultados: se determinan los resultados a lograr

La propia organización EFQM (EFQM, 2013) nos expone que el modelo se rige por conceptos fundamentales de excelencia los cuales corresponden a:

1. Agregar valor al cliente: entendiendo, anticipando y cumpliendo sus necesidades, expectativas y oportunidades.
2. Creando un futuro sustentable: las organizaciones de excelencia tienen un impacto positivo en el entorno que las rodea mejorando su desempeño mientras que simultáneamente se avanza en las condiciones económicas, medioambientales y sociales entre las comunidades donde la institución opera.
3. Desarrollando capacidades organizacionales: se mejoran las capacidades gestionando el cambio de manera efectiva y más allá de las barreras organizacionales.
4. Aprovechamiento de la creatividad e innovación: es posible incrementar el valor y los niveles de desempeño a través de una mejora continua e innovación sistemática al aprovechar la creatividad de los grupos de interés (Stakeholders).
5. Liderar con visión, inspiración e integridad: es crucial tener líderes que sean capaces de moldear el futuro y hacerlo tangible, actuando como modelos a seguir por sus valores y ética profesional.
6. Gestionar con agilidad: una característica clave para las organizaciones de excelencia es su reconocida habilidad para identificar y responder efectiva y eficientemente a las oportunidades y amenazas.
7. Tener éxito a través del talento de las personas: valorar a las personas y crear una cultura de empoderamiento para alcanzar las metas organizacionales y personales es un aspecto destacable de las organizaciones de excelencia.
8. Mantener excelentes resultados: las organizaciones de excelencia mantienen buenos resultados que permitan cumplir con las necesidades de corto y largo plazo de todos sus grupos de interés, dentro del contexto de su entorno operacional.

El modelo EFQM puede ser utilizado de 4 formas:

1. Un marco de ayuda para que la organización pueda desarrollar sus metas y visiones tangibles y medibles.
2. Un marco para ayudar a la organización en la identificación y entendimiento de la naturaleza sistemática del negocio, los vínculos claves y las relaciones causa – efecto.
3. Entrega las bases para los premios de excelencia EFQM, un proceso que reconoce a las compañías más exitosas (internas y externamente) con respecto a las experiencias de los clientes que alcanzan los objetivos organizacionales.
4. Una herramienta de diagnóstico para evaluar el estado actual de la organización.

El modelo puede convertirse en una herramienta indispensable para alcanzar los objetivos de la organización entregando ventajas como la sinergia organizacional, foco en ítems priorizados (con respecto a los tipos de responsabilidades), es un modelo simple e intuitivo (principal ventaja), es un medio para mostrar el compromiso con la gestión, si el cambio es bien gestionado, se minimizan los problemas recurrentes, capta y motiva a las personas y otros actores relacionados (stakeholders) (Dutt, Biswas et al. 2012). Además, el modelo EFQM abarca la gestión de la calidad como una parte integral de las funciones profesionales y de gestión para todos los niveles de la institución, enfocándose en el desarrollo organizacional y la mejora continua, aspectos que las ISO no enfatizan mucho (Nabitz, Klazinga et al. 2000).

El premio Europeo, generado en 1991 por las organizaciones EOQ (European Organization for Quality), la EFQM y la comisión europea, tiene como premisa principal “la satisfacción del cliente, la satisfacción de los empleados y un impacto positivo en la sociedad se consiguen mediante el liderazgo en política y estrategia, una acertada gestión de personal, el uso eficiente de los recursos y una adecuada definición de los procesos, lo que conduce finalmente a la excelencia de los resultados empresariales”. El premio puede ser otorgado para instituciones tanto privadas como públicas y desde 1997, la comisión europea promueve la utilización de este modelo para la evaluación de instituciones educativas, existiendo desde entonces muchas administraciones educativas públicas que lo han adaptado (Mediano and Losada 2005). Ejemplos de instituciones que han ganado este premio de excelencia en el 2008 son las siguientes:

- Hospital de Zumarraga, España
- Villa Massa, Italia
- Nokia Networks, Finlandia
- Siemens AG power, Alemania
- TNT, Inglaterra
- Fagor Electrodomésticos, España

### **Aspectos negativos**

El modelo EFQM posee un enfoque que sitúa al cliente como el centro y razón última de las actividades de la organización, dando un especial énfasis al rol de la organización como miembro responsable de la comunidad. Dado lo anterior, surge un enfoque ligado a la ética que sirve como impulso para alcanzar los intereses de largo plazo de la organización y la gente que la compone. Esta orientación al cliente implica orientar las políticas y la estrategia, como el diseño de los procesos, hacia la satisfacción de las necesidades y expectativas de los clientes. Los enfoques orientados a resultados implican alinear todas las actividades hacia la satisfacción del cliente, sin embargo, el modelo EFQM considera esencial dentro de su objetivo de excelencia el criterio de ética y responsabilidad social. Este último aspecto deja abierto el espacio a la interpretación, lo cual implica que se debe incluir una perspectiva o punto de vista ético a cada uno de los subcriterios dentro de los 9 criterios en que el modelo está dividido (Martín-Castilla 2002), lo que implica caer en la subjetividad en la evaluación.

### **Malcolm Baldrige**

El modelo Malcolm Baldrige es un modelo de excelencia creado en 1987 y ampliamente utilizado en Estados Unidos que lleva el nombre de su creador, el que fue secretario de comercio del país respectivo y que contribuyó notablemente al mejoramiento de la eficacia y la eficiencia en el manejo gubernamental, y corresponde al marco de referencia utilizado para la evaluación del premio nacional de calidad de dicho país.

El modelo establece una puntuación homologada del desempeño de las empresas sobre 1000 puntos. Prácticamente ninguna empresa en el mundo ha logrado más de 750 puntos,

por lo que alcanzar un nivel de 400, 500 o 600 puntos es algo encomiable. Las empresas que superan los 500 puntos son elegibles para ganar el premio nacional de calidad y son catalogadas como “de clase mundial” (Valencia 2010). En la actualidad muchas instituciones educativas están utilizando los criterios de Baldrige como una herramienta para la autovaloración y guía en la mejora continua de sus organizaciones. Sin embargo, se carece de investigaciones teóricas y empíricas que apoyen la validez de estos criterios aplicados al sector de la educación (Valenzuela Fernández and Rosas Ferrer 2007).

Este modelo ha sido reconocido como una de las herramientas más significativas para evaluar y mejorar el desempeño de las organizaciones en los factores críticos para alcanzar el éxito, factores que son evaluados considerando 7 criterios básicos los que en conjunto forman un sistema para el desempeño de excelencia (Praxis, 2011). Según la consultora Praxis y el propio sitio de Baldrige (Baldrige, 2013) los criterios corresponden a los siguientes:

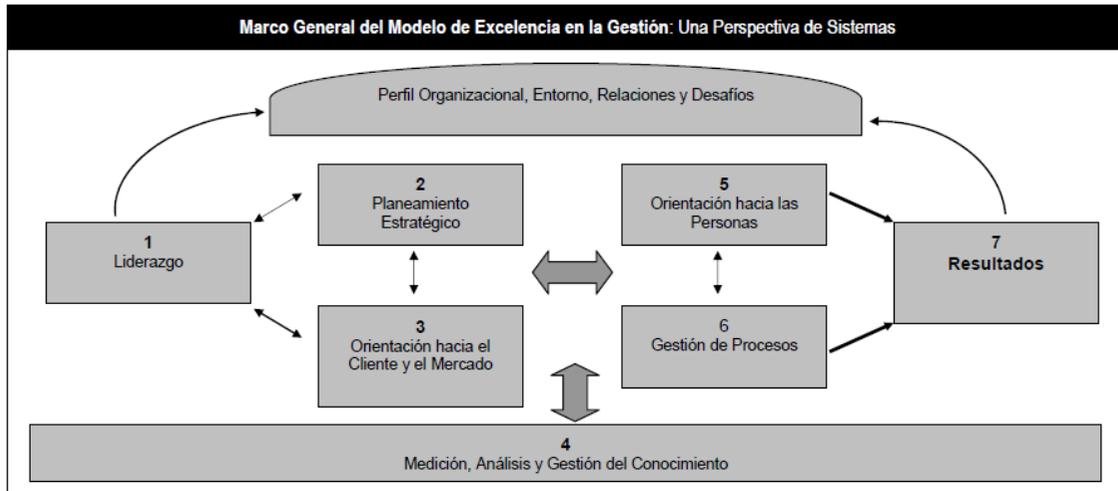
1. Liderazgo: examina la manera en que la alta dirección dirige y hace sostenible a la organización. Evalúa su gobierno y la forma en que se abordan las responsabilidades éticas, legales y las referidas a la comunidad.
2. Planificación estratégica: responde a la pregunta ¿cómo podemos desempeñarnos mejor? Mediante un pensamiento de proceso es posible ampliar el campo de visión y poder enfocarse en qué se debe hacer y cómo hacerlo. Mediante diagramas como el SIPOC (proveedores, entrada, proceso, salida, clientes, por sus siglas en inglés) se pueden hacer importantes análisis que permitan que el proceso funcione mejor, que facilite el trabajo y genere mayor efectividad. Con este criterio se logra examinar la forma en que la organización desarrolla objetivos estratégicos y planes de acción.
3. Orientación hacia el cliente y el mercado: responde a la pregunta ¿quiénes son nuestros clientes y que es lo que necesitan? Respuestas a esta pregunta pueden haber muchas pero es importante considerar que las opiniones no son hechos, sin importar que tan confiables sean. Examina la forma en que la organización construye relaciones con los clientes y determina los factores clave que conducen a la adquisición, satisfacción, lealtad, retención de clientes, expansión y sostenibilidad del negocio.
4. Medición, análisis y Gestión del conocimiento: hace referencia a como la organización gestiona y genera sus activos de conocimiento y aprendizaje. Este

criterio examina la forma en que la institución selecciona, recolecta, analiza, gestiona y mejora los activos, datos, información y conocimiento, además de inspeccionar cómo la organización evalúa el desempeño.

5. Orientación hacia las personas: es importante para la organización entender qué habilidades son necesarias para que la fuerza laboral puede ser productiva y eficiente. Busca examinar la manera en que los sistemas de trabajo de la organización así como el aprendizaje y la motivación existente generen la oportunidad de que los colaboradores puedan desarrollar y utilizar su máximo potencial en concordancia con los objetivos globales, estrategia y planes de acción de la organización.
6. Gestión de procesos: examina los aspectos clave de la gestión de procesos de la organización incluyendo los proceso de productos, servicios y organizacionales para la creación de valor, y los procesos de soporte claves.
7. Resultados: hace referencia a la revisión del desempeño y las mejoras en las áreas de negocio claves de la organización como el desempeño de productos y servicios, la satisfacción del cliente, el desempeño financiero y de mercado, de la orientación a las personas, el desempeño operativo, en el liderazgo y responsabilidad social.

Estos criterios son posibles de visualizar en la Ilustración 6 la cual busca mostrar la estructura del modelo y la relación existente entre los criterios. Sin embargo, es posible observar que las flechas de dos direcciones no establecen con claridad cómo estas categorías se afectan unas con otras, y si éstas actúan de manera individual o en conjunto para conducir a los resultados del desempeño de la organización (Valenzuela Fernández and Rosas Ferrer 2007).

Ilustración 6: Criterios del modelo de Excelencia Malcolm Baldrige



Fuente: Modelo de excelencia en la gestión Malcolm Baldrige. Praxis. Disponible en: <http://www.praxis.com.pe>

Adicionalmente, el modelo está basado en 11 valores que representan su fundamento (S.A., 2001):

- Calidad basada en el cliente
- Liderazgo
- Mejora y aprendizaje organizativo
- Participación y desarrollo del personal
- Rapidez en la respuesta
- Calidad en el diseño y en la prevención
- Visión a largo plazo del futuro
- Gestión basada en datos y hechos
- Desarrollo de la asociación entre los implicados
- Responsabilidad social
- Orientación a los resultados

Como características del modelo podemos encontrar (Praxis, 2011):

- El modelo está orientado a resultados, es decir, el modelo se enfoca en áreas claves del desempeño organizacional como resultados de productos y servicios o resultados

financieros y de mercado, indicadores que en su conjunto buscan garantizar que las estrategias estén balanceadas en el sentido de no incurrir en costos inadecuados que impacten en los grupos de interés, objetivos o metas de corto y largo plazo.

- El modelo no es prescriptivo pero es adaptable, es decir, si bien el modelo está compuesto por requerimientos orientados a los resultados no es capaz de prescribir cómo una organización debería estar estructurada, si la institución debería o no tener departamentos de calidad, planificación u otras funciones, y si diferentes unidades en la organización deberían manejarse de la misma forma.
- El modelo apoya una perspectiva de sistemas para mantener el alineamiento de objetivos en toda la organización
- El modelo propugna el diagnóstico basado en objetivos. El modelo y la guía de puntuación forman un sistema de evaluación. Cada evaluación proporciona un perfil de fortalezas y áreas de mejora relacionadas con los 19 requerimientos de desempeño que contiene el modelo, así como el nivel de madurez de procesos y desempeño determinado por la Guía de puntuación.

Tal como se mencionó anteriormente, el modelo Malcolm Baldrige es usado como marco de referencia para la evaluación del premio de Malcolm Baldrige. Este premio fue establecido en 1987 por el congreso de Estados Unidos como un esfuerzo para promover iniciativas en el mejoramiento de la calidad en los negocios de dicho país. El programa es designado y gestionado por el Instituto nacional de estándares y tecnología (NIST, por sus siglas en inglés). La asociación americana de calidad (ASQ por sus siglas en inglés) es otro agente vital para el programa. Los agentes del consejo son designados por la secretaría de comercio y consisten en distinguidos líderes de todos los sectores de la economía de Estados Unidos. De acuerdo a NIST los criterios del programa están enfocados en dos objetivos: estar entregando constantemente mejoras de valor a los clientes y mejoras en el desempeño general de la organización (xCazzell and Ulmer 2009). Ejemplos de instituciones que ganaron el premio el año 2009 son:

- Honeywell Federal Manufacturing & Technologies
- VA Cooperative Studies Program Clinical Research Pharmacy Coordinating Center
- Midway USA
- AtlantiCare
- Heartland Health

## **Aspectos negativos**

Si bien el modelo es aplicable para el que lo desee, el premio de Malcolm Baldrige es solamente accesible para instituciones pertenecientes a los Estados Unidos con la restricción adicional de no poder ser instituciones públicas, lo que descarta toda motivación de su utilización si no se puede acceder a su reconocimiento.

## **Deming**

El ciclo de Deming, llamado así por su creador Edwards Deming, también conocido como ciclo PDCA (Plan – Do – Check – Act, por sus siglas en inglés), es un elemento básico para el mundo de la producción y se refiere a la gestión y mejora continua de sus procesos. Este ciclo es una herramienta para la gestión de los procesos y el fomento de la mejora (Free 2012). Las cuatro etapas (Planificar, Hacer, Verificar y Actuar), se deben llevar a cabo de forma sistemática para lograr un mejoramiento continuado de la calidad, relacionado a la disminución de fallos, aumento de la eficacia y eficiencia, solución de problemas, previsión y eliminación de riesgos potenciales, entre otros. Una vez terminada la última etapa se debe volver a la primera y repetir el ciclo para reevaluar las actividades e incorporar nuevas mejoras (PDCA, Agosto 2013). Este procedimiento puede ser utilizado para mejorar cualquier etapa de producción y como procedimiento para encontrar causas que generan variaciones detectadas por signos estadísticos. Deming enfatiza que la variabilidad en los procesos relacionados a los servicios y a la manufactura pueden atribuirse a causas comunes y causas especiales, siendo las primeras las causas naturales inherentes en el sistema pero que no necesariamente son aceptables, y las segundas corresponden a la variabilidad que va más allá de la variabilidad natural del proceso pero que puede ser abordada por los empleados. La etapa de Planear corresponde al estudio de la situación actual, recopilación de datos, planeación y mejora; realizamos una organización lógica del trabajo. La etapa de Hacer consiste en implementar el plan a modo de prueba; corresponde a la correcta realización de las tareas necesarias y planificadas. La etapa de Chequear está designada a determinar si el plan de prueba está funcionando y observar si cualquier problema u oportunidad adicional han sido descubiertas; en esta etapa se realiza una comprobación de los logros obtenidos. Por último, la etapa de Actuar consiste en

implementar el plan final, lo que nos lleva de nuevo a la etapa de Planear para un diagnóstico y mejoras, dando la posibilidad de extender aprendizajes y experiencias adquiridas a otros casos (Umble 2002) . Es importante destacar que las normas ISO han adoptado este ciclo como base para ordenar el contenido de las últimas ediciones de normas internacionales: ISO 14001 e ISO 9001, ambas normas fundamentadas en el compromiso de la mejora continua.

La historia de este modelo comienza durante la segunda guerra mundial donde la industria americana quería adoptar un control de calidad estadístico. Luego de la guerra, muchas técnicas de control estadístico que habían sido aplicadas para los bienes militares ahora debían ser aplicadas rápidamente para el sector de bienes al consumidor. Sin embargo, muchos ejecutivos norteamericanos estaban reacios a incorporar estas nuevas técnicas de producción y, como Deming era partidario de éstas y las enseñaba en diversos seminarios, el camino comenzó a volverse un trago amargo. En 1946 Deming estuvo 2 meses en Japón asistiendo a las fuerzas norteamericanas en estudios de nutrición, producción agrícola, pesca, entre otros. Durante este período se fue introduciendo el concepto de control de calidad en la industria japonesa que luego de varios viajes de Deming hacia Japón, éste pudo discutir sus ideas de control de calidad con diversas organizaciones. En una de las invitaciones a Japón Deming expuso lo siguiente:

*“Controlen el proceso en vez de inspeccionar ítems que provienen del proceso, es la clave de la calidad; el control de los procesos depende de un conocimiento sobre el concepto de control de procesos estadísticos; y la gestión de la calidad total requiere de la participación y entrenamiento de todos los miembros de la organización”*

Tras adoptar esta filosofía, las empresas japonesas comenzaron a tener un mejor desempeño que sus competidoras norteamericanas (Umble 2002). Para poder dar un mejor entendimiento e implementación de la forma de pensar de Deming, éste desarrolló una lista de 14 conceptos fundamentales basados en las enseñanzas a los Japoneses que reflejan la forma en que ve el mundo cambiante en el que estamos y cómo afecta las necesidades de las personas. Los principios son (Neave 1987)

1. Constancia en el propósito para una mejora continua de los productos y servicios
2. Adoptar la nueva filosofía para una estabilidad económica ya que estamos en una nueva era de la economía

3. Terminar la dependencia de la inspección como una forma de alcanzar la calidad, generándola en el producto en primera instancia
4. Eliminar la práctica de adjudicarse contratos basados solo en el criterio del precio, ahora se requieren medidas significativas de la calidad junto con el precio.
5. Estar constantemente en busca de los problemas para mejorar constantemente y por siempre los sistemas de producción, servicios o cualquier otra actividad en la empresa.
6. Instituir métodos de capacitación en el trabajo incluyendo la gestión, para hacer un mejor uso de las habilidades de los empleados.
7. Instituir liderazgo en la supervisión, enfocándose en ayudar a las personas y las máquinas para hacer un mejor trabajo
8. Eliminar el miedo fomentando la comunicación bidireccional efectiva y otros medios para expulsar esta sensación en toda la organización.
9. Romper las barreras entre áreas funcionales. Las personas de diferentes áreas como investigación, diseño o ventas deben trabajar en equipo para abordar los problemas que pudiesen encontrarse con los productos o servicios.
10. Eliminar las exhortaciones, es decir, pedir un estado de “cero defectos” y nuevos niveles de productividad pero sin proveer métodos solo genera malas relaciones.
11. Eliminar las metas, el trabajo estándar que prescribe cuotas y objetivos numéricos. Es mejor usar métodos estadísticos para la mejora continua de la calidad y productividad.
12. Permitir el orgullo por el trabajo removiendo las barreras que lo impidan. La responsabilidad de los supervisores debe cambiar de enfoque desde los números absolutos hacia la calidad.
13. Instituir un programa de educación y entrenamiento para los empleados
14. Compromiso de la alta gerencia, aspecto necesario para una productividad y calidad cada vez mejor.

Este modelo de calidad, al igual que el modelo EFQM y el modelo de Malcolm Baldrige, tiene asociado un premio llamado Premio Deming que parte de la base del control de los resultados y que corresponde a una distinción que otorga la sociedad de científicos e ingenieros de Japón, JUSE (Union of Japanese Scientist and Engineers), siendo Japón el país pionero en entregar un reconocimiento público a las organizaciones que demuestren

prácticas sistemáticas en la implementación de una cultura de mejoramiento continuo. Ejemplo de instituciones que han aplicado el modelo son:

- Hitachi Ltd.
- Mitsubishi Electric Corp.
- Bridgestone Tire Co., Ltd.
- Toyota Motors Co. Ltd.
- Ford Motors Company
- Embotelladora Coca Cola (USA)
- Sanden International (USA)
- Rane Engine Valves Limited (India)
- Thai Ceramic Company Ltd. (Thailand)
- Komatsu Manufacturing Co., Ltd.
- Niigata Diamond Electric Co., Ltd (Japón)
- The Siam White Cement Company Limited (Tailandia)

### **Aspectos negativos**

La administración hoy en día no tiene la certeza sobre el conocimiento de los inputs (recursos de entrada al proceso), las herramientas, personas o los outputs (productos o servicios como salidas del proceso) de todos sus procesos de gestión. La incertidumbre del entorno existente hoy en día impacta directamente en la estabilidad del input, contexto que puede ser descrito por la Volatilidad, Incertidumbre, Complejidad y Ambigüedad (VUCA por sus siglas en inglés), generando que la planeación (primer paso del ciclo de Deming) no sea lo más óptimo ya que ¿cómo podríamos planear algo de lo que no sabemos? Para ello existe un ciclo llamado AREIR (Anticipar, Reconocer, Evaluar, Implementar y Revisar) que podría ayudar a los gerentes a sistematizar sus prácticas para guiar a la organización en el entorno entregado por VUCA (Free 2012).

## Normas ISO

ISO es la Organización Internacional de Normalización y es una federación mundial que cuenta, al año 2010, con 159 miembros sobre la base de un miembro por país. Estos miembros son organismos nacionales de normalización de países industrializados, en desarrollo y en transición, de todos los tamaños y de todas las regiones del mundo. Las normas ISO se desarrollan en respuesta a necesidades reconocidas por los agentes del mercado ya sean de la industria, gobierno, consumidores u otros. Para su generación, el primer paso en el proceso tiene por objeto comprobar que una norma ISO, sobre un tema específico, aportará un valor añadido. Estas normas facilitan el comercio, la difusión del conocimiento, diseminan los avances innovadores en tecnología y comparten buenas prácticas de gestión y evaluación de la conformidad, y proporcionan soluciones y beneficios para casi todos los sectores de actividad, incluida la agricultura, construcción, ingeniería mecánica, fabricación, distribución, transporte, dispositivos médicos, tecnologías de la información y comunicación, medio ambiente, energía, gestión de la calidad, evaluación de la conformidad y servicios (ISO, 2010).

Según la propia institución de las ISO, los beneficios de aplicar los estándares ISO son asegurar que los productos y servicios son seguros, confiables y de buena calidad. Para los negocios son herramientas estratégicas que reducen los costos al minimizar las pérdidas y los errores e incrementando la productividad. ISO tiene alrededor de 19500 estándares internacionales que cubren la mayoría de los aspectos relacionados a la tecnología y los negocios. Dentro de los estándares más populares tenemos:

- ISO 9000 – Gestión de calidad
- ISO 14000 – Gestión del medio ambiente
- ISO 3166 – Códigos de país
- ISO 22000 – Gestión de la seguridad en los alimentos
- ISO 26000 – Responsabilidad social
- ISO 50001 – Gestión de la energía
- ISO 31000 – Gestión de riesgos
- ISO 4217 – Códigos de divisa
- ISO 639 – Códigos de lenguaje
- ISO 20121 – Eventos de sustentabilidad

- ISO 27001 – Seguridad de la información

Centrándonos en el primer estándar de la lista, a mediados de los 80 en Europa, comienza a emerger este fenómeno del estándar ISO 9000 como base para que las empresas implementaran y pudiesen certificarse con respecto a sus sistemas de administración relacionados a las áreas de gestión de calidad. La primera publicación ISO a la cual se le asignó el número 9000 (en 1987) trajo consigo las primeras 5 normas sobre aseguramiento de la calidad, conocidas como las normas ISO 9000. En ese momento se definió que las revisiones y actualizaciones de la serie serían cada 5 años. Sin embargo, esto no se pudo cumplir hasta 1994 a causa de que los nuevos sistemas de gestión eran muy novedosos para muchas organizaciones de la época (Valencia 2010). La gran familia de las ISO 9000 fueron creadas por ISO (International Organization for Standardization), el organismo internacional principal encargado de la normalización el cual reconoció a las versiones de 1987 y 1994 como sistemas de evaluación de la calidad. Para su tercera actualización en el año 2000 la versión implementada fue conocida como sistemas de gestión de calidad (Heras-Saizarbitoria, Casadesus et al. 2011). En esta revisión se realizó una reestructuración de las viejas normas de estructura lineal publicadas en 1994 al representar de manera más precisa el modo en que las organizaciones operan realmente, teniendo como base cuatro cláusulas principales: Responsabilidad de la dirección, gestión de recursos, realización del producto y medición, análisis y mejora (Valencia 2010). Además, el autor expone que se definieron 4 normas para ser usadas dentro de un paquete integral:

- ISO 9000: Sistemas de gestión de calidad-fundamentos y vocabulario
- ISO 9001: Sistemas de Gestión de calidad-requisitos
- ISO 9004: Directrices para la mejora de desempeño
- ISO 19011: Directrices sobre la auditoría de sistemas de gestión de calidad y ambientales

El año 2008 se vuelve a hacer una revisión de la norma pero no se hacen grandes cambios. Es importante notar que los estándares ISO 9000 no hacen referencia al cumplimiento de un objetivo o al logro de determinados resultados, no son estándares que midan la calidad de los bienes o servicios de una empresa sino que establecen la necesidad de sistematizar y formalizar una serie de procedimientos o procesos de negocio. Para finales del 2006 había 897.866 certificados ISO 9000 en un total de 170 países en donde destacan China con 126.259 certificados emitidos, Italia con 105.799, Japón con 80.518, Europa con 57.552,

Alemania con 46.458, Estados Unidos con 44.883, India con 40.967 e Inglaterra con 40.909. Con respecto a los sectores de la economía en donde más destacan los certificados emitidos corresponden a construcción con un 13,62%, metalurgia con un 11,4%, electrónica y equipamiento óptico con un 9,41%, construcción de maquinaria con un 7,38% y el sector comercial con un 7,24% (Heras-Saizarbitoria, Casadesus et al. 2011). Existen diversas razones por las que la empresa podría querer certificarse con la ISO 9000. Rayner and Porter (Rayner and Porter 1991) exponen que en el Reino Unido, en primera instancia, hay razones de marketing que impulsan la implementación de las ISO, debido a las presiones actuales de los clientes, anticiparse a dichas presiones, ganar una ventaja en el mercado, acceso a nuevos mercados, mejora de la calidad o evitar las evaluaciones múltiples, entre otros. Sin embargo, es importante destacar que las empresas reconocen esta certificación como una estrategia de participación de mercado o para defender su posición en el mercado. El gobierno observa a la ISO 9000 como una forma de incrementar la eficiencia en la industria que puede eventualmente permitir a los negocios ganar mercados extranjeros y mejorar la balanza comercial, aspectos que se argumentaron en un análisis en que el 20% de las empresas que han mejorado la comunicación con sus propios proveedores ha sido debido a la implementación de la ISO 9000 (Beattie 1999). Incluso Hayes (Hayes 1994) expone una conclusión muy acertada al decir que la mayor ventaja de la ISO 9000 es que los procesos y procedimientos requeridos son desarrollados internamente por quienes van a implementar la ISO.

### **Aspectos negativos**

Rusell (Russell 2000) realiza una comparación de la norma ISO 9000 con el modelo EFQM en donde encuentra varias similitudes como que ambos reconocen la importancia del foco al cliente y el rol clave del liderazgo para proveer foco y dirección. La importancia que se le da a las personas y los beneficios que provee el tener buenas relaciones con los proveedores revela cómo la norma ISO va adoptando de a poco el modelo de excelencia. Sin embargo, los requerimientos de la norma son de carácter limitado para alcanzar la excelencia en la gestión de calidad. El autor expone que el modelo EFQM, con su definición más amplia de la sociedad, su enfoque de innovación y aprendizaje y la mayor inclusión de su enfoque de resultados generan que el modelo tenga un punto de vista mucho más holístico de la realidad, no así la norma ISO.

Santos y Escanciano (Santos and Escanciano 2002) exponen diversos problemas relacionados a la adopción de las normas ISO:

- La certificación produce un incremento del papeleo y formalización en las empresas que además de generar rigidez aumenta los costes considerablemente. Se adiciona el hecho de que la organización se enfoque más en la generación de documentación pertinente, en vez de direccionar sus esfuerzos al funcionamiento del sistema y la mejora de calidad.
- La existente presión comercial por obtener estas certificaciones para impactar positivamente en la imagen de la organización, puede significar que las instituciones se impongan como objetivo final conseguir la certificación y no generar un compromiso efectivo con la calidad.
- Cuando las certificaciones se hacen extensivas a una gran cantidad de empresas que compiten en el mercado, el potencial que tienen las certificaciones para diferenciar a las organizaciones y proporcionar ventajas competitivas se ve mermado.

Valencia (Valencia 2010) expone que el modelo tiene un enfoque de conformidad en vez de mejorar. ISO 9000 se define como una solución para controlar y no enfocada hacia la mejora. Por otro lado, la ISO ha tenido enfoques hacia el sector de servicios, ha desarrollado normas para el sector educación creando un sistema parecido al de la auditoría. Sin embargo, gran parte del mundo académico no acepta la forma en que la industria pone en práctica la normalización y se adhiere a las normas. Las mayores críticas a estas normas creadas para la educación se centran en la orientación del proceso, su gran dependencia a la documentación, la necesidad de un indicador directo y la aplicación uniforme de las normas a instituciones de cualquier tamaño y tipo. Por lo tanto, debido a la alta dependencia de factores humanos que no se prestan a una medición directa adecuada, las instituciones educativas o no están lo suficientemente organizadas como para entregar la documentación necesaria o bien no creen en el desarrollo de tanta documentación y medición. Por ello, la norma ISO 9000 no es muy popular en los sistemas de educación superior (Stella 2007).

Por último, Swenney (Sweeney and Heaton 2000) expone que una de las grandes desventajas de aplicar la ISO 9000 es que el estándar no es apropiado para el sector de servicios.

## Six Sigma

La historia del modelo Six Sigma comienza con Walter Shewhart quien introdujo, en 1922, el three sigma como una medida de la variación del output y declaró que la intervención del proceso era necesaria cuando el output fuera más allá de su límite. Este concepto está relacionado con un rendimiento del proceso de un 99,973% y representa una tasa de defectos de 2.600 por millón, la cual era una tasa adecuada para la mayoría de las empresas manufactureras hasta principios de los 80. Sin embargo, ocurren dos sucesos que cambian el panorama: la producción en masa de la electrónica en miniatura, con los radiotransistores, los televisores, entre otros, que correspondían a elementos producidos en grandes cantidades para mercados masivos, y la apertura a los mercados globales y la introducción de la electrónica Japonesa, generó la necesidad de aumentar el nivel de calidad de las organizaciones manufactureras americanas. Así comenzaron a nacer diversos esfuerzos para mejorar la competitividad de las empresas; círculos de calidad, metodología Cero defectos, Gestión de calidad Total (TQM) o el modelo de Malcolm Baldrige son ejemplos de creaciones de diversas empresas u organismos. Motorola, que enfrentaba la misma situación de amenaza japonesa, consideró que la tasa de defectos establecida por Three Sigma era muy alta y que con mayores esfuerzos hacia la calidad se podrían solucionar sus problemas. Por lo tanto, evolucionaron al Six Sigma (Raisinghani, Ette et al. 2005).

La metodología Six Sigma surgió en la industria en 1979 para mejorar la calidad en los procesos de manufactura y alcanzar un nivel de tan solo 3.4 defectos por millón de unidades producidas. Surgió en el departamento de Fabricación de Motorola en donde se hacían millones de piezas con un procesamiento idéntico. Esta metodología proporciona técnicas y herramientas para medir y mejorar la calidad de los resultados, al reducir los defectos en los procesos industriales hasta lograr el nivel antes mencionado, logrando una calidad de 99.9997%. Dado esto, se dice que alcanzar el nivel SIX SIGMA equivale a alcanzar un nivel de "cero errores". Esta metodología utiliza una gran variedad de métodos estadísticos para establecer cuáles son las mejores prácticas en cualquier proceso. El modelo combina reiteradas veces estos métodos sobre el supuesto de que una combinación dada puede mejorar el proceso, y debe ser puesta en ejecución hasta lograr que el 99.9997% de todas las unidades producidas sea de calidad aceptable (Terrés-Speziale 2007).

Definir la metodología six sigma en términos simples no es posible porque abarca la metodología de resolución de problemas y se enfoca en la optimización y el cambio cultural. El éxito de esta metodología en las organizaciones tiene un significativo impulso que sólo puede conducir a una transformación cultural organizacional fundamental (Raisinghani, Ette et al. 2005). El modelo busca la eficiencia y la eficacia y para esto se basa en 3 componentes: la estrategia, que se denomina administración del proceso empresarial y que su responsabilidad recae en la gerencia, las tácticas, que conocen y utilizan los miembros de un equipo de proyecto para mejorar un proceso deteriorado, y por último, el componente cultural (Eckes 2006). Otras razones por las que una organización podría implementar Six Sigma son: mejorar la rentabilidad, reducir las pérdidas, mejorar el servicio al cliente, ganar ventajas competitivas, mantener o incrementar la participación de mercado, entre otras (van Iwaarden, van der Wiele et al. 2008).

Las prácticas de la metodología Six Sigma adoptan la forma de la metodología DEMAIC (Define – Measure - Analyze – Improve – Control). Tras pasar la etapa de definir, se identifican, estudian y se comparan las características de los procesos claves en las etapas de medición y análisis. Luego le sigue la etapa de mejora donde el proceso se cambia para un mejor y óptimo desempeño. Por último, la etapa de control se asegura que las ganancias resultantes se mantendrán más allá de cuando el proyecto termine. El uso del pensamiento estadístico es el hilo conductor a través de las fases donde la medición de los datos provee una aproximación indispensable de los hechos y realidades. Harry and Schroeder (Harry and Schroeder 2005) se refieren al Six Sigma como un método disciplinario de recopilación de datos y análisis estadístico extremadamente riguroso para identificar fuentes de errores y las formas de eliminarlos, además de contar con personal con niveles de competencias clasificados o catalogados como ‘maestros en cinturón negro’, ‘cinturón negro’, ‘cinturón verde’ y así sucesivamente. Dado lo anterior, aspectos que distinguen a Sig Sixma de otras metodologías son el marco DEMAIC que utiliza, en el cual técnicas como QFD (quality function deployment), FMEA (failure mode and effects analysis), DOE (design of experiments y SPC (statistical process control) están integradas en un flujo lógico, y el enfoque que posee six sigma en el cual su implementación es top-down (de arriba hacia abajo) desde el CEO hacia abajo en la organización. Aunque esta metodología tenga varias técnicas estadísticas que son tradicionalmente utilizadas en la industria productiva, su aplicación no está limitada a las operaciones en fabricación, de hecho, el uso de six sigma

en situaciones transaccionales o comerciales está siendo activamente promocionado, dando espacio para una nueva dimensión al sector de la calidad en los servicios (Goh 2002).

Es importante destacar que para implementar six sigma de forma exitosa se debe desarrollar una conciencia de calidad y una cultura de calidad, además de haber alcanzado un cierto nivel de madurez de gestión de calidad. Además, la sostenibilidad del proyecto six sigma en el largo plazo depende de muchos factores como el compromiso de la alta dirección, ser capaz de mostrar proyectos exitosos, alta inversión en entrenamiento, elevada inversión en gestionar los tiempos y el involucramiento de actores clave de la organización (van Iwaarden, van der Wiele et al. 2008).

Ejemplos de aplicaciones del modelo Six sigma existen en compañías farmacéuticas como (Sitnikov 2012):

- GlaxoSmithKline
- Baxter
- Eli Lilly
- Johnson & Johnson
- Novartis
- Bayer Schering

Por último, cabe señalar que existen ciertos puntos que se deben tomar en cuenta al momento de pensar en implementar la metodología Six Sigma (Goh 2010):

1. No se debe caer en la creencia de que el Six Sigma es aplicable universalmente. Actualmente existen diversos métodos estadísticos, teorías de cola, métodos para observaciones discretas o las observaciones correlacionadas comúnmente encontradas en los sistemas de servicios.
2. No se debe caer en la obsesión de los logros personales. Muchas veces se olvida que los beneficios de los clientes y, finalmente, los intereses comerciales de una organización, eran la motivación para Six Sigma originalmente.
3. No hay que pensar que ya no se necesitan profesionales de la estadística debido a que no todas las herramientas a utilizar son triviales y se suele necesitar ayuda de profesionales en el área.
4. Exageración irresponsable de Six Sigma. No se debe caer en la falsa expectativa de los beneficios rápidos

5. Decisiones basadas en mucha confianza sobre datos estadísticos y no en la experiencia o creencias de los líderes del negocio.
6. Ignorar o negar lo que en realidad es importante más allá de la metodología DMAIC.

Con respecto a la aplicación de la metodología Six sigma, se conocen aplicaciones en Estados Unidos, El reino Unido, Países Bajos. Ejemplos de empresas que lo hayan aplicado están:

- Motorola
- General Electric
- AlliedSignal (hoy en día Honeywell)

### **Aspectos negativos**

Antony (Antony 2004) expone que Six Sigma es una medición de la calidad que se esfuerza por la eliminación de los defectos usando la aplicación de métodos estadístico, considerando un defecto como cualquier aspecto que pudiese generar una insatisfacción en el cliente. El objetivo fundamental de la metodología Six Sigma es la implementación de una estrategia basada en la medición enfocada en los procesos de mejora y reducción de las variaciones. Si bien el modelo presenta muchas cualidades posee las siguientes limitaciones:

- Existe un gran desafío de obtener datos de calidad disponibles especialmente en procesos donde los datos no están disponibles para trabajar con ellos, situaciones donde la tarea de recopilación se lleva la mayor cantidad del tiempo del proyecto.
- Existen casos de frustración debido a que las soluciones impulsadas por los datos son caras y al final solo una pequeña parte de la solución es implementada.
- El seleccionar y priorizar los proyectos es un factor crítico del éxito para six sigma. Sin embargo, en muchas empresas la priorización se basa en un juicio subjetivo.
- La definición estadística de six sigma es 3,4 defectos o errores por millón de oportunidades. En los procesos relacionados a servicios un defecto puede ser definido como cualquier cosa que no cumpla con las necesidades o expectativas del cliente. Por lo que sería ilógico pensar que todos los defectos, en ámbito servicios, serían iguales al momento de calcular el nivel de capacidad sigma del proceso.

- El cálculo de la tasa de defectos o errores está basado en el supuesto de normalidad. El cálculo de defectos para situaciones no normales no está abordado adecuadamente en la literatura actual de six sigma.
- No existe una estandarización de los procedimientos en los procesos de certificación del personal cinturón negro o verde lo que implica que no todo el personal con dicha clasificación son igualmente capaces. Las habilidades y la experiencia desarrollado por los cinturones negros es inconsistente cuando se expone transversal a todas las empresas ya que depende de sobre manera del cuerpo certificador.
- El costo de comenzar a institucionalizar el six sigma en una cultura corporativa puede ser una inversión muy significativa lo que podría desalentar a pequeñas y medianas empresas a que introduzcan, desarrollen e implementen la estrategia de six sigma.
- Six sigma puede desviarse fácilmente hacia un ejercicio burocrático si la atención se centra en aspectos como número de cinturones negros entrenados o número de proyectos terminados, etc., en lugar de fijar la atención hacia los aspectos relevantes que existen de fondo como el ahorro o la disminución de errores.
- El six sigma esta sobrevendido por muchas firmas consultoras en donde muchas de ellas afirman experiencia en six sigma cuando apenas entienden las herramientas, las técnicas y los planes de trabajo.
- El vínculo entre six sigma y la cultura organizacional y el aprendizaje no está abordado de forma adecuada en la literatura.

## **Modelo Chileno de la Gestión de Excelencia**

Las organizaciones se constituyen a partir de muchos procesos que deben estar alineados para alcanzar un objetivo y son precisamente los modelos de excelencia los encargados de organizar esta complejidad de los procesos en ámbitos de gestión. En el caso de Chile, a partir de 1996 se inicia en el país la aplicación de Modelos de Gestión de Excelencia, proceso administrado y difundido por el Centro Nacional de Productividad y Calidad (ChileCalidad) creado por el Consejo de la Corporación de Fomento de la Producción, CORFO, a través del Premio Nacional a la Calidad, inspirado en el Premio Malcolm Baldrige, teniendo su primera entrega en el año 1997 (ChileCalidad, 2013). El modelo posee

una estructura de 8 criterios, 24 sub-criterios, 29 requerimientos generales y 124 requerimientos múltiples. Los beneficios que se obtienen de implementar este modelo son (Dipres 2012):

1. Instalar capacidades de gestión y una cultura de gestión “competitiva” en toda la organización
2. Incorporar herramientas y modelos de gestión probados nacional e internacionalmente
3. Estimular el uso de autoevaluación como herramienta para promover la búsqueda de mejoras continuas en la gestión
4. Conocer sus fortalezas y principales áreas de mejora para focalizar esfuerzos de mejora
5. Medir su gestión a través de un sistema de verificación formal y estructurado
6. Mejorar los resultados globales de la organización.
7. Aprendizaje organizacional
8. Potenciamiento del liderazgo de la alta dirección

El modelo con sus criterios se presentan en la ilustración 7 en la cual se puede visualizar cómo los siete primeros confluyen al criterio “Resultados” y la interrelación entre todos ellos. Este modelo es flexible, permite utilizar las prácticas y herramientas de gestión que la organización desee. Además, cada criterio del modelo se fundamenta en un principio inspirador de la gestión de calidad (ChileCalidad, S.A.):

1. Liderazgo y compromiso de la dirección superior: La participación personal, activa y continua de la dirección crea claridad y unidad en relación a los objetivos de la organización
2. Gestión orientada hacia la satisfacción de los clientes: la organización debe estar atenta a todas las características y atributos del producto ya que son los que le entregan en valor agregado a los clientes.
3. Apreciación de las personas como el principal factor estratégico: La participación de las personas en todos los aspectos del trabajo y de su calidad de vida es fundamental para desarrollar todo su potencial.
4. Mejoramiento permanente de la productividad y calidad: es importante considerarlo con un foco en los procesos y un enfoque preventivo de la gestión, integrados en la planificación estratégica y operativa, como base de la ventaja competitiva.

5. Flexibilidad y capacidad de respuesta: Ser flexibles y tener una capacidad de respuesta rápida a los requerimientos de los clientes y a las condiciones cambiantes del mercado, a través de la capacitación y educación de los trabajadores, su compromiso con los objetivos y metas de la organización la innovación en tecnología y en estrategia de gestión
6. Perfeccionamiento permanente de los sistemas de planificación y decisión: se busca una mayor precisión de los instrumentos de información, análisis de datos y estudio sistemático de los hechos, es decir, realizar una gestión basada en datos.
7. Valoración de la responsabilidad pública, protección del medio ambiente y del aporte social de la organización
8. Orientación de la gestión a los resultados: el compromiso con la obtención de los resultados apuntan en forma armónica y balanceada a las necesidades de todas las partes interesadas de la organización.

Ilustración 7: Criterios del Modelo Chileno de Gestión de la Excelencia



Fuente: Modelo chileno de gestión de excelencia, CHILECALIDAD 2011

El modelo Chileno de Gestión de Excelencia corresponde a una adaptación del modelo Malcolm Baldrige, modelo base para diseñar adaptaciones sectoriales específicas. Este

modelo aplicado en la gestión del sector público permite abordar dificultades que enfrentan los equipos directivos del sector público para gestionar la excelencia como la ausencia de una misión o visión interna, bajo conocimiento de las habilidades requeridas por el personal, débil gestión de la motivación y el compromiso del personal, falta de medición, datos y otros análisis para tomar decisiones, sistemas de información inadecuados, entre otros. Es importante notar que el modelo no es una evaluación del desempeño de las personas, es de los procesos. Además, no sirven para compararse entre organizaciones sino para comparar la organización con el modelo. Sin embargo, es crítico no perder de vista que los resultados de la evaluación no son el fin, sino que la mejora continua hacia la excelencia es el fin (Subdere, ChileCalidad, 2010). Adicionalmente es posible mencionar que el modelo presenta las siguientes características (ChileCalidad, S.A.):

- Es un modelo sistémico integrado
- Foco en resultados
- Es adaptable y no prescriptivo
- Modelo dinámico sustentado en valores
- Herramienta de diagnóstico
- Apoyo al premio nacional a la gestión de la excelencia

Si bien ChileCalidad ha sido un promotor de la gestión de excelencia, tras una profunda evaluación de sus programas, CORFO ha estimado pertinente realizar los esfuerzos necesarios para traspasar las actividades de ChileCalidad, hacia el ámbito público-privado, cerrando de manera programada su actividad como institución pública. La nueva modalidad de funcionamiento de la institución será una alianza público-privada que adoptaría la forma de una Corporación Privada con Fines Públicos. La nueva institucionalidad deberá construirse sobre la base de una amplia convocatoria, en la que le cabrá un rol especial a la Confederación de la Producción y el Comercio (CPC), a universidades nacionales y a empresas ganadoras del Premio Nacional a la Calidad.

El modelo chileno de gestión de la excelencia es un modelo muy completo con buenos principios de gestión que busca apoyar a las organizaciones postulantes al Premio Nacional a la Gestión de la Excelencia como también a aquellas organizaciones que están interesadas en aprender sobre una gestión de excelencia.

Ejemplos de aplicaciones de modelo son:

- Disputada, compañía minera extractiva de cobre
- Schindler, compañía dedicada al diseño e instalación y mantenimiento de ascensores
- Metro de Santiago
- Gerdau Aza
- Banefe
- Enaex
- Codelco, el Teniente
- Minera los Pelambres
- Embotelladora Andina
- Banco Estado
- Banco Santander
- Banco BBVA
- Factoring Security

Ejemplos de aplicaciones en el sector público podemos encontrar las Municipalidades de Santiago y Providencia y el organismo de Servicios de Impuestos Internos. Ejemplo de una institución pública que ha participado en la obtención del premio nacional a la calidad y la gestión de la excelencia y ha recibido la mención honrosa es la Superintendencia de Salud.

### **Aspectos negativos**

Si bien el Modelo se orienta a la obtención de resultados, no prescribe los métodos, herramientas, técnicas, sistemas, entre otros, que deben ser usados para conseguirlos. Tampoco sugiere cuál debe ser la estructura organizacional ni el sistema gerencial que la organización debe usar. El Modelo sí postula que dado que todos estos factores son importantes y dependen de las necesidades y estrategias de la organización, que son cambiantes, deben ser evaluados periódicamente como parte de las revisiones de desempeño de la organización (ChileCalidad, S.A).

## **Common Assessment Framework**

Common Assessment Framework (CAF) o Marco Común de Evaluación, es un Modelo de Excelencia en la gestión de calidad orientado a instituciones públicas, elaborado y aprobado en el año 2000 por un grupo de naciones de la Unión Europea, específicamente en la primera conferencia europea de calidad en mayo del 2000, Lisboa. En Octubre del 2001 se presentó la versión CAF 2002 en la segunda conferencia europea sobre la calidad, Copenhagen. Luego se realizaron 3 seminarios sobre el CAF en una tercera conferencia en el año 2004, realizada en Rotterdam para luego, en una cuarta conferencia, realizada en septiembre del año 2006 en Finlandia, lanzar la versión CAF 2006 y en Octubre del 2008 en Paris, bajo la quinta conferencia europea de calidad, lanzar el centro CAF 2006. A través de toda esta historia, el modelo se tradujo a 20 lenguajes y a marzo del 2008 había 1167 usuarios registrados con el CAF en 36 países (Staes et al., 2008).

El lanzamiento del modelo hace 12 años atrás aproximadamente ocurre en un contexto similar al de hoy en donde el sector público tiene que enfrentar una serie de desafíos y tiene que responder a muchas nuevas necesidades y demandas de la sociedad. Debido a estos desafíos y presiones políticas, el sector publico experimentó importantes reformas: además del foco en la efectividad y en la eficiencia, la atención en la transparencia y en la rendición de cuentas y en la entrega del servicio público se transformó en un aspecto muy importante (Rickards and Ritsert 2013).

El modelo CAF, tan bien como el modelo de excelencia EFQM, está orientado a los resultados, a los clientes, a la gestión de metas claras, a una gestión por medio de procesos y hechos, un trabajo activo por parte de los empleados, innovación y mejora continua, asociaciones provechosas y responsabilidad social, dejando en claro que su propósito principal corresponde a mejorar la eficiencia del sector público (Vrabková• 2013).

El CAF ha sido diseñado para ser utilizado en todo el sector público y es aplicable a las organizaciones públicas pertenecientes a la administración estatal, federal, regional o local. Se puede utilizar como parte de un programa sistemático de reforma o como base para la mejora en organizaciones específicas del sector público. Además, en ciertas ocasiones cuando las organizaciones son muy grandes las autoevaluaciones se pueden llevar a cabo en partes de la organización, como una unidad o departamento (CAF, 2006).

La identificación del usuario como eje principal del quehacer administrativo permitió evolucionar del concepto de “administrado” al de “cliente” y se pone un mayor énfasis en la rendición de cuenta sobre los resultados. Con ello se comenzó un proceso de transformación de los Servicios Públicos durante los años 80 en donde se hizo imprescindible que las instituciones públicas se iniciaran en el camino de la Gestión de calidad. Es posible distinguir 3 fases de la gestión de calidad en los servicios públicos:

1. Primera fase (1985-1995): Eficiencia y ahorro como base para la extensión y mejora de los servicios a la ciudadanía. Las iniciativas de calidad fueron congruentes con una orientación hacia el desempeño, las cuales fueron incluidas en las reformas del sector público en varios países.
2. Segunda Fase (1995-2008): La mejora integral hacia la excelencia en la prestación de servicios. En esta etapa hay una mayor búsqueda de la satisfacción de los “ciudadanos-clientes” y se encuentran iniciativas como la implementación de modelos de excelencia en la gestión de calidad como el CAF
3. Tercera fase: De la excelencia a la sostenibilidad por medio de la eficiencia en las administraciones públicas. En esta etapa el enfoque de la calidad y la excelencia es hacia la sostenibilidad, es decir, el poder satisfacer las necesidades de hoy sin comprometer la posibilidad de atender las necesidades en el futuro, asociado a una dimensión social, económica y medioambiental.

El modelo CAF presenta un elevado grado de libertad para la gestión de las instituciones públicas, lo que favorece la autonomía en sus directivos, al decidir sobre sus áreas de mejora los tiempos de implementación y sus prioridades respecto de sus objetivos estratégicos de la institución.

El modelo CAF tiene 8 principios de excelencia (Staes, 2012): Orientación hacia los resultados, foco en los ciudadanos/clientes, Liderazgo y constancia en los propósitos u objetivos, Gestión de los procesos y hechos, involucramiento de las personas, mejora continua e innovación, asociaciones mutuamente beneficiosas y responsabilidad social corporativa.

Siguiendo con el mismo autor, éste propone que el CAF tiene como objetivos introducir a los administradores públicos a una cultura de excelencia y a los principios de TQM, guiarlos progresivamente a un ciclo PLAN – DO – CHECK – ACT, facilitar la autoevaluación de un

organismo público con el fin de obtener un diagnóstico y una definición de las acciones de mejora, actuar como puente a través de varios modelos usados en gestión de calidad para sectores públicos y privados y facilitar un aprendizaje comparativo entre organizaciones del sector público.

El CAF es un modelo inspirado en el modelo EFQM y en el modelo de la Universidad Alemana de Ciencias Administrativas de Speyer, y posee en su estructura 9 criterios correspondientes a los principales aspectos de una organización los cuales corresponden a (BUGDOL and JARZEŃSKI 2010):

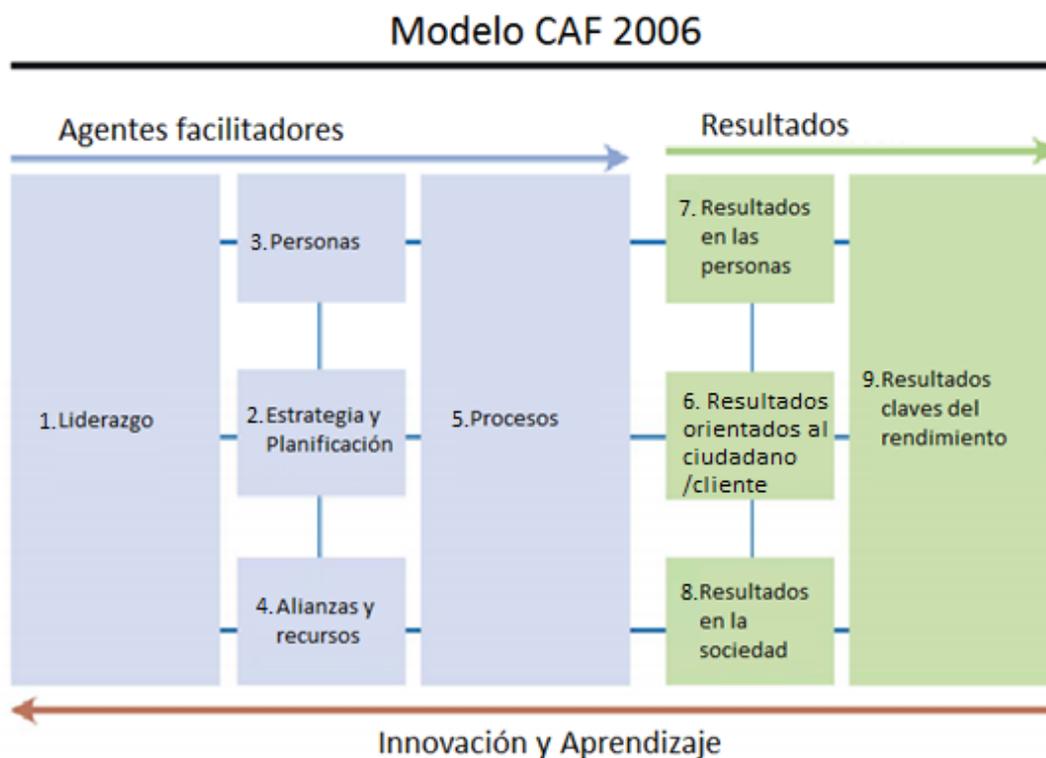
- Liderazgo
- Estrategia y planeación
- Personas
- Recursos y alianzas
- Procesos
- Resultados orientados al ciudadano/cliente
- Resultados orientado a las personas
- Resultados orientados a la sociedad
- Resultados operacionales clave

El mismo autor expone que existe cierto grado y significancia de una potencial causa y efecto entre los criterios de modelo. Identificarlos de manera clara y precisa determina la efectividad de las actividades destinadas al mejoramiento de los sistemas de gestión de calidad del sector público. Los creadores del modelo CAF (CAF, 2006) exponen que: “una organización perfecta está caracterizada por fuertes interacciones entre los criterios 1, 2, 3 y 4 (Liderazgo, Estrategia y Planificación, Personas, Alianzas y recursos) o entre los criterios 3, 4 y 5 (Personas, Alianzas y recursos, Procesos)”. Explican que la verificación de los nexos entre las Causas (facilitadores) y los efectos (resultados) es de gran importancia en la autoevaluación, donde el evaluador debe siempre examinar la coherencia entre un resultado (o conjunto de resultados homogéneos) y la “evidencia” recogida en el criterio y subcriterio relacionado de los agentes facilitadores.

Estos 9 criterios de autoevaluación están divididos en 5 criterios habilitadores, encargados de determinar lo que la organización hace y cómo las tareas son desarrolladas para alcanzar los resultados deseados, y 4 de resultados, referidos a los resultados que son

alcanzados por la organización. Para cada criterio existe una lista de subcriterios que identifica las preguntas principales a ser consideradas en la evaluación de la firma. La ilustración 8 expone el modelo con sus criterios habilitadores y de resultados.

Ilustración 8: Criterios del modelo CAF



Fuente: El marco común de evaluación: Mejorar una organización por medio de la autoevaluación. Ministerio de administraciones públicas, Madrid 2007. CAF 2006.

Para la aplicación del modelo, la versión CAF 2002 sugiere un grupo de direcciones para así garantizar cierto nivel de estandarización en el proceso de evaluación. Las etapas corresponden a preparar los archivos para una autoevaluación, realizar la evaluación de los criterios de habilitadores como resultados, luego analizar y terminar con la divulgación de los resultados obtenidos (Nogueiro and Saraiva 2008). Dichos pasos son posibles de visualizar en la tabla 4.

Tabla 4: Fases y etapas de la autoevaluación

Fases / Etapas	I Planeación de la autoevaluación	II presentación del CAF a la organización	III rellenar la tabla de evaluación	IV difusión de resultados
Primera	Proceso inicial: definición del alcance y misión de la autoevaluación	Presentación del CAF a gerentes ejecutivos y directivos	Definición de iniciativas e indicadores	Análisis de los resultados obtenidos
Segunda	Presentar la propuesta a los altos mandos	Presentación del CAF a los colaboradores	Recolectar datos	Elaboración de un reporte final
Tercera	Constituir un grupo de autoevaluación		Investigación documental	Elaboración de un plan de mejora
Cuarta	Reunirse con directivos y ejecutivos		Cosultas	Presentación de resultados a la organización
Quinta	Planeación de reuniones y plan de trabajo		Tablas de autoevaluación	Desafío de hacer el cambio
Sexta	Definición y difusión de tareas		Atribución de las puntuaciones	

↓

Cuestionarios de diagnóstico y satisfacción

Fuente: The Common Assessment Framework (CAF) and the Evaluation of Quality in a Public Service: Case Study of Academic Services of the University of Évora, Portugal

Del mismo modo, la versión CAF 2006 mejora este proceso y expone que la forma de aplicarlo consta de 10 pasos que pueden ser válidos para la mayoría de las organizaciones, dividido en 3 fases:

#### Fase 1: El punto de partida

1. Decidir cómo organizar y planificar la autoevaluación
2. Comunicar el proyecto de autoevaluación

#### Fase 2: El proceso de autoevaluación

3. Constituir uno o más equipos de autoevaluación
4. Organizar la información
5. Realizar la autoevaluación
6. Redactar el informe con los resultados de la autoevaluación

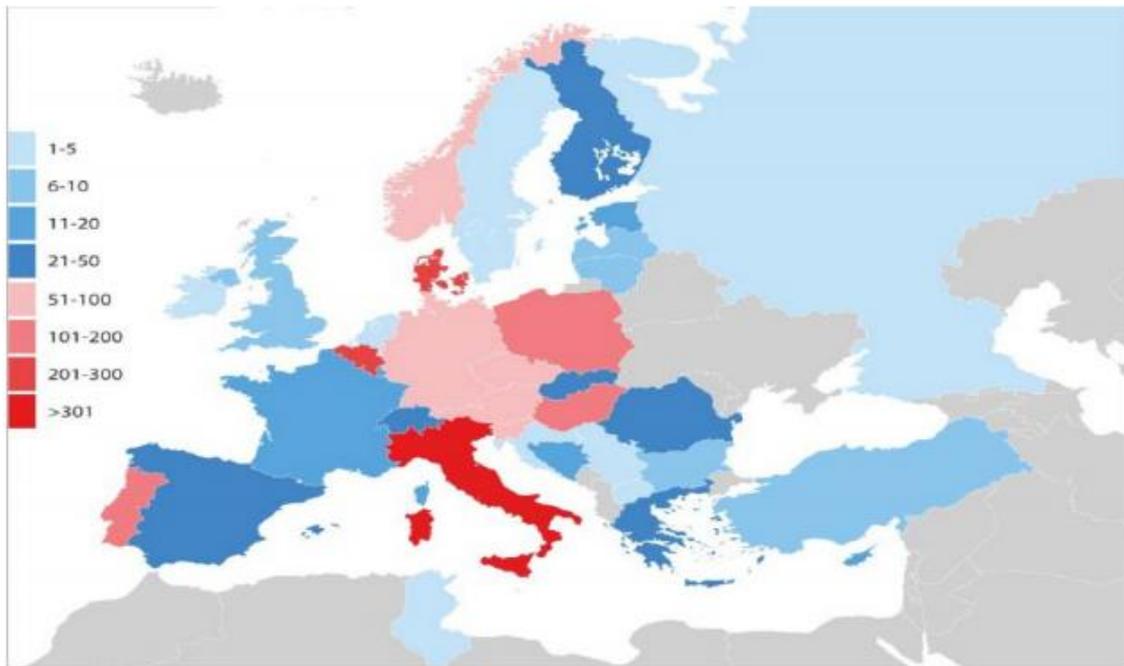
#### Fase 3: Plan de mejora y priorización

7. Redactar un plan de mejora

8. Comunicar el plan de mejora
9. Implantar el plan de mejora
10. Planificar la siguiente autoevaluación

El modelo ha tenido gran éxito tanto a nivel Europeo como a nivel mundial. Estados que no sean de Europa y que han implementado el CAF corresponden a Croacia, Macedonia, Rusia, Serbia y Suiza, y como países más lejanos aún encontramos Chile, China, República Dominicana, Ecuador, Namibia y Tunisia (Patrick, & Nick, 2010). En la Ilustración 9 es posible observar el nivel de aceptación en la comunidad Europea.

Ilustración 9: Usuarios del CAF en Europa, 2010

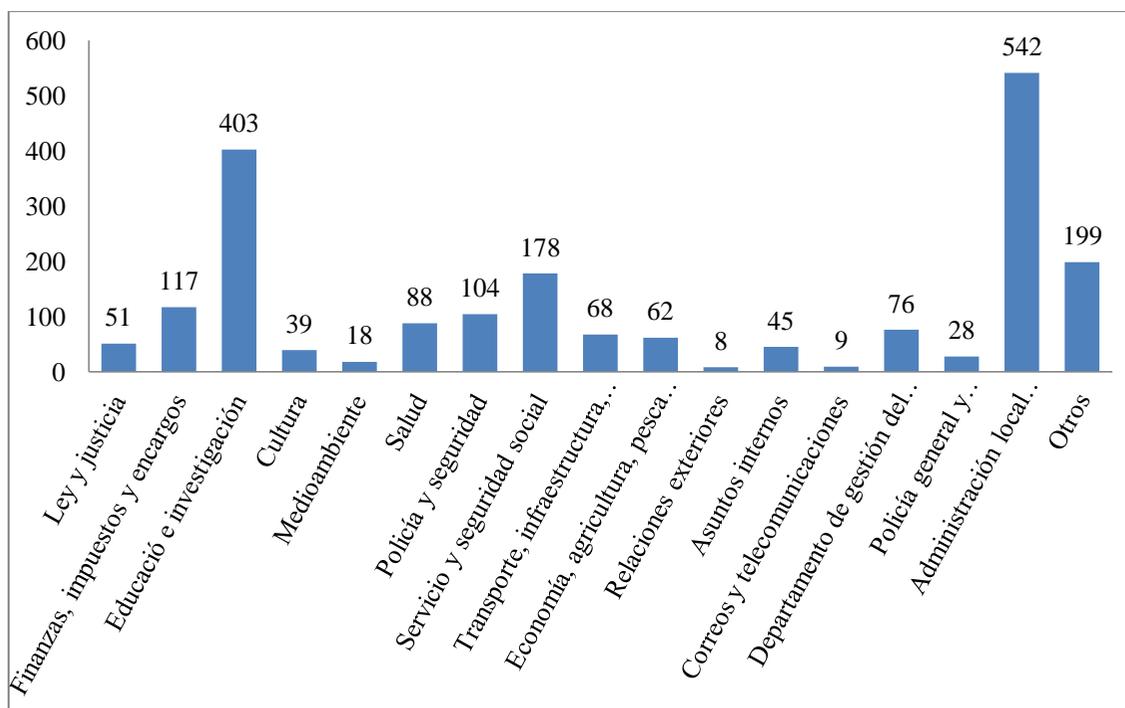


Fuente: Self-assessment for improving public sector performance: The EU's Common Assessment Framework. International Journal of Business and Public Administration, Volume 10, Number 2, Fall 2013.

En el 2010 los sectores de la economía donde predominaban las aplicaciones del modelo CAF eran: gobiernos locales, instituciones educacionales y de investigación, servicio y seguridad social, Finanzas, impuestos y encargos, y la policía y agencias de seguridad. En la Ilustración 10 es posible visualizar la distribución por sector de la aplicación del CAF. A Septiembre 2011, 2382 organizaciones del sector público desde 43 diferentes países o

instituciones de la Unión Europea se habían registrado como usuarios en la base de datos del CAF (Rickards and Ritsert 2013).

Ilustración 10: Extensión de los usuarios del CAF por sector



Fuente: Self –Assessment for improving public sector performance: The EU's Common Assessment Framework. International Journal of Business and Public Administration, Volumen 10, Number 2, Fall 2013.

A Octubre de 2013 existen 2829 usuarios registrados en 48 países alrededor del mundo, de los cuales Italia, Polonia, Bélgica, Alemania y Dinamarca poseen un número superior a 200 usuarios registrados por país.

### Aspectos negativos

La autoevaluación y su implantación en las organizaciones públicas es muy difícil sin una información fiable sobre las diferentes funciones de la organización. El CAF alienta a las organizaciones del sector público a recoger y utilizar información pero muy a menudo esta información no se encuentra disponible en la primera autoevaluación, dado esto, el CAF se considera muchas veces como una “medición en base cero”.

Por otro lado, es de vital importancia observar que las organizaciones del sector público tienen un impacto en la sociedad por la propia naturaleza de sus actividades principales o del mandato establecido por la ley, y los resultados de estas actividades afectarán directa o indirectamente a determinados beneficiarios. El análisis de estos efectos puede abarcar los impactos derivados de objetivos planificados como las consecuencias no buscadas que pueden influir en la sociedad tanto positiva como negativamente. Dichos impactos pueden ser de carácter económico, dimensión social, calidad de vida, impacto en el medioambiente o calidad en la democracia (AEVAL, 2009). Por lo tanto, una mala implementación del modelo o una mala interpretación de éste y de los planes de acción de mejora debido a los típicos errores del modelo como el no contar con los recursos adecuados con respecto a tiempo o prioridades, el hecho de que se estén desarrollando muchos proyectos al mismo tiempo, contar con un débil apoyo de la dirección, escasez de motivación o voluntad para el cambio o simplemente la falta de información para una adecuada implementación, pueden tener serias repercusiones en la sociedad en su conjunto, es decir, una mala decisión no afecta a la empresa con respecto al precio de la acción o inversiones en el extranjero, ni disminuye la eficacia del proceso sino que son los ciudadanos los que pueden verse seriamente afectados.

Ya habiendo revisado los modelos de excelencia con sus historias, ventajas y desventajas se elaboró la tabla 5 a modo de resumen sobre los aspectos más importantes a destacar de los modelos de excelencia revisados anteriormente. Estos son:

- Enfoque
- Principios o conceptos fundamentales
- Criterios
- Sub-criterios
- Aspectos positivos
- Aspectos negativos

Con esta información es posible analizar la aplicabilidad de los modelos de calidad según las necesidades existentes. Para el caso de este proyecto de tesis, el foco está en encontrar aquel modelo que mejor cumple con evaluar según las características de un organismo público debido al enfoque y objetivos que presentan los organismos acreditadores. Sin embargo, el análisis es posible de realizar para algún foco productivo, de tecnología, de proyectos, ahorro en costos, mejorar la calidad, entre otros.

Tabla 5: Resumen aspectos importantes Modelos de Calidad

Características	ISO	EFQM	Deming	Malcolm Baldrige
<b>Principios o conceptos fundamentales</b>	<p>Foco en el cliente</p> <p>Liderazgo</p> <p>Involucramiento de las personas</p> <p>Enfoque en procesos</p> <p>Sistema con foco en la gestión</p> <p>Mejoramiento continuo</p> <p>Relaciones entre proveedores de mutuo beneficio</p>	<p>Agregar valor al cliente</p> <p>Liderar con visión, inspiración e integridad</p> <p>Desarrollo de capacidades organizacionales</p> <p>Aprovechamiento de la creatividad e innovación</p> <p>Crear un futuro sustentable</p> <p>Gestionar con agilidad</p> <p>Tener éxito a través del talento de las personas</p> <p>Mantener excelentes resultados</p>	<p>Constancia en la finalidad de mejorar productos y servicios</p> <p>Instituir liderazgo en la supervisión</p> <p>Terminar la dependencia de la inspección</p> <p>Eliminar la adjudicación de contratos basados solo en el precio</p> <p>Estar constantemente en busca de los problemas</p> <p>Instituir métodos de capacitación en el trabajo</p> <p>Adoptar la nueva filosofía</p> <p>Eliminar el miedo</p> <p>Romper las barreras entre áreas funcionales</p> <p>Eliminar las exhortaciones</p> <p>Eliminar las metas</p> <p>Eliminar las barreras que impiden el orgullo por el trabajo</p> <p>Instituir un programa de educación y entrenamiento</p> <p>Compromiso de la alta gerencia</p>	<p>Calidad basada en el cliente</p> <p>Liderazgo</p> <p>Mejora y aprendizaje organizativo</p> <p>Participación y desarrollo del personal</p> <p>Rapidez en la respuesta</p> <p>Calidad en el diseño y en la prevención</p> <p>Visión a largo plazo del futuro</p> <p>Gestión basada en datos y hechos</p> <p>Desarrollo de la asociación entre los implicados</p> <p>Responsabilidad social</p> <p>Orientación a los resultados</p>
<b>Criterios</b>	No posee	<p>Liderazgo</p> <p>Política y estrategia</p> <p>Personas</p> <p>Recursos y alianzas</p> <p>Procesos</p> <p>Resultados relativos a los clientes</p> <p>Resultados relativos a las personas</p> <p>Resultados relativos a la sociedad</p> <p>Resultados clave</p>	<p>Liderazgo visionario</p> <p>Cooperación (interna y externa)</p> <p>Aprendizaje continuo</p> <p>Gestión enfocada en los criterios</p> <p>Mejoramiento continuo</p> <p>Satisfacción del trabajador</p> <p>Satisfacción del cliente (cumpliendo sus requerimientos)</p>	<p>Liderazgo</p> <p>Planificación estratégica</p> <p>Orientación hacia el cliente y el mercado</p> <p>Medición, análisis y gestión del conocimiento</p> <p>Orientación hacia las personas</p> <p>Gestión de procesos</p> <p>Resultados</p>
<b>Subcriterios</b>	No posee	32	No posee	19
<b>Aspectos positivos</b>	<p>Mejoras en la entrega, mejoras en los procesos, mejoras en la calidad de los productos, mejoras en la documentación, reducción de pruebas. Como beneficio estratégico se encuentran el aumento en la participación de mercado, una mejora en la rotación de las ventas, captación de nuevos clientes y un aumento de la rentabilidad y productividad. Como beneficios operacionales están las mejoras de las habilidades de los empleados, servicio al cliente, mejora en la comunicación con el proveedor, comunicación interna y cambio en la cultura.</p>	<p>Su principal ventaja es que es un modelo simple e intuitivo. Entrega sinergia organizacional, foco en ítems priorizados con respecto a los tipos de responsabilidades, es un medio para mostrar un compromiso con la gestión, si los cambios son bien gestionados se minimizan los problemas recurrentes y el modelo capta y motiva a las personas y otros actores relacionados. Cuantitativamente, hay una mayor rentabilidad, incremento de las ventas e incremento medio de los activos fijos. Genera un buen clima de trabajo y permite ofrecer una buena calidad de servicio.</p>	<p>Permite a la organización planear una acción, hacerla, revisarla para ver como se adecua al plan y actuar en lo que se ha aprendido. Permite una rutina diaria de administración y una gestión de proyectos con un desarrollo continuo. Al ser un ciclo permite ir mejorando a través de la experiencia adquirida en el proceso y el conocimiento más amplio adquirido por el aprendizaje.</p>	<p>Es un modelo adaptable, flexible, que tiene fuerte énfasis en el alineamiento organizacional. Es un modelo completo de fácil comprensión, de resultados rápidos y efectivos con una visión completa y de largo plazo. Además, incrementa sustancialmente las ventas, la satisfacción del cliente, logra una alta fidelización de los clientes, el compromiso de sus trabajadores, incrementa la garantía de la calidad y permite observar el crecimiento de las utilidades.</p>
<b>Aspectos negativos</b>	<p>La certificación produce un incremento de papeleo y formalización en la empresa que genera rigidez y aumento de los costos, existe una importante presión comercial por adquirir esta certificación con el fin de impactar positivamente en la imagen, al ser una certificación masiva su potencial diferenciador y ventaja competitiva se ve mermado.</p>	<p>El modelo considera esencial el criterio de ética y responsabilidad social. Esto deja abierto el espacio a la interpretación lo que implica poner una perspectiva ética a cada uno de los subcriterios de cada uno de los 9 criterios en que el modelo está dividido.</p>	<p>Existe una falta de certeza sobre el conocimiento de los inputs, las herramientas, las personas y los outputs de todos los procesos de gestión existentes en la empresa. La incertidumbre del entorno actual puede impactar directamente en el input, contexto que puede ser descrito por la volatilidad, incertidumbre, Complejidad y Ambigüedad lo que repercute en la planeación (primera etapa del ciclo de Deming) generando un escenario menos óptimo.</p>	<p>El premio Malcolm Baldrige solo puede ser entregado para instituciones pertenecientes a los Estados Unidos y no pertenecientes al sector público por lo que limita toda motivación de entes internacionales a seguir la metodología del modelo Malcolm Baldrige. Además, al excluir las empresas no estadounidenses genera una sensación de discriminación en la que "si no eres de USA no puedes alcanzar la excelencia"</p>

Fuente: Elaboración propia

Taba 5 (Continuación)

Características	Six Sigma	CAF	Modelo Chileno de Excelencia
<b>Enfoque</b>	Foco hacia las necesidades del cliente en términos de reducción en tiempo y costo de productos y servicios mediante la reducción de la variación y/o defectos en los procesos.	Foco orientado a los resultados, a los clientes, a la gestión de metas claras, gestión por medio de procesos y hechos, un trabajo activo por parte de los empleados, innovación y mejora continua, asociaciones provechosas y responsabilidad social	Foco principal en los resultados, en la obtención de ventajas competitivas reales y duraderas en la empresa
<b>Principios o conceptos fundamentales</b>	<p>Enfoque y comprensión hacia la satisfacción del cliente</p> <p>Dirección proactiva con un liderazgo comprometido de arriba hacia abajo</p> <p>Control de procesos</p> <p>Toma de decisiones basada en datos y hechos, no en opiniones</p> <p>Trabajo en equipo: interrelación e intercomunicación</p> <p>Búsqueda de la perfección y tolerancia de fallas</p> <p>Apoyo de una metodología robusta</p> <p>Entrenamiento y reconocimiento del trabajo</p> <p>Planteamiento de proyectos largos</p>	<p>Foco en el ciudadano - cliente</p> <p>Liderazgo y constancia en los objetivos</p> <p>Orientación a los resultados</p> <p>Gestión por procesos y por hechos</p> <p>Involucramiento de las personas</p> <p>Innovación y mejora continua</p> <p>Alianzas de beneficio mutuo</p> <p>Responsabilidad social corporativa</p>	<p>Gestión orientada hacia la satisfacción de los clientes</p> <p>Liderazgo y compromiso de líderes</p> <p>Personas como principal factor estratégico</p> <p>Mejoramiento permanente de la productividad y la calidad</p> <p>Flexibilidad y capacidad de respuesta rápida a los requerimientos de los clientes</p> <p>Perfeccionamiento permanente de los sistemas de planificación y decisión</p> <p>Valoración de la responsabilidad pública, protección del medio ambiente y del aporte social de la organización</p> <p>Orientación de la gestión a los resultados</p> <p>Adhesión a la no discriminación</p>
<b>Criterios</b>	No posee	<p>Liderazgo</p> <p>Personas</p> <p>Estrategia y planeación</p> <p>Recursos y alianzas</p> <p>Procesos</p> <p>Resultados orientados a las personas</p> <p>Resultados orientados al cliente/ciudadano</p> <p>Resultados operacionales clave</p> <p>Resultados orientados a la sociedad</p>	<p>Liderazgo</p> <p>Clientes y mercado</p> <p>Personas</p> <p>Planificación estratégica</p> <p>Procesos</p> <p>Información y conocimiento</p> <p>Responsabilidad social</p> <p>Resultados</p>
<b>Aspectos positivos</b>	La metodología DMAIC permite medir, validar y verificar la causa raíz del problema, enfocarse en el cliente interno y externo, gestionar los riesgos a través de pruebas y medir los resultados verificando el impacto. Otorga información relevante y completa sobre satisfacción de necesidades de los clientes, mejora el desempeño reduciendo reclamos y costos, mejora la comunicación y obtiene y mantiene la confiabilidad y fidelidad.	Herramienta gratis y fácil de utilizar. Es un marco de autoevaluación que es conceptualmente similar al de los principales modelos de gestión lo que da un fuerte respaldo a sus directrices. El CAF proporciona una evaluación basada en evidencias frente a un conjunto de criterios ampliamente aceptados, oportunidades para identificar el progreso y destacar los logros, da coherencia a la dirección, un medio para generar entusiasmo en los empleados, oportunidades para promover y compartir buenas prácticas entre diferentes áreas, un medio para integrar prácticas de calidad en la institución.	Instalar capacidades de gestión y una cultura de gestión "competitiva" en toda la organización, estimular el uso de autoevaluaciones para fomentar la mejora continua, medir la gestión de la organización a través de un sistema de verificación formal y estructurado, mejorar los resultados globales de la organización.
<b>Aspectos negativos</b>	Dificultad para obtener datos de calidad disponibles, frustración por el costo de implementarlo versus el porcentaje final de implementación de la metodología, subjetividad en la selección de proyectos, en servicios la definición de 3,4 errores por millón puede ser no adecuada, el cálculo de defectos está basado sobre hipótesis de normalidad, el proceso de certificación del personal no está estandarizado, gran inversión de incorporar el six sigma en la cultura corporativa y dado su éxito muchas consultoras venden la metodología sin saber ni entenderla realmente.	Las organizaciones del sector público tienen un fuerte impacto en la sociedad por la naturaleza de sus actividades por lo que errores en la aplicación del modelo como el tener recursos inadecuados, tener demasiados proyectos al mismo tiempo, contar con un débil apoyo de la dirección, no lograr un apoyo por el cambio o contar con poca información, pueden generar desmotivaciones, malas decisiones o malas interpretaciones que podrían impactar de forma negativa en las actividades de la institución y como consecuencia, a la sociedad en su conjunto.	No permite la comparabilidad entre organizaciones sino más bien para comparar la propia organización con el modelo. Si bien es un modelo enfocado en resultados no prescribe los métodos, las herramientas, las técnicas o los sistemas que deban ser usados para alcanzar dichos resultados.

Fuente: Elaboración propia

## Capítulo III: Comparación y elección del modelo de calidad

En este capítulo se realizará un análisis exhaustivo que permita identificar qué modelo de calidad es más idóneo para aplicar en un organismo acreditador. Como criterio de selección se toman en cuenta las siguientes características de la institución acreditadora:

1. Entidad con enfoque público y autónomo
2. Misión y visión orientados al ámbito público
3. Organización sin fines de lucro
4. Elevada importancia del Ciudadano/Cliente
5. Elevada importancia de su impacto en la sociedad
6. Comunicación con el nivel político
7. Actuación dentro de un marco legislativo, legal y regulatorio
8. Excelencia en la prestación del servicio

Como también ciertos aspectos básicos que debe tener el modelo de calidad:

9. Bajo costo
10. Rapidez de implementación
11. Flexible y adaptable

Estas características fueron consideradas según una investigación realizada a las agencias acreditadoras existentes en Chile, reuniones con personal de la CNA e investigación en la literatura sobre características de los organismo encargados de la certificación de calidad de la educación superior. Así, es necesario un modelo que incluya al ciudadano/cliente como un ente primordial, que considere las presiones políticas con autoridades, las percepciones de la sociedad, de los empleados y de los ciudadano/cliente, así como también que distinga que el objetivo final de la institución no es rentabilidad, fluctuación positiva en el precio de la acción o la búsqueda constante de nuevos negocios que permitan encontrar nuevos nichos de generación de ingresos, sino, el impacto que generan las acciones de la agencia en un sistema global y de gran importancia para un país, como lo es el sistema de educación superior. Además se consideraron criterios como tiempo (un modelo que demore poco

tiempo en ser implementado), costo (un modelo que no incurra en mayores costos para ser implementado) y flexibilidad (debido a la incertidumbre de la aplicación del modelo es necesario uno capaz de adaptarse a la organización).

Es importante recalcar que una organización sin fines de lucro es una entidad cuyo fin no es la consecución de un beneficio económico sino que principalmente persigue una finalidad social y/o comunitaria pero si buscan obtener los recursos financieros para que la organización pueda llevar a cabo su plan de trabajo y objetivos de constitución. Este tipo de organizaciones básicamente trabaja para el progreso y mejor desarrollo de una sociedad integral, su accionar principalmente se enfoca en puntos claves de las comunidades y de los grupos humanos, y su orientación se dirige a cubrir otros aspectos de la sociedad en que se puedan llegar a tener efectos positivos de algún tipo como el mejoramiento de la educación. Son organismos creados por particulares que busca generar cambios o aportar valor a determinados sectores. Las agencias acreditadoras corresponden a organizaciones privadas sin fines de lucro que no reciben aportes del Estado y como tal, es necesario considerar aspectos como el “no buscar el beneficio económico” o “trabajar para el progreso y por un mejor desarrollo de una sociedad integral” dentro de los criterios usados para comparar, evaluar y seleccionar, de manera correcta, aquel modelo de calidad más adecuado para aplicar en organismos acreditadores.

Por otra parte, cuando hablamos de ciudadano/cliente es importante explicar esta dualidad de concepto. Dada la naturaleza de los “clientes” del sector público este concepto se utiliza para enfatizar la doble relación entre administración pública y:

- los usuarios de los servicios públicos, y
- todos los miembros del público, quienes como ciudadanos y contribuyentes tienen un interés en los servicios que se prestan y en sus productos.

A continuación se presenta la tabla 6 que compara diversas características técnicas de los modelos de calidad como el costo, flexibilidad, tiempo, complejidad, estructura e implementación, con un posterior análisis y contraste de estas características. Luego, se muestra la tabla 8 que expone una nueva comparación de ventajas, desventajas y aplicaciones, entre otras, con su posterior contraste. Ambas tablas buscan identificar aquel modelo mejor preparado, según su contenido y enfoque, para aplicar en la institución acreditadora con el fin de poder descubrir y hacer frente a los problemas observados en el

capítulo I, sección 1.1 donde se señala que existen fallas en el proceso de acreditación, correspondientes a descubrir por qué las agencias acreditadoras podrían pasar por alto sus códigos de ética, por qué la transparencia del sistema se podría ver mermada y descubrir las posibles fallas en el proceso de acreditación.

Tabla 6: Análisis comparativo N°1 de Modelos de Calidad

Características	ISO	EFQM	Deming	Malcolm Baldrige	Six Sigma	CAF	Modelo Chileno de Excelencia
Origen	Sector privado	Sector privado	Sector privado	Sector privado	Sector privado	Sector público	Sector privado
Aplicabilidad geográfica principal	Todo el mundo	Europa	Japón	Estados Unidos	Estados Unidos	Europa	Chile
Autoevaluación	NO	SI	SI	SI	Depende	SI	Si
Complejidad	Alta	Alta	Baja	Alta	Alta	Media	Alta
Implementación	Lenta	Rápida	Rápida	Rápida	Lenta	Rápida	Rápida
Flexibilidad	Media	Alta	Alta	Media	Media	Alta	Alta
Premio	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI
Estructura básica	Certificación	Concurso anual	Premio a largo plazo	Concurso anual	No posee	No posee	Concurso anual
costo	Medio - Bajo	Medio, no se requiere mayor inversión	Alto	Medio	Alto	Media	Media
Año creación	1987	1989	1951	1987	1982	2000	1997

Fuente: Elaboración propia

### 3.1 Comparación de características

Al analizar las comparaciones que se presentan en la tabla 6, se observa que el origen de creación de los modelos de calidad es mayoritariamente del sector privado. La CNA es una institución pública y como tal, posee aspectos propios del sector que sería bueno considerar para aplicar el modelo. Si bien, los modelos provenientes del sector privado pueden ser utilizados y adaptados al sector público, quizás sería conveniente buscar alguno de origen público que posea dentro de sus principios aspectos relacionados a la naturaleza propia del sector. Por consiguiente, el modelo que responde a esta característica es el modelo CAF. Con respecto a su aplicabilidad el hecho de que un modelo no haya sido aplicado en el país no implica una ventaja o desventaja. Sin embargo, al tener casos de aplicación disminuye la incertidumbre asociada a su implementación. Analizando la Tabla 6, las normas ISO, el modelo Chileno y el CAF son aquellos modelos que se han aplicado con anterioridad en nuestro país: Las normas ISO están fuertemente aplicadas en Chile, el modelo de excelencia chileno nos muestra varios ejemplos de aplicación y con respecto al modelo CAF, la literatura nos expone que desde hace unos años que el modelo se está internacionalizando teniendo casos de aplicaciones fuera de los límites europeos.

La tercera característica a evaluar corresponde a si el modelo posee en su estructura la autoevaluación. El problema de acreditación masiva incurriendo en faltas a la ética y transparencia del sistema de acreditación no es de solución inmediata. Es necesario determinar con mayor exactitud los focos de origen del problema, si es producto de una falla en la estrategia de la institución, un desalineamiento de los empleados, si la falla esta en los procesos, en los procedimientos, entre otras, y para lograrlo las mejores herramientas a utilizar corresponden a las que posean autoevaluaciones porque permiten:

- Analizar, descubrir y consensuar los puntos fuertes en la gestión de la organización y las áreas de mejora más relevantes de su organización.
- Que la organización aprenda de sí misma, identificando en qué punto se encuentra la institución dentro del “camino hacia la excelencia”
- Permite reflexionar sobre los aspectos encontrados para posteriormente elaborar planes y estrategias de mejora
- Establecer un sistema de gestión apropiado

- Involucrar al personal de la organización en el proceso lo que permite introducir conceptos y valores relacionados con la excelencia

Dado lo anterior, de la Tabla 6 podemos extraer que los modelos que incluyen la autoevaluación de la institución son EFQM, Malcolm Baldrige, Deming, Six sigma, CAF y Modelo chileno de excelencia transformándose en potenciales candidatos para su aplicación en una institución acreditadora.

Analizando la característica 'complejidad', la literatura nos expone que la mayoría de los modelos son de alta complejidad siendo el CAF y el modelo Deming aquellos que poseen media y baja complejidad. Este aspecto es importante de considerar debido a la crisis por la que ha pasado la CNA con respecto a su imagen y credibilidad, por lo que obtener resultados rápidos y fiables sería altamente valorado. Además, el sector público posee multiplicidad de objetivos lo que, comparando con el sector privado, nos dice sería más aceptado como un modelo de baja complejidad. Con respecto a la característica de 'tiempo de implementación', la Tabla 6 expone que la mayoría de los modelos poseen una implementación rápida (Deming, Malcom Baldrige, CAF, Modelo Chileno de excelencia). Esta característica será utilizada como uno de los criterios de selección por 2 razones:

- El sector público está fuertemente influenciado por las líneas de gestión que impongan los gobiernos de turno, los cuales van cambiando cada 4 años.
- Estamos en una época de fuertes cambios, en especial el sector educativo el cual se ha visto fuertemente cuestionado en su concepto de "calidad en la educación", aspecto ligado directamente al propósito de la CNA y por lo cual una aplicación rápida del modelo de calidad que permita identificar las fallas y elaborar posteriormente, planes de mejora, sería muy útil.

Siguiendo con el argumento de la velocidad del cambio en el sector educación, es necesario que el modelo a aplicar sea flexible para poder hacer frente a esta situación. Este sector, al estar muy regulado, posee una diversa gama de limitaciones o restricciones para las cuales el modelo debe adaptarse, ya sea en métodos de aplicación, costos financieros, costos en tiempo invertido, entre otros. Analizando la Tabla 6 podemos observar que los modelos que presentan alta flexibilidad corresponden al modelo EFQM, Malcolm Baldrige, CAF, y el modelo chileno de excelencia.

La siguiente característica a analizar corresponde al 'Premio', la cual no será parte de los criterios de selección del modelo final. Esto debido a que el premio puede ser considerado como un arma de doble filo: por un lado genera motivación (por alcanzar el premio) pero por el otro, el premio puede no direccionar correctamente las acciones de la institución, es decir, las organizaciones pueden enfocar sus esfuerzos únicamente con el objetivo de ganar el premio en vez de enfocarse en lo que realmente es importante, es decir, instaurar un entorno enfocado a la calidad, a la mejora continua y hacia la excelencia.

El costo de aplicar un modelo de calidad, en términos financieros, es otro aspectos fundamental para decidir el modelo idóneo para una agencia acreditadora. La CNA es un organismo público que posee recursos limitados para su gestión. Por su parte, las agencias acreditadoras, en su mayoría, son entes privados y autónomos que deben ser capaces de gestionar sus recursos con el fin de subsistir adecuadamente. Por ello, para ambos organismos es crítica una gestión eficiente de sus recursos y los esfuerzos por minimizar costos. Por ello, es un modelo de bajo costo económico, que posea un fuerte impacto en la organización, pero un bajo impacto en su presupuesto, es atractivo. Observando la Tabla 6, el modelo de Deming y Six Sigma poseen elevados costos, EFQM, Baldrige, CAF y Modelo Chileno poseen costos medios y las Normas ISO poseen costo medio – bajo.

El último ítem corresponde al 'año de creación' donde podemos apreciar que el modelo Deming es el modelo más antiguo y que el modelo CAF es el modelo más moderno, sin embargo, consideramos que el año de creación no es una variable tan importante debido a que todos los modelos han sido ampliamente probados y aceptados.

La Tabla 7 presenta un resumen de los aspectos detallados que nos permitirá filtrar los modelos e ir descartando aquellos que no cumplan con los aspectos más adecuados para el sector público.

Tabla 7: Resumen características deseables

Modelos	Características deseables para Agencia acreditadora						Total
	Origen de creación sector público	Posea autoevaluación	Baja o mediana complejidad	Rápida implementación	Alta flexibilidad	Medio o bajo costo	
Normas ISO	x	x	x	x	x	✓	1
EFQM	x	✓	x	✓	✓	✓	4
Deming	x	✓	✓	✓	✓	x	4
Malcolm Baldrige	x	✓	x	✓	x	✓	3
Six Sigma	x	x	x	x	x	x	0
CAF	✓	✓	✓	✓	✓	✓	6
Chileno de excelencia	x	✓	x	✓	✓	✓	4

Fuente: Elaboración propia

Si tomamos como criterio que los modelos que cumplan al menos con el 80% de los requisitos (cumplir con 5 características) serían catalogados como potenciales modelos, podemos observar que el modelo CAF es el único que alcanza este objetivo. Inversamente, las normas ISO y el modelo Six Sigma, cumplen muy pocos o no cumplen con alguna característica por lo que podemos descartarlos como potenciales modelos a aplicar.

Para tomar una decisión acertada, es importante seguir analizando más aspectos de los modelos que nos brinden mayor información y así tomar una elección con mayores fundamentos. No solo es importante saber su costo, tiempo o grado de flexibilidad, sino también, sus aplicaciones, su propósito principal o las desventajas asociadas a cada modelo que podrían transformarse en un punto de quiebre al momento de elegir. Para esto se elaboró la Tabla 8 que contiene:

- Orientación del modelo, es decir, la aplicación está orientada hacia qué sector: privado, público o ambos.
- Ejemplos de aplicabilidad en el sector público
- Aplicabilidad específica por país, en el sentido de mostrar ejemplos de países donde se ha implementado el modelo de calidad
- Sector de aplicación, es decir, exponer los sectores de la economía en donde se ha aplicado el modelo de calidad
- Ventajas y desventajas del modelo

- Propósito principal

A continuación se expone un contraste de los criterios señalados a modo de interpretación y posterior conclusión para cada uno de los modelos de calidad en análisis. Luego, se expone la elección del modelo y la justificación asociada.

Tabla 8: Análisis comparativo N°2 de Modelos de Calidad

Comparación específica	ISO	EFQM	Deming	Malcolm Baldrige
<b>Orientación</b>	ISO 9001 tiene aplicación a cualquier empresa privada o del sector público.	Aplicable para sector público y privado	Aplicable para sector público y privado	Aplicable al sector Privado y sin fines de Lucro
<b>Ejemplos de aplicabilidad en el sector público</b>	Sector salud: Hospitales, clínicas y laboratorios estatales en México, comisión federal de electricidad y la secretaria de educación pública en México. En Chile, el sistema de compras y contrataciones del sector público. En Argentina, las municipalidades, Poder judicial o la seguridad social.	"Think Yes", "Nilufer Municipality - Turkey", "Hospital Galdakao - usandolo ospitalea España", "Municipalidad de DZIERZONIOW - Polonia", "Servicio de salud pública Vasco"	Aplicaciones en la labor docente	Armada de Estados Unidos. La aplicabilidad del modelo no está enfocada en el sector público
<b>Aplicabilidad específica por país</b>	China, Italia, Japón, Europa, Alemania, Estados Unidos, México, India, Brasil, Argentina, Chile, Inglaterra	Europa: Austria, Alemania, Suiza, Italia, Francia, Portugal, Holanda, Países Bajos, Inglaterra, Escandinavia. Asia: India, Turquía, Emiratos Árabes	Japón, Tailandia, India, Estados Unidos	Estados Unidos y diversas aplicaciones en Asia, Oceanía y Europa
<b>Sector de aplicación</b>	Construcción, metalurgia, electrónica y equipamiento óptico, agricultura, distribución, transporte, construcción de maquinaria, sector comercial, sector salud.	Usado en todo tipo de organización independientemente del sector, tamaño, estructura o madurez.	Aplicable para todo tipo de proyectos, independiente del sector pero con fuerte foco hacia la manufactura	Manufactura, Servicios, pequeñas empresas, salud, educación, negocios
<b>Ventajas para el sector público</b>	Las mejoras en las habilidades de los empleados, mejoras en la comunicación interna y un cambio cultural podrían ser de gran ayuda para combatir la complejidad que caracteriza al sector público por sus múltiples objetivos.	La sinergia organizacional, el compromiso, la motivación y el buen clima de trabajo son aspectos que pueden ayudar a mejorar la eficiencia de las actividades además de fomentar una cultura por el "trabajo bien hecho"	El sector público trabaja mucho por proyectos y el ciclo de Deming también por lo que es de gran ayuda el estar en permanente aprendizaje y desarrollo que permita una eficiente y efectiva consecución de los proyectos.	Al ser flexible permite adaptarse a los cambios que vayan ocurriendo en el sector público y al poseer una rápida implementación permite que los proyectos vayan avanzando y puedan ir generándose nuevos.
<b>Desventaja para el sector público</b>	La formalización genera rigidez lo cual es poco deseado para el sector público. Además es importante considerar que el sector público debe mirar la implementación de las ISO como un aspecto para el bienestar social no como una presión comercial para mejorar la imagen. Poco enfoque en el desarrollo organizacional y la mejora continua.	Debido a lo esencial del criterio de ética y responsabilidad social, se deja espacio para la interpretación, lo que en el sector público puede ser un arma de doble filo debido a que el foco del modelo no es el bienestar social.	El sector público posee una gran variedad de inputs, los cuales aumentarían la incertidumbre en el proceso generando que no se pueda tener certeza del resultado del proceso.	El modelo está muy enfocado en el premio Malcolm Baldrige por lo que puede ser contraproducente al momento de querer aplicarlo con el foco del bienestar social. El premio Malcolm Baldrige no está dirigido para empresas públicas ni para empresas que no sean de USA.
<b>Propósito principal</b>	Orientar, coordinar, simplificar y unificar los usos para conseguir menores costes y efectividad	Alcanzar la excelencia en la empresa y sostenerla en el tiempo	Lograr la mejora continua de los procesos en la organización	Lograr la gestión de la excelencia y fortalecer la competitividad de la organización

Fuente: Elaboración propia

Tabla 8 (Continuación)

Comparación específica	Six Sigma	CAF	Modelo Chileno de Excelencia
<b>Orientación</b>	Mayoritariamente sector privado	Todo el sector público	Aplicable para sector público y privado
<b>Ejemplos de aplicabilidad en el sector público</b>	Casi no existen ejemplos de aplicación en el sector público. Ayuntamiento Fort Wayne, Indiana	909 aplicaciones en Europa. En Chile al consejo de defensa del estado	Municipalidad de Santiago, Municipalidad de Providencia, Servicios de Impuestos Internos
<b>Aplicabilidad específica por país</b>	Estados Unidos, Holanda, Inglaterra, México	En 33 países, como Alemania, Francia, Italia, Portugal, Dinamarca, España, Grecia, Rumania, Holanda, Suecia, Bélgica, República Checa, Finlandia.	Chile
<b>Sector de aplicación</b>	Manufactura, Producción	Organizaciones públicas pertenecientes a la administración estatal, federal, regional o local. Sector legal, seguridad, salud, cultura, medioambiente, educación, transporte, economía, investigación, administración local, entre otras.	Minería, Sector financiero, Producción
<b>Ventajas para el sector público</b>	Con la metodología Deming es posible obtener información relevante y completa sobre satisfacción de necesidades de los ciudadanos, mejora el desempeño reduciendo reclamos y costos, mejora la comunicación y obtiene y mantiene la confiabilidad y fidelidad.	Realiza una evaluación basada en evidencias frente a un conjunto de criterios que han sido ampliamente aceptados en el sector público de Europa	Permite abordar dificultades que enfrentan los equipos directivos del sector público como la ausencia de una misión o visión, entre otros.
<b>Desventaja para el sector público</b>	La necesidad de datos de calidad es el problema fundamental. En el sector público existe un gran volumen de información y el acceso a ella dependerá de diversos aspectos, lo que inhibe un proceso fluido y eficiente.	Requiere de información fiable sobre las diferentes funciones de la organización, información que muy a menudo no está disponible	Muy orientado a la obtención de resultados. No indica las herramientas o técnicas a utilizar para alcanzar los objetivos. Posee carencias de dirección sobre cómo utilizar de manera óptima el modelo.
<b>Propósito principal</b>	Alcanzar el desempeño perfecto, un proceso sin defectos, es decir, sin variaciones que generen insatisfacción en el cliente	Mejorar la eficiencia del sector público	Alcanzar ventajas competitivas reales y duraderas en la empresa

Fuente: Elaboración propia

El primer punto de la Tabla 8 corresponde a la 'orientación' del modelo. Las normas ISO, EFQM, Deming y el modelo Chileno de Excelencia pueden aplicarse tanto en el sector público como en el privado. Malcolm Baldrige está enfocado netamente en el sector privado, Six Sigma mayoritariamente en el sector privado y el modelo CAF está enfocado netamente en el sector público. Los organismos acreditadores tienen un enfoque público lo cual no impide a que un modelo orientado al sector privado pueda aplicarse. Sin embargo, dadas las características del sector, es preferible un modelo que tenga orientación al sector público para guiar la aplicación con un enfoque más adecuado.

El siguiente punto corresponde a mostrar ejemplos de aplicabilidad del modelo en el sector público. Las normas ISO poseen diversas aplicaciones en el sector público: México en el sector salud y educación, en Chile existen ejemplos en el sistema de compras y contrataciones del sector público, en Argentina se aplicó en municipalidades, poder judicial, legislaturas o seguridad social, entre muchas otras. El modelo EFQM posee aplicaciones en municipalidades, hospitales y servicios de salud en diferentes localidades europeas, Deming presenta pocos ejemplos de aplicaciones, encontrándose solo en la labor docente. La aplicación de Six Sigma en el sector público es casi nula, se encontró sólo el caso del Ayuntamiento Fort Wayne, Indiana. Totalmente a la inversa, el modelo CAF posee muchas aplicaciones tanto a nivel europeo como internacional; para el caso de Chile el Consejo de Defensa del Estado fue el organismo público que aplicó el CAF. Por último, el modelo chileno de excelencia tiene algunos ejemplos sobre su aplicación en el sector público como municipalidades u organismos fiscalizadores públicos del país.

Cuando hablamos de 'aplicabilidad específica por país', hacemos referencia al nivel de internacionalización de cada modelo, es decir, a cuáles o cuántos países se ha aplicado, con el fin de identificar aquellos modelos mayormente difundidos. Las normas ISO, tal como se pudo apreciar en el ítem de la tabla 6 "Aplicabilidad geográfica principal", tienen aplicaciones en todo el mundo, son normas ampliamente aceptadas con foco en variados temas en dónde uno de estos corresponde a calidad. El modelo EFQM se aplica tanto en Europa como en Asia, mayoritariamente en los países que se muestran en la Tabla 8. El modelo de Deming posee aplicaciones reconocidas en los países que se muestran en la tabla, sin embargo, existen más aplicaciones que la literatura analizada no expone o que la literatura no ha abordado aún. Malcolm Baldrige, es aplicado por 4 continentes: Oceanía, Asia, Norteamérica y Europa, sin embargo, la aplicación del modelo para postular al premio

de excelencia posee la restricción de aplicación únicamente a empresas estadounidense, sobre Six Sigma se encontraron aplicaciones en la literatura en los países de Estados Unidos, Holanda, Inglaterra, México, España, y el modelo CAF posee aplicaciones en más de 43 países en toda Europa y adicionalmente en países más lejanos como China, República Dominicana, Ecuador y Chile. Por último, el modelo Chileno de Excelencia, por ser una adaptación del modelo Malcolm Baldrige al contexto chileno, sus aplicaciones se encuentran solo en Chile.

El cuarto ítem a analizar corresponde al 'sector de aplicación' el cual muestra en qué sectores de la economía el modelo ha sido aplicado. Este ítem es relevante porque nos ayuda a vislumbrar qué modelos son posibles de aplicar en una institución acreditadora que se encuentra catalogada en más de un sector: el sector educación y el de administración local. Es posible de apreciar en la tabla 5 que las normas ISO tiene aplicaciones en variados sectores, el modelo EFQM puede implementarse en todo tipo de organización independiente del sector, Deming también es aplicable para todo tipo de proyectos independiente del sector de la economía pero su foco principal es en la producción, el modelo Baldrige tiene uso en varios sectores, destacando que posee aplicaciones en el sector educación, no así Six Sigma que se aplica básicamente en Manufactura o producción. El modelo CAF, que está orientado exclusivamente al sector público se implementa en diversos sectores tanto a nivel estatal, federal, regional o local, destacando que posee aplicaciones en el sector educación y administración local, entre otros. Por último el modelo Chileno de Excelencia, posee ejemplos de uso en el sector financiero y de extracción minera, además de aplicaciones en el sector público como en las municipalidades o superintendencia de salud.

Observando las ventajas y desventajas de cada modelo y haciendo un análisis con respecto a las necesidades del sector público, tenemos que:

- ISO: aplicar ISO mejora las habilidades del personal y la comunicación interna, ambos aspectos críticos para el sector público, sin embargo, mucha formalización genera rigidez y la presión comercial por obtener la certificación, oculta la verdadera importancia de aplicar normas ISO correspondiente al bienestar social. Además posee poco enfoque en el desarrollo organizacional y la mejora continua, aspectos cruciales para alcanzar la excelencia.
- EFQM: el identificar fortalezas y áreas de mejora permite que se genere una mayor sinergia y compromiso de los empleados, además, el modelo permite generar una

cultura del “trabajo bien hecho”. Sin embargo, al aplicar el modelo la subjetividad se hace presente al momento de interpretar y puntuar las respuestas de la autoevaluación lo que puede traer puntajes errados o áreas de mejora mal enfocadas. Por ello, el modelo toma como crítico la ética y responsabilidad social en su implementación.

- Deming: este modelo trabaja y evalúa por proyectos, al igual como trabaja el sector público en muchas ocasiones, por lo que la característica del modelo de estar en permanente aprendizaje y desarrollo permite que el sector público alcance sus proyectos de manera efectiva y eficiente. Sin embargo, la variedad de posibles inputs de encontrar en el sector público (debido en gran manera por los múltiples objetivos que posee) aumentan la incertidumbre en el proceso y por consecuencia, en los resultados, es decir, en el ciclo de mejora continua pueden presenciar constantes cambios que impidan un correcto aprendizaje.
- Malcolm Baldrige: su característica de rápida implementación y su flexibilidad permite una efectiva adaptación y eficaz consecución de los objetivos del sector público, dando la oportunidad que nuevos proyectos tengan la oportunidad de alcanzar la excelencia. Sin embargo, para un organismo acreditador de la calidad de la educación superior es necesario un modelo que considere ciertos aspectos públicos, características que el modelo de Baldrige no posee debido a su orientación al sector privado y a la exclusividad del premio para empresas estadounidenses.
- Six Sigma: permite obtener información relevante y completa sobre las necesidades de los ciudadanos lo que ayuda a tomar buenas decisiones. Sin embargo, su alto costo y complejidad además de la necesidad fundamental de tener datos de calidad, genera serias dudas sobre la efectividad del modelo para el sector público.
- Common Assessment Framework: además de entregar la oportunidad de detectar debilidades, áreas de mejora, fortalezas y generar planes de acción, la autoevaluación que realiza es llevada a cabo por un conjunto de criterios ampliamente aceptados en el sector público de Europa y que se están aplicando a nivel internacional. Sin embargo, se necesita de información fiable para poder generar los aspectos antes dichos, información que muchas veces en el sector público no está disponible.
- Modelo Chileno de Excelencia: permite abordar carencias o dificultades presentes en el sector público como lo es la ausencia de misión, visión, entre otros. Sin embargo,

es un modelo fuertemente orientado a los resultados y es ambiguo con respecto a cómo aplicarlo y a las herramientas o técnicas necesarias para hacerlo, además de poseer un fuerte énfasis en el cliente como herramienta de negocio y no como ciudadano dependiente de las actividades de la organización.

El último punto a analizar en la Tabla 8 corresponde al 'propósito principal' de cada uno de los modelos, qué es lo que busca el modelo o qué es lo que se puede alcanzar al aplicarlo. Algunos buscan disminuir costos y aumentar la efectividad, otros buscan alcanzar la excelencia, la mejora continua, aumentar la competitividad e incluso alcanzar un desempeño perfecto, sin errores. Sin embargo, solamente un modelo, el CAF, tiene como propósito principal el mejorar la eficiencia del sector público, objetivo primordial para una institución acreditadora que poseen como visión contribuir eficaz y rigurosamente al desarrollo de la Calidad de Educación Superior Chilena.

## **3.2 Elección de modelo**

A modo de concluir y tomar una decisión sobre qué modelo podría cumplir con las exigencias de analizar una institución acreditadora, se exponen a continuación aquellos criterios de selección utilizados con un análisis de cumplimiento de aquellos criterios por cada uno de los modelos de calidad.

Para el caso de este proyecto de tesis, se busca que el modelo:

- Pueda realizar un buen análisis de orientación a la entrega de servicios
- Tenga una aplicación que enfoque los esfuerzos hacia la calidad y la mejora continua
- Considere al ciudadano como una persona con necesidades y expectativas que cumplir y no como una persona que genera rentabilidad o permite la creación de nuevos negocios
- Identifique y evalúe la existencia de una relación con el ámbito político y con autoridades del sector
- Evalúe el impacto que poseen las actividades de la agencia en la sociedad

- Evalúe las opiniones del personal, del ciudadano/cliente y de la sociedad con respecto a las actividades que realiza la agencia y la contribución que hace para mejorar el sistema de educación superior en Chile

Adicionalmente, criterios más técnicos que serían deseables en el modelo se exponen en la Tabla 7, en la cual una alta flexibilidad, elevada rapidez de implementación, bajo costo y baja complejidad serían características ideales para el modelo y que el CAF, en primera instancia, cumple con ellos, seguido por el modelo de Deming, el EFQM y el Chileno de excelencia.

Los criterios de selección mencionados son relevantes porque ayudan a encontrar debilidades y fortalezas según el enfoque de la organización. No sirve evaluar y castigar con bajos puntajes por aspectos que, en definitiva, la institución no destinará recursos. Un modelo que analiza y evalúa una organización con los criterios señalados es aquel que tendrá la capacidad de descubrir áreas de mejora correctamente identificadas para la institución acreditadora y que dejará al descubierto el nivel de la gestión realizada actualmente por la organización, pero un nivel asociado a organismos de acreditación, no a empresas del rubro financiero, productivo o automotriz, entre otros.

Las agencias acreditadoras tienen por objetivo contribuir al aseguramiento de la calidad de la enseñanza de la educación superior, por lo que es necesario que el modelo tenga un foco en estos aspectos, en considerar como un ente primordial a los estudiantes y las universidades y que no incline su foco en un cliente con el cual se comercializa, hace rentar y elevar los ingresos o permite la generación de nuevos negocios que entreguen mayores utilidades. Dado esto último, el modelo chileno de excelencia no cumpliría con estos aspectos debido al fuerte foco en el cliente como fuente de nuevos negocios. Ejemplos de esto es el criterio 2 de Clientes y Mercado en donde:

- El modelo asume que existe una segmentación de clientes por lo que hace referencia a productos y servicios enfocados a satisfacer las necesidades de estos tipos de clientes.
- El modelo busca identificar cómo se utiliza la información de los clientes para desarrollar campañas de marketing y desarrollar nuevos negocios que renten a la empresa.

- El modelo expone casos de comercialización de los productos con distribuidores o minoristas
- El modelo hace fuerte énfasis en la post – venta tras la comercialización de los productos.

Esto nos muestra que el modelo chileno no tiene su foco en los alumnos y universidades como si lo poseen las agencias acreditadoras, aspecto que puede deberse a la similitud con el modelo Malcolm Baldrige (el modelo chileno proviene de este último) por lo cual, queda excluido de las opciones.

Si bien en Chile las agencias acreditadoras son entes privados y autónomos, su misión, visión, sus valores, su foco corresponden a una organización del sector público básicamente porque prestan un servicio, y están muy comprometidas, con el sistema de educación superior chileno, además de ser los “brazos” de la comisión nacional de acreditación, organización pública que vela por verificar y promover la calidad de las instituciones de Educación Superior y de las carreras y programas que ellas ofrecen.

Esta relación estrecha con la CNA y la fuerte regulación que poseen las agencias de acreditación genera que tome relevancia el contexto de realidades políticas en que se encuentra la organización. Esta medición sólo es observada por el Marco Común de Evaluación en diversos subcriterios que posee el modelo. Además, CAF es el único modelo que mide la percepción del ciudadano/cliente, del personal y de la sociedad en su conjunto sobre aspectos de imagen, reputación, involucramiento en la toma de decisiones, diseño de procesos, transparencia de la información, recepción adecuada de la información dado que su labor es contribuir al sistema de educación superior.

Los estándares ISO 9000 establecen la necesidad de sistematizar y formalizar una serie de procedimientos o procesos de negocio pero no hacen referencia al cumplimiento de un objetivo o al logro de determinados resultados, no son estándares que midan la calidad de los bienes o servicios de una empresa. Por ende, el modelo tiene un foco a la documentación pertinente más que a enfocar los esfuerzos hacia la calidad, lo que no estaría alineado con los requisitos solicitados para escoger el modelo.

Con respecto a TQM y Deming, el modelo CAF los integra a ambos en su metodología de aplicación, la filosofía del primero está fuertemente integrada en el CAF y la aplicación del modelo de Deming en su totalidad está integrada en la evaluación de los criterios y la

implementación de las acciones de mejora, lo que da mayor robustez al Marco Común de Evaluación y un análisis más completo en la autoevaluación, por lo que aplicar Deming o TQM de forma individual no pareciese ser óptimo.

El modelo Malcolm Baldrige también es un modelo completo pero su aplicación para optar al premio de Malcolm Baldrige está dirigida sólo a empresas estadounidenses lo que implica que si una organización quisiese implementar el modelo para ser evaluado por la institución a cargo del premio, debe cumplir con el requisito de ser una organización estadounidense. Además, el modelo no está dirigido al sector público lo que implica que sus criterios y la estructura de autoevaluación estarían orientados a la rentabilidad y al cliente como motor de ingresos y no a cumplir con necesidades de carácter público asociado a este cliente correspondiente, en este caso, a asegurar una educación de calidad. Por ello, este modelo queda descartado como potencial modelo a aplicar.

La acreditación es un servicio que en el sistema de educación superior chilena se paga y que está dividido según educación de pregrado y postgrado. Dado lo anterior se necesita de un modelo que considere el aspecto “orientado a servicios” lo que descarta en primera instancia la metodología six sigma. Este modelo está enfocado en mejorar la calidad de los procesos de manufactura y su definición de defecto, en el ámbito de servicios, puede variar tanto como ciudadanos/clientes tenga la institución, se transformaría en una definición subjetiva lo que imposibilita la efectividad de six sigma.

Por último, el modelo CAF está diseñado basándose en la estructura y criterios del modelo EFQM pero con orientación al sector público por lo cual deja en claro que aplicar CAF es aplicar EFQM en su esencia, pero se adiciona el foco dirigido al sector público.

Por lo tanto, el modelo CAF corresponde al modelo que posee mayor probabilidad de cumplir con los aspectos a analizar de una agencia acreditadora y corresponde al modelo que se seleccionará para su aplicación. Además, desde un principio, se pretendió que el CAF fuera una herramienta sencilla, accesible y fácil de utilizar, lo cual es cierto si se realiza una comparación del CAF con otros modelos de calidad (CAF educación, 2010), comparación que queda expuesta en las tablas 6 y 8 con el posterior análisis y contraste realizado.

En primera instancia, se pretendió aplicar el modelo de calidad a la Comisión Nacional de Acreditación, sin embargo, se partirá con la aplicación en agencias acreditadoras,

específicamente en la agencia Acredita CI perteneciente al Colegio de Ingenieros de Chile. Por lo tanto, corresponde responder a la pregunta de, si Acredita CI es una agencia privada ¿por qué aplicar el modelo CAF en ella?

### **3.3 ¿Por qué aplicar el modelo CAF a Acredita CI?**

Acredita CI es una de las 10 agencias acreditadoras que posee el sistema de acreditación y que están supervisadas y autorizadas en funcionamiento por la CNA. Tiene como misión ser un miembro activo del sistema nacional e internacional del aseguramiento de la calidad de la educación superior proporcionando servicios de acreditación de carreras y programas de la educación superior, y como visión, expone que el propósito de la agencia es contribuir al aseguramiento de la calidad de la educación superior. Ambas definiciones nos muestran que existe un fuerte compromiso con la educación superior actual y por ello es relevante considerar dos actores imprescindibles para la agencia: el alumno y los institutos de educación superior. Acredita CI trabaja por y para estos actores y como tal, es necesario un modelo que sea capaz de poner su foco de evaluación en la relación que se posea con ellos, en sus consideraciones, percepciones, opiniones o participación, foco que el Marco Común de Evaluación si posee como parte de su estructura.

Debido a que poseen en su poder la decisión de acreditar o no una carrera o programa de educación superior, la agencia puede generar un fuerte impacto en la sociedad y como tal es importante que la institución tenga una gestión transparente y eficaz en sus procesos y tomas de decisiones. Para evaluar aquello es necesario un modelo que valore dicho impacto en la sociedad, que mida la percepción de ésta con respecto a la agencia y su quehacer diario. Para el alumno y la sociedad en general es crucial la labor de las agencias acreditadoras debido a que entregan la información necesaria para que el primero tome decisiones eficientes de elección de carreras, y para que el segundo deposite su confianza en el fortalecimiento del sistema de educación superior, en que la calidad es algo necesario y que ellos existen para buscarla y comunicarla a la sociedad. El CAF trata estos puntos en diversos subcriterios del modelo.

Si bien las agencias son de aspecto privado, estas son reguladas por ley y regido por una amplia gama de normas impuestas por la CNA, organismo público encargado de la

acreditación en el país. Las agencias trabajan a semejanza de la CNA y como tal, sus procesos son similares lo que da pie para pensar que si el CAF es idóneo para aplicar en la CNA por ser un organismo público, también es idóneo para aplicar en las agencias acreditadoras. Esto implica un nuevo aspecto a considerar correspondiente a los aspectos políticos a los que se atañe la agencia, las relaciones con las autoridades, la comunicación con ellos, las limitaciones a la innovación debido a la ley, etc, aspectos que si son considerados por el CAF.

Un aspecto muy importante a destacar es que si bien acredita CI es una institución privada, cada cambio en el sistema educacional puede impactar la existencia de la agencia debido a que cada proyecto nuevo de educación puede significar nuevos aspectos a evaluar, como también proyectos de eliminación de las agencias que significarían la eliminación de acredita CI. Nuevas directrices para la CNA repercuten en sus agencias acreditadoras lo que genera que el aspecto público esté inherente en las agencias acreditadoras.

La responsabilidad social empresarial es un aspecto que otros modelos también aplican. El marco común de evaluación no se queda atrás y evalúa este aspecto en profundidad observando el impacto económico de la agencia, impacto en la calidad de vida, aspectos medioambientales, de sostenibilidad, opinión y percepción de la sociedad con respecto a la transparencia, accesibilidad, participación y comportamiento ético, actividades sociales, cobertura positiva o negativa de los medios de comunicación, apoyo a personas en situación de desventaja, entre otras.

Autores que opinan al respecto exponen que si se aplicaran los principios del modelo CAF estos podrían guiar el crecimiento de la organización hacia la excelencia basada en la autoevaluación sólida y planes de mejora efectivos (Staes, Thijs et al. 2011), que corresponde a parte de la planificación de la agencia. Por otra parte, el CAF fue inicialmente diseñado para ser utilizado en todos los ámbitos del sector público, por lo tanto, parece lógico que sea una herramienta interesante para el sector de la educación en general (CAF Educación, 2010).

Un aspecto relevante a destacar es que Acredita CI implementó la norma ISO 9001 y logró certificarse, lo que podría considerarse como algo positivo que complementa la implementación de otro modelo de calidad debido al enfoque de documentación y orden que imponen las normas ISO.

Por último, Acredita CI tiene una alianza de aprendizaje con la agencia acreditadora norteamericana ABET, la cual es invitada regularmente a nuestro país para que exponga sus nuevas prácticas de gestión, innovación en sus procesos, entre otras cosas para que la agencia pueda aprender, implementar y crecer. ABET es una agencia acreditadora de carácter público en Estados Unidos, agencia de la cual Acredita CI adquiere conocimientos y por la cual formula cambios necesarios que mejoren la eficiencia de la institución. Por lo tanto, ¿por qué no aplicar el Marco común de Evaluación en Acredita Ci?

La acreditación de calidad en el sistema educacional Chileno, es responsabilidad de la CNA producto que esta institución es la que autoriza a las agencias a acreditar en las áreas correspondientes. Sin embargo, aplicar el modelo a las agencias permite ir descubriendo debilidades, problemas no resueltos y áreas de mejora desde abajo, es decir, podría esperarse alguna reacción en cadena que permita evaluar a las demás agencias acreditadoras incluyendo, posteriormente a la CNA. Con ello, es posible ir generando un alineamiento entre agencias acreditadoras y con la CNA, formando un sistema de acreditación orientado hacia la calidad, tanto interna como externamente.

## Capítulo IV: Aplicación del modelo de calidad en procesos de acreditación

### 4.1 Revisión en detalle del modelo de calidad escogido

El marco común de evaluación (CAF) es una herramienta de gestión de la calidad total desarrollada por y para el sector público e inspirada en el modelo de excelencia de la fundación europea para la gestión de la calidad (EFQM). Está basado en la premisa de que: “los resultados excelentes en el rendimiento de la organización, en los ciudadanos/clientes, en las personas y en la sociedad, se alcanzan por medio de un liderazgo que dirija la estrategia y la planificación, las personas, las alianzas, los recursos y los procesos”.

El modelo CAF ha tenido un proceso de maduración contenido en 3 fases: la primera enfocada en la autoevaluación, la segunda, con mayor atención en las mejoras después de la autoevaluación, y la tercera, enfocando la atención en una cultura de excelencia en la organización más madura (Staes, Thijs et al. 2011).

Para el desarrollo de esta aplicación se utilizó el modelo CAF 2013 debido a que es el más reciente. No difiere en gran medida del CAF 2006, pero las diferencias más grandes se encuentran en el criterio 5. Estas diferencias se pueden ver en el anexo 1.

Tal como se explicó en párrafos anteriores, el CAF posee 5 objetivos principales:

1. Introducir a la administración pública en la cultura de la excelencia y de los principios de la GCT (Gestión de la Calidad Total, TQM en sus siglas en inglés)
2. Guiar progresivamente hacia un auténtico ciclo PDCA
3. Facilitar la autoevaluación de una organización pública con el fin de obtener un diagnóstico y definir acciones de mejora
4. Hacer de puente entre los diferentes modelos que se usan en la gestión de la calidad, tanto en el sector público como en el privado
5. Facilitar el benchlearning (aprendizaje, tomando como referencia a los mejores) entre las organizaciones del sector público

El modelo cuenta con 9 criterios que identifican los principales aspectos que se deben considerar en el análisis de cualquier organización. Los primeros 5 criterios corresponden a

las prácticas de gestión que desarrolla la organización y son llamados agentes facilitadores, los cuales tienen por objetivo determinar lo que hace la organización y cómo enfoca sus tareas para alcanzar los resultados deseados. Estos corresponden a:

- Liderazgo
- Estrategia y planificación
- Personas
- Alianzas y recursos
- Procesos

Los criterios 6, 7, 8 y 9 corresponden a los criterios de resultados y muestran aquellos resultados alcanzados en las áreas de los ciudadanos/clientes, las personas dentro de la organización, la responsabilidad social y los resultados claves del rendimiento.

Con respecto a los subcriterios el modelo presenta 28 ítems distribuidos por criterio, los cuales son posibles de observar en el anexo 2.

El modelo CAF ofrece dos sistemas de puntuación: el sistema clásico y el sistema de puntuación afinado. El primero es una forma de puntuación acumulativa que ayuda a conocer mejor el ciclo PDCA y a dirigirse de forma positiva hacia un enfoque de calidad. En cambio, el modelo afinado es una manera de puntuar de forma simultánea, más próximo a la realidad ya que en muchas organizaciones se da el caso de que están haciendo cosas (Fase desarrollar) sin la suficiente planificación (fase de planificar). Además, el modelo afinado ofrece más información sobre las áreas donde la mejora es más necesaria. El modelo CAF recomienda utilizar el sistema de puntuación clásico cuando la organización no está familiarizada con la autoevaluación ni ha utilizado técnicas de gestión de calidad total. Para este caso, la agencia acredita CI logró certificarse con la ISO 9001:2008 lo que nos permite dar pie para ocupar el sistema de puntuación afinado. Un ejemplo de la tabla de puntuación afinada para los agentes facilitadores se presenta en anexo 3, y para puntuar los resultados, en el anexo 4. Es importante explicitar que el CAF asigna puntuaciones a cada criterio y subcriterio por 4 razones (CAF, 2013):

1. Ofrecer información e indicaciones sobre la dirección a seguir para desarrollar actividades de mejora
2. Medir el propio progreso, al realizar constantes autoevaluaciones.

3. Identificar buenas prácticas a partir de las altas puntuaciones obtenidas en los agentes facilitadores y de resultados
4. Ayudar a encontrar socios validos para aprender de ellos

El CAF es una herramienta modulable o escalable, en el sentido de que la participación del personal debería ir incrementándose en las distintas fases del ciclo de mejora continua. En la primera utilización del CAF, el personal debe participar en la autoevaluación, en las sucesivas aplicaciones del modelo se debería ampliar el nivel de participación del personal y hacerlo extensivo al análisis de los problemas de gestión y de las posibles soluciones, así como la planificación de la implantación de las acciones de mejora (Alemany, Meneses et al. 2007).

## **4.2 Evaluando a la institución Acredita CI**

Acredita CI es el nombre de fantasía de la agencia acreditadora del colegio de ingenieros de Chile S.A. En la sesión del 14 de mayo del 2008 la comisión nacional de acreditación autorizó a Acredita CI como primera agencia en efectuar las labores de Acreditación de carreras y programas de las áreas de Tecnología, Agropecuaria y Administración y comercio. En Julio del 2009 se amplía esta autorización a carreras y programas de pregrado en el área de Ciencias y en septiembre del mismo año, se amplía para operar en todos los niveles de las carreras de Ciencias y programas de magister en todas las subáreas.

Acredita CI ejecuta sus procesos basados en los principios éticos y estándares de conducta definidos, siempre en un contexto de mejoramiento continuo que ayudan a un mejor desarrollo de los procesos de acreditación.

Su visión deja en claro que, si bien acredita CI es una empresa del Colegio de Ingenieros de Chile S.A., tiene el propósito de “contribuir al aseguramiento de la calidad de la enseñanza en la educación superior, particularmente en las disciplinas de ingeniería, economía y administración y otras afines, en las áreas de Tecnología, Administración y Comercio, Agropecuaria y ciencias, en sus diferentes niveles de formación”.

En las áreas de tecnología encontramos las carreras de Ingeniería civil eléctrica, informática, mecánica, industrial y sus menciones, metalúrgica, en minas, computación, química, telemática, electrónica e ingeniería civil. También acredita las carreras de aviación comercial, constructor civil, ejecución mecánica, electrónica, informática, entre otras y técnicos y analistas de los centros de formación técnica e institutos profesionales.

En las áreas de administración y comercio encontramos las carreras de ingeniería comercial, contador auditor y administración de empresas, como también carreras técnicas de administración de empresas y la carrera de cocina Internacional y tradicional chilena.

En el área de agropecuaria tenemos las ingenierías de alimentos, acuicultura, agronegocios, forestal y agronómica. Ingeniería civil agrícola, biología marina, agronomía, biotecnología, ingeniería de ejecución agropecuaria y carreras técnicas de nivel superior agroindustria.

Por último, en el área de las ciencias tenemos las carreras de ingeniería en Medioambiente, civil bioquímica y civil matemática. Geología, bioquímica, química, química ambiental y diversas licenciaturas en física, ciencias biológicas, estadísticas, matemáticas además de carreras técnicas universitarias en química y control del medioambiente.

Las carreras o programas a ser acreditados se definen en conjunto entre la carrera y la agencia acreditadora dependiendo del perfil de la carrera por ello, la lista de carreras mencionadas no corresponde a la totalidad de carreras sino a las que han sido acreditadas por la agencia en cuestión.

Por su parte, la misión nos expone que Acredita CI será un miembro activo del sistema nacional e internacional del aseguramiento de la calidad de la educación superior, proporcionando servicios en la acreditación de carreras y programas de la educación superior nacional y extranjera, caracterizados por la excelencia, independencia de opinión y transparencia en sus decisiones, difundiendo la importancia de los procesos de acreditación de programas y carreras como una forma de contribuir al aseguramiento de la calidad de la educación superior.

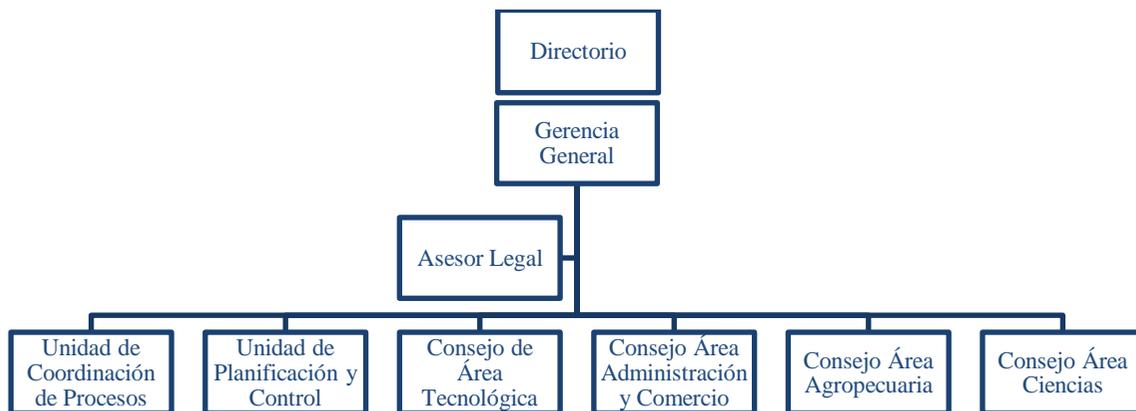
Adicionalmente, los objetivos estratégicos de la compañía corresponden principalmente a:

- Estructurar, poner en marcha y operar un sistema eficiente de provisión de servicios para la acreditación de carreras y programas de la educación superior

- Ser un actor activo, con una participación significativa en los procesos de acreditación de carreras y programas de los diferentes niveles de formación de las áreas autorizadas para la agencia
- Ser un referente internacional en materia de acreditación de carreras y programas de tecnología, administración y comercio y área agropecuaria, desarrollando alianzas internacionales
- Como toda empresa, posee el objetivo de garantizar la viabilidad económica de la agencia.

Acredita CI es una agencia acreditadora de carreras profesionales no de acreditación institucional. La CNA acredita programas y carreras que no están contempladas por las agencias, además de acreditar los doctorados y las instituciones de educación superior propiamente tal. Con respecto a los programas de magíster, la CNA comparte las acreditaciones con algunas agencias acreditadoras. Acredita CI centra su foco en las áreas ya mencionadas lo que permite una mayor especialización. El organigrama a continuación, expuesto en la ilustración 11, muestra cómo está distribuida la organización. Podemos observar que existen 4 áreas y 4 consejos (uno asociado a cada área de acreditación) y 2 unidades de administración y gestión, una de coordinación de procesos y otra de planificación y control.

Ilustración 11: Organigrama Acredita CI



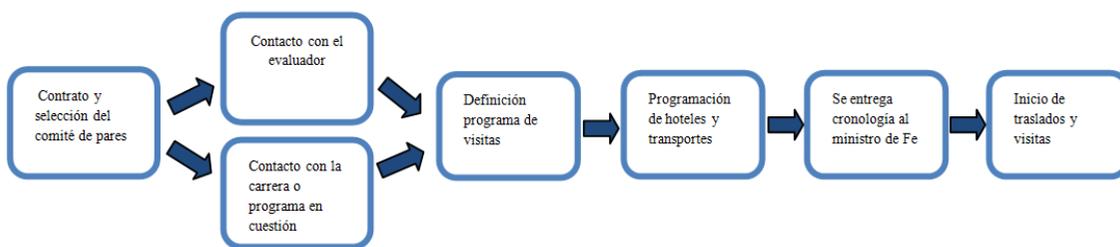
Fuente: elaboración propia

El proceso de acreditación, en términos simples consta de las siguientes fases:

- |   |   |                        |
|---|---|------------------------|
| 1. Inicio del proyecto                  | } | Generación Proyectos   |
| 2. Tramitación, generación del contrato |   |                        |
| 3. Seleccionar el Comité de pares       | } | Gestión Evaluadores    |
| 4. Ejecución de la visita               | } | Ejecución de Proyectos |
| 5. Cierre del proyecto                  |   |                        |

Corresponde al comité de pares evaluadores ejecutar la visita y realizar la evaluación de las carreras o programas acordados en el contrato con la institución. Además asisten a la visita un ministro de fe que va en representación de Acredita CI para corroborar que el proceso se ejecutó con total transparencia. Actualmente existen 463 pares evaluadores registrados, de los cuales el 86% ha trabajado al menos una vez con acredita CI. La frecuencia con que se trabaja con los pares evaluadores es de una visita por año, frecuencia que también viene dada por la búsqueda de la agencia de ampliar la experiencia del uso de pares. La tasa de uso del par evaluador es de 1.2 veces lo cual es muy positivo porque implica que el evaluador se repite durante los años (una por año normalmente). Por último, los consejeros son quienes reciben el informe de los pares evaluadores y toman la decisión final sobre la acreditación. La cadena de prestación de servicio queda definida de manera simple en la ilustración 12:

Ilustración 12: Cadena de prestación de servicios



Fuente: elaboración propia

Recordando la doble relación existente entre la administración pública y los usuarios de los servicios que entrega, y con los miembros del público quienes como ciudadanos tiene interés por los servicios que prestan, el ciudadano cliente para la agencia acreditadora corresponde, en primera instancia, a los alumnos, al usuario final a quien se le está haciendo la acreditación debido a que el proceso está enfocado en ellos, en que éstos

puedan informarse adecuadamente para tomar una decisión sobre las carreras a estudiar. En segunda instancia, el ciudadano/cliente corresponde a los establecimientos de educación superior debido a que son ellos quienes solicitan el servicio y es con quienes se pactan los acuerdos y se les entrega la resolución final sobre la acreditación de sus carreras o programas en cuestión. Esta dualidad de ciudadano Cliente se permite bajo la siguiente definición “Los ciudadanos/clientes son receptores o beneficiarios de las actividades, productos o servicios de las organizaciones del sector público. Los ciudadanos/clientes necesitan ser definidos, pero no tienen por qué ser limitados a usuarios primarios de los servicios prestados” (CAF, 2013). La agencia se preocupa de un desempeño de excelencia con los ciudadanos/clientes, tienen conciencia de que si hacen un buen trabajo los resultados están asegurados. Por otra parte, debido a que el proceso se realiza fuertemente entre personas (pares, funcionarios del establecimiento), en Acredita CI tienen claridad que se necesita un mayor reforzamiento de los aspectos no financieros que de los financieros para alcanzar la misión de la organización.

Las instituciones estatales de educación superior existentes licitan los procesos de acreditación a través del mercado público, mediante el cual explicitan qué es importante en una agencia acreditadora lo que permite extrapolar qué es lo que buscan, miran y evalúan para que la agencia acreditadora sea elegible. Cabe destacar que es una buena fuente de información debido a que existen 16 universidades estatales que pertenecen al grupo de 25 universidades del consejo de rectores, lo que implica que la información obtenida respecto a las características deseables de una agencia acreditadora proviene del 64% de las universidades del Cruch (Consejo de Rectores de las Universidades Chilenas), es decir, podría ser información confiable.

Debido a que el mercado ha estado incorporando como característica importante el tener lazos con agencias internacionales, Acredita CI posee una alianza con la agencia ABET, agencia acreditadora de Estados Unidos que tiene 75 años de trayectoria en acreditación, la cual es invitada a charlas y seminarios con el fin de poder aprender de sus procesos e introducir mejoras en los procesos de la organización. Por otro lado, en el año 2011 la Universidad Autónoma de Sinaloa de México se contactó con Acredita CI para solicitar acreditación de alguna de sus carreras. Actualmente 4 de las 10 carreras que imparte dicha universidad, han iniciado el proceso de acreditación con Acredita CI.

### 4.3 Procedimiento de evaluación

El proceso de evaluación se llevó a cabo mediante un calendario de 9 reuniones asociando cada una de estas a un criterio del modelo CAF, con una duración de una hora las cuales se realizaron periódicamente cada martes y jueves a partir de mediados de diciembre 2013, con algunas excepciones. Este calendario queda expuesto en anexo 5.

Para llevar a cabo las reuniones se formó un equipo multidisciplinario de 4 personas constituido por personal administrativo, coordinadores de planificación y procesos, asistentes de coordinación de la gerencia de acreditación y gerente de acreditación, equipo al cual durante las 9 sesiones se fue aplicando la autoevaluación. Cada una de las reuniones fue grabada con el objetivo de posteriormente analizar y puntuar las respuestas.

El proceso de puntuación se basó en analizar los apuntes de cada reunión y las grabaciones correspondientes y utilizar la tabla de puntuación para agentes facilitadores y resultados (anexo 3 y 4 respectivamente). Para los agentes facilitadores, el puntaje asignado fue según un análisis PDCA, evaluando el grado de implementación de cada uno de los ejemplos según la etapa del ciclo en la que se encuentre. Con respecto al panel de resultados, se analizan todas las respuestas del subcriterio y se elabora una idea general sobre el grado de avance e implementación de los ejemplos observando la existencia de alguna tendencia y de objetivos claros y establecidos para asignar puntajes.

Luego de esto se aplican las fórmulas dadas por el modelo:

- Para agentes facilitadores se suman los puntajes de cada subcriterio y se divide cada resultado por 4.
- Se suman estos puntajes para obtener un resultado por criterio el cual se divide por la totalidad de subcriterios que contenga el criterio, es decir, si el criterio de liderazgo posee 4 subcriterios entonces al sumar los puntajes de los subcriterios debemos dividir el total por 4.
- Para el panel de resultados se suman los puntajes asociados a tendencias y objetivos de cada subcriterio y el resultado se divide por 2
- Se suman los puntajes de cada subcriterio y el resultado final se divide por el número de subcriterios que tenga el criterio correspondiente, es decir, como lo agentes de

resultados poseen todos 2 subcriterios, entonces las sumas deben ser divididas por 2.

Para el posterior análisis gráfico se definió que:

1. Si el criterio tiene 4 subcriterios, se define que cada uno puede tener un máximo de 50 puntos debido a que el criterio tiene un máximo de 100
2. Si el criterio tiene 3 subcriterios, se define que cada uno puede tener un máximo de 33.3 puntos debido a que el criterio tiene un máximo de 100
3. Por ello, el puntaje señalado de cada subcriterio será dividido por el número total de subcriterios con el fin de ajustar la escala.

Con esto es posible obtener un puntaje ajustado para Acredita CI que permita dilucidar, con mayor exactitud, el puntaje alcanzado por cada subcriterio, análisis que se verá en las siguientes secciones. El modelo presenta un total de 900 puntos asignándole 100 puntos a cada criterio. Además, se expondrán recomendaciones sobre el quehacer de la institución mostrando los puntos fuertes y débiles detectados con el fin de entregar las bases para la mejora de los puntajes obtenidos y así en una próxima evaluación, lograr un desempeño cada vez más cercano a la excelencia.

A continuación se presenta gráfica y analíticamente los resultados obtenidos tras la aplicación del modelo CAF. Partiendo por una mirada global de los agentes, se pasa a la descripción del criterio y se finaliza con un desglose de información más detallada de cada subcriterio correspondiente, con el fin de detallar las actividades realizadas por la agencia que llevan a obtener los resultados expuestos. La tabla 9 muestra un resumen de los puntajes obtenidos.

## 4.4 Informe de resultados obtenidos en la evaluación

Los resultados obtenidos tras la aplicación del modelo CAF 2013 a la agencia acreditadora Acredita CI, se muestran en la siguiente tabla:

Tabla 9: resultados aplicación CAF

Resumen puntaje modelo afinado																		
Agentes facilitadores y de Resultados																		
Agencia acreditadora AcreditaCI 2014																		
Criterio	1	Puntaje	2	Puntaje	3	Puntaje	4	Puntaje	5	Puntaje	6	Puntaje	7	Puntaje	8	Puntaje	9	Puntaje
	1.1	46,5	2.1	23,75	3.1	12,75	4.1	13,5	5.1	48,25	6.1	2,5	7.1	6,5	8.1	0	9.1	35
	1.2	66	2.2	27,5	3.2	15,75	4.2	23,75	5.2	10,25	6.2	10	7.2	10	8.2	0	9.2	22,5
	1.3	41,25	2.3	33,25	3.3	42,25	4.3	28	5.3	3,75								
	1.4	42,75	2.4	18			4.4	12,25										
							4.5	5										
							4.6	30,5										
Total		196,5		102,5		70,75		113		62,25		12,5		16,5		0		57,5
N° subcriterios	4		4		3		6		3		2		2		2		2	
Puntaje final por criterio		49,13		25,63		23,58		18,83		20,75		6,25		8,25		0,00		28,75
Puntuación global/900																		181,17

Fuente: Elaboración propia

De la tabla 9 podemos analizar en primera instancia, que la agencia obtuvo un puntaje total de 181,17 puntos de un total de 900, lo que indica que Acredita CI cumple con el 20,13% de las exigencias que impone el modelo para llegar a la excelencia. Esto nos permite predecir que con la implantación del modelo, la agencia puede descubrir debilidades existentes y áreas de mejora que permitan formular planes de acción para ejecutarlos y aumentar el puntaje para próximas evaluaciones, indicando una tendencia de mejora.

#### 4.4.1 Criterios Agentes facilitadores

Los agentes facilitadores corresponden a los 5 primeros criterios del modelo: Liderazgo, Estrategia y Planificación, Personas, Alianzas y Recursos, y Procesos. La tabla 10 muestra el puntaje obtenido y el grado de cumplimiento medido en porcentajes. Podemos observar que el primer criterio es el que más puntaje obtiene por lo que es un punto donde la agencia muestra mayores fortalezas que en otros aspectos. Por el contrario, el criterio Alianzas y Recursos es el de menor puntaje lo que nos dice que la agencia presenta ciertos aspectos débiles asociados.

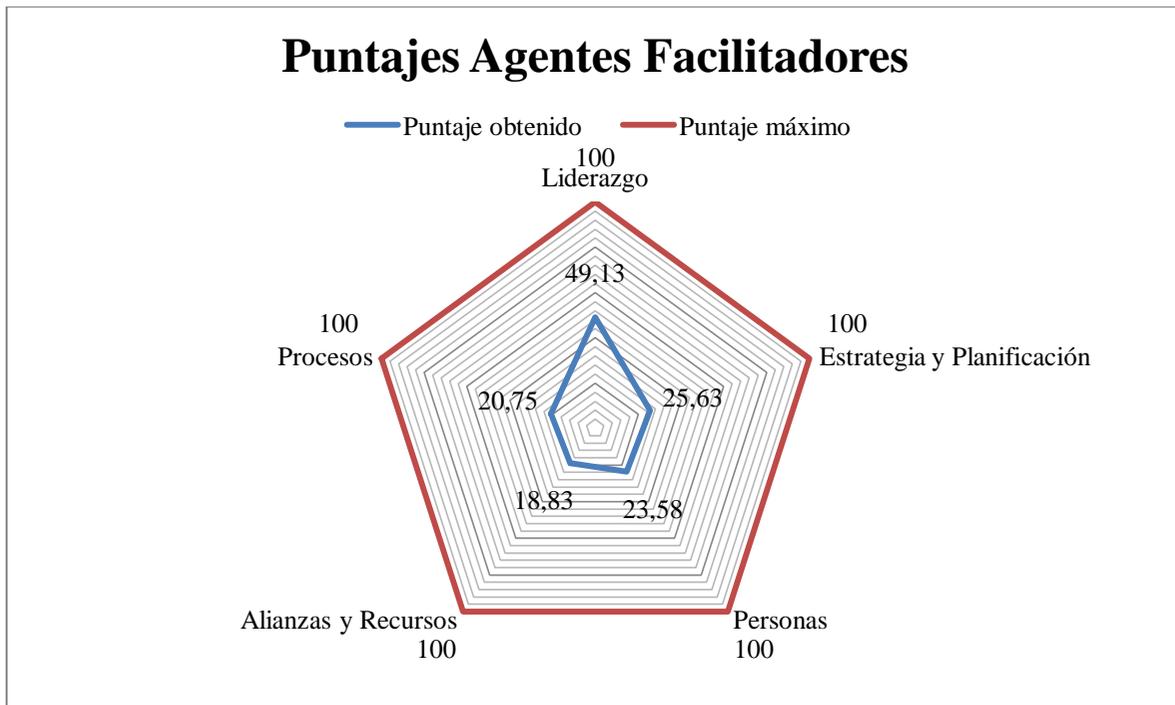
Tabla 10: Puntaje agentes facilitadores

Agentes facilitadores	Puntaje	Máximo	% cumplimiento
Liderazgo	49,13	100	49%
Estrategia y Planificación	25,63	100	26%
Personas	23,58	100	24%
Alianzas y Recursos	18,83	100	19%
Procesos	20,75	100	21%

Fuente: elaboración propia

La ilustración 13 muestra esta información pero de manera gráfica.

Ilustración 13: Puntajes agentes facilitadores

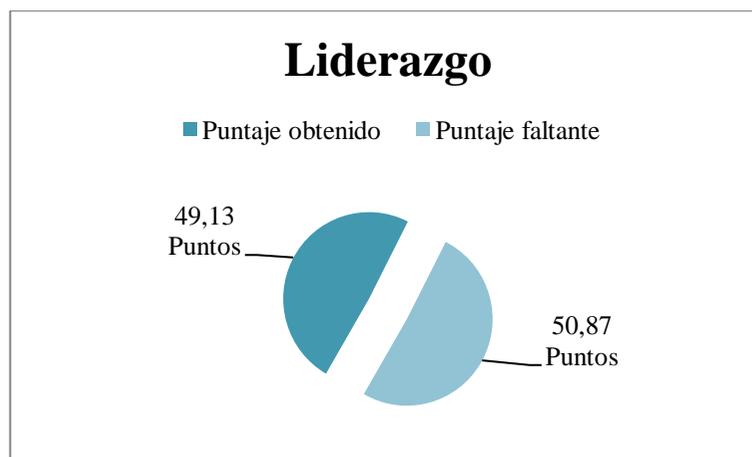


Fuente: elaboración propia

### Criterio 1: Liderazgo

Este criterio se centra en el comportamiento de las personas que están a cargo de la organización. Como buenos líderes, tienen que generar claridad y unidad alrededor del objetivo/propósito de la organización. Los líderes deben generar un entorno dentro del cual la organización y las personas puedan destacar y asegurar un buen funcionamiento de la organización. La ilustración 14 muestra el puntaje obtenido del criterio Liderazgo de un total de 100 puntos, un 49% de cumplimiento de las exigencias del modelo.

Ilustración 14: Puntaje criterio Liderazgo



Fuente: elaboración propia

**Subcriterio 1.1:** *Dirigir la organización desarrollando su misión, visión y valores.*

Acredita CI identifica y comunica su misión, visión y valores institucionales, los cuales expone a través de su página web, manuales de calidad y charlas para los pares evaluadores. Estos conceptos se revisan 2 veces al año en las reuniones de dirección, en donde participa el directorio de la agencia y los gerentes de área. Los resultados son comunicados de manera informal y no son registrados en ningún sistema o documento digital. Sin embargo, la misión es traducida en objetivos estratégicos para los cuales se tienen formalizados procesos estratégicos, misionales y de apoyo que ayudan en su consecución.

Los empleados denotan una fuerte interiorización de los conceptos mencionados ya que se sienten completamente comprometidos con el valor y el impacto de las actividades que realiza la agencia en el sistema de educación superior.

Para prevenir los comportamientos poco éticos se realizan charlas y talleres de entrenamiento en donde se enseñan mediante ejemplos o estudios de casos, situaciones donde es posible encontrar comportamientos poco éticos. Los procedimientos a seguir y canales de comunicación para estos casos están explicitados en un manual de calidad. Es importante considerar que esta comunicación está orientada solo para los pares evaluadores y no para el personal interno.

Sin embargo, la monitorización de la continuidad de la misión o la visión es baja, no existen indicadores que vayan guardando información sobre si el liderazgo ejecutado está alineado con los conceptos antes mencionados.

Por último, con respecto a la relación de confianza, lealtad y respeto entre líderes, directivos y empleados, no existe evidencia suficiente sobre esta conexión.

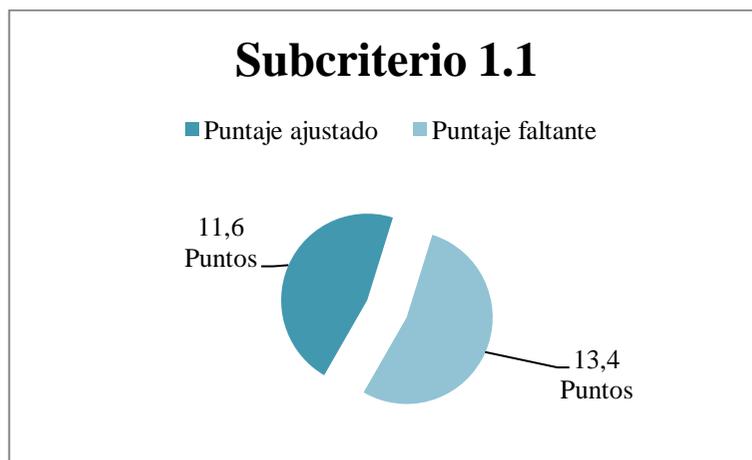
En este mismo capítulo, en el punto 4.4, se explicó el procedimiento de ajuste de los puntajes. El criterio 1 posee 4 subcriterios lo que implica que de un total de 100 puntos, 25 son asignados a cada subcriterio. La tabla 11 muestra el puntaje obtenido y ajustado para el subcriterio 1.1.

Tabla 11: Resultado real y ajustado Subcriterio 1.1

Subcriterio 1.1	
Puntaje obtenido	46,5
Puntaje ajustado	11,6
Puntaje faltante	13,4
Puntaje máximo	25

Fuente: elaboración propia

Ilustración 15: Puntaje Subcriterio 1.1



Fuente: elaboración propia

#### Puntos fuertes del Subcriterio

- La agencia difunde su misión y visión.
- Posee un marco de valores bien establecido y acorde a los valores básicos del sector público.
- Posee buen proceso de difusión y enseñanza de manejo de conflictos de interés o comunicación de dilemas éticos.

#### Puntos débiles del Subcriterio

- Falta de integración de grupos de interés en temas de misión y visión.
- Falta de integración del personal completo a talleres y charlas sobre conflictos de interés y faltas a la ética.
- Carencia de monitoreo de la continuidad de la misión y visión.

#### Recomendaciones sobre líneas de acción

- Integrar a los grupos de interés en algunas revisiones de la misión y la visión puesto que su aporte podría ser relevante y complementario.
- La enseñanza y prevención de problemas éticos o conflictos de interés debiesen ser orientados a todo el personal de la agencia, no sólo a un segmento de ellos.
- Se deben crear indicadores que vayan recolectando información y puedan mostrar el grado de avance y continuidad de la misión y visión, con el fin de ayudar a una efectiva toma de decisiones en las reuniones de dirección. Si la agencia quiere proporcionar servicios de acreditación nacional e internacionalmente es necesario un indicador que mida las nuevas carreras que empiezan proyectos de acreditación con la agencia (indicador existente) pero adicionar la separación de carreras nacionales e internacionales, evaluando, por ejemplo, los países de donde provienen aquellos nuevos ciudadano/clientes. Si la agencia quiere ser un miembro activo del sistema de aseguramiento de la calidad de la educación superior ¿qué significa ser un miembro activo? ¿qué indicador mide eso?

## **Subcriterio 1.2:** *Gestionar la organización, su rendimiento y su mejora continua*

Acredita CI es una agencia pequeña que se encuentra en crecimiento. Posee una estructura bien definida dividida por áreas y consejos asociados a sus 4 áreas de acreditación. Los procesos de revisión de las descripciones de cargos ocurren una vez al año para corroborar que las competencias y habilidades de los empleados están acordes a las exigencias del cargo.

No existe priorización formal para los cambios en la agencia, ni herramientas de gestión avanzadas, tampoco formulan una estrategia de administración electrónica mediante el uso de sistemas ERP, DSS entre otros. Sin embargo, si se está en constante búsqueda de mejoras.

Gracias a la implementación del sistema de calidad ISO 9001:2008 poseen de manera más ordenada una serie de indicadores que ayudan a medir los resultados los cuales son revisados de manera semestral y se establecen nuevas metas a nivel anual.

Existe una muy buena gestión con respecto al desarrollo de los procesos de acreditación. Poseen un fuerte foco en asegurar que el proceso salga como corresponde, gestionando la logística de principio a fin. La política de puertas abiertas genera un ambiente de confianza lo que permite que el equipo pueda comunicarse mejor y desarrolle sus labores sin dejar espacio a las dudas. Del mismo modo, la agencia se preocupa de que exista comunicación interna y externa eficiente mediante cartas, envíos de correos electrónicos y formalización de reuniones. Sin embargo, no existe un uso eficiente de las TIC con estos propósitos.

Por último, existe un compromiso con la mejora continua el cual difiere en intensidad con la innovación. Los líderes no presentan mayor interés por generar cambios fundamentales en la agencia, y de existir, no se comunican, de manera formal, las razones o los efectos esperados. Las retroalimentaciones son de manera informal y no son llevadas a cabo con un enfoque de generar un cambio o reforzamiento de las buenas prácticas.

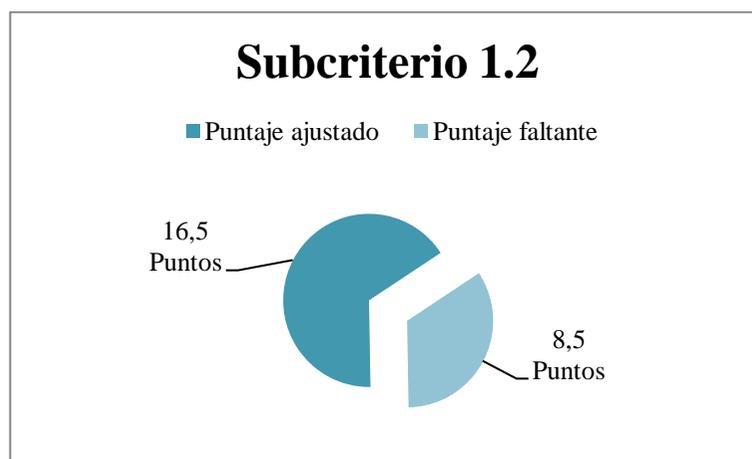
La tabla 12 muestra el resultado obtenido y ajustado del subcriterio 1.2 y la ilustración 16 los expone de manera gráfica donde se puede observar que la agencia posee gran parte del subcriterio abordado.

Tabla 12: Resultado real y ajustado Subcriterio 1.2

Subcriterio 1.2	
Puntaje obtenido	66
Puntaje ajustado	16,5
Puntaje faltante	8,5
Puntaje máximo	25

Fuente: elaboración propia

Ilustración 16: Puntaje Subcriterio 1.2



Fuente: elaboración propia

#### Puntos fuertes del Subcriterio

- Poseen una adecuada definición de perfiles y descripción de cargos.
- Poseen indicadores de resultados cuantificables bien estructurados.
- Poseen la certificación ISO 9001:2008.
- Gestionan correctamente el desarrollo de las acreditaciones mediante indicadores como 'Número de evaluadores necesarios', 'días de atraso de entrega informe final', 'visitas efectuadas acorde a fechas establecidas', 'acuerdos de acreditación enviados 15 días luego de reunión de consejo' o 'Recepción de recursos de reposición'.
- Existe un compromiso por la mejora continua.

#### Puntos débiles del Subcriterio

- No existe una priorización para gestionar los cambios.
- Además de un presupuesto básico y Excel, no poseen herramientas de gestión.

- No utilizan la TI como una buena oportunidad de optimización y comunicación en los procesos.
- No existe un mayor compromiso con la innovación ni comunicación sobre posibles cambios.

#### Recomendaciones sobre líneas de acción

- Realizar un análisis costo-beneficio sobre la adquisición de TI con fines de optimización y mejora de los procesos. Ej.: adquisición de un sistema de administración de proyectos como ProactiveOffice o ITM Platform Projects & Teamwork, generación de intranet, mejoramiento de página web (más dinámica, interactiva, llamativa).
- Formalizar y mejorar los canales de comunicación internos y externos (con proveedores) como por ejemplo utilizar chat en tiempo real o por medio de intranet para comunicación más segura y privada.

#### **Subcriterio 1.3:** *Motivar y apoyar a las personas de la organización y actuar como modelo de referencia*

Enfocándonos en las gerencias de cada área, los líderes actúan acorde a los objetivos y valores que posee la agencia promoviendo una cultura de confianza y respeto. Sin embargo, no hay evidencias visibles que puedan corroborarlo.

Con respecto a los conflictos de interés, con el personal administrativo y de procesos se conversa diariamente pero de manera informal, no existen instancias formales en que se discutan estos temas con el personal interno, solo en talleres y charlas con los pares evaluadores. El líder exige cumplimiento de plazos pero también apoya y enseña. Una vez más el modelo deja expuesto que la retroalimentación de la agencia es informal.

La delegación de autoridad ha sido forzada con el tiempo y si bien se promueve una cultura de aprendizaje, no existe un sistema formal de capacitaciones para los empleados, de ningún tipo, sólo para los pares evaluadores.

Los espacios para aportar ideas siempre están presentes, tanto para empleados internos, pares evaluadores y consejeros, pero no formalizados, tampoco los canales para otorgarlas. Por otra parte, el reconocimiento no es un proceso muy usual en la agencia, no existe un sistema de premios por desempeño individual o grupal.

Se respeta y responde a las necesidades y circunstancias personales de los empleados pero no existe una instancia de comunicación entre líder empleado en que se puedan discutir estos temas, no se dedica el tiempo.

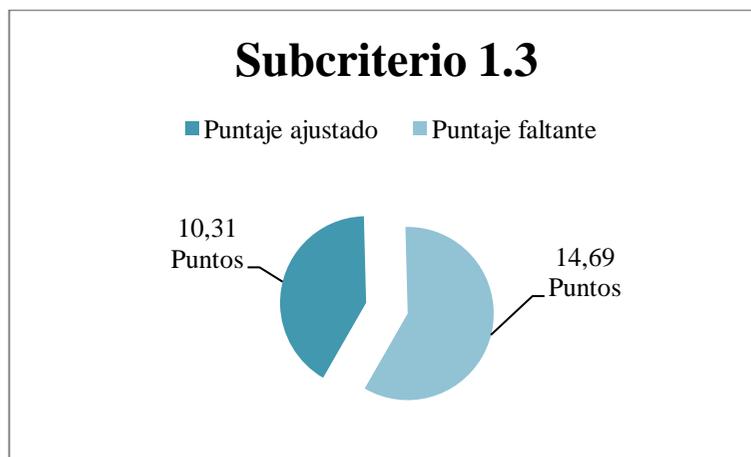
La tabla 13 muestra el puntaje obtenido y ajustado por la agencia para el subcriterio 1.3 y la ilustración 17 muestra la situación de manera gráfica.

Tabla 13: Resultado real y ajustado Subcriterio 1.3

Subcriterio 1.3	
Puntaje obtenido	41,25
Puntaje ajustado	10,31
Puntaje faltante	14,69
Puntaje máximo	25

Fuente: elaboración propia

Ilustración 17: Puntaje Subcriterio 1.3



Fuente: elaboración propia

#### Puntos fuertes del Subcriterio

- Liderazgo bien dirigido y alineado según objetivos y valores de la agencia.
- Liderazgo de antidiscriminación, promueve la confianza y el respeto.
- Liderazgo de apoyo y foco en el aprendizaje.
- Liderazgo de puertas abiertas.
- Se promueve el desarrollo de competencias de los pares evaluadores. Esto queda registrado mediante los indicadores 'Número de evaluadores capacitados' y 'Número de presidentes capacitados', haciendo alusión al presidente del comité de pares.

#### Puntos débiles del Subcriterio

- Carencia de medición de este liderazgo.
- Bajo empowerment.
- Ausencia de capacitaciones para el personal completo de Acredita C.I
- Carencia de instancias o medios formales para el aporte de ideas.
- Bajo reconocimiento y premio por desempeño, disminuye la motivación.

#### Recomendaciones sobre líneas de acción

- Formalizar uso de indicadores para el liderazgo efectuado en la agencia como 'Número de conflictos solucionados', 'puntaje encuesta motivación del personal', 'número de decisiones efectivas'.
- Generar instancias formales de retroalimentación como definir un día específico, un horario en donde líder y equipo se reúnan y éste pueda comentar buenas y malas prácticas efectuadas como también reconocer la gestión realizada por los empleados.
- Realizar capacitaciones destinadas a mejorar las competencias de los empleados que no son pares evaluadores.
- Formalizar canales para el aporte de ideas, registro de ellas como por ejemplo, generar un repositorio de información que guarde ideas o sugerencias ingresadas por algún canal mediante la pagina web o futura intranet.

Un estilo de liderazgo transparente, basado en la retroalimentación mutua, la confianza y la comunicación abierta, motiva a las personas y contribuye al éxito de la organización. La

delegación de competencias y responsabilidades, incluida la rendición de cuentas, es la base principal de la gestión para motivar a las personas (CAF, 2013).

**Subcriterio 1.4:** *Gestionar relaciones eficaces con las autoridades políticas y otros grupos de interés*

Acredita CI realiza análisis globales y detallados sobre los grupos de interés que posee la agencia (sociedad en su conjunto, alumnos de educación superior, CNA, Ministerio de Educación), sin embargo, no existe un registro formal de los análisis o nuevas conclusiones generadas en reuniones de dirección. Tampoco existe una vía formal de comunicación sobre esto.

Con respecto a las políticas públicas no existen instancias formales para ayudar a las autoridades, sin embargo, a medida que van surgiendo ideas o sugerencias se envían cartas a la CNA (autoridad que define políticas públicas). Sin embargo, no llevan un registro de cartas enviadas, respuestas, ideas ejecutadas, etc. Con respecto a políticas internas para la organización, en reuniones de directorio se van analizando.

Los objetivos y las metas deben estar alineados con estas políticas públicas por ello la agencia tiene definida una persona a cargo para que monitoree constantemente este alineamiento.

Para el sistema de gestión de la organización, la agencia toma en cuenta lo que las instituciones de educación superior esperan de ella y las exigencias y normas que impone la CNA. Sin embargo, las relaciones y reuniones con esta autoridad no son muy periódicas y no existe una alianza o trabajo en red con los grupos de interés.

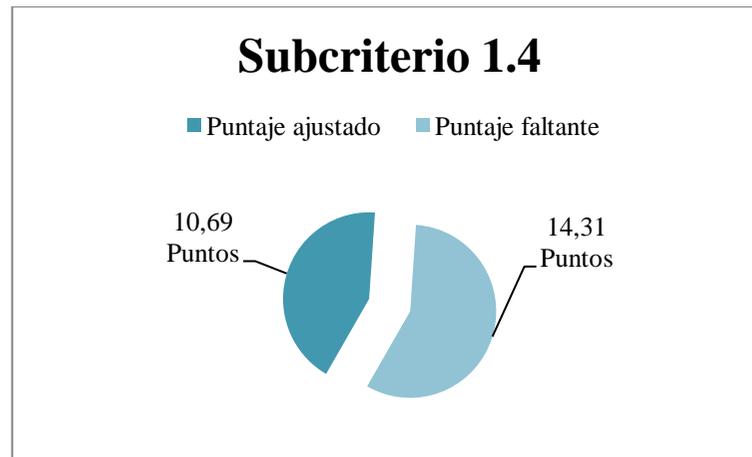
Por último, Acredita CI participa de charlas o seminarios realizados por otras instituciones con el objetivo de mostrar la existencia de la agencia, es decir, hacer presente la labor de Acredita CI. Sin embargo, no existe ningún mecanismo formal para entregar un conocimiento público de la agencia como tampoco algún indicador que mida el reconocimiento de los servicios que entrega. La tabla 14 muestra el puntaje obtenido y ajustado y la ilustración 18 expone estos resultados de manera gráfica.

Tabla 14: Resultado real y ajustado Subcriterio 1.4

Subcriterio 1.4	
Puntaje obtenido	42,75
Puntaje ajustado	10,69
Puntaje faltante	14,31
Puntaje máximo	25

Fuente: elaboración propia

Ilustración 18: Puntaje Subcriterio 1.4



Fuente: elaboración propia

#### Puntos fuertes del Subcriterio

- Identificación y análisis constante de los grupos de interés.
- Identificación y análisis constante de políticas públicas.

#### Puntos débiles del Subcriterio

- Escaso registro formal de los análisis realizados sobre grupos de interés y políticas públicas.
- Relación poco proactiva con autoridades.
- Carencia de alianzas o trabajos en red con grupos de interés.

## Recomendaciones sobre líneas de acción

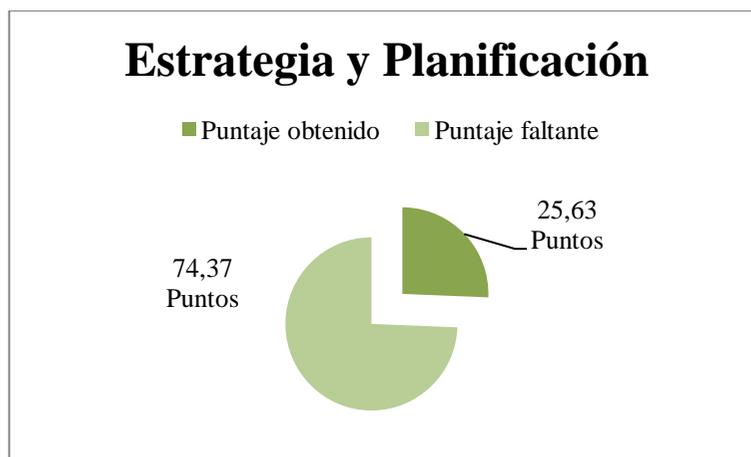
- Formalizar las instancias de análisis, especificando días y horarios destinados para su ejecución, como también digitalizar, en tiempo real, las actas de reunión con los cambios y conclusiones generadas.
- Generar una relación más proactiva con la autoridad mediante instancias establecidas o uso de TI para conferencias o usos de Groupware.
- Tangibilizar relaciones o trabajos en red con grupos de interés relevantes como son Centros de alumnos de carreras ya acreditadas, ministerio de educación o superintendencias asociadas, la CNA, entre otros.
- Creación de indicadores sobre imagen y reputación de la agencia como por ejemplo indicadores de percepción del ciudadano/cliente, de la sociedad, de sus propios empleados con respecto a la imagen de la agencia y la reputación que se percibe de Acredita CI.

El criterio Liderazgo posee un 50% de cumplimiento de las exigencias del modelo lo que indica que la agencia tiene fortalezas asociadas al liderazgo de la gestión. Sin embargo, todavía es posible mejorar analizando las debilidades e implementando algunas acciones de mejora.

## **Criterio 2: Estrategia y Planificación**

Implementar la misión y la visión de una organización requiere definir la vía por la cual quiere seguir, establecer los objetivos que tiene que conseguir y la manera con la que medirá los progresos, es decir, se requiere una estrategia clara la que permita ser ejecutada con éxito, debe plasmarse en planes, programas, objetivos operativos y medibles. La ilustración 19 muestra gráficamente el puntaje obtenido para el criterio 2 de un total de 100 puntos.

Ilustración 19: Puntaje criterio Estrategia y Planificación



Fuente: elaboración propia

**Subcriterio 2.1:** *Reunir información sobre las necesidades presentes y futuras de los grupos de interés así como información relevante para la gestión*

Acredita CI posee conocimiento de sus grupos de interés los cuales corresponden a los establecimientos de educación superior, ya sean universidades, institutos profesionales y centros de formación técnica, y sus organizaciones de postgrado, el ministerio de educación y la comisión nacional de acreditación. Sin embargo, existe una carencia de documentación y formalización de éstos; no están registrados en manuales o memorias. Por otro lado, debido a los cambios en las políticas educacionales relacionados con la acreditación como el proyecto de eliminación de las agencias acreditadoras impulsado por el ex ministro de educación, o cambios del entorno que impacten en los requisitos de las universidades, centros de formación técnica o institutos profesionales y por ende, a las agencias acreditadoras, Acredita CI ha debido analizar y recopilar información sobre las nuevas necesidades de sus grupos de interés como también de cómo aquellos cambios pueden afectar a la agencia en su totalidad. Sin embargo, estos análisis no se realizan con una visión de aspectos socioculturales, medioambientales o tecnológicos. El foco está en lo político legal debido a que corresponde a un ámbito que impacta sobre las normas por las que se rige la agencia, los cambios políticos o relacionados a la ley tienen directa incidencia en los procesos diarios de Acredita CI.

Con respecto al desempeño de la institución éste es guardado y recopilado por indicadores que son revisados dos veces al año en reuniones de directorio, en donde se realizan análisis de mercados con el fin de observar la posición relativa que posee la agencia. Sin embargo, no realizan análisis internos y externos usando herramientas como FODA, PESTEL, Porter, cadena de valor o herramientas de análisis de mejora de procesos como SPM o Sipac, que ayuden a descubrir oportunidades y amenazas. Esto debido a la baja prioridad que le asigna la agencia a este análisis, y por ende, no es incluido en la planificación estratégica.

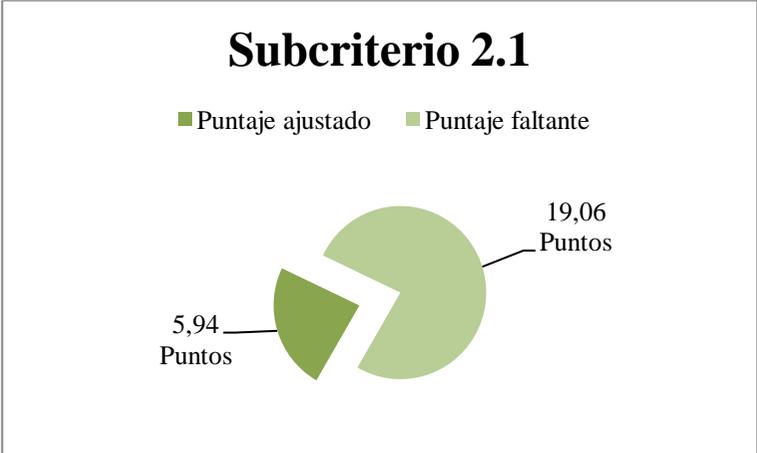
La tabla 15 presenta los puntajes obtenidos y ajustados del subcriterio 2.1 y la ilustración 20 los expone de manera gráfica.

Tabla 15: Resultado real y ajustado Subcriterio 2.1

Subcriterio 2.1	
Puntaje obtenido	23,75
Puntaje ajustado	5,94
Puntaje faltante	19,06
Puntaje máximo	25

Fuente: elaboración propia

Ilustración 20: Puntaje Subcriterio 2.1



Fuente: elaboración propia

#### Puntos fuertes del Subcriterio

- Están identificados los grupos de interés.
- Se recopila información sobre desempeño de la organización con diversos indicadores como 'cantidad de contratos generados', 'cantidad de no conformidades', 'días de atraso de entrega informe final del comité', 'nivel de satisfacción con el desempeño de Acredita CI'.

#### Puntos débiles del Subcriterio

- Carencia de documentación sistemática de grupos de interés y de análisis de aspectos socioculturales o tecnológicos.
- No existe una práctica establecida para recabar información del entorno de la agencia, de los cambios en el contexto educacional, además de no establecer focos de búsqueda y recopilación de información como focos medioambientales, tecnológicos o socioculturales que permitan hacer un mejor filtro y análisis de ésta con el fin de obtener mejores conclusiones y tomar decisiones al respecto. Ejemplo: analizar formalmente nuevas tendencias de TI o aspectos culturales que van cambiando en el tiempo.
- No existe un análisis formal de fortalezas o debilidades, de oportunidades o amenazas, análisis de cadena de valor o de mejora de procesos como tampoco análisis externos que identifique aspectos políticos, económicos, sociales, tecnológicos, ecológico y legales.

#### Recomendaciones sobre líneas de acción

- Documentar información sobre grupos de interés relacionado a quiénes son, cómo impactan sus decisiones en la agencia, tipo de relación existente con ellos.
- Realizar análisis FODA, PESTEL, Porter, cadena de valor y análisis de mejora de procesos para el registro de información relevante que apoye la formulación de la estrategia, que sirva para cuestionarla o validarla en el tiempo.

**Subcriterio 2.2:** *Desarrollar la estrategia y la planificación, teniendo en cuenta la información recopilada*

La agencia posee “su foco en el servicio; en la excelencia y calidad en el servicio”. Su estrategia está más enfocada al bajo costo pero de igual forma intentan enfocarla a la diferenciación. El bajo costo porque está constantemente pensando en la reducción de costos manteniendo un nivel adecuado de calidad en el servicio. Sin embargo, además de esta calidad, Acredita CI no tiene muchas posibilidades de diferenciar su producto debido a que el proceso de acreditación se encuentra muy regulado y normado, lo que no quita que la agencia realice acciones que buscan la diferenciación como los formatos físicos e instancias de entrega de los acuerdos de acreditación. Sin embargo, la estrategia no se encuentra formalizada y registrada en manuales o memorias de la agencia lo que repercute en la capacidad de los empleados de poder describirla. Por otra parte, Acredita CI si traduce la misión y la visión en objetivos estratégicos de corto y largo plazo. Los primeros corresponden a:

- Ser un actor activo, con una participación significativa en los procesos de acreditación de carreras y programas de los diferentes niveles de formación de las áreas de tecnología, Administración y Comercio, Ciencias y Agropecuaria, de la educación superior chilena.
- Garantizar la viabilidad económica de la agencia

Los objetivos de largo plazo relacionados a la misión y visión son:

- Estructurar, poner en marcha y operar un sistema eficiente de provisión de servicios para la acreditación de carreras y programas de la educación superior chilena que garantice la rigurosidad y transparencia de sus procedimientos y la independencia y confiabilidad de los dictámenes que le corresponda efectuar.
- Ser un referente internacional en materia de acreditación de carreras y programas de ingeniería, administración y comercio, ciencias y agropecuaria, desarrollando alianzas internacionales y tendientes a compartir experiencias con entidades de reconocida experiencia en la evaluación de procesos de la educación superior.

La agencia también traduce la misión y la visión en objetivos operativos de corto plazo como por ejemplo:

- Mantenimiento de la Agencia vigente, creciente y con utilidades acorde a la misión de la agencia. Identificar e implantar mejoras al sistema de gestión de calidad, a los procesos y a los servicios
- Contar con el personal idóneo para la ejecución de la distintas actividades y cumplimiento de metas
- Mantener un efectivo planeamiento, seguimiento y control de cada proyecto

Con respecto a la formulación de la estrategia y la planificación, la agencia involucra personal del directorio, gerencial y algunos empleados de más bajo nivel, dado que son ellos quienes implementan la estrategia, pero no involucra a los grupos de interés debido a que, como agencia certificadora, debe mantener cierta distancia con algunos actores para no caer en conflictos de interés. Sin embargo es posible incorporar a otros integrantes de los grupos de interés en las reuniones, como integrantes de la CNA o del ministerio de educación, con el objetivo de obtener su visión, sus aportes y sugerencias, además de su feedback con respecto a la estrategia y planificación actual.

El impacto que tienen en la sociedad, la calidad de los planes estratégicos y los servicios que ofrecen, además de la efectividad de los indicadores que posee, son temas que se revisan dos veces al año en las reuniones de dirección. Se especulaba la necesidad de actualizar el plan estratégico (por primera vez en la historia de Acredita CI), sin embargo, tras la reunión realizada en marzo 2014, se definió que el plan seguiría vigente.

Con respecto al uso de recursos para implementar la estrategia, uno de los más importantes corresponde al par evaluador, los cuales se destinan en equipos de a tres para desarrollar el proceso de cada visita. Las acreditaciones vienen por “temporadas”, es decir, se llevan a cabo mayormente en el segundo semestre para las 4 áreas del conocimiento en que está autorizada la agencia, por ello la institución visualiza como necesario realizar un análisis de disponibilidad en conjunto con la evaluación de indicadores de uso de pares para tomar decisiones efectivas. Estos indicadores corresponden a ‘registro de pares’, ‘número de evaluadores necesarios’, ‘número de ministros de fe participantes del proceso de acreditación’. Además, Acredita CI se certificó con ISO 9001 lo que ha ayudado de sobremanera en el orden y metodología de planificación de la estrategia. Existe una política de gastos en la que el costo del proceso de acreditación no puede superar el 60% del ingreso. Sin embargo, estas políticas no están documentadas formalmente.

Por último, la agencia sabe la importancia de equilibrar tareas y recursos con las presiones del largo y corto plazo y las necesidades de los grupos de interés. Estos esfuerzos corresponden a realizar un control de caja estricto para poder equilibrar los recursos con el objetivo de mantener la viabilidad económica de la empresa, como también el destinar recursos para capacitar o trasladar a los pares evaluadores a que entreguen el servicio de excelencia prometido dentro de los marcos de ética y códigos de conducta correspondientes. Por último, la asignación de tareas debe ser en concordancia con los objetivos de corto y largo plazo; aceptar muchas acreditaciones puede mermar la calidad del proceso de acreditación como también atacar la eficiencia del sistema de acreditación.

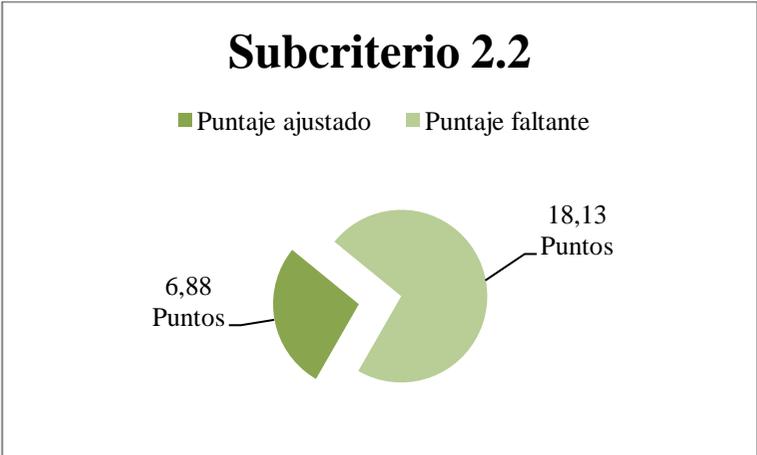
Tabla 16 muestra los puntajes alcanzados por la agencia para el subcriterio 2.2 y la ilustración 21 los expone de manera gráfica. Podemos observar que se alcanzó un total de 6,87 puntos de 25 lo que implica que existen áreas donde es posible mejorar.

Tabla 16: Resultado real y ajustado subcriterio 2.2

Subcriterio 2.2	
Puntaje obtenido	27,5
Puntaje ajustado	6,87
Puntaje faltante	18,13
Puntaje máximo	25

Fuente: elaboración propia

Ilustración 21: Puntaje Subcriterio 2.2



Fuente: elaboración propia

#### Puntos fuertes del Subcriterio

- Poseen una implementación de la norma ISO 9001 para mejorar métodos de planificación y estrategia.

#### Puntos débiles del Subcriterio

- No se identifican los objetivos destinados a cada área, sino más bien, los objetivos son de corto y largo plazo pero comunes a todos.
- No poseen políticas de responsabilidad social.
- Si bien la estrategia es conocida, no está documentada ni comunicada formalmente a los empleados lo cual es crítico en el momento de implementarla.

#### Recomendaciones sobre líneas de acción

- Utilizar los análisis FODA, PESTEL, Porter, cadena de valor, entre otras, para recabar información útil para la formulación o actualización de la estrategia, registrando los análisis, las conclusiones, variaciones y formas de implementación.
- Formalizar los actores que participarán de la formulación, actualización y planificación de implementación de la estrategia.

#### **Subcriterio 2.3:** *Comunicar e implementar la estrategia y la planificación en toda la organización y revisarla de forma periódica*

Si bien la estrategia no está documentada si existen prioridades para implementarla: mediante fichas establecidas los procesos misionales (Inicio proyecto, Selección de Comité de Pares, Ejecución visita y Cierre del proyecto) están priorizados para que al momento de ejecutar el proceso de acreditación, éste sea realizado de manera efectiva y eficiente. La lógica del sistema completo está en función de lo que está definido. Sin embargo, se pudo visualizar una carencia de actualización en aspectos como modelamiento de procesos (responsables, nombres de procesos, orden) o marco temporal predefinidos. La información de cada uno de los proyectos de acreditación de programas o carreras está debidamente documentada.

Los objetivos estratégicos y operativos de la organización se traducen en planes y tareas entendibles por los empleados y se encuentran formalizados en el manual de gestión de calidad, además la agencia cuenta con un procedimiento de comunicación de la estrategia (que no está formalizado) para que los empleados la vayan interiorizando. Sin embargo, para mantener una eficacia de esta comunicación es necesaria una capacitación permanente del personal, aspecto que es ejecutado solo con los pares evaluadores.

Cuando la planificación indica que la agencia necesita cambios, ésta no desarrolla planes y programas con objetivos, resultados e indicadores que establezcan los cambios que se esperan para cada área, lo que genera que la implementación de los cambios sea informal y poco estructurada.

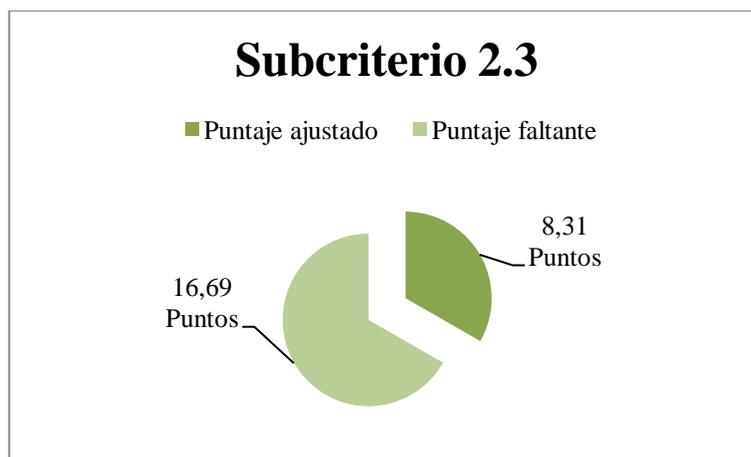
Para observar si la estrategia se está implementando se utilizan indicadores y análisis de encuestas a instituciones y pares evaluadores luego de haber realizado el proceso de acreditación en su completitud. Indicadores como ‘porcentaje de encuestas satisfacción de cliente positiva’, ‘nivel de satisfacción con el desempeño de Acredita CI’ (evaluado por los pares). Por otro lado, para medir el rendimiento de la organización en términos de eficacia y eficiencia no existen métodos formales, pero si existen instancias de evaluación de los métodos de planificación, incorporando levemente a los grupos de interés como lo hacen con la CNA. La tabla 17 muestra los puntajes alcanzados por la agencia para el subcriterio 2.3 la cual indica que de 25 puntos como máximo se obtuvieron 8,31 puntos lo que impulsa a la agencia a pensar en mejoras. La ilustración 22 muestra estos resultados pero de manera gráfica.

Tabla 17: Resultado real y ajustado subcriterio 2.3

Subcriterio 2.3	
Puntaje obtenido	33,25
Puntaje ajustado	8,31
Puntaje faltante	16,69
Puntaje máximo	25

Fuente: elaboración propia

Ilustración 22: Puntaje Subcriterio 2.3



Fuente: elaboración propia

#### Puntos fuertes del Subcriterio

- Los proyectos de acreditación (acuerdos de acreditación con los diferentes establecimientos educacionales) se encuentra debidamente documentados.

#### Puntos débiles del Subcriterio

- La estrategia no está eficientemente comunicada, si bien las instancias de comunicación existen, no están formalizadas como tampoco existen medios físicos donde quede expuesta y los empleados puedan buscarla.
- No existe medición del rendimiento organizacional en términos de eficacia y eficiencia.
- Existe carencia de formalización de planes y programas de acción con objetivos, resultados e indicadores para generar los cambios indicados en la planificación.

#### Recomendaciones sobre líneas de acción

- Explicitar procedimientos de comunicación de la estrategia hacia los empleados.
- Explicitar formas de implementar la estrategia.
- Explicitar reuniones de revisión de la estrategia y la planificación, con los análisis de información establecidos y los integrantes de las reuniones.

#### **Subcriterio 2.4: *Planificar, implementar y revisar la innovación y el cambio***

Acredita CI posee una clara cultura de puertas abiertas como también intenta comenzar a crear una cultura orientada a la innovación en aspectos que generen diferenciación en su servicio (herramientas de TI que mejoren la calidad del servicio entregado, nuevos canales de comunicación, nuevos métodos de entrega de resultados de acreditación, entre otros). Si bien, debido a lo pequeña pero fuertemente regulada que está la agencia, la innovación puede tener poca cabida, siempre existe la posibilidad de innovar en los procesos, en ciertos procedimientos u outputs que permitan una mejor recepción del servicio por parte del ciudadano/cliente.

El aprendizaje por comparación o la generación de laboratorios de conocimiento son temas avanzados para las prioridades que posee la agencia. Por otro lado, si bien en las reuniones de dirección se revisa la información del entorno y contexto en que se desenvuelve la agencia, las demandas externas por cambios (como el incluir la carrera de veterinaria a los procesos de acreditación) o decisiones sobre actualizaciones de estrategias o procesos, no existen indicadores que expongan si se debe cambiar la situación actual de la organización.

El debate sobre la innovación de ciertos aspectos existe pero no está formalizado, no existe un sistema de gestión del cambio, procedimientos de benchmarking formalizados o informes de progreso. Pero si existen análisis de participación de mercado que muestran las carreras y programas, acreditados y en proceso, en comparación con el sistema de acreditación o con algún grupo de agencias en particular y diferenciados por área del conocimiento a acreditar, lo que permite ir observando el grado de cumplimiento del objetivo estratégico “ser un actor activo...”

Cuando se quieren realizar cambios el procedimiento establecido es realizar análisis de impacto en el presupuesto y en los procesos, con el fin de considerar los recursos implicados. Sin embargo, la agencia no ha tenido cambios importantes en su gestión, las carreras se inscriben a la acreditación durante todo el año. Se han hecho análisis relacionados con establecer periodos de ingresos de carreras al proceso con el objetivo de controlar de mejor manera los recursos económicos disponibles pero la agencia ha podido percatarse que este procedimiento no es posible de aplicar aún en la realidad.

Uno de estos grandes cambios es la adquisición de nueva TI. Si bien la agencia no posee herramientas de administración electrónica, es un tema que está en análisis y que posee fuerte priorización en la agencia.

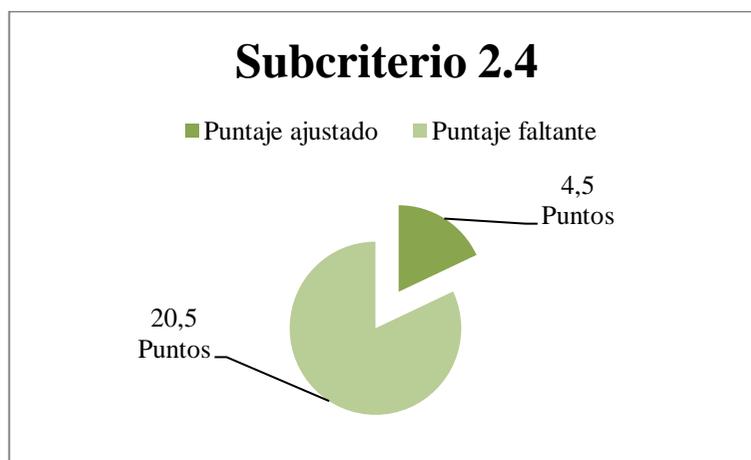
La tabla 18 muestra los puntajes alcanzados para el criterio 2.4 indicando que el puntaje alcanzado es de 4,5 puntos de un total de 25 lo que implica que pueden llevarse a cabo mejoras que impacten en la agencia. La ilustración 23 muestra estos resultados pero de manera gráfica.

Tabla 18: Resultado real y ajustado subcriterio 2.4

Subcriterio 2.4	
Puntaje obtenido	18
Puntaje ajustado	4,5
Puntaje faltante	20,5
Puntaje máximo	25

Fuente: elaboración propia

Ilustración 23: Puntaje Subcriterio 2.4



Fuente: elaboración propia

#### Puntos fuertes del Subcriterio

- Existen esfuerzos para incorporar la innovación en la cultura de la agencia.
- Se realizan análisis de mercado formalizados y completos (análisis por años, por área del conocimiento, comparado con el sistema, con grupos de agencias, entre otras).

#### Puntos débiles del Subcriterio

- Lejanía del concepto de innovación con las actividades que realiza la agencia.
- Carencia de documentación o formalización sobre debates de innovación.
- Falta de sistema de gestión del cambio para realizarlos de manera más fluida, controlada y formal.

#### Recomendaciones sobre líneas de acción

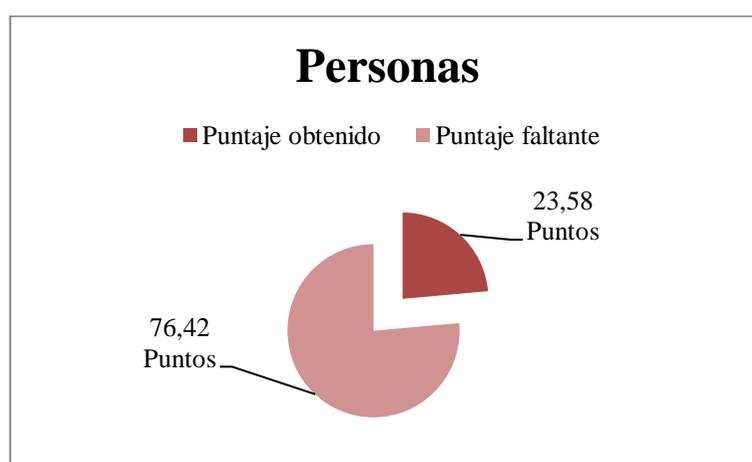
- Generar espacios donde se permita tratar la innovación según los rangos aceptables de la agencia, realizando análisis de factibilidad de estas nuevas ideas y posibilidades de implementación.
- Documentar todo nuevo aspectos relacionados a la innovación, ya sean ideas factibles, poco factibles, de ejecución pronta o de ejecución a largo plazo, innovación en los procesos (formas de hacerlos más óptimos), innovación en los procedimientos (formas de comunicación de resultados de acreditación haciendo referencia a lugar, entre de documentación, etc.), innovación en la relación con sus empleados (realizar talleres en otros lugares físicos, organizar salidas como agencia para potenciar la lealtad empleado-AcreditaCI, saludos de cumpleaños), entre otras.
- Generación de procedimientos de gestión del cambio para que los empleados tengan el conocimiento de cómo actuar frente al cambio y los registros respectivos que deban realizar.

A modo de conclusión el puntaje final de 25,63 para el criterio de Estrategia y Planificación indica que de las exigencias del modelo en estos aspectos la agencia sólo cumple con un 25% aproximadamente lo que da cabida a la generación de planes de acción que permitan mejorar la gestión de Acredita CI.

### Criterio 3: Personas

Las personas son el activo más importante de la organización. En tiempos de cambio, gestionar la organización y las personas resulta todavía más importante. Mejorar el desarrollo del liderazgo, la gestión del talento y la planificación estratégica de la fuerza de trabajo, son elementos críticos, ya que las personas son a menudo la mayor inversión de las organizaciones.

Ilustración 24: Puntaje criterio Personas



Fuente: elaboración propia

**Subcriterio 3.1:** *Planificar, gestionar y mejorar los recursos humanos, de acuerdo a la estrategia y planificación, de forma transparente.*

Acredita CI reconoce la importancia de su personal para llevar a cabo su estrategia. Por ello, analiza sus necesidades y trabaja en pro de un alineamiento con las necesidades de los grupos de interés. Sin embargo, el problema recae en que su registro y formalización esta solamente dedicada para los pares evaluadores.

La organización no posee una política de recursos humanos basada en la estrategia y la planificación de la organización.

La revisión de las habilidades del personal con respecto a si son óptimas para alcanzar la misión y realizar las tareas, como también la revisión de las responsabilidades asignadas, se realiza una vez al año y se retroalimenta a los empleados de manera informal.

En la misma línea, la agencia posee una carencia con respecto a las políticas de selección, promoción, remuneración, entre otras, como tampoco posee una cultura orientada al desempeño al no contar con esquemas de incentivos que generen motivación en los empleados.

Un aspecto negativo muy importante es que en Acredita CI no existe el desarrollo de carrera para todos los empleados, sólo existe (y no está registrado) para los pares evaluadores. Estos pueden capacitarse y pasar de par evaluador a presidente del comité de pares, para luego tener la oportunidad de ser consejero en algún área específica. Estas capacitaciones se van monitoreando con el indicador 'número de evaluadores capacitados', 'número de presidentes capacitados'.

Tampoco existe un foco de atención en capacitar a los empleados administrativos en habilidades técnicas, liderazgo, resolución de conflictos entre otras como tampoco capacitaciones en el uso de herramientas electrónicas como sistemas de ERP, DSS u otros, puesto que no las poseen.

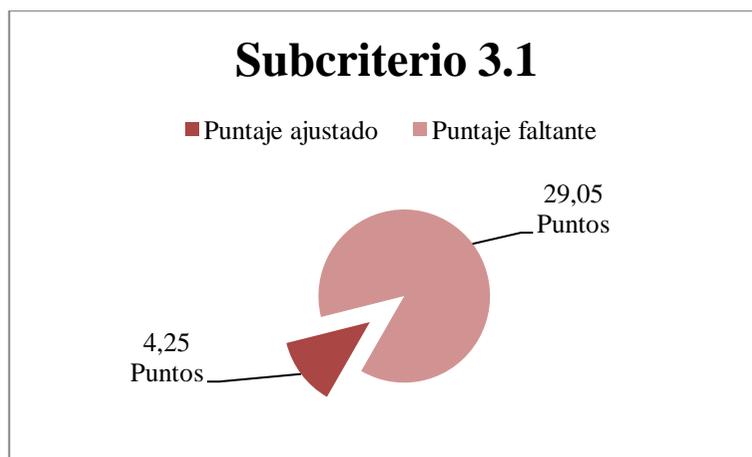
La tabla 19 muestra los puntajes obtenidos para el subcriterio 3.1 la cual indica que se obtuvieron 4,25 puntos de 33,3 que es el total. Esto nos dice que la agencia posee debilidades en ciertos aspectos relacionados al recurso humano y que deben ser mejoradas mediante planes de acción. La ilustración 25 muestra estos resultados de manera gráfica.

Tabla 19: Resultado real y ajustado subcriterio 3.1

Subcriterio 3.1	
Puntaje obtenido	12,75
Puntaje ajustado	4,25
Puntaje faltante	29,05
Puntaje máximo	33,3

Fuente: elaboración propia

Ilustración 25: Puntaje Subcriterio 3.1



Fuente: elaboración propia

#### Puntos fuertes del Subcriterio

- Realiza análisis de las necesidades de su personal con respecto a las necesidades de los grupos de interés.
- Fuerte foco en asegurar que los pares evaluadores (quienes interactúan directamente con el ciudadano/cliente) tienen las habilidades y capacidades para desarrollar las actividades necesarias para cumplir con los objetivos y alcanzar la misión de la agencia.

#### Puntos débiles del Subcriterio

- No posee políticas de gestión de recursos humanos.
- No existen políticas de selección, remuneración, promoción, entre otras.
- La retroalimentación para los empleados no es formal.
- No existe un plan de desarrollo de carrera profesional para todos, solo para los pares evaluadores.

#### Recomendaciones sobre líneas de acción

- Formalizar las políticas de gestión de recursos humanos referidas a la flexibilidad horaria, permisos de paternidad o maternidad, igualdad de oportunidades, diversidad laboral y género, entre otras.
- Generar y formalizar políticas de selección, promoción, remuneración, reconocimiento, recompensa, asignación de nuevas funciones, entre otras.

- Generar y formalizar un plan de desarrollo de carrera profesional para mejorar la motivación de los empleados.

**Subcriterio 3.2:** *Identificar, desarrollar y aprovechar las capacidades de las personas en consonancia con los objetivos tanto individuales como de la organización*

La agencia tiene definido lo que busca con respecto a las habilidades y capacidades del personal y realiza comparaciones con respecto a lo que se identifica como necesario en la realidad. Nuevamente, estos análisis existen sólo para los pares evaluadores. Con respecto a la existencia de un plan general de formación basado en las necesidades, éste es discutido informalmente en la agencia, el par evaluador tiene claridad sobre ello pero el resto del personal no.

Como se dijo anteriormente, solo los pares evaluadores poseen una proyección de desarrollo de carrera, el cual no está formalizado ni comunicado. Sin embargo, el análisis de este plan de desarrollo de carrera sobre quién puede ser ascendido, a quién capacitar, evaluación de desempeño, entre otras, se realiza mediante focus group. Por otra parte, las habilidades gerenciales y de liderazgo se intentan desarrollar una vez definidas las responsabilidades y funciones a desempeñar por cada uno en donde cada quien actuará en consecuencia. Existe apoyo desde la dirección, que funciona como una guía que permite a los empleados tomar mejores decisiones en diversos ámbitos como conflictos de interés, nuevas inversiones, políticas internas, entre otras. Por lo tanto, para la agencia es esencial establecer con claridad estas responsabilidades y orientar el trabajo en ese sentido a través de apoyo inmediato y mediante reuniones grupales que fortalezcan las opiniones y la autoestima.

Acredita CI no posee proceso de inducción, no se promueve la movilidad interna y externa de los empleados y no aplica métodos de formación más modernos. No planifica ni desarrolla técnicas de comunicación en diversas áreas como gestión de riesgos o gestión de la diversidad. Sin embargo, si capacita en temas como conflicto de interés, técnicas que son

enseñadas sólo a los pares evaluadores mediante charlas, talleres, estudios de caso, entre otros.

Por último, no se realiza una evaluación del impacto que tienen los programas de formación, no se hace un seguimiento a los pares evaluadores para analizar los beneficios que traen las capacitaciones en el desarrollo profesional de la persona. Si bien existen indicadores que miden la asistencia a talleres por parte de los pares evaluadores ('N° de evaluadores participantes en Talleres Iniciales durante el año' y 'N° de evaluadores de Comité participantes en Talleres Avanzados durante el año') no existen indicadores que midan la evolución del profesional, en términos de habilidades o competencias.

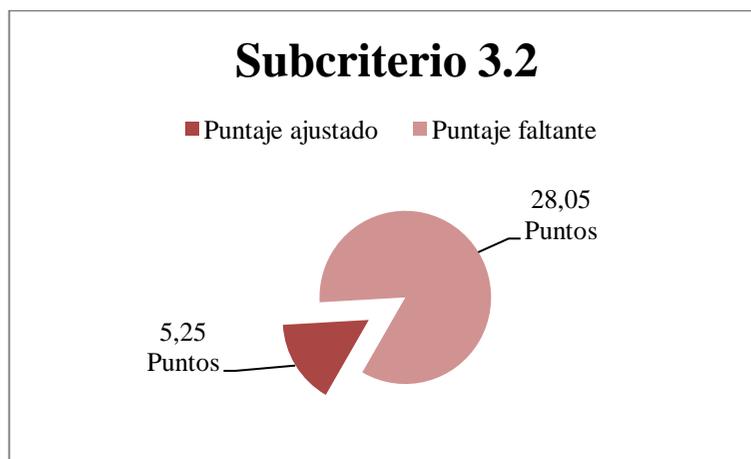
La tabla 20 muestra los puntajes obtenidos para el subcriterio 3.2 que muestra que se alcanzaron 5,25 puntos de 33,3 lo que indica que es posible realizar mejoras. La ilustración 26 muestra estos resultados de manera gráfica.

Tabla 20: Resultado real y ajustado subcriterio 3.2

Subcriterio 3.2	
Puntaje obtenido	15,75
Puntaje ajustado	5,25
Puntaje faltante	28,05
Puntaje máximo	33,3

Fuente: elaboración propia

Ilustración 26: Puntaje Subcriterio 3.2



Fuente: elaboración propia

#### Puntos fuertes del Subcriterio

- El par evaluador identifica sus capacidades actuales, posee desarrollo de carrera y planes de formación con respecto a liderazgo, habilidades y aptitudes.

#### Puntos débiles del Subcriterio

- Identificación de capacidades y habilidades necesarias del personal pero con foco exclusivo para el par evaluador.
- No existen procesos de inducción formalizados para las personas que ingresan a trabajar a Acredita CI.
- No promueve la movilidad de sus empleados con respecto a posibles cambios de cargos para realizar nuevas tareas, nuevas responsabilidades, entre otras.
- No se hace seguimiento del desarrollo profesional adquirido por el evaluador en los programas de formación relacionado a habilidades de liderazgo, resolución de conflictos, aprendizaje de nuevas técnicas, identificación de conflictos de interés, entre otros.

#### Recomendaciones sobre líneas de acción

- Analizar y generar formas de motivar a sus empleados para que aprovechen de mejor manera sus habilidades. Se deben crear esquemas de incentivos que recompensen de manera individual y grupal, procesos de reconocimiento hacia los empleados, premios monetarios por gestión efectiva, capacitaciones especiales como cursos de inglés, entre otros.
- Poner mayor foco en las habilidades del personal que no sea par evaluador, es decir, identificar las habilidades necesarias del personal administrativo y de proceso para alcanzar los objetivos de la agencia, definir las competencias idóneas para desarrollar los cargos y, de no estar presentes, capacitar a los empleados para obtenerlas y con ello motivar a ponerlas en práctica para lograr las metas de la agencia.

**Subcriterio 3.3:** *Involucrar a los empleados por medio del diálogo abierto y del empoderamiento apoyando su bienestar*

En la agencia se promueve una cultura de comunicación abierta pero no está formalizado en ningún manual o documento de inducción. También existe un entorno que propicia la aportación de ideas pero no se formaliza ni registra nada. Sin embargo, si se realizan instancias de brainstorming en las reuniones de dirección dos veces al año (Enero y Julio) y participan en aquella actividad todos los empleados de la agencia de contrato indefinido. También existen instancias de brainstorming en la reunión anual de consejeros guiada por la gerencia de acreditación, y por último, esta actividad se hace presente en la Auditoría Interna que es la instancia previa a la visita oficial de certificación en la norma ISO 9001, porque en ese momento se detectan las No Conformidades y las fortalezas de Acredita CI. En aquella instancia surgen valiosas ideas y participan todos los empleados de contrato indefinido junto a la auditora interna.

Para el desarrollo de planes, nuevas estrategia o procesos, la asistencia es de personas de los distintos eslabones con el fin de que todos puedan aportar con sus puntos de vista.

Se procura que no exista un desacuerdo entre el par evaluador y los directivos con respecto a los objetivos impuestos y la forma de alcanzarlos con el fin de que el par evaluador se desempeñe de la mejor forma posible. Sin embargo, este tipo de acuerdo formal no existe.

La agencia realiza encuestas a sus empleados (pares evaluadores) pero no las publican, las retroalimentaciones son informales. Estos resultados van siendo registrados por el indicador 'Nivel de satisfacción con el desempeño de Acredita CI' como también mediante un análisis de los resultados de la agencia según las notas que los pares evaluadores van poniendo a cada uno de los puntos de la encuesta (puntuación de 1 a 4). Tras estos resultados se analiza la necesidad de acciones de mejora para transmitir buenas prácticas.

No existe un canal formal para que los empleados puedan opinar sobre la gestión de recursos humanos o las acciones de liderazgo de los superiores.

Con respecto a las condiciones ambientales de trabajo, la agencia está muy al debe con ello, puesto que no realizan ningún tipo de simulacro, no hay escalera de emergencia, no poseen una maquina de expendio de bebidas o comestibles y los pares evaluadores,

cuando viajan a hacer las visitas a las distintas instituciones de educación superior a lo largo del país, no poseen seguro que los proteja y resguarde de accidentes laborales.

La agencia intenta conciliar la vida personal con la laboral de sus empleados. Flexibiliza las horas de trabajo y otorga permisos para realizar trámites. Sin embargo, el par evaluador no posee tanta flexibilidad y los alcances de ésta están formalizados sólo en un mail tipo, pero no en un manual de inducción o de instrucciones.

Con respecto a los empelados con discapacidad o diferencias en aspectos como la alimentación se les presta especial atención en cada uno de los lugares a los que pudiesen ir (hoteles, universidades) o las comidas a ingerir (vegetarianos, diabéticos, etc). Un claro ejemplo es la selección de pares evaluadores minusválidos, Acredita CI se preocupa de contar con toda la arquitectura disponible para su traslado y consecución de la visita a la institución de educación superior. Sin embargo, no existe un indicador que mida o guarde aquella información.

Por último, no existe una política de recompensas, planes o métodos para premiar a las personas de forma no monetaria.

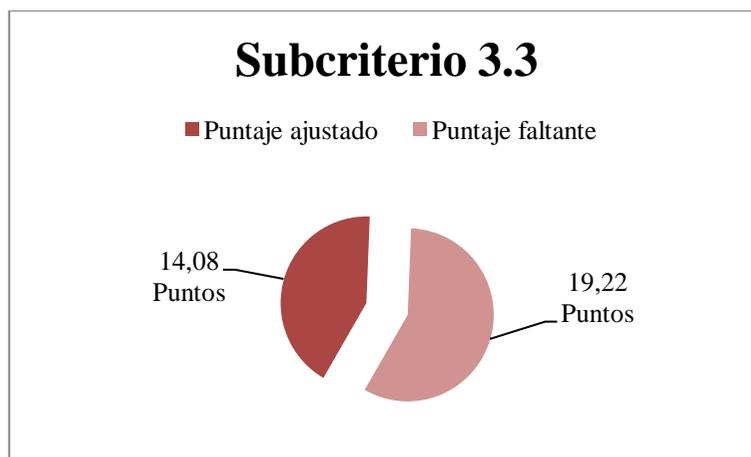
La tabla 21 muestra el puntaje obtenido para el subcriterio 3.3 que corresponde a 14,08, lo que sobre un total de 33,3 puntos, indica que la agencia cumple con un 42% de las exigencias del subcriterio. La ilustración 27 expone estos resultados de forma gráfica.

Tabla 21: Resultado real y ajustado subcriterio 3.3

Subcriterio 3.3	
Puntaje obtenido	42,25
Puntaje ajustado	14,08
Puntaje faltante	19,22
Puntaje máximo	33.3

Fuente: elaboración propia

Ilustración 27: Puntaje Subcriterio 3.3



Fuente: elaboración propia

#### Puntos fuertes del Subcriterio

- Poseen una cultura de puertas abiertas.
- Existe conciliación de vida laboral y personal de los empleados.
- Fuerte atención en las capacidades físicas y alimenticias de sus empleados al momento de realizar visitas a instituciones en todo el país.
- Realización y análisis constante de encuestas a los pares evaluadores.

#### Puntos débiles del Subcriterio

- La seguridad como condición laboral es un aspecto débil de la agencia.
- Se debería formalizar las flexibilidades que posee la agencia, en el sentido de paternidad, maternidad, horarios de salida, trámites personales, entre otras, definiendo cantidad de horas, permisos o de días relacionados a cada permiso concedido, imponiendo límites claros para evitar los abusos por parte de los empleados.
- No posee esquemas de incentivos que recompensen no monetariamente.

#### Recomendaciones sobre líneas de acción

- Generar espacios o instancias formales para el aporte de ideas por parte de los empleados como establecer un repositorio para guardar los aportes, un mail establecido para recepcionar ideas, o bien, formalizar un día en específico para que se puedan tratar las ideas en conjunto con la innovación.

- Generación de indicadores para la gestión de ideas como 'ideas aportadas', 'ideas ejecutadas', 'ideas en ejecución', 'ideas rechazadas', entre otras.
- Formalizar un esquema de incentivos tanto monetarios como no monetarios, para motivar al personal de la agencia.
- Generar procedimientos de seguridad, formalizarlos, considerando seriamente el seguro de los pares evaluadores.

El criterio 3 del modelo CAF correspondiente a Personas obtuvo un puntaje de 23,58 de 100 puntos lo que indica que existen debilidades en la agencia. Formalizando políticas de recursos humanos, de selección, promoción y remuneración, como también dar espacio a la innovación y el aporte de ideas y la generación de un esquema de incentivos que motive al personal a desempeñarse de la mejor forma son acciones de mejora que pueden aumentar el puntaje para una próxima evaluación.

#### **Criterio 4: Alianzas y recursos**

Las alianzas claves, por ejemplo proveedores privados de servicios, otras organizaciones públicas o ciudadanos/clientes, son recursos importantes para el correcto funcionamiento de una organización y tienen que construirse con esmero. Estas alianzas apoyan la implementación de la estrategia y de la planificación y el correcto desarrollo de sus procesos. Cada vez más las organizaciones públicas son vistas como parte de una cadena de organizaciones que juntas, trabajan en pro de un resultado específico para la ciudadanía, como es el caso de la CNA quien en conjunto con las agencias acreditadoras, trabajan en pro de asegurar y mantener la calidad de la educación superior en Chile.

La ilustración 28 muestra gráficamente el puntaje alcanzado por la agencia para el criterio de Alianzas y Recursos, correspondiente a 18,83 de un total de 100 lo que indica que la agencia presenta carencias en la gestión de las alianzas y recursos pero que con el modelo es posible descubrir áreas de mejora que permitan evolucionar hacia una mejor gestión.

Ilustración 28: Puntaje criterio Alianzas y recursos



Fuente: elaboración propia

#### **Subcriterio 4.1:** *Desarrollar y gestionar alianzas con organizaciones relevantes*

La agencia posee bien identificados a sus socios claves y el tipo de relaciones que posee con ellos. Socios privados como el colegio de ingenieros, aerolíneas, cadenas de hoteles, empresas de transporte terrestre, socios del ámbito público como el sistema de licitaciones de acreditación, con relaciones de propietarios, proveedores de servicios y encargados de gestión de licitación de acreditación de universidades estatales, respectivamente. Sin embargo, los socios no están registrados ni formalizados en ningún documento, no intercambian buenas prácticas entre ellos, ni tampoco poseen acuerdos de colaboración incluyendo aspectos como Responsabilidad Social Empresarial (RSE) o impacto socioeconómico. La agencia tiene conciencia de que poseer colaboraciones especializadas con organizaciones del mismo sector puede ser una herramienta poderosa de aprendizaje y de mejoramiento del sistema, pero no las poseen, y están en fase de planeación.

Acredita CI posee ciertas alianzas con proveedores de las cuales monitorean el servicio y, acorde a esto, el costo que van teniendo además de tener debidamente formalizadas las responsabilidades de cada parte en la relación. Sin embargo, no existe un canal formal de comunicación con estos proveedores ni tampoco aplica criterios de RSE para escogerlos. Por último, la agencia está pensando en generar alianzas público/privadas.

Acredita CI realiza benchmarking pero de manera informal y carece de documentación sobre comparaciones, diferencias, similitudes, oportunidades detectadas, entre otras.

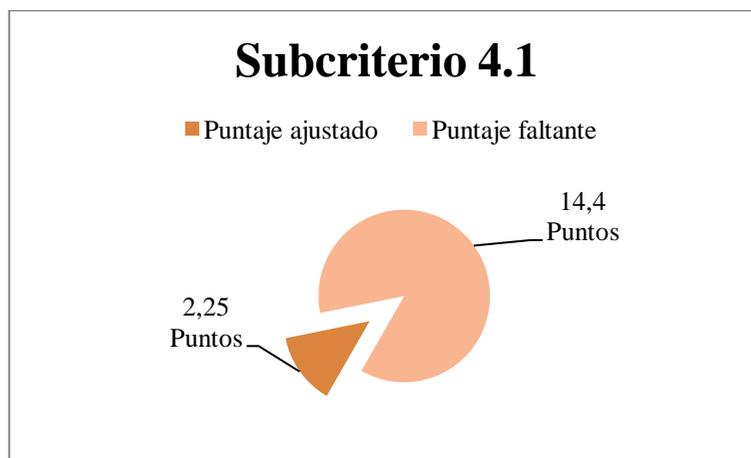
La tabla 22 muestra el puntaje obtenido para el subcriterio 4.1 que corresponde a 2,25 de un total de 16,7 lo que indica una fuerte debilidad en gestionar las alianzas con organizaciones relevantes. La ilustración 29 muestra estos resultados de manera gráfica.

Tabla 22: Resultado real y ajustado subcriterio 4.1

Subcriterio 4.1	
Puntaje obtenido	13,5
Puntaje ajustado	2,25
Puntaje faltante	14,4
Puntaje máximo	16,7

Fuente: elaboración propia

Ilustración 29: Puntaje Subcriterio 4.1



Fuente: elaboración propia

#### Puntos fuertes del Subcriterio

- Poseen buenas alianzas con distintos proveedores de servicios, con roles y responsabilidades bien definidos.

#### Puntos débiles del Subcriterio

- La identificación de los socios clave existe no así su documentación por lo que el conocimiento de éstos por parte de los empleados de la agencia podría verse distorsionado e incluso errado.
- Se presenta carencia de acuerdos formales de colaboración con actores del mismo sector, es decir, con otras agencias acreditadoras.

#### Recomendaciones sobre líneas de acción

- Formalizar en un documento a los socios clave y comunicarlos a la agencia en su totalidad, explicando las relaciones existentes entre la agencia y ellos y el por qué serían considerados como claves para Acredita CI.
- Mantener constante la búsqueda de nuevos socios.
- Analizar beneficios de una colaboración entre agentes del mismo sector, como intercambio de buenas prácticas en pos de una eficiencia del sistema, conseguir nuevas alianzas con instituciones de acreditación extranjeras que traigan sus conocimientos al país, generar acciones con un foco “win – win”.

#### **Subcriterio 4.2:** *Desarrollar y establecer alianzas con los ciudadanos/clientes (CC)*

Acredita CI posee una política de información hacia el interior de la agencia pero no se sienten seguros de si es la correcta, por lo que es recomendable formalizar una política proactiva de información que comunique el funcionamiento de la institución, competencias de determinadas autoridades, la estructura de la agencia, los procesos, entre otros, para que este conocimiento sea recibido por todos.

Con respecto al ciudadano/cliente, la agencia definió al estudiante y a las universidades como tal y realiza encuestas de satisfacción para determinar el nivel de calidad del servicio entregado por la agencia como también encuestas que midan la calidad del servicio entregado por los pares evaluadores con respecto a su profesionalismo. Sin embargo, podría generarse algún canal de comunicación de los alumnos hacia la agencia que permita identificar sus necesidades, ideas o comentarios. Por otro lado, debido a la naturaleza de la agencia, no es posible involucrar a los CC en la toma de decisiones de la organización.

Es crítico para la agencia recoger ideas, sugerencias o reclamos de sus CC, analizarlos, gestionarlos y difundir los resultados obtenidos, el impacto y beneficio conseguido tras la aplicación de la idea o sugerencia o gestión y corrección de situaciones que derivan en reclamos. Sin embargo, todo este proceso no es realizado. Además, saben que el CC es parte del proceso de “producción del servicio”, es decir, es partícipe de la entrega del servicio debido a que las universidades, por ejemplo, deben responder las autoevaluaciones, enviar informes a la agencia y recibir y acompañar en la visita a los pares evaluadores. La debilidad se encuentra en que el rol que debiese adoptar el CC en este proceso de “producción del servicio” está medianamente definido pero no formalizado.

Con respecto a la transparencia, este corresponde a uno de los valores que identifican a la agencia y por ello a través de charlas, talleres, manuales, sitio web y otras actividades apuntan hacia este valor, además de involucrar a diversos empleados en reuniones importantes con el fin de transparentar las decisiones.

Importante es destacar que, si bien están formalizados los resultados físicos (informes, formularios y anexos), no se tiene formalizado cuáles son las expectativas, no está definido cuál es el resultado que se espera obtener en las encuestas con respecto a la calidad del servicio. No poseen cartas de servicio o SLA entre áreas, etc.

Por último, en las reuniones de dirección que se llevan a cabo 2 veces al año, se realiza un procedimiento similar a la vigilancia estratégica, al analizar los movimientos del mercado, las áreas de acreditación que incorporan las otras agencias, las áreas que podrían agregar, entre otras. Los resultados de esto se van registrando en las actas. Sin embargo, no realizan el proceso completo de lo que implica realizar vigilancia estratégica.

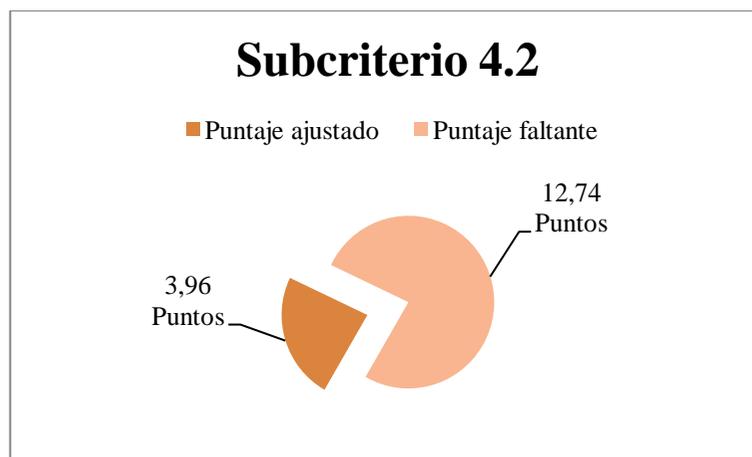
La tabla 23 expone el puntaje alcanzado para el subcriterio 4.2 el cual indica que las alianzas con CC están débiles y que es necesario identificar áreas de mejora para alcanzar los requisitos que impone el modelo con respecto a este subcriterio. La ilustración 30 muestra estos resultados de manera gráfica.

Tabla 23: Resultado real y ajustado subcriterio 4.2

Subcriterio 4.2	
Puntaje obtenido	23,75
Puntaje ajustado	3,96
Puntaje faltante	12,74
Puntaje máximo	16,7

Fuente: elaboración propia

Ilustración 30: Puntaje Subcriterio 4.2



Fuente: elaboración propia

#### Puntos fuertes del Subcriterio

- Se destinan recursos para demostrar la transparencia, como el incorporar la certificación ISO 9001.
- Realizan un procedimiento similar a la vigilancia estratégica lo que les permite estar en constante alerta sobre aspectos como su participación con respecto a las otras agencias o si consideran que es importante incluir alguna otra carrea o área a la lista de las ya acreditadas. Para completar el proceso deben desarrollar la totalidad de las preguntas: ¿qué vigilar? ¿por qué vigilar? ¿con qué objetivo? ¿dónde buscar? ¿cómo buscar? ¿a quién comunicarlo? ¿cómo comunicarlo? ¿qué recursos a utilizar?

#### Puntos débiles del Subcriterio

- No poseen un plan de trabajo para recoger ideas y sugerencias del CC.
- No están definidas las expectativas, lo que se espera del servicio entregado, ni tampoco los servicios que entrega cada área.

#### Consejos sobre líneas de acción

- Formalizar una política proactiva de información para comunicar a los empleados aspectos como funcionamiento de la organización, competencias de autoridades públicas, estructura de la agencia, entre otras.
- Formalizar un plan de recolección de información sobre el CC, adicional a las encuestas de satisfacción, que permita obtener conocimiento de sus percepciones y/o comentarios sobre la agencia y sus actividades.
- Formalizar y documentar lo que se espera de cada área, es decir, realizar una gestión de las expectativas con el fin de registrar los objetivos y metas asignadas a cada área.

#### **Subcriterio 4.3: *Gestionar las finanzas***

La agencia considera que la gestión financiera está alineada con los objetivos estratégicos porque los recursos se destinan con el fin de entregar un buen servicio, mantener un sistema eficiente de provisión de servicios para la acreditación de carreras y programas garantizando rigurosidad y transparencia. Los pares evaluadores se escogen respecto a un criterio de eficiencia, es decir, según ciudad de residencia del par, los conocimientos del área a acreditar, y la ubicación de la institución de educación superior con la carrera o programa a ser acreditada, se hace un cruce de esta información y se escoge según cercanía. Además, cada proyecto está siendo monitoreado por un indicador de gastos que va evaluando si se está cumpliendo con el rango de costos establecido para el servicio (60% del precio final).

Los riesgos no se analizan de manera formal (con matrices por ejemplo) y la transparencia presupuestaria se logra mediante la creación de un solo presupuesto global. Para éste último, los procesos de la agencia no son muchos por lo que no vale la pena separarlos por

área; tarifa y costo son los mismos, independiente del área en cuestión. Lo que varía son el tipo de programa: carreras y magister.

El presupuesto parte desde la estimación del número de carreras que entrarán al proceso en el año y el número de programas de magister. Luego y basándose en el comportamiento histórico de contratos de acreditación, se distribuye ese número durante el año y se identifican nuevos procesos. Para este último se consideran ingresos y costos directos, valores que no sobrepasen el 60% según las políticas de costos establecidas por la agencia. Lo complejo del presupuesto y su elaboración esta en los procesos que quedan del año anterior y que pasan al año en curso. Para ello se establecen exactamente los ingresos por percibir y los costos asociados construyendo un presupuesto de ingresos y costos separado en procesos de años anteriores y procesos del año actual. De la misma forma, de los procesos presupuestados para el año se identifican cuáles pasaran al año siguiente. Luego se afina el presupuesto de ingresos/costos directos estimando las fechas de las visitas. Se agregan los gastos de administración y los gastos asociados a acciones que no nacen de costos directos, tales como costo de talleres de capacitación, reuniones, viajes fuera de Santiago u otros. Por último, se agregan otros egresos como los impuestos.

Es un presupuesto mensual que luego se controla comparando con el real mes a mes lo que implica que el presupuesto muestra el ejercicio anual de los procesos que efectivamente se concretan durante el año, procesos completos con su visita y decisión de acreditación.

Los documentos presupuestarios son elaborados por la gerencia de procesos y el área de coordinación, elaborados manualmente y con la herramienta Excel, ocupando el presupuesto del período anterior con el fin de replicar la estructura. No incluye información sobre el objetivo de tener ciertos resultados o el impacto de obtenerlos, información que puede ser relevante y motivacional para los empleados al momento de realizar las actividades de la agencia (que tienen un costo).

Con respecto a las decisiones sobre nivel de gastos, los costos directos son manejados por la propia unidad de procesos y muy controlados debido a su estrategia de bajo costo. La generalidad de los gastos está controlada de forma centralizada por la agencia.

Por último, las decisiones de inversión son tomadas según las necesidades críticas de la agencia que implique: un mejor servicio, mayor optimización de los tiempos, eficiencia en los

procesos, impacto en la imagen, participación de mercado, además de un análisis costo beneficio de la inversión.

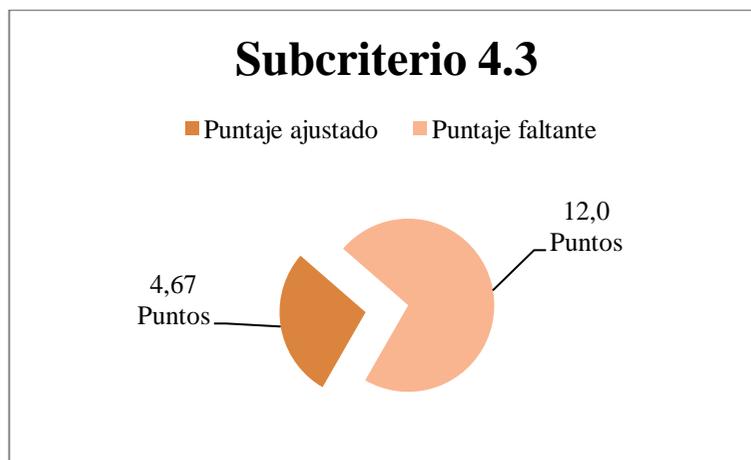
La tabla 24 muestra el puntaje obtenido para el subcriterio 4.3 que indica que de 16,7 que es el puntaje máximo, se obtuvieron 4,67 puntos lo que corresponde a un 28% de logro de los requisitos del subcriterio. Dado lo anterior, se deben buscar áreas de mejoras para elevar este puntaje en próximas evaluaciones. La ilustración 31 muestra los resultados de manera gráfica.

Tabla 24: Resultado real y ajustado subcriterio 4.3

Subcriterio 4.3	
Puntaje obtenido	28
Puntaje ajustado	4,67
Puntaje faltante	12,0
Puntaje máximo	16,7

Fuente: elaboración propia

Ilustración 31: Puntaje Subcriterio 4.3



Fuente: elaboración propia

#### Puntos fuertes del Subcriterio

- Buena gestión financiera acorde a los objetivos estratégicos de la agencia.
- Presupuesto alineado con la estrategia preferentemente de bajo costo.

#### Puntos débiles del Subcriterio

- Carece de análisis de riesgos.
- Uso de planillas Excel para gestionar costos.

#### Recomendaciones sobre líneas de acción

- Cambiar las planillas Excel por un sistema de costos que permita ir guardando la información y gestionarla de manera más eficiente y rápida
- Utilizar herramientas de decisiones de inversión más avanzadas como el VAN, la TIR o las variaciones presupuestarias para argumentar de mejor forma las decisiones.

#### **Subcriterio 4.4:** *Gestionar la información y el conocimiento*

Acredita CI posee un amplio conocimiento sobre los procesos de acreditación y las leyes por las que se rigen. Sin embargo, no poseen un sistema que gestione, almacene y evalúe dicho conocimiento, no poseen repositorios de información donde los empleados puedan ir documentando casos positivos o negativos que ayuden a un desarrollo más óptimo en futuras ocasiones.

Con respecto a la información enviada hacia los externos, la agencia no garantiza que sea recogida, procesada, usada y almacenada eficazmente. Por otro lado, internamente intentan que la información disponible sea relevante, exacta, fiable y segura. Sin embargo, no hay una definición explícita de aquellas características de la información que permitan comprobar que el conocimiento de la organización cumpla con aquellos requisitos. Además, por el lado de la seguridad, los procedimientos establecidos no son correctos debido a que el servidor y respaldo de éste se encuentran en el mismo lugar físico donde los computadores trabajan.

Con respecto a la comunicación interna, no existe intranet, newsletter, revistas, ni ningún canal formal para que los pares se comuniquen con la agencia (solo mediante e-mail). Luego de las reuniones de dirección, vienen las reuniones operativas donde se comunican las decisiones tomadas. El intercambio de conocimiento sobre normas, nuevas políticas, procedimientos, problemas en los procesos de acreditación, experiencias, debates, entre otros, se realiza más que nada hacia los pares evaluadores a quienes se les va transmitiendo dicho conocimiento mediante talleres y coaching, instancias en donde también

comparten y se transmiten conocimiento entre ellos. Sin embargo, para los otros empleados administrativos no existen dichas instancias.

Un aspecto muy crítico que presenta la agencia corresponde al acceso a la información y el intercambio de ésta con los grupos de interés. Además de la página web ([www.acreditaci.cl](http://www.acreditaci.cl)), el teléfono y el mail de la agencia, ésta no presenta más canales formales de comunicación. Es importante generar otros medios como la intranet, revistas asociadas al tema, artículos importantes que sean repartidos a los grupos de interés o charlas respectivas al tema con el fin de ir comunicando nuevos procesos o tendencias de su interés. Si bien están comenzando la gestión de las redes sociales como Twitter para generar canales de comunicación, es importante que establezcan políticas de uso y gestión de la información que es posible recabar por estos medios.

Acredita CI tiene un plan de crecimiento para este año y como tal es importante comenzar a gestionar formas de retención del know how. La agencia intenta explicitar la gran mayoría de su conocimiento en la página, en el sistema de gestión de calidad, en cartas o manuales pero no poseen un mecanismo de retención formal como políticas de remuneración o apoyo de estudios de postgrado para retener al personal, como también tener herramientas y técnicas diseñadas para preservar la disponibilidad de la información y facilitar la toma de decisiones. La agencia debiese velar por una dirección planificada y continua de procesos y actividades para potenciar el conocimiento e incrementar la competitividad a través del mejor uso del conocimiento individual y colectivo.

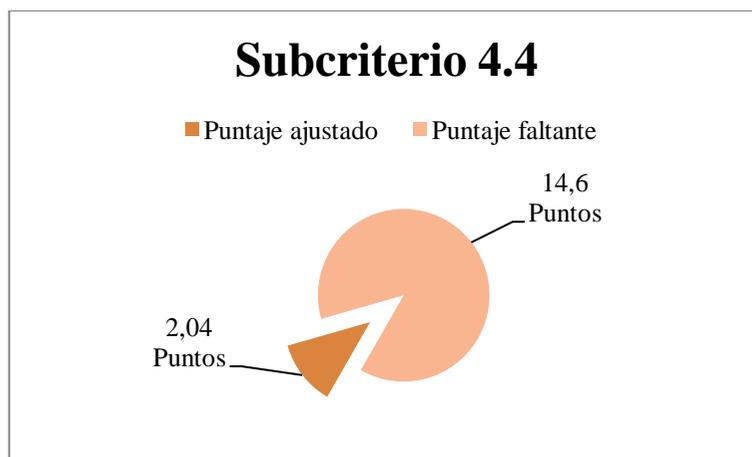
Tabla 25 muestra el puntaje obtenido para el subcriterio 4.4 y expone que sólo se alcanzaron 2,04 puntos de 16,7 lo cual revela la clara necesidad de gestionar mejor el conocimiento. La ilustración 32 muestra los resultados de manera gráfica.

Tabla 25: Resultado real y ajustado subcriterio 4.4

Subcriterio 4.4	
Puntaje obtenido	12,25
Puntaje ajustado	2,04
Puntaje faltante	14,6
Puntaje máximo	16,7

Fuente: elaboración propia

Ilustración 32: Puntaje Subcriterio 4.4



Fuente: elaboración propia

#### Puntos fuertes del Subcriterio

- La agencia se asegura que exista una transferencia de conocimiento hacia los pares evaluadores y entre ellos, debido a que son éstos quienes muestran la cara oficial de Acredita CI.

#### Puntos débiles del Subcriterio

- Carencia de métodos de gestión de la información y conocimiento. No existen repositorios de información y se debiese mejorar la seguridad de los respaldos de ésta. Carecen de procedimientos establecidos de gestión del conocimiento.
- No poseen una definición clara de ciertas características de la información (relevante, exacta, fiable y segura) lo que impide poder gestionarla y resguardarla de manera óptima.
- Carencia de canales específicos de comunicación entre empleados de diversas áreas y con los pares.

#### Recomendaciones sobre líneas de acción

- Utilizar la TI para apoyar la gestión del conocimiento, mediante la captura, organización y almacenaje de los conocimientos de los trabajadores para

transformarlo en un activo intelectual que muestre beneficios y sea posible de compartir, además de lograr su retención al interior de la organización.

- Creación de intranet para una mejor comunicación tanto interna como con los externos (CC, proveedores, socios claves u otros grupos de interés).

#### **Subcriterio 4.5: *Gestionar las tecnologías***

Acredita CI no posee una gestión de las tecnologías porque está en fase de planeación de su adquisición debido a las potencialidades y beneficios que le puede otorgar. Tampoco realizan un análisis formal de la relación costo-efectividad de las TI usadas debido a la carencia de TI moderna en la agencia.

La herramienta utilizada es Excel pero saben que con nueva TI pueden mejorar la eficiencia y eficacia de los procesos al optimizar plazos, entregar información, resolver de conflictos, gestionar reclamos, analizar información, apoyar actividades formativas, desarrollar y mantener redes externas e internas, entre otros. Es necesaria una TI adecuada para la gestión de proyectos y de conocimiento.

Dado lo anterior, la agencia realiza análisis sobre cómo la TI puede mejorar el servicio pero dicha información no se encuentra formalizada. Han pensado en el uso de las TIC para ofrecer servicios online, inteligentes y eficientes, pero dada la priorización de planes a ejecutar, enfocados en instaurar sistema de gestión de proyectos o buscar nuevas alianzas internacionales, este uso de las TIC ha sido postergado.

El análisis sobre nuevas tecnologías existe, el problema recae en la falta de formalización de estos descubrimientos y una efectiva documentación de éstos.

Por último, la agencia no realiza análisis del impacto socioeconómico y medioambiental de las TIC, aspecto importante a considerar.

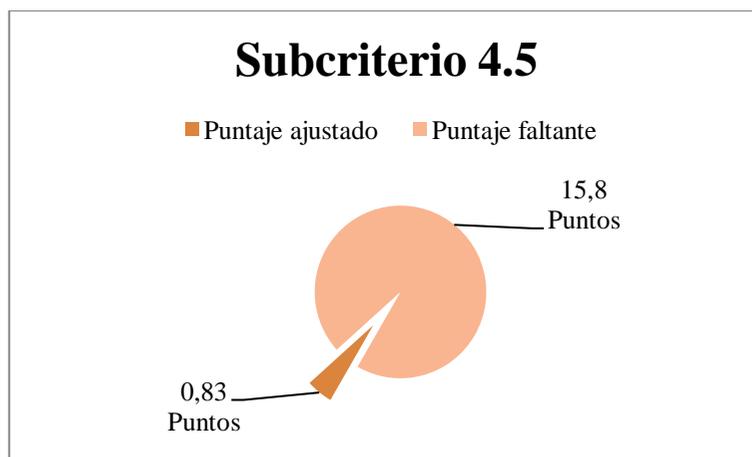
La tabla 26 muestra el puntaje alcanzado del subcriterio 4.5 correspondiente a 0,83 puntos de un total de 16,7. Esto indica con claridad, que la agencia presenta un déficit importante con respecto a la gestión de las tecnologías. La ilustración 33 muestra estos resultados de manera gráfica.

Tabla 26: Resultado real y ajustado subcriterio 4.5

Subcriterio 4.5	
Puntaje obtenido	5
Puntaje ajustado	0,83
Puntaje faltante	15,8
Puntaje máximo	16,7

Fuente: elaboración propia

Ilustración 33: Puntaje subcriterio 4.5



Fuente: elaboración propia

#### Puntos fuertes del Subcriterio

- Completa noción y conocimiento de la necesidad de TI en la agencia.

#### Puntos débiles del Subcriterio

- Carencia de formalización y registro de los análisis sobre nuevas tecnologías, beneficios y potencialidades para la agencia, comparación de software disponibles en el mercado, costos, tiempos de implementación, capacidades, entre otros.
- Carencia de uso de las potencialidades de la TI a nivel organizacional.

#### Recomendaciones sobre líneas de acción

- Generar un plan de negocios que argumente y demuestre la necesidad urgente de incorporar nueva TI en la agencia

- Realizar análisis del impacto medioambiental y socioeconómico de las TIC, en especial si la agencia tiene expectativas de crecimiento.

#### **Subcriterio 4.6: *Gestionar las instalaciones***

Un factor que impacta positivamente a Acredita CI, es la buena ubicación física de la agencia. Al quedar en un lugar central, con transporte cercano (metro y micro) ayuda a equilibrar los tiempos de viaje de los empleados, además de facilitar el desarrollo de charlas, conferencias, talleres, etc, en el mismo lugar. Sin embargo, la agencia no realiza análisis sobre la rentabilidad y sostenibilidad de las instalaciones, ni tampoco realiza un mantenimiento eficiente, rentable y sostenible de los edificios y equipamientos utilizados.

La agencia aplica políticas de disminución de costos con los proveedores de medios de transporte, siempre intentando eficientar. Sin embargo, con los recursos energéticos no se ha realizado dicho análisis debido a que el servicio es entregado en terreno y las oficinas de la agencia no realizan un gasto considerable de electricidad.

Con respecto a la accesibilidad física de las instalaciones, es importante recalcar que para llegar a las oficinas no se cuenta con ascensor lo que es contraproducente con su política de aceptación de personal minusválido. Además, los estacionamientos que posee pertenecen al colegio de ingenieros.

La agencia posee activos físicos pero no los tiene registrados en ningún documento formal por lo que tampoco hay políticas establecidas para su gestión. Por último, las instalaciones físicas no están a disposición de la comunidad local sino de los socios y empleados del colegio de ingenieros o de la agencia Acredita CI.

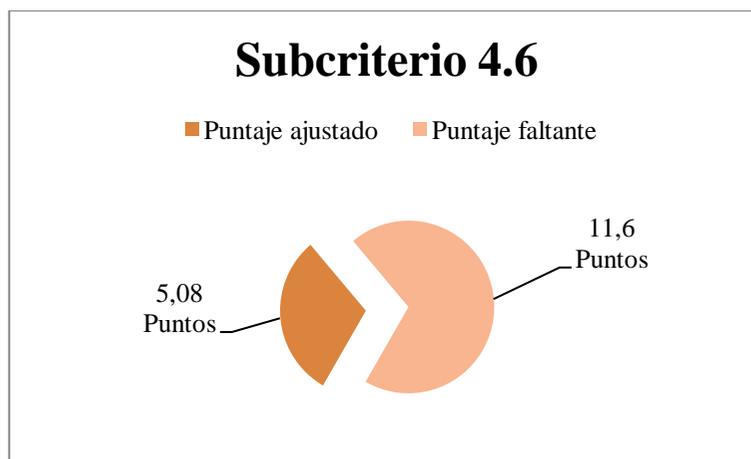
La tabla 27 expone el puntaje obtenido por la agencia en el subcriterio 4.6 la cual muestra que los 5,08 puntos alcanzados corresponden a cerca de un 1/3 del puntaje total lo que indica que la agencia posee una mejor gestión de las instalaciones en comparación a otros subcriterios como el de gestionar las tecnologías. La ilustración 34 muestra estos resultados de manera gráfica.

Tabla 27: Resultado real y ajustado subcriterio 4.6

Subcriterio 4.6	
Puntaje obtenido	30,5
Puntaje ajustado	5,08
Puntaje faltante	11,6
Puntaje máximo	16,7

Fuente: elaboración propia

Ilustración 34: Puntaje Subcriterio 4.6



Fuente: elaboración propia

#### Puntos fuertes del Subcriterio

- Excelente ubicación física y disposición de equipamiento necesario.

#### Puntos débiles del Subcriterio

- No existe mantenimiento de las instalaciones físicas.
- Se deberían considerar ciertos aspectos de la accesibilidad a la agencia considerando que tanto pares evaluadores, como empleados administrativos, ciudadanos/clientes o grupos de interés pueden presentar situación de invalidez.

## Recomendaciones sobre líneas de acción

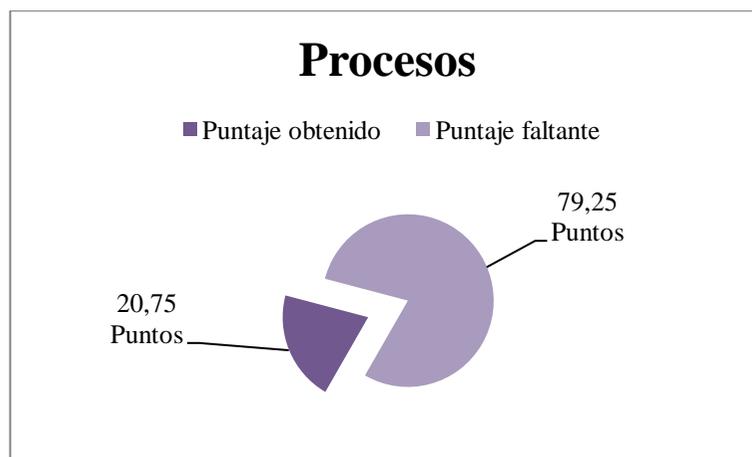
- Hacer un análisis rápido del costo de las mantenciones de la propiedad, planta y equipo ya que es importante para la operatividad de la unidad.
- Generar inventario de activos físicos pertenecientes a Acredita CI.
- Realizar análisis sobre accesibilidad para minusválidos.

El criterio Alianzas y Recursos obtuvo un puntaje total de 18,83 de 100 puntos lo que indica que la agencia debe mejorar en su gestión de las alianzas con organizaciones relevantes como con los CC. Con respecto a los recursos, debe mejorar la gestión del conocimiento, de las instalaciones y de sobremanera, de las tecnologías de información.

## **Criterio 5: Procesos**

En una organización existen muchos procesos y es posible diferenciar tres tipos los cuales ayudan a que la institución funcione de forma eficaz, dependiendo de su calidad y de la calidad de su inter-relación. Están los procesos nucleares (llevan a cabo la misión y la estrategia por lo que son procesos críticos en la prestación del servicio), los procesos de gestión (dirigen la organización) y los procesos de soporte (facilitan los recursos necesarios). Una organización eficaz y eficiente identifica los procesos nucleares que lleva a cabo con el fin de prestar sus servicios y generar impacto, teniendo en cuenta las expectativas de los ciudadano/clientes y otros grupos de interés. La ilustración 35 expone, de manera gráfica, el puntaje alcanzado para el criterio 5 igual a 20,75 puntos de 100 indicando que la agencia ha alcanzado un 20% aproximadamente de las exigencias del criterio.

Ilustración 35: Puntaje criterio procesos



Fuente: elaboración propia

**Subcriterio 5.1:** *Identificar, diseñar, gestionar e innovar en los procesos de forma continua, involucrando a los grupos de interés*

En Acredita CI los procesos están bien identificados, mapeados y documentados de forma continua desde el inicio del proyecto hasta el otorgamiento de la acreditación. Además de estar identificadas las responsabilidades y los dueños de cada proceso. Sin embargo, se aconseja levantar procesos administrativos. La agencia analiza sus procesos y los evalúa 2 veces al año teniendo en cuenta el entorno cambiante que vive el sistema de educación en estos tiempos, pero no existe un análisis exhaustivo de los riesgos o de los factores críticos del éxito.

Los procesos de Acredita CI están pensados y documentados para apoyar los objetivos estratégicos y están gestionados para alcanzarlos. En manuales y memorias se muestran estos procesos: estratégicos, misionales y de apoyo, como procesos transversales a los objetivos estratégicos.

Con respecto al diseño y mejora de los procesos si se involucra a los empleados pero no a los grupos de interés. El ser un organismo autónomo le hace suponer que es poco relevante la opinión de externos a la agencia, aspecto que, dada su misión y visión, es necesario considerar.

La asignación de recursos a los procesos sigue una priorización impuesta por la agencia pero no existe una formalización de aquello ni tampoco un análisis de prioridades con el fin de detectar cambios importantes.

Los tiempos de respuesta son muy importantes, se tienen definidos los plazos para cada uno de los procesos intentando que sean bastante uniformes entre las acreditaciones de una misma área. Por otra parte, poseen indicadores de resultados para ver la eficacia y eficiencia de los procesos pero no se establecen objetivos de resultados orientados a los grupos de interés. Indicadores como 'aceptación en primera instancia del comité de pares evaluadores', mide la eficiencia del desarrollo del proceso ya que si no es aceptado en primera instancia implica buscar nuevos evaluadores, el proceso no se inicia, la acreditación demora más en definirse. Otros indicadores son 'visitas efectuadas acorde a fechas establecidas', 'días de atraso del informe final del comité', 'días de atraso de entrega del informe final del comité', 'cantidad de nuevos clientes'.

Por el lado de las TI, la agencia evalúa su impacto pero no está formalizado, tienen conocimiento de las potencialidades y los grandes cambios positivos que trae consigo incluir la TI en los procesos.

Por último, como proceso identificado y mapeado no existe pero si se poseen procesos innovadores de aprendizaje de competencias internacionales.

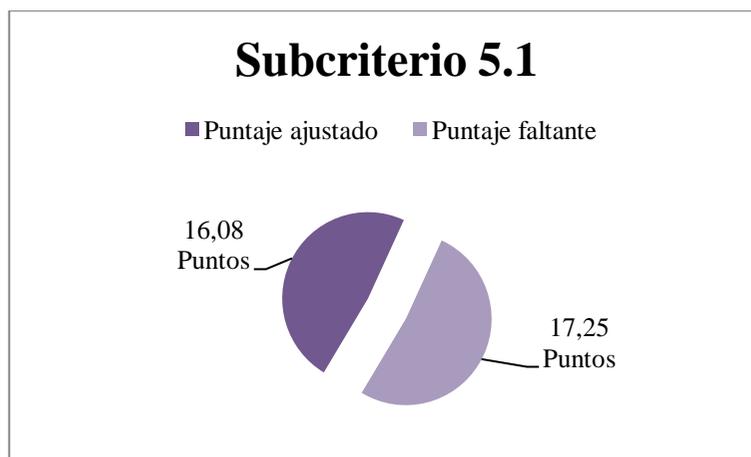
La tabla 26 muestra el puntaje obtenido para el subcriterio 5.1. La ilustración 36 muestra estos resultados de manera gráfica en donde es posible observar que la agencia está cerca de alcanzar el 50% de las exigencias que pide el modelo.

Tabla 28: Resultado real y ajustado subcriterio 5.1

Subcriterio 5.1	
Puntaje obtenido	48,25
Puntaje ajustado	16,08
Puntaje faltante	17,25
Puntaje máximo	33,3

Fuente: elaboración propia

Ilustración 36: Puntaje Subcriterio 5.1



Fuente: elaboración propia

#### Puntos fuertes del Subcriterio

- Proceso principal de acreditación mapeado y documentado con responsables identificados.
- Procesos transversales y críticos para la consecución de objetivos estratégicos bien documentados.
- Plazos de respuesta sobre envíos de comité de pares, visitas a la institución, entrega de resultado de acreditación y entrega de documentación sobre este resultado, entre otros, están bien definidos y documentados.

#### Puntos débiles del Subcriterio

- Carencia de documentación de análisis sobre importancia relativa de la asignación de recursos y una evaluación del impacto de TI en los procesos.
- Carencia de documentación de procesos administrativos.

#### Recomendaciones sobre líneas de acción

- Realizar análisis, con posterior registro, de factores críticos del éxito.
- Formalizar y documentar análisis de importancia relativa para asignación de recursos.
- Formalizar y documentar evaluación del impacto de Ti en los procesos.

- Involucrar opiniones del grupo de interés debido a que el proceso de acreditación puede impactarlos de manera indirecta.
- Levantar los procesos administrativos.

**Subcriterio 5.2:** *Desarrollar y prestar servicios y productos orientados a los ciudadanos/clientes*

Los outputs de los procesos que ayudan a llevar a cabo la estrategia se encuentran identificados (informes, formularios, anexos, entre otros). Para el diseño y mejora del servicio de acreditación no se incluye la opinión de los CC, no los involucran, para el desarrollo de estándares de calidad si involucran a otros grupos de interés como la CNA y también a los CC en diversos brainstorming, incluyen también a los pares evaluadores y a los consejeros.

El CC, como alumno, no está involucrado en el proceso de prestación de servicios pero las instituciones si lo están, se les indica cual es su rol en las visitas. A futuro se tiene planeado involucrar a los alumnos.

Si bien la agencia sabe y quiere generar nuevos canales de comunicación e información y desarrollar servicios interactivos, no involucran en este proceso a los CC de manera formal, puede que recojan una que otra sugerencia pero no gestionan esta valiosa información.

Acredita CI intenta mantener la información adecuada lo más disponible posible en su página web y comunicar los cambios en mails informativos. Sin embargo, es importante tener formalizados los plazos de actualización de la información como también su responsable.

El acceso a información de la organización está limitada, no hay mucha difusión, no poseen formato inglés en la página, no hay folletos de la agencia o algún video representativo de las actividades de la agencia o su impacto en la sociedad.

Un aspecto crítico que no posee la agencia es la falta de un sistema de gestión de quejas, donde se establezcan procedimientos a seguir, análisis de éstas, resolución de casos, repetición del tipo de queja, etc.

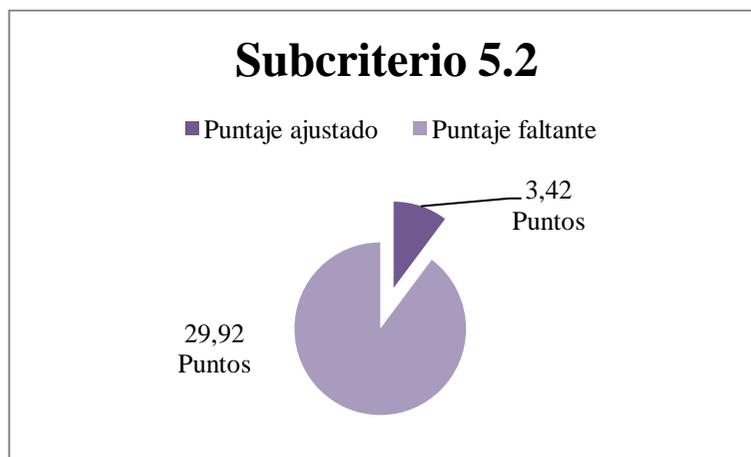
La tabla 29 expone el puntaje alcanzado para el subcriterio 5.2 y que indica el bajo resultado alcanzado por la agencia (3,42 puntos de 33,3, aproximadamente un 10% de logro). La ilustración 37 muestra estos resultados de forma gráfica.

Tabla 29: Resultado real y ajustado subcriterio 5.2

Subcriterio 5.2	
Puntaje obtenido	10,25
Puntaje ajustado	3,42
Puntaje faltante	29,92
Puntaje máximo	33,3

Fuente: elaboración propia

Ilustración 37: Puntaje Subcriterio 5.2



Fuente: elaboración propia

#### Puntos fuertes del Subcriterio

- Bien documentados los outputs físicos del proceso.

#### Puntos débiles del Subcriterio

- La agencia es muy autónoma y no permite el aporte de actores que puedan influir positivamente en el proceso con respecto a sugerencias o consejos.

## Recomendaciones sobre líneas de acción

- Deberían involucrar de manera más seguida y cercana al CC debido a que es a éste a quien la agencia se compromete a entregar el servicio y por el cual la agencia desarrolla su misión. Mediante un nuevo tipo de encuesta o utilización de TI de forma interactiva, como pueden ser las redes sociales.
- Generar un indicador de actualización de la información que vaya guardando las instancias de actualización, tipo de actualización, responsable de las actualizaciones.
- Generar y formalizar procedimientos para gestionar las quejas.

### **Subcriterio 5.3:** *Coordinar los procesos en toda la organización y con otras organizaciones relevantes*

La cadena de prestación de servicios de Acredita CI está bien definida pero carece de documentación, no hay registro formal en donde pueda analizarse la cadena. Existen ciertos procesos que están coordinados con socios claves como la CNA o del sector privado como las empresas de transporte. Sin embargo, no existe un sistema compartido con los socios de la cadena de servicio, lo cual es una desventaja tremenda debido a las grandes optimizaciones que se generarían con el uso de TI.

Realizar un análisis de los CC para aprender de ellos y mejorar la coordinación es un proceso que está en fase de planeación debido a que se saben los beneficios que ocasionaría. Por otro lado, la agencia no posee grupos de trabajo con las organizaciones proveedoras de servicio, aspecto que podría ser muy útil para mejorar el servicio y optimizar los tiempos de respuesta.

El espacio para que los empleados creen procesos interorganizacionales existe siempre, no está formalizado pero va en la cultura de la agencia en mejorar si es posible.

Debido a que la agencia es nueva, la generación de procesos transversales como las autoevaluaciones están en fase de planeación, en cambio, los procesos para alcanzar los objetivos estratégicos son transversales que se gestionan y se documentan de manera correcta.

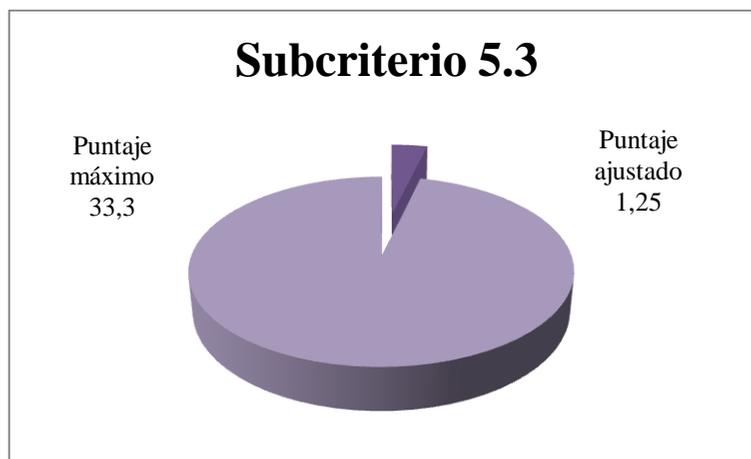
La tabla 30 muestra el puntaje obtenido para el subcriterio 5.3 el cual indica una clara debilidad con respecto a la coordinación de los procesos con socios clave, proveedores, grupos de interés, etc. La ilustración 38 muestra estos resultados de manera gráfica.

Tabla 30: Resultado real y ajustado subcriterio 5.3

Subcriterio 5.3	
Puntaje obtenido	3,75
Puntaje ajustado	1,25
Puntaje faltante	32,08
Puntaje máximo	33,3

Fuente: elaboración propia

Ilustración 38: Puntaje Subcriterio 5.3



Fuente: elaboración propia

#### Puntos fuertes del Subcriterio

- No existen aspectos a destacar como fortalezas del subcriterio.

#### Puntos débiles del Subcriterio

- Carencia de documentación de la cadena de prestación del servicio que exponga claramente los actores y su participación.
- No posee un sistema compartido con los socios, lo que inhibe un intercambio efectivo de ideas, opiniones o sugerencias.

#### Recomendaciones sobre líneas de acción

- Construir un sistema compartido con socios claves que facilite el intercambio de datos, de información sobre estado de acreditación, pago de servicios, etc, con el objetivo de entregar información más completa y personalizada a los socios claves participes de cada proceso de acreditación.
- Generar grupos de trabajo con proveedores con el objetivo de mejorar y facilitar el intercambio de información.

El criterio 5 correspondiente a Procesos tuvo un porcentaje de logro de un 20% aproximadamente (20,75 puntos de un total de 100) lo cual indica que Acredita CI posee oportunidades de mejora. Según análisis de los subcriterios estas mejoras debiesen estar enfocadas a un mayor involucramiento en las actividades posibles, gestionar sus dudas, quejas o reclamos y desarrollar una mejor coordinación con socios claves y grupos de interés.

Una vez realizado el análisis de los puntajes obtenidos asociados a los agentes facilitadores pasaremos a analizar los correspondientes a los agentes de Resultado del modelo.

#### **4.4.2 Criterio Resultados**

Los agentes de resultado corresponden a los efectos que muestra la organización tras haber ejecutado los agentes facilitadores (un liderazgo, una planificación, gestionar al personal, las alianzas, los recursos y los procesos). El modelo se compone de 4 nuevos criterios, los primeros 3 (criterio 6, 7 y 8) miden la percepción, es decir, qué opina de la agencia su propio personal, los ciudadano/clientes y la sociedad, y también tratará con indicadores internos de rendimiento que exponen cómo lo está haciendo la organización con respecto a los objetivos fijados.

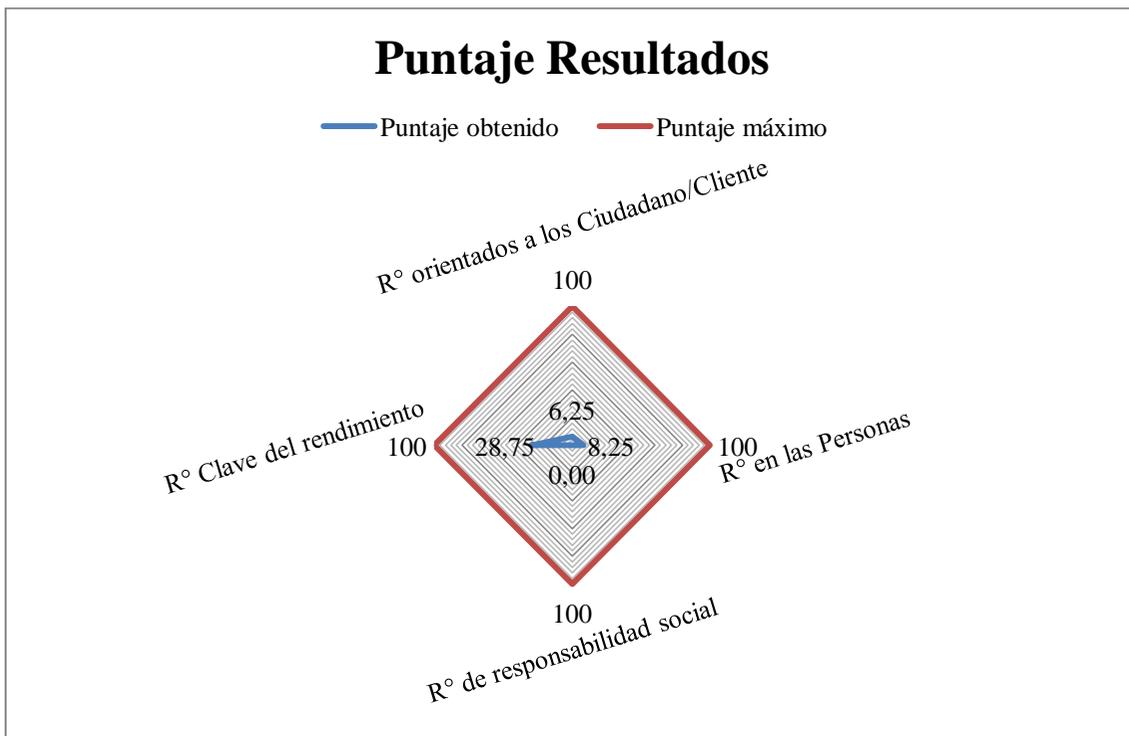
La tabla 31 muestra un los puntajes alcanzados para los 4 criterios de resultado y su grado de cumplimiento medido en porcentajes. La ilustración 30 expone estos resultados de manera gráfica.

Tabla 31: Puntaje Resultados

Resultados	Puntaje	Máximo	% cumplimiento
R° orientados a los Ciudadano/Cliente	6,25	100	6,25%
R° en las Personas	8,25	100	8,25%
R° de responsabilidad social	0,00	100	0%
R° Clave del rendimiento	28,75	100	28,75%

Fuente: elaboración propia

Ilustración 39: Puntaje Resultados



Fuente: elaboración propia

Para este análisis se utilizará el modelo de puntuación afinado al igual que para los agentes facilitadores pero se utilizará una tabla especial para los resultados disponible para su visualización en anexo 4.

Para los criterios de resultados queda expuesto que no hay muchas mediciones realizadas, aspecto que estaba considerado desde un principio por el modelo. El Marco Común de Evaluación es una medición de base cero es decir, para la primera utilización del modelo es muy probable que la información no esté disponible, lo que ayudará a indicar las áreas en

las que es esencial comenzar a medir. Cuanto más progresa una administración hacia la mejora continua, más sistemática y progresivamente estará recogiendo y gestionando información tanto interna como externa.

### **Análisis en detalle de la evaluación**

En los siguientes párrafos se describirán las tareas y actividades que desarrolla la organización para alcanzar los resultados antes expuestos según los lineamientos del modelo CAF y separado por criterio y subcriterio según corresponda.

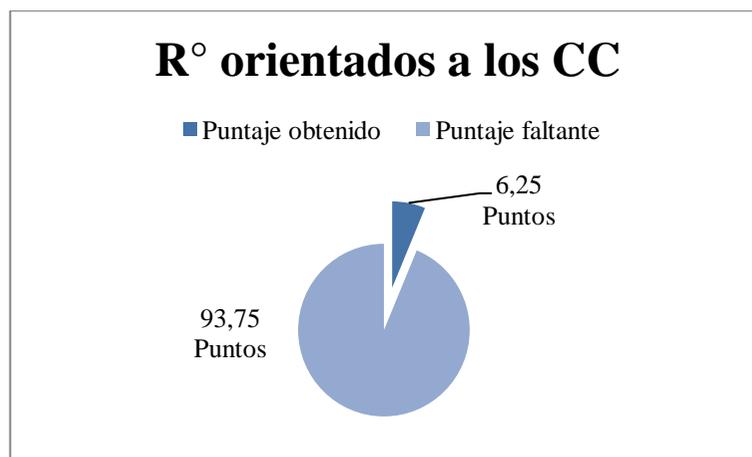
## **Criterio 6: Resultados orientados a los Ciudadano/Clientes**

El término Ciudadano/cliente (CC) refleja la relación compleja que existe entre este grupo de interés y la administración. La persona a la que un servicio se dirige debe ser considerada como un ciudadano, un miembro de una sociedad democrática con derechos y obligaciones, como también un cliente, no solo en el contexto de la prestación de servicios, sino también en un contexto donde tiene que cumplir con sus deberes y donde tiene derecho a ser tratado con equidad y cortesía. Como estas dos situaciones no pueden ser siempre claramente separadas, se describe la relación compleja como la relación ciudadano/cliente.

Los Ciudadano/Cliente son los receptores o beneficiarios de las actividades, productos o servicios y no tiene por qué ser limitados a usuarios primarios de los servicios prestados.

La ilustración 40 muestra el puntaje alcanzado para este criterio de manera gráfica que indica, con claridad, que la agencia posee debilidades al respecto y que serán analizadas a continuación.

Ilustración 40: Puntaje criterio R° orientado a los CC



Fuente: elaboración propia

### **Subcriterio 6.1:** *Mediciones de la percepción*

Acredita CI posee un fuerte vacío con respecto a lo que significa medir la percepción de su ciudadano/cliente sobre su imagen global de la organización, grado de involucramiento y participación en los procesos, accesibilidad, transparencia, diferenciación de los servicios que entrega, información disponible, correcta recepción de la información, frecuencia de encuestas de opinión o el nivel de confianza hacia la organización.

Si bien posee mediciones sobre la percepción de calidad del servicio entregado de manera formal e informal, como también posee mediciones sobre visitas a la página web, lugares más visitados (para hacer análisis de la información de mayor interés de las personas) o las tasas de respuesta de las encuestas post proceso de acreditación, es necesario una mayor y mejor medición de los conceptos mencionados en el párrafo anterior debido a la relevancia de aquella información.

La carencia de mediciones genera que no existan objetivos establecidos con respecto a la imagen que se quiere tener, el grado de involucramiento que se busca obtener, la accesibilidad o el nivel de transparencia que se pretende mostrar, nivel de diferenciación de los servicios que entrega, nivel de información disponible, entre otros.

Esta carencia puede ser explicada por el tamaño de Acredita CI y por el nivel de madurez que se le atañe. Al ser una organización relativamente nueva, las prioridades están enfocadas en tener procesos estables, sólidos y confiables y mantener los recursos necesarios para poder implementar la estrategia con excelencia y calidad en el servicio. Medir las percepciones de su Ciudadano/clientes aparte de la calidad del servicio, son aspectos que están siendo planeados.

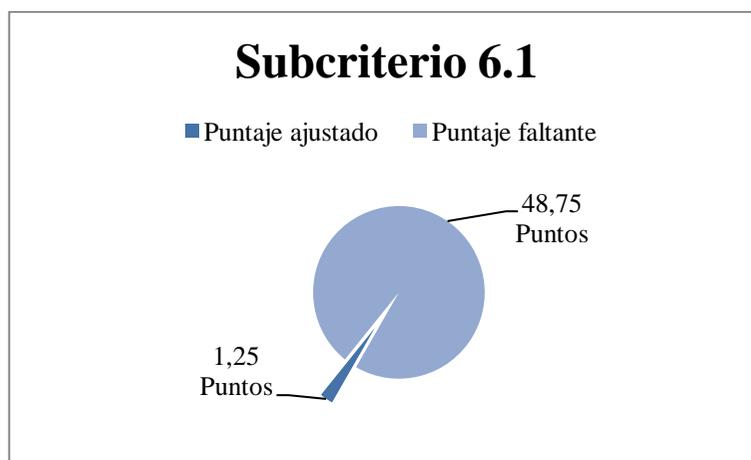
La tabla 32 muestra el puntaje alcanzado para el subcriterio 6.1, recordando que los puntajes máximos para cada subcriterio son 50 debido a que cada criterio posee un total de 100 y dos subcriterios. La ilustración 41 muestra los resultados de manera gráfica.

Tabla 32: Resultado real y ajustado subcriterio 6.1

Subcriterio 6.1	
Puntaje obtenido	2,5
Puntaje ajustado	1,25
Puntaje faltante	48,75
Puntaje máximo	50

Fuente: elaboración propia

Ilustración 41: Puntaje Subcriterio 6.1



Fuente: elaboración propia

#### Puntos fuertes del Subcriterio

- Se mide la percepción de la calidad del servicio mediante la utilización de encuestas. Los indicadores son 'nivel de satisfacción de clientes', 'fidelización de clientes'

correspondiente a medir las carreras que vuelven a solicitar acreditación con Acredita CI lo que implica, indirectamente, que consideran un buen servicio entregado por la agencia. De forma más indirecta, se asume que si existe una presencia de evaluadores internacionales la calidad del servicio entregado se ve complementada. El indicador corresponde a 'contar con evaluadores internacionales'.

#### Puntos débiles del Subcriterio

- Carencia de medición sobre percepción del Ciudadano/cliente con respecto a diversos aspectos de la agencia como imagen, transparencia, accesibilidad de la información, diferenciación de servicios, entre otras.

#### Recomendaciones sobre líneas de acción

- Generar y formalizar mediciones de percepción del ciudadano/cliente mediante indicadores (con una persona responsable de éste). Mediante encuestas, generar algún mecanismo o canal de comunicación que permita recabar opiniones, analizar comentarios en redes sociales, entre otras, siempre y cuando estén dentro de los límites y posibilidades que permita la norma.

### **Subcriterio 6.2: Mediciones de resultados**

La calidad de los servicios prestados a los Ciudadano/Clientes puede ser medida por indicadores internos, es decir, indicadores de medición de resultados de la gestión interna. El modelo separa esta evaluación en 4 tipos de resultados:

1. Resultados en relación con la participación
2. Resultados de accesibilidad de la organización
3. Resultados en relación con la transparencia de la prestación del servicio
4. Resultados de los indicadores sobre la calidad de la prestación del servicio

#### **Resultados en relación con la participación**

Con respecto al diseño de los procesos y la prestación del servicio, el grado de implicación de los grupos de interés es bajo casi nulo, no se retroalimentan del sistema. Tampoco poseen

indicadores que vayan guardando información sobre sugerencias recibidas e implementadas ni miden la utilización de nuevos métodos de comunicación con los CC, a pesar de que poseen cuenta twitter. Por último, no poseen indicadores que guarden el alcance de las revisiones de las necesidades de los grupos de interés y sus respectivos cumplimientos.

### **Resultados de accesibilidad de la organización**

La agencia posee un vacío de medición con respecto a los horarios de atención de los servicios, los tiempos de espera o de prestación del servicio, o sobre la disponibilidad de la información acerca de las responsabilidades de gestión. No obstante, poseen cierta medición sobre el costo de los servicios que se va midiendo en cada uno de los proyectos, aplicándose una política de costo establecida según las tarifas, información expuesta en el sitio web de la agencia.

### **Resultados en relación con la transparencia de la prestación del servicio**

La transparencia es uno de los valores que posee muy arraigado Acredita CI. El problema está en que no posee una medición sobre el número de canales de información y su eficiencia, y disponibilidad y precisión de la información. Tampoco poseen guardados y monitorizados los alcances de los esfuerzos para mejorar la disponibilidad, precisión y transparencia de la información. Sin embargo, poseen indicadores que midan los resultados de la organización.

### **Resultados de los indicadores sobre la calidad de la prestación del servicio**

Acredita CI realiza encuestas para determinar la calidad de su servicio por parte del CC y por parte de los evaluadores, pero no miden aspectos como número y tiempo de procesamiento de quejas (no las gestionan) o cumplimiento de los estándares de servicio. No obstante, miden los proyectos que han tenido errores en su proceso y que han generado una repetición de éste con indicadores como 'recepción de recursos de reposición', 'no conformidades'.

Los aspectos que poseen indicadores poseen objetivos establecidos, sin embargo, existe una carencia de mediciones en varios temas expuestos en este subcriterio lo que implica que los objetivos no están establecidos para cada una de ellos.

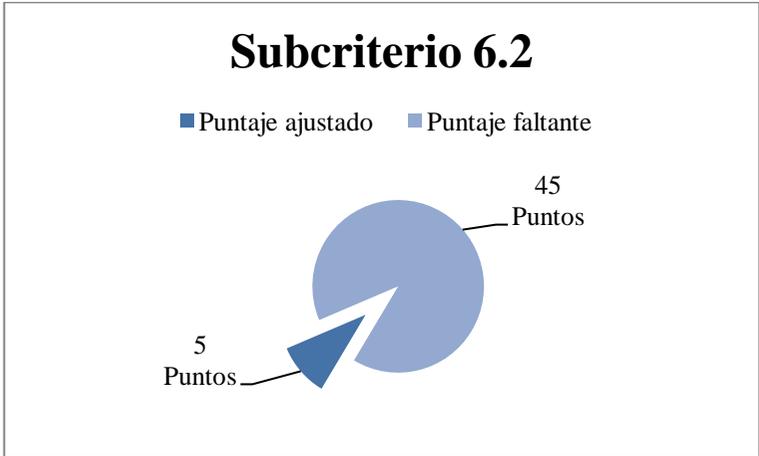
La tabla 33 muestra el puntaje alcanzado para el subcriterio 6.2 el cual refleja que existen vacíos con respecto a las mediciones que evalúa el subcriterio pero se consideran las que sí posee la agencia con respecto a la calidad del servicio. La ilustración 42 muestra estos resultados de manera gráfica.

Tabla 33: Resultado real y ajustado subcriterio 6.2

Subcriterio 6.2	
Puntaje obtenido	10
Puntaje ajustado	5
Puntaje faltante	45
Puntaje máximo	50

Fuente: elaboración propia

Ilustración 42: Puntaje Subcriterio 6.2



Fuente: elaboración propia

Puntos fuertes del Subcriterio

- Existen mediciones sobre la calidad del servicio entregado mediante indicadores con objetivos establecidos.

#### Puntos débiles del Subcriterio

- Carencia de mediciones básicas como las quejas y reclamos, los tiempos de espera o de prestación del servicio, disponibilidad y precisión de la información o las fallas en el proceso.

#### Recomendaciones de líneas de acción

- Instaurar indicadores para medir las quejas y reclamos y posterior gestión, tiempos de prestación del servicio, canales de información y su eficiencia.

Medir la percepción del ciudadano/cliente con respecto a la agencia es crítico para entender si las actividades que realiza la organización están cumpliendo sus expectativas. Obtener 6,25 puntos de un total de 100 corresponde a cumplir con un 6% aproximadamente de lo que espera el modelo de una organización de excelencia. Dado esto, Acredita CI puede enfocarse en las áreas de mejora y realizar los cambios necesarios para que en una próxima evaluación el puntaje obtenido pueda reflejar avances y logros.

### **Criterio 7: Resultados en las personas**

Este criterio analiza los resultados que la organización alcanza en relación con la competencia, motivación, satisfacción, percepción y desempeño de las personas contratadas. El criterio distingue dos tipos de resultados: los relacionados a la percepción de las personas y los relacionados al desempeño de éstas, ambos utilizados por la organización misma para monitorizar y mejorar la satisfacción de las personas y los resultados de desempeño.

La ilustración 43 muestra de manera gráfica el puntaje alcanzado para este criterio. Es posible observar que la agencia alcanza un bajo puntaje en comparación con el total por lo que es posible encontrar áreas de mejora.

Ilustración 43: Puntaje criterio Resultado en las personas



Fuente: elaboración propia

### **Subcriterio 7.1: Mediciones de percepción**

Toda institución debe medir sistemáticamente la percepción de su personal sobre la organización y sobre los productos y servicios que entrega. En Acredita CI existen los empleados administrativos, de coordinación y logística (trabajo de oficina), y los que son de terreno, que vendrían siendo los pares evaluadores, los ministros de fe y los consejeros. El modelo distingue 4 tipos de resultados:

1. Resultados en relación con la percepción global de las personas
2. Resultados relacionados con la percepción de la dirección y con los sistemas de gestión
3. Resultados relacionados con la percepción de las condiciones de trabajo
4. Resultados relacionados con la percepción del desarrollo de carrera y habilidades profesionales

### **Resultados en relación con la percepción global de las personas**

Acredita CI conoce la relevancia de la percepción de los empleados con respecto a su lugar de trabajo ya que incide directamente en el desempeño que puedan presentar. Sin embargo, no se mide su percepción con respecto a la imagen y el rendimiento global de la

organización, el grado de involucramiento que poseen en la toma de decisiones, el grado de participación en las actividades de mejora, los mecanismos de consulta y diálogo o la responsabilidad empresarial que posee la agencia. No obstante, mide de cierto modo, el grado de conocimiento de su personal con respecto a los conflictos de interés y comportamientos éticos debido a que los pares evaluadores y consejeros participan de talleres y capacitaciones en donde puedan identificar dichos contextos y entender cuáles serían los procedimientos a seguir.

### **Resultados relacionados con la percepción de la dirección y con los sistemas de gestión**

La agencia no mide la percepción de sus empleados con respecto a la capacidad del directorio para dirigir la organización, como tampoco su percepción sobre el diseño y la gestión de los procesos que se hace dentro de la agencia. Si bien el diseño de los procesos es más bien participativo, comentarios y opiniones quedan registrados en actas transformándose en información útil pero que no es gestionada de manera formal. La agencia esta en un proceso de digitalización de las actas. Por otra parte, no se mide la percepción de los empleados con respecto al reparto de tareas, el sistema de evaluación impuesto por el directorio, y la calidad y extensión de los reconocimientos por esfuerzo, tanto individual como por equipo. Por último, mediante encuestas a los pares evaluadores van recogiendo información sobre su percepción con respecto al enfoque hacia los cambios y a la innovación de la organización, indicador que corresponde a 'nivel de satisfacción con el desempeño de Acredita CI' con escala de 1 a 5.

### **Resultados relacionados con la percepción de las condiciones de trabajo**

Acredita CI posee una fuerte carencia de medición de la percepción de sus empleados con respecto al ambiente de trabajo en el que se desenvuelven, las consideraciones de igualdad de oportunidades, trato y comportamientos justos en la agencia, y las condiciones ambientales de trabajo. Si bien tampoco se mide de manera formal la percepción sobre aspectos sociales como flexibilidad de horarios, salud, vida personal versus laboral entre otras, existe una preocupación que se manifestó en el proceso de entrevista.

### **Resultados relacionados con la percepción del desarrollo de carrera y habilidades profesionales**

La agencia no posee mediciones sobre la percepción de los empleados con respecto al desarrollo de carrera profesional que pudiesen alcanzar, no miden la percepción sobre el desarrollo de competencias, la motivación, la delegación de autoridades ni tampoco la calidad de la formación en la agencia en relación a los objetivos estratégicos.

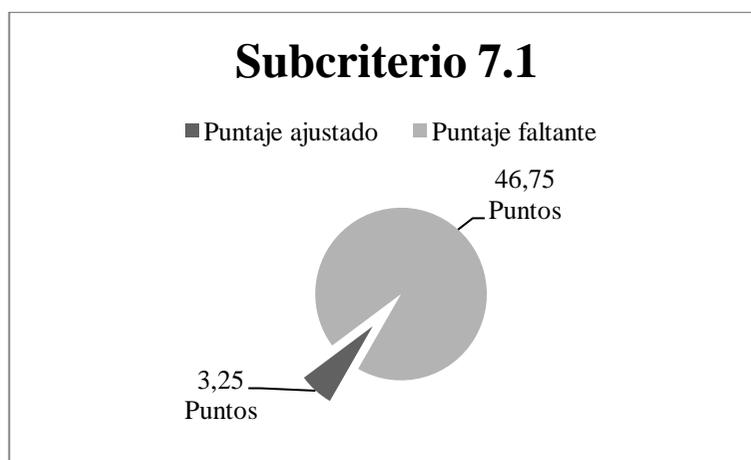
La tabla 34 expone el resultado alcanzado para el subcriterio 7.1 que deja al descubierto la carencia de medición de la percepción de los trabajadores de acredita CI y, ligado a ello, la carencia de objetivos establecidos. La ilustración 44 expone estos resultados de manera gráfica.

Tabla 34: Resultado real y ajustado subcriterio 7.1

Subcriterio 7.1	
Puntaje obtenido	6,5
Puntaje ajustado	3,25
Puntaje faltante	46,75
Puntaje máximo	50

Fuente: elaboración propia

Ilustración 44: Puntaje Subcriterio 7.1



Fuente: elaboración propia

#### Puntos fuertes del Subcriterio

- Tener indicadores que midan la percepción sobre el conocimiento del personal con respecto a los conflictos de interés y comportamiento poco éticos. Se utilizan indicadores como 'número de evaluadores capacitados', 'número de presidentes capacitados'.

#### Puntos débiles del Subcriterio

- Carencia de medición de la percepción de los empleados con respecto a la agencia y sus actividades.

#### Recomendaciones sobre líneas de acción

- Considerar los 4 tipos de resultados que expone el modelo para este subcriterio y generar indicadores u otro mecanismo de medición para ir recabando información sobre la percepción de los empleados de la agencia, como por ejemplo, generar un período de realización de encuesta (una vez al semestre) que mida la percepción de los empleados con respecto a la imagen de la agencia, la transparencia de su gestión, nivel de innovación, entre otros.

### **Subcriterio 7.2: Mediciones de desempeño**

Medir el desempeño del personal de la agencia es crucial, permite a la organización medir los resultados alcanzados en cuanto al comportamiento global de las personas, su desempeño, desarrollo de competencias, su motivación y su nivel de involucramiento con la organización. No obstante, Acredita CI no posee indicadores que midan el comportamiento de las personas, relacionado a ausentismo, enfermedad, rotación de personal, entre otros, o que midan el nivel de involucramiento en las reuniones, propuestas de mejoras, el nivel de uso de las TIC o el nivel de desarrollo de capacidades. Por último, no poseen indicadores que midan la frecuencia de acciones de reconocimiento individual o por equipos o el grado de participación de los empleados en actividades de responsabilidad social promovidas por la agencia.

Sin embargo, poseen indicadores que miden el rendimiento individual de los pares evaluadores, información que llega al presidente del comité de pares. La capacidad de las personas para relacionarse con el CC es medida mediante una encuesta realizada a los pares evaluadores quienes se relacionan en gran medida con ellos, y por último, miden el número de dilemas éticos reportados, conflictos de interés o autoexclusiones, siendo los consejeros quienes llevan esta medición.

Objetivos asociados no existen debido a la carencia de mediciones, pero para aquellos aspectos que si son medidos los objetivos están establecidos, con indicadores de rendimiento, habilidades blandas y numero de dilemas éticos reportados. El aspecto relevante a considerar es que estos indicadores están enfocados sólo en los pares evaluadores y no en la totalidad de los empleados.

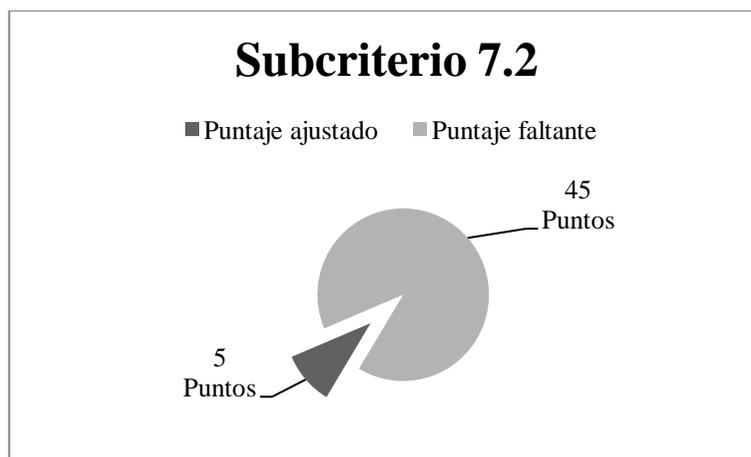
La tabla 35 muestra el puntaje obtenido para el subcriterio 7.2 el cual expone que la agencia alcanzó a cumplir el 10% de lo exigido por el subcriterio (5 puntos de 50). La ilustración 45 muestra los resultados de manera gráfica.

Tabla 35: Resultado real y ajustado subcriterio 7.2

Subcriterio 7.2	
Puntaje obtenido	10
Puntaje ajustado	5
Puntaje faltante	45
Puntaje máximo	50

Fuente: elaboración propia

Ilustración 45: Puntaje Subcriterio 7.2



Fuente: elaboración propia

#### Puntos fuertes del Subcriterio

- Se mide el rendimiento individual de los pares evaluadores con respecto a sus habilidades blandas, dilemas éticos reportados e incluso encuestas entre pares evaluadores.

#### Puntos débiles del Subcriterio

- Carencia de indicadores que midan el desempeño de los empleados con respecto a comportamiento, involucramiento, motivación, habilidades blandas, reconocimiento y participación voluntaria.
- Las mediciones realizadas están enfocadas sólo a los pares evaluadores, no al personal administrativo, de logística y coordinación.

#### Recomendaciones de líneas de acción

- Generar indicadores de desempeño con respecto a comportamiento, involucramiento, motivación, habilidades blandas, reconocimiento y participación voluntaria y enfocarlos de manera distintiva para pares evaluadores y empleados de oficina. Ejemplos serían 'número de aporte de ideas', 'número de planes de acción de ideas a su cargo', notas en talleres de habilidades donde se refuercen habilidades blandas, entre otros.

El personal de una organización es uno de los activos que más se debe cuidar, proteger y potenciar. Para ello es importante medir su percepción y su desempeño de diversas formas con el objetivo de recabar la mayor cantidad de información. Acredita CI obtuvo 5 puntos de 100, lo que indica que alcanzó un nivel de cumplimiento de un 5%. Dado esto, la agencia debe mejorar en esta área enfocándose en generar mediciones que brinden oportunidades y buenas decisiones en el futuro.

## **Criterio 8: Resultados de Responsabilidad social**

La misión principal de una organización pública es siempre satisfacer una categoría de necesidades y expectativas de la sociedad. Debe incluir el enfoque y contribución de la organización a la calidad de vida, la protección del medio ambiente, la conservación de los recursos globales, la igualdad de oportunidades de trabajo, el comportamiento ético, la participación en las comunidades y la contribución al desarrollo local. Si bien Acredita CI es una institución privada, ésta posee un enfoque público: busca contribuir en la satisfacción de necesidades de educación de calidad, enfocando sus esfuerzos en ser un actor activo en acreditación de programas y carreras intentando cumplir con las expectativas de la sociedad sobre un sistema de educación superior de calidad para los estudiantes. Refuerza el comportamiento ético de su personal y como organización frente a las actividades que desarrolla dado su fuerte impacto en el sistema de educación del país, y contribuye al desarrollo local debido a que el resultado de una acreditación implica una certificación de calidad de carreras y programas que inciden en la calidad de los profesionales que contribuyen al desarrollo, lo que demuestra la relevancia del sistema de acreditación en la educación superior.

El rendimiento de una organización hacia la comunidad en la que opera y su impacto en el medioambiente, se ha convertido en un componente crítico de mediciones de su desempeño global. Además otorga beneficios como:

- Mejorar su reputación e imagen entre los ciudadanos en su conjunto.
- Mejorar su capacidad de atraer y mantener su personal y de mantenerlo motivado y comprometido.

- Mejorar sus relaciones con empresas, otras organizaciones públicas, medios de comunicación, proveedores, ciudadanos/clientes y la comunidad en la que existe.

La ilustración 46 expone de manera gráfica el puntaje obtenido para el criterio 8, el cual es claramente deficiente con respecto a los demás criterios indicando una fuerte inexistencia de tópicos de responsabilidad social en la agencia.

Ilustración 46: Puntaje criterio Resultados de Responsabilidad Social



Fuente: elaboración propia

### **Subcriterio 8.1:** *Mediciones de percepción*

Acredita CI no posee ningún tipo de medición con respecto a tópicos de responsabilidad social como el impacto en la calidad de vida de los CC que posee el funcionamiento de la organización o la percepción que posee la sociedad sobre la reputación de la agencia, el impacto económico en ámbito local, regional, nacional e internacional, el enfoque de la agencia en temas medioambientales, impacto en participaciones democráticas sobre aspectos de seguridad o movilidad, percepción sobre accesibilidad, transparencia, comportamiento ético y participación de la agencia en la comunidad, realizando eventos culturales o sociales.

No obstante, la agencia está planeando realizar charlas en los colegios para los últimos cursos de enseñanza media con el objetivo de informar a los alumnos sobre la acreditación,

qué significa que una carrera o programa esté acreditada y su importancia para el sistema de educación superior chileno como también para la decisión que deben tomar cuando deban entrar a la educación superior.

Al no poseer mediciones no existen objetivos asociados a alcanzar y, por consiguiente, no hay puntaje que asignar.

La tabla 36 muestra el resultado obtenido para el subcriterio 8.1 el cual indica con claridad que la agencia debería realizar mediciones sobre la percepción que posee la sociedad sobre Acredita CI y sus actividades.

Tabla 36: Resultado real y ajustado subcriterio 8.1

Subcriterio 8.1	
Puntaje obtenido	0
Puntaje ajustado	0
Puntaje faltante	50
Puntaje máximo	50

Fuente: elaboración propia

Ilustración 47: Puntaje Subcriterio 8.1



Fuente: elaboración propia

#### Puntos fuertes Subcriterio

- La agencia no posee fortalezas en este subcriterio.

#### Puntos débiles del Subcriterio

- No existe medición sobre aspectos de responsabilidad social por parte de la agencia ni sobre percepciones de la sociedad sobre el impacto y labor de Acredita CI.

#### Recomendaciones sobre líneas de acción

- Asistir a charlas o talleres para una interiorización en el ámbito de Responsabilidad social. ¿Qué es? ¿cómo ejecutarla? ¿beneficios?
- Realizar análisis sobre aspectos de responsabilidad social asociados a la agencia, mediante reuniones enfocadas al tema post asistencia a charlas o talleres asociados.
- Generar indicadores que midan la percepción de la sociedad en su conjunto sobre impacto en la calidad de vida, reputación, impacto económico, accesibilidad y transparencia de la información y labor de Acredita CI. Esto puede ser mediante actividades que incluyan a la comunidad, desarrollar la idea de charlas en los colegios, encuestas dirigidas, entre otras.
- Debido a que dentro de los valores de la agencia esta la transparencia y existe un manual de normas éticas, una recomendación sería la generación de indicadores que midan la percepción que la sociedad posee de la agencia con respecto a estos términos.

#### **Subcriterio 8.2:** *mediciones del rendimiento organizacional*

Las mediciones del rendimiento organizacional se centran en las medidas utilizadas por la organización para monitorizar, entender, predecir y mejorar su rendimiento en responsabilidad social.

La agencia no posee indicadores que midan las actividades de la organización que preservan y mantienen los recursos, como lo serían tener proveedores con perfil de responsabilidad social, uso de materiales reciclados, utilización de medios de transporte respetuosos con el medio ambiente, reducción de las molestias, daños y ruidos, entre otros.

Tampoco posee indicadores que midan la calidad de las relaciones con autoridades relevantes como el ministerio de educación o la propia CNA.

Un aspecto muy importante es la cobertura tanto positiva como negativa que puede ser recibida por los medio de comunicación, como artículos difundidos por la agencia, revistas, entrevistas, entre otros, y que no está medida por la agencia, como tampoco lo es el grado de apoyo destinado a personas en situación de desventaja o el grado de apoyo a las políticas de diversidad e integración de minorías étnicas.

La agencia no apoya la participación social del CC, grupos de interés y de los empleados y no posee programas para la prevención de riesgos para la salud y accidentes. No mide el intercambio productivo de conocimientos generados a través de las conferencias, coloquios, seminarios, entre otros, y tampoco mide los resultados de responsabilidad social, como por ejemplo, con informes de sostenibilidad.

Si es importante destacar que la agencia apoya proyectos de desarrollo internacional debido a las relaciones que posee con agencias acreditadoras internacionales como ABET (Estados Unidos) o procesos de acreditación a carreras de establecimientos de educación superior extranjeros como la universidad Autónoma de Sinaloa, México.

Debido a la carencia de mediciones no existen objetivos asociados a alcanzar y, por consiguiente, no hay puntaje asignado a este subcriterio.

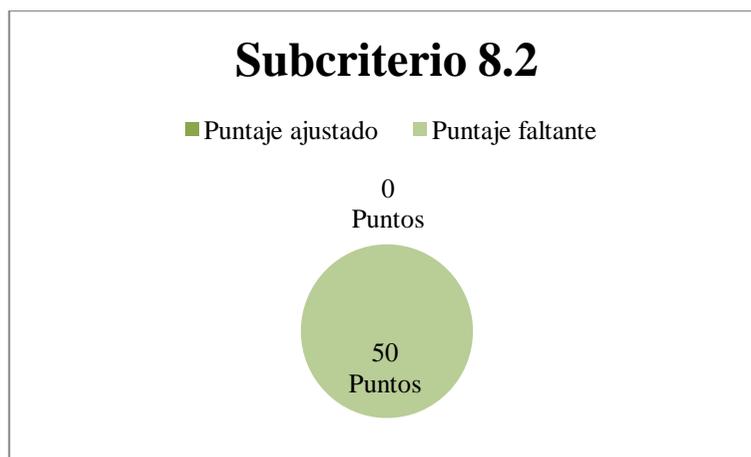
La tabla 37 muestra el puntaje obtenido para el subcriterio 8.2 el cual indica con claridad, que la agencia no posee ninguna medición del rendimiento organizacional asociado a la responsabilidad social. No obstante, existen áreas de mejora donde la agencia puede trabajar y mejorar en este ámbito. La ilustración 48 muestra estos resultados gráficamente.

Tabla 37: Resultado real y ajustado subcriterio 8.2

Subcriterio 8.2	
Puntaje obtenido	0
Puntaje ajustado	0
Puntaje faltante	50
Puntaje máximo	50

Fuente: elaboración propia

Ilustración 48: Puntaje Subcriterio 8.2



Fuente: elaboración propia

#### Puntos fuertes del Subcriterio

- La agencia no posee fortalezas en este subcriterio.

#### Puntos débiles del Subcriterio

- Carencia de mediciones relacionadas con la mantención de los recursos, relaciones con autoridades, impactos en los medios de comunicación, apoyo a personas en situación de desventaja, apoyo como empleador a políticas de diversidad e integración, medición de programas para la prevención de riesgos para la salud y accidentes, entre otros.

#### Recomendaciones de líneas de acción

- Tras una interiorización sobre el concepto de responsabilidad social, generar análisis de factibilidad para poner a Acredita CI en línea con la responsabilidad social de forma gradual.
- Generar indicadores de responsabilidad social como 'gastos en salud y seguridad del personal', 'días de trabajo perdidos por accidentes, lesiones o enfermedades laborales', 'promedio anual de horas de capacitación por empleado, desglosado por categoría de empleo', 'número de denuncias por falta códigos de ética', 'porcentaje de rotación de personal que corresponde a despidos', 'porcentaje del presupuesto

destinado a actividades sociales', ' número de paros o huelgas anuales', ' número de programas de recreación para familiares', 'número de programas de financiamiento o créditos personales', 'número de donaciones de servicios, productos y recursos financieros a instituciones de beneficencia', 'número de proyectos sociales propios', entre otros.

La responsabilidad social es un aspecto valorado fuertemente por la sociedad. La conciencia en el medio ambiente, consideraciones con el personal de las organizaciones o las acciones en favor de los que lo necesitan son aspectos que caracterizan a una institución y que pueden generar un gran cambio en su entorno. Acredita CI obtuvo 0 puntos de 100 para este criterio y por ende, se aconseja introducir a la agencia en este concepto porque no es solo un tema de imagen, es un tema de tomar conciencia en el impacto que pueden causar las acciones de una organización.

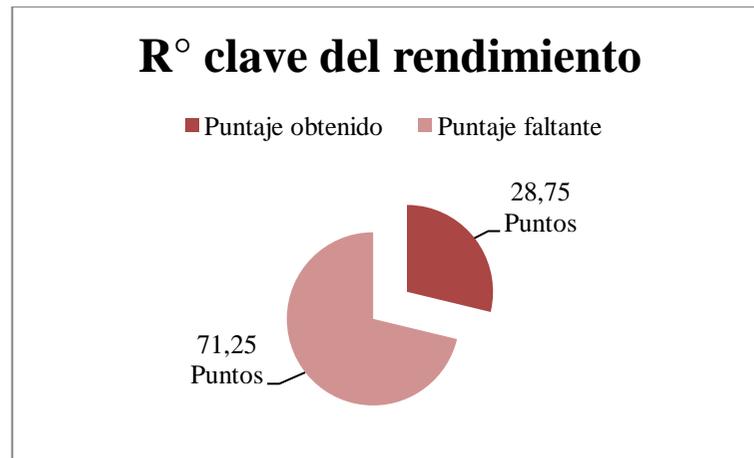
## **Criterio 9: Resultados Clave del Rendimiento**

Los resultados clave del rendimiento se refieren a todo aquello que la organización haya determinado como logros esenciales y medibles para el éxito de la organización, a corto y largo plazo. Los resultados clave del rendimiento pueden dividirse en 2 categorías:

1. Resultados externos: resultados (servicios y productos) e impacto a conseguir.
2. Resultados internos: nivel de eficiencia.

La ilustración 49 muestra de manera gráfica el puntaje alcanzado por este criterio correspondiente a 28,75 puntos, es decir, la agencia ha cumplido con un 29% de las exigencias de este criterio.

Ilustración 49: Puntaje Criterio Resultados clave del rendimiento



Fuente: elaboración propia

### **Subcriterio 9.1: Resultados externo: resultados e impactos a conseguir**

Es importante que la agencia evalúe hasta qué punto logra cumplir con sus objetivos claves de actividad, tal y como están definidos en su plan estratégico en términos de outputs (servicios y productos) y outcomes (impacto de las principales actividades de la organización en los grupos de interés externos y en la sociedad).

Los resultados en términos de outputs de Acredita CI son bastante buenos. El indicador de 'clientes fidelizados', 'cantidad de nuevos clientes', 'número de procesos de acreditación ejecutados' y los resultados de las encuestas, muestran que la calidad del servicio entregado cumple con las expectativas del Ciudadano/Cliente. Sin embargo, los resultados en términos de outcomes no son medidos por la agencia, poseen un leve conocimiento del impacto que poseen sus procesos en la sociedad y en sus beneficiarios directos pero no existe una formalización de su medición.

Con respecto a los estándares de calidad, su cumplimiento es regulado constantemente y, como la agencia es supervisada fuertemente por la CNA, las regulaciones asociadas al servicio facilitado se cumplen diariamente. Los acuerdos existentes entre autoridades y la agencia son vigilados mediante indicadores como 'cumplimiento de contratos' e inspecciones realizadas por la CNA a la agencia. Los resultados de las auditorías han sido

satisfactorias en términos de que no han existido observaciones negativas. Por último, los resultados alcanzados por innovación en el servicio no están medidos debido a que este concepto se está comenzando a profundizar en la agencia.

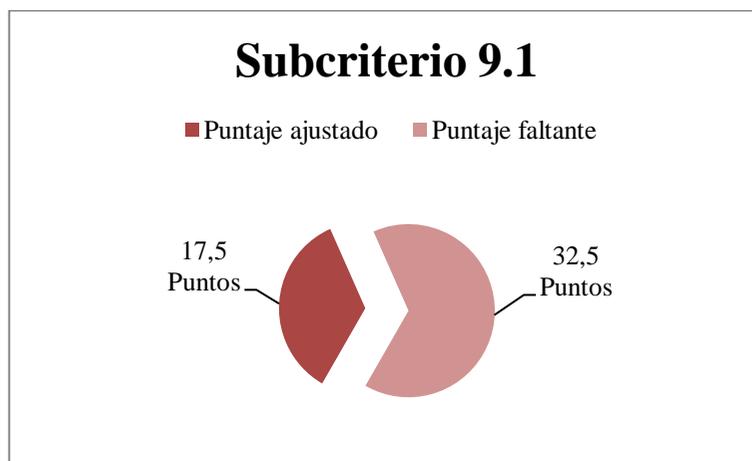
Los objetivos de los indicadores están establecidos formalmente en planillas de indicadores. En contraste, todo aquello que no está medido formalmente por un indicador, como los outcomes, no posee objetivo asociado, aspecto importante de medir para saber si están acorde a lo que espera la organización. La tabla 36 muestra el puntaje alcanzado para el subcriterio 9.1 y la ilustración 50 los expone de manera gráfica.

Tabla 38: Resultado real y ajustado subcriterio 9.1

Subcriterio 9.1	
Puntaje obtenido	35
Puntaje ajustado	17,5
Puntaje faltante	32,5
Puntaje máximo	50

Fuente: elaboración propia

Ilustración 50: Puntaje Subcriterio 9.1



Fuente: elaboración propia

#### Puntos fuertes del Subcriterio

- Efectiva medición de outputs, calidad del servicio, cumplimiento de contratos con indicadores formales y objetivos asociados.

### Puntos débiles del Subcriterio

- Carencia de medición del impacto que poseen las actividades de la agencia en la sociedad y en los beneficiarios directos.

### Recomendaciones sobre líneas de acción

- Medir el outcomes de las actividades que realiza la agencia, ya sean impactos sociales en la calidad de vida, mejor eficiencia en el sistema de educación superior, mayor flujo de información, transparencia; impactos en el desarrollo económico, generando mayor empleabilidad o menor flujo de recursos al no acreditar programas y carreras como también cantidad de alumnos estimados que quedan con acceso a CAE, entre otros. Indicadores como 'porcentaje de aumento del flujo de información' al informar en colegios sobre el concepto acreditación y su importancia, 'número de carreras o programas acreditados al año', midiendo sobre el total de carreras o programas existentes en el sistema de educación superior, buscando que el indicador vaya aumentando con el tiempo y comparando con otras agencias acreditadoras, 'cantidad de nuevo personal incorporado'.

### **Subcriterio 9.2: Resultados internos: nivel de eficiencia**

Los resultados internos están relacionados con la eficiencia y eficacia de los procesos internos y las mediciones económicas del funcionamiento de la organización. Se fijan en los procesos de gestión, rendimiento financiero, el uso eficiente de los recursos, la capacidad de involucrar a los grupos de interés en la organización y los resultados de las inspecciones y auditorías internas.

La agencia ha tenido resultados al alza lo que permite el crecimiento de la agencia en cuanto a recursos. La gestión del riesgo es un tema que analiza el directorio pero que no está registrado y formalizado en documentos que especifiquen riesgos. Con respecto al uso de los recursos disponibles (recurso humano, conocimiento e instalaciones) los resultados son buenos, existen mediciones de la eficiencia del uso de estos recursos pero no existe un indicador que vaya guardando dicha información. El benchmarking que realiza la agencia no es formal y de los resultados que puede obtener, estos se presentan en cartas, envío de

mails o mediante presentaciones a los CC. La eficacia de las alianzas la intentan medir mediante el ahorro en costos que logran obtener. Observando esto, la agencia cree que ésta puede mejorar. Analizando la eficacia de alianzas internacionales, ésta se encuentra en una buena tendencia, dado el aprendizaje que ha ido obteniendo y el prestigio que ha ido adquiriendo producto de acreditaciones a universidades extranjeras.

El valor añadido del uso de las TIC no está medido porque la agencia se encuentra en fase de planeación con respecto a la incorporación de nueva tecnología, por lo que al momento de su introducción se comenzará con su medición. Por otra parte, los resultados de las inspecciones y auditorias son positivos, existe una tendencia hacia la eficacia ya que provocan una disminución de las no conformidades, en cambio, las auditorias e inspecciones de la gestión financiera no tienen mayor impacto en la organización, solo en los procesos internos aunque es una variación que no esta medida.

Con respecto a la participación a concursos o premios de calidad, la agencia no tiene dentro de sus planes participar. Conocen ChileCalidad pero han decidido no participar debido a su menor tamaño como organización. Los objetivos presupuestarios y financieros se cumplen dentro de los límites establecidos.

Por último, existe eficiencia en costos en la agencia, aspecto que se evalúa constantemente y que se mide con indicadores de las tarifas de los servicios.

Los objetivos no están establecidos en su totalidad porque no todos los aspectos que pide el subcriterio se encuentran medidos con indicadores formales. Por ello, es importante su generación para visualizar si efectivamente la agencia obtiene buenos niveles de eficiencia con el transcurso del tiempo.

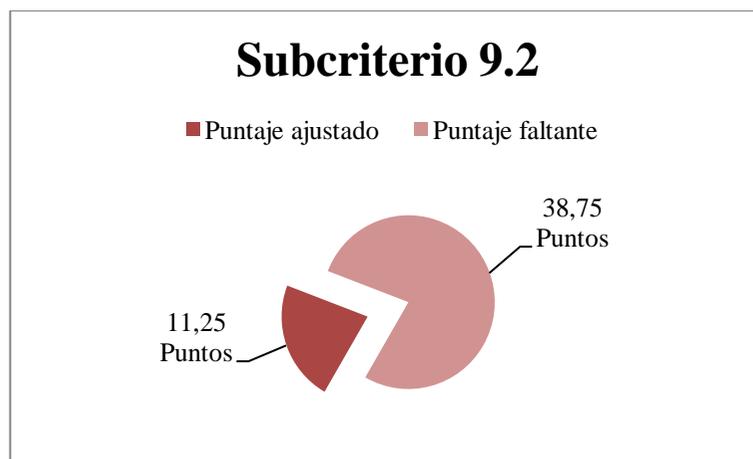
La tabla 39 muestra el puntaje obtenido para el subcriterio 9.2 correspondiente a 11,25 puntos de un total de 50, es decir, la agencia cumple con el 22,5% de las exigencias del subcriterio. La ilustración 51 expone los resultados de manera gráfica.

Tabla 39: Resultado real y ajustado subcriterio 9.2

Subcriterio 9.2	
Puntaje obtenido	22,5
Puntaje ajustado	11,25
Puntaje faltante	38,75
Puntaje máximo	50

Fuente: elaboración propia

Ilustración 51: Puntaje Subcriterio 9.2



Fuente: elaboración propia

#### Puntos fuertes del Subcriterio

- Buen análisis de impacto de auditorías e inspecciones.
- Buenos resultados con respecto a la eficacia de las alianzas, tanto nacionales (transporte, alojamiento, artículos de oficina) como internacionales.
- Buenos resultados de auditorías al disminuir las no conformidades.

#### Puntos débiles del Subcriterio

- Carencia de formalización y registro de gestión de riesgos.
- Carencia de medición sobre la eficiencia en el uso de recursos disponibles (Recursos humano, conocimiento e instalaciones).
- Carencia de formalización sobre innovación en los servicios.

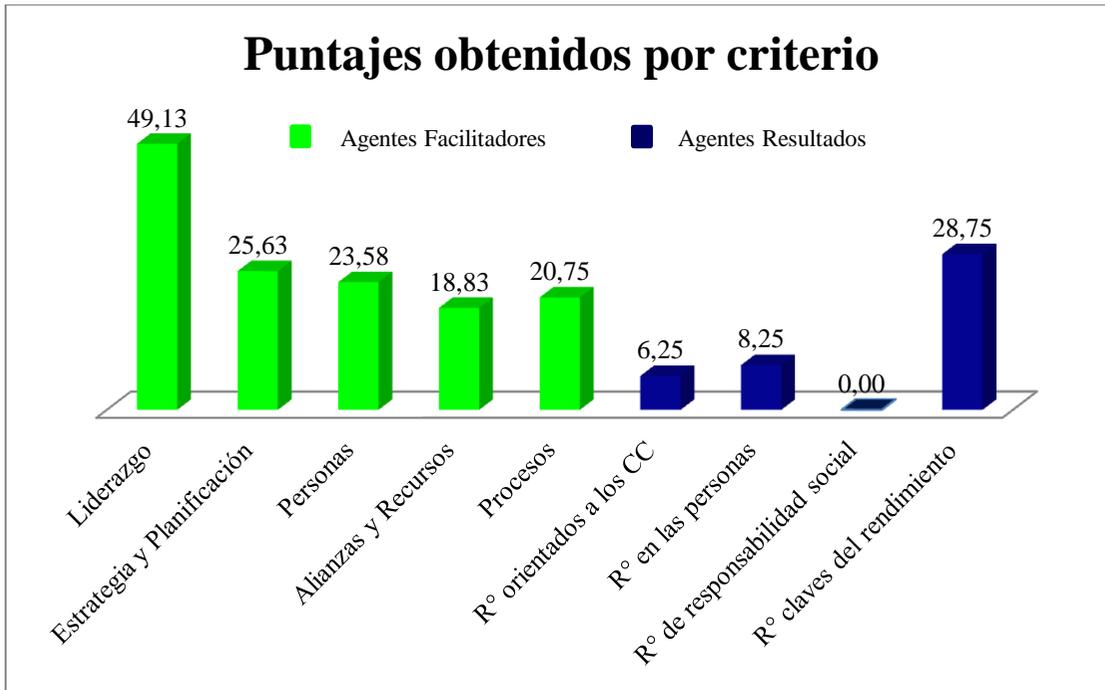
## Recomendaciones sobre líneas de acción

- Realizar un análisis estimativo sobre el valor añadido de incorporar TI en la gestión de la agencia para argumentar el costo de su adquisición.
- Generar indicadores del uso eficiente de recursos que indiquen tiempos de estadía en hoteles cuando las visitas son en regiones, utilización de instalaciones propias de la agencia para talleres, charlas u otras actividades versus utilizar espacios externos, gestión del conocimiento respecto a casos y experiencias de los pares que informen sobre procedimientos para futuras eventualidades, etc.
- Realizar análisis de riesgos pero no solo relacionado a la viabilidad de la agencia sino también relacionado al alumno, al riesgo de que no reciban la educación que esperan, riesgo financiero de que la Universidad quiebre y el alumno se quede sin educación, riesgo de que los programas o carreras no sean aceptados universalmente y por ende, los alumnos no sean aceptados en otras universidades, entre otros. Posterior a ello, formalizar y registrar el análisis.
- Evaluar una futura participación en proyectos de Chilecalidad. Este organismo genera modelos sectoriales para adecuar las formulaciones de modelos de gestión de calidad a cada institución en particular, lo que podría significar una nueva evaluación para la agencia que permita evaluar su grado de avance en el mejoramiento continuo de su gestión.

El criterio 9 de Resultados Clave del Rendimiento intenta representar si la organización posee la capacidad de que sus políticas y procesos puedan alcanzar los fines y objetivos definidos en la misión, visión y plan estratégico. Acredita CI obtuvo 28,75 puntos de 100 lo que indica que la agencia es capaz de cumplir, con todos los aspectos analizados ya sea estrategias, empleados, procesos, alianzas y mediciones de percepción de su ciudadano/cliente, del personal de la agencia y de la sociedad, un 29% aproximadamente de las exigencias que explicita el modelo CAF.

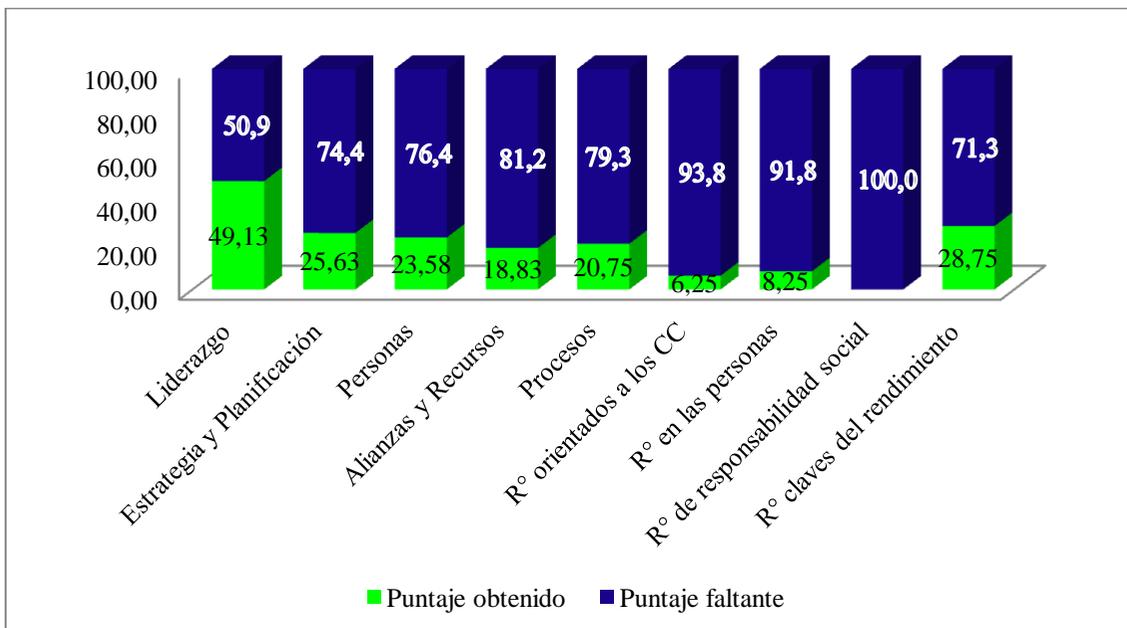
Un resumen de los puntajes obtenidos por la agencia Acredita CI para cada uno de los criterios es posible observar en la ilustración 52 y 53 los cuales presentan el puntaje obtenido diferenciado para agentes facilitadores de los agentes de resultados y el puntaje obtenido junto al puntaje faltante, respectivamente. El puntaje máximo de cada criterio es de 100 puntos.

Ilustración 52: Resumen puntajes obtenidos



Fuente: elaboración propia

Ilustración 53: Resumen puntaje obtenido y faltante de los criterios

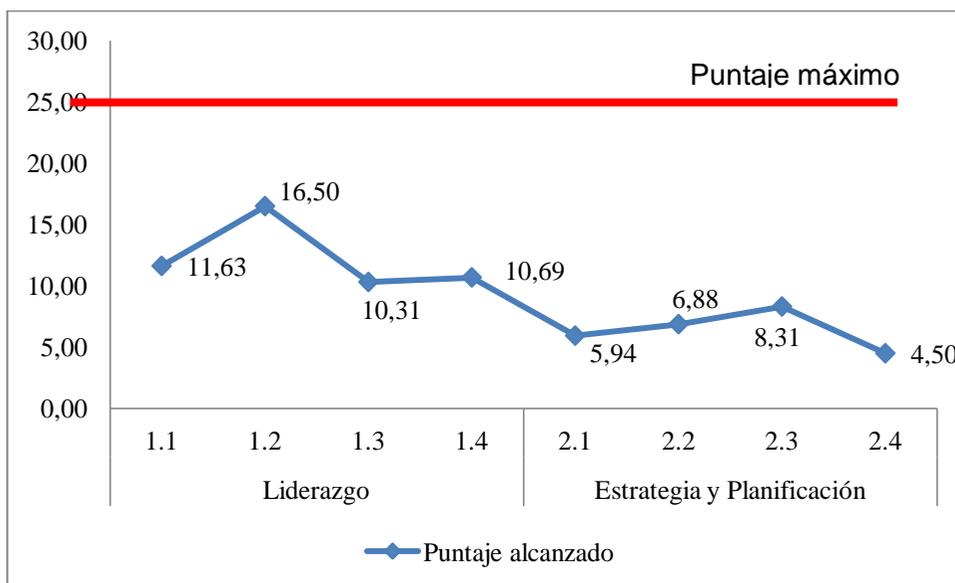


Fuente: elaboración propia

La Ilustración 52 nos permite visualizar que, poniendo un puntaje mínimo de 25 puntos, Acredita CI posee fortalezas en los criterios de liderazgo, estrategia y planificación, y en los Resultados claves del rendimiento. El mismo escenario es posible de visualizar en la ilustración 53 en donde los criterios mencionados corresponden a los que poseen mayor puntaje obtenido (color verde).

Haciendo hincapié en estos criterios, a continuación se muestra de manera gráfica un mayor desglose de la distribución de los puntajes alcanzados para estos 3 criterios en cuestión. En la ilustración 53 se muestra el criterio 1 y 2 con la distribución de los puntajes asociados a los 4 subcriterios que posee cada uno, con un puntaje máximo a alcanzar de 25 por subcriterio.

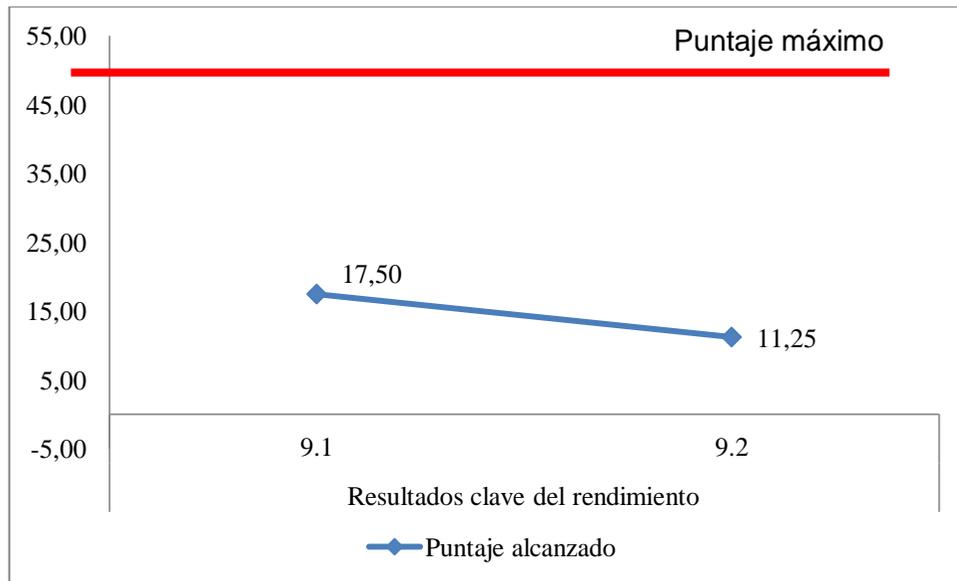
Ilustración 54: Distribución puntajes criterios 1 y 2



Fuente: elaboración propia

La ilustración 54 muestra el criterio 9 de Resultados claves del rendimiento con la distribución de los puntajes asociados a sus dos subcriterios. Cada uno con un puntaje máximo de 50 puntos.

Ilustración 55: Distribución puntaje criterio 9



Fuente: elaboración propia

Podemos observar que dentro del criterio de liderazgo, el subcriterio 1.1, correspondiente a 'Dirigir la organización desarrollando su misión, visión y valores', y el subcriterio 1.2, correspondiente a 'Gestionar la organización, su rendimiento y su mejora continua', son los que poseen mayor puntaje. Esto se debe a que en Acredita CI existe:

#### Subcriterio 1.1

- Una correcta documentación y comunicación de la misión, visión y valores, mediante manuales, talleres, memorias y la página web que aseguren esta transferencia de información.
- La misión, visión y valores son revisados 2 veces al año en reuniones de directorio.
- Se posee un marco de valores en concordancia con los valores del sector público, los que incluyen la transparencia, ética, el respeto, la rendición de cuentas.
- Existen instancias formalizadas como talleres, charlas y manuales, en donde se explicitan mediante estudios de casos, ejemplos y presentaciones, las posibles situaciones de conflictos de interés, faltas a la ética y malas prácticas que podrían encontrarse en el transcurso de una acreditación.

### Subcriterio 1.2

- Una correcta descripción de cargos, identificación de perfiles y responsabilidades asociadas a un cargo específico.
- Los consejos de cada una de las áreas que acredita la institución determinan constantemente los lineamientos de mejora.
- Poseen una base de indicadores que miden los resultados cuantificables.
- Han aplicado certificación ISO 9001:2008 en Agosto 2011.
- Existe una fuerte preocupación por generar las condiciones adecuadas para el desarrollo de los procesos de acreditación y trabajo en equipo, dando un fuerte énfasis en la logística de transporte, alimentación y recepción en los establecimientos educacionales a los pares evaluadores, cumpliendo con todos los requisitos necesarios.
- La agencia posee una política de puertas abiertas lo que permite una comunicación más fluida con sus empleados.

Con respecto al criterio 2 de Estrategia y Planificación, podemos observar que el subcriterio 2.2, correspondiente a 'Desarrollar la estrategia y la planificación, teniendo en cuenta la información recopilada', y el subcriterio 2.3, correspondiente a 'Comunicar e implementar la estrategia y la planificación en toda la organización y revisarla de forma periódica', son los subcriterios que poseen el mayor puntaje. Esto se debe a que en Acredita CI existe:

### Subcriterio 2.2

- Una traducción de la misión y visión en objetivos estratégicos de corto y largo plazo debidamente documentados.
- Evaluación formalizada sobre la calidad del servicio ofrecido, lo que se traduce en actualizaciones del plan estratégico, indicadores, entre otros.
- Para cada proceso de acreditación existen procedimientos de análisis de disponibilidad de recursos tanto de personal como económicos.

### Subcriterio 2.3

- Para implantar la estrategia los procesos están correctamente identificados, definidos y documentados, existe un marco temporal para los procesos de

acreditación establecidos y los proyectos son respaldados y registrados correctamente.

- Existen indicadores y análisis de encuestas tanto a instituciones como a los pares evaluadores que ayudan a ir monitoreando, midiendo y evaluando los logros de la organización.
- En las reuniones de dirección se evalúan los métodos de planificación y la estrategia ejecutada, pensando siempre en una reorganización o focos de mejora.

Por último, tenemos el Criterio 9 de Resultados Claves del rendimiento del cual podemos observar que el subcriterio 9.1 correspondiente a Resultados externos: resultados e impactos a seguir, obtuvo la mayor puntuación. Esto se debe a que en Acredita CI:

- Los resultados en términos de output son buenos lo que queda respaldado mediante indicadores de fidelización de clientes, número de procesos ejecutados, resultado de las encuestas, entre otros.
- Está fuertemente regulado por la CNA por lo que las regulaciones se cumplen a cabalidad. Por otro lado, los estándares se van controlando con indicadores de cumplimiento.
- Existen indicadores de cumplimiento de contratos formalmente establecidos que ayudan a controlar que los acuerdos establecidos al inicio del proceso se vayan cumpliendo.
- Los resultados de las auditorias han sido contantemente buenos.

Adicionalmente, llama la atención que el criterio 8 de responsabilidad social haya tenido una totalidad de 0 puntos al aplicarlo en la institución. Tras un análisis de las respuestas y las evidencias, se pudo observar que la corta vida de la agencia (8 años) genera que el destino de los recursos sea en primera instancia a entregar un servicio de excelencia, y que no existe un mayor conocimiento de lo que es la responsabilidad social y los beneficios de tenerla en la organización. Sin embargo, tras la aplicación del criterio, el equipo pudo entender y vislumbrar que existen variadas actividades en que la agencia puede tener impactos como también información que no es recogida por la agencia y que es relevante para la gestión en sí.

## 4.5 Análisis de planes de mejora

Una vez realizada la evaluación institucional utilizando el modelo CAF es posible conocer el estado de las prácticas de gestión de la institución, tanto sus fortalezas como debilidades, y según lo que se espera para un organismo que desea alcanzar una gestión tendiente a la excelencia.

El siguiente paso, supone el análisis de las debilidades y las propuestas de mejora con la planificación de la implantación correspondiente.

La priorización y la selección de los objetivos de mejora, son fundamentales para la elaboración de un plan de mejora realista y abordable por la agencia. Debido a que el análisis se realizó criterio por criterio con sus respectivos subcriterios y se determinaron los puntos débiles y las recomendaciones de líneas de acción para cada uno, es recomendable que se seleccione un pequeño número de acciones de mejora que cumplan determinados requisitos para así evitar implementar demasiadas acciones al mismo tiempo.

Es importante recalcar que el personal de la organización tendrá una incidencia directa en el éxito de la implementación de los planes de mejoras, por ello es importante una efectiva comunicación y participación de estos actores en cada una de las etapas del proceso. La involucración de las personas es un factor crítico del éxito, además de que dispongan de una metodología de actuación que incluya los aspectos formales para su funcionamiento.

El plan de acción de mejoras es uno de los principales objetivos de la autoevaluación con CAF y un medio para proporcionar información relevante para la planificación estratégica de la organización (CAF, 2013).

Debido a la gran cantidad de recomendaciones sobre líneas de acción que debiese seguir Acredita CI, es necesario realizar una priorización de éstas. Para ello, utilizaremos el marco establecido por Alemany (Alemany, Meneses et al. 2007) el cual nos dice que las áreas de mejoras clave donde sea prioritario actuar, se determinan según una serie de requerimientos definido por la institución. Cada organización es única, y único es el estado de gestión expuesto por el CAF tras la autoevaluación, por ello no existe una receta universal sobre los criterios a considerar. Para acredita CI dichos requerimientos corresponden a:

- La estrategia de la organización, en el sentido de que las mejoras propuestas deben ir alineadas con la estrategia de la organización., teniendo en cuenta que puede existir desmotivación por parte de los empleados o un sentimiento de poco apoyo al cambio.
- Satisfacción de las necesidades y expectativas del ciudadano/cliente.
- Factibilidad de la acción de mejora, haciendo referencia a la necesidad de existencia de un equilibrio entre las actuaciones de mejora que se proyectan y la asignación de recursos y apoyos.
- Tiempo de ejecución, haciendo referencia al tiempo de desarrollo del proyecto de mejora teniendo presente el entorno de la institución.
- Implicación del personal en el desarrollo del proyecto.
- Repercusión en la calidad de los servicios.

Para comenzar el análisis se deben explicitar los proyectos más importantes que la agencia considera que deben ser realizados y se deben puntuar para determinar cuáles serán los que se implementarán.

Para determinar esto se utiliza una metodología que va en función de la importancia estratégica y de la facilidad de implementación. Mediante una reunión con el equipo a quien se le realizó la autoevaluación se determinó que se deben valorar los siguientes elementos:

1. Identificación del peso estratégico que consta de sumar  $IMS + IMR + V$ , donde
  - IMS: Impacto en la satisfacción de los stakeholders
  - IMR: impacto en los resultados de la organización
  - V: visibilidad

Cada criterio se puntúa de 1 a 4 puntos donde 1 es el menor y 4 es el mayor. La puntuación total oscila entre 3 puntos (menor valor estratégico) y 12 puntos (gran importancia estratégica).

2. Facilidad de implementación de la acción, el cual se calcula sumando  $LD + RN + SR$ , donde
  - LD: nivel de dificultad de la acción (1 difícil – 4 fácil)
  - RN: recursos necesarios para llevarlo a cabo (interno, externo, coste económico, recursos técnicos) (1 muchos – 4 pocos)

- SR: rapidez de realización ( 1 pto – 2 años, 2 ptos – 1 año, 3 ptos – 6 meses, 4 ptos – 3 meses)

Una vez calculado el puntaje de estos dos factores, se deben sumar y se escogen aquellos proyectos que obtengan el resultado mayor. Aquellos proyectos que obtengan una puntuación igual o mayor a 20 son acciones que deberían tener una puesta en marcha inmediata ya que poseen un elevado impacto y presentan gran facilidad de implementación.

Tras realizar la reunión se determinó que los proyectos a realizar serán los siguientes:

**Proyecto 1:** Adquirir un sistema de gestión de proyectos que al consolidar toda la información en un solo sistema permita llevar un mejor control de plazos, estado de avances, costos, conclusiones, errores, observaciones, etc. La tabla 40 expone el peso estratégico del Proyecto 1 y la tabla 41, su facilidad de implementación.

Puntaje total: 15 ptos.

Tabla 40: Peso estratégico Proyecto 1

Identificación del peso estratégico					
	Menor (1 pto)	Media (2 ptos)	Alta (3 ptos)	Mayor (4 ptos)	Total
Impacto en los resultados de la organización				4	4
Impacto en satisfacción de grupos de interés		2			2
Visibilidad		2			2
Puntaje total					8

Fuente: elaboración propia

Tabla 41: Facilidad de implementación Proyecto 1

Facilidad de implementación					
	Difícil (1 pts)	Algo difícil (2 pts)	Poco difícil (3 pts)	Fácil (4 pts)	Total
Nivel de dificultad de la acción			3		3
	Muchos (1 pts)	Bastantes (2 pts)	Algunos (3 pts)	Pocos (4 pts)	Total
Recursos necesarios para llevarlo a cabo (interno, externo,, costo económico, recursos técnicos)		2			2
	2 años (1 pts)	1 año (2 pts)	6 meses (3 pts)	3 meses (4 pts)	Total
Rapidez de realización		2			2
<b>Puntaje total</b>					<b>7</b>

Fuente: elaboración propia

**Proyecto 2:** Creación de intranet como nuevo canal de comunicación con los ciudadanos/clientes, con la agencia en su totalidad y otros grupos de interés. Esto permitirá informar sobre cambios, nuevas normas, difusión de información, asegurar su recepción y el estado de avance de los proyectos. La tabla 42 expone el peso estratégico del Proyecto 2 y la tabla 43 su facilidad de implementación.

Puntaje total: 20 pts.

Tabla 42: Peso estratégico Proyecto 2

Identificación del peso estratégico					
	Menor (1 pts)	Media (2 pts)	Alta (3 pts)	Mayor (4 pts)	Total
Impacto en los resultados de la organización				4	4
Impacto en satisfacción de grupos de interés				4	4
Visibilidad			3		3
<b>Puntaje total</b>					<b>11</b>

Fuente: elaboración propia

Tabla 43: Facilidad de implementación Proyecto 2

Facilidad de implementación					
	Difícil (1 pto)	Algo difícil (2 ptos)	Poco difícil (3 ptos)	Fácil (4 ptos)	Total
Nivel de dificultad de la acción			3		3
	Muchos (1 pto)	Bastantes (2 ptos)	Algunos (3 ptos)	Pocos (4 ptos)	Total
Recursos necesarios para llevarlo a cabo (interno, externo, costo económico, recursos técnicos)			3		3
	2 años (1 pto)	1 año (2 ptos)	6 meses (3 ptos)	3 meses (4 ptos)	Total
Rapidez de realización			3		3
Puntaje total					9

Fuente: elaboración propia

**Proyecto 3:** Implementar mecanismos y generar procedimientos para gestionar quejas, reclamos, dudas existentes, ideas y sugerencias haciéndoles un correcto seguimiento. A modo de simplificación el proyecto llevará el nombre de gestión de consultas. La tabla 44 expone el peso estratégico del Proyecto 3 y la tabla 45 su facilidad de implementación. Puntaje total: 20 pts.

Tabla 44: Peso estratégico Proyecto 3

Identificación del peso estratégico					
	Menor (1 pto)	Media (2 ptos)	Alta (3 ptos)	Mayor (4 ptos)	Total
Impacto en los resultados de la organización		2			2
Impacto en satisfacción de grupos de interés			3		3
Visibilidad			3		3
Puntaje total					8

Fuente: elaboración propia

Tabla 45: Facilidad de implementación Proyecto 3

Facilidad de implementación					
	Difícil (1 pts)	Algo difícil (2 pts)	Poco difícil (3 ptos)	Fácil (4 pts)	Total
Nivel de dificultad de la acción				4	4
	Muchos (1 pts)	Bastantes (2 pts)	Algunos (3 pts)	Pocos (4 pts)	Total
Recursos necesarios para llevarlo a cabo (interno, externo,, costo económico, recursos técnicos)				4	4
	2 años (1 pts)	1 año (2 pts)	6 meses (3 pts)	3 meses (4 pts)	Total
Rapidez de realización				4	4
Puntaje total					12

Fuente: elaboración propia

**Proyecto 4:** Desarrollar instancias de retroalimentación, diferenciadas para empleados, entre empleados y para ciudadano/clientes. Para empleados, implica informarles sobre aspectos buenos y malos de su gestión, entre empleados implica indagar sobre cómo mejorar la argumentación de la decisión de acreditación que implique menos reposiciones por parte del CC, y para este último, se refiere a poder retroalimentar aspectos que estén permitidos dentro de la ley, como la calidad del informe de Autoevaluación que emiten.

Puntaje total: 18 pts.

Tabla 46: Peso estratégico Proyecto 4

Identificación del peso estratégico					
	Menor (1 pts)	Media (2 pts)	Alta (3 pts)	Mayor (4 pts)	Total
Impacto en los resultados de la organización			3		3
Impacto en satisfacción de grupos de interés			3		3
Visibilidad			3		3
Puntaje total					9

Fuente: elaboración propia

Tabla 47: Facilidad de implementación Proyecto 4

Facilidad de implementación					
	Difícil (1 pto)	Algo difícil (2 ptos)	Poco difícil (3 ptos)	Fácil (4 ptos)	Total
Nivel de dificultad de la acción		2			2
	Muchos (1 pto)	Bastantes (2 ptos)	Algunos (3 ptos)	Pocos (4 ptos)	Total
Recursos necesarios para llevarlo a cabo (interno, externo,, costo económico, recursos técnicos)			3		3
	2 años (1 pto)	1 año (2 ptos)	6 meses (3 ptos)	3 meses (4 ptos)	Total
Rapidez de realización				4	4
Puntaje total					9

Fuente: elaboración propia

## 4.6 Planes de mejora

Tras haber realizado la priorización se procederá a la generación del plan de mejora y buenas prácticas para Acredita CI. El plan es una propuesta de mejora de la gestión, que debe partir de un análisis metodológico de la información recabada en la fase de evaluación, la selección de objetivos de mejora y la justificación de su viabilidad en función de los recursos humanos, tecnológicos, materiales y económicos, y del plazo de ejecución (Alemany, Meneses et al. 2007). El autor aconseja ejecutar el mismo plan que se ha establecido y no alguna ocurrencia imprevista en el proceso de ejecución del plan, además de evitar la generación de expectativas demasiado altas sin tener una adecuada capacidad de respuesta, porque pueden generar frustración y dificultar futuras acciones en esta materia.

A continuación se exponen los siguientes planes de mejora, según las prioridades obtenidas y la decisión de los proyectos a ejecutar, considerando que aquellos con puntaje de

priorización mayor o igual a 20 deben tener primera prioridad, luego el proyecto de 18 puntos y finalizando con el de 15. En los planes se indica:

- Criterio y Subcriterio al que está dirigida la mejora
- Área de la agencia a la que está enfocada
- Objetivo
- Puntaje obtenido con evaluación CAF
- Puntaje obtenido con método de priorización
- Explicación de la propuesta

Tabla 48: Plan de mejora Proyecto 2: Intranet

Criterio	Alianzas y recursos, Procesos
Subcriterio	4.5: Gestionar la tecnología, y 5.2: Desarrollar y prestar servicios y productos orientados a los ciudadanos/clientes
Área de la agencia a la que está enfocada la mejora	Gerencia de acreditación, Coordinación de procesos, Contabilidad
Objetivo	Utilizar la TI y los recursos necesarios para ofrecer servicios online eficientes además de mejorar el servicio al cliente. Ofrecer nuevos servicios interactivos, asegurar que la información relevante este siempre accesible
Puntaje ajustado obtenido con evaluación CAF	0,83 para alianzas y recursos (déficit de 15,87 para alcanzar el total) y 3,42 para procesos (déficit de 29,92 para alcanzar el total)
Puntaje obtenido con método de priorización	20
Explicación de la propuesta	Acredita CI pretende ampliar sus canales de comunicación mediante la inclusión de la intranet, un sitio privado donde se pueda exponer mayor información perteneciente a los pares evaluadores como las fichas de cada uno que contengan sus áreas de especialización, premios destacados, carrera profesional, entre otras, que permita informar de manera adecuada a quienes recibirán el servicio.

	<p>La intranet permitirá una comunicación más fluida con los pares al darle acceso para actualización de información, posibilidades de compartir artículos y noticias además de facilitar el calendario de actividades. También generará una mejor comunicación con los ciudadano/cliente debido a que permitirá el acceso para visualizar el estado de avance de sus proyectos, además de un chat de comunicación instantánea. La intranet permitirá una mejor difusión de nuevas normas, nuevos procesos de acreditación en curso y de actividades venideras.</p>
	<p>Para llevarla a cabo se debe contratar un programador o alguna empresa que preste estos servicios de TI y que genere el diseño y posteriormente desarrolle esta tecnología. Para ello se espera contar con la participación de empleados y directorio de manera que el resultado final cumpla con todas las funcionalidades que se esperan. Luego de ello, las mantenciones del sitio serán con una periodicidad definida por la agencia.</p>

Fuente: elaboración propia

Tabla 49: Plan de mejora Proyecto 3: Gestión de consultas

Criterio	Personas, Alianzas y recursos, Procesos
Subcriterio	3.3: Involucrar a los empleados por medio del diálogo abierto y del empoderamiento apoyando su bienestar, 4.2: Desarrollar y establecer alianzas con los ciudadanos/clientes, 5.2: desarrollar y prestar servicios y productos orientados a los ciudadano/clientes
Área de la agencia a la que está enfocada la mejora	Coordinación de procesos y gerencia de acreditación
Objetivo	Generar las instancias y mecanismos para que los empleados y ciudadano/clientes puedan exponer sus quejas, reclamos, ideas y sugerencias para luego gestionarlas, implementar solución y hacer seguimiento
Puntaje ajustado obtenido con evaluación CAF	14,08 para Personas (déficit de 19,22 para alcanzar el total), 3,96 para Alianzas y recursos (déficit de 12,7 para alcanzar el total) y 3,42 para Procesos (déficit de 29,92 para alcanzar el total)
Puntaje obtenido con método de priorización	20

Explicación de la propuesta	<p>La existencia de procedimientos para gestionar las quejas y los reclamos permitirá llevar un mejor registro y almacenamiento de éstas. Además de la existencia actual de un mail para recibir quejas, consultas o ideas, es efectivo que mediante intranet o en la página web (está en análisis su ubicación) exista un enlace directo para que pares, ciudadano/clientes o empleados puedan efectuarlas y dejar registrado el ítem correspondiente, para que éste sea almacenado y posteriormente gestionado.</p>
	<p>Tras el envío del reclamo o idea, éste se debe almacenar en algún repositorio o base de datos que vaya generando un código de reclamo y adjunte fecha, identificación del emisor, el reclamo y el estado en que se encuentra (leído, en análisis, cerrado), como también, de forma separada, la idea o sugerencia, identificando las mismas características. Los reclamos ingresados vía e-mail corresponden a las señaladas en las encuestas de evaluación realizadas a los pares e instituciones de educación superior, por lo tanto, deben irse ingresando a esta base de datos de reclamos con el fin de integrarlos en un solo lugar, facilitando su gestión y análisis.</p>
	<p>Contratando al personal correspondiente se debe generar el enlace directo y crear el repositorio de información donde se almacenará las quejas e ideas, además de generar una reunión con pares, ciudadano clientes y empleados para una explicación de formas de uso del mecanismo como también para mostrar los beneficios asociados a su utilización.</p>

Fuente: elaboración propia

Tabla 50: Plan de mejora Proyecto 4: Retroalimentación

Criterio	Liderazgo y Resultados orientado a los Ciudadanos/clientes
Subcriterio	1.3: Motivar y apoyar a las personas de la organización y actuar como modelo de referencia, 6.1: Mediciones de la percepción
Área de la agencia a la que está enfocada la mejora	Coordinación de procesos, Gerencia de acreditación
Objetivo	Retroalimentar las acciones de los empleados, retroalimentar a la agencia con respecto a la calidad de los argumentos sobre el resultado de la acreditación, y a los CC sobre aspectos que permita la ley como la calidad de la elaboración de documentos a entregar a la agencia.
Puntaje ajustado obtenido con evaluación CAF	10,31 para liderazgo (déficit de 14,69 para alcanzar el total) y 1,25 para resultados orientado a los CC (déficit de 48,75 para alcanzar el total)
Puntaje obtenido con método de priorización	18
Explicación de la propuesta	<p>Retroalimentar a los empleados es un aspecto crucial para alcanzar la excelencia en la organización. Generar instancias donde se puedan analizar, de manera personalizada, los desempeños de los empleados tiene impactos positivos para la agencia debido a la difusión de información sobre aspectos buenos y malos de la gestión realizada, lo que permite alinear, según la experiencia y expectativas, el rumbo de las personas para una próxima acreditación.</p> <p>-Para el personal de la agencia se realizará una reunión mensual para reforzar aspectos relevantes de los procesos de acreditación.</p> <p>-Para los consejeros se estipula una reunión anual para revisar y ratificar mejores prácticas para los procesos que conduce la agencia. Se debe considerar que esta reunión implica traslados de consejeros provenientes de regiones.</p> <p>-Para los pares evaluadores se realizan talleres de capacitación para presidentes y evaluadores expertos desde marzo hasta agosto del presente año con el envío de una carta de evaluación e informa las principales fortalezas y debilidades de su desempeño.</p> <p>-Por último, para las instituciones de educación superior, realizar retroalimentación es un aspecto complejo debido a la fuerte sensibilidad del sistema de educación a los conflictos de interés. La ley incluso no permite a la agencia hacer un seguimiento a las acreditaciones. Por ello, donde si es posible realizar una retroalimentación es en la calidad de la generación del documento de autoevaluación con el objetivo de que vaya adquiriendo mejores prácticas para su formulación. Mejorar la transparencia de las decisiones espera motivar a las distintas</p>

	<p>carreras a continuar presentándose al proceso. Se enviarán cartas informando elementos esenciales, informar buenas prácticas para los procesos de autoevaluación y se invitarán a las direcciones de calidad de cada institución de educación superior para explicitar, conversar y revisar lo informado.</p>
	<p>Retroalimentación entre empleados hace referencia a generar una instancia en que, recabando información de los procesos de acreditación realizados al sistema educacional en su conjunto, se pueda mejorar la calidad del contenido del documento “Acuerdo de Acreditación” que informa precisamente sobre la evaluación y resultado de acreditación. Mejorar los argumentos del contenido de dicho documento como también la transparencia en relación a dar a conocer qué es lo que Acredita CI específicamente acredita.</p>
	<p>Esto permite una mayor transparencia del proceso (fortaleciendo este valor en la agencia) y una mayor fidelización del ciudadano/cliente.</p>

Fuente: elaboración propia

Si bien el proyecto 3 y 4 pueden tener cierta similitud su principal diferencia recae en que la gestión de ideas y quejas permite una comunicación directa con los diversos grupos de interés, está enfocado en recabar información y gestionarla, no así la retroalimentación que busca, por parte de la agencia, entregar información a los empleados sobre sus acciones y decisiones. Las agencias corresponden a un ente fiscalizador por lo que para evitar conflictos de interés y manipulación de información, la relación con el fiscalizado está limitada lo que implica que la retroalimentación con el ciudadano/cliente no pueda ser amplia como lo es con el personal de la agencia.

Tabla 51: Plan de mejora Proyecto 1: Sistema de gestión de proyectos

Criterio	Alianzas y recursos
Subcriterio	4.5: Gestionar las tecnologías
Área de la agencia a la que está enfocada la mejora	Coordinación de procesos, Gerencia general
Objetivo	Utilizar de manera adecuada la TI para la gestión de proyectos, con el fin de mejorar el servicio entregado
Puntaje ajustado obtenido con evaluación CAF	0,83 (déficit de 15,87 para alcanzar el total)
Puntaje obtenido con método de priorización	15
Explicación de la propuesta	<p>Acredita CI ha estado trabajando con la herramienta Excel a lo largo de toda su historia. Es tiempo de incluir tecnología a los procesos de acreditación en su totalidad con el fin de obtener todos los beneficios potenciales que la acompañan como mayor eficiencia, optimización de búsqueda y entrega de información, gestión de documentación y entrega de los proyectos, de los plazos, integrantes del equipo evaluador, entre otras, además de ser una fuente de información para la creación de indicadores de manera automatizada.</p>
	<p>Partiendo por un análisis del mercado de paquetes de software (SW) se evaluará la adquisición de aquel que más se acomode a los procesos de la agencia, en términos de forma y tipo de información que gestiona. Ejemplos de SW pueden ser Openproj, Open Workbench, GanttProject, todos ellos gratuitos. Sin embargo, tras un análisis previo, se estableció que este tipo de SW no es viable porque no se adecúan a la gestión de la agencia.</p> <p>Luego se procederá a la compra e instalación del sistema con las configuraciones necesarias, terminando con una capacitación a los empleados correspondientes que utilicen el sistema.</p>
	<p>Luego de la implementación, será posible llevar un mejor registro de los proyectos, sus plazos, estados de avance, documentos asociados, errores, retrasos, entre otros, permitiendo generar indicadores y alertas que optimicen los tiempos de respuesta.</p>

Fuente: elaboración propia

Una vez realizados e implementados estos planes de mejora es importante realizar un seguimiento de los impactos generados, es decir, realizar una evaluación de los resultados conseguidos, obtener retroalimentación de los ciudadano/clientes respecto al impacto esperado que las acciones de mejora pudiesen haber tenido en ellos, analizar y revisar el plan y su estado de avance, para ver si es apropiado al contexto en que pueda estar la agencia y que vaya acorde a la estrategia y planificación de la organización, además de extender las soluciones a la autoridad relacionada: la CNA, la cual podría observar las debilidades detectadas y los focos de mejora encontrados con el posterior análisis y generación de planes de acción para Acredita CI, y analizar la posibilidad de aplicar el modelo con el fin de detectar falencias y áreas de mejora en la institución. Esto permitiría:

- Mejorar sus procesos.
- Transparentar sus procesos.
- Responsabilizar correctamente la ejecución de sus procesos.

Al detectar áreas de mejora y generar acciones para su implementación, permitirá ir formando el camino del cambio, para dejar un pasado de gestión distorsionada y alejada de la calidad

Muy importante para Acredita CI es la creación de indicadores que vayan midiendo el grado de cumplimiento de las acciones introducidas con el paso del tiempo. Que exista un responsable asociado a cada acción, el plazo establecido de ejecución y los recursos involucrados con el fin de formalizar el proceso para que el personal de la agencia interiorice esta cultura del cambio. La excelencia se presenta como un ciclo sin fin que implica una planificación adaptativa como consecuencia de la evaluación de los resultados obtenidos y de la introducción de los correspondientes ajustes en la planificación y la estrategia (Alemany, Meneses et al. 2007).

Se ha elaborado una Carta Gantt con el fin de exponer a priori responsables, recursos económicos estimados, actividades a realizar y plazos estipulados para la ejecución de los planes de mejora. Este documento es posible de ver en la ilustración 55.

Ilustración 56: Carta Gantt planes de acción

Código	Proyecto	Prioridad	Responsable	Plazo	Inversión	Actividad	2014												2015								
							Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun					
P1	Generación de intranet	Puntaje =20, ejecución inmediata	Coordinadora de Procesos	6 meses	\$ 1.500.000	Analizar y cotizar servicios de programador	■																				
						Comprar		■																			
						Instalar			■	■																	
						Capacitar					■																
P2	Mecanismos y procedimientos para la gestión de quejas e ideas	Puntaje=20, ejecución inmediata	Coordinación de procesos	3 meses	\$ 120.000	Diseño modelo de datos			■																		
						Creación				■																	
						Enseñanza					■																
P3	Procedimientos de retroalimentación	Puntaje=18, ejecución secundaria	Gerencia de acreditacion	Reuniones mensuales	Para personal de agencia HH asignadas	Retroalimentación personal Acredita CI	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■					
			Gerencia de acreditacion	Anual	Para consejeros \$1.000.000	Retroalimentación consejeros					■																
			Gerencia de acreditacion	6 meses	Para pares \$1.000.000	Retroalimentación pares evaluadores		■				■															
			Gerencia de acreditacion, Coordinación de procesos, Consejeros de área	2 meses	Para instituciones \$1.200.000	Retroalimentación instituciones de educación superior		■	■																		
P4	Adquisición de un sistema de gestión de proyectos	Puntaje=15, ejecución terciaria	Gerente de Acreditación/Coordinación de procesos	1 año	\$ 20.000.000	Analizar y cotizar SW del mercado			■	■	■	■	■	■	■												
						Compra e instalación												■									
						Capacitación del personal														■	■	■	■	■	■		

Fuente: elaboración propia

Para la agencia acreditadora Acredita CI, la aplicación del modelo de calidad CAF (Common Assessment Framework) fue una decisión que repercutió de sobremanera en la gestión de la organización. Permitted descubrir fortalezas que permitirán el crecimiento a futuro como lo es:

- Solida comunicación de la misión, visión y valores de la agencia.
- Prevención, mediante talleres, charlas y políticas de puertas abiertas sobre faltas a la ética y conflictos de interés.
- Orden y documentación gracias a la implementación de ISO 9001:2008.
- Buen levantamiento y buena documentación de los procesos de acreditación, desde el inicio hasta el final del proyecto.
- Existe una cultura de gestión de los procesos.
- Política de puertas abiertas reconocida y eficiente.
- Relaciones internacionales con agencia estadounidense “ABET” de la cual obtienen un benchlearning de sus procesos y mejores prácticas.
- Fuerte foco en mostrar transparencia en el funcionamiento de la institución.
- Ubicación física de la organización.

También dejó al descubierto varias debilidades de la agencia como:

- Falta de reconocimiento y premio de los empleados lo que podría generar desmotivación.
- Falta de documentación sobre temas tratados en reuniones como actualizaciones, diversos análisis, decisiones, recopilación de nueva información.
- Falta de formalización sobre actores, estrategias, rendimientos de la institución en términos de eficiencia y eficacia, canales de comunicación.
- Falta de instancias de innovación, para debatirla, fomentarla.
- Falta de políticas de gestión de recursos humanos.
- Falta de promoción de una cultura de desempeño.
- Grado de seguridad débil de la información.
- Falta de medición sobre percepciones del ciudadano/cliente y de los empleados de la organización con respecto a la agencia.
- Carencia total de responsabilidad social.

Pero además, permitió encontrar áreas de mejora fundamentales que impactan seriamente en el día a día de la agencia. El detectar la baja utilización de TI en la agencia implicaba la pérdida de variados beneficios y potencialidades que provee la tecnología en los procesos. Un sistema de gestión de proyectos permitirá administrar de manera más eficaz cada una de las acreditaciones y llevar un control del proceso más exacto; la intranet es un canal de comunicación eficiente y abre las puertas para que empleados, ciudadano/clientes, pares evaluadores y consejeros, puedan acudir a la misma información, reflejando transparencia de los procesos. Por otro lado, la gestión de los reclamos y las quejas es un factor crítico para entregar un servicio de excelencia a los ciudadanos/clientes, como también las posibles ideas que pudiesen querer compartir con la agencia. Sin embargo, se identificó que esta gestión no está formalizada y por ello se detectó como primera necesidad la generación de mecanismo de gestión de reclamos y quejas que permita recopilar dicha información en un solo lugar para facilitar su gestión. Del mismo modo y con la misma herramienta, es necesario generar un mecanismo para recopilar ideas y sugerencias que siga el mismo patrón. Por último, la propia agencia detectó la necesidad de formalizar instancias de retroalimentación tanto con empleados, entre empleados y con los ciudadano/clientes con el fin de entregar toda aquella información útil relacionada a la labor del personal, la transparencia y calidad de la argumentación de los resultados de acreditación y formar al ciudadano/cliente con mejores prácticas respecto a tópicos permitidos por la ley.

Con la aplicación de la norma ISO 9001:2008 la agencia pudo ordenar su documentación y el levantamiento de procesos, además de generar un marco de gestión de calidad. Sin embargo, no estaban acostumbrados a observarse a sí mismas, y menos utilizando la participación de sus propios funcionarios. Por ello, la aplicación del modelo CAF fue bien recibida y ejecutada.

El modelo CAF es un modelo cíclico que requiere de reiteradas aplicaciones para ir midiendo el grado de avance que ha tenido la institución con respecto a las acciones de mejora implementadas y a las recomendaciones que la agencia ha decidido considerar y poner en marcha. Cada uno de estos ciclos va forjando mejoras en la gestión de la organización generando un alineamiento de la institución con la calidad, con la entrega de un servicio de alto impacto en la sociedad y que como tal, debe ser de excelencia para repercutir positivamente en el sistema de educación superior.

Al aplicar el modelo reiteradas veces se interioriza en la agencia una conciencia de superación para los resultados futuros lo que implica que Acredita CI enfocará sus esfuerzos en ejecutar los planes de mejora correctamente, tomará iniciativas en aspectos no tratados por los planes de acción de mejora y aprenderá de los errores encontrados con cada ciclo de evaluación, por ende, el modelo de calidad CAF se transformará en una herramienta de alineamiento para la agencia, alineamiento de su recurso humanos y las decisiones que puedan efectuar, con un enfoque de calidad en la entrega de su servicio.

Se espera que las siguientes aplicaciones del Marco Común de Evaluación sean eficientes y eficaces permitiendo que Acredita CI continúe su crecimiento acercándose cada vez más a la excelencia.

## Conclusiones

La acreditación de las instituciones de educación superior se ha vuelto un tema esencial en el último tiempo, puesto que se ha cuestionado seriamente la calidad de la educación en nuestro país. Desconfianza y descontento fueron las consecuencias de una mala administración del sistema de acreditación en su totalidad al existir problemas éticos en la gestión. En conclusión, el sistema de acreditación chileno posee una fuerte contradicción: asegura calidad pero no la posee internamente.

Un modelo de Calidad o de Excelencia es una metodología que permite a cualquier organización realizar una autoevaluación o autodiagnóstico, por medio de una revisión sistemática de sus estrategias y prácticas de gestión, lo cual, en primera instancia, pareciese ser una solución al problema interno del sistema de acreditación, no inmediata pero si en el mediano plazo. Los modelos de excelencia se han convertido en una herramienta poderosa para que las organizaciones tanto públicas como privadas, puedan generar una mejora continua de sus operaciones y alcanzar como un todo la excelencia en el servicio o producto que entregan. Estos modelos de calidad han sido creados e implementados en diversas partes del mundo. Modelos como el EFQM, Malcolm Baldrige o Deming son algunos de los más conocidos teniendo sus orígenes en Europa, Estados Unidos y Japón respectivamente. Debido a su amplia aplicación y reconocidos resultados es que diversos países hacen adaptaciones de estos modelos según cultura y contexto del país para aplicarlo en diversos sectores como el productivo, extractivo, financiero, salud, educación, gobiernos regionales, entre otros.

El marco común de evaluación, modelo CAF por sus siglas en inglés, orientado a las instituciones públicas, es otro modelo de calidad total que busca mejorar el rendimiento de las organizaciones identificando puntos fuertes y áreas de mejora de las instituciones. Bajo un análisis exhaustivo sobre características de las agencias acreditadoras como el foco en la eficiencia del sistema de educación, existencia de relaciones políticas y con autoridades, importancia de un ciudadano/cliente como un actor del sistema que posee necesidades que suplir y no como un cliente que genera rentabilidades, y criterios más técnicos como flexibilidad, costo o tiempo de implementación, entre otros, se llegó a la conclusión de que el CAF será aquel modelo mejor preparado para aplicar en organismos acreditadores de la educación superior.

En nuestro país, y a diferencia de otros, las agencias acreditadoras son instituciones privadas y autónomas pero regidas por la ley 20.129 y vigiladas por la Comisión Nacional de Acreditación (CNA) la cual autoriza y supervisa el adecuado funcionamiento de las agencias acreditadoras en todos sus procesos de acreditación, cumplimiento de normas y estándares, y en las instituciones que solicitan el servicio de acreditación. Acredita CI, es una de las agencias acreditadoras que integran el sistema de acreditación de la educación superior en Chile la cual tiene un foco en la eficacia y la eficiencia, con valores bien arraigados en la transparencia y en la conciencia de la entrega de un buen servicio a la ciudadanía, que para la agencia, correspondía entregárselo a los estudiantes universitarios actuales y futuros. Por otra parte, dentro de la planificación de la agencia esta el crecimiento hacia la excelencia lo que se podría lograr mediante el desarrollo de los principios del CAF. Además, al ser una organización relativamente joven (7 años) Acredita CI comenzó a visualizar la importancia de poner un foco en el ciudadano/cliente, aspecto decisivo para implementar el Marco común de Evaluación. Si bien es una institución privada, su misión y su visión están enfocadas al ámbito público, sus valores son concordantes con los del sector público y su foco diario, es la entrega del servicio de excelencia a los ciudadano/clientes, el poder aportar de manera positiva al sistema de educación superior y entregar la información correspondiente a los actores que correspondan, con el objetivo de generar un sistema transparente y eficaz.

Acredita CI, es la agencia a la cual se aplicó el modelo CAF versión 2013. Mediante una calendarización de 9 reuniones (para los 9 criterios que componen el CAF) se fue aplicando el modelo en conjunto de un equipo multidisciplinario de la agencia. Una vez finiquitadas se procedió a utilizar la metodología de puntuación afinada dando como resultado un puntaje de 181,17 de un total de 900, lo que corresponde aproximadamente a un 20% de aprobación.

El modelo dejó expuesto que las áreas de liderazgo, estrategia y planificación y la medición de los resultados clave son aquellos criterios donde la agencia presenta las mayores fortalezas. Tras un análisis de las recomendaciones efectuadas a Acredita CI, ésta tomó la decisión de implementar 4 acciones de mejora: Adquirir un sistema de gestión de proyectos para optimizar y hacer más eficiente el proceso en su totalidad, construir una intranet como un nuevo y más eficiente canal de comunicación con los ciudadano/clientes, con los pares evaluadores y sus empleados administrativos, generar mecanismo de gestión de quejas,

reclamos, ideas y sugerencias con el objetivo de brindar un servicio de excelencia como también obtener información valiosa para futuras innovaciones. Por último, decidió generar instancias de retroalimentación tanto para los ciudadano/clientes como para los empleados de la organización con el fin de brindar información focalizada en aquellos aspectos buenos y malos de la gestión y resultados obtenidos.

Alcanzar la excelencia es un proceso que toma tiempo, y la aplicación de modelos de calidad considera procesos cíclicos que implica introducir una cultura de calidad, de mejora continua en las personas, cambios importantes e instancias de descubrimientos de aspectos que pueden ser muy positivos y otros, no tanto. Lo importante es aprender de cada ciclo de aplicación para ir generando un alineamiento organizacional hacia un servicio de excelencia, que para Acredita CI, corresponde a un servicio de acreditación de fuerte impacto en el sistema de educación superior, brindando la mayor exactitud en información para que los actuales y futuros alumnos universitarios puedan tomar una buena decisión al momento de escoger. Cada ciclo es un aprendizaje y una adaptación a la evolución que va teniendo la organización en sus tendencias de gestión, un alineamiento a los valores institucionales, las normas éticas y las buenas prácticas que permitirán a la agencia ir perfeccionándose y acercándose a la excelencia en la entrega de su servicio.

Para Acredita CI el modelo CAF le permitió identificar el estado actual en el que se encontraba, brindándole como punto de partida la identificación de una debilidad expuesta en la siguiente frase *“lo que no está hecho formalmente prácticamente no está hecho, no existe”* Jessica Pizarro Gerente de Acreditación.

Por lo tanto, documentar, registrar y formalizar serán las nuevas prácticas de mejora continua a incluir en su gestión, uno de varios aprendizajes que se transformarán en los cimientos de su camino hacia la excelencia.

# Anexos

## Anexo 1: diferencias CAF 2006 vs CAF 2013, criterio 5

	Agentes facilitadores	
	CAF 2006	CAF 2013
Criterio 5: Procesos	Considerar lo que hace la organización para...	Considerar lo que la organización hace para...
Subcriterio 5.1	Identificar, diseñar, gestionar y mejorar los procesos de forma continua	Identificar, diseñar, gestionar e innovar en los procesos de forma continua, involucrando a los grupos de interés
Subcriterio 5.2	Desarrollar y prestar servicios y productos orientados a los Ciudadanos/Clientes	Desarrollar y prestar servicios y productos orientados a los Ciudadanos/Clientes
Subcriterio 5.3	Innovar los procesos con la participación de los Ciudadanos/Clientes	Coordinar los procesos en toda la organización y con otras organizaciones relevantes

## Anexo 2: Criterios y subcriterios del modelo

### Agentes facilitadores

1. Liderazgo (4)
  - 1.1 Dirigir a la organización desarrollando su misión, visión y valores
  - 1.2 Gestionar la organización, su rendimiento y su mejora continua
  - 1.3 Motivar y apoyar a las personas de la organización y actuar como modelo de referencia
  - 1.4 Gestionar relaciones eficaces con las autoridades políticas y otros grupos de interés
  
2. Estrategia y Planificación
  - 2.1 Reunir información sobre las necesidades presentes y futuras de los grupos de interés así como información relevante para la gestión
  - 2.2 Desarrollar la estrategia y la planificación, teniendo en cuenta la información recopilada
  - 2.3 Comunicar e implementar la estrategia y la planificación en toda la organización y revisarla de forma periódica
  - 2.4 Planificar, implementar y revisar la innovación y el cambio
  
3. Personas
  - 3.1 Planificar, gestionar y mejorar lo recursos humanos, de acuerdo a la estrategia y planificación de forma transparente

- 3.2 Identificar, desarrollar y aprovechar las capacidades de las personas en consonancia con los objetivos tanto individuales como de la organización
- 3.3 Involucrar a los empleados por medio del diálogo abierto y del empoderamiento, apoyando su bienestar
  
- 4. Alianzas y recursos
  - 4.1 Desarrollar y gestionar alianzas con organizaciones relevantes
  - 4.2 Desarrollar y establecer alianzas con los ciudadanos/clientes
  - 4.3 Gestionar las finanzas
  - 4.4 Gestionar la información y el conocimiento
  - 4.5 Gestionar las tecnologías
  - 4.6 Gestionar las instalaciones
  
- 5. Procesos
  - 5.1 Identificar, diseñar, gestionar e innovar en los procesos de forma continua, involucrando a los grupos de interés
  - 5.2 Desarrollar y prestar servicios y productos orientados a los ciudadanos/clientes
  - 5.3 Coordinar los procesos en toda la organización y con otras organizaciones relevantes

## Resultados

- 6. Resultados orientados a los Ciudadanos/Clientes
  - 6.1 Mediciones de la percepción
  - 6.2 Mediciones de resultados
  
- 7. Resultados en las personas
  - 7.1 Mediciones de percepción
  - 7.2 Mediciones de desempeño
  
- 8. Resultados de Responsabilidad Social
  - 8.1 Mediciones de percepción
  - 8.2 Mediciones del rendimiento organizacional

9. Resultados claves del rendimiento

9.1 Resultados externos: resultados e impacto a conseguir

9.2 Resultados internos: nivel de eficiencia

Anexo 3: sistema de puntuación afinado, panel de agentes facilitadores

Panel de agentes facilitadores - sistema de puntuación afinado								
Escala		0-10	11-30	31-50	51-70	71-90	91-100	Total
Fase	Evidencia	Sin evidencia o solo algunas ideas	Alguna evidencia débil relativa a algunas áreas	Algunas buenas evidencias relativas a áreas relevantes	Fuertes evidencias relativas a la mayoría de las áreas	Evidencias muy fuertes relativas a todas las áreas	Evidencias excelentes comparadas con otras org. relativas a todas las áreas	
Planificar	La planificación está basada en las necesidades y expectativas de los grupos de interés. La planificación está desplegada en todas las áreas relevantes de la organización de forma sistemática							
	Puntuación							
Desarrollar	El desarrollo de la actividad se gestiona mediante procesos y responsabilidades definidas y se despliega por todas las áreas relevantes de la organización de forma sistemática							
	Puntuación							
Controlar	Los procesos definidos se controlan con indicadores relevantes y se revisan y se revisan en todas las áreas de la organización de forma sistemática							
	Puntuación							
Actuar	Se realizan acciones de mejora y correctoras a partir de los resultados de la revisión en todas las áreas relevantes de la organización de forma sistemática							
	Puntuación							

Anexo 4: Sistema de puntuación afinado, panel de resultados

Panel de resultados - sistema de puntuación afinado							
Escala	0-10	11-30	31-50	51-70	71-90	91-100	Total
Tendencias	No hay mediciones	Tendencias negativas 	Tendencias estacionales o progreso modesto 	Progreso sostenido 	Progreso sustancial 	Comparaciones positivas para todos los resultados relevantes	
Puntuación							0
Objetivos	No hay información o está anecdótica	Los resultados no alcanzan los objetivos	Se alcanzan pocos objetivos	Se alcanzan algunos objetivos relevantes	Se alcanzan la mayoría de los objetivos relevantes	Se alcanzan todos los objetivos	
Puntuación							0
Total							0
Total subcriterio 9.2							0

Anexo 5: calendario reuniones aplicación modelo CAF

Calendario de reuniones Aplicación modelo CAF														
Diciembre														
Criterio	Lu	Ma	Mi	Jueves 12	Vi	Lu	Martes 17	Mi	Jueves 19	Vi	Lu	Jueves 26	Vi	Lu
Criterio 1: Liderazgo				10:00 - 11:00										
Criterio 2: Estrategia y planificación							10:00 - 11:00							
Criterio 3: Personas								10:00 - 11:00						
Criterio 4: Alianzas y recursos												10:00 - 11:00		
Enero														
	Jueves 2	Vi	Lu	Martes 7	Mi	Jueves 9	Viernes 10 - Lunes 27	Martes 28	Mi	Jueves 30	Vi	Ma		
Criterio 5: Procesos	10:00 - 11:00													
Criterio 6: Resultados orientados a los Ciudadanos/Clientes				10:00 - 11:00										
Criterio 7: Resultados en las personas						10:00 - 11:00								
Criterio 8: Resultados de responsabilidad social								10:00 - 11:00						
Criterio 9: Resultados clave del rendimiento										10:00 - 11:00				

## Referencias

- AEVAL (2009), Certificación del nivel de excelencia de las organizaciones públicas "Sello AEVAL basado en el modelo CAF", Guía del solicitante. España
- Aleman, M., J. Meneses, et al. (2007). "La autoevaluación como instrumento de mejora en las organizaciones públicas."
- Alnawegah, A. B. (2013). Total Quality Management Role in Organizational Change and Development - Case Study: Taif University. International Journal of Business Administration, Sciedu Press. **4**: 55-67.
- Antony, J. (2004). "Some pros and cons of Six Sigma: an academic perspective." The TQM Magazine **16**(4): 303-306.
- Baba, M. and Y. Hayata (1997). "The changing role of JUAA in Japanese university education." Assessment & Evaluation in Higher Education **22**(3): 329.
- Beattie, K. R. (1999). "Implementing ISO 9000: a study of its benefits among Australian organizations." Total Quality Management **10**(1): 95-106.
- Buendía, F. y. (2011). Tesis de magister modelo de gestión de la calidad para organismos públicos. Santiago: Universidad de Chile.
- Bugdol, M. and M. JARZEŃBIŃSKI (2010). "The Possibilities of Applying the Common Assessment Framework Model in Service Quality Improvement." (55): 41-53.
- CAF – Marco común de evaluación (2007) "Mejorar una organización por medio de la autoevaluación". Ministerio de administraciones públicas, España.
- CAF 2013 – Marco Común de Evaluación (2013) "Mejora de las organizaciones públicas por medio de la autoevaluación", Ministerio de hacienda y administraciones públicas, Madrid, España.
- Centro de Estudios Mineduc (Abril 2013) "Sistemas universitarios modernos: diversidad y calidad institucional", Ministerio de educación, Gobierno de Chile.
- CEPPE, C. (2012). "¿Producen mejores resultados las carreras de Pedagogía básica con más años de acreditación?" Estudios P: 1.
- CNA Colombia, Consejo Nacional de Acreditación de Colombia, Información rescatada el 26 de Marzo de 2014 <http://www.cna.gov.co/1741/article-186365.html>
- Coneau (1997). "El sistema de acreditación de Estados Unidos: la acreditación institucional y la acreditación de programas. El papel del Council for Higher Education (CHEA) y de la Secretaría de Estado."

- Coneau (2008) "Hacia un concepto de acreditación", Consejo de Evaluación, Acreditación, Certificación de la calidad de la Educación Superior Universitaria.
- Cuevas, Y. (2011). "Organismos y procesos de certificación de calidad de la educación superior privada en México." *Calidad en la educación*: 231-254.
- Dias Sobrinho, J. (2007). "Acreditación de la educación superior en América Latina y el Caribe."
- Dutt, M., D. Biswas, et al. (2012). "Using the EFQM Model Effectively." *Journal for Quality & Participation* **35**(1): 11-17.
- Eckes, G. (2006). *El six sigma para todos*, Editorial Norma.
- EEES – Espacio Europeo de Educación Superior. Información rescatada el 28 de Agosto de 2013. Fuente: [www.eees.es](http://www.eees.es)
- EFQM – European Foundation of Quality Management. Información rescatada el 20 octubre 2013. Fuente: [www.efqm.org](http://www.efqm.org)
- Espinoza, O. and L. E. González (2012). "Estado actual del sistema de aseguramiento de la calidad y el régimen de acreditación en la educación superior en Chile."
- Free, M. (2012). "Adapting the Deming Cycle to the Management Process." *Production Machining* **12**(7): 17-18.
- Giuliani, E. and V. Arza (2009). "What drives the formation of valuable university industry linkages?: Insights from the wine industry." *Research Policy* **38**(6): 906-921.
- Goh, T. N. (2002). *A strategic assessment of six sigma*. Quality & Reliability Engineering International, John Wiley & Sons, Inc. **18**: 403-410.
- Goh, T. N. (2010). *Six Triumphs and Six Tragedies of Six Sigma*. Quality Engineering, Taylor & Francis Ltd. **22**: 299-305.
- González, L. E. (2005). "El impacto del proceso de evaluación y acreditación en las universidades de América Latina." Recuperado el **8**.
- Göransson, B., R. Maharajh, et al. (2009). "Introduction: New challenges for universities beyond education and research." *Science and Public Policy* **36**(2): 83-84.
- Harman, G., V. Meek, et al. (2000). *Repositioning quality assurance and accreditation in Australian higher education*. [Canberra], Department of Education, Training and Youth Affairs.
- Harry, M. and R. Schroeder (2005). *Six sigma: the breakthrough management strategy revolutionizing the world's top corporations*, Random House LLC.

- Hayes, H. M. (1994). "ISO9000: The new strategic consideration." *Business Horizons* **37**(3): 52.
- Heras-Saizarbitoria, I., M. Casadesus, et al. (2011). The impact of ISO 9001 standard and the EFQM model: The view of the assessors. *Total Quality Management & Business Excellence*, Routledge. **22**: 197-218.
- Hou, A. Y.-C. (2010). Quality assurance at a distance: international accreditation in Taiwan higher education. *Higher Education*, Springer Science & Business Media B.V. **61**: 179-191.
- Inga, M. G. and D. V. Silva (2005). "La Evaluación y Acreditación de la Calidad en las nuevas leyes de Educación Superior de América Latina." Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- ISO - Organismos Internacional de Normalización (2010), Normas Internacionales y "Normas Privadas", [www.iso.org](http://www.iso.org).
- Israel, L. Carvallo, E. Estay, X. (2012) "Programa de mejoramiento de la Gestión – 2012" Sistema de gestión de Excelencia. Dirección de presupuestos, Gobierno de Chile.
- Khawas, E. (2007). "Acreditación de la educación terciaria en Estados Unidos y Canadá."
- Korniejczuk, V. A. (2003). "La acreditación de la educación superior presencial ya distancia en Estados Unidos y México." *RED: Revista de Educación a Distancia*(7): 2.
- Maderuelo Fernández, J. A. (2002). "Gestión de la calidad total: El modelo EFQM de excelencia." *Medifam* **12**: 41-54.
- Martín-Castilla, J. I. (2002). "Possible Ethical Implications in the Deployment of the EFQM Excellence Model." *Journal of Business Ethics* **39**(1/2): 125-134.
- Mediano, C. M. and N. R. Losada (2005). "El modelo de excelencia de la EFQM y su aplicación para la mejora de los centros educativos." *Educación XXI: revista de la Facultad de Educación*(8): 35-66.
- Michavila, F. and S. Zamorano (2007). "La acreditación en el espacio europeo de educación superior."
- Mihailescu, I. (2004). "II. The Quality Assessment and Accreditation of Higher Education in Central and Eastern Europe." *Studies on Higher Education*: 33.
- Mohammad, M., R. Mann, et al. (2011). Business Excellence Model: An overarching framework for managing and aligning multiple organisational improvement initiatives. *Total Quality Management & Business Excellence*, Routledge. **22**: 1213-1236.

- Mok, K.-H. (2000). Reflecting globalization effects on local policy: higher education reform in Taiwan. *Journal of Education Policy*. **15**: 637-660.
- Moszkowitz, A. E. (1999). "Modelos de excelencia en la gestión." *Revista de Antiguos Alumnos del IEEM* **2**(3): 26-30.
- Nabitz, U., N. Klazinga, et al. (2000). "The EFQM excellence model: European and Dutch experiences with the EFQM approach in health care." *International Journal for Quality in Health Care* **12**(3): 191-202.
- Neave, H. R. (1987). "Deming's 14 points for management: framework for success." *The Statistician*: 561-570.
- Nogueiro, T. and M. Saraiva (2008). "The Common Assessment Framework (CAF) and the Evaluation of Quality in a Public Service: Case Study of Academic Services of the University of Aveiro, Portugal."
- Oakland, J. (2000). "Total Quality Management."
- OHA, Organismo Hondureño de Acreditación. Información rescatada el 25 Agosto 2013. Fuente: <http://www.hondurascalidad.org/acreditacion.htm>
- Patrick, S., & Nick, T. (eds.) (2010). *Growing Towards Excellence in the European Public Sector: A Decade of European Collaboration with CAF*, CAF Resource Centre, Maastricht, The Netherlands.
- PDCA – ciclo Deming. Información rescatada el 22 octubre 2013. Fuente: <http://www.pdcahome.com/5202/ciclo-pdca-planificar-hacer-controlar-y-actuar-el-circulo-de-demming-de-mejora-continua/>
- Pérez, M. (2004). "Aseguramiento de la calidad de la educación superior en América Latina: ¿Vamos por el camino correcto?" *Calidad de la Educación*: 273-285.
- Pires, S. and M. J. Lemaitre (2008). *Sistemas de acreditación y evaluación de la educación superior en América Latina y el Caribe*.
- Praxis, consultora. Información rescatada el 20 octubre 2013. Fuente: <http://www.praxis.com.pe/portal/?q=node/2>
- Programa Cna-Riaces para la acreditación internacional (regional) de programas de pregrado. (Noviembre 2008). Bogotá, Colombia.
- Raisinghani, M. S., H. Ette, et al. (2005). "Six Sigma: concepts, tools, and applications." *Industrial Management & Data Systems* **105**(4): 491-505.
- Rajagopal, S., S. Balan, et al. (1995). *Total quality management strategy: quick fix or sound sense?* Total Quality Management, Carfax Publishing Company. **6**: 335-344.

- Rama, C. (2011). "Problemas y realidades de la regulación de la educación superior en América Latina (licenciamiento, acreditación y certificación)."
- Rayner, P. and L. J. Porter (1991). "BS5750/ISO9000-the experience of small and medium-sized firms." *International Journal of Quality & Reliability Management* **8**(6).
- Reportaje Ciper 29 Septiembre 2011 <http://ciperchile.cl/2011/09/29/asi-opera-el-escandaloso-sistema-de-acreditacion-de-las-universidades/> información extraída el 15 Julio 2013
- Reportaje Ciper 13 de Diciembre 2012 <http://ciperchile.cl/2012/12/13/cna-los-metodos-de-presion-que-uso-eugenio-diaz-para-acreditar-universidades/> información extraída el 7 septiembre 2013
- Reportaje Ciper 8 de Agosto 2012 <http://ciperchile.cl/2012/08/08/investigacion-millonarios-traspasos-desde-las-universidades-santo-tomas-y-uniacc-a-inmobiliarias/> información extraída el 8 septiembre 2013
- Reportaje Ciper Diciembre 10 del 2012 <http://ciperchile.cl/2012/12/10/las-pruebas-que-confirman-la-venta-de-acreditaciones-a-universidades-privadas/> Información extraída el 8 de septiembre 2013
- Reportaje La tercera <http://www.latercera.com/noticia/educacion/2012/12/657-496919-9-acreditacion-al-menos-un-36-de-las-universidades-no-cumpliria-con-nuevos.shtml> Información extraída el 10 agosto 2013
- Revelo, J. (2002). "Sistemas y organismos de evaluación y acreditación de la educación superior en Iberoamérica." *Educación Superior, Calidad y Acreditación*.
- Rickards, R. C. and R. Ritsert (2013). Self-Assessment for improving public sector performance: the EU's Common Assessment Framework. *International Journal of Business & Public Administration, International Academy of Business & Public Administration Disciplines (IABPAD), LLC.* **10**: 135-151.
- Richards, J. (2012). Total Quality Management. *Business Management & Strategy (BMS), Macrothink Institute, Inc.* **3**: 36-42.
- Russell, S. (2000). "ISO 9000: 2000 and the EFQM excellence model: competition or cooperation?" *Total Quality Management* **11**(4-6): 657-665.
- Sánchez, G., W. Navarro, et al. (2009). "Factores de deserción estudiantil en la universidad surcolombiana."
- Sánchez, M. F. and J. G. Castro (2005). *Calidad total: modelo EFQM de excelencia*, FC Editorial.

- Santos, L. and C. Escanciano (2002). "Benefits of the ISO 9000: 1994 system: some considerations to reinforce competitive advantage." *International Journal of Quality & Reliability Management* **19**(3): 321-344.
- SEA (2002) "Sistema de Evaluación y Acreditación de las Universidades Nacionales", Comisión técnica del SEA, Caracas, Venezuela.
- SIES (2012) "El aseguramiento de la calidad de la educación superior en Chile", Informe nacional de antecedentes, Servicio de Información de educación superior.
- Sitnikov, C. (2012). Six Sigma as a strategic tool for companies. *Young Economists Journal / Revista Tinerilor Economisti, Revista Tinerilor Economisti*. **9**: 94-102.
- Staes, P., N. Thijs, et al. (2011). "A 10 años del Marco Común de Evaluación, CAF." *Revista Centroamericana de Administración pública - ICAP*.
- Staes, Patrick (2012) *Towards Total Quality Management with the Common Assessment Framework (CAF)*. IAS Conference Performance Audit by Public Sector Internal Auditors.
- Staes, Patrick; Thijs, Nick; Stoffels, Ann; Heidler, Lena (2008) *The common Assessment Framework*. CAF Resource Centre at EIPA.
- Stella, A. (2007). "Acreditación de la educación superior en la región de Asia y el Pacífico."
- Stuelpnagel, T. R. (1988). "Total Quality Management in Business--and Academia." *Business Forum* **14**(1): 4.
- Subdere, ChileCalidad (2010) "Sistema de acreditación, mejora continua e incentivos de los gobiernos regionales". Ministerio del Interior, Gobierno de Chile.
- Sweeney, J. and C. Heaton (2000). "Interpretations and variations of ISO 9000 in acute health care." *International Journal for Quality in Health Care* **12**(3): 203-209.
- Terrés-Speziale, A. M. (2007). "SIX SIGMA. Determinación de metas analíticas." *Rev Mex Patol Clin* **54**(1): 28-39.
- Townsend, P. L. and J. E. Gebhardt (1990). *Commit to quality*, Wiley New York.
- Troutt, W. E. (1979). "Regional Accreditation Evaluative Criteria and Quality Assurance." *The Journal of Higher Education* **50**(2): 199-210.
- Tünnermann Bernheim, C. (2008). "La calidad de la educación superior y su acreditación: la experiencia centroamericana." *Evaluación: Revista da Avaliação da Educação Superior (Campinas)* **13**: 313-336.
- Umble, E. J. (2002). Chapter 8: The implications of Deming's approach. *Innovations in Competitive Manufacturing*, American Management Association International: 83-92.

- Unesco Asia and Pacific Regional Bureau for Education (2006) "Higher education in South-East Asia".
- Universidad Católica de Chile, Acreditación Institucional. Información rescatada el 29 agosto 2013. Fuente: [www.acreditacion.uc.cl](http://www.acreditacion.uc.cl)
- Valencia, A. (2010). "Compilación bibliográfica de estándares de auditoría, Total Quality Management (TQM), ISO 9000, Malcolm Baldrige."
- Valenzuela Fernández, L. M. and J. A. Rosas Ferrer (2007). Los criterios Baldrige aplicados a la gestión por calidad total y a la excelencia en el desempeño de la educación universitaria. (Spanish). Horizontes Empresariales, Departamento de Economía y Finanzas, Universidad del Bio-Bio. **6**: 37-47.
- van Iwaarden, J., T. van der Wiele, et al. (2008). The Six Sigma improvement approach: a transnational comparison. International Journal of Production Research, Taylor & Francis Ltd. **46**: 6739-6758.
- Villanueva, E. (2005). "Evaluación y acreditación en América Latina."
- Vrabková• , I. (2013). Quality Management in Public Sector: Perspectives of Common Assessment Framework Model in the European Union. Management kvality ve verejné sektoru: perspektivy modelu Common Assessment Framework v Evropské unii., University of Finance & Administration. **7**: 145-159.
- xCazzell, B. and J. M. Ulmer (2009). Measuring Excellence: A Closer Look at Malcolm Baldrige National Quality Award Winners in the Manufacturing Category. Journal of Technology Management & Innovation, JOTMI Research Group. **4**: 134-142.
- Yonezawa, A. (2008). "Quality assessment and assurance in japanese universities: the plight of the social sciences." Social Science Japan Journal **11**(1): 69-82.
- Zuckerman, M. R. and L. J. Hatala (1992). Incredibly American: Releasing the heart of quality, ASQC Quality Press.