

UNIVERSIDAD ESTATAL A DISTANCIA



UNED

UNIVERSIDAD ESTATAL A DISTANCIA

Institución Benemérita de la Educación y la Cultura



CIEI

Centro de Investigación
y Evaluación Institucional



PROCI

VICERRECTORÍA DE PLANIFICACIÓN

**MODELO DE EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN
UNIVERSITARIA MEGU-UNED**

**Documento CIEI -015-2017
Enero, 2017**

Programa de Control Interno

Unidad de Evaluación Institucional

Centro de Investigación y Evaluación Institucional

Vicerrectoría de Planificación

Universidad Estatal a Distancia, UNED

Unidad de Evaluación, CIEI:

Francia Alfaro Calvo

Gabriela Guevara Agüero

Programa de Control Interno, PROCI:

Luz Adriana Martínez Vargas,

Vivian Chavarría Jiménez

Créditos	I
ÍNDICE	II
Índice de ilustraciones	IV
Índice de tablas	IV
Acrónimos	V
Presentación	VI
1. Introducción	7
2. Justificación	8
3. Base legal del modelo.....	9
4. Marco conceptual	11
4.1. Calidad universitaria	11
4.2. Modelos de gestión de calidad y excelencia	13
4.3. Gestión Universitaria	15
4.4. Control Interno	15
4.5. Evaluación Institucional	16
4.6. Sistema de Control Interno	17
5. Alcance del MEGU	17
6. Modelo de Evaluación de la Gestión Universitaria de la UNED	18
6.1. Objetivos del modelo	18
6.2. Características y requerimientos del modelo	18
6.3. Estructura del modelo	20
7. etapas del modelo	22


Primera etapa: Autoevaluación	22
Segunda etapa: Evaluación	25
Tercera etapa: Implementación	26
Cuarta etapa: Seguimiento	26
8. Responsabilidades en la aplicación del modelo	27
9. Estrategias metodológicas globales	32
9.1. Etapa de autoevaluación	32
9.1.1. Instrumentos y escala de medición	33
9.1.2. Ejecución de las autoevaluaciones	35
Etapa de evaluación externa	36
Etapa de implementación	37
Etapa de seguimiento	37
9.1.2. Primer momento:	37
9.1.3. Segundo momento:	38
Glosario de términos	40
Bibliografía	46
Anexos	48
Anexo 1. Metodología para construcción de indicadores (metodología para planes plurianuales de la UNED)	48
Anexo 2. Ficha técnica PROCI-SCI-02: Desempeño de SCI	57

Anexo 3. Ficha técnica PROCI-SCI-01: Eficacia de la implementación de acciones de mejora producto de la autoevaluación del SCI	59
Anexo 4. Solicitud de servicios de Evaluación - CIEI	61


Ilustración 1. Estructura del Modelo de Evaluación de la Gestión Universitario	21
--	----

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Componentes y criterios del proceso de autoevaluación	22
Tabla 2. Proceso de evaluación	25
Tabla 3. Proceso de implementación	26
Tabla 4. Proceso de seguimiento	26
Tabla 5. Responsabilidades en la aplicación del modelo	27
Tabla 6. Niveles de implementación de los componentes del MEGU	34



CICI	Comisión Institucional de Control Interno
CIEI	Centro de Investigación y Evaluación Institucional
CPPI	Centro de Planificación y Programación Institucional
MEGU	Modelo de Evaluación de la Gestión Universitaria
PROCI	Programa de Control Interno
SCII	Sistema de Control Interno Institucional
UEI	Unidad de Evaluación Institucional
UNED	Universidad Estatal a Distancia
VIPLAN	Vicerrectoría de Planificación



Los espacios académicos de educación superior fueron pensados para hacer aportes educativos concretos y mejorar las condiciones de vida de las personas. La evaluación institucional y el control interno, cobran así, un papel fundamental dentro de las universidades públicas al brindar insumos para la definición de planes de acción a fin de mejorar la calidad de la gestión universitaria

En el caso de la Universidad Estatal a Distancia (UNED) de Costa Rica, hay un interés en fortalecer las estrategias de autoevaluación y evaluación institucional como etapas básicas y necesarias de la gestión y que son complemento fundamental de la planificación para la mejora institucional. Estas acciones permiten una gestión estratégica y acertada; así como decisiones en todas sus extensiones: política, administrativa, académica e investigativa.


Nos complace aportar esta metodología de trabajo para ser implementada en espacios de educación superior o cualquier otro tipo de organización a nivel nacional e internacional.

Dr. Édgar A. Castro Monge

Vicerrector de Planificación

Los procesos de evaluación y autoevaluación institucional se han venido fortaleciendo en los últimos años gracias al accionar de diferentes dependencias que buscan la calidad y la excelencia académica desde diferentes enfoques y metodologías de trabajo.

Así por ejemplo podemos mencionar los procesos de acreditación de carreras que en nuestra universidad compete a la Vicerrectoría Académica, el control interno y la evaluación institucional que son liderados por la Vicerrectoría de Planificación y que se centran en la gestión administrativa.




En ambos escenarios, la generación de espacios de reflexión en torno a las funciones sustantivas de la universidad, han sido claves no solo para la toma de decisiones de autoridades universitarias sino también, para la promoción de una cultura de calidad universitaria.

En este sentido, es vinculante el desarrollo de estrategias y herramientas que mejoren la calidad de la gestión de la universidad. Es así como surge la presente propuesta de un Modelo de Evaluación de la Gestión Universitaria (MEGU) como medida para valorar de manera integral la gestión e integrar esfuerzos que hasta el momento han sido aislados en el tema evaluación y autoevaluación institucional.

De esta forma, el modelo integra la visión de los procesos de autoevaluación del sistema de control interno y las metodologías de evaluación institucional a fin de orientar las estrategias institucionales hacia la eficacia, eficiencia, oportunidad y pertinencia de las acciones ejecutadas para dar respuesta al marco estratégico institucional.

El presente documento se divide en siete apartados, los cuales hacen referencia a los aspectos más relevantes que justifican la propuesta, así como su base legal; por otra parte, los principales referentes teóricos que dan sustento a la propuesta y la descripción general del modelo, así como las estrategias metodológicas a seguir.



Actualmente en la universidad se han realizado importantes esfuerzos para valorar la gestión universitaria desde variadas ópticas y perspectivas de trabajo; todas realizadas como parte de iniciativas propias de instancias técnicas vinculadas por su función al desarrollo e implementación de acciones sobre la temática, o desde las mismas dependencias como una iniciativa para organizar y planificar mejor su trabajo.

En la universidad, es común que cada dependencia desarrolle su propia planificación de manera aislada como una medida de contingencia para dar respuesta a una necesidad inmediata, con el agravante de que muchas veces no se cuenta ni con los recursos ni con la expertis necesaria para realizar una adecuada evaluación de la planificación. Esto se traduce en una limitante para que la Vicerrectoría de Planificación pueda asegurar una planificación de calidad y por tanto evitar caer en reprocesos, duplicación de labores, uso ineficiente de los recursos y el impacto reducido de los resultados obtenidos.

De esta forma, uno de los principales retos para la planificación institucional, es la creación de metodologías estandarizadas de planificación y evaluación institucional que permitan una mayor coherencia entre la planificación de cada dependencia y la estrategia de desarrollo institucional.

Ante estas premisas la Unidad de Evaluación Institucional del CIEI y el Programa de Control Interno de la Vicerrectoría de Planificación han elaborado una metodología para evaluar la gestión universitaria que contempla tanto los componentes del sistema de control interno como los elementos más destacados de los modelos de excelencia en la gestión, a fin de dar respuesta no solo a un requerimiento institucional sino también de administración pública en cuanto al cumplimiento de las leyes y la rendición de cuentas a nivel país.



El sustento legal del modelo se enmarca en 5 referentes fundamentales:

1. Las funciones de la Vicerrectoría de Planificación, donde se define que es necesario (VIPLAN, 2016):
 - Desarrollar un sistema de evaluación institucional que permita garantizar la calidad de los procesos académicos y administrativos, así como también de la gestión universitaria.
 - Desarrollar los procesos para la generación de información que contribuya al mejoramiento continuo de la calidad de los servicios y a la toma de decisiones estratégicas y operativas.
2. El objetivo de creación de la Unidad de Evaluación Institucional del Centro de Investigación y Evaluación Institucional que establece que es la unidad responsable de contribuir a la mejora de la gestión universitaria mediante la generación de procesos evaluativos articulados a la acción investigativa y la planificación institucional (CIEI, 2016).
3. Las funciones del Programa de Control Interno en las cuales se establece que se debe realizar la autoevaluación y el seguimiento del sistema de control interno según lo establecido en el Reglamento para la Operación y Mantenimiento del Sistema de Control Interno de la UNED aprobado por el Consejo Universitario en la sesión 25602016.
4. La Ley General de Control Interno (LGCI) No. 8292, publicada en La Gaceta No. 169 del 04 de setiembre del 2002 y las Normas de Control Interno para el sector público (N-2- 2009-CO-DFOE) publicadas en La Gaceta No. 26 del 6 de febrero del 2009. Según lo establecido en el artículo 7 de esta ley, toda institución pública debe disponer de un Sistema de Control Interno (SCI) y dar seguimiento a este.

La LGCI, específicamente en el componente funcional de seguimiento del sistema de control interno, Artículo 17 en el inciso b) pág. 10, se establece la obligatoriedad de realizar la autoevaluación del SCI:


Que la administración realice, por lo menos una vez al año, las autoevaluaciones que conduzcan al perfeccionamiento del sistema de control interno del cual es responsable. Asimismo, que pueda detectar cualquier desvío que aleje a la organización del cumplimiento de sus objetivos.

Por su parte las normas de control interno indican en sus normas sobre seguimiento del SCI, específicamente la norma 6.3.2, pág. 27, lo siguiente:

Seguimiento continuo del SCI: El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben disponer la realización, por lo menos una vez al año, de una autoevaluación del SCI, que permita identificar oportunidades de mejora del sistema, así como detectar cualquier desvío que aleje a la institución del cumplimiento de sus objetivos.

5. Los lineamientos de política institucional, que de manera específica indican (UNED, Lineamientos de Política Institucional 2015-2019, 2015, págs. 78-79):

- Lineamiento No 109: La UNED debe contar con un modelo de evaluación institucional congruente con su carácter universitario y su identidad específica, concebido como un mecanismo de mejoramiento constante, y con un plan de ejecución del modelo, ambos elaborados con métodos participativos. Esta evaluación abarcará tanto los procesos académicos, como la gestión administrativa institucional.
- Lineamiento No 110: El modelo de evaluación institucional de la UNED debe incorporar criterios y métodos tanto cuantitativos como cualitativos, apropiados para captar la esencia de la actividad académica medular en el marco de los objetivos y fundamentos de la Universidad.
- Lineamiento No 112: Como uno de sus objetivos prioritarios, la evaluación institucional debe prestar atención a la estructura y funcionamiento de las actuales vicerrectorías, dentro del marco de valores establecido en estos Lineamientos, con el fin de proponer una posible reorganización. Al respecto,



debe prestarse atención a la organización funcional dentro de la que actualmente operan la extensión universitaria y los programas de vida estudiantil, a fin de determinar la organización administrativa óptima que en tales casos deba establecerse.

4. MARCO CONCEPTUAL

Antes de conocer la estructura y la metodología del Modelo de Evaluación de la Gestión Universitaria, es preciso comprender algunos conceptos y definiciones.

Este apartado describe algunas de las definiciones básicas a las cuales hace alusión constantemente el planteamiento del modelo para la generación del proceso de mejora continua propuesto.

4.1. *Calidad universitaria*

El término calidad ha tenido una serie de matices que han evolucionado en el tiempo; en 1920, la calidad estaba orientada únicamente en los productos de las organizaciones, posteriormente los enfoques varían, y se centran en los procesos y los sistemas, abriendo paso a lo que se conoce como aseguramiento de la calidad.

A partir de los años 80's, el concepto se vuelve más integral y se habla de calidad total incorporando como uno de los elementos más importantes, el papel que juegan las personas en los procesos de mejora continua en las instituciones y son considerados como los principales agentes potenciadores del cambio. En esta última etapa de cambio, el concepto incorpora elementos de contextos y particularidades de los diferentes sectores productivos; ya no solamente se habla de modelos normalizados, sino que se abre camino a la visión de modelos abocados a la búsqueda de la excelencia en la gestión de organizaciones tanto públicas como privadas.

El término **calidad**, posee una amplia gama de significados, cada uno ajustado a las necesidades de las organizaciones y la percepción de los diferentes actores institucionales. A continuación, se presentan algunas definiciones:

1. Calidad es el “juicio de valor subjetivo que describen cualidades intrínsecas de un elemento y que las organizaciones aplican a todas sus actividades para satisfacer una necesidad” [...]. (Carbellido, 2005, pág. 20).
2. Calidad es la forma como “el conjunto de características inherentes cumple con los requisitos de las partes interesadas” (ISO, 2005, pág. 8).

3. Calidad en la gestión pública “constituye una cultura transformadora que impulsa a la Administración Pública a su mejora permanente para satisfacer cabalmente las necesidades y expectativas de la ciudadanía con justicia, equidad, objetividad y eficiencia en el uso de los recursos públicos” (CLAD, 2008, pág. 7).
4. Calidad es la “propiedad o conjunto de propiedades inherentes a algo, que permiten juzgar su valor. / Conjunto de características que posee un producto o servicio obtenidos en un sistema productivo, así como su capacidad de satisfacción de los requerimientos del usuario” (CGR C. G., 2007, pág. 12).

De cualquier forma, que se defina el término, la calidad ha pasado de una visión industrializada a un enfoque integral capaz de adaptarse a diferentes contextos y tipos de organizaciones; es por esta razón, que se ha convertido en uno de los retos más grandes para las instituciones de educación superior en los últimos años.

Por ejemplo, los debates de entes certificadores de la calidad académica, como SINAES, retoman este concepto desde los planteamientos de Lemaitre (2010) definiéndola como:

“(…) la coherencia entre los fines institucionales, los objetivos estratégicos y las actividades que se realizan para cumplir con determinados objetivos, considerando los medios que se emplean; finalmente, a través de una evaluación de estas acciones, se determinará el grado de avance en el cumplimiento de los propósitos u objetivos institucionales, y por ende, la calidad de una determinada institución.” (Lemaitre 2010, p 29)

En el mismo orden, el Consejo Nacional de Rectores se pronuncia y define calidad como:

Un concepto multidimensional y totalizante, que depende en gran medida del marco contextual, de la misión institucional, de las condiciones y normas de una disciplina dada. La calidad de la educación superior se define a través de la capacidad de ajuste de las universidades para atender las demandas de la sociedad actual y prospectiva, que cambian con el tiempo y el espacio (CONARE, Plan Nacional de la Educación Superior Universitaria Estatal, 2010, pág. 65).

Por su parte, el abordaje del término “calidad” desde el planteamiento estratégico que realiza la UNED en el Plan de Desarrollo Institucional 2011-2015 indica que será en función del logro de:

1. La pertinencia social de la oferta académica, de los programas de extensión y de investigación.
2. El rigor de la oferta educativa, basado en formación humanística, crítica, creativa y de compromiso con la sociedad, el medio ambiente y el bien común.
3. La flexibilidad curricular de tal manera que permita la accesibilidad por parte de los diferentes sectores de la población.
4. La garantía en el acceso, la permanencia y éxito del estudiante.
5. La internacionalización y con ello, el cumplimiento de estándares internacionales.
6. La adecuada gestión de las tecnologías de información y comunicación para la educación a distancia.
7. El logro de un modelo de gestión que ayude a brindar un servicio ágil y eficiente a los estudiantes (UNED, Lineamientos de Política Institucional 2015-2019, 2015, págs. 77-78)

4.2. Modelos de gestión de calidad y excelencia

Existen una serie de modelos para valorar la calidad y excelencia de la gestión de las instituciones; algunos están fundamentados sobre la base de modelos de excelencia como es el caso del modelo de la Fundación Europea para la Gestión de Calidad (EFQM), El Modelo Malcolm Baldrige de excelencia, el Modelo de Evaluación, Aprendizaje y Mejora (EVAM), el Marco Común de Evaluación para el Sector Público (CAF), el Modelo Iberoamericano de Excelencia en la Gestión y otros modelos normalizados como la guía IWA 2 para la implementación de la ISO 9001 en el sector educativo.

Estas propuestas son metodologías que permiten determinar el nivel de calidad y de excelencia en la gestión y de los resultados de las instituciones por medio de procesos de autoevaluación y evaluación como herramientas para la mejora continua y toma de decisiones.

Los modelos de gestión de calidad y excelencia son herramientas que le permiten a los tomadores de decisión contar con información necesaria para optar por una decisión u otra en función de un interés y un objetivo institucional.

Hay dos términos implícitos en este referente teórico:

1. **La gestión** que es entendida como la forma adecuada de hacer las cosas con procesos de planificación previamente establecidos para conseguir los objetivos (Fernandez, 2013, pág. 131); por tanto, implica llevar a cabo una serie de actividades coordinadas para dirigir y controlar la institución.

En la universidad este término se entiende como el proceso que comprende la planificación, los sistemas de información y control como los factores coadyuvantes para asegurar el desarrollo académico y administrativo de la universidad (Vicerrectoría de Planificación, 2011, pág. 79).

2. La **excelencia** como término que desde la perspectiva de estos modelos se entiende como el conjunto de acciones y procesos que se llevan a cabo en la forma más eficiente y efectiva posible y cuyos resultados son efectivos en el conocimiento de los estudiantes y efectos que tiene en la sociedad. Esto conlleva diferentes procesos integrados.

Al respecto, el autor Luis Manuel Rodríguez señala que,

“..el concepto de excelencia universitaria, traduce una concepción efectivamente académica del proceso educativo dentro de una casa de estudios superiores, que supone el establecimiento de estándares crecientes de exigencias en el aprendizaje y en el conjunto del proceso de la enseñanza. Hay que subrayar esta noción: la educación no es un acto único, no es un hecho que sucede en un espacio social o cultural fijo, único y determinado: la educación -desde una perspectiva sociológica- es un proceso, es una secuencia compleja de acciones que ponen en movimiento a un conjunto de estructuras y sistemas, de manera que lo que ocurre, por ejemplo, dentro del aula, es a la vez el resultado y el punto de partida del funcionamiento complejo de una estructura académica, administrativa, financiera, logística y tecnológica que sustenta la acción pedagógica...”.
(Rodríguez, 2013)

Retomando estas palabras, se puede decir que la excelencia va más allá que el concepto de calidad ya que la excelencia está en armonía con el espacio social y cultural e implica que la universidad debe gestionar todos sus procesos con calidad (óptima) para responder a un espacio que demanda respuestas.

El impacto y los efectos positivos sobre todos los actores vinculados directa o indirectamente en los espacios sociales, serán los determinantes principales de la excelencia.

Ahora bien, cabe resaltar que la calidad debe ser una construcción propia de la institución y no puede ni debe estar al margen del contexto universitario en el que se encuentra inmersa la universidad y sus poblaciones meta; esto permitirá dar respuesta y satisfacer las necesidades de los estudiantes y demás partes interesadas.

4.3. Gestión Universitaria

La universidad comprende este concepto como un “proceso integral de apoyo a la toma de decisiones en cada una de las actividades sustantivas de la institución” (Vicerrectoría de Planificación, 2011, pág. 65).

Según esta definición, el desarrollo e implementación de este proceso integral requiere de “modelos de gestión integrados e innovadores que propicien servicios pertinentes y efectivos conducentes a una simplificación de los procesos institucionales [...] para consolidar una cultura de mejoramiento continuo” (Vicerrectoría de Planificación, 2011, pág. 65).

4.4. Control Interno

Según las normas de control interno para el sector público se entiende por control interno a la herramienta mediante la cual la *administración de todo tipo de organización, obtiene una seguridad razonable sobre el cumplimiento de los objetivos institucionales y esté en capacidad de informar sobre su gestión a las personas interesadas en ella* (CGR, 2009).

En el caso de la Administración pública, esta debe regirse en el marco de las leyes y la normativa nacional a fin de que esta pueda convertirse en una herramienta de gestión que les permita a las organizaciones garantizar no solo el cumplimiento de sus objetivos sino también las estrategias para una adecuada rendición de cuentas.

4.5. Evaluación Institucional

El concepto evaluación ha ido evolucionando, y la experiencia en la temática y la propia dinámica de la universidad ha llevado a conceptualizar la evaluación ya no como un instrumento de control sino como una herramienta de gestión y mejoramiento; esta concepción implica una visión y gestión institucional dispuesta a la transformación permanente, en otras palabras, al cuestionamiento de su quehacer institucional “*con el claro objetivo de decidir acciones concretas, para su transformación*” (CIEI, 2007).

Desde esta óptica, la evaluación permite conocer la pertinencia social y el impacto de la universidad a la sociedad costarricense, así como su capacidad de responder al entorno en sus tres funciones: docencia, investigación y extensión.

Para efectos del presente modelo, la evaluación será vista desde la lógica de tres grandes extensiones:

1. **La autoevaluación:** como un estudio crítico y reflexivo a lo interno de las dependencias, orientado esencialmente al mejoramiento de la calidad, de manera que permita identificar oportunidades de mejora. Para ello, se debe reunir y analizar la información sustantiva sobre la base de los enunciados de su misión y visión y a la luz de criterios establecidos de manera particular en cada uno de estos procesos. Sugiere tres ideas claves:
 - Procesos propiciados desde los propios actores,
 - Desarrollo de una cultura de calidad hacia la mejora continua,
 - Generación de espacios de reflexión participativa a partir de propuestas de mejora orientadas a la gestión de la calidad y la apropiación de capacidades y habilidades en las personas sobre autoevaluación de la gestión de las dependencias.
2. **La evaluación externa:** es la realizada por asesores externos a la dependencia quienes emiten un juicio valorativo u opinión considerada como independiente (Pinto, Cantos, Ana, Vargas, & Cazani, 2004, pág. 102). Este tipo de evaluación, desde una visión técnica, constituye el acto de emitir un juicio evaluativo mediante un proceso sistemático y riguroso, que permite apoyar la toma de decisiones con una visión político-estratégica. *Contribuye a mejorar la calidad de la universidad*

(programas, procesos, proyectos o servicios) obteniendo evidencias e información objetiva (Vicerrectoría de Planificación, 2011, pág. 79) como insumo para la toma de decisiones.

- 3. Monitoreo y seguimiento:** comprende la función periódica que implica la recopilación sistemática de datos por medio de indicadores permitiendo la comparación entre las acciones planificadas y las acciones ejecutadas en un periodo determinado. Pretende seguir el pulso al avance en el logro de los objetivos propuestos en un plan de tal modo que se puedan realizar medidas correctivas o de mejora (UP-CPPI, 2015, pág. 12).

4.6. Sistema de Control Interno

Según lo establecido en el artículo 8, de la Ley General de Control Interno se define de la siguiente manera:

Se entenderá por sistema de control interno la serie de acciones ejecutadas por la administración activa, diseñadas para proporcionar seguridad en la consecución de los siguientes objetivos (Contraloría General de la República, 2002, págs. 3-4):

- Proteger y conservar el patrimonio público contra cualquier pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal.
- Exigir confiabilidad y oportunidad de la información.
- Garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones.
- Cumplir con el ordenamiento jurídico y técnico.

5. ALCANCE DEL MEGU

El proceso de mejora propuesto en el modelo será aplicado en todas las instancias de la Universidad y será liderado por el Programa de Control Interno y la Unidad de Evaluación Institucional del CIEI.

Lo anterior para atender de manera específica a los planteamientos establecidos en el apartado de base legal del presente documento.

6. MODELO DE EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN UNIVERSITARIA DE LA UNED

6.1. *Objetivos del modelo*

El objetivo es generar información sistemática sobre el quehacer universitario a fin de contribuir al mejoramiento de la calidad de la gestión universitaria; la operacionalización de este objetivo será realizada de la siguiente manera:

- Realizar análisis situacionales que permitan la identificación de fortalezas y áreas de mejora en las dependencias.
- Desarrollar evaluaciones en temas o áreas específicas como producto de la detección de oportunidades de mejora.
- Construir planes de acción para reducir el efecto de las debilidades encontradas en la gestión de las dependencias.
- Generar una cultura de autoevaluación con el fin de fortalecer los procesos de mejora institucional en la UNED por medio de espacios de reflexión a lo interno de las dependencias.

6.2. *Características y requerimientos del modelo*

El modelo sugiere como principales características, las siguientes:

- **Es continuo**, ya que inicia con un diagnóstico desarrollado a través de un proceso de autoevaluación, del cual se generan insumos para: i) la construcción de un plan de acción en torno a las áreas de mejora, ii) la construcción de una base de datos para alimentar los indicadores de seguimiento de la gestión de la dependencia. A ambos productos se les da seguimiento periódicamente. A lo largo de todo el proceso se desarrollan evaluaciones de áreas de la gestión que requieren de mayor atención, cuyos resultados se utilizan como insumos para iniciar el proceso de nuevo.
- **Es permanente**: se debe realizar con una periodicidad de al menos una vez al año para que puede tener un efecto sobre la gestión institucional.

- **Es obligatorio;** este se encuentra amparado a luz de los Lineamientos de Política Institucional de la UNED, y regulado en el Reglamento para la Operación y Mantenimiento del Sistema de Control Interno de la UNED y en la Ley General de Control Interno
- **Es participativo:** para un óptimo funcionamiento, la etapa de autoevaluación debe contar con la participación de todos los actores institucionales involucrados en todas las funciones sustantivas de la universidad.
- **Es integrador:** abarca el proyecto universitario como un todo, pero con consideración de sus partes ya que la naturaleza de sus funciones sustantivas presenta particularidades significativas entre ellas.
- **Es de impacto:** propone cambios y acciones concretas en la gestión que contribuyen al logro de la misión institucional y así, impactar en la sociedad costarricense.
- **Es válido:** los resultados producto de los procesos de autoevaluación deben ser considerados como veraces por parte de las autoridades universitarias, mandos medios y demás funcionarios de la universidad.

Por su parte, las condiciones que se requieren para lograr el desempeño óptimo del modelo son:

- Motivación y compromiso de las autoridades universitarias para garantizar una exitosa ejecución del modelo y las acciones de mejora.
- Liderazgo y compromiso de las personas participantes en los procesos de autoevaluación en cada una de las dependencias.
- Participación de todos los involucrados, así como apropiación del proceso y los resultados;
- Resguardo adecuado de la información, así como el empleo apropiado de información relevante;
- Establecimiento de ciclos periódicos de trabajo que consideren la viabilidad del acceso a la información institucional requerida y la implementación de las acciones de mejora.

6.3. Estructura del modelo

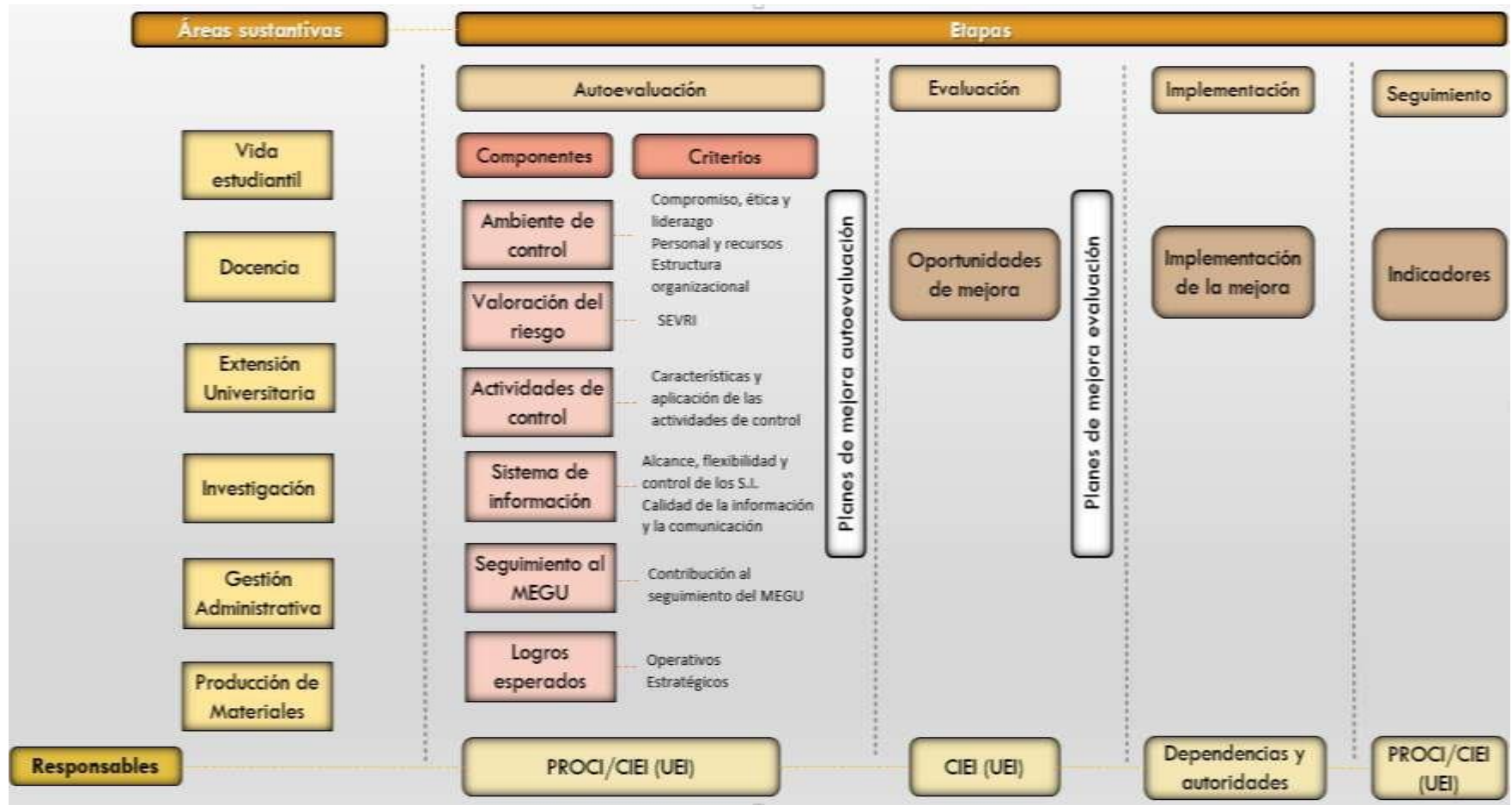
El Modelo de Evaluación de la Gestión Universitaria de la UNED sienta sus bases conceptuales y técnicas en referentes teóricos como la ley y las normas de control interno del país y los modelos de excelencia y normalización de la calidad adaptados al ámbito educativo; tal es el caso de modelos como el SINAES Costa Rica, EFQM, el Modelo Evaluación, Aprendizaje y Mejora (EVAM), el Marco Común de Evaluación (CAF), IWA 2 de la ISO 9001, entre otros. El análisis y adaptación de estos modelos, normas y leyes a las particularidades de la institución, son las que dan origen a esta propuesta.

El modelo se estructura de lo más general hasta lo más específico, siendo el punto de partida las **áreas sustantivas** (docencia, investigación, extensión universitaria, vida estudiantil, producción de materiales y gestión). Estas toman como principal referente las funciones sustantivas de la universidad y otras áreas de apoyo complementario a la academia que son claves para el cumplimiento de los fines institucionales.

A través del modelo lo que se pretende es analizar la gestión de la universidad de manera integral (Ver Ilustración 1) analizando las funciones sustantivas de la universidad por medio de componentes y criterios evaluativos que son los elementos mínimos de gestión necesarios en cualquier organización (indiferentemente de la naturaleza de su función) para lograr los resultados esperados.

En la Ilustración 1, se detallan las etapas por medio de las cuales se ejecutará este modelo. Posteriormente se explica cada una de ellas.

Ilustración 1. Estructura del Modelo de Evaluación de la Gestión Universitaria



Fuente: Elaboración propia de las autoras, 2016.

7. ETAPAS DEL MODELO

Primera etapa: Autoevaluación

Finalidad de I etapa: análisis situacional en cada una de las dependencias con el fin de verificar el cumplimiento, validez y suficiencia del SCI como también identificar las fortalezas y potenciales áreas de mejora.

A continuación se resume la definición de cada uno de los componentes y los criterios autoevaluativos mediante los cuales será operacionalizada esta etapa.

Ver tabla No 1 sobre componentes y criterios de la etapa de autoevaluación:

Tabla 1. Componentes y criterios de la etapa de autoevaluación

Componentes	Aspectos que considera	Criterios evaluativos
<i>Ambiente de control</i>	<ul style="list-style-type: none">• El compromiso de las autoridades universitarias.• Promoción y fortalecimiento de la ética institucional y la cultura de mejora continua.• El fortalecimiento y desarrollo del personal.• Dotación de recursos para el logro de los objetivos.• Una apropiada estructura organizativa acorde con las necesidades institucionales.• Mecanismos y medios de comunicación que utilizan las autoridades para dar a conocer estrategias y políticas.	Compromiso, ética, liderazgo y estilo de gestión. Personal y recursos. Estructura organizacional.

Componentes	Aspectos que considera	Criterios evaluativos
Valoración del riesgo	<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="570 317 1003 625">• Identificación, análisis, evaluación, administración, comunicación y revisión de los riesgos institucionales, tanto de fuentes internas como externas, relevantes para la consecución de los objetivos <li data-bbox="570 653 1003 751">• La vinculación de los riesgos con la planificación y la estrategia de la dependencia. 	Sistema específico de valoración del riesgo institucional (SEVRI).

Actividades de control	<ul style="list-style-type: none"> • Integración a la gestión (eficacia, eficiencia y simplicidad) • Respuesta a riesgos (congruente con los riesgos) • Contribución al logro de los objetivos con un costo razonable (costo-beneficio). • Viabilidad (disponibilidad de recursos, capacidad del personal) • Documentación (manual de procedimientos, descripción de puestos). • Estudios sobre la calidad de los servicios y necesidades de los usuarios; así como indicadores de seguimiento. • Divulgación: deben ser de conocimiento general, y comunicarse a los funcionarios en términos claros y específicos. 	Características y aplicación de las actividades de control.
Componentes	Aspectos que considera	Criterios evaluativos
	<input type="checkbox"/> Asegurar la protección y conservación del patrimonio	

Sistemas de información	<input type="checkbox"/> Los elementos y condiciones necesarias para obtener, procesar, recuperar, generar y comunicar información confiable, oportuna y útil (manual o automatizada).	Alcance, flexibilidad, armonización de los sistemas de información con los objetivos de la UNED y control de los sistemas de información. Gestión documental, archivo institucional, calidad de la información y la comunicación.
Seguimiento al MEGUUNED	<input type="checkbox"/> Actividades de seguimiento permanentes y periódicas de las acciones de mejora propuestas en los planes.	Contribución a la mejora del MEGU y del Sistema de Control Interno Institucional.
Logros esperados	<input type="checkbox"/> Examina los resultados en las áreas claves de la gestión de las dependencias.	Todos aquellos en donde se identifique un resultado.
Responsables del proceso	<input type="checkbox"/> Unidad de Evaluación Institucional / Programa de Control Interno.	
Productos del proceso	<input type="checkbox"/> Diagnósticos situacionales, nivel de cumplimiento de las normas de control interno.	

Fuente: Elaboración propia de las autoras, 2016, con base en los componentes funcionales del sistema de control interno.

El componente de logros esperados analiza los resultados en áreas claves de las gestiones de las dependencias y para su medición se requiere tener definidos de forma clara los objetivos y en coherencia con estos, las metas por dependencia.

A través de este componente se pretende que cada dependencia defina sus logros o **resultados esperados** a partir del análisis situacional en el proceso de autoevaluación. Cada uno de estos resultados responderá a uno de los niveles de planificación que a continuación se describen, con el fin determinar el alcance y la estrategia que se utilizará para su correspondiente monitoreo:

Los niveles de planificación en los que se enmarcarán los logros esperados son:

1. Nivel estratégico: en él se ubican los logros que dan respuesta a objetivos que desean producir resultados a un mediano o largo plazo. Generalmente estos logros son a más de 1 año y están vinculados a planes estratégicos y al plan de desarrollo institucional.
2. Nivel operativo: aquellos que dan respuesta a objetivos de corto plazo u de corte más operativo; se encuentran asociados a los planes operativos anuales. Los indicadores establecidos para dar seguimiento a la parte operativa de la gestión son: eficacia, eficiencia y economía.

Dependiendo del nivel de planificación, los logros serán monitoreados a partir de una serie de indicadores que serán construidos y actualizados por las dependencias con el acompañamiento del PROCI, CPPI y UEI como parte del proceso de mejora continua que propone el modelo.

Segunda etapa: Evaluación

Finalidad: Desarrollo de evaluaciones en temas o áreas específicas producto de la detección de oportunidades de mejora generadas en la primera etapa.

Tabla 2. Etapa de evaluación

Componentes	Criterios	Responsable	Productos
Todos los componentes del modelo	Todos los criterios en donde se identifiquen oportunidades de mejora	UEI	Informes de evaluación Planes de mejora

Fuente: Elaboración propia de las autoras, 2016.

Tercera etapa: Implementación

Finalidad: Implantación de las acciones de mejora producto de la ejecución de las etapas anteriores.

Tabla 3. Etapa de implementación

Componentes	Criterios	Responsable	Productos
Todos los componentes del modelo	Todos los criterios en los cuales se haya definido acciones de mejora.	Autoridades y dependencias	Evidencias de la ejecución de las acciones de mejora

Fuente: Elaboración propia de las autoras, 2016.

Cuarta etapa: Seguimiento

Finalidad: Dar seguimiento a los planes de mejora e indicadores de gestión del modelo.

Tabla 4. Proceso de seguimiento

Componentes	Criterios	Responsable	Productos
Todos los componentes del modelo	Todos los criterios en los cuales se haya definido indicadores de gestión.	PROCI CIEI (UEI)	Informes de seguimiento

Fuente: Elaboración propia de las autoras, 2016.

8. RESPONSABILIDADES EN LA APLICACIÓN DEL MODELO

En el siguiente cuadro se detalla las instancias que participarán en el proceso de mejora continua; así como sus responsabilidades y funciones:

Tabla 5. Responsabilidades en la aplicación del modelo

Dependencia	Responsabilidades	Funciones
Consejo Universitario	Brindar apoyo político a las dependencias de los ejecutores planes de acción.	a. Conocer y apoyar los planes de acción realizados por las dependencias valoradas, con el fin de brindar los recursos necesarios para la implementación de propuestas, que mejoren y garanticen la efectividad del SCII.

Rector y Vicerrectores (as)	<p>Brindar apoyo político a las dependencias ejecutores de los planes de acción.</p> <p>Atender según su prioridad, las recomendaciones brindadas en los informes de resultados.</p>	<p>a. Conocer los informes de los resultados para el mejoramiento del SCII, referentes al cumplimiento y seguimiento de los planes de acción y cualquier otra información sobre la temática aprobada por la CICI.</p> <p>b. Conocer y aprobar las prioridades recomendadas en los informes brindados por la</p>
------------------------------------	--	---

Dependencia	Responsabilidades	Funciones
		<p>CICI, PROCI y UEI; además, asignar los recursos para la implementación de los planes de acción respectivos que mejoren y garanticen la efectividad del SCII.</p>

Comisión Institucional de Control Interno (CICI)	Discutir, recomendar y aprobar las acciones relacionadas con la operación y mejora del MEGU y dar seguimiento al Plan de Acción	b. Conocer y aprobar la planificación anual de fortalecimiento del SCII elaborado por el PROCI. c. Dar seguimiento a las actividades programadas y ejecutadas, de conformidad al plan anual de fortalecimiento del SCII, f. Aprobar los informes de resultados obtenidos de MEGU y conocer los Planes de Acción propuestos, que deberán ser trasladados al Rector para su conocimiento y aprobación.
Programa de Control Interno y	a. Fomenta la revisión sistemática del SCII y el MEGU, así como el monitoreo de la ejecución de acciones de mejora.	a. Dar seguimiento a las actividades propuestas en los planes de acción propuestos por las dependencias producto de los procesos de

Dependencia	Responsabilidades	Funciones
-------------	-------------------	-----------

<p>Unidad de Evaluación Institucional</p>	<p>b. Propone parámetros, indicadores, criterios cualitativos y cuantitativos para realizar la planificación y evaluación de la universidad.</p> <p>c. Los informes que elabore en cumplimiento de sus funciones deberán ser conocidos por el Consejo Universitario y por el Rector, para lo que corresponda.</p>	<p>autoevaluación y evaluación para verificar su cumplimiento.</p> <p>b. Elaborar parámetros, indicadores y criterios cualitativos y cuantitativos para evaluar la gestión universitaria.</p> <p>c. Establecer los procedimientos operativos y herramientas que se utilizarán para la realización de los procesos de mejora continua según lo propuesto en el MEGU.</p> <p>d. Fortalecimiento y mejora del MEGU.</p>
--	---	--

Dependencia	Responsabilidades	Funciones
-------------	-------------------	-----------

Titulares Subordinados	<p>Les corresponde establecer, mantener, perfeccionar y evaluar el sistema de control interno de las dependencias a su cargo; según lo establecido en el Capítulo III de la LGCI. Asimismo, serán quienes reciban las instrucciones para aplicar los instrumentos para la autoevaluación de control interno y la valoración del riesgo, diseñados por la dependencia de Control Interno</p>	<ul style="list-style-type: none"> a. Liderar y ejecutar los procesos de autoevaluación de la gestión universitaria y de la valoración del riesgo institucional, en tiempo y forma según lo establecido en el cronograma de ejecución de éstos. b. Elaborar y liderar la ejecución de los planes de acción producto de la implementación del MEGU. c. Diseñar, implementar y evaluar medidas de control que ayuden al mejoramiento del SCI y el MEGU.
Funcionarios	<p>De conformidad con las responsabilidades que competen a cada puesto de trabajo, los funcionarios de la institución deben, de manera oportuna, efectiva y con observancia a las regulaciones aplicables, realizar las acciones</p>	<ul style="list-style-type: none"> a. Participar en los procesos de autoevaluación de Control Interno y Valoración del riesgo, en tiempo y forma según lo establecido en el cronograma de ejecución de éstos. b. Participar activamente en el mejoramiento del SCII.
Dependencia	Responsabilidades	Funciones

	<p>pertinentes y atender los requerimientos para el debido diseño, implementación, operación, y fortalecimiento de los distintos componentes del SCII.</p>	<p>c. Ejecutar las acciones que le sean asignadas en los planes de acción.</p>
--	--	--

Fuente: Estas responsabilidades y funciones fueron tomadas del Reglamento para la operación y mantenimiento del sistema de control interno de la universidad estatal a distancia aprobado por el Consejo Universitario en la sesión 2560-2016, artículo IV, inciso 2-c) del 10 de noviembre del 2016 y el acuerdo 1560-2002, en el punto No 16 inciso B) 4 del 15 de marzo del 2002.

9. ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS GLOBALES

El modelo propone un enfoque mixto en el cual se hará uso de técnicas tanto cualitativas como cuantitativas para una mejor comprensión del objeto de estudio. Esto dependerá del objeto de estudio y de sus características; así como del abordaje metodológico.

El proceso de mejora se estructura en 4 etapas básicas y cada uno de ellas requerirá de un abordaje o estrategia metodológica diferenciada según su finalidad.

9.1. Etapa de autoevaluación

Esta etapa será realizada de manera participativa de tal manera que todos, o algunos de los funcionarios de la dependencia aporten en el fortalecimiento del Sistema de Control Interno y de todas las actividades de gestión.

La autoevaluación será ejecutada de forma presencial por medio de sesiones de trabajo organizadas en cada una de las dependencias, con la participación de la jefatura y de personal vinculado a los diferentes procesos que se ejecutan en la misma.

La autoevaluación se aplicará a toda la administración activa al menos una vez al año. Este documento detalla lo que en el Reglamento para la operación y mantenimiento del sistema de control interno de la UNED se denomina "Orientaciones y metodologías para la autoevaluación del sistema de control interno de la UNED".

Se elaborará un cronograma anual en el cual se definirá las fechas en las cuales se ejecutará la autoevaluación en cada una de las dependencias, este cronograma deberá ser aprobado por la CICI.

Adicionalmente, durante la ejecución de la autoevaluación se establecerán, en consenso, las acciones de mejora a seguir para superar las debilidades detectadas y serán registradas en el plan de mejora de cada instancia.

La autoevaluación se aplicará a toda la administración activa al menos una vez al año. Asimismo, el cuestionario se actualizará año tras año según el nivel de implementación de las normas de control interno, este se fundamentará en los objetivos y alcances del proceso de autoevaluación. Adicionalmente, durante el taller se establecerán, en consenso, las acciones de mejora a seguir para superar las debilidades detectadas y serán registradas en el plan de mejora de cada instancia.

Se debe elaborar un informe anual que abarque los aspectos más relevantes y estratégicos de los resultados de las autoevaluaciones en las diferentes dependencias. Este informe deberá ser aprobado por la CICI para posteriormente ser remitido al Rector para lo que corresponda. También se enviará al Consejo Universitario y al Consejo de Rectoría para su conocimiento.

Es importante resaltar que el modelo pretende medir aspectos básicos de la gestión y conforme avancen los periodos de aplicación, se considerará incrementar el nivel de complejidad de los ítems una vez que se vayan superando los aspectos evaluados.

9.1.1. INSTRUMENTOS Y ESCALA DE MEDICIÓN

A. CUESTIONARIO

Se aplicará un cuestionario para ejecutar la autoevaluación, el cual será definido por PROCI y la UEI, este se basará en el cumplimiento de las normas de control interno por cada uno de los componentes funcionales del mismo y en los criterios de evaluación basados en modelos de excelencia en la gestión.

El planteamiento de las preguntas evolucionará año tras año, de manera que la autoevaluación permita conocer el crecimiento en la implementación de las normas de control interno y la mejora en la gestión institucional; por ende, el fortalecimiento del Sistema de Control Interno y de toda la gestión institucional.

Se definirán cuestionarios diferentes para aplicar la autoevaluación a las autoridades universitarias (Consejo Universitario, Consejo de Rectoría), esto debido a las particularidades de estos dos órganos.

Para la aplicación del cuestionario se utilizará como plataforma un sistema de información y se registrarán las respuestas que en consenso definan todos los participantes, de manera que, al realizar esta actividad, se obtendrá de esta herramienta el estado del arte de la gestión de las dependencias y el nivel de cumplimiento de las normas de control interno.

Adicionalmente, durante el taller se establecerán, en consenso, las acciones a seguir para superar las debilidades detectadas, las cuales se registrarán en el plan de mejora de cada instancia.

B. ESCALA DE CALIFICACIÓN DEL NIVEL DE IMPLEMENTACIÓN

Con el fin de valorar la evolución del Sistema de Control Interno y la mejora en la gestión institucional a lo largo del tiempo, se utilizará una escala que permita conocer el nivel de cumplimiento, avance y desarrollo del mismo. En la Tabla No. 6 se detallan los 4 niveles bajo los cuales se calificará el nivel de implementación de cada uno de los componentes a evaluar en cada dependencia.

En algunos casos se incluirá la respuesta de no aplica, esto dependiendo la particularidad de cada dependencia y la pregunta.

Tabla 6. Niveles de implementación de los componentes del MEGU

Nivel de implementación		Descripción
1	Inexistente	No existe evidencia suficiente de que se hayan emprendido esfuerzos para su implementación.
2	Inicial	Existe un esfuerzo aislado o inicial con respecto a la implementación.
3	En proceso de implementación	Se encuentra en proceso de implementación. Algunos elementos han sido formalizados.
4	Implementado	Ha sido implementado; si lo requiere se encuentra documentado y ha sido formalizado y difundido a quienes corresponda.

Fuente: Elaboración propia de las autoras, 2016.

Después de aplicar el cuestionario el puntaje obtenido en cada componente funcional del SCI se calculará sobre la base de un promedio simple de los criterios que lo conforman.

Para que un aspecto sea calificado en el nivel 3 es necesario contar con una evidencia del proceso de implementación, en el caso que un aspecto sea calificado como implementado en su totalidad,

nivel 4, es indispensable contar con la evidencia que lo respalde, de lo contrario no podrá ser calificado como tal.

En los niveles 1, 2 y 3 se deben plantear una acción de mejora, el responsable de ejecutarla y la fecha de ejecución.

9.1.2. EJECUCIÓN DE LAS AUTOEVALUACIONES

Para la ejecución de las autoevaluaciones, posterior a la aprobación del cronograma anual de autoevaluación, se llevarán a cabo las siguientes actividades:

A) COMUNICACIÓN CON JEFATURA

Antes de la ejecución de la autoevaluación se realizará una comunicación con la jefatura de la dependencia a autoevaluar para definir las personas que participarán en la misma y la fecha de su ejecución, de acuerdo al cronograma y a la disponibilidad de la dependencia. Es necesario que exista representación de todos los procesos y si es necesario, se consulta al superior inmediato de la jefatura para indagar la necesidad que participen otras personas que no habían sido incluidas inicialmente.

B) PREPARACIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN

El personal de PROCI y de la UEI prepararán lo requerido para el taller, lo cual incluye la elaboración y revisión del cuestionario, subir el cuestionario al sistema de información, incluir los permisos en el sistema para el jefe de la dependencia a autoevaluar a quien se le asignará el cuestionario.

C) EJECUCIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN

En la parte inicial de la autoevaluación se realizará una presentación general sobre la Ley de Control Interno, la autoevaluación a realizarse su importancia, beneficios y la forma en que se ejecutará.

Los asesores irán presentando cada una de las preguntas, organizadas por componente funcional, como también los 4 niveles en los cuales es posible ubicar la respuesta, el personal participante

discutirá y en consenso llegarán a una respuesta. Se contará con un tiempo determinado para discutir cada una de las preguntas y si no es posible llegar fácilmente a una única respuesta se realizará una votación.

En el caso que la respuesta final se ubique en el nivel 3 o 4 se deberán aportar la evidencia que la respalde. Las respuestas a cada una de las preguntas del cuestionario, como la descripción de las evidencias se irán incluyendo en el sistema.

Cuando la respuesta se encuentra en los niveles del 1 al 3 es necesario definir una acción de mejora, la cual es proporcionada por los participantes del taller e incluida en un registro. También se debe incluir el responsable de ejecutarla y la fecha en que la ejecutará.

También en el caso de que la respuesta sea la 2 o la 3 es necesario que se incluya una descripción que detalle porque consideran que se encuentran en ese nivel.

D) REPORTE DE RESULTADOS DEL TALLER

Finalizado el taller se entregará al jefe de la dependencia participante una copia de los resultados del mismo el cual incluye el nivel de implementación en el cual se encuentra cada uno de los componentes del SCI de la dependencia, como el nivel de todo el sistema. Este reporte también incluye el plan de mejora que define todas las acciones de mejora definidas con su respectivo responsable y fecha de ejecución. De ser necesario el responsable de la dependencia debe incluir estas acciones de mejora en el plan operativo anual para su efectiva implementación.

Etapa de evaluación externa

A partir de la identificación de áreas críticas u oportunidades de mejora durante la etapa de autoevaluación o diagnóstico, se podrán realizar evaluaciones que brindarán insumos en función de necesidades puntuales; es por ello, que las evaluaciones no estarán sujetas a una periodicidad como las autoevaluaciones ya que estas requieren de un nivel de análisis y profundidad distinto.

El tipo de evaluación que se desarrolle dependerá en cada caso de lo siguiente:

1. La necesidad concreta que justifica su realización.
2. La población meta.
3. El alcance deseado, al momento de ejecución del proyecto o actividad que se desea evaluar.

4. Los recursos con los que se cuente para realizar la evaluación (tiempo, personal, entre otros).

De esta forma, puede que se realicen evaluaciones de impacto, de resultados, formativa o sumativa, de satisfacción, entre otras. Esto dependerá en gran medida del objeto de estudio y sus características.

Para realizar los estudios es necesario cumplir con el protocolo del CIEI para el desarrollo de evaluaciones e investigaciones el cual inicia con el envío de una solicitud de servicio indicando el tipo de servicio solicitado. Este formulario es de acceso público y se encuentra colgado en la página del CIEI con el nombre “solicitud de servicios de investigación y evaluación”.

Una vez que el formulario se presente se dará inicio al proceso de evaluación según la oportunidad de mejora detectada y al igual que en la etapa de autoevaluación, se construirá un plan de acción para solventar las acciones u oportunidades de mejora detectadas.

Etapa de implementación

Esta etapa se encuentra sujeta a las estrategias que ejecute cada una de las dependencias para la implementación de las acciones planteadas en los planes de mejora producto tanto de las autoevaluaciones como de las evaluaciones. De ahí, que los responsables sean directamente los jefes de las dependencias con el apoyo de las autoridades universidades.

Los jefes de las instancias tienen la obligación de divulgar a todos los funcionarios de su dependencia, los resultados de la autoevaluación y los mecanismos de mejora a ser aplicados.

Etapa de seguimiento

Esta etapa se visualiza en dos momentos:

9.1.2. PRIMER MOMENTO:

Comprende la función periódica de recopilación sistemática de datos para la generación de indicadores que permitirán monitorear la gestión y la implementación de las normas de control interno en las dependencias. Los indicadores para monitorear la gestión se elaborarán en función del componente de **logros esperados**.

La Unidad de Evaluación Institucional del CIEI y el PROCI serán los encargados de asesorar en la definición y actualización de los indicadores.

En el caso del sistema de control interno, específicamente, se aplicará el siguiente indicador:

PROCI-SCI-02, Desempeño de SCI. (En el anexo 2, se presenta la ficha de este indicador).

La actualización de los indicadores será en función del nivel de planificación; por ejemplo:

1. Indicadores en el nivel estratégico: actualización quinquenal
2. Indicadores en el nivel operativo: actualización anual

Para cada indicador se contará con una ficha en la que se describirá su información básica y los rangos de aceptación mínimos que servirán como parámetro de comparación, lo que facilitará determinar el grado de avance de las acciones. Es decir, a partir de éstos rangos se determinará si las metas correspondientes a los indicadores pudieron ser cumplidas o no.

Un aporte fundamental que brindará este seguimiento es que se puede identificar el grado de cumplimiento que las diferentes dependencias alcanzan en relación a los planes estratégicos u operativos anuales (POA) según sea el instrumento de planificación que sea utilizado en la dependencia. La metodología empleada para la definición de los indicadores es la utilizada en los planes Institucionales de la UNED (Ver anexo 1 de la Vicerrectoría de Planificación).

PERIODICIDAD DEL SEGUIMIENTO DE INDICADORES:

Dependerá del nivel de planificación donde se ubique el indicador. El nivel estratégico evidenciará logros parciales ya que su cumplimiento es a 5 años y en el caso del nivel operativo, el cumplimiento es a un año.

El seguimiento de los indicadores en el nivel operativo son los contemplados en los POA's de cada una de las dependencias y para ello, el CPPI genera dos informes al año que son presentados a la Contraloría General de la República.

9.1.3. SEGUNDO MOMENTO:

Este segundo momento lo comprende el seguimiento de la ejecución de las acciones de mejora propuestas en el plan de mejora producto de la autoevaluación y de las evaluaciones.

En esta etapa se aplica el siguiente indicador:

PROCI-SCI-01, Eficacia de la implementación de acciones de mejora producto de la autoevaluación del SCI. (En el anexo 3, se presenta la ficha de este indicador).

PERIODICIDAD DEL SEGUIMIENTO DE PLANES DE MEJORA:

El seguimiento del plan de mejora se realizará de manera semestral. Durante el seguimiento del plan se revisa el cumplimiento de las acciones propuestas. En el caso del cumplimiento total o parcial se deberá indicar el tipo de evidencia como respaldo.

Por su parte, las acciones que no fueron cumplidas deberán ser justificadas y se deben realizar un análisis de éstas limitantes y determinar si las acciones no cumplidas se pueden alcanzar en un nuevo plan o si se replantean, en cuyo caso, debe justificarse su modificación.

Producto de la información recopilada en la etapa de seguimiento se realizarán informes indicando el estado de avance en la implementación de las normas de control interno y de acciones de mejora para fortalecer el SCI y la gestión de toda la universidad.

Actividades de Control: Uno de los cinco componentes funcionales del control interno. Corresponde a las políticas y los procedimientos que el jerarca y los titulares subordinados deben diseñar, adoptar, evaluar y perfeccionar para asegurar razonablemente la operación y el fortalecimiento del SCI y el logro de los objetivos institucionales (Normas de control interno para el sector público (N-2-2009-CO-DFOE)).

Administración Activa: Uno de los dos componentes orgánicos del control interno. Desde el punto de vista funcional, es la función decisoria, ejecutiva, resolutoria, directiva u operativa de la Administración. Desde el punto de vista orgánico, es el conjunto de órganos de la función administrativa que deciden y ejecutan, incluyendo al jerarca. (Normas de control interno para el sector público (N-2-2009-CO-DFOE)).

Alcance, flexibilidad y control de los sistemas de información: considera la magnitud e importancia del sistema, la capacidad de flexibilización para la incorporación de mejoras y la integración de los sistemas de información con el fin de lograr en el mediano o largo plazo una adecuada gestión de la información y documentación en las dependencias.

El control de los sistemas de información valora la pertinencia de los controles para garantizar “la calidad de la información y la comunicación, la seguridad y la clara asignación de responsabilidades y la administración de accesos a la información y datos sensibles” (CGR C. G., 2007, pág. 24).

Ambiente de control: Uno de los dos componentes orgánicos del SCI. Es la actividad independiente, objetiva, asesora y que proporciona seguridad al ente u órgano, puesto que se crea para agregar valor y mejorar sus operaciones. Contribuye a que se alcancen los objetivos institucionales mediante la práctica de un enfoque sistémico y profesional para evaluar y mejorar la efectividad de la administración del riesgo, del control y de los procesos de dirección en las instituciones y órganos. Debe proporcionar a la ciudadanía una garantía razonable de que la actuación del jerarca y demás servidores de la institución se realiza con apego a sanas prácticas y al marco jurídico y técnico aplicable. (Normas de control interno para el sector público (N-2-2009CO-DFOE)).

Áreas sustantivas: representan los aspectos analíticos más amplios del objeto el estudio; siendo estas las funciones sustantivas de la universidad y otras áreas de apoyo complementario a la

academia que son vitales para la consecución de los objetivos y metas estratégicas de la universidad.

Autoevaluación del Sistema de Control Interno: Actividad que busca el mejoramiento continuo del sistema de control interno, que propicia conducir a la administración al cumplimiento de sus objetivos, que la administración diseña y aplica para todos sus procesos.

Calidad de la información y la comunicación: pretende que los sistemas de información consideren de manera integral las acciones de recopilación, procesamiento y generación de información a fin de responder a las necesidades de los diferentes usuarios (CGR C. G., 2007, pág. 23).

Del mismo modo, la calidad de la información debe estar enfocada en 3 atributos de calidad (CGR C. G., 2007, pág. 23):

1. **Confiabilidad:** “información libre de errores, defectos, omisiones y modificaciones no autorizadas”.
2. **Oportunidad:** “las actividades deben realizarse y darse en tiempo y el momento adecuado”
3. **Utilidad:** la información debe poseer características que la hagan útil (...): pertinente, relevante, suficiente y adecuada (...).

Características y aplicación de las actividades de control (procesos, productos y servicios): define la forma como la dependencia gestiona sus procesos y al mismo tiempo, explora el diseño, la producción y la provisión de los servicios y productos tomando en consideración lo siguiente:

- Las interacciones y articulaciones con otras dependencias de la universidad para diseñar, producir y prestar el servicio.
- Las necesidades de las poblaciones usuarias de los servicios a fin de brindar servicios y productos de calidad.
- El contexto en cual se desarrollan sus procesos y se producen sus servicios y productos.

La aplicación de las actividades de control: involucra la manera como las dependencias ejecutan su misión y visión y las pone en práctica a través de sus estrategias. En otras palabras, propone la forma óptima para llegar a cumplir con los objetivos de la dependencia desplegando y comunicando la estrategia en planes institucionales (POA y planes estratégicos).

Componentes: constituyen los elementos en los que se desgrana el objeto de estudio según las áreas sustantivas de un modelo y constituyen los requerimientos mínimos de gestión que deben ser cubiertos por las dependencias. Se encuentran asociados a la misión y objetivos estratégicos de cada una de las dependencias en coherencia con el marco estratégico de la UNED.

Compromiso, ética y liderazgo y estilo de gestión: Es el compromiso de las autoridades universitarias para definir el propósito y dirección de la organización; es la capacidad para alinear las políticas y las estrategias con todos los procesos, los recursos y la planificación institucional para el logro de los objetivos.

Busca fomentar el involucramiento y la participación de las personas o partes interesadas. Este es el criterio más importante del modelo ya que se requiere de liderazgos visionarios y comprometidos para la mejora permanente de la institución y con ello, el apoyo político para la ejecución de las acciones.

Algunos de los elementos que considera el criterio son:

1. La definición y divulgación de los alcances del modelo.
2. Políticas y estrategias de comunicación y rendición de cuentas.
3. La promoción y fortalecimiento de la ética

Contribución al seguimiento de la mejora de control interno y la gestión institucional: Su propósito es valorar la ejecución de las acciones según los planes de acción producto de los procesos de autoevaluación, evaluación y valoración del riesgo.

Considera la atención oportuna de las recomendaciones que puedan realizar instancias como la Auditoría Interna, PROCI y la UEI y la implementación de mecanismos que les permita canalizar las recomendaciones brindadas por parte de los diferentes usuarios de los servicios.

Criterios evaluativos: representan la forma más operativa en la cual serán analizados los componentes del modelo. Es decir, son los elementos que facilitan y hacen posible la obtención de los resultados (demuestran que hace la universidad y como lo hace).

Docencia: (...) la docencia en la modalidad a distancia está mediatizada en gran medida, de modo que las funciones de planificar las experiencias de aprendizaje, elaborar los materiales, apoyar y evaluar el proceso de aprendizaje son llevados a cabo por grupos de personas, cuya acción llega al estudiante, por lo general, a través de diferentes medios y no mediante una comunicación presencial, grupal o personal (UNED, Plan Académico de la UNED, 2012, pág. 32).

Estructura organizacional: analiza la forma en como la estructura organizacional actual de la dependencia y la universidad facilita el desarrollo de las funciones, la delimitación de responsabilidades, la comunicación y la interacción interna y externa y la definición de las líneas de mando.

“Las autoridades deben procurar que la estructura defina la organización formal, sus relaciones jerárquicas, líneas de dependencia y coordinación” (CGR C. G., 2007, pág. 10).

Extensión universitaria: es comprendida *como las acciones orientadas a promover la mejora de la calidad de vida de las personas y comunidades* (Vicerrectoría de Planificación, 2011, pág. 23).

La extensión como función sustantiva de la universidad debe responder a las necesidades y particularidades educativas de sus grupos de atención y es una acción académica integradora de la docencia, investigación y la producción de materiales (UNED, Actas del Consejo Universitario, 2002).

Gestión administrativa: conjunto de procesos administrativos que dan soporte y facilitan y apoyan el funcionamiento normal de la academia, en conjunto con los que evalúan el funcionamiento de la institución como tal y recomiendan medidas y estrategias para mejorar su desempeño y la calidad del servicio que ofrece. Comprende las instancias y procesos que se preocupan por la funcionalidad y justificación de las estructuras que conforman el organigrama, la disposición y utilización de los recursos, y la rendición de cuentas (UNED, Lineamientos de Política Institucional 2015-2019, 2015, pág. 67).

Investigación: En el III Congreso Universitario en la moción 6 se define así: (...) es la dimensión esencial del quehacer universitario en la medida en que sustenta el quehacer de la docencia y extensión universitaria, como dinámica de generación de conocimiento (Vicerrectoría Académica, 2012, pág. 8).

Oportunidad de Mejora: Diferencia detectada en la organización, entre una situación real y una situación deseada. La oportunidad de mejora puede afectar a un proceso, producto, servicio, recurso, sistema, habilidad, competencia o área de la organización (FUNDIBEQ, 2015).

Parámetro: Dato o factor que se toma como necesario para analizar o valorar una situación (FUNDIBEQ, 2015).

Plan de acción o de mejora: Conjunto de actividades que el jerarca o titular subordinado define y coordina para mejorar sus mecanismos de control, considerando un plazo y los recursos necesarios.

Personal y recursos: Examina las estrategias empleadas por parte de la dependencia para potenciar las capacidades y habilidades de los funcionarios. Esto se logra mediante una adecuada planificación, gestión y mejora del recurso humano; es por esa razón que para el logro de los objetivos relacionados a este criterio es fundamental el trabajo articulado con la Oficina de Recursos Humanos. Para lograr esto, es necesario contar con canales adecuados de información, planes de desarrollo del personal y el fomento la comunicación en todas las vías.

Se espera que mediante la implementación de acciones se pueda reducir la brecha entre las competencias actuales del personal y las requeridas para un mejor desempeño de las funciones y se fomente el compromiso de las personas con la organización brindándoles condiciones para que puedan desarrollarse profesionalmente.

Considera además la gestión de recursos financieros, información, infraestructura, equipo, tecnología y materiales (cantidad, idoneidad, entre otros).

Proceso de Mejora: Proceso sistemático de adecuación de la organización a las nuevas y cambiantes necesidades y expectativas de clientes y otras partes interesadas, realizada mediante la identificación de oportunidades de mejora, y la priorización y ejecución de proyectos de mejora (FUNDIBEQ, 2015).

Producción de materiales: La producción académica, como una función medular del quehacer universitario, es entendida como el conjunto de trabajos, materiales, proyectos e información de orden académica que se encuentra vinculado a las funciones sustantivas de la Universidad: investigación, docencia y extensión.

Esta área sustantiva es la encargada de integrar las acciones para la elaboración de los medios de aprendizaje que emplee la UNED en sus programas formales y los de extensión mediante la producción de material impreso, audiovisual y multimedia (Consejo Universitario, 1998)

Riesgo: Probabilidad de que ocurran eventos de origen interno o externo, que tendrían consecuencias sobre el cumplimiento de los objetivos institucionales. (Normas de control interno para el sector público (N-2-2009-CO-DFOE).

Seguimiento al MEGU-UNED: representa las actividades de seguimiento de las acciones de mejora a través de la aplicación de indicadores para valorar el cumplimiento y la eficacia del modelo. Es necesario que las autoridades y demás funcionarios diseñen, adopten, evalúen y perfeccionen “actividades permanentes y periódicas de seguimiento para valorar la calidad del funcionamiento

de los elementos (CGR C. G., 2007, pág. 40)” de control interno y demás criterios para la valoración de la universitaria para la mejora continua de los servicios de la universidad.

Sistema de Control Interno Institucional (SCII): También denominado “control interno”. Comprende la serie de acciones diseñadas y ejecutadas por la administración activa para proporcionar una seguridad razonable en torno a la consecución de los objetivos de la organización, fundamentalmente en las siguientes categorías: a) Proteger y conservar el patrimonio público contra cualquier pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal; b) Confiabilidad y oportunidad de la información; c) Eficiencia y eficacia de las operaciones; y d) Cumplir con el ordenamiento jurídico y técnico. (Normas de control interno para el sector público (N-2-2009-CODFOE). **Sistemas de Información:** En relación a los sistemas de información la ley de control interno establece que es necesario que autoridades y demás funcionarios dispongan de:

los elementos y condiciones necesarias para que de manera organizada, uniforme, consistente y oportuna se ejecuten las actividades de obtener, procesar, generar y comunicar, en forma eficaz, eficiente y económica, y con apego al bloque de legalidad, la información de la gestión institucional y otra de interés para la consecución de los objetivos institucionales. (CGR, 2009, pág. 36).

Además, se define que estos sistemas deben ser instaurados ya sea de forma manual o automatizada.

Titular Subordinado: Funcionario de la administración activa responsable de una dependencia o unidad organizativa, con autoridad para ordenar y tomar decisiones y los funcionarios cubiertos por el inciso a) del artículo 92 del Estatuto de Personal.

Valoración de Riesgos: Uno de los cinco componentes funcionales del control interno. Corresponde a la identificación, el análisis, la evaluación, la administración, la revisión, la documentación y la comunicación de los riesgos, su importancia y la probabilidad e impacto de su materialización; y la toma de acciones para operar y fortalecer el SCI y promover el logro de los objetivos institucionales, así como para ubicar a la organización en un nivel de riesgo aceptable. (Normas de control interno para el sector público (N-2-2009-CO-DFOE).

Vida estudiantil: conjunto de estrategias y acciones que contribuyen al acceso, la permanencia y la formación integral de los estudiantes; que incidan y complementen el desarrollo de sus capacidades y habilidades (CONARE, Plan Nacional de Educación Superior 2016-2020, 2016, pág. 92).



BIBLIOGRAFÍA

- Aguirre, H. (2009). *Directrices de la UNED*. San José, Costa Rica: EUNED.
- Bonnefoy, J. C., & Armijo, M. (2005). *Indicadores de desempeño en el Sector Público*. Santiago, Chile.: Naciones Unidas.
- Carbellido, V. M. (2005). *¿Qué es la calidad?: Concepto, gurús y modelos fundamentales*. México: Ediciones Limusa.
- Castellón R., L. (agosto de 2015). Construcción de Indicadores. *Taller Construcción de Indicadores*. San Pedro, Montes de Oca., San José, Costa Rica: CICAP, UCR.
- CGR. (2009). *Normas de Control Interno para el Sector Público*. San José, Costa Rica: CGR-C.R.
- CGR, C. G. (2007). *Normas técnicas para la gestión y control de las tecnologías de información*. San José, Costa Rica: CGR.
- CIEI. (2016). *Plan Estratégico 2017-2021 (Versión en proceso de aprobación)*. San José, Costa Rica: CIEI.
- CLAD. (2008). *Carta Iberoamericana de la Calidad en la Gestión Pública*. San Salvador, Salvador: CLAD.
- CONARE. (2010). *Plan Nacional de la Educación Superior Universitaria Estatal*. San José, Costa Rica: OPES-CONARE.
- CONARE. (2016). *Plan Nacional de Educación Superior 2016-2020*. San José, Costa Rica: CONARE.
- Consejo Universitario. (1998). *Acta de Consejo Universitario 1321-1998*. Recuperado el 03 de 04 de 2017, de Sitio Web Consejo Universitario:
<http://www.uned.ac.cr/conuniversitario/images/actas/1998/1321-98.pdf>
- Contraloría General de la República. (2002). *Ley General de Control Interno No 8292*. San José, Costa Rica: CGR.
- Fernandez, J. A. (2013). *Gestión por procesos*. México: ESIC Editorial.
- Fernández, V. (2006). *Desarrollo de Sistemas de Información: Una metodología basada en el modelado*. Barcelona, España: Edicions UPC.

FUNDIBEQ. (30 de 11 de 2015). *Fundación Iberoamericana para la Gestión de la Calidad*.
Obtenido de Sitio Web FUNDIBEQ:
[http://www.fundibeq.org/images/pdf/GLOSARIO_IBEROAMERICANO_DE_TERMI
NOS_2015.pdf](http://www.fundibeq.org/images/pdf/GLOSARIO_IBEROAMERICANO_DE_TERMI
NOS_2015.pdf)

Gómez, R. C., & Zormosa, C. C. (2002). *Aprendizaje organizativo y sistemas complejos con capacidad de adaptación: implicaciones en la gestión del diseño del producto*. Publicacions de la Universitat Jaume I.

ISO, S. C. (2005). *Sistema de Gestión de Calidad: Fundamentos y vocabulario*. Ginebra: Suiza.

MIDEPLAN, & HACIENDA, M. D. (mayo de 2014). Lineamientos técnicos y metodológicos para la planificación presupuestaria y evaluación estratégica del Sector Público. San José, San José, Costa Rica.

Pinto, A. C., Cantos, E., Ana, A. P.-S., Vargas, V., & Cazani, A. (2004). *Planificación, Monitoreo y Evaluación*. México: Centro Corporativo Sueco.

Rodríguez, M. (18 de 06 de 2013). *Los Paradigmas del Siglo XXI*. Obtenido de Los Paradigmas del Siglo XXI Sitio Web: <https://paradigmasenelsigloxxi.wordpress.com/>

UNED. (03 de 04 de 1998). *Actas del Consejo Universitario*. Obtenido de Actas del Consejo Universitario: <http://www.uned.ac.cr/conuniversitario/images/actas/1998/1321-98.pdf>

UNED. (18 de 07 de 2002). *Actas del Consejo Universitario*. Obtenido de Actas del Consejo Universitario:
<http://www.uned.ac.cr/conuniversitario/images/actas/2002/15852002.pdf>

UNED. (2012). *Plan Académico de la UNED*. San José, Costa Rica: UNED.

UNED. (2015). *Lineamientos de Política Institucional 2015-2019*. San José, Costa Rica: UNED.

UP-CPPI. (2015). *Guía para la construcción de planes plurianuales*. San José, Costa Rica: CPPI.

Vicerrectoría Académica. (2012). *Plan de Desarrollo Académico UNED 2012-2017*. San José, Costa Rica: EUNED.

Vicerrectoría de Planificación. (2011). *Plan de Desarrollo Institucional 2011-2016*. San José, Costa Rica: UNED.

VIPLAN. (14 de 10 de 2016). *Funciones de la VIPLAN*. Obtenido de VIPLAN Sitio Web: <http://www.uned.ac.cr/viplan/funciones>

ANEXOS

Anexo 1. Metodología para construcción de indicadores (metodología para planes plurianuales de la UNED)

Guía para la construcción de indicadores de planes institucionales

Sobre la Guía...

Este documento ha sido diseñado con el fin de suministrar al usuario-a una herramienta de consulta práctica que le provea información sobre los elementos básicos que debe considerar al momento de construir o diseñar indicadores para planes institucionales. Es parte de la metodología de monitoreo y evaluación propuesta para los planes de desarrollo institucional, los planes sectoriales y los planes estratégicos que se elaboran por dependencia o área de la Universidad.

Se basa fundamentalmente en una metodología centrada en indicadores de gestión y estratégicos, los cuales a su vez constituyen una herramienta que permite valorar y analizar de forma periódica el desempeño general de la universidad y como resultado fortalecer su capacidad de planificación, ejecución y logro de los objetivos institucionales.

¿Qué es un indicador?

Siendo la base para el monitoreo y la evaluación, los indicadores son parámetros cualitativos o cuantitativos, que, para efectos de los planes institucionales, permitirán analizar y medir el alcance de los resultados en términos de los productos, efectos e impactos producidos en el período de vigencia. Estos indicadores representan variables o relación de variables que deben ser verificables en el tiempo de forma objetiva.

Este término ha sido definido por instituciones rectoras en el tema de planificación en Costa Rica como “una medida que brinda información cuantitativa o cualitativa del grado de cumplimiento de una intervención pública que se utiliza para demostrar el cambio dado con respecto a una situación de partida” (MIDEPLAN & HACIENDA, 2014).

En este sentido un buen indicador es aquel que sea capaz de brindar información relevante y oportuna para la toma de decisiones y al mismo tiempo, le brinde al gestor del proyecto, seguridad y confianza de los resultados.

Su aplicación sugiere que exista como mínimo:

Una clara definición de los objetivos y metas estratégicas: estas deben ser reales, medibles, y ajustados a las posibilidades reales de ejecución que tiene la universidad.

Que exista correlación entre los indicadores, los objetivos, las metas y los niveles de planificación establecidos en los diversos planes.

Compromiso por parte de autoridades universitarias y mandos medios en hacer corresponder las estrategias de planificación de las dependencias con los objetivos y metas de los planes de desarrollo institucional, a fin de facilitar no solo los procesos de monitoreo y evaluación de la planificación institucional sino también la orientación de los resultados hacia un efectivo impacto en la sociedad.

Tipología de indicadores

Esta clasificación se enmarca en la estrategia de seguimiento y evaluación que propone el MIDEPLAN como institución responsable de liderar los procesos de planificación a nivel nacional.

Se debe tomar en consideración que esta clasificación deberá ajustarse a las necesidades y particularidades de las unidades gestoras de los objetivos y las metas de los planes institucionales, ya que no puede ser considerada una “receta” aplicable de igual manera a todos los niveles de planificación de la universidad. Asimismo, es necesario tener presente la interrelación que debe existir entre los objetivos del plan, el ámbito de medición en el cual se encuentran ubicados los objetivos y el nivel de planificación al cual responde cada uno de ellos.

En la siguiente figura se ejemplifica la interrelación de los elementos de planificación mencionados anteriormente:

Ilustración 1. Interrelación entre los objetivos, con el ámbito de medición y nivel de planificación institucional



Fuente: Elaboración propia de las autoras.

Como se observa en la figura anterior, la naturaleza de los objetivos de los planes institucionales la define del nivel de planificación en el que se ubica cada uno de ellos. En el nivel estratégico se ubican los objetivos orientados a resultados y los objetivos del nivel operativo, como su nombre lo indica, hacen referencia a como la universidad gestiona sus recursos y demás elementos de gestión para el logro de los objetivos.

Por su parte, los ámbitos de medición hacen referencia a la lógica que debe seguir la planificación en cualquier institución del estado, es decir, la relación sucesiva que debe existir entre los insumos, los resultados (procesos y productos), efectos (resultados intermedios) e impactos (resultados a largo plazo) para el logro de los objetivos y las metas estratégicas.

De esta forma, los objetivos de los planes institucionales primero deben ser ubicados en un nivel de planificación para posteriormente determinar el ámbito de medición al que corresponde, definiendo así la tipología del objetivo y del indicador. Esto con el fin de facilitar no solo la comprensión y el análisis del **objeto** que se desea **medir** sino también la construcción del **indicador** que le va a dar seguimiento al objetivo.

Cabe destacar que lo anterior no es un modelo de construcción de indicadores sino la ruta o guía que de forma gráfica pretende orientar al lector para ir visualizando de forma integral el proceso de

construcción de indicadores que va desde el planteamiento de los objetivos hasta la alineación o correspondencia que debe existir entre el nivel de planificación al que responde y ámbito de medición en el que se encuentran ubicados.

Estos ámbitos se dividen en cinco grandes áreas:

Insumo: representan todos los recursos disponibles y que son utilizados para el logro de los objetivos estratégicos.

Proceso: da seguimiento a la ejecución de actividades y su desempeño, que han sido posibles con los insumos o recursos invertidos.

Productos: hace referencia a todos los productos y servicios generados por medios de las actividades y los insumos utilizados.

Efecto: son los efectos a corto o mediano plazo y representan los cambios directos producto de la acción institucional en la sociedad. Este es el reflejo de los servicios y productos brindados por la institución.

Impacto: es el resultado de desarrollo a largo plazo que es traducido en un cambio o transformación en el estilo de vida o condiciones de vida de la población objetivo de la universidad. (Castellón R., 2015)

Una vez identificado el nivel planificación y el ámbito de medición, se determina la dimensión del indicador que se desea valorar (ver ilustración No 3):

La eficiencia: entendida como la relación que existe entre los recursos utilizados (maximización de los recursos) y el logro de los objetivos propuestos.

La eficacia: referido a nivel de cumplimiento de los resultados en función de la planificación de la universidad (comparación de metas en relación con los resultados alcanzados).

La economía: se define como la capacidad de una institución para generar y movilizar adecuadamente los recursos financieros a fin de garantizar el cumplimiento de sus objetivos.

(Bonney & Armijo, 2005)

La calidad: se refiere a cuán oportunos y accesibles son los productos y servicios a los usuarios. (Bonney & Armijo, 2005).

Las áreas sustantivas descritas anteriormente, se encuentran en función de las necesidades y las particularidades de cada una de las dependencias de la universidad, por esta razón, es posible que se incorporen otro tipo de áreas sustantivas durante el periodo de vigencia y ejecución del plan.

¿Quién o quiénes participan en la construcción de indicadores?

Los involucrados que se identifiquen como claves para la definición, ejecución, monitoreo y evaluación de los proyectos (funcionarios, autoridades, beneficiarios, otros) serán quienes participen en dicha construcción, dependiendo del nivel de planificación en la que enmarca su función. Es decir, las autoridades universitarias definirán los objetivos e indicadores a nivel estratégico con apoyo de los mandos medios y estos a su vez, definirán los objetivos e indicadores de carácter operativo con apoyo de sus subalternos.

Características de los indicadores

Un indicador requiere cumplir con ciertas características, las más relevantes para efectos del monitoreo y evaluación de planes institucionales, son las siguientes:

Un indicador requiere ser:

Específico: debe mostrar información de los aspectos más relevantes.

Válido: debe medir lo que realmente es importante.

Verificable: debe arrojar siempre el mismo resultado, aunque sea aplicado por diferentes personas en situaciones similares.

Objetivo: no puede expresar suposiciones sino más bien debe expresar hechos.

Sensible: debe ser capaz de mostrar los cambios y variaciones de los resultados en cualquier situación.

Es fundamental que estas características se cumplan al momento de definir los indicadores, ya que esto garantiza que la información que brinde el indicador sea confiable y pueda servir como insumo para la toma de decisiones. En caso de que no se cumpla con algunas de estas, se recomienda replantear el indicador.

Otros aspectos que se deben considerar en la construcción de indicadores

1. Identificación de objeto sujeto de medición

Se requiere como punto de partida identificar ¿qué es lo que se quiere medir? o ¿cuál es el objeto de medición? como, por ejemplo: un programa, un servicio, un proyecto, una política, etc. Los indicadores deben aportar información concreta apegada al objeto que se está definiendo.

En este primer paso se debe tener claridad sobre los conceptos que se encuentran relacionados a este objeto de medición; estos deben facilitar su medición, por ejemplo: calidad de un programa, de un servicio, etc. En otras palabras, se debe llevar a cabo un desarrollo conceptual en torno al objeto que incluya la definición de variables.

2. Establecimiento de objetivos y metas:

Estos deben ser claros, concisos y ajustados a las posibilidades reales de ejecución en la institución. Se debe establecer una correspondencia entre el objeto de medición, los objetivos y las metas, a fin de que los indicadores tengan sustento teórico y su aplicabilidad tenga el efecto esperado: generar datos suficientes, válidos y confiables.

3. Diseño de indicadores

Una vez analizada la correspondencia entre objetivos, metas e indicadores; se determina la viabilidad de los indicadores y se procede al diseño de lo que se puede considerar como el indicador “ideal”. Estos indicadores deberán ser objetivamente verificables y para esto se deben tomar una serie de elementos que son explicados en la siguiente ficha técnica:

Finalmente, se sugiere que los indicadores sean revisados de forma periódica con el fin de poder realizar ajustes a planificación mediante la actualización de los mismos. La periodicidad de la actualización de la ficha va a depender del tipo de objetivo, del objeto que se va a medir y las particularidades de las dependencias; por tanto, este periodo será analizado de manera conjunta con la instancia responsable y la unidad asesora al momento de definir las fichas técnicas de los indicadores.

Ficha técnica del indicador			
Código	Representa el código que distingue al indicador	Fecha de actualización	Se indica la última fecha de revisión o actualización de información.
		Fecha de creación del indicador	Fecha de creación de la ficha técnica.
		Tipo de indicador	Nivel de planificación: Ejemplo: Estratégica
			Ámbito de medición: Ejemplo: Impacto
Dimensión del indicador: Ejemplo: Eficacia			
Denominación	Nombre del indicador.		
Desagregaciones	Son todos los posibles cruces de variables que se desean realizar.		
Descripción	Define las características del indicador		
Unidad de medida	Hace referencia a la determinación concreta de la forma en que se quiere expresar el resultado de la medición al aplicar el indicador. Nivel de medición del indicador (cantidad, porcentaje, otros).		
Forma de cálculo	Define la fórmula de cálculo del indicador Ejemplo: N° de Proyectos de investigación /presupuesto institucional		
Línea Base	Representa la primera medición de todos los indicadores estimados en el diseño de un proyecto. Proporciona información contra la cual se monitoreará y evaluará el avance en el logro de los objetivos de los planes institucionales durante y después de la fecha de finalización de los mismos.		

Interpretación	Hace referencia a la interpretación del resultado del indicador y esto va a depender en gran medida del valor o rango aceptable que fue previamente establecido.	
Características	Periodicidad	Periodo en que se aplica el indicador; frecuencia de aplicación del indicador.
	Fuente de información	Son las fuentes que proporcionaran los datos para el indicador
	Responsable	Persona o función responsable
	Forma de representación	Es la manera en que representarán los datos, por ejemplo: tablas, gráficos o valores absolutos.
	Usos	Indica el uso que se le espera dar a la información, por ejemplo: toma de decisiones.
Observaciones	Comentarios y observaciones generales realizadas	
Valor a conseguir	Rango aceptable	Valores posibles que permitirán realizar comparaciones con los resultados obtenidos en los indicadores. Esto permitirá valorar el nivel el cumplimiento o no de los objetivos.

Anexo 2. Ficha técnica PROCI-SCI-02: Desempeño de SCI

Nombre del indicador	Desempeño de SCI
Código	<i>PROCI-SCI-02</i>
Definición conceptual	Mide cuál es la cantidad relativa de criterios del cuestionario de autoevaluación, con cumplimiento muy satisfactorio y satisfactorio.
Tipo de Indicador	Eficacia.
Unidad de medida	Porcentaje.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Cantidad de criterios calificados con cumplimiento muy satisfactorio y satisfactorio en la autoevaluación}}{\text{Cantidad total de criterios calificados en el cuestionario de autoevaluación}}$
Valores posibles	<i>0 – 100%</i>
Desagregación	<i>Por cumplimiento satisfactorio por instancia</i> <i>Por cumplimiento satisfactorio sectores de la institución</i> <i>Por cumplimiento satisfactorio toda la institución</i> <i>Por cumplimiento muy satisfactorio por instancia</i> <i>Por cumplimiento muy satisfactorio sectores de la institución</i> <i>Por cumplimiento muy satisfactorio toda la institución</i>
Datos requeridos	

Dato	Fuente	Tipo Fuente	Valores posibles	Responsable recolección
<i>Total criterios con cumplimiento satisfactorio</i>	<i>Informe y reportes de autoevaluación SCI</i>	<i>Informes y Reportes</i>	<i>Valores absolutos</i>	<i>Encargado autoevaluación de PROCI</i>
<i>Total, criterios con cumplimiento muy satisfactorio</i>	<i>Informe y reportes de autoevaluación SCI</i>	<i>Informes y Reportes</i>	<i>Valores absolutos</i>	<i>Encargado autoevaluación de PROCI</i>
<i>Total de criterios evaluados</i>	<i>Informes de seguimiento o.</i>	<i>Informes</i>	<i>Valores absolutos</i>	<i>Encargado de autoevaluación de PROCI</i>
Periodicidad	<i>Anual.</i>			
Serie histórica disponible	<i>Desde</i>	<i>2015</i>		
Formas de difusión	<i>Informes.</i>			
Comentarios	Sirve para compararse con el indicador de eficacia de la ejecución del plan de mejora de la autoevaluación.			
Fecha de creación:	<i>07 de julio del 2016.</i>	Fecha de actualización:		

Anexo 3. Ficha técnica PROCI-SCI-01: Eficacia de la implementación de acciones de mejora producto de la autoevaluación del SCI

Nombre del indicador	Eficacia de la implementación de acciones de mejora producto de la autoevaluación del SCI			
Código	PROCI-SCI-01			
Definición conceptual	Establece la cantidad de acciones de mejora que fueron implementadas dentro de los plazos establecidos, con respecto a la cantidad de acciones de mejora que fueron incorporados en la autoevaluación del sistema de control interno de acuerdo a su fecha.			
Tipo de Indicador	Eficacia.			
Unidad de medida	Porcentaje.			
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Número de acciones de mejora completadas dentro del plazo fijado}}{\text{Número de acciones de mejora incorporadas en la autoevaluación del sistema de control interno de acuerdo a su fecha.}}$			
Valores posibles	0 – 100%			
Desagregación	<i>Por instancia</i> <i>Por sectores de la institución</i> <i>Por toda la institución</i>			
Datos requeridos				
Dato	Fuente	Tipo Fuente	Valores posibles	Responsable recolección

<i>Total de medidas de mejora</i>	<i>Informe y reportes de autoevaluación SCI</i>	<i>Informes y Reportes</i>	<i>Valores absolutos</i>	<i>Encargado autoevaluación de PROCI</i>
<i>Medidas de mejora implementadas</i>	<i>Informes de seguimiento.</i>	<i>Informes</i>	<i>Valores absolutos</i>	<i>Encargado de seguimiento de PROCI</i>
Periodicidad	<i>Semestral.</i>			
Serie histórica disponible	<i>Desde</i>	<i>2015</i>		
Formas de difusión	<i>Informes.</i>			
Comentarios	<i>Se definirán en el denominador solo aquellas medidas de mejora que deban estar cumplidas en la fecha en que se ejecuta el seguimiento.</i>			
Fecha de creación:	<i>07 de julio del 2016.</i>	Fecha de actualización:		

Anexo 4. Solicitud de servicios de Evaluación - CIEI

SOLICITUD DE SERVICIOS DE INVESTIGACIÓN/ EVALUACIÓN

(Favor enviar este formulario a la [jefatura del CIEI](#))

Según el acuerdo del CU-1560, el Centro de Investigación y Evaluación Institucional, por medio de las unidades, tiene el propósito de coordinar estudios con las instancias universitarias que así lo soliciten. Por esta razón, requerimos que complete este formulario y adjunte los documentos que correspondan (nota formal de remisión, acuerdo que respalde esta solicitud u otros).

1. Fecha de solicitud: (día, mes y año):

Haga clic aquí para escribir una fecha.

2. Nombre de la instancia solicitante:

3. Vicerrectoría a la que pertenece:

Académica Planificación Investigación Ejecutiva Rectoría

4. Nombre de la jefatura:

5. Persona que fungirá como enlace con el CIEI: Nombre, correo electrónico, teléfono de oficina y horario de atención.

6. Recurso humano asignado por su dependencia para realizar la investigación o evaluación con el CIEI:

Persona asignada o personas asignadas por la instancia solicitante	Jornada laboral asignada

--	--

7. ¿Qué preguntas espera responder con el estudio?

Haga clic aquí para escribir texto.

Haga clic aquí para escribir texto. Haga clic aquí para escribir texto.

8 ¿Qué espera obtener del estudio?

Haga clic aquí para escribir texto.

9. ¿Cómo define el objeto de estudio?

Haga clic aquí para escribir texto.

10. ¿Esta solicitud corresponde a un acuerdo?

Si (Anexar acuerdo) No

11. Información o documentos adicionales que adjunta o podría suministrar para evaluar la solicitud:

Haga clic aquí para escribir texto.

Para el desarrollo del estudio, indique los recursos materiales, humanos y financieros que aportará la instancia solicitante:

Haga clic aquí para escribir texto.

Nombre de la persona solicitante: Haga clic aquí para escribir texto.

V.B. Vicerrector (a) o jefatura inmediata: Haga clic aquí para escribir texto.

Para uso exclusivo del CIEI

Fecha de recibido CIEI: Haga clic aquí para escribir una fecha.

Fecha de recibido Comité Científico del CIEI: Haga clic aquí para escribir una fecha.

Acuerdo final:

Se acepta la solicitud

Se solicita mayor información

Se rechaza la solicitud

S.S.UII **Consecutivo N°** Haga clic aquí para escribir texto. **S.S.UEI**

Consecutivo N°Haga clic aquí para escribir texto.

S.S. UIAE **Consecutivo N°**Haga clic aquí para escribir texto.

Investigador/ Evaluador (a) asignado (a):

Fecha de inicio del estudio: Haga clic aquí para escribir una fecha.

Fecha de finalización del estudio: Haga clic aquí para escribir una fecha.

Observaciones:

Haga clic aquí para escribir texto.