Escuela Superior Politécnica de Chimborazo

INFORME DE AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL MAYO 2026

Período de Evaluación: Años 2023, 2024 y 2025 y los períodos académicos comprendidos entre los años 2023 – 2026.

Elaboración del Informe: Junio-Agosto 2026.

DIRECCIÓN DE EVALUACIÓN Y ACREDITACIÓN

DEAC

INFORME DE AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL MAYO 2026

Período de Evaluación: Años 2023, 2024 y 2025 y los períodos académicos comprendidos entre los años 2023 – 2026

A. DATOS GENERALES

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN O ESCUELA POLITÉCNICA
ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO

MIEMBROS DEL MÁXIMO ORGANISMO COLEGIADO (CONSEJO POLITÉCNICO)	
DENOMINACIÓN	APELLIDOS Y NOMBRES
RECTOR	LUNA ENCALADA WASHINGTON GILBERTO
VICERRECTORA ACADÉMICA	CARPIO ARIAS TANNIA VALERIA
VICERRECTORA DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO	ECHEVERRÍA GUADALUPE MAGDY MILENI
VICERRECTOR ADMINISTRATIVO	ARELLANO DIAZ HERNAN OCTAVIO
DECANO FADE	CARRASCO PÉREZ JUAN ARNULFO
DECANO FC	BELTRÁN DAVALOS ANDRÉS AGUSTÍN
DECANO FCP	ANDINO NAJERA PABLO RIGOBERTO
DECANO FIE	GUAIÑA YUNGAN JONNY ISRAEL
DECANO FM	AUDELO GUEVARA MARIO EFRAÍN
DECANO FRN	JARA SANTILLÁN CARLOS ARTURO
DECANA FSP	VILLAVICENCIO BARRIGA VERÓNICA DAYANA
REPRESENTANTE PROFESORES E INVESTIGADORES	TELLO OQUENDO FERNANDO MAURICIO
REPRESENTANTE PROFESORES E INVESTIGADORES	VILLEGAS FREIRE CRISTINA NATALY
REPRESENTANTE PROFESORES E INVESTIGADORES	ARGUELLO HERNÁNDEZ PAOLA FERNANDA
REPRESENTANTE PROFESORES E INVESTIGADORES	VARGAS ULLOA DIANA EVELYN
REPRESENTANTE PROFESORES E INVESTIGADORES	ERAZO LARA ALEX ESTUARDO
REPRESENTANTE ESTUDIANTES	NARANJO GORDILLO JOSELYNNE ANABEL
REPRESENTANTE ESTUDIANTES	BASANTES VALDIVIEZO CARLOS DAVID
REPRESENTANTE ESTUDIANTES	BENALCÁZAR MUÑOZ JOSÉ ANDRÉS
REPRESENTANTE SERVIDORES Y TRABAJADORES	BONILLA VALAREZO ALEX EDUARDO
DIRECTOR JURÍDICO	NÚÑEZ BUCAY DANIEL ANTONIO
SECRETARIO GENERAL	DE LA CADENA REINOSO CARLOS IVÁN

INTEGRANTES DEL COMITÉ DE EVALUACIÓN DE CONDICIONES INSTITUCIONALES	
DENOMINACIÓN	APELLIDOS Y NOMBRES
PROFESOR EXTERNO ESCUELA POLITÉCNICA NACIONAL	SOTOMAYOR OROZCO NELSON GONZALO
PROFESOR ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO	BENAVIDES LARA RAÚL MARCELO (PRESIDENTE COMITÉ)
PROFESOR ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICAN DE CHIMBORAZO	ABDO PERALTA PAULA ALEJANDRA
SERVIDORA ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO	ANDRADE ÁLVAREZ SILVANA PATRICIA
ESTUDIANTE DE LA ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO	CAICEDO AGUIRRE JOAN SEBASTIÁN

INTEGRANTES DEL COMITÉ DE EVALUACIÓN DE DCOENCIA Y SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	
DENOMINACIÓN	APELLIDOS Y NOMBRES
PROFESOR EXTERNO ESCUELA POLITÉCNICA NACIONAL	ACOSTA HURTADO TANIA ALEYDA
PROFESOR ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO	CHUQUIN VASCO NELSON SANTIAGO (PRESIDENTE COMITÉ)
PROFESOR ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO	MENÉNDEZ VERDECIA JORGE ARIEL
SERVIDORA ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO	GALLEGOS CARRILLO KATHERINE MARIBEL
ESTUDIANTE ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO	ARCE VERDUGO WILSON FERNANDO

INTEGRANTES DEL COMITÉ DE EVALUACIÓN CONDICIONES DEL PERSONAL ACADÉMICO, APOYO ACADÉMICO Y ESTUDIANTES	
DENOMINACIÓN	APELLIDOS Y NOMBRES
PROFESOR EXTERNO ESCUELA POLITÉCNICA NACIONAL	ZAMBRANO VIZUETE ANA MARÍA
PROFESOR ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO	RODRÍGUEZ ULCUANGO OLGA MARITZA (PRESIDENTA COMITÉ)
PROFESOR ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO	LOZADA YANEZ PABLO EDUARDO
SERVIDOR ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO	HIDALGO SOLORZANO GUSTAVO XAVIER
ESTUDIANTE ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO	ALLENCASTRO MOROCHO KARLA GABRIELA

INTEGRANTES DEL COMITÉ DE EVALUACIÓN INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN - VINCULACIÓN	
DENOMINACIÓN	APELLIDOS Y NOMBRES
PROFESOR EXTERNO ESCUELA POLITÉCNICA NACIONAL	CASTRO MEJÍA JORGE VINICIO

PROFESOR ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO	DELGADO LÓPEZ VERÓNICA CARLINA (PRESIDENTA COMITÉ)
PROFESOR ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO	POZO SAFLA EDWIN RODOLFO
SERVIDOR ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO	PACHECO LOZA CRISTIAN PAUL
ESTUDIANTE ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO	MAYGUALEMA OJEDA STEFANY CATALINA

B. RESUMEN EJECUTIVO DE LA SITUACIÓN DE LA ESPOCH

La Escuela Superior Politécnica de Chimborazo (ESPOCH), es una institución de educación superior, con personería jurídica de derecho público, autónoma, sin fines de lucro, creada mediante Ley Constitutiva N° 6909, publicada en el Registro Oficial No.173 del 7 de mayo de 1969 y el Decreto No.1223, publicado en el Registro Oficial N° 425 del 6 de noviembre de 1973, mediante el cual obtuvo la actual denominación; con domicilio en la ciudad de Riobamba, provincia de Chimborazo, se rige por la Constitución de la República del Ecuador, la Ley Orgánica de Educación Superior (LOES), su Reglamento General, otras leyes conexas, el Estatuto Politécnico y su normativa interna.

Su misión es formar profesionales e investigadores internacionales a través de ambientes de aprendizaje innovadores, capaces de contribuir al desarrollo sostenible de la sociedad, mediante la generación de conocimientos y emprendimientos que se traduzcan en autogestión e impacto sobre la sociedad, garantizando así el bienestar de la región, el país y el mundo. Su visión es ser una institución de educación superior con ambientes de aprendizaje disruptivos de grado y posgrado articulados a políticas internacionales que aporten significativamente a la resolución de los problemas sociales con un enfoque de sostenibilidad; contribuirá asimismo con resultados de investigación traducidos en emprendimientos que garanticen la autogestión económica, la acreditación y el fortalecimiento institucional de la Politécnica.

El Mandato Constituyente No. 14, expedido por la Asamblea Nacional Constituyente el 22 de julio de 2008, estableció la obligación del Consejo Nacional de Evaluación y Acreditación (CONEA) de elaborar un informe técnico sobre el nivel de desempeño institucional de los establecimientos de educación superior, a fin de garantizar su calidad, propiciando su depuración y mejoramiento. Resultado de ello, la ESPOCH fue acreditada y ubicada en la Categoría A, demostrando que su

planta docente constituye una comunidad científica y profesional con reconocimiento y legitimidad en su medio.

A partir de este proceso, el Consejo de Evaluación, Acreditación y Aseguramiento de la Calidad CEAACES, ejecutó el proceso de evaluación externa, en el periodo abril 2012 – noviembre 2013 con todas sus etapas (evaluación documental, visita in situ, informe preliminar, fase de rectificaciones, fase de apelaciones y audiencias públicas). Como consecuencia de este proceso de evaluación y conforme al artículo 97 de la LOES (LOES 2013), el CEAACES determinó la acreditación y nueva categorización de la ESPOCH, en este año la institución se ubicó en la Categoría B.

En septiembre de 2015 el CEACCES inició el proceso de evaluación, acreditación y recategorización institucional, en el cual la ESPOCH no participó, manteniendo su estatus de institución acreditada y ubicada en la Categoría B.

Mediante Resolución 0390.CP.2016 del Órgano Colegiado Académico Superior de la ESPOCH (Consejo Politécnico), autorizó la ejecución del Proceso de Autoevaluación Institucional, de los períodos 2014, 2015 y 2016, mismo que se ejecutó desde diciembre de 2016 hasta mayo de 2017 por la Comisión General de Evaluación Interna, los Comités de Autoevaluación designados por cada criterio de evaluación, el acompañamiento del CEAACES y bajo la coordinación general de la Dirección de Evaluación y Aseguramiento de la Calidad (DEAC). Este proceso se realizó en base a los lineamientos y principios de calidad establecidos en el "Modelo de Evaluación Institucional de Universidades y Escuelas Politécnicas 2015", aprobado por el CEAACES y vigente a la fecha.

Derivado de la ejecución del Proceso de Autoevaluación Institucional, realizado en mayo del 2017, el Consejo Politécnico, en sesión extraordinaria del 19 de junio del 2017, mediante Resolución 282.CP.2017, resuelve: *"Artículo 1.- Aprobar el informe de Autoevaluación Institucional 2016, remitido por el Ing. Iván Menes, Director de Evaluación y Aseguramiento de la Calidad, de conformidad al documento adjunto. Artículo 2.- Disponer a las unidades académicas y administrativas señaladas en el Plan de Mejoras Institucional, ejecuten de manera inmediata las estrategias, actividades y acciones conforme lo establece el Plan de Mejoras. Artículo 3.- Encargar*

a la Dirección de Evaluación y Aseguramiento de la Calidad, el seguimiento del Plan de Mejoras Institucional que consta en el Informe de Autoevaluación Institucional 2016. (…)".

En el mes de Agosto del 2018, mediante oficio 837-DEAC-ESPOCH-2018, la DEAC remite al Consejo Politécnico, el primer "Informe de Seguimiento al Plan de Mejoras Institucional", del proceso de Autoevaluación Institucional 2016 realizado en mayo del 2017, mismo que es aprobado mediante Resolución No. 500.CP.2018 en sesión ordinaria realizada el día 25 de septiembre de 2018.

En el mes de Diciembre del 2018, mediante oficio 1308-DEAC-ESPOCH-2018, la DEAC remite al Consejo Politécnico, el segundo "Informe de Seguimiento al Plan de Mejoras Institucional", del proceso de Autoevaluación Institucional 2016, realizado en mayo del 2017, mismo que es aprobado mediante Resolución No. 652.CP.2018 en sesión ordinaria realizada el día 26 de diciembre de 2018.

En el mes de Abril del 2019, mediante oficio 454-DEAC-ESPOCH-2019, la DEAC remite al Consejo Politécnico, el "Informe Final de Seguimiento al Plan de Mejoras Institucional", del proceso de Autoevaluación Institucional 2016, realizado en mayo del 2017.

En este contexto, en Mayo de 2019 se planteó la ejecución de un nuevo Proceso de Autoevaluación Institucional – Mayo 2019, cuyo período de evaluación comprendió los períodos académicos Marzo 2018 – Agosto 2018 y Septiembre 2018 – Febrero 2019, y los años 2016, 2017 y 2018 para el caso de estándares cuyo período de evaluación fueron anuales, a fin de determinar un nuevo diagnóstico institucional en base a los estándares propuestos en el "Modelo de Evaluación Institucional de Universidades y Escuelas Politécnicas 2019"-CACES.

Con fecha 21 de enero de 2020, con Resolución 045.CP.2020, el Consejo Politécnico resuelve en su artículo pertinente: "Articulo 1. Actualizar el Plan de Acción institucional que forma parte del Plan de Mejoras Institucional, definido en el Informe de Autoevaluación Institucional – Mayo 2019, reajustándose las metas y fechas de ejecución"

En enero de 2020 la Dirección de Evaluación y Aseguramiento de la Calidad socializa el Plan de Acción Institucional a implementarse en los próximos años.

En base a la línea de aseguramiento de la calidad, la ESPOCH ejecutó un proceso de autoevaluación institucional en marzo de 2024, el cual cuenta con la Resolución de aprobación N.º 357.CP.2024. Dicho proceso se desarrolló mediante la aplicación del Modelo de evaluación externa con fines de acreditación para el aseguramiento de la calidad de las Universidades y Escuelas Politécnicas. Como resultado, se obtuvo un diagnóstico institucional con corte a marzo de 2024, que permitió identificar el estado de cumplimiento de los estándares de calidad. Adicionalmente, otro producto como parte de la ejecución del proceso fue el Plan Institucional de Mejoramiento con fines de Acreditación de la Calidad 2024–2026.

Como política de aseguramiento de la calidad la DEAC propone la ejecución del "Proceso de Autoevaluación Institucional – Mayo 2026", se considerarán los años 2023, 2024 y 2025 y los períodos académicos comprendidos entre los años 2023 – 2026, los cuales se detallan a continuación:

- Abril 2023 – Agosto 2023.
- Octubre 2023 – Marzo 2024.
- Abril 2024 – Agosto 2024.
- Octubre 2024 – Febrero 2025.
- Marzo 2025 – Julio 2025.
- Septiembre 2025 – Febrero 2026.

C. OBJETIVOS

- Planificar, dirigir y asesorar el Proceso de Autoevaluación Institucional correspondiente a mayo 2026, garantizando la participación de los integrantes de la comunidad politécnica.
- Promover la participación articulada de las dependencias académicas y administrativas en el Proceso de Autoevaluación Institucional mayo 2026.

- Socializar con las unidades académicas y administrativas el Modelo de Evaluación Externa con fines de Acreditación para el Aseguramiento de la Calidad de las Universidades y Escuelas Politécnicas.
- Socializar y validar los instrumentos diseñados para la ejecución del proceso de autoevaluación institucional, conforme al período de evaluación establecido.
- Capacitar a los integrantes de los Comités de Evaluación Interna (CEI) sobre la metodología, lineamientos, instrumentos y fases de ejecución del proceso de autoevaluación institucional.
- Identificar las fortalezas y debilidades institucionales, a fin de establecer propuestas de mejoramiento orientadas al fortalecimiento del aseguramiento interno de la calidad.
- Elaborar y presentar ante el Consejo Politécnico el "Informe Final del Proceso de Autoevaluación Institucional Mayo 2026", correspondiente al período de evaluación de los años 2023, 2024 y 2025, incluidos los períodos académicos comprendidos entre dichos años.

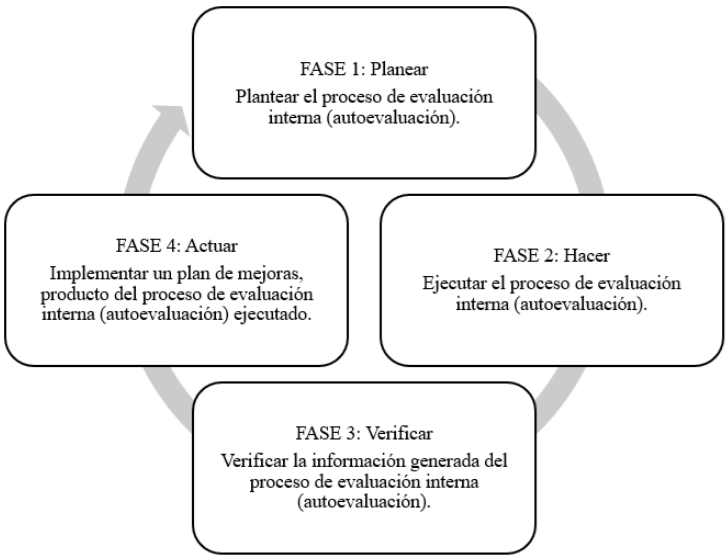
D. PROCEDIMIENTO Y METODOLOGÍA

El Proceso de Autoevaluación Institucional - Mayo de 2026 fue ejecutado por los Comités de Evaluación Interna (CEI), bajo la coordinación de la Dirección de Evaluación y Acreditación (DEAC), tomando como referente metodológico y técnico el "Modelo de Evaluación Externa con fines de Acreditación para el Aseguramiento de la Calidad de las Universidades y Escuelas Politécnicas". Este proceso permitió examinar, de manera sistemática y participativa, el nivel de cumplimiento institucional frente a los estándares de calidad definidos para la educación superior.

La metodología aplicada se estructuró bajo el enfoque de mejora continua, conforme al ciclo Planear–Hacer–Verificar–Actuar (PHVA), el cual orientó el desarrollo ordenado del proceso de autoevaluación institucional. En la fase de planificación, se definió el proceso de evaluación interna, se establecieron sus lineamientos, instrumentos, responsables y cronograma de ejecución. En la fase de ejecución, se desarrolló la autoevaluación mediante el análisis documental, la revisión de evidencias, la aplicación de instrumentos, las visitas in situ y las entrevistas a los actores institucionales. Posteriormente, en la fase de verificación, se contrastó y analizó la información generada, a fin de valorar el cumplimiento de los estándares de calidad y determinar hallazgos relevantes. Finalmente, en la fase de actuación, se formularon propuestas

de mejoramiento orientadas a superar las debilidades identificadas y consolidar las fortalezas institucionales.

Figura 1. Ciclo metodológico del Proceso de Autoevaluación Institucional



Fuente: CACES,2023

La figura representa las cuatro fases que orientan el proceso de autoevaluación institucional: Planear, Hacer, Verificar y Actuar. Estas fases permiten comprender la autoevaluación como un proceso continuo, articulado y cíclico, en el que la planificación inicial conduce a la ejecución del proceso evaluativo; los resultados obtenidos son verificados mediante el análisis de información y evidencias; y, posteriormente, se traducen en acciones de mejora institucional.

Durante la ejecución de la autoevaluación, los integrantes de los CEI analizaron las fuentes documentales remitidas por las unidades académicas y administrativas, verificaron la pertinencia y consistencia de las evidencias, realizaron visitas in situ y mantuvieron entrevistas con los principales actores vinculados al desarrollo institucional, entre ellos autoridades, profesores, estudiantes y servidores administrativos. A partir de este trabajo, los comités emitieron juicios de valor por cada estándar evaluado, lo que permitió caracterizar el desempeño institucional, identificar fortalezas y debilidades, valorar el grado de cumplimiento de los elementos fundamentales y formular propuestas de mejoramiento orientadas a superar las debilidades detectadas y consolidar las capacidades institucionales existentes.

La autoevaluación integró a las dependencias responsables de los procesos académicos y administrativos, quienes proporcionaron información, datos y evidencias asociadas a las fuentes de información requeridas por el modelo de evaluación. Estos insumos constituyeron la base para verificar el cumplimiento de los elementos fundamentales, contrastar la información institucional y sustentar técnicamente los análisis realizados por los Comités de Evaluación Interna.

En cumplimiento de sus atribuciones, la DEAC articuló el proceso con las unidades académicas y administrativas, gestionó la recopilación de fuentes de información, coordinó la entrega de los datos correspondientes a las variables de evaluación y organizó la agenda general de la semana de autoevaluación, incluyendo las visitas in situ y entrevistas. Asimismo, proporcionó a cada comité los instrumentos técnicos necesarios para el análisis documental, la valoración de estándares, la identificación de hallazgos y la formulación de propuestas de mejoramiento.

Con base en los resultados generados por los Comités de Evaluación Interna, la DEAC consolidó la información y elaboró el "Informe de Autoevaluación Institucional – Mayo 2026", documento que recoge la caracterización institucional, el análisis de los estándares de calidad, la valoración de los elementos fundamentales, las fortalezas, debilidades y acciones de mejora propuestas, para su posterior análisis y aprobación por parte del Consejo Politécnico.

La metodología aplicada buscó fortalecer la cultura de la autorreflexión y mejora continua en la institución. El proceso se desarrolló desde una perspectiva crítica, responsable y participativa, promoviendo espacios de análisis entre los distintos estamentos de la comunidad politécnica. En este sentido, la autoevaluación no se concibió únicamente como un ejercicio de verificación documental, sino como una práctica institucional permanente que permite reconocer avances, evidenciar oportunidades de mejora y orientar la toma de decisiones para el aseguramiento de la calidad en los diferentes ejes evaluados.

El Proceso de Autoevaluación Institucional – Mayo 2026 se ejecutó a través de las siguientes actividades generales:

- Elaboración y aprobación del Plan de Autoevaluación Institucional – Mayo 2026.
- Difusión y socialización del Proceso de Autoevaluación Institucional – Mayo 2026 con la comunidad politécnica.

- Capacitación al equipo de la DEAC y elaboración de los instrumentos técnicos requeridos para la autoevaluación.
- Conformación de los Comités de Evaluación Interna (CEI).
- Orientación a las dependencias institucionales sobre la consolidación de fuentes de información, evidencias y datos requeridos para el proceso.
- Recepción y organización de la evidencia documental remitida por las dependencias académicas y administrativas responsables de los procesos institucionales.
- Capacitación a los integrantes de los Comités de Evaluación Interna sobre la metodología, instrumentos, criterios de análisis y responsabilidades asignadas.
- Ejecución de la semana de autoevaluación, que comprendió el análisis de fuentes de información, revisión de datos de las variables de evaluación, caracterización institucional, valoración del aporte de las evidencias, desarrollo de visitas in situ y entrevistas con autoridades y estamentos institucionales, análisis de estándares de calidad y elementos fundamentales, identificación de fortalezas y debilidades, valoración de estándares, formulación de propuestas de mejoramiento, elaboración del informe preliminar y presentación pública de sus resultados ante el Consejo Politécnico.
- Elaboración, revisión y aprobación del “Informe de Autoevaluación Institucional – Mayo 2026”.

E. CARACTERIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN SEGÚN INDICADORES CUALITATIVOS Y CUANTITATIVOS

A partir del análisis y análisis técnico de la documentación correspondiente a las fuentes de información, los Comités de Evaluación Interna (CEI) ejecutaron de manera directa la caracterización de la institución por cada estándar cualitativo y cuantitativo. Este ejercicio se desarrolló con base en la revisión, contraste y valoración de las evidencias analizadas, lo que permitió identificar el estado institucional frente a los elementos fundamentales definidos en el modelo de evaluación, así como sustentar técnicamente los juicios de valor emitidos en el proceso de autoevaluación.

Tabla 1. Caracterización de la institución

CRITERIO	INDICADOR	DESCRIPCIÓN ESTÁNDAR	CARACTERIZACIÓN INSTITUCIÓN
CONDICIONES INSTITUCIONALES	01 Planificación Institucional	La institución cuenta con planificación estratégica y operativa en el marco de su misión, visión, modelo educativo o pedagógico, estatuto vigente, así como de los principios de autonomía responsable, pertinencia, entre otros que rigen el Sistema de Educación Superior (SES). A través de la planificación estratégica se articulan las funciones sustantivas y los procesos administrativos. La instancia responsable ejecuta procesos de monitoreo y evaluación y sus resultados son considerados para la toma de decisiones encaminadas a la mejora continua institucional.	Se evidencia como fortaleza principal que la institución dispone de un marco institucional de planificación definido, alineado al PEDI, al POA y al modelo educativo, lo que demuestra una estructura básica para orientar la gestión estratégica y operativa. Además, existe una práctica de seguimiento de la planificación estratégica y operativa que permite reportar avances y logros, lo cual constituye un punto de partida para el aseguramiento de la calidad. Sin embargo, el análisis también identifica debilidades relevantes que limitan el cumplimiento pleno del criterio. Entre ellas se destacan, la falta de respaldo normativo verificable del modelo educativo vigente que fue aprobado en diciembre de 2024 (ausencia de firmas de aprobación), no se ha cargado el modelo educativo vigente en 2023 y 2024. Asimismo, no se evidencia de manera sistemática el uso de los resultados del seguimiento y evaluación de los planes estratégicos y

CRITERIO	INDICADOR	DESCRIPCIÓN ESTÁNDAR	CARACTERIZACIÓN INSTITUCIÓN
			operativos para la toma de decisiones institucionales ni la consolidación de planes de mejora con responsables, cronogramas e indicadores verificables. Se presenta planificación estratégica de facultades y sedes sin firmas de responsabilidad. Finalmente, no se evidencia seguimiento y evaluación del PEDI del año 2023
	02 Bienestar Universitario	La institución aplica su normativa a través de una instancia responsable que garantiza el bienestar de la comunidad universitaria, desarrollando procesos de: orientación vocacional y profesional; bienestar emocional; acciones afirmativas; ayudas económicas o becas; servicios de salud y actividades recreativas; de gestión y prevención de riesgos, u otros que la institución promueva, en el marco del respeto, igualdad de oportunidades y prevención de violencia; ejecuta procesos de monitoreo y evaluación de la calidad de los servicios y los resultados son considerados para la mejora continua.	La institución cuenta con la instancia responsable de garantizar el bienestar universitario, denominada Dirección de Bienestar Estudiantil y Politécnico, la cual se encuentra contemplada en el Estatuto Politécnico, (artículos 59, 70 y 73 Estatuto). Además, se evidencia la ejecución de actividades y la socialización de los servicios por la Dirección de Bienestar Estudiantil y Politécnico a toda la comunidad politécnica, tanto de la matriz como de las sedes. Asimismo, se verifican evidencias de la atención en orientación vocacional y profesional. Se dispone de informes de gestión y de prevención de riesgos orientados a promover ambientes sanos, libres de violencia y enmarcados en el respeto, la igualdad de oportunidades y la prevención de la violencia, correspondientes al año 2025; sin embargo, no se cuenta con información de los años 2023 y 2024. Además, la institución dispone de un sistema de recolección de información denominado “Ficha del Estudiante”, el cual recopila información socioeconómica relevante y útil para el levantamiento de una línea base actualizada sobre las condiciones socioeconómicas de los estudiantes politécnicos. Esta información se utiliza para la elaboración de programas y proyectos en beneficio de la población estudiantil. También se identifica información relacionada con la difusión de los servicios de Bienestar Estudiantil y Politécnico. De igual manera, se verificó la existencia de evidencias sobre diferentes acciones y actividades ejecutadas conforme al protocolo institucional para la

CRITERIO	INDICADOR	DESCRIPCIÓN ESTÁNDAR	CARACTERIZACIÓN INSTITUCIÓN
			atención de casos de vulneración de derechos, así como para la atención de casos de violencia, acoso y discriminación dirigidos a estudiantes, personal académico y administrativo de la institución. La Dirección de Bienestar Estudiantil y Politécnico no cuenta con una evaluación integral de satisfacción de los servicios que oferta. No obstante, el Centro de Atención de Salud Integral (CASI), tanto de la matriz como de las sedes, aplica mensualmente evaluaciones de satisfacción relacionadas con los servicios de salud brindados. Los resultados de las actividades ejecutadas son considerados para la mejora de los servicios y de los procesos de aseguramiento de la calidad y mejora continua de la Dirección de Bienestar Estudiantil y Politécnico, a través de los informes anuales de ejecución de bienestar. Se recomienda generar informes periódicos y consolidados sobre la gestión y cobertura del Seguro de Vida y Accidentes de los estudiantes, incluyendo mecanismos de seguimiento y control del servicio. En relación con las actividades extracurriculares dirigidas a la población estudiantil, se identifican informes de actividades deportivas y culturales desarrolladas con el apoyo del Centro de Educación Física y del CACI (Centro de Arte, Cultura e Interculturalidad), correspondientes al año 2025.
	03 Internacionalización y Movilidad	La institución aplica su normativa interna a través de una instancia responsable que, permita desarrollar estrategias para el posicionamiento institucional a nivel internacional y realizar actividades de movilidad académica nacional e internacional, intercambio de conocimientos académicos, artísticos, científicos o tecnológicos, en beneficio de la comunidad universitaria. Además, ejecuta procesos de monitoreo y evaluación de la calidad de las actividades y los resultados son considerados para la mejora continua.	La institución evidencia como principal fortaleza la existencia de un marco normativo específico, el “Reglamento de Movilidad Internacional”, aprobado el 15 de diciembre de 2025, que regula de forma clara los objetivos, tipos de movilidad y mecanismos de intercambio académico, científico y tecnológico, alineados con la planificación institucional y el modelo de internacionalización, no

CRITERIO	INDICADOR	DESCRIPCIÓN ESTÁNDAR	CARACTERIZACIÓN INSTITUCIÓN
			obstante, no se presenta evidencias de normativa vigente en el año 2023 y 2024, y 2025. Asimismo, se identifica a la Dirección de Relaciones Internacionales como la instancia encargada de planificar y coordinar las acciones de internacionalización y movilidad, y se presentan informes de actividades correspondientes a los años 2024 y 2025, lo que demuestra avances en la formalización del proceso. No obstante, se tiene oportunidades de mejora como: la falta de documentación aprobada por el órgano superior que formalice la responsabilidad de ejecución y seguimiento de las estrategias, además la ausencia de evidencias verificables de convenios vigentes y en ejecución así como una participación institucional limitada y poco documentada en redes académicas internacionales, y la inexistencia de un análisis sistemático del aporte de los resultados de internacionalización y movilidad al aseguramiento de la calidad y la mejora continua.
	04 Infraestructura Física y Tecnológica	La institución planifica y cuenta con infraestructura física y tecnológica integrada, pertinente y accesible para desarrollar las funciones sustantivas y actividades no académicas. Además, monitorea y evalúa la funcionalidad de estos recursos para la mejora continua.	Se evidencia que la institución cuenta con instancias responsables, planificación, presupuesto y acciones orientadas a la gestión de la infraestructura física y tecnológica. Sin embargo, se identifican debilidades en la articulación normativa de dichas instancias y en la disponibilidad de evidencias completas de los años 2023 y 2024, lo que limita la verificación de la continuidad del proceso durante todo el período de evaluación. La ESPOCH dispone de instrumentos de planificación, como el Plan Plurianual de Infraestructura Física y el PETIC; no obstante, se requiere fortalecer su trazabilidad, aplicación y articulación con la seguridad, salud ocupacional, accesibilidad universal y mejora continua. Asimismo, la información sobre espacios físicos,

CRITERIO	INDICADOR	DESCRIPCIÓN ESTÁNDAR	CARACTERIZACIÓN INSTITUCIÓN
			mantenimiento, sistemas informáticos, manuales, guías y ambientes virtuales debe estar debidamente consolidada, legalizada y organizada institucionalmente. En el ámbito tecnológico, es importante que los procesos institucionales se integren en un sistema integral de información, que permita articular la gestión académica y no académica, generar reportes confiables, mantener trazabilidad de los procesos y disponer de evidencias oportunas para la toma de decisiones. La ausencia de un documento consolidado que clasifique los sistemas informáticos por procesos como docencia, investigación, vinculación, evaluación, talento humano y gestión administrativa limita la demostración de una gestión tecnológica integrada, segura y orientada al aseguramiento de la calidad. Se identifican avances en mantenimiento de infraestructura física y tecnológica, accesibilidad universal y coordinación con el CONADIS, incluyendo acciones como la implementación de herramientas tecnológicas de apoyo. No obstante, persisten limitaciones relacionadas con la falta de planes e informes completos, ausencia de consolidados institucionales, barreras físicas en determinadas instalaciones y necesidad de evidencias técnicas que sustenten las acciones de accesibilidad implementadas. Finalmente, no se evidencia un análisis institucional integral que relacione las condiciones de infraestructura, recursos tecnológicos, accesibilidad universal y sistemas de información con el aseguramiento de la calidad y la mejora continua. Por ello, aunque la institución presenta avances importantes, se requiere fortalecer la organización, legalización, integración, sistematización y análisis de la información para demostrar de manera completa el cumplimiento del estándar.

CRITERIO	INDICADOR	DESCRIPCIÓN ESTÁNDAR	CARACTERIZACIÓN INSTITUCIÓN
	05 Gestión de Bibliotecas	La biblioteca contribuye al desarrollo de las funciones sustantivas, provee de un acervo bibliográfico físico o digital relacionado con la oferta académica, bajo la regulación de normativa interna. Forma parte de redes nacionales o internaciones de intercambio y acceso compartido de recursos bibliotecarios. Ejecuta procesos de monitoreo, medición, evaluación integral del uso y calidad de los servicios, los resultados se consideran para la mejora continua.	La institución presenta avances leves en la gestión bibliotecaria, principalmente en el acceso a recursos digitales, reflejados en la existencia de contratos para bases de datos académicas y en la disponibilidad de estadísticas de su uso por parte de la comunidad universitaria, lo cual constituye una fortaleza inicial para el apoyo a la docencia y la investigación. No obstante, se identifican debilidades relevantes que limitan el cumplimiento del estándar: no se cuenta con una normativa interna formalmente aprobada que regule el funcionamiento de la biblioteca ni con evidencia clara de la competencia de la instancia que avala el documento presentado; no se verifican convenios activos ni ejecutados para la integración en redes nacionales o internacionales de intercambio bibliográfico; no se presenta la bibliografía requerida por la oferta académica, lo que impide comprobar la coherencia y pertinencia del acervo con los campos de conocimiento institucionales; y los procesos de monitoreo, medición y evaluación se restringen a estadísticas de uso de bases de datos, sin un análisis integral de todos los servicios bibliotecarios ni evidencia de que los resultados sean utilizados para el aseguramiento de la calidad y la mejora continua.
	06 Gestión Documental y de Archivo	La institución cuenta con un Sistema de Gestión Documental y Archivo y dispone de recursos físicos, tecnológicos y humanos para el almacenamiento, organización, conservación, disposición y difusión de documentos físicos, digitales o electrónicos de los procesos generados en la institución. Además, cuenta con una instancia responsable que planifica, ejecuta, da seguimiento, evalúa e implementa acciones de mejora.	Las evidencias documentales presentadas de la Gestión documental y de Archivo que en su totalidad están fuera del periodo de evaluación (2023 al 2025) determinan que la institución en ese periodo no contaba con un Sistema de Gestión Documental y Archivo; y de recursos físicos, tecnológicos y humanos para el almacenamiento, organización, conservación, disposición y difusión de documentos físicos, digitales o electrónicos de los procesos generados en la institución. Lo positivo se puede establecer es que tiene una normativa orgánica - funcional que requería actualización, el personal ha sido formado para el desarrollo de las actividades

CRITERIO	INDICADOR	DESCRIPCIÓN ESTÁNDAR	CARACTERIZACIÓN INSTITUCIÓN
			afines, y, se tiene previsto el uso de espacios físicos y digitales para esta gestión documental y de archivo. En resumen, no se cuenta con planificación o ejecución eficaz de sus acciones. Y no se evidencia actividades para el seguimiento y evaluación, que les permita contar con información para la mejora continua y el aseguramiento de la calidad de estos procesos
	07 Igualdad de Oportunidades e Interculturalidad	La institución, en el marco de su autonomía responsable, implementa procesos para garantizar la igualdad de oportunidades e interculturalidad; realiza seguimiento y evaluación para la mejora continua de estos procesos.	La ESPOCH, en el marco de su autonomía responsable, ha establecido normativas internas para garantizar la igualdad de oportunidades e interculturalidad en su comunidad. Entre estas se incluyen los "Planes de Igualdad" de los periodos 2023-2025. Las evidencias también incluyen informes de actividades de acción afirmativa para todos los estamentos universitarios en la matriz y sedes desarrollados durante este periodo (2023 - 2025) relacionado con temáticas para fomentar la inclusión, prevención de violencia de genero entre otros. Sin embargo, el desarrollo de las actividades no se consolida como acciones sistemáticas; y, algunos informes de actividades no son evidencias fiables del desarrollo de estas. Con relación a la utilización de la evaluación de planes para la mejora continua y el aseguramiento de la calidad de estos procesos, se observa que estos resultados no son utilizados para elaboración de los nuevos planes. También se evidencia documentos de la realización de actividades para el fomento de la interculturalidad, y el dialogo de saberes. Sin embargo, los informes no evidencian claramente la trasversalidad de este factor en el desarrollo de algunas de las actividades realizadas, y el accionar sistemático de estas. Además, no se presenta el seguimiento y evaluación de estas actividades para contar con información para la mejora continua, y el aseguramiento de la calidad de este proceso.

CRITERIO	INDICADOR	DESCRIPCIÓN ESTÁNDAR	CARACTERIZACIÓN INSTITUCIÓN
	08 Cogobierno	La institución, en el marco de su autonomía responsable, aplica una normativa interna articulada con su filosofía institucional y con la del sistema de educación superior, que define la estructura del cogobierno institucional, promueve la participación de los profesores, estudiantes y personal administrativo bajo los principios de calidad, alternabilidad, igualdad de oportunidades y no discriminación. Además, se ejecutan procesos de seguimiento y evaluación de la gestión del cogobierno para la mejora continua.	Se identifica como fortaleza principal la existencia de un marco normativo sólido y actualizado: Estatuto (373. CP.2025); Codificación del Reglamento para el Funcionamiento del Órgano Colegiado Académico Superior (688. CP.2024); Reglamento de Elecciones (031. CP.2025); que regulan el funcionamiento del Consejo Politécnico. Estos documentos establecen con claridad la estructura del órgano colegiado y los procedimientos democráticos para la participación de los distintos estamentos, lo que otorga a la gestión de una base legal e institucional definida para su ejercicio. Sin embargo, el análisis de los hallazgos identifica debilidades críticas en la gestión documental y el cumplimiento de estándares. Se evidencia que, aunque la normativa existe, las evidencias de su ejecución son insuficientes, destacándose la falta de actas correspondientes a los periodos 2023, 2024 y 2025 que respalden el cumplimiento efectivo de los deberes y derechos de la comunidad politécnica. Asimismo, se detecta la ausencia de documentos que verifiquen la aplicación de principios fundamentales de calidad, alternabilidad, igualdad de oportunidades y no discriminación ni los informes de seguimiento analizando los resultados para el aseguramiento de la calidad. Esta falta de registros también afecta la validación de la transparencia en los procesos de elección de representantes, lo que limita verificar el cumplimiento integral del cogobierno.
	09 Ética y Transparencia	La institución aplica normas de conducta ética articuladas con la filosofía institucional que promueven un comportamiento transparente, inclusivo y respetuoso de los miembros de la comunidad universitaria, guiando sus actuaciones. Fomentan valores institucionales y ciudadanos, bajo la coordinación de una instancia responsable, que ejecuta procesos de seguimiento, evaluación e implementa acciones de mejora continua.	La ESPOCH cuenta con el “Código de Ética” (2018), aprobado mediante Resolución 370.CP. 2018 y reformado mediante Resoluciones 380. CP.2019 y 691. CP.2024, cuyo objeto es “promover, propiciar, generar y fomentar principios y valores”; es la normativa aprobada para promover que el comportamiento sea

CRITERIO	INDICADOR	DESCRIPCIÓN ESTÁNDAR	CARACTERIZACIÓN INSTITUCIÓN
			transparente, inclusivo y respetuoso de los miembros de la comunidad politécnica. Estas acciones se realizan bajo la coordinación del Comité de Ética presidido por la señora Vicerrectora Administrativa, no se evidencia los informes de las actividades ejecutadas, ni documentos de evaluación de resultados, correspondiente a los años 2023, 2024 y 2025. Como acción de mejora se inicia el proceso de cambio de miembros del Comité de Ética Institucional, para el año 2026.
DOCENCIA	10 Modelo Educativo	El modelo educativo aprobado y vigente se encuentra articulado a la filosofía institucional y a la normativa del sistema de educación superior. Este modelo orienta las funciones sustantivas con una perspectiva de innovación, sostenibilidad e internacionalización; así como, la modalidad de estudios, el desarrollo de habilidades blandas en los estudiantes y la relación teoría-práctica. Además, cuenta con una instancia responsable encargada de planificar, implementar, evaluar, mejorar y realizar su difusión.	La ESPOCH cuenta con un Modelo Educativo basado en Competencias "Saber, Ser y Servir", actualizado para el período 2024-2029, aprobado mediante la Resolución 763.CP.2024 del Consejo Politécnico, en sesión extraordinaria del 23 de diciembre de 2024, que orienta la formación integral de los estudiantes y articula la docencia, la investigación, la vinculación con la sociedad y la gestión académica desde enfoques de innovación, sostenibilidad e internacionalización. El modelo se fundamenta en una perspectiva constructivista, centrada en el estudiante, y promueve la relación teoría-práctica mediante ambientes de aprendizaje como aulas, laboratorios, talleres, prácticas preprofesionales, proyectos de vinculación, investigación formativa y actividades prácticas. Asimismo, incorpora el desarrollo de habilidades blandas, tales como comunicación, liderazgo, trabajo en equipo, pensamiento crítico, adaptabilidad, responsabilidad ética y resolución de problemas. En cuanto a la articulación con la filosofía institucional, el modelo educativo guarda correspondencia con la misión, visión, principios y fines de la ESPOCH; sin embargo, la alineación integral se consolida únicamente con la aprobación e inclusión estatutaria de la nueva misión y visión institucional que se desarrolló en julio 2025. En este punto se identifica una observación relevante: varios documentos

CRITERIO	INDICADOR	DESCRIPCIÓN ESTÁNDAR	CARACTERIZACIÓN INSTITUCIÓN
			previos a dicha aprobación ya utilizan o desarrollan la propuesta de misión y visión que fue aprobada posteriormente, lo que genera una inconsistencia temporal respecto de la vigencia formal de esos enunciados filosóficos. Aun así, el modelo evidencia una orientación coherente con la normativa del sistema de educación superior y con los propósitos institucionales relacionados con la calidad académica, la pertinencia, la sostenibilidad, la innovación, la internacionalización y la formación profesional integral. También se reconoce la existencia de actividades, informes, socializaciones, capacitaciones y acciones vinculadas con la implementación del modelo; sin embargo, la documentación disponible presenta dispersión, ya que no se consolida suficientemente en informes institucionales integrales que permitan observar de manera global el avance, cumplimiento, resultados y mejora de las actividades desarrolladas. Además, la evidencia revisada no permite identificar con claridad la aplicación sistemática de estas actividades en el nivel de posgrado institucional, lo que limita la demostración de una implementación transversal en toda la oferta académica. Respecto de la instancia responsable, se identifica que el Vicerrectorado Académico asume funciones relacionadas con la orientación, seguimiento, evaluación y mejora del modelo educativo, sustentadas principalmente en el Estatuto institucional. Y el Decanato de Desarrollo Académico contempla las siguientes atribuciones: Elaboración e implementación del modelo educativo. En términos de planificación, la evidencia resulta limitada, ya que no se cuenta efectivamente con documentos que demuestren una planificación institucional estructurada para la implementación del modelo educativo, con cronogramas, responsables, metas, recursos, indicadores y mecanismos de seguimiento.

CRITERIO	INDICADOR	DESCRIPCIÓN ESTÁNDAR	CARACTERIZACIÓN INSTITUCIÓN
	11 Oferta Académica	La institución ejecuta procesos para la creación, actualización o cierre de carreras o programas para garantizar que la oferta académica responda a la demanda social local, nacional e internacional, con carácter de innovación permanente. Este proceso considera currículos flexibles, las modalidades de enseñanza, las tendencias del mercado ocupacional nacional e internacional, la planificación institucional y mecanismos para el uso de inteligencia artificial. Además, ejecuta actividades de monitoreo y evaluación del proceso de creación o actualización de carreras o programas, y sus resultados son considerados para la mejora continua de la oferta académica.	La ESPOCH evidencia una gestión institucional de la oferta académica sustentada en el Reglamento para la presentación y aprobación de carreras de grado y programas de posgrado, ajustes curriculares, cambios de estado y planes de contingencia para el cierre de carreras de grado y programas de posgrado, aprobado el 20 de noviembre de 2025 mediante Resolución 860.CP.2025, el cual establece procedimientos para la creación, actualización, cambio de estado y cierre de carreras y programas. Asimismo, cuenta con el Modelo Educativo actualizado, aprobado mediante Resolución 763.CP.2024, y el Plan Estratégico Institucional, aprobado mediante Resolución 848.CP.2025, documentos que orientan la planificación académica y se articulan con la misión, visión, principios y fines institucionales. La documentación revisada evidencia que la oferta académica de grado considera la demanda social local, nacional e internacional, las tendencias del mercado ocupacional, la innovación permanente, la planificación institucional y la concordancia con los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Esto se observa en documentos como el Informe Análisis Oferta Académica ESPOCH, el Informe Oferta Carreras PAIS GLOBAL, los informes de pertinencia de diseños de carreras, los informes técnicos de revisión curricular por grupos de interés y las matrices de evaluación de pares externos nacionales e internacionales. No obstante, para los programas de posgrado no se identifica documentación equivalente con el mismo nivel de desarrollo, por lo que se recomienda extender y consolidar los estudios de demanda, pertinencia, empleabilidad, tendencias ocupacionales e innovación a toda la oferta de posgrado. Además, si bien los currículos flexibles e itinerarios académicos son reconocidos dentro del marco normativo general y aparecen

CRITERIO	INDICADOR	DESCRIPCIÓN ESTÁNDAR	CARACTERIZACIÓN INSTITUCIÓN
			referidos en algunos documentos de revisión curricular, no se evidencia un mecanismo institucional específico y aprobado que regule su diseño, aplicación, seguimiento y evaluación. Respecto del uso de inteligencia artificial, la ESPOCH presenta iniciativas académicas y propuestas formativas vinculadas con inteligencia artificial. Se cuenta con la Guia de la implementación de inteligencia artificial que contempla Política de Transparencia y Explicabilidad, Política de Privacidad y Protección de Datos, Política de Inclusión y Equidad, Política de Evaluación Continua, Política de capacitación y concientización, Política de Autoría y Propiedad Intelectual (Declaración Responsable sobre Uso Ético de Herramientas de Inteligencia Artificial (IA)), etc. Finalmente, la institución presenta evidencias de seguimiento, evaluación y mejora de la oferta académica mediante documentos como el Informe seguimiento y evaluación grado y posgrado, el Informe seguimiento y evaluación posgrado 2025, el Informe conclusiones seguimiento curricular y el Informe ajustes curriculares con corte al 20 de noviembre de 2025. Estos documentos muestran actividades de socialización, acompañamiento, revisión de ajustes curriculares y seguimiento de trámites ante el CES. Como oportunidad de mejora, se recomienda consolidar estos insumos en informes institucionales integrales que permitan observar globalmente la planificación, ejecución, resultados y mejoras implementadas, así como evidenciar la aprobación ante el máximo órgano colegiado las estructuras de funcionamiento proporcionadas por la Dirección de Procesos y Mejora Continua.

CRITERIO	INDICADOR	DESCRIPCIÓN ESTÁNDAR	CARACTERIZACIÓN INSTITUCIÓN
	12 Gestión Curricular y Resultados de Aprendizaje	La institución aplica procesos de diseño, actualización y ajustes curriculares de manera periódica, con base en los resultados del seguimiento y evaluación de los planes de estudio y resultados de aprendizaje, en función del perfil de egreso, con la finalidad de asegurar la articulación de la oferta académica con el Plan estratégico de desarrollo institucional y las necesidades de la sociedad.	La ESPOCH cuenta con el mismo reglamento mencionado anteriormente (Res. 860.CP.2025), que norma los ajustes curriculares tanto para carreras de grado como para programas de posgrado. Además, el Estatuto Politécnico (Res. 373.CP.2025) identifica a la instancia responsable de la gestión curricular y resultados de aprendizaje, sin diferenciar niveles. Si bien existen procesos de actualización y ajustes curriculares, se identifica que la participación de los grupos de interés (graduados, sectores profesionales y productivos) no siempre se evidencia de manera clara y sistemática, tanto en pregrado como en posgrado. En este sentido, se recomienda fortalecer los mecanismos de participación, así como sistematizar y documentar los espacios de articulación con dichos actores, asegurando su incorporación periódica en los procesos de revisión y mejora curricular de ambos niveles formativos. Si bien se realizan procesos de evaluación y verificación de los resultados de aprendizaje en los programas de pregrado, aún no se dispone de un análisis formal y sistematizado que relacione estos resultados con la gestión curricular, el aseguramiento de la calidad y la mejora continua de manera diferenciada para cada nivel formativo. (grado y sobre todo posgrado).
CONDICIONES DEL PERSONAL ACADÉMICO, APOYO ACADÉMICO Y ESTUDIANTES	13 Procesos de Ingreso, Permanencia y Promoción	La institución aplica una normativa que regula los procesos relacionados con el personal académico y de apoyo académico, enmarcada en las políticas del sistema de educación superior y que respeta los principios de igualdad de oportunidades y no discriminación. Los procesos de ingreso, permanencia y promoción son difundidos, se desarrollan con base en el perfil profesional, experiencia docente afín a la asignatura, a la modalidad de enseñanza o a la práctica laboral en su disciplina. Sus resultados se consideran para la mejora continua. Además, cuenta y aplica una normativa que describe los derechos, obligaciones y el	La ESPOCH cuenta con una normativa aprobada y en ejecución, no obstante, las evidencias del indicador no constatan de manera integral la aplicación de la igualdad de oportunidades y no discriminación; de la misma manera, aunque se presentan acciones de seguimiento y análisis de resultados, este no permite verificar la implementación y aplicación de las acciones de mejora en los procesos de ingreso, permanencia y promoción del personal académico y de apoyo académico.

CRITERIO	INDICADOR	DESCRIPCIÓN ESTÁNDAR	CARACTERIZACIÓN INSTITUCIÓN
		comportamiento ético que debe seguir el personal académico y de apoyo académico, así como, su participación en órganos directivos de la institución.	Luego, en la evidencia presentada (informes) se excluye un análisis de necesidades y la inexistencia de un cronograma que cumplan con las exigencias curriculares necesarias para desarrollar los procesos formativos en beneficio de los estudiantes. Finalmente, se identificó la ausencia de evidencia correspondiente a los años 2023 y 2024.
	14 Evaluación Integral del Personal Académico	La institución realiza la evaluación integral del desempeño del personal académico bajo el marco normativo vigente, institucional y del sistema de educación superior. La evaluación se lleva a cabo con el apoyo de una instancia responsable que utiliza los resultados para el desarrollo de acciones de mejora al desempeño del personal académico. El proceso de evaluación integral se desarrolla con la participación de los actores institucionales correspondientes y sus resultados son comunicados al personal académico.	La ESPOCH cuenta con una normativa aprobada y en ejecución; sin embargo, las evidencias presentadas, no constata la aplicación de la normativa interna en relación con el Art. 41 del Reglamento de Evaluación al Desempeño Docente, referente al perfeccionamiento del personal académico. Por otro lado, si bien se presentan evidencias del seguimiento al proceso de evaluación integral del desempeño, no se identifica un procedimiento formal de análisis, seguimiento y evaluación de los resultados obtenidos, ni acciones derivadas que permitan identificar las oportunidades de mejora.
	15 Perfeccionamiento Académico	La institución aplica una normativa para la actualización, capacitación o formación del personal académico bajo la coordinación de una instancia responsable la cual planifica, ejecuta, evalúa e implementa acciones de mejora a los programas de perfeccionamiento, en el marco de la innovación, el área de conocimiento, las tecnologías educativas y las didáctico-pedagógicas, considerando el resultado de la evaluación integral de desempeño.	Se evidencia que existe una instancia que planifica, ejecuta, evalúa, y difunde los programas de perfeccionamiento basados en una normativa interna. Con base al documento PLAN ANUAL DE FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN DEL PERSONAL ACADÉMICO DE LA ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO, se verifica la ejecución de programas de perfeccionamiento sin definir a qué necesidades obedece cada programa; no se evidencia si se considera áreas de conocimiento, tecnologías educativas, etc. La información disponible no evidencia la ejecución presupuestaria institucional para el desarrollo de programas de perfeccionamiento. Adicional a esto, la evidencia analizada no proporciona información relevante que identifique el seguimiento y evaluación de los procesos

CRITERIO	INDICADOR	DESCRIPCIÓN ESTÁNDAR	CARACTERIZACIÓN INSTITUCIÓN
			y programas de perfeccionamiento académico, que garanticen el aseguramiento de la calidad y mejora continua. La información cargada no obedece a los períodos de evaluación considerados en este proceso.
	16 Personal Académico con Formación Doctoral	La institución cuenta con una tasa de formación doctoral de al menos el 20% de su personal académico.	La ESPOCH registra una tasa de formación doctoral de 13,54% (143 docentes con PhD sobre un total de 1.056 docentes vinculados), resultado que se ubica en la escala de cuasi satisfactorio conforme al modelo de evaluación, al ser superior al 13% pero inferior al umbral requerido del 20%; no obstante, las fuentes de información presentadas no se encuentran debidamente legalizadas, los listados se presentan en formato editable sin respaldo oficial, y la información del listado doctoral corresponde únicamente al corte de marzo 2026 sin cobertura de los demás períodos del ciclo de evaluación, lo que limita la verificación integral del indicador.
	17 Personal Académico con Dedicación a Tiempo Completo	La institución cuenta con una tasa del personal académico con dedicación a tiempo completo de al menos el 50% en cada periodo académico.	La ESPOCH registra una tasa de personal académico con dedicación a tiempo completo de 90,72% (958 docentes a tiempo completo sobre un total de 1.056 docentes vinculados), resultado que supera ampliamente el umbral requerido del 50% establecido por el modelo de evaluación, alcanzando la valoración de satisfactorio; no obstante, las carpetas de contratos y nombramientos se encuentran vacías en el repositorio institucional y el listado de docentes por período académico no fue ubicado en el sistema, aspectos que deberán ser subsanados para garantizar la trazabilidad documental del indicador.
	18 Aspirantes y Estudiantes	La institución aplica una normativa que regula los procesos de admisión de aspirantes y de nivelación o acompañamiento académico, la cual, considera el principio de integralidad, igualdad de oportunidades y no discriminación; cuenta con los recursos necesarios para ejecutar dichos procesos y los resultados de su seguimiento y evaluación se considera en	Se verifica la existencia de una normativa interna para admisión, nivelación y/o acompañamiento académico para los estudiantes de grado y de posgrado que bajo una instancia responsable ejecuta el

CRITERIO	INDICADOR	DESCRIPCIÓN ESTÁNDAR	CARACTERIZACIÓN INSTITUCIÓN
		el mejoramiento de estos procesos. Además, desarrolla un sistema de seguimiento y acompañamiento sobre la trayectoria estudiantil que asegure su permanencia, movilidad y egreso.	seguimiento al curso de nivelación sin tomar en cuenta los procesos de admisión y acompañamiento académico. Los documentos no evidencian la aplicación de políticas, programas o planes de acción para la igualdad de oportunidades y no discriminación para estudiantes de grado y posgrado. No existen documentos que evidencien la planificación, ejecución y seguimiento de los procesos de admisión, nivelación y/o acompañamiento académico para los estudiantes de grado y posgrado. No existen documentos que evidencien el desarrollo e implementación de estrategias para los procesos de admisión y/o nivelación de los estudiantes de posgrado que contribuyen al principio de integralidad o que contribuyan a disminuir la deserción estudiantil de grado y posgrado. La institución dispone de información sobre tasa de permanencia de sus estudiantes de grado y posgrado sin embargo no se evidencia su utilización para implementar acciones de mejora que permitan disminuir la deserción estudiantil. Mayoritariamente la información cargada al repositorio no obedece al periodo de evaluación.
	19 Tasa de Deserción Institucional de Segundo Año-Oferta Académica de Grado	La institución cuenta con una tasa promedio de deserción de estudiantes de grado al segundo año de máximo el 14%.	La ESPOCH registra una tasa promedio de deserción estudiantil de grado al segundo año de 28,03%, calculada sobre dos cohortes con un promedio de 2.488 estudiantes que no continuaron sus estudios sobre un total de 3.117 estudiantes que iniciaron, resultado que supera significativamente el umbral máximo permitido del 14% y se ubica en la escala de deficiente conforme al modelo de evaluación, constituyendo una debilidad institucional que requiere atención

CRITERIO	INDICADOR	DESCRIPCIÓN ESTÁNDAR	CARACTERIZACIÓN INSTITUCIÓN
			prioritaria mediante estrategias integrales de acompañamiento y retención estudiantil.
	20 Proceso de Titulación	La institución aplica una normativa para la gestión de los procesos de titulación en el marco del modelo educativo o pedagógico y de la normativa de educación superior vigente y es difundida entre los estudiantes. Cuenta con una instancia responsable que planifica, ejecuta y evalúa los procesos implementados, cuyos resultados son considerados para la mejora continua de los procesos de titulación.	La ESPOCH dispone elementos relevantes, como la existencia de normativa y la identificación de instancias responsables, lo cual constituye un avance en la estructuración del proceso. No obstante, se evidencian oportunidades de fortalecimiento en aspectos clave para su consolidación, particularmente en la difusión sistemática de la normativa, la formalización y accesibilidad de las evidencias, así como en la estandarización de los mecanismos de registro e instrumentos utilizados. De igual manera, la información revisada no permite observar con suficiente claridad la planificación, ejecución, seguimiento y evaluación de los procesos de titulación (especialmente en posgrado) ni su desarrollo periódico y desagregado (importante), lo que dificulta valorar integralmente su implementación y resultados. Asimismo, se identifican limitaciones en la trazabilidad de la asignación de tutores en función de las necesidades estudiantiles, así como en la consistencia de los informes. En este contexto, si bien se reconocen esfuerzos institucionales, aún no se evidencia de forma integral un sistema consolidado de mejora continua, por lo que el cumplimiento del estándar presenta aspectos que requieren ser reforzados para alcanzar su plena implementación.
	21 Tasa de Titulación Institucional-Oferta Académica de Grado	La institución cuenta con una tasa promedio de titulación institucional de la oferta académica de grado de al menos el 50%.	La ESPOCH registra una tasa promedio de titulación institucional de grado de 22,67%, calculada sobre dos cohortes con 2.089 estudiantes titulados en el plazo establecido sobre un total de 2.445 estudiantes matriculados en primer nivel, resultado que se ubica en la escala de poco satisfactorio conforme al modelo de evaluación al ser superior

CRITERIO	INDICADOR	DESCRIPCIÓN ESTÁNDAR	CARACTERIZACIÓN INSTITUCIÓN
			al 16% pero inferior al 33%, evidenciando la necesidad de fortalecer los mecanismos de acompañamiento y motivación para la titulación oportuna de los estudiantes; adicionalmente, la documentación de respaldo presenta limitaciones en su legalización y cobertura de períodos.
	22 Tasa de Titulación Institucional-Oferta Académica de Posgrado	La institución cuenta con una tasa promedio de titulación institucional de la oferta académica de posgrado de al menos el 82%.	La ESPOCH registra una tasa promedio de titulación institucional de posgrado de 23,34%, resultado que se ubica en la escala de deficiente conforme al modelo de evaluación al ser inferior al umbral mínimo del 27%, evidenciando una brecha significativa respecto al estándar requerido del 82%; a diferencia de los demás indicadores cuantitativos del criterio, las fuentes de información fueron presentadas de manera completa y con la cobertura de todos los períodos requeridos, lo que permite la verificación del cálculo pero pone en evidencia la necesidad urgente de fortalecer los procesos de acompañamiento y titulación en la oferta académica de posgrado.
	23 Seguimiento a Graduados	La institución cuenta con un sistema de seguimiento a graduados bajo la coordinación de una instancia responsable que gestiona información e indicadores sobre la empleabilidad pertinente, emprendimiento y continuidad de estudios. Utiliza los resultados del seguimiento como insumo para la revisión y actualización del perfil de egreso y mejora del sistema de seguimiento. Además, cuenta con una bolsa de empleo que contribuye a la inserción laboral de sus graduados.	Se observa que la ESPOCH cuenta con ciertos elementos estructurales relevantes, como la designación de una instancia responsable y la existencia de mecanismos iniciales para la recopilación de información, lo que refleja avances en la organización del proceso. No obstante, se identifican oportunidades de fortalecimiento para su consolidación integral, particularmente en la consistencia de los indicadores considerados (especialmente en aspectos como emprendimiento y continuidad de estudios) y la cobertura del seguimiento en el nivel de posgrado. Asimismo, la información disponible no permite evidenciar con claridad la difusión sistemática de resultados, ni el cierre completo del ciclo de planificación, ejecución, evaluación y mejora, lo que limita la trazabilidad de las acciones implementadas. De igual manera, si bien se identifican estrategias relacionadas con la

CRITERIO	INDICADOR	DESCRIPCIÓN ESTÁNDAR	CARACTERIZACIÓN INSTITUCIÓN
			inserción laboral, estas podrían fortalecerse en su definición, alcance y verificación de una bolsa de empleo. Adicionalmente, se evidencian limitaciones en el uso de los resultados para la retroalimentación del perfil de egreso y seguimiento curricular y en la incorporación activa de graduados en redes académicas o de innovación. En este contexto, aunque se reconocen esfuerzos institucionales y la existencia de herramientas en desarrollo, aún no se evidencia de manera integral un sistema articulado y plenamente operativo de seguimiento a graduados, por lo que el cumplimiento del estándar presenta aspectos susceptibles de mejora para alcanzar su implementación plena.
INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN	24 Política y Planificación de Investigación e Innovación	La institución aplica una normativa que define el accionar de la investigación e innovación, bajo una instancia responsable que planifica, ejecuta, da seguimiento, evalúa e implementa acciones de mejora. La planificación de la investigación se realiza acorde a la planificación institucional, las líneas de investigación, los dominios académicos y al análisis del entorno y cuenta con una asignación presupuestaria. En el desarrollo de la investigación se consideran las artes, las ciencias, saberes, conocimientos, tecnologías, pedagogías, así como lenguas, ontologías y epistemologías de los pueblos y nacionalidades indígenas, afroecuatorianos y pueblo montubio, entre otras, con base en la autonomía responsable.	El plan de investigación e innovación define las líneas de investigación institucionales, sin embargo, no garantiza la difusión, generación de conocimiento de artes, ciencias, saberes, conocimientos, tecnologías, pedagogías, así como lenguas, ontologías y epistemologías de los pueblos y nacionalidades indígenas, afroecuatorianos y pueblo montubio, entre otras. Hay evidencia de la existencia de las instancias responsables de la Investigación e Innovación (DI y DIETT), encargados de la planificación, ejecución, seguimiento, evaluación y acciones de mejoras; sin embargo, no se evidencia la implementación y seguimiento de acciones de mejora derivadas de los procesos de evaluación y gestión investigativa. La institución cuenta con la participación de docentes y estudiantes en programas y proyectos de investigación e innovación, pero al momento no se cuenta con un informe que evidencie si los mismos pertenecen a grado o posgrado.

CRITERIO	INDICADOR	DESCRIPCIÓN ESTÁNDAR	CARACTERIZACIÓN INSTITUCIÓN
			Existen líneas de investigación actualizadas, acorde a los dominios académicos, pero no se cuenta con un informe que evidencie la relación con pueblos y nacionalidades indígenas, afroecuatorianos, pueblo montubio y otros y con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). No se cuenta con un documento que evidencie que los resultados de los proyectos de investigación e innovación aporten a la docencia y vinculación. Cuenta con la asignación presupuestaria de más de 2 millones para los proyectos (la ley establece al menos el 6%). La institución cuenta con el mecanismo para obtener fondos o recursos externos vinculados a la investigación, sin embargo, no se cuenta con el mismo documento para innovación, en el cual se determine el mecanismo de obtención de fondos externos. No se cuenta con un documento que evidencie la participación de profesores y estudiantes, en programas o proyectos de investigación e innovación en el marco de los principios de igualdad de oportunidades y no discriminación, aunque se presenta los reportes de actividades de los proyectos. No se cuenta con un documento que analice el aporte de la política y planificación de investigación e innovación en el aseguramiento de la calidad y mejora continua.
	25 Proyectos de Investigación e Innovación con Financiamiento Externo o en Red	La institución cuenta con proyectos de investigación e innovación concluidos o en ejecución con financiamiento externo o con participación en redes internacionales o nacionales. Se espera que al menos el 40% de los proyectos de investigación e innovación concluidos o en ejecución	Los proyectos sí cumplen con la contraparte externa y la participación en redes nacionales e internacionales. No se cuenta con fuentes de información que evidencien sobre el financiamiento externo en programas y proyectos de Investigación e Innovación (carpeta vacía).

CRITERIO	INDICADOR	DESCRIPCIÓN ESTÁNDAR	CARACTERIZACIÓN INSTITUCIÓN
		cuenten con financiamiento externo o con participación en redes internacionales o nacionales.	
	26 Producción Académica	La institución cuenta con producción académica como resultado de sus procesos de investigación. Se espera que el índice de producción académica per cápita sea de al menos 1,5 en 3 años.	Existe producción académica y cumple con el indicador cuantitativo. Sin embargo, la información no se encuentra en un sistema informático de acceso abierto. No se cuenta con un listado especifico de docentes que registren publicaciones. No se cuenta con documentos que evidencien la evaluación por curadores o expertos anónimos y externos a la institución donde trabaja el autor (proceso común en el ámbito académico y de la investigación, conocido como "revisión por pares"). No se cuenta con documentos que evidencie la presentación de producción artística en eventos, exposiciones nacionales o internacionales o de haber ganado premios, dentro o fuera del país.
VINCULACIÓN CON LA SOCIEDAD	27 Gestión de la Vinculación con la Sociedad	La institución aplica una normativa interna que regula el accionar de la vinculación con la sociedad, bajo la coordinación de una instancia responsable que planifica, ejecuta, evalúa, realiza seguimiento e implementa acciones de mejora y divulga los resultados obtenidos de los planes, programas, proyectos e iniciativas de interés público, relacionados con la oferta académica y las líneas operativas establecidas.	La institución evidencia avances importantes en el fortalecimiento de la vinculación con la sociedad, destacándose la existencia de normativa institucional, planificación de programas y proyectos, líneas operativas definidas y mecanismos de cooperación interinstitucional. Se cuenta con una estructura organizativa responsable de la planificación, ejecución, seguimiento y evaluación de la vinculación, así como articulación de esta función sustantiva con la misión institucional y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). Asimismo, se evidencian: • Programas y proyectos vinculados a los dominios académicos.

CRITERIO	INDICADOR	DESCRIPCIÓN ESTÁNDAR	CARACTERIZACIÓN INSTITUCIÓN
			• Cooperación con sectores públicos, privados y comunitarios. • Asignación y ejecución presupuestaria para vinculación. Proyectos relacionados con interculturalidad, género, discapacidad, ambiente y pueblos y nacionalidades. No obstante, el análisis técnico evidencia oportunidades de mejora principalmente relacionadas con: • La sistematización documental. • La trazabilidad de evidencias. • La consolidación de mecanismos de mejora continua. Entre los principales hallazgos se identifican: Ausencia de evidencias claras sobre acciones de mejora derivadas del seguimiento y evaluación de proyectos. Ausencia de documentos que evidencien el aporte de la vinculación al aseguramiento de la calidad institucional. Asimismo, aunque se evidencia participación de docentes y estudiantes en actividades de vinculación, no se cuenta con informes consolidados que permitan diferenciar claramente la participación de estudiantes de grado y posgrado. Se identifican además inconsistencias entre la información reportada por facultades y sedes, así como ausencia de información en algunas unidades académicas. Aunque existen proyectos relacionados con pueblos y nacionalidades, todavía no se evidencia suficiente sistematización que permita demostrar claramente el impacto territorial, social e intercultural de estas intervenciones.

CRITERIO	INDICADOR	DESCRIPCIÓN ESTÁNDAR	CARACTERIZACIÓN INSTITUCIÓN
			De igual manera, las evidencias relacionadas con divulgación de resultados presentan inconsistencias documentales y limitada articulación entre actividades reportadas y proyectos institucionales. Finalmente, no se cuenta con documentos institucionales que analicen el aporte de la vinculación con la sociedad al aseguramiento de la calidad y mejora continua institucional.
	28 Articulación de la Vinculación con la Sociedad con la Docencia e Investigación	La institución establece planes, programas o proyectos e iniciativas de interés público de vinculación que promueven la articulación con la docencia e investigación. Realiza el seguimiento y evalúa los resultados que son considerados para la mejora continua.	La institución evidencia avances importantes en la articulación de las funciones sustantivas de docencia, investigación y vinculación con la sociedad, mediante el desarrollo de programas y proyectos relacionados con actividades académicas y de investigación. Se identifican proyectos de vinculación alineados con los dominios académicos institucionales y con participación de personal académico y estudiantes, lo cual fortalece la integración de procesos sustantivos institucionales. Asimismo, se evidencia que algunos resultados derivados de proyectos de vinculación son utilizados para actividades de investigación, y que determinadas iniciativas de vinculación surgen de procesos investigativos institucionales. No obstante, el análisis de las evidencias presentadas permite identificar debilidades relacionadas principalmente con la trazabilidad documental y la sistematización de los procesos de articulación entre funciones sustantivas. Aunque existe participación estudiantil en actividades de vinculación, no se evidencia de manera clara la participación de estudiantes de posgrado.

CRITERIO	INDICADOR	DESCRIPCIÓN ESTÁNDAR	CARACTERIZACIÓN INSTITUCIÓN
			Asimismo, no se cuenta con documentación consolidada que permita demostrar que los programas y proyectos de vinculación hayan sido desarrollados específicamente a partir de actividades de docencia. Aunque se evidencia seguimiento al cumplimiento de actividades de proyectos, no se identifican análisis de acciones de mejora derivados de los procesos de articulación entre docencia, investigación y vinculación. Finalmente, no se dispone de documentos institucionales que analicen el aporte de esta articulación al aseguramiento de la calidad y mejora continua.
	29 Proyectos de Vinculación con la Sociedad	La institución cuenta con proyectos de vinculación de acuerdo con su oferta académica. Se espera un mínimo de 1,5 proyectos de vinculación por carrera y programa con resultados verificables totales o parciales.	La institución evidencia la existencia de proyectos de vinculación con la sociedad relacionados con la oferta académica vigente y en ejecución, lo cual refleja coherencia entre los procesos de vinculación y las funciones sustantivas institucionales. Se identifica además articulación entre los proyectos de vinculación y las carreras institucionales, evidenciando correspondencia con la oferta académica y pertinencia territorial. La institución evidencia la existencia de proyectos de vinculación con la sociedad relacionados con la oferta académica vigente y en ejecución, lo cual refleja coherencia entre los procesos de vinculación y las funciones sustantivas institucionales. Se identifica además articulación entre los proyectos de vinculación y las carreras institucionales, evidenciando correspondencia con la oferta académica y pertinencia territorial pero no se cuenta con un documento de análisis que demuestre esta articulación. La institución presenta evidencias de ejecución de proyectos de vinculación, participación académica pero no presenta

CRITERIO	INDICADOR	DESCRIPCIÓN ESTÁNDAR	CARACTERIZACIÓN INSTITUCIÓN
			documentación que vincule a los proyectos de vinculación con un diagnóstico situacional de la comunidad previo a la ejecución de los mismos.
SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	30 Aseguramiento de la Calidad Institucional	La institución cuenta con un sistema de gestión para el aseguramiento de la calidad basado en su filosofía institucional, el mismo que aporta al desarrollo de sus procesos académicos y administrativos, a la consecución de resultados y responde a las necesidades de la comunidad universitaria. Además, dispone de una instancia responsable que planifica, implementa y evalúa los procesos de aseguramiento de la calidad y sus acciones de mejora.	La Escuela Superior Politécnica de Chimborazo cuenta con POLÍTICAS DE CALIDAD, además de la PROPUESTA DE IMPLEMENTACIÓN DEL SGC que contempla una PRIMERA FASE: Diagnóstico inicial, Diseño del sistema, Implementación, Seguimiento y Evaluación y Mejora Continua. SEGUNDA FASE: Certificación. Se dispone de un estatuto politécnico aprobado el 10 de junio de 2025 mediante Res. 373.CP.2025, pero no incluye las atribuciones de la Dirección de Procesos y Mejora continua. La institución realiza de manera periódica procesos de autoevaluación institucional, los cuales permiten analizar el cumplimiento de sus funciones sustantivas, objetivos estratégicos y estándares de calidad establecidos por los organismos de educación superior. En el marco de los procesos de aseguramiento de la calidad, la institución cuenta con documentación que evidencia la planificación, ejecución, seguimiento y evaluación de los procesos de autoevaluación institucional, así como de carreras y programas académicos. En el caso de los programas de posgrado, actualmente se dispone de procesos de autoevaluación desarrollados en 5 programas de un total de 37 existentes, evidenciando la necesidad de fortalecer y ampliar progresivamente la cobertura de estos procesos en los demás programas. En cuanto a los procesos de evaluación externa, si bien existe participación de personal académico, está aún es reducida, por lo que se considera necesario fortalecer estrategias de capacitación,

CRITERIO	INDICADOR	DESCRIPCIÓN ESTÁNDAR	CARACTERIZACIÓN INSTITUCIÓN
			involucramiento y acompañamiento docente, con el propósito de consolidar una cultura institucional orientada al aseguramiento de la calidad y la mejora continua. La institución se encuentra en un proceso progresivo de fortalecimiento e implementación de su sistema de aseguramiento de la calidad, el cual contempla el desarrollo de procesos de autoevaluación institucional orientados al análisis y medición de las actividades académicas y no académicas. En esta etapa inicial, se están consolidando mecanismos, lineamientos y herramientas que permitan evaluar de manera integral el desempeño institucional y generar información útil para la toma de decisiones. Existen avances significativos en los procesos de aseguramiento de la calidad; sin embargo, se identifica la necesidad de realizar el levantamiento y la caracterización de los procesos y subprocesos institucionales, con el fin de consolidar un sistema de mejoramiento integral que permita optimizar el monitoreo, fortalecer la gestión institucional y promover la mejora continua.
	31 Autoevaluación Institucional	La institución aplica una normativa interna para realizar procesos de autoevaluación institucional periódicos, basados en el análisis crítico, reflexivo y participativo, para identificar sus fortalezas y debilidades y plantear acciones de mejora continua en el contexto del aseguramiento interno de la calidad.	La Escuela Superior Politécnica de Chimborazo cuenta con el REGLAMENTO PARA LOS PROCESOS DE AUTOEVALUACIÓN PARA LA ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO, CARRERAS Y PROGRAMAS, aprobado el 7 de noviembre de 2024 mediante Res. 668.CP.2024. Se dispone de un estatuto politécnico aprobado el 10 de junio de 2025 mediante Res. 373.CP.2025, en el cual las atribuciones contemplan la planificación, coordinación y ejecución, sin embargo, se recomienda incorporar la evaluación del proceso que fue evidenciado en cada uno de los informes de autoevaluación.

CRITERIO	INDICADOR	DESCRIPCIÓN ESTÁNDAR	CARACTERIZACIÓN INSTITUCIÓN
			Mediante las evidencias presentadas se puede observar que la institución desarrolla procesos de autoevaluación a nivel institucional, de carreras, y de posgrado, evidenciando avances en la consolidación del sistema de aseguramiento de la calidad y en la generación de mecanismos de análisis, seguimiento y mejora continua. Sin embargo, aún no existe cobertura total en el ámbito de posgrado, por lo que se requiere fortalecer e incorporar progresivamente a la totalidad de programas de posgrado dentro de los procesos de autoevaluación. Los resultados obtenidos a través de los informes de autoevaluación constituyen un insumo para la toma de decisiones y para la implementación adecuada de acciones de mejora continua, contribuyendo progresivamente al fortalecimiento del sistema de aseguramiento de la calidad institucional por medio de la Dirección de Procesos y Mejora Continua.
	32 Plan de Mejora Institucional	La institución implementa un plan de mejoras, resultado de la aplicación de los procesos de autoevaluación o evaluación externa de organismos nacionales o internacionales. Cuenta con una instancia responsable que da seguimiento y evalúa la ejecución del plan para la mejora continua.	La Escuela Superior Politécnica de Chimborazo cuenta con el Reglamento para los Procesos de Autoevaluación Institucional, de Carreras y Programas, aprobado el 7 de noviembre de 2024 mediante Resolución 668.CP.2024. Conforme al artículo 24, el seguimiento de los planes de mejora derivados de los procesos de autoevaluación y acreditación institucional, de carreras y programas de posgrado corresponde a la Dirección de Procesos y Mejora Continua, mientras que su evaluación está a cargo de la Dirección de Evaluación y Acreditación. La institución ejecuta planes de mejora articulados con su planificación estratégica y filosofía institucional, orientados al fortalecimiento de la calidad académica y administrativa. Estos planes contemplan acciones específicas, responsables, cronogramas,

CRITERIO	INDICADOR	DESCRIPCIÓN ESTÁNDAR	CARACTERIZACIÓN INSTITUCIÓN
			recursos y medios de verificación que permiten dar seguimiento al cumplimiento de los objetivos planteados. Aunque la institución cuenta con un plan de mejoras formulado para todos los programas de posgrado, se evidencia que cinco programas desarrollaron procesos de autoevaluación. En este contexto, es importante diferenciar que los programas que no realizaron autoevaluación deberán fortalecer inicialmente las fases de diagnóstico y levantamiento de información, como punto de partida para identificar sus necesidades y oportunidades de mejora. Esto permitirá que dichos programas estructuren posteriormente planes de mejora sustentados en resultados de autoevaluación, garantizando así una implementación más pertinente, objetiva y alineada a los procesos de aseguramiento de la calidad y mejora continua institucional. El seguimiento de los planes de mejora institucionales, de carreras y programas de posgrado, a cargo de la Dirección de Procesos y Mejora Continua, permite identificar avances, necesidades y oportunidades de mejora durante su ejecución. Por su parte, la Dirección de Evaluación y Acreditación realiza la evaluación de dichos planes, generando información técnica para la toma de decisiones y el fortalecimiento de los procesos académicos y administrativos, en el marco de la mejora continua institucional.
Elaborado por: Comités de Evaluación Interna CEI			

F. VARIABLES DE EVALUACIÓN

A continuación, se describen los valores de las variables de evaluación para el cálculo de los estándares de calidad:

Tabla 2. Variables de Evaluación

INDICADOR	VARIABLE	DESCRIPCIÓN DE LA VARIABLE	PERÍODO	VALOR
16. Personal Académico con Formación Doctoral	TPAFD	Tasa de personal académico con formación doctoral	Períodos académicos iniciados en el año 2025 (2025 – 2025 / 2025 – 2026)	**13.54**
	TPhd	Total del personal académico con formación doctoral vinculado en el periodo de evaluación.	Períodos académicos iniciados en el año 2025 (2025 – 2025 / 2025 – 2026)	143 (Fuente: SIIES)
	TP	Total del personal académico de la institución vinculado en el periodo de evaluación	Períodos académicos iniciados en el año 2025 (2025 – 2025 / 2025 – 2026)	1056 (Fuente: SIEDD)
17. Personal Académico con Dedicación a Tiempo Completo	TPTC	Tasa del personal académico con dedicación a tiempo completo.	Períodos académicos iniciados en el año 2025 (2025 – 2025 / 2025 – 2026)	**90.72**
	PTC	Total del personal académico con dedicación a tiempo completo a nivel institucional vinculados en el periodo de evaluación.	Períodos académicos iniciados en el año 2025 (2025 – 2025 / 2025 – 2026)	958 (Fuente: SIEDD)
	TP	Total del personal académico de la institución vinculados en el periodo de evaluación.	Períodos académicos iniciados en el año 2025 (2025 – 2025 / 2025 – 2026)	1056 (Fuente: SIEDD)

INDICADOR	VARIABLE	DESCRIPCIÓN DE LA VARIABLE	PERÍODO	VALOR
19. Tasa de deserción institucional de segundo año - Oferta académica de grado.	TDG	Tasa de deserción institucional de oferta académica de grado al segundo año.	Períodos académicos iniciados en el año 2025 (2025 – 2025 / 2025 – 2026)	**28.03**
	n	Número de cohortes iniciadas en el periodo de evaluación.	Períodos académicos iniciados en el año 2025 (2025 – 2025 / 2025 – 2026)	2
	A_1	Cohorte 1 de estudiantes que inician el primer nivel.	Períodos académicos iniciados en el año 2025 (2025 – 2025 / 2025 – 2026)	OCTUBRE 2023 – MARZO 2024
	A_1+2	Segundo año respecto al inicio de la cohorte 1.	Períodos académicos iniciados en el año 2025 (2025 – 2025 / 2025 – 2026)	SEPTIEMBRE 2025 – FEBRERO 2026
	A_2	Cohorte 2 de estudiantes que inician el primer nivel.	Períodos académicos iniciados en el año 2025 (2025 – 2025 / 2025 – 2026)	ABRIL 2023 – AGOSTO 2023
	A_2+2	Segundo año respecto al inicio de la 2.	Períodos académicos iniciados en el año 2025 (2025 – 2025 / 2025 – 2026)	MARZO 2025 – JULIO 2025
	NEG A_{1+2}	Número de estudiantes de grado A_1 que no continuaron sus estudios en el periodo A_1+2	Períodos académicos iniciados en el año 2025 (2025 – 2025 / 2025 – 2026)	24.88 (Fuente: Sistema Institucional de Indicadores) https://indicadores.espoch.edu.ec/es/tasa/
	NEG A_1	Número de estudiantes de grado que iniciaron sus estudios en la cohorte A_1	Períodos académicos iniciados en el año 2025 (2025 – 2025 / 2025 – 2026)	

INDICADOR	VARIABLE	DESCRIPCIÓN DE LA VARIABLE	PERÍODO	VALOR
	NEG A_{2+2}	Número de estudiantes de grado A_2 que no continuaron sus estudios en el periodo A_2+2	Períodos académicos iniciados en el año 2025 (2025 – 2025 / 2025 – 2026)	31.17 (Fuente: Sistema Institucional de Indicadores) https://indicadores.espoch.edu.ec/es/tasa/
	NEG A_2	Número de estudiantes de grado que iniciaron sus estudios en la cohorte A_2	Períodos académicos iniciados en el año 2025 (2025 – 2025 / 2025 – 2026)	
21. Tasa de Titulación Institucional – Oferta Académica de Grado	TTG	Tasa promedio de titulación institucional de grado.	2025	**22.67**
	n	Número de cohortes iniciadas en el periodo de evaluación.	Depende de la duración de la carrera	2
	$NEGT_1$	Número de estudiantes de grado matriculados en primer nivel que se titularon en el plazo establecido según el tiempo de duración de la carrera y hasta un año adicional en la primera cohorte.	Depende de la duración de la carrera	20.89 (Fuente: Sistema Institucional de Indicadores) https://indicadores.espoch.edu.ec/es/tasa-de-titulacion/
	TEG_1	Total de estudiantes de grado matriculados en primer nivel en la primera cohorte.	Depende de la duración de la carrera	
	$NEGT_2$	Número de estudiantes de grado matriculados en primer nivel que se titularon en el plazo establecido según el tiempo de duración de la carrera y hasta un año adicional en la segunda cohorte.	Depende de la duración de la carrera	24.45 (Fuente: Sistema Institucional de Indicadores) https://indicadores.espoch.edu.ec/es/tasa-de-titulacion/
	TEGi	Total de estudiantes de grado matriculados en primer nivel en la segunda cohorte.	Depende de la duración de la carrera	
22. Tasa de Titulación Institucional – Oferta	TTP	Tasa promedio de titulación institucional de posgrado.	2025	**23.34**
	n	Número de cohortes iniciadas en el periodo de evaluación.	Depende de la duración del programa	**Código** **Programa** **Admitidos** **Graduados** **Tasa de titulación** 760716A01C-P-0601 INGENIERIA AUTOMOTRIZ 33 0 0,00%

INDICADOR	VARIABLE	DESCRIPCIÓN DE LA VARIABLE	PERÍODO	VALOR
Académica de Posgrado.	NEPT	Número de estudiantes de posgrado matriculado en el programa y que se titularon en el plazo establecido y hasta un año adicional en la i-ésima cohorte.	Depende de la duración del programa	**760715D01F-P-0601** INGENIERIA MECANICA 24 0 0,00% **750918AI01-P-0601** GERONTOLOGIA 26 17 65,38% **750714A01H-P-0601** ELECTRONICA Y AUTOMATIZACION 22 5 22,73% **750413A02-P-0601** ADMINISTRACION PUBLICA 14 4 28,57% (Fuente: SIIES)
	TEC	Total de estudiantes de posgrado matriculado en las cohortes definidas.	Depende de la duración del programa	
25. Proyectos de Investigación e Innovación con Financiamiento Externo o en Red	IP	Porcentaje de proyectos concluidos o en ejecución con financiamiento externo o en redes respecto al total de proyectos de la UEP.	Años 2023,2024 y 2025	**99.38**
	TP	Total de proyectos concluidos o en ejecución de la UEP en el periodo de evaluación.	Años 2023,2024 y 2025	162 (Fuente: SIIES)
	TPyRF	Total de proyectos de investigación e innovación concluidos o en ejecución con recursos o financiamiento externo.	Años 2023,2024 y 2025	21 (Fuente: SIIES)
	TPyCI	Total de proyectos de investigación e innovación concluidos o en ejecución desarrollados en cooperación o en redes de carácter internacional.	Años 2023,2024 y 2025	50 (Fuente: SIIES)
	TPyCN	Total de proyectos de investigación e innovación concluidos o en ejecución desarrollados en cooperación o en redes de carácter nacional.	Años 2023,2024 y 2025	90 (Fuente: SIIES)
26. Producción Académica	IP	Índice de producción académica per cápita.	Años 2023,2024 y 2025	**1.41**
	PAC	Publicación académica científica.	Años 2023,2024 y 2025	1127.4
	PA	Producción artística.	Años 2023,2024 y 2025	0
	LyLC	Libros y capítulos de libros revisados por pares.	Años 2023,2024 y 2025	234,125

INDICADOR	VARIABLE	DESCRIPCIÓN DE LA VARIABLE	PERÍODO	VALOR
	PIA	Propiedad intelectual aplicada, resultado de un proyecto de investigación, vinculación o producción artística.	Años 2023,2024 y 2025	2023: 3 2024: 20 2025: 27
	PTC	Total del personal académico con dedicación a tiempo completo vinculado en el último año concluido antes de inicio del proceso de evaluación.	Año 2025	958
	PMT	Total del personal académico con dedicación a medio tiempo vinculado en el último año concluido antes de inicio del proceso de evaluación.	Año 2025	84
	PAC	Publicación académica científica.	Años 2023,2024 y 2025	1127.4
	λi	Producción científica publicada en revistas de alto impacto y regionales.	Años 2023,2024 y 2025	No se considera el componente intercultural
	ϕ	Coeficiente asignado según los niveles de impacto de los artículos científicos.	Años 2023,2024 y 2025	1, $si\ \varphi\ es\ Q1$ 0.9, $si\ \varphi\ es\ Q2$ 0.8, $si\ \varphi\ es\ Q3$ 0.7, $si\ \varphi\ es\ Q4$ 0.6, $si\ \varphi\ es\ ACI$ 0.5, $si\ \varphi\ es\ BR$ 0.2, $si\ \varphi\ es\ LA$
	Q1, Q2, Q3 y Q4	Total de publicaciones en revistas indexadas en bases de datos Scopus de acuerdo con el cuartil de Scimago.	Años 2023,2024 y 2025	Q1 (225) 2023: 52 2024: 65 2025: 108 Q2 (223) 2023: 56 2024: 52 2025:115

INDICADOR	VARIABLE	DESCRIPCIÓN DE LA VARIABLE	PERÍODO	VALOR
				Q3 (157) 2023: 44 2024: 52 2025: 61 Q4 (239) 2023: 77 2024: 64 2025: 98 (Fuente: SIIES)
	ACI	Total de publicaciones en revistas indexadas en bases de datos Scopus o Web of Science en que no cuentan con cuartil.	Años 2023,2024 y 2025	2023: 1 2024: 2 2025: 0 (Fuente: SIIES)
	BR	Total de artículos publicados en revistas indexadas en bases regionales de acuerdo con el Anexo 1.	Años 2023,2024 y 2025	2023: 107 2024: 197 2025: 342 (Fuente: SIIES)
	LA	Total de artículos publicados en revistas indexadas en Latindex Catálogo 2.0.	Años 2023,2024 y 2025	2023: 250 2024: 148 2025: 22 (Fuente: SIIES)
	PA	Producción artística	Años 2023,2024 y 2025	0
	OPI	Obra relevante de producción artística revisada por curadores o expertos externos a la institución y expuesta en un evento internacional o que han ganado un premio internacional.	Años 2023,2024 y 2025	2023: 0 2024: 0 2025: 0 (Fuente: SIIES)

INDICADOR	VARIABLE	DESCRIPCIÓN DE LA VARIABLE	PERÍODO	VALOR
	OPN	Obra relevante de producción artística revisada por curadores o expertos externos a la institución y expuesta en un evento nacional o que ha ganado un premio nacional.	Años 2023,2024 y 2025	2023: 0 2024: 0 2025: 0 (Fuente: SIIES)
	LyCL	Libros y capítulos de libros revisados por pares	Años 2023,2024 y 2025	234,125
	L	Número de libros publicados por profesores e investigadores revisados por pares.	Años 2023,2024 y 2025	2023: 105 2024: 84 2025: 45 (Fuente: SIIES)
	CL	Número de capítulos de libros publicados en los que se colabora en algún/os capítulo/s.	Años 2023,2024 y 2025	2023: 0 2024: 0 2025: 1 (Fuente: SIIES)
	TCj	Número total de capítulos revisados por pares que tiene el j – ésimo libro.	Años 2023,2024 y 2025	2023: 0 2024: 0 2025: 8 (Fuente: SIIES)
29. Proyectos de Vinculación con la Sociedad	IPV	Relación de proyectos de vinculación con la sociedad con la oferta académica.	Años 2023,2024 y 2025	**1.25 proyectos únicos | 3.70 contabilizando la participación de carreras y programas**
	TPV	Total de proyectos de vinculación con la sociedad con resultados verificables totales o parciales.	Años 2023,2024 y 2025	111 proyectos únicos | 329 contabilizando la participación de las carreras y programas (Fuente: SIIES)
	TOA	Total de carreras y programas vigentes y en ejecución.	Años 2023,2024 y 2025	89 Carreras: 52 Programas: 37 (Fuente: SIIES)
Elaborado por: Dirección de Evaluación y Acreditación				

FUENTES DE DATOS:

DEAC: Dirección de Evaluación y Acreditación.

DA: Decanato Académico.

DI: Decanato de Investigaciones.

DIETT: Decanato de Innovación, Emprendimiento y Transferencia de Tecnología.

DP: Decanato de Publicaciones.

DTH: Dirección de Talento Humano.

DTIC: Dirección de Tecnologías de la Información y Comunicación.

G. FORTALEZAS Y DEBILIDADES

A partir del análisis y discusión de la caracterización de la institución, del aporte de la documentación correspondiente a las fuentes de información, de los valores de las variables de evaluación, de las visitas in situ y de las entrevistas realizadas a los actores institucionales, los Comités de Evaluación Interna (CEI) determinan y enumeran las fortalezas y debilidades de la institución, agrupadas por función sustantiva y condiciones institucionales.

Tabla 3. Descripción de fortalezas y debilidades por criterio

CRITERIO	FORTALEZAS	DEBILIDADES
CONDICIONES INSTITUCIONALES	1. La institución cuenta con instrumentos de planificación establecidos (PEDI, POA y modelo educativo), lo que evidencia una estructura formal para la gestión.	1. Uso limitado de resultados para la toma de decisiones: No se evidencia que los resultados del seguimiento y evaluación sean utilizados de manera sistemática para retroalimentar la gestión institucional.

CRITERIO	FORTALEZAS	DEBILIDADES
	2. Se observa coherencia entre la planificación institucional y el modelo educativo, lo cual favorece la orientación de acciones hacia objetivos comunes. 3. Existe un proceso de seguimiento a la planificación estratégica y operativa que permite reportar avances y logros institucionales. 4. La institución cuenta con una Dirección de Bienestar Estudiantil y Politécnico formalmente establecida y respaldada por normativa institucional. 5. Se ejecutan acciones de orientación, seguimiento, prevención y atención integral para promover el bienestar y la convivencia de la comunidad politécnica. 6. La "Ficha del Estudiante" permite disponer de información socioeconómica útil para la planificación de programas, proyectos y mejora de servicios estudiantiles. 7. La institución cuenta con el *Reglamento de Movilidad Internacional* (aprobado el 15 de diciembre de 2025), que define con claridad objetivos, tipos de movilidad y mecanismos de intercambio. 8. La normativa está articulada con la planificación institucional y el modelo de internacionalización, lo que favorece la coherencia estratégica. 9. Se evidencia una intención institucional de fortalecer la internacionalización mediante movilidad académica, científica y tecnológica. 10. La institución cuenta con direcciones encargadas de planificar, gestionar y dar seguimiento a la infraestructura física y tecnológica. 11. Se evidencia planificación operativa, presupuesto y acciones de mantenimiento, principalmente en 2025 y 2026, orientadas al fortalecimiento de la infraestructura institucional 12. Se han incorporado criterios de accesibilidad en la infraestructura física y recursos tecnológicos, además de acciones coordinadas con el CONADIS para mejorar el acceso de personas con discapacidad. 13. Existencia de una instancia responsable de la gestión bibliotecaria 14. La institución cuenta con listados de libros físicos, recursos digitales, publicaciones en acceso abierto y un catálogo de bases de datos científicas adquiridas.	2. Falta de formalización en la planificación de unidades académicas: La planificación de facultades y sedes carece de firmas de responsabilidad, lo que debilita la rendición de cuentas. 3. Carencia de seguimiento al PEDI 2023: No existe evidencia de evaluación o seguimiento al PEDI correspondiente a ese año, limitando la valoración del cumplimiento institucional 4. Inconsistencia en la vigencia normativa: No se presentan evidencias de normativa vigente para los años 2023, 2024 y parte de 2025, lo que refleja vacíos en la continuidad regulatoria. 5. Débil respaldo de convenios: Ausencia de evidencias verificables de convenios internacionales vigentes y en ejecución, lo que limita la validación del impacto de la movilidad. 6. Ausencia de evaluación de impacto: No existe un análisis sistemático que evidencie cómo los resultados de la internacionalización y movilidad contribuyen al aseguramiento de la calidad y la mejora continua. 7. No se difunde adecuada y permanente la cartera de servicios de la Dirección de Bienestar Estudiantil y Politécnico a través de la página web institucional y canales oficiales de comunicación 8. No se dispone de una evaluación integral de satisfacción de los servicios de bienestar universitario. 9. No se realiza seguimiento y control del Seguro de Vida y Accidentes estudiantiles 10. Faltan documentos clave de 2023 y 2024, como POA, planes de mantenimiento, catastro, planes plurianuales y reportes de ejecución 11. Sistemas tecnológicos poco integrados: No se evidencia un documento institucional que consolide y clasifique los sistemas académicos y administrativos, ni que demuestre su integración, trazabilidad y generación de reportes.

CRITERIO	FORTALEZAS	DEBILIDADES
	15. Cuenta con registros de uso de servicios y recursos digitales, lo que constituye un punto de partida para implementar procesos más integrales de monitoreo y evaluación de los servicios bibliotecarios. 16. Existe normativa, personal con conocimiento de gestión documental y han ejecutado (2026) las primeras acciones para la gestión documental y archivo físico y digital 17. La ESPOCH cuenta con normativa interna para acciones afirmativas e igualdad de oportunidades (Plan de Igualdad) . Esta normativa define los principios, objetivos, estrategias y acciones para promover la igualdad de oportunidades en la comunidad politécnica. 18. La ESPOCH cuenta con instancias responsables de garantizar la igualdad de oportunidades e interculturalidad. 19. Se ejecutan acciones de igual de oportunidades e interculturalidad 20. La institución cuenta con un marco legal interno vigente (Estatuto 373. CP.2025). El cogobierno está plenamente articulado con la filosofía institucional y el sistema de educación superior, definiendo claramente deberes, atribuciones y organización. 21. Existe una normativa específica (Art. 67 del Estatuto) que garantiza la paridad de género, igualdad de oportunidades y no discriminación. Esto asegura que los procesos de participación política interna cumplan con principios democráticos. 22. Se evidencia el cumplimiento del reglamento para la elección de representantes (profesores, estudiantes y trabajadores), lo que garantiza que la integración de los órganos de cogobierno se realice bajo procesos reglamentados y transparentes. 23. La ESPOCH cuenta con un Código de Ética institucional actualizado y aprobado mediante resoluciones de Consejo Politécnico, orientado a fortalecer los principios, valores y la transparencia en la gestión institucional. 24. El Código de Ética es socializado de manera permanente a los diferentes grupos que conforman la comunidad politécnica, evidenciándose además el registro de firma de la Carta Compromiso por parte de sus integrantes.	12. No se cuenta con un informe institucional que relacione infraestructura, tecnología, accesibilidad y mantenimiento con el aseguramiento de la calidad y la toma de decisiones 13. Ausencia de normativa interna para la gestión de biblioteca 14. Falta de análisis de pertinencia del acervo con la oferta académica, no se evidencia un análisis que demuestre su coherencia con las carreras, programas de posgrado y campos específicos del conocimiento de la oferta académica. 15. Monitoreo y mejora continua insuficientes, no se evidencia un proceso integral de monitoreo, medición y evaluación de la calidad de los servicios bibliotecarios. 16. No tiene una instancia responsable del proceso de gestión documental y conservación de archivos legalmente aprobada 17. No cuentan con sistemas, procesos ni espacios adecuados para la gestión documental de archivos 18. La falta de conservación determina que la información histórica se encuentre en riesgo 19. Falta de articulación entre las políticas y acciones de igualdad de oportunidades e interculturalidad con los procesos que desarrolla la institución en las funciones sustantivas 20. No hay evidencias de resultados, métricas, indicadores para toma de decisiones y procesos de mejora continua en las políticas y acciones de igualdad de oportunidades e interculturalidad 21. Existe una falta de respaldo documental (actas e informes) en el repositorio digital de los años 2023 a 2025, lo que genera una dependencia de la validación verbal de las autoridades y debilita la trazabilidad, el seguimiento sistemático y el aseguramiento de la calidad en la gestión del cogobierno.

CRITERIO	FORTALEZAS	DEBILIDADES
		22. No se evidencian informes de actividades ni evaluaciones de resultados del Comité de Ética correspondientes a los años de evaluación 2023, 2024 y 2025. 23. Limitado seguimiento y documentación de las acciones ejecutadas en materia de ética y transparencia institucional. 24. La necesidad de renovar los miembros del Comité de Ética evidencia oportunidades de fortalecimiento en su gestión y continuidad institucional.
DOCENCIA	1. Se evidencia que la institución cuenta con un modelo educativo aprobado mediante resolución 763.CP.2024 del Consejo Politécnico. El modelo educativo está articulado a la filosofía institucional a partir de junio de 2025, fecha en la que fue aprobado el Estatuto Politécnico. 2. El modelo educativo desarrolla los fundamentos que orientan la formación académica y la gestión educativa, tales como la misión, visión, principios y valores institucionales. 3. La estructura de funcionamiento del Decanato de Desarrollo Académico determina la responsabilidad de elaborar e implementar el Modelo Educativo. Por su parte la Estructura del Vicerrectorado Académico define las atribuciones de actualización, supervisión y evaluación del Modelo Educativo. 4. Según lo que define el Modelo Educativo vigente en su planificación, se evidencia la definición de Políticas Académicas semestralmente que orientan la actividad académica. En relación con la implementación se cuenta con las siguientes guías: - Guía para el diseño y aplicación de la evaluación de los resultados de aprendizaje de la carrera. - Guía para giras de observación y visitas de campo. - Guía de tutores académicos de PAO y/o paralelo. - Guía académica de prácticas preprofesionales. - Guía de aplicación de la modalidad trabajo de titulación emprendimiento. - Guía para la construcción del estudio de pertinencia de las carreras.	1. No se evidencian los procesos específicos para la implementación, monitoreo, evaluación, actualización y difusión del modelo educativo. 2. Se identifica que no existe un proceso institucional formalmente estructurado que garantice la planificación, el seguimiento y la evaluación de las estrategias académicas implementadas. La planificación debería incluir objetivos, actividades, responsables y cronogramas; el seguimiento, mecanismos de monitoreo, indicadores y evidencias; y la evaluación, análisis de resultados e indicadores de impacto, considerando la percepción de estudiantes y docentes, con lo cual no se puede garantizar la aplicación efectiva del modelo educativo 2024. 3. Si bien la ESPOCH cuenta con guías académicas institucionales que operativizan la implementación de componentes relevantes del Modelo Educativo, estas se encuentran orientadas principalmente al nivel de grado, debido a que sus procedimientos, responsables, formatos y denominaciones hacen referencia mayoritaria a carreras, PAO, coordinadores de carrera, prácticas preprofesionales e integración curricular. En el caso de posgrado, las guías pueden servir como marco referencial o aplicarse por analogía en ciertos procesos; sin embargo, no se evidencia una adaptación específica que regule la implementación del Modelo Educativo en programas de posgrado, particularmente en aspectos como seguimiento tutorial, evaluación de

CRITERIO	FORTALEZAS	DEBILIDADES
	- Guía para la construcción del estudio de prospectiva de las carreras. 5. Se evidencia que la institución ha implementado mecanismos para la difusión del Modelo Educativo, a través de boletines pedagógicos y políticas académicas que orientan su socialización e implementación en la comunidad universitaria. Así mismo, se identifica que la asignatura de Comunicación Oral y Escrita constituye un espacio formativo estratégico para la socialización del modelo educativo institucional, promoviendo en los estudiantes el conocimiento de sus principios, enfoques y lineamientos orientados al desarrollo integral basado en competencias. 6. Se evidencia que la institución viene fortaleciendo la implementación de estrategias innovadoras de enseñanza-aprendizaje, tales como clases espejo, metodología COIL, proyectos PRISMA, aprendizaje basado en problemas y aprendizaje basado en proyectos, con el propósito de promover una formación integral y garantizar el desarrollo de habilidades blandas en los estudiantes, como el trabajo en equipo, la comunicación efectiva, el pensamiento crítico, la resolución de problemas y la colaboración en contextos interdisciplinarios e internacionales. 7. La ESPOCH evidencia una gestión institucional de la oferta académica sustentada en el Reglamento para la presentación y aprobación de carreras de grado y programas de posgrado, ajustes curriculares, cambios de estado y planes de contingencia para el cierre de carreras de grado y programas de posgrado, aprobado el 20 de noviembre de 2025 mediante Resolución 860.CP.2025 8. La institución cuenta con el documento “Estructura de Funcionamiento del Decanato de Desarrollo Académico” aprobada el 30 de enero de 2024 mediante Resolución 064.CP.2024, en el cual se identifica a ese Decanato como instancia responsable para gestionar los procesos de apertura, actualización y cierre de carreras y programas. 9. Se evidencia que los procesos de creación y actualización de carreras de grado contemplan el análisis de pertinencia orientados a mantener coherencia entre la oferta académica, la planificación y filosofía institucional, así como con el	resultados de aprendizaje, titulación, pertinencia, prospectiva y mejora curricular. 4. Se evidencia el documento de análisis para la mejora continua con fecha 2026 pero no especifica el periodo analizado, y en la visita in situ no se pudo verificar el conocimiento de este informe. (Y si este Informe es anual, semestral, falta de periodicidad). 5. En las evidencias no se encuentra información relacionada, demanda social local, nacional y la perspectiva internacional con carácter de innovación permanente, además del análisis de tendencias nacionales e internacionales del mercado laboral, retroalimentación de empleadores y graduados, ni estudios de empleabilidad de los graduados que sustenten los procesos de actualización de la oferta académica en posgrado. Además, no se evidenció que el análisis y revisión del diseño curricular se realice de manera periódica y sistemática. 6. Aunque las evidencias presentadas para actualización de carreras contienen elementos técnicos que las sustentan, estas corresponden a una muestra parcial de carreras, por lo que no permiten verificar plenamente que estas prácticas se aplican de forma sistemática y transversal en toda la oferta académica institucional. 7. La institución cuenta con la definición de ciertos mecanismos que orientan la flexibilidad curricular, sin embargo, no se puede evidenciar la operativización de la flexibilidad en términos de lo que determina el Reglamento de Régimen Académico en el artículo 14 Itinerarios. 8. No se evidencia con claridad la participación de graduados y grupos de interés en los procesos de evaluación y validación de los resultados de aprendizaje en las carreras de grado. En el caso de los programas de posgrado, además de no verificarse dicha participación, tampoco se identifican mecanismos o evidencias suficientes que permitan constatar la definición, evaluación y seguimiento de los resultados de aprendizaje. Se

CRITERIO	FORTALEZAS	DEBILIDADES
	modelo educativo institucional. Asimismo, se considera la demanda social y las tendencias del mercado ocupacional en los ámbitos local, nacional e internacional, promoviendo una oferta académica con enfoque de innovación permanente, currículos flexibles y modalidades de enseñanza acordes a las necesidades del entorno y de la formación actual. 10. Se observa una incorporación explícita y avanzada de herramientas de inteligencia artificial en los procesos de formación, evidenciada mediante su inclusión en los sílabos y GUÍA DE USO DE LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL que contempla su uso ético. 11. Existe un seguimiento de la evaluación de la oferta académica en grado y posgrado de la institución. 12. La institución cuenta con normativa interna vigente "Reglamento", así como con instancias responsables claramente definidas para la gestión curricular y el desarrollo de los procesos académicos. 13. Las evidencias revisadas permiten identificar acciones orientadas al fortalecimiento de la gestión curricular y al aseguramiento de la calidad académica mediante procesos de actualización curricular.	recomienda fortalecer y sistematizar estos procesos, incorporando de manera formal la retroalimentación de actores externos y asegurando la trazabilidad de las acciones implementadas para la mejora continua.
CONDICIONES DEL PERSONAL ACADÉMICO, APOYO ACADÉMICO Y ESTUDIANTES	1. Existe un marco normativo institucional que regula los procesos: Ingreso, permanencia y promoción; evaluación integral del personal académico, perfeccionamiento académico, procesos de admisión y nivelación. 2. Se cuenta con una estructura organizativa claramente definida, con instancias responsables identificadas para cada proceso institucional, que contribuye a fortalecer la corresponsabilidad institucional. 3. Se ejecuta periódicamente el proceso de evaluación integral del desempeño del personal académico con la participación de todos los actores institucionales, autoridades, personal académico y estudiantes, y como resultado del proceso, la institución elabora un plan de perfeccionamiento dirigido al personal que mantiene un nivel de evaluación inferior al 75%, evidenciando un mecanismo de retroalimentación orientado a la mejora del desempeño docente.	1. No se evidencia el cumplimiento integral del principio de igualdad de oportunidades y no discriminación dentro de la ejecución de los procesos, aunque efectivamente existe en la normativa interna. 2. La segmentación de responsabilidades entre dependencias institucionales dificulta el análisis integral de resultados y la toma de decisiones oportunas, debido a que la gestión de la información y el seguimiento de indicadores no se encuentran plenamente articulados ni sistematizados en un esquema formal que garantice la retroalimentación efectiva, el uso de resultados y el cierre adecuado del ciclo de mejora continua en la mayoría de los indicadores del criterio. 3. Aunque se evidencia la utilización de resultados para el perfeccionamiento docente, no se puede evidenciar ni garantizar que el proceso llegue a realizarse en todas las Unidades Académicas, lo cual incumple el enfoque de mejora del estándar.

CRITERIO	FORTALEZAS	DEBILIDADES
	4. Las unidades académicas cuentan con Comisiones de Titulación que desarrollan mecanismos de apoyo y acompañamiento a los estudiantes en su proceso de graduación, evidenciando una estructura de soporte al proceso de titulación a nivel de carrera. 5. El Decanato de Vinculación mantiene mecanismos de articulación con el sector empresarial, permitiendo que las empresas canalicen oportunidades laborales y de vinculación a través de la universidad. Estas convocatorias son difundidas a las unidades académicas, facilitando que los estudiantes accedan a oportunidades de prácticas, pasantías o empleo acordes con su formación profesional. 6. Se identifica una tendencia de crecimiento en el porcentaje de estudiantes que culminan sus estudios en el plazo establecido, lo que refleja el aumento del indicador cuantitativo Tasa de Titulación. 7. La tasa del personal académico con dedicación a tiempo completo supera ampliamente el umbral requerido de 50% en cada periodo académico, lo cual permite mayor disponibilidad para actividades académicas, mejor seguimiento permanente a estudiantes y estabilidad en la planificación académica. 8. Se puede evidenciar que el Proceso de Ingreso, Permanencia y promoción del personal académico y personal de apoyo a la academia garantiza la titularización, de conformidad con su planificación estratégica, normativa interna y normas que rigen el sistema de educación superior. De la misma manera, este proceso permite cumplir con el derecho de promoción en base al perfil profesional, experiencia docente o la práctica laboral en su disciplina.	4. Aunque existe gran cantidad de evidencias de titulación de las carreras, no se evidencia un proceso sistemático de planificación, seguimiento y evaluación del proceso de titulación. Se evidencia que cada unidad académica realiza procesos e instrumentos independientes, lo que dificulta la verificación del indicador. 5. Aunque existen esfuerzos y resultados de encuestas realizadas a graduados, no existe un sistema de gestión de graduados que integre los componentes requeridos de empleabilidad, emprendimiento y continuidad de estudios, y no cuenta con información sistematizada de graduados de posgrado, limitando su utilidad como insumo para la mejora curricular y la toma de decisiones institucionales. 6. Si bien existen acciones de intermediación laboral entre la institución y las empresas, no se cuenta con una bolsa de empleo institucional formalmente estructurada, centralizada y sistematizada. Esto limita el seguimiento de oportunidades, la gestión organizada de vacantes y el acceso oportuno y equitativo de los estudiantes y graduados a la información laboral. 7. La institución presenta bajos niveles de titulación tanto en grado como en posgrado, con tasas de 22,67% y 23,34% respectivamente, ubicadas en las escalas de poco satisfactorio y deficiente; asimismo, la tasa de deserción estudiantil de grado al segundo año alcanza el 28,03%, correspondiente a la escala de deficiente, evidenciando limitaciones en los resultados académicos y de permanencia estudiantil frente a los estándares establecidos. 8. No se observa una política institucional clara orientada al incremento progresivo de la formación doctoral del personal académico (13.54%), evidenciándose limitaciones en la planificación y consolidación de estrategias sostenidas que permitan fortalecer el nivel de cualificación docente en función de las metas y estándares institucionales. 9. La información y evidencias relacionadas con indicadores estratégicos y de gestión académica se presentan de manera institucional, consolidada y, en algunos casos, integrando varios períodos de evaluación en un solo informe, sin desagregación por unidad académica ni mecanismos claros de difusión hacia las carreras, lo que afecta la trazabilidad, el seguimiento sistemático, el

CRITERIO	FORTALEZAS	DEBILIDADES
		análisis contextualizado y la retroalimentación oportuna de los procesos de mejora continua. 10. En la mayoría de los indicadores del criterio evaluado no se evidencia un sistema articulado de seguimiento, análisis y verificación de resultados a lo largo de los períodos del ciclo de evaluación, lo que limita la retroalimentación de los procesos, la fase de verificación y la comprobación integral del cumplimiento de los estándares de calidad. 11. La información presentada no permite evidenciar de manera efectiva que los resultados (información) de los procesos institucionales y el análisis a cada proceso, sean utilizados sistemáticamente para fortalecer el aseguramiento de la calidad y la mejora continua. Asimismo, no se demuestra de forma integral el seguimiento a la ejecución de los planes de mejora.
INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN	1. Política y planificación institucional para investigación e innovación: La institución evidencia la existencia de políticas, normativa y planificación orientadas a la investigación e innovación, respaldadas por estructuras organizativas que gestionan las funciones de investigación, innovación y publicación y que a la vez que regulan los procesos de selección, seguimiento y evaluación de los proyectos de investigación e innovación. 2. Desarrollo y ejecución de proyectos de investigación: Se observan proyectos de investigación en ejecución con mecanismos de seguimiento y registros institucionales, lo que demuestra actividad académica y científica dentro de la institución. 3. Participación en redes y cooperación externa: Se identifican experiencias de participación en proyectos desarrollados en cooperación con redes académicas y actores externos, fortaleciendo procesos de colaboración, intercambio y proyección institucional. 4. Presupuesto para investigación: La institución asigna un presupuesto para el desarrollo de la investigación e innovación. 5. Ética de la investigación: La institución cuenta con un Código de Ética de la Investigación y la normativa que rige la ética de la investigación con seres humanos y ética de la investigación con otros seres vivos y medio ambiente.	1. Insuficiente evidencia de resultados e impacto: Se observa una mayor orientación hacia el registro de actividades y procesos ejecutados que hacia la documentación y análisis de resultados, impactos verificables y contribuciones institucionales medibles. 2. Escasa documentación de la alineación explícita con dominios académicos: En varios proyectos no se evidencia claramente la relación entre las acciones desarrolladas y los dominios académicos institucionales (no se demuestra la generación y difusión de conocimiento en temas relacionado “artes, ciencias, saberes, conocimientos, tecnologías, pedagogías, así como lenguas, ontologías y epistemologías de los pueblos y nacionalidades indígenas, afroecuatorianos y pueblo montubio, entre otras, con base en la autonomía responsable.”). 3. Limitada evidencia de participación estudiantil: Se identifica escasa información relacionada con la participación de estudiantes, particularmente de posgrado, y ausencia de diferenciación clara entre niveles de formación. 4. Ausencia de acciones de mejora derivadas del seguimiento: Aunque se observan procesos de planificación y evaluación, no se evidencian

CRITERIO	FORTALEZAS	DEBILIDADES
	6. Estímulos: La institución cuanta con un REGLAMENTO DE ESTÍMULOS Y RECONOCIMIENTOS PARA LAS ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN, DESARROLLO, INNOVACIÓN Y VINCULACIÓN DE LA ESCUELA SUPERIOR POLITECNICA DE CHIMBORAZO. 7. Producción y difusión académica: Se evidencia generación de productos académicos y participación en actividades de difusión científica, contribuyendo a la visibilidad y fortalecimiento de la actividad investigativa.	suficientemente acciones de mejora que demuestren un ciclo continuo de gestión y retroalimentación. 5. Ausencia de documentación que demuestre la planificación y socialización del cumplimiento de estímulos: Si bien la institución cuenta con reglamento, no se define la planificación y socialización de este. 6. Ausencia de la articulación entre vinculación, investigación y docencia: No se evidencia la articulación o el aporte de los resultados de la investigación y vinculación a la docencia. 7. Debilidades en la formalidad y legalización documental: Parte de las evidencias revisadas carecen de firmas, resoluciones u otros mecanismos formales de validación institucional, afectando su valor como sustento verificable.
VINCULACIÓN CON LA SOCIEDAD	1. Existencia de estructura formal de vinculación: La institución dispone de normativa interna y de una instancia responsable que planifica, integra, ejecuta, da seguimiento, evalúa e implementa acciones de mejora del proceso de vinculación con la sociedad. 2. Desarrollo de programas y proyectos de vinculación: Se identifican programas y proyectos ejecutados alineados con líneas operativas institucionales, evidenciando capacidad de gestión y respuesta a necesidades del entorno. 3. Participación de actores externos y convenios: Se observan alianzas, convenios y participación de organizaciones externas que fortalecen la relación de la institución con la sociedad. 4. Avances en articulación entre funciones sustantivas: Se identifican experiencias iniciales de integración entre investigación y vinculación, constituyendo un avance hacia la articulación institucional. 5. Capacidad institucional para ejecución de proyectos: Se evidencia una ejecución activa de proyectos en diversas unidades académicas, reflejando capacidad operativa y cobertura institucional.	1. Ausencia de acciones de mejora derivadas del seguimiento: Aunque se observan procesos de planificación y evaluación, no se evidencian suficientemente acciones de mejora que demuestren un ciclo continuo de gestión y retroalimentación. 2. Ausencia de registro documental del Diagnóstico situacional de la comunidad: No se evidencia documentalmente el diagnóstico de las necesidades del entorno previo a la generación de un proyecto de vinculación. 3. Escasa documentación de la alineación explícita con dominios académicos: En varios proyectos no se evidencia claramente la relación entre las acciones desarrolladas y los dominios académicos institucionales (no se demuestra la generación y difusión de conocimiento en temas relacionado “artes, ciencias, saberes, conocimientos, tecnologías, pedagogías, así como lenguas, ontologías y epistemologías de los pueblos y nacionalidades indígenas, afroecuatorianos y pueblo montubio, entre otras, con base en la autonomía responsable”). 4. Falta de estandarización documental: Se identifican diferencias en formatos y criterios utilizados entre facultades y unidades académicas, generando

CRITERIO	FORTALEZAS	DEBILIDADES
		inconsistencias y limitando la trazabilidad y comparabilidad de la información (referente a la participación estudiantil). 5. Heterogeneidad en registros institucionales: Se observan diferencias en el registro de la participación estudiantil de grado y posgrado y otros procesos entre unidades académicas, reflejando debilidades en la integración y sistematización institucional de la información.
SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	1. Se cuenta con una normativa interna de aseguramiento de la calidad para carreras, programas y sedes. 2. Existe el "Comité de Aseguramiento de la Calidad" y además contamos con la Dirección de Procesos y Mejora continua. 3. Se realiza el proceso de Aseguramiento de la Calidad que contempla la autoevaluación institucional. 4. La institución cuenta con una instancia responsable (DEAC) que planifica, implementa y evalúa los procesos de aseguramiento de la calidad. 5. La ESPOCH cuenta con los Informes de autoevaluación institucional y de carrera con sus planes de mejora. 6. Existen documentos que evidencien la planificación, ejecución, seguimiento y evaluación de los procesos de autoevaluación institucional, carreras, programas y sedes. 7. Existe una normativa interna para los procesos de autoevaluación institucional, carreras, programas y sedes. 8. La institución cuenta con una instancia responsable (DEAC) de la autoevaluación institucional, carreras, programas y sedes. 9. La ESPOCH cuenta con el Informe de autoevaluación institucional con su plan de mejora, y se realiza un seguimiento cuatrimestral. 10. Existe la participación y/o formación de personal académico en procesos de evaluación internos o externos. 11. Existe una normativa interna que contemple el desarrollo y ejecución de planes de mejora institucionales. 12. La ESPOCH cuenta con los Informes de autoevaluación institucional y de carrera con sus planes de mejora.	1. En el marco del Estatuto institucional.: Artículo 8. La Dirección de Evaluación y Acreditación (DEAC), tiene sus competencias en la planificación, coordinación y ejecución de la autoevaluación institucional, de carreras y programas de posgrado; estaría faltando la evaluación que, si lo viene ejecutando, pero se lo debería incluir en el estatuto. 2. Se debería ejecutar la autoevaluación a todos los programas de posgrado.

CRITERIO	FORTALEZAS	DEBILIDADES
	13. Existen documentos que evidencien el seguimiento y evaluación de la ejecución de los planes de mejora institucionales.	
Elaborado por: Comités de Evaluación Interna (CEI)		

H. AUTOEVALUACIÓN DE INDICADORES

Los resultados que se presentan a continuación son producto del análisis de las fuentes de información, visitas in situ y entrevistas realizadas a los informantes de calidad. En este proceso, cada Comité de Evaluación Interna (CEI), en el ámbito de su competencia y con autonomía técnica, sustentó las valoraciones correspondientes sobre la situación actual de la institución, considerando tanto su ser institucional como su quehacer académico y administrativo. análisis de las variables, estándares, fortalezas y debilidades, se presentan los resultados de las valoraciones que hace la institución de su situación actual (su ser y su quehacer):

Tabla 4. Autoevaluación de Indicadores

CRITERIO	INDICADOR	DESCRIPCIÓN ESTÁNDAR	TIPO	VALORACIÓN	SUSTENTACIÓN
CONDICIONES INSTITUCIONALES	01	- PLANIFICACIÓN INSTITUCIONAL La institución cuenta con planificación estratégica y operativa en el marco de su misión, visión, modelo educativo o pedagógico, estatuto vigente, así como de los principios de autonomía responsable, pertinencia, entre otros que rigen el Sistema de Educación Superior (SES). A través de la	CUALITATIVO	**POCO SATISFACTORIO**	Con base a la información entregada, y la entrevista con el personal responsable, se determina que el POA 2024 y 2025 está alineado con el PEDI, mediante la correspondencia directa con los Objetivos Estratégicos Institucionales (docencia, investigación, vinculación y gestión. Sin embargo, esta coherencia no evidencia de forma completa para todo el período de

CRITERIO	INDICADOR	DESCRIPCIÓN ESTÁNDAR	TIPO	VALORACIÓN	SUSTENTACIÓN
		planificación estratégica se articulan las funciones sustantivas y los procesos administrativos. La instancia responsable ejecuta procesos de monitoreo y evaluación y sus resultados son considerados para la toma de decisiones encaminadas a la mejora continua institucional.			evaluación, ya que no se dispone de PE del periodo 2023, y la planificación a nivel de facultades solo se presenta para 2025–2026 sin firmas de responsabilidad. La Dirección de Planificación actúa como instancia responsable y ejecuta procesos de formulación, seguimiento y evaluación del PEDI y POA, lo que evidencia una gestión estructurada. Respecto al monitoreo y evaluación, aunque se presentan informes de seguimiento con indicadores y logros, no se adjuntan evidencias que respalden que los resultados sean utilizados en la toma de decisiones. De igual forma, los planes de mejora no evidencian análisis del impacto de los resultados en el aseguramiento de la calidad. Si bien existen registros de eventos y difusión del POA 2025, no se puede comprobar la participación efectiva en la construcción del PEDI ni la difusión sistemática en los años 2023 y 2024, lo que refleja debilidades en la socialización del proceso de planificación.
	02	- BIENESTAR UNIVERSITARIO La institución aplica su normativa a través de una instancia responsable que garantiza el bienestar de la comunidad universitaria, desarrollando procesos de: orientación vocacional y profesional; bienestar emocional; acciones afirmativas; ayudas económicas o becas; servicios de salud y actividades recreativas; de gestión y prevención de riesgos, u otros que la institución promueva, en el marco del respeto, igualdad de oportunidades y prevención de violencia; ejecuta procesos de monitoreo y evaluación de la calidad de los servicios y los resultados son considerados para la mejora continua.	CUALITATIVO	CUASI SATISFACTORIO	La institución cuenta con la Dirección de Bienestar Estudiantil y Politécnico, que es la instancia encargada de garantizar el bienestar integral de la comunidad politécnica, la cual brinda atención en la matriz y sedes, como orientación vocacional y profesional, bienestar emocional, acciones afirmativas, ayudas económicas y becas, servicios de salud integral que brinda atención médica a estudiantes de grado y posgrado, actividades recreativas y gestión preventiva de riesgos, promoviendo el respeto, la igualdad de oportunidades y la prevención de la violencia en general. Esta información se soporta en las evidencias entregadas, la ficha técnica No. 1 entregada por la DEAC, las entrevistas realizadas a estudiantes, docentes y personal administrativo; así como, de visitas in situ en la matriz.

CRITERIO	INDICADOR	DESCRIPCIÓN ESTÁNDAR	TIPO	VALORACIÓN	SUSTENTACIÓN
	03	- INTERNACIONALIZACIÓN Y MOVILIDAD La institución aplica su normativa interna a través de una instancia responsable que, permita desarrollar estrategias para el posicionamiento institucional a nivel internacional y realizar actividades de movilidad académica nacional e internacional, intercambio de conocimientos académicos, artísticos, científicos o tecnológicos, en beneficio de la comunidad universitaria. Además, ejecuta procesos de monitoreo y evaluación de la calidad de las actividades y los resultados son considerados para la mejora continua.	CUALITATIVO	POCO SATISFACTORIO	Con base a la información entregada y las entrevistas realizadas al personal responsable de la internacionalización institucional; se estableció que la ESPOCH dispone de un Reglamento de Movilidad Internacional aprobado en 2025, que establece lineamientos claros para el desarrollo de estrategias de posicionamiento internacional y el intercambio de conocimientos. Asimismo, existe una Dirección de Relaciones Internacionales que planifica y reporta actividades, lo que evidencia una estructura inicial para la gestión de estos procesos. Sin embargo, estas condiciones no se consolidan en una implementación efectiva. No se evidencia la ejecución ni el seguimiento sistemático de las estrategias de movilidad, ni se identifica formalmente un responsable con funciones aprobadas por el órgano superior. Esta falta de formalización debilita significativamente la operatividad institucional en el ámbito de la internacionalización. Adicionalmente, la información presentada sobre convenios, redes internacionales y actividades de movilidad no es verificable, ya que no se adjuntan convenios suscritos ni evidencias de ejecución. La participación en redes internacionales se limita a iniciativas individuales de docentes, sin demostrar una participación institucional activa y sostenida. En cuanto a los procesos de gestión, se identifican instrumentos como una guía para aprobación de convenios; sin embargo, estos no están aprobados ni formalizados, lo que refleja debilidades en la regulación interna. De igual manera, los informes de resultados presentados no incluyen análisis del impacto ni evidencia de uso para la toma de decisiones, evidenciando un

CRITERIO	INDICADOR	DESCRIPCIÓN ESTÁNDAR	TIPO	VALORACIÓN	SUSTENTACIÓN
					incumplimiento en el componente de monitoreo, evaluación y mejora continua.
	04	- INFRAESTRUCTURA FÍSICA Y TECNOLÓGICA La institución planifica y cuenta con infraestructura física y tecnológica integrada, pertinente y accesible para desarrollar las funciones sustantivas y actividades no académicas. Además, monitorea y evalúa la funcionalidad de estos recursos para la mejora continua.	CUALITATIVO	CUASI SATISFACTORIO	Existen instancias responsables, planificación, presupuesto y acciones de mantenimiento. En la visita in situ realizada en la matriz, y con la información recabada en las entrevistas realizadas al personal responsable de infraestructura física y tecnológica se evidenció avances en accesibilidad universal, coordinación con CONADIS y recursos tecnológicos de apoyo institucional. Sin embargo, faltan evidencias completas de 2023 y 2024, así como documentos legalizados y consolidados. Además, se requiere fortalecer la integración tecnológica, y el análisis institucional para la mejora continua.
	05	- GESTIÓN DE BIBLIOTECAS La biblioteca contribuye al desarrollo de las funciones sustantivas, provee de un acervo bibliográfico físico o digital relacionado con la oferta académica, bajo la regulación de normativa interna. Forma parte de redes nacionales o internaciones de intercambio y acceso compartido de recursos bibliotecarios. Ejecuta procesos de monitoreo, medición, evaluación integral del uso y calidad de los servicios, los resultados se consideran para la mejora continua.	CUALITATIVO	POCO SATISFACTORIO	La institución cuenta con instancia responsable, acervo bibliográfico físico/digital y acceso a bases de datos que apoyan las funciones sustantivas; esto se lo pudo verificar en la visita in situ a las bibliotecas de la Facultad de Recursos Naturales y la Central; además en la revisión de la información incluida en la ficha técnica No. 2 entregada por la DEAC. Sin embargo, se presentan debilidades en normativa interna, análisis de pertinencia del acervo, evidencias de convenios y monitoreo integral de los servicios bibliotecarios; información que fue corroborados en las entrevistas realizadas al personal responsable de los servicios bibliográficos. Por esto, aunque existen avances, no se consolidan informes, se evalúa la calidad y no se implementan acciones de mejora continua para demostrar un cumplimiento completo del estándar.
	06	- GESTIÓN DOCUMENTAL Y DE ARCHIVO	CUALITATIVO	DEFICIENTE	Con base a la información documental entregada, la ficha No. 3 elaborada por la DEAC y la entrevista realizada a los responsables de la gestión

CRITERIO	INDICADOR	DESCRIPCIÓN ESTÁNDAR	TIPO	VALORACIÓN	SUSTENTACIÓN
		La institución cuenta con un Sistema de Gestión Documental y Archivo y dispone de recursos físicos, tecnológicos y humanos para el almacenamiento, organización, conservación, disposición y difusión de documentos físicos, digitales o electrónicos de los procesos generados en la institución. Además, cuenta con una instancia responsable que planifica, ejecuta, da seguimiento, evalúa e implementa acciones de mejora.			documental y archivo en la ESPOCH; se establece que la institución NO cuenta con un Sistema de Gestión Documental y Archivo; NO dispone de recursos físicos, tecnológicos y humanos para el almacenamiento, organización, conservación, disposición y difusión de documento.
	07	- IGUALDAD DE OPORTUNIDADES E INTERCULTURALIDAD La institución, en el marco de su autonomía responsable, implementa procesos para garantizar la igualdad de oportunidades e interculturalidad; realiza seguimiento y evaluación para la mejora continua de estos procesos.	CUALITATIVO	CUASI SATISFACTORIO	Con base a la información entregada y las entrevistas realizadas al personal responsable de garantizar la igualdad de oportunidades e interculturalidad en la ESPOCH, se establece que La institución, en el marco de su autonomía responsable, implementa procesos para garantizar la igualdad de oportunidades y de interculturalidad; pero, no se realiza seguimiento y evaluación para la mejora continua de estos procesos.
	08	- COGOBIERNO La institución, en el marco de su autonomía responsable, aplica una normativa interna articulada con su filosofía institucional y con la del sistema de educación superior, que define la estructura del cogobierno institucional, promueve la participación de los profesores, estudiantes y personal administrativo bajo los principios de calidad, alternabilidad, igualdad de oportunidades y no discriminación. Además, se ejecutan procesos de seguimiento y evaluación de la gestión del cogobierno para la mejora continua.	CUALITATIVO	CUASI SATISFACTORIO	La institución, posee una estructura de cogobierno legalmente sólida y alineada a los principios de autonomía, paridad y alternabilidad según su Estatuto reformado 2025. Sin embargo, presenta una brecha en la entrega y gestión de evidencias. Aunque la normativa permite el desarrollo normal de las actividades del cogobierno. En la entrevista realizada a los directivos y autoridades de la ESPOCH, ellos ratifican el funcionamiento de los órganos colegiados, la ausencia de actas oficiales e informes de seguimiento de los años 2023 a 2025 en los repositorios digitales que impidió verificar la trazabilidad de las decisiones y el impacto real del cogobierno en la mejora continua; por lo tanto, el cumplimiento es formal pero documentalmente es incompleto, supeditando

CRITERIO	INDICADOR	DESCRIPCIÓN ESTÁNDAR	TIPO	VALORACIÓN	SUSTENTACIÓN
					la transparencia institucional a validaciones verbales que no garantizan el pleno aseguramiento de la calidad.
	09	- ÉTICA Y TRANSPARENCIA La institución aplica normas de conducta ética articuladas con la filosofía institucional que promueven un comportamiento transparente, inclusivo y respetuoso de los miembros de la comunidad universitaria, guiando sus actuaciones. Fomentan valores institucionales y ciudadanos, bajo la coordinación de una instancia responsable, que ejecuta procesos de seguimiento, evaluación e implementa acciones de mejora continua.	CUALITATIVO	POCO SATISFACTORIO	Con base a la información documental entregada, y la entrevista realizada a los responsables de aplicar normas de conducta ética en la ESPOCH, se determina que la institución aplica normas de conducta ética articuladas con la filosofía institucional que promueven un comportamiento transparente, inclusivo y respetuoso de los miembros de la comunidad universitaria, guiando sus actuaciones. Se fomentan los valores institucionales y ciudadanos, bajo la coordinación de una instancia responsable; pero, no se ejecuta procesos de seguimiento, evaluación e implementa acciones de mejora continua.
DOCENCIA	10	- MODELO EDUCATIVO El modelo educativo aprobado y vigente se encuentra articulado a la filosofía institucional y a la normativa del sistema de educación superior. Este modelo orienta las funciones sustantivas con una perspectiva de innovación, sostenibilidad e internacionalización; así como, la modalidad de estudios, el desarrollo de habilidades blandas en los estudiantes y la relación teoría-práctica. Además, cuenta con una instancia responsable encargada de planificar, implementar, evaluar, mejorar y realizar su difusión.	CUALITATIVO	CUASI SATISFACTORIO	La ESPOCH cuenta con un Modelo Educativo Basado en Competencias “Saber, Ser y Servir”, actualizado para el período 2024-2029, aprobado mediante la Resolución 763.CP.2024 del Consejo Politécnico, en sesión extraordinaria del 23 de diciembre de 2024, que orienta la formación integral de los estudiantes y articula la docencia, la investigación, la vinculación con la sociedad y la gestión académica desde enfoques de innovación, sostenibilidad e internacionalización. El modelo se fundamenta en una perspectiva constructivista, centrada en el estudiante, y promueve la relación teoría-práctica mediante ambientes de aprendizaje como aulas, laboratorios, talleres, prácticas preprofesionales, proyectos de vinculación, investigación formativa y actividades prácticas. Asimismo, incorpora el desarrollo de habilidades blandas, tales como comunicación, liderazgo, trabajo en equipo, pensamiento crítico, adaptabilidad, responsabilidad ética y resolución de problemas.

CRITERIO	INDICADOR	DESCRIPCIÓN ESTÁNDAR	TIPO	VALORACIÓN	SUSTENTACIÓN
					En cuanto a la articulación con la filosofía institucional, el modelo educativo guarda correspondencia con la misión, visión, principios y fines de la ESPOCH; sin embargo, la alineación integral se consolida únicamente con la aprobación e inclusión estatutaria de la nueva misión y visión institucional que se desarrolló en julio 2025. En este punto se identifica una observación relevante: varios documentos previos a dicha aprobación ya utilizan o desarrollan la propuesta de misión y visión que fue aprobada posteriormente, lo que genera una inconsistencia temporal respecto de la vigencia formal de esos enunciados filosóficos. Aun así, el modelo evidencia una orientación coherente con la normativa del sistema de educación superior y con los propósitos institucionales relacionados con la calidad académica, la pertinencia, la sostenibilidad, la innovación, la internacionalización y la formación profesional integral. También se reconoce la existencia de actividades, informes, socializaciones, capacitaciones y acciones vinculadas con la implementación del modelo; sin embargo, la documentación disponible presenta dispersión, ya que no se consolida suficientemente en informes institucionales integrales que permitan observar de manera global el avance, cumplimiento, resultados y mejora de las actividades desarrolladas. Además, la evidencia revisada no permite identificar con claridad la aplicación sistemática de estas actividades en el nivel de posgrado institucional, lo que limita la demostración de una implementación transversal en toda la oferta académica. Respecto de la instancia responsable, se identifica que el Vicerrectorado Académico asume funciones relacionadas con la orientación, seguimiento, evaluación y mejora del modelo educativo, sustentadas principalmente en el Estatuto institucional. En términos de planificación, la evidencia resulta limitada, ya que no se cuenta efectivamente con documentos que

CRITERIO	INDICADOR	DESCRIPCIÓN ESTÁNDAR	TIPO	VALORACIÓN	SUSTENTACIÓN
					demuestren una planificación institucional estructurada para la implementación del modelo educativo, con cronogramas, responsables, metas, recursos, indicadores y mecanismos de seguimiento.
	11	- OFERTA ACADÉMICA La institución ejecuta procesos para la creación, actualización o cierre de carreras o programas para garantizar que la oferta académica responda a la demanda social local, nacional e internacional, con carácter de innovación permanente. Este proceso considera currículos flexibles, las modalidades de enseñanza, las tendencias del mercado ocupacional nacional e internacional, la planificación institucional y mecanismos para el uso de inteligencia artificial. Además, ejecuta actividades de monitoreo y evaluación del proceso de creación o actualización de carreras o programas, y sus resultados son considerados para la mejora continua de la oferta académica.	CUALITATIVO	CUASI SATISFACTORIO	La ESPOCH evidencia una gestión institucional de la oferta académica sustentada en el Reglamento para la presentación y aprobación de carreras de grado y programas de posgrado, ajustes curriculares, cambios de estado y planes de contingencia para el cierre de carreras de grado y programas de posgrado, aprobado el 20 de noviembre de 2025 mediante Resolución 860.CP.2025, el cual establece procedimientos para la creación, actualización, cambio de estado y cierre de carreras y programas. Asimismo, cuenta con el Modelo Educativo actualizado, aprobado mediante Resolución 763.CP.2024, y el Plan Estratégico Institucional, aprobado mediante Resolución 848.CP.2025, documentos que orientan la planificación académica y se articulan con la misión, visión, principios y fines institucionales. La documentación revisada evidencia que la oferta académica de grado considera la demanda social local, nacional e internacional, las tendencias del mercado ocupacional, la innovación permanente, la planificación institucional y la concordancia con los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Esto se observa en documentos como el Informe Análisis Oferta Académica ESPOCH, el Informe Oferta Carreras PAIS GLOBAL, los informes de pertinencia de diseños de carreras, los informes técnicos de revisión curricular por grupos de interés y las matrices de evaluación de pares externos nacionales e internacionales. No obstante, para los programas de posgrado no se identifica documentación equivalente con el mismo nivel de desarrollo, por lo que se

CRITERIO	INDICADOR	DESCRIPCIÓN ESTÁNDAR	TIPO	VALORACIÓN	SUSTENTACIÓN
					recomienda extender y consolidar los estudios de demanda, pertinencia, empleabilidad, tendencias ocupacionales e innovación a toda la oferta de posgrado. Además, si bien los currículos flexibles e itinerarios académicos son reconocidos dentro del marco normativo general y aparecen referidos en algunos documentos de revisión curricular, no se evidencia un mecanismo institucional específico y aprobado que regule su diseño, aplicación, seguimiento y evaluación. Respecto del uso de inteligencia artificial, la ESPOCH presenta iniciativas académicas y propuestas formativas vinculadas con inteligencia artificial. Sin embargo, no se identifican lineamientos institucionales ni documentos que demuestren la incorporación de mecanismos o herramientas de IA en los planes de estudio de grado y posgrado. Por tanto, se recomienda desarrollar orientaciones institucionales que promuevan su integración gradual, ética y pertinente en los diseños curriculares y resultados de aprendizaje. Finalmente, la institución presenta evidencias de seguimiento, evaluación y mejora de la oferta académica mediante documentos como el Informe seguimiento y evaluación grado y posgrado, el Informe seguimiento y evaluación posgrado 2025, el Informe conclusiones seguimiento curricular y el Informe ajustes curriculares con corte al 20 de noviembre de 2025. Estos documentos muestran actividades de socialización, acompañamiento, revisión de ajustes curriculares y seguimiento de trámites ante el CES. Como oportunidad de mejora, se recomienda consolidar estos insumos en informes institucionales integrales que permitan observar globalmente la planificación, ejecución, resultados y mejoras implementadas, así como evidenciar la aprobación del máximo órgano colegiado las estructuras de

CRITERIO	INDICADOR	DESCRIPCIÓN ESTÁNDAR	TIPO	VALORACIÓN	SUSTENTACIÓN
					funcionamiento proporcionadas por la Dirección de Procesos y Mejora Continua.
	12	- GESTIÓN CURRICULAR Y RESULTADOS DE APRENDIZAJE La institución aplica procesos de diseño, actualización y ajustes curriculares de manera periódica, con base en los resultados del seguimiento y evaluación de los planes de estudio y resultados de aprendizaje, en función del perfil de egreso, con la finalidad de asegurar la articulación de la oferta académica con el Plan estratégico de desarrollo institucional y las necesidades de la sociedad.	CUALITATIVO	POCO SATISFACTORIO	La ESPOCH cuenta con el mismo reglamento mencionado anteriormente (Res. 860.CP.2025), que norma los ajustes curriculares tanto para carreras de grado como para programas de posgrado. Además, el Estatuto Politécnico (Res. 373.CP.2025) identifica a la instancia responsable de la gestión curricular y resultados de aprendizaje, sin diferenciar niveles. Si bien existen procesos de actualización y ajustes curriculares, se identifica que la participación de los grupos de interés (graduados, sectores profesionales y productivos) no siempre se evidencia de manera clara y sistemática, tanto en pregrado como en posgrado. En este sentido, se recomienda fortalecer los mecanismos de participación, así como sistematizar y documentar los espacios de articulación con dichos actores, asegurando su incorporación periódica en los procesos de revisión y mejora curricular de ambos niveles formativos. Si bien se realizan procesos de evaluación y verificación de los resultados de aprendizaje en los programas de pregrado, aún no se dispone de un análisis formal y sistematizado que relacione estos resultados con la gestión curricular, el aseguramiento de la calidad y la mejora continua de manera diferenciada para cada nivel formativo. Se identifica que la evaluación de los resultados de aprendizaje se concentra principalmente en los semestres finales de la carrera; no obstante, para garantizar un adecuado seguimiento del logro del perfil de egreso, es necesario implementar un proceso de evaluación progresivo y sistemático a lo largo de toda la trayectoria formativa.

CRITERIO	INDICADOR	DESCRIPCIÓN ESTÁNDAR	TIPO	VALORACIÓN	SUSTENTACIÓN
					No se logra observar el cumplimiento de los resultados de aprendizaje en grado y posgrado en función del perfil de egreso tomando en cuenta la participación de grupos de interés como graduados, sectores profesionales o productivos. (Para grado se podría recomendar los informes de prácticas preprofesionales que contemplen una evaluación de estos resultados de aprendizaje a través de una encuesta).
CONDICIONES DEL PERSONAL ACADÉMICO, APOYO ACADÉMICO Y ESTUDIANTES	13	- PROCESOS DE INGRESO, PERMANENCIA Y PROMOCIÓN La institución aplica una normativa que regula los procesos relacionados con el personal académico y de apoyo académico, enmarcada en las políticas del sistema de educación superior y que respeta los principios de igualdad de oportunidades y no discriminación. Los procesos de ingreso, permanencia y promoción son difundidos, se desarrollan con base en el perfil profesional, experiencia docente afín a la asignatura, a la modalidad de enseñanza o a la práctica laboral en su disciplina. Sus resultados se consideran para la mejora continua. Además, cuenta y aplica una normativa que describe los derechos, obligaciones y el comportamiento ético que debe seguir el personal académico y de apoyo académico, así como, su participación en órganos directivos de la institución.	CUALITATIVO	CUASI SATISFACTORIO	La institución aplica su normativa interna para desarrollar procesos de selección, vinculación, permanencia, capacitación y promoción del personal académico y de apoyo académico, en concordancia con la normativa del sistema de educación superior. Asimismo, la instancia responsable demuestra el respeto a los principios de igualdad de oportunidades y no discriminación, lo cual se evidencia en la existencia de reglamentos y procesos que orientan la gestión del talento humano. Sin embargo, aún es necesario fortalecer la sistematización del seguimiento, la evaluación y la mejora continua de los procesos de ingreso, permanencia y promoción. Aunque se dispone de informes de análisis sobre los resultados obtenidos, no se evidencia cómo estos aportan al cumplimiento del criterio mediante la implementación de un plan de acción orientado a la mejora.
	14	- EVALUACIÓN INTEGRAL DEL PERSONAL ACADÉMICO La institución realiza la evaluación integral del desempeño del personal académico bajo el marco normativo vigente, institucional y del sistema de educación superior. La evaluación se lleva a cabo con el apoyo de una instancia responsable que utiliza los resultados para el desarrollo de acciones de mejora al desempeño del personal académico. El proceso de evaluación integral se desarrolla con la participación de los actores	CUALITATIVO	CUASI SATISFACTORIO	La institución cuenta con una normativa interna para la evaluación integral del desempeño del personal académico y la aplica de manera periódica, con la participación de autoridades, docentes y estudiantes. Asimismo, difunde los objetivos, procedimientos e instrumentos de evaluación, y utiliza los resultados para orientar acciones de mejora y perfeccionamiento del personal docente. Sin embargo, no se puede evidenciar cómo la evaluación integral del personal académico aporta al aseguramiento de la calidad y mejora continua.

CRITERIO	INDICADOR	DESCRIPCIÓN ESTÁNDAR	TIPO	VALORACIÓN	SUSTENTACIÓN
		institucionales correspondientes y sus resultados son comunicados al personal académico.			Finalmente, es necesario fortalecer el seguimiento al aporte de la evaluación integral del personal académico, ya que no se evidencia un análisis que permita identificar cómo evoluciona dicho aporte ni de qué manera se ejecutan las acciones de mejora derivadas de los resultados obtenidos.
	15	- PERFECCIONAMIENTO ACADÉMICO La institución aplica una normativa para la actualización, capacitación o formación del personal académico bajo la coordinación de una instancia responsable la cual planifica, ejecuta, evalúa e implementa acciones de mejora a los programas de perfeccionamiento, en el marco de la innovación, el área de conocimiento, las tecnologías educativas y las didáctico-pedagógicas, considerando el resultado de la evaluación integral de desempeño.	CUALITATIVO	POCO SATISFACTORIO	La institución cuenta con normativa interna y una instancia responsable que planifica y ejecuta los programas de perfeccionamiento, sin especificar en forma clara el área de conocimiento a la que pertenece cada uno de ellos. Así mismo, no se evidencia de manera suficiente la asignación y ejecución de un presupuesto institucional específico para el perfeccionamiento docente. Finalmente, la institución cuenta con mecanismos para el seguimiento y análisis del aporte de los programas de perfeccionamiento, los cuales contribuyen a la calidad y a la mejora continua. Sin embargo, no se realiza un análisis eficiente de los resultados obtenidos a partir de dicho seguimiento, ni se establece un plan de mejora relacionado con las oportunidades de mejora identificadas durante el proceso.
	16	- PERSONAL ACADÉMICO CON FORMACIÓN DOCTORAL La institución cuenta con una tasa de formación doctoral de al menos el 20% de su personal académico.	CUANTITATIVO	13,54% CUASI SATISFACTORIO	La valoración de cuasi satisfactorio se sustenta en que la ESPOCH registra una tasa de formación doctoral de 13,54%, resultado de la aplicación de normativa en los procesos de contratación de nuevo personal académico y procesos de formación continua al personal titular que labora en la institución.
	17	- PERSONAL ACADÉMICO CON DEDICACIÓN A TIEMPO COMPLETO	CUANTITATIVO	90,72% SATISFACTORIO	La tasa del personal académico con dedicación a tiempo completo correspondiente a este proceso de evaluación es del 90,72%, calculada en función de la información proporcionada por las

CRITERIO	INDICADOR	DESCRIPCIÓN ESTÁNDAR	TIPO	VALORACIÓN	SUSTENTACIÓN
		La institución cuenta con una tasa del personal académico con dedicación a tiempo completo de al menos el 50% en cada periodo académico.			dependencias pertinentes.
	18	- ASPIRANTES Y ESTUDIANTES La institución aplica una normativa que regula los procesos de admisión de aspirantes y de nivelación o acompañamiento académico, la cual, considera el principio de integralidad, igualdad de oportunidades y no discriminación; cuenta con los recursos necesarios para ejecutar dichos procesos y los resultados de su seguimiento y evaluación se considera en el mejoramiento de estos procesos. Además, desarrolla un sistema de seguimiento y acompañamiento sobre la trayectoria estudiantil que asegure su permanencia, movilidad y egreso.	CUALITATIVO	**POCO SATISFACTORIO**	Si bien la institución dispone de una normativa que regula los procesos de admisión tanto de grado como de posgrado, esta se limita principalmente al seguimiento del desarrollo del curso de nivelación, sin contemplar un seguimiento integral al proceso de admisión y permanencia estudiantil. Asimismo, la información presentada no evidencia la disponibilidad de recursos humanos, tecnológicos, financieros y operativos necesarios para garantizar la adecuada ejecución y sostenibilidad del proceso. De igual manera, no se demuestra la aplicación efectiva de políticas, programas o planes de acción orientados a promover la igualdad de oportunidades y la no discriminación durante las diferentes etapas del proceso de admisión y acompañamiento estudiantil. Adicionalmente, los informes generados no incorporan análisis ni estrategias de mejora que permitan identificar causas de deserción estudiantil o implementar acciones preventivas y correctivas para fortalecer la permanencia y retención de los estudiantes, limitando así la capacidad institucional de asegurar una gestión integral y continua del indicador.
	19	- TASA DE DESERCIÓN INSTITUCIONAL DE SEGUNDO AÑO – OFERTA ACADÉMICA DE GRADO La institución cuenta con una tasa promedio de deserción de estudiantes de grado al segundo año de máximo el 14%.	CUANTITATIVO	**28,03%** **DEFICIENTE**	La tasa de deserción institucional de oferta académica de grado al segundo año correspondiente a este proceso de evaluación es del 28,03% valor que se encuentra por encima del valor máximo establecido por el modelo de evaluación. Sin embargo, el valor calculado en este proceso de evaluación se redujo significativamente en relación con valor calculado en el proceso de autoevaluación ejecutado en el 2024.

CRITERIO	INDICADOR	DESCRIPCIÓN ESTÁNDAR	TIPO	VALORACIÓN	SUSTENTACIÓN
	20	- PROCESO DE TITULACIÓN La institución aplica una normativa para la gestión de los procesos de titulación en el marco del modelo educativo o pedagógico y de la normativa de educación superior vigente y es difundida entre los estudiantes. Cuenta con una instancia responsable que planifica, ejecuta y evalúa los procesos implementados, cuyos resultados son considerados para la mejora continua de los procesos de titulación.	CUALITATIVO	POCO SATISFACTORIO	La valoración de poco satisfactorio se sustenta en que, si bien la institución cuenta con normativa interna para la gestión del proceso de titulación y con instancias responsables identificadas, la difusión de la normativa no es periódica ni llega de manera uniforme a todos los actores clave. La planificación, ejecución y seguimiento del proceso no es homogéneo entre unidades académicas, existen carreras que no reportan información y los enlaces de evidencia cargados no son accesibles. No existe planificación documentada del proceso de titulación de posgrado, y la asignación de tutores no demuestra correspondencia con las necesidades particulares de cada estudiante en todas las unidades. Las acciones de mejora se declaran, pero no se evidencia su implementación efectiva ni sus resultados.
	21	- TASA DE TITULACIÓN INSTITUCIONAL - OFERTA ACADÉMICA DE GRADO La institución cuenta con una tasa promedio de titulación institucional de la oferta académica de grado de al menos el 50%.	CUANTITATIVO	22,67% POCO SATISFACTORIO	La valoración de poco satisfactorio se sustenta en que la ESPOCH registra una tasa promedio de titulación de grado de 22,67%, calculada sobre dos cohortes, resultado que supera el umbral mínimo del 16%, pero no alcanza el 33% requerido para la escala cuasi satisfactorio ni el 50% del estándar. Adicionalmente, las fuentes de información presentadas no se encuentran debidamente legalizadas. La información y los documentos no permiten validar completamente las variables del cálculo, lo que refuerza la valoración asignada.
	22	- TASA TITULACIÓN INSTITUCIONAL - OFERTA ACADÉMICA DE POSGRADO La institución cuenta con una tasa promedio de titulación institucional de la oferta académica de posgrado de al menos el 82%.	CUANTITATIVO	23,34% DEFICIENTE	La valoración de deficiente se sustenta en que la ESPOCH registra una tasa promedio de titulación de posgrado de 23,34%, resultado que se ubica por debajo del umbral mínimo del 27% requerido para la escala poco satisfactorio, evidenciando una brecha crítica respecto al estándar del 82%.

CRITERIO	INDICADOR	DESCRIPCIÓN ESTÁNDAR	TIPO	VALORACIÓN	SUSTENTACIÓN
					Si bien las fuentes de información fueron presentadas de manera completa y con cobertura de todos los períodos requeridos, el resultado del cálculo determina objetivamente la valoración de deficiente, lo que demanda una intervención institucional urgente en los procesos de acompañamiento y titulación de posgrado.
	23	- SEGUIMIENTO A GRADUADOS La institución cuenta con un sistema de seguimiento a graduados bajo la coordinación de una instancia responsable que gestiona información e indicadores sobre la empleabilidad pertinente, emprendimiento y continuidad de estudios. Utiliza los resultados del seguimiento como insumo para la revisión y actualización del perfil de egreso y mejora del sistema de seguimiento. Además, cuenta con una bolsa de empleo que contribuye a la inserción laboral de sus graduados.	CUALITATIVO	POCO SATISFACTORIO	La valoración de poco satisfactorio se sustenta en que, si bien la institución cuenta con una instancia responsable del seguimiento a graduados y desarrolla acciones de articulación con el sector empresarial, el sistema de seguimiento no integra de manera completa los indicadores requeridos de empleabilidad, emprendimiento y continuidad de estudios, y no existe información sistematizada de graduados de posgrado. Las encuestas aplicadas a graduados presentan en algunos casos tabulaciones deficiente que no permite cerrar el ciclo de análisis y retroalimentación, y no se evidencia que la información obtenida se utilice efectivamente para retroalimentar el perfil de egreso ni la oferta académica de grado y posgrado. Las estrategias de inserción laboral se declaran, pero no se evidencia su implementación efectiva, y la bolsa de empleo no se encuentra formalmente estructurada. En conjunto, las debilidades identificadas no se encuentran en proceso de mejora suficiente para alcanzar un estándar superior, determinando la valoración de poco satisfactorio. Finalmente, la institución cuenta con un seguimiento y análisis del aporte a los graduados de grado y posgrado. Sin embargo, no se realiza un análisis eficiente de los resultados obtenidos a partir de dicho seguimiento, ni se establece un plan de mejora relacionado con las acciones de mejora identificadas durante el proceso.

CRITERIO	INDICADOR	DESCRIPCIÓN ESTÁNDAR	TIPO	VALORACIÓN	SUSTENTACIÓN
INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN	24	- POLÍTICA Y PLANIFICACIÓN DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN La institución aplica una normativa que define el accionar de la investigación e innovación, bajo una instancia responsable que planifica, ejecuta, da seguimiento, evalúa e implementa acciones de mejora. La planificación de la investigación se realiza acorde a la planificación institucional, las líneas de investigación, los dominios académicos y al análisis del entorno y cuenta con una asignación presupuestaria. En el desarrollo de la investigación se consideran las artes, las ciencias, saberes, conocimientos, tecnologías, pedagogías, así como lenguas, ontologías y epistemologías de los pueblos y nacionalidades indígenas, afroecuatorianos y pueblo montubio, entre otras, con base en la autonomía responsable.	CUALITATIVO	CUASI SATISFACTORIO	El Indicador 24 se valoró como CUASI SATISFACTORIO (0,70), debido a que la institución dispone de normativa interna que regula el accionar de la investigación e innovación, cuenta con instancias responsables para la planificación, ejecución y seguimiento de estos procesos, promueve la participación de docentes y estudiantes en proyectos de investigación e innovación, y mantiene mecanismos de cooperación interinstitucional formalizados mediante convenios. Sin embargo, durante el análisis de las evidencias se identificaron oportunidades de mejora que limitan el cumplimiento integral del estándar. En particular, los instrumentos de planificación institucional no evidencian de manera suficiente la generación y difusión del conocimiento relacionado con artes, ciencias, saberes, tecnologías, lenguas, ontologías y epistemologías de pueblos y nacionalidades indígenas, afroecuatorianas y montubias. Asimismo, si bien existe asignación presupuestaria para investigación, la documentación presentada no demuestra de forma integral los mecanismos implementados para la obtención y utilización de fondos externos, especialmente en el ámbito de la innovación. Adicionalmente, no se evidenció un plan de estímulos vigente y operativo asociado a los resultados de investigación e innovación; tampoco se demostró de manera suficiente cómo los resultados derivados de la actividad investigativa aportan sistemáticamente a la docencia y a la vinculación con la sociedad. Finalmente, aunque la institución realiza procesos de análisis sobre la política y planificación de investigación e innovación, aún se requiere fortalecer la retroalimentación de estos resultados hacia las diferentes dependencias institucionales, de modo que se consolide el ciclo de mejora continua mediante el establecimiento de nuevas metas y acciones de mejora.

CRITERIO	INDICADOR	DESCRIPCIÓN ESTÁNDAR	TIPO	VALORACIÓN	SUSTENTACIÓN
					En consecuencia, considerando que la institución evidencia avances importantes y cumple parcialmente con los elementos fundamentales del estándar, pero aún mantiene debilidades que impiden demostrar un cumplimiento completo y consistente de la política y planificación de investigación e innovación, el indicador se clasifica como CUASI SATISFACTORIO.
	25	- PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN CON FINANCIAMIENTO EXTERNO O EN RED La institución cuenta con proyectos de investigación e innovación concluidos o en ejecución con financiamiento externo o con participación en redes internacionales o nacionales. Se espera que al menos el 40% de los proyectos de investigación e innovación concluidos o en ejecución cuenten con financiamiento externo o con participación en redes internacionales o nacionales.	CUANTITATIVO	**99,38% SATISFACTORIO**	El Indicador 25 "Proyectos de investigación e innovación con financiamiento externo o en red" fue valorado como SATISFACTORIO, debido a que la institución evidenció que el 99,38% de los proyectos de investigación e innovación concluidos o en ejecución durante el período de evaluación contaron con financiamiento externo o se desarrollaron mediante mecanismos de cooperación y participación en redes nacionales o internacionales, superando ampliamente el umbral mínimo del 40% establecido en el estándar. La información analizada permitió verificar la existencia de proyectos ejecutados bajo esquemas de cooperación interinstitucional, respaldados mediante convenios u otros instrumentos legales vigentes, lo que demuestra la capacidad institucional para articular esfuerzos con actores externos, fortalecer la investigación colaborativa y ampliar las oportunidades para la generación y transferencia del conocimiento. Asimismo, la institución presentó información consolidada de programas y proyectos de investigación e innovación desarrollados en el período de evaluación, identificándose un total de 214 proyectos considerados para el cálculo del indicador, los cuales fueron validados conforme a los lineamientos establecidos para la revisión de las variables reportadas.

CRITERIO	INDICADOR	DESCRIPCIÓN ESTÁNDAR	TIPO	VALORACIÓN	SUSTENTACIÓN
					Si bien se identificó la necesidad de fortalecer el registro y organización documental relacionada con algunas evidencias específicas sobre el financiamiento externo de programas y proyectos de investigación e innovación, esta situación no afectó el cumplimiento del estándar ni modificó el resultado cuantitativo alcanzado, debido a que la institución demostró, mediante otras fuentes verificables, una participación significativa en redes nacionales e internacionales y en mecanismos de cooperación para el desarrollo de actividades investigativas. En consecuencia, considerando que el porcentaje obtenido supera de manera significativa el valor de referencia establecido por el CACES y que la evidencia presentada permitió constatar la consolidación de la cooperación académica y científica como estrategia institucional para el fortalecimiento de la investigación e innovación, el indicador se clasifica como SATISFACTORIO.
	26	- PRODUCCIÓN ACADÉMICA La institución cuenta con producción académica como resultado de sus procesos de investigación. Se espera que el índice de producción académica per cápita sea de al menos 1,5 en 3 años.	CUANTITATIVO	**1,41** **CUASI SATISFACTORIO**	La institución evidencia una producción académica sostenida como resultado de sus procesos de investigación, expresada en publicaciones científicas, libros, capítulos de libros y otros productos académicos generados durante el período de evaluación. No obstante, el índice de producción académica per cápita alcanzado fue de 1,41, valor que, si bien demuestra un desempeño institucional favorable y un compromiso creciente con la generación y difusión del conocimiento, no logró alcanzar el umbral mínimo de 1,5 establecido en el estándar para obtener una valoración satisfactoria. Durante el proceso de revisión se constató la existencia de artículos publicados en revistas indexadas y otros productos académicos derivados de la actividad investigativa; sin embargo, también se identificaron limitaciones

CRITERIO	INDICADOR	DESCRIPCIÓN ESTÁNDAR	TIPO	VALORACIÓN	SUSTENTACIÓN
					relacionadas con la organización y disponibilidad de algunas evidencias documentales. Entre ellas, se observaron inconsistencias en el listado del personal académico reportado como investigador, ausencia de ciertos respaldos vinculados a procesos de revisión por pares y dificultades en la identificación de documentación correspondiente a registros de derechos de autor. Estas situaciones no invalidan la producción reportada, pero evidencian la necesidad de fortalecer los mecanismos institucionales de gestión, sistematización y trazabilidad de la información científica generada. En consecuencia, la valoración obtenida refleja que la institución mantiene una cultura investigativa activa y orientada a la producción académica; sin embargo, requiere consolidar estrategias que incrementen la publicación en medios de alto impacto y optimicen los procesos de registro y validación documental, con el propósito de alcanzar plenamente el estándar establecido por el CACES. Por lo expuesto, el indicador se clasifica como CUASI SATISFACTORIO.
VINCULACIÓN CON LA SOCIEDAD	27	- GESTIÓN DE LA VINCULACIÓN CON LA SOCIEDAD La institución aplica una normativa interna que regula el accionar de la vinculación con la sociedad, bajo la coordinación de una instancia responsable que planifica, ejecuta, evalúa, realiza seguimiento e implementa acciones de mejora y divulga los resultados obtenidos de los planes, programas, proyectos e iniciativas de interés público, relacionados con la oferta académica y las líneas operativas establecidas.	CUALITATIVO	CUASI SATISFACTORIO	Este indicador fue valorado como CUASI SATISFACTORIO, debido a que la institución evidencia la existencia de una normativa interna que regula el accionar de la vinculación con la sociedad, articulada con la normativa de educación superior, la misión institucional y los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Asimismo, cuenta con una instancia responsable encargada de planificar, ejecutar, realizar seguimiento y coordinar las actividades de vinculación, así como con programas y proyectos orientados a responder a las necesidades del entorno y alineados con sus líneas operativas. De igual manera, se constató la participación de personal académico y estudiantes en los procesos de vinculación, la existencia de convenios con diversos sectores sociales, productivos e institucionales, la asignación presupuestaria para el desarrollo de estas actividades y la ejecución de

CRITERIO	INDICADOR	DESCRIPCIÓN ESTÁNDAR	TIPO	VALORACIÓN	SUSTENTACIÓN
					acciones orientadas a la inclusión y a la atención de grupos prioritarios, aspectos que evidencian el compromiso institucional con el fortalecimiento de su función sustantiva de vinculación. Sin embargo, durante la revisión de las evidencias se identificaron debilidades que limitan el cumplimiento pleno y consistente del estándar. En varios programas y proyectos no se evidenció de manera suficiente la realización de diagnósticos participativos con la intervención de los actores involucrados, ni la incorporación sistemática de acciones de mejora derivadas de los procesos de seguimiento y evaluación. Además, la información reportada por las distintas unidades académicas presentó diferencias en cuanto al nivel de detalle sobre la participación estudiantil, sin especificar en todos los casos si correspondía a estudiantes de grado o posgrado, e incluso algunas dependencias no remitieron información completa para el análisis institucional. Adicionalmente, aunque se identificaron esfuerzos para la divulgación de los resultados de vinculación y para el análisis de su aporte al aseguramiento de la calidad, aún es necesario consolidar mecanismos institucionales que permitan cerrar el ciclo de mejora continua, garantizando que los resultados obtenidos se traduzcan en decisiones oportunas y en acciones de fortalecimiento que involucren a todas las dependencias responsables. En consecuencia, se considera que la institución cumple con el estándar en términos generales; sin embargo, persisten debilidades en algunos elementos fundamentales que requieren ser fortalecidas mediante acciones de mejora ya identificadas y en proceso de implementación. Por lo expuesto, el indicador se clasifica como CUASI SATISFACTORIO.

CRITERIO	INDICADOR	DESCRIPCIÓN ESTÁNDAR	TIPO	VALORACIÓN	SUSTENTACIÓN
	28	- ARTICULACIÓN DE LA VINCULACIÓN CON LA SOCIEDAD CON LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN La institución establece planes, programas o proyectos e iniciativas de interés público de vinculación que promueven la articulación con la docencia e investigación. Realiza el seguimiento y evalúa los resultados que son considerados para la mejora continua.	CUALITATIVO	POCO SATISFACTORIO	Este indicador fue valorado como POCO SATISFACTORIO (0,35), debido a que, si bien la institución evidencia experiencias de articulación entre la vinculación con la sociedad, la docencia y la investigación, persisten debilidades significativas en el cumplimiento de algunos elementos fundamentales del estándar, las cuales limitan la demostración de una integración sistemática y consistente entre las funciones sustantivas. Durante el proceso de evaluación se constató que la institución desarrolla planes, programas y proyectos de vinculación que incorporan actividades de docencia e investigación, y que algunos resultados derivados de los proyectos de vinculación son aprovechados para la generación de actividades o proyectos de investigación. Estos aspectos reflejan esfuerzos institucionales orientados a promover la interacción entre las funciones sustantivas. No obstante, se identificaron limitaciones importantes relacionadas con la articulación entre la vinculación y la docencia. En particular, no se presentó evidencia suficiente que demuestre que los programas o proyectos de vinculación hayan sido formulados a partir de resultados obtenidos en actividades o proyectos de docencia. Esta situación dificulta evidenciar cómo las experiencias formativas retroalimentan el diseño y ejecución de iniciativas de vinculación con la sociedad. De igual manera, aunque se verificó la existencia de procesos de evaluación del cumplimiento de actividades en los proyectos de vinculación, no se evidenció un análisis sistemático de las acciones de mejora derivadas de dichos procesos, ni cómo estas contribuyen al fortalecimiento de la articulación entre vinculación, docencia e investigación. En consecuencia, no fue posible demostrar el cierre del ciclo de mejora continua asociado a este estándar.

CRITERIO	INDICADOR	DESCRIPCIÓN ESTÁNDAR	TIPO	VALORACIÓN	SUSTENTACIÓN
					Adicionalmente, si bien la institución realiza análisis sobre el aporte de esta articulación al aseguramiento de la calidad, dichos análisis requieren consolidarse y traducirse en decisiones institucionales orientadas al perfeccionamiento de la oferta académica, el fortalecimiento del perfil de egreso y la generación de nuevas oportunidades de aprendizaje e investigación. En virtud de lo expuesto, se concluye que la institución evidencia avances en la articulación de las funciones sustantivas; sin embargo, las debilidades identificadas en elementos fundamentales, particularmente aquellas relacionadas con la integración de la docencia en la formulación de proyectos de vinculación y con la implementación efectiva de acciones de mejora, no permiten alcanzar un cumplimiento consistente del estándar. Por esta razón, el indicador se clasifica como POCO SATISFACTORIO.
	29	- PROYECTOS DE VINCULACIÓN CON LA SOCIEDAD La institución cuenta con proyectos de vinculación de acuerdo con su oferta académica. Se espera un mínimo de 1,5 proyectos de vinculación por carrera y programa con resultados verificables totales o parciales.	CUANTITATIVO	3,70 SATISFACTORIO	Este indicador fue valorado como SATISFACTORIO, debido a que la institución demostró la existencia y ejecución de proyectos de vinculación con la sociedad articulados con su oferta académica de grado y posgrado, cuyos resultados verificables evidencian el cumplimiento del estándar establecido. Durante el proceso de evaluación se verificó la información relacionada con los proyectos de vinculación ejecutados en el período de evaluación, así como la oferta académica vigente y en ejecución de la institución. El análisis realizado permitió constatar que varios proyectos de vinculación poseen un carácter multidisciplinario, involucrando la participación de distintas carreras y programas académicos, situación que fue considerada conforme a los lineamientos definidos para el cálculo del indicador.

CRITERIO	INDICADOR	DESCRIPCIÓN ESTÁNDAR	TIPO	VALORACIÓN	SUSTENTACIÓN
					En este sentido, si bien se identificaron 1,25 proyectos únicos, la participación efectiva de diversas carreras y programas en estos proyectos permitió alcanzar un índice de 3,70 proyectos de vinculación por oferta académica, valor que supera ampliamente el mínimo de 1,5 proyectos por carrera o programa exigido por el estándar del CACES. Este resultado evidencia que la institución ha consolidado mecanismos para integrar a su comunidad académica en procesos de vinculación orientados a responder a las necesidades del entorno, promoviendo la participación interdisciplinaria y el desarrollo de iniciativas con impacto social verificable. En consecuencia, al haber demostrado de manera objetiva el cumplimiento del parámetro cuantitativo establecido y contar con evidencias que respaldan la relación entre los proyectos ejecutados y la oferta académica institucional, el indicador se clasifica como SATISFACTORIO.
SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	30	- ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD INSTITUCIONAL La institución cuenta con un sistema de gestión para el aseguramiento de la calidad basado en su filosofía institucional, el mismo que aporta al desarrollo de sus procesos académicos y administrativos, a la consecución de resultados y responde a las necesidades de la comunidad universitaria. Además, dispone de una instancia responsable que planifica, implementa y evalúa los procesos de aseguramiento de la calidad y sus acciones de mejora.	CUALITATIVO	CUASI SATISFACTORIO	La Escuela Superior Politécnica de Chimborazo cuenta con POLÍTICAS DE CALIDAD, además de la PROPUESTA DE IMPLEMENTACIÓN DEL SGC que contempla una PRIMERA FASE: Diagnóstico inicial, Diseño del sistema, Implementación, Seguimiento y Evaluación y Mejora Continua. SEGUNDA FASE: Certificación. Se dispone de un estatuto politécnico aprobado el 10 de junio de 2025 mediante Res. 373.CP.2025, pero no incluye las atribuciones de la Dirección de Procesos y Mejora continua. La institución realiza de manera periódica procesos de autoevaluación institucional, los cuales permiten analizar el cumplimiento de sus funciones sustantivas, objetivos estratégicos y estándares de calidad establecidos por los organismos de educación superior.

CRITERIO	INDICADOR	DESCRIPCIÓN ESTÁNDAR	TIPO	VALORACIÓN	SUSTENTACIÓN
					En el marco de los procesos de aseguramiento de la calidad, la institución cuenta con documentación que evidencia la planificación, ejecución, seguimiento y evaluación de los procesos de autoevaluación institucional, así como de carreras y programas académicos. En el caso de los programas de posgrado, actualmente se dispone de procesos de autoevaluación desarrollados en 5 programas de un total de 37 existentes, evidenciando la necesidad de fortalecer y ampliar progresivamente la cobertura de estos procesos en los demás programas. En cuanto a los procesos de evaluación externa, si bien existe participación de personal académico, está aún es reducida, por lo que se considera necesario fortalecer estrategias de capacitación, involucramiento y acompañamiento docente, con el propósito de consolidar una cultura institucional orientada al aseguramiento de la calidad y la mejora continua. La institución se encuentra en un proceso progresivo de fortalecimiento e implementación de su sistema de aseguramiento de la calidad, el cual contempla el desarrollo de procesos de autoevaluación institucional orientados al análisis y medición de las actividades académicas y no académicas. En esta etapa inicial, se están consolidando mecanismos, lineamientos y herramientas que permitan evaluar de manera integral el desempeño institucional y generar información útil para la toma de decisiones. Existen avances significativos en los procesos de aseguramiento de la calidad; sin embargo, se identifica la necesidad de realizar el levantamiento y la caracterización de los procesos y subprocesos institucionales, con el fin de consolidar un sistema de mejoramiento integral que permita optimizar el monitoreo, fortalecer la gestión institucional y promover la mejora continua.

CRITERIO	INDICADOR	DESCRIPCIÓN ESTÁNDAR	TIPO	VALORACIÓN	SUSTENTACIÓN
	31	- AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL La institución aplica una normativa interna para realizar procesos de autoevaluación institucional periódicos, basados en el análisis crítico, reflexivo y participativo, para identificar sus fortalezas y debilidades y plantear acciones de mejora continua en el contexto del aseguramiento interno de la calidad.	CUALITATIVO	SATISFACTORIO	La Escuela Superior Politécnica de Chimborazo cuenta con el REGLAMENTO PARA LOS PROCESOS DE AUTOEVALUACIÓN PARA LA ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO, CARRERAS Y PROGRAMAS, aprobado el 7 de noviembre de 2024 mediante Res. 668.CP.2024. Se dispone de un estatuto politécnico aprobado el 10 de junio de 2025 mediante Res. 373.CP.2025, en el cual para la DEAC se otorga atribuciones las cuales contemplan la planificación, coordinación y ejecución de los procesos de autoevaluación, sin embargo, se recomienda incorporar la evaluación del proceso que fue evidenciado en cada uno de los informes de autoevaluación. Mediante las evidencias presentadas se puede observar que la institución desarrolla procesos de autoevaluación a nivel institucional, de carreras, y de posgrado, evidenciando avances en la consolidación del sistema de aseguramiento de la calidad y en la generación de mecanismos de análisis, seguimiento y mejora continua. Sin embargo, aún no existe cobertura total en el ámbito de posgrado, por lo que se requiere fortalecer e incorporar progresivamente a la totalidad de programas de posgrado dentro de los procesos de autoevaluación. Los resultados obtenidos a través de los informes de autoevaluación constituyen un insumo para la toma de decisiones y para la implementación adecuada de acciones de mejora continua, contribuyendo progresivamente al fortalecimiento del sistema de aseguramiento de la calidad institucional.

CRITERIO	INDICADOR	DESCRIPCIÓN ESTÁNDAR	TIPO	VALORACIÓN	SUSTENTACIÓN
	32	- PLAN DE MEJORA INSTITUCIONAL La institución implementa un plan de mejoras, resultado de la aplicación de los procesos de autoevaluación o evaluación externa de organismos nacionales o internacionales. Cuenta con una instancia responsable que da seguimiento y evalúa la ejecución del plan para la mejora continua.	CUALITATIVO	SATISFACTORIO	La Escuela Superior Politécnica de Chimborazo cuenta el REGLAMENTO PARA LOS PROCESOS DE AUTOEVALUACIÓN PARA LA ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO, CARRERAS Y PROGRAMAS, aprobado el 7 de noviembre de 2024 mediante Res. 668.CP.2024, Artículo 24.- El seguimiento de los planes de mejora, resultantes de los procesos de autoevaluación y acreditación institucional, de carreras y programas de posgrado, estará a cargo de la DPMC en coordinación con la DEAC. La institución ejecuta planes de mejora articulados con su planificación estratégica y filosofía institucional, orientados al fortalecimiento de la calidad académica y administrativa. Estos planes contemplan acciones específicas, responsables, cronogramas, recursos y medios de verificación que permiten dar seguimiento al cumplimiento de los objetivos planteados. Aunque la institución cuenta con un plan de mejoras formulado para todos los programas de posgrado, se evidencia que cinco programas desarrollaron procesos de autoevaluación. En este contexto, es importante diferenciar que los programas que no realizaron autoevaluación deberán fortalecer inicialmente las fases de diagnóstico y levantamiento de información, como punto de partida para identificar sus necesidades y oportunidades de mejora. Esto permitirá que dichos programas estructuren posteriormente planes de mejora sustentados en resultados de autoevaluación, garantizando así una implementación más pertinente, objetiva y alineada a los procesos de aseguramiento de la calidad y mejora continua institucional. El seguimiento y evaluación a los planes de mejora institucionales permite identificar avances, necesidades y oportunidades de mejora, generando información útil para la toma de decisiones y contribuyendo al

CRITERIO	INDICADOR	DESCRIPCIÓN ESTÁNDAR	TIPO	VALORACIÓN	SUSTENTACIÓN
					fortalecimiento de los procesos académicos y administrativos en el marco de la mejora continua institucional, por medio de la Dirección de Procesos y Mejora continua para el seguimiento y la Dirección de Evaluación y Acreditación para la evaluación de planes de mejora institucional.
Elaborado por: Comités de Evaluación Interna					

I. ANÁLISIS DE RESULTADOS DE LA AUTOEVALUACIÓN

1. Criterio: Condiciones Institucionales

En el criterio de Condiciones institucionales, los resultados evidencian un nivel de cumplimiento heterogéneo. Se identifican indicadores con valoración **cuasi satisfactoria**, como bienestar universitario, infraestructura física y tecnológica, igualdad de oportunidades e interculturalidad, y cogobierno, lo que demuestra que la institución cuenta con instancias responsables, normativa, servicios, recursos y actividades en funcionamiento. Sin embargo, estos avances aún requieren fortalecerse mediante mecanismos sistemáticos de seguimiento, evaluación, documentación y mejora continua.

Por otra parte, los indicadores relacionados con planificación institucional, internacionalización y movilidad, gestión de bibliotecas, ética y transparencia obtuvieron una valoración de **poco satisfactorio**, lo cual refleja debilidades en la trazabilidad documental, formalización de procesos, análisis de impacto y uso de resultados para la toma de decisiones. Estas limitaciones impiden demostrar un cumplimiento pleno de los estándares, aun cuando existen acciones institucionales en ejecución.

De manera particular, el indicador de gestión documental y de archivo obtuvo una valoración **deficiente**, constituyéndose en un aspecto crítico dentro del criterio. La ausencia de un sistema institucional de gestión documental y archivo limita la organización, conservación, disponibilidad y trazabilidad de la información institucional, afectando transversalmente la gestión de evidencias y el aseguramiento de la calidad.

En consecuencia, el Criterio de Condiciones Institucionales requiere una intervención prioritaria orientada a consolidar la gestión documental, fortalecer la planificación institucional, formalizar los procesos de internacionalización, mejorar la gestión bibliotecaria y establecer mecanismos efectivos de seguimiento, evaluación y mejora continua en todos los ámbitos de soporte institucional.

2. Criterio: Docencia

En el criterio de Docencia, los resultados reflejan avances importantes, pero también debilidades que limitan la consolidación integral de los procesos académicos. El modelo educativo y la oferta académica obtuvieron una valoración **cuasi satisfactoria**, lo que evidencia que la institución cuenta con un modelo educativo aprobado, actualizado y articulado con enfoques de innovación, sostenibilidad, internacionalización y formación integral. Asimismo, se identifican métodos normados para la creación, actualización y cierre de carreras y programas.

No obstante, estos avances presentan limitaciones en su implementación transversal, especialmente en el nivel de posgrado. La documentación revisada evidencia mayor desarrollo en las actividades de grado, mientras que en posgrado se requiere fortalecer los estudios de pertinencia, demanda, empleabilidad, innovación, actualización curricular y seguimiento de resultados. Además, se identifica la necesidad de consolidar lineamientos institucionales para la incorporación ética y pertinente de la inteligencia artificial en los procesos formativos.

El indicador de gestión curricular y resultados de aprendizaje obtuvo una valoración de **poco satisfactorio**, lo cual evidencia debilidades en la evaluación progresiva de los resultados de aprendizaje, en su articulación con el perfil de egreso y en la participación sistemática de grupos de interés, tales como graduados, sectores profesionales y productivos. Esta situación limita la capacidad institucional para demostrar que la gestión curricular responde de manera efectiva a las necesidades sociales, académicas y laborales.

En síntesis, el Criterio de Docencia muestra una base normativa y conceptual relevante, pero requiere fortalecer la planificación, implementación, seguimiento y evaluación de sus procesos académicos, con énfasis en la gestión curricular, resultados de aprendizaje, posgrado y retroalimentación proveniente de actores externos.

3. Criterio: Condiciones del personal académico, apoyo académico y estudiantes

En este criterio, los resultados evidencian una combinación de fortalezas institucionales y debilidades críticas. El indicador de personal académico con dedicación a tiempo completo obtuvo una valoración **satisfactoria**, con una tasa del 90,72%, lo que constituye una fortaleza

relevante para el desarrollo de las funciones sustantivas de docencia, investigación y vinculación con la sociedad.

Asimismo, los indicadores relacionados con procesos de ingreso, permanencia y promoción, evaluación integral del personal académico y personal académico con formación doctoral obtuvieron valoraciones cuasi satisfactorias. Estos resultados reflejan que la institución cuenta con normativa, instancias responsables y procesos aplicados; sin embargo, todavía se requiere fortalecer la sistematización del seguimiento, la evaluación de resultados y la implementación de acciones de mejora. En el caso de la formación doctoral, la tasa del 13,54% evidencia avances, pero aún se encuentra por debajo del estándar esperado del 20%.

Por otro lado, los indicadores de perfeccionamiento académico, aspirantes y estudiantes, proceso de titulación, tasa de titulación de grado y seguimiento a graduados fueron valorados como poco satisfactorios. Estas valoraciones revelan debilidades en la planificación del perfeccionamiento docente, seguimiento integral de la trayectoria estudiantil, acompañamiento académico, difusión normativa, gestión homogénea del proceso de titulación, legalización de fuentes de información y uso de resultados para retroalimentar la oferta académica y los perfiles de egreso.

De manera crítica, los indicadores de tasa de deserción institucional de segundo año en grado y tasa de titulación institucional de posgrado obtuvieron valoración deficiente. La tasa de deserción del 28,03% supera el máximo del 14% establecido por el modelo de evaluación aplicado, mientras que la tasa de titulación de posgrado del 23,34% se encuentra distante del estándar del 82%. Estos resultados evidencian problemas estructurales relacionados con permanencia, acompañamiento, seguimiento académico, tutorías, culminación de estudios y eficiencia terminal.

En consecuencia, el Criterio de Condiciones del personal académico, apoyo académico y estudiantes, requiere una intervención institucional prioritaria, especialmente en permanencia estudiantil, titulación de grado y posgrado, seguimiento a graduados, perfeccionamiento académico y formación doctoral. La institución debe avanzar hacia un sistema integral de gestión de trayectorias académicas, que permita identificar riesgos, implementar alertas tempranas y ejecutar acciones de mejora verificables.

4. Criterio: Investigación e Innovación

En el Criterio de Investigación e Innovación, los resultados muestran un desempeño institucional favorable. El indicador de proyectos de investigación e innovación con financiamiento externo o en red obtuvo una valoración **satisfactoria**, con un resultado del 99,38%, superando ampliamente el estándar establecido. Este resultado evidencia una fortaleza institucional en cooperación científica, participación en redes nacionales e internacionales y articulación con actores externos.

El indicador de política y planificación de investigación e innovación obtuvo una valoración **cuasi satisfactoria**, lo que demuestra que la institución cuenta con normativa, instancias responsables, planificación, proyectos y mecanismos de cooperación. No obstante, se identifican oportunidades de mejora relacionadas con la incorporación de saberes diversos, pueblos y nacionalidades, uso de fondos externos, estímulos a la investigación, articulación con docencia y vinculación, y retroalimentación de resultados hacia las dependencias institucionales.

Por su parte, el indicador de producción académica obtuvo una valoración **cuasi satisfactoria**, con un índice per cápita de 1,41, cercano al estándar de 1,5. Este resultado evidencia una producción académica sostenida; sin embargo, requiere fortalecerse mediante estrategias orientadas a incrementar publicaciones de alto impacto, mejorar la trazabilidad documental, consolidar registros de revisión por pares y sistematizar la producción científica.

En términos generales, el Criterio de Investigación e Innovación presenta avances significativos y constituye uno de los ámbitos con mejor desempeño institucional. Sin embargo, para alcanzar un cumplimiento sostenido en el tiempo, se requiere fortalecer la planificación estratégica, la gestión documental, los mecanismos de estímulo, el financiamiento externo y la articulación de la investigación con las demás funciones sustantivas.

5. Criterio: Vinculación con la sociedad

En el criterio de **Vinculación con la sociedad**, los resultados evidencian avances importantes en la ejecución de proyectos, pero también debilidades en la articulación y mejora continua. El indicador de proyectos de vinculación con la sociedad obtuvo una valoración **satisfactoria**, con un índice de 3,70 proyectos por oferta académica, superando el estándar mínimo de 1,5. Este

resultado demuestra que la institución cuenta con proyectos articulados con carreras y programas, participación multidisciplinaria y resultados verificables.

El indicador de gestión de la vinculación con la sociedad obtuvo una valoración **cuasi satisfactoria**, lo que refleja la existencia de normativa, instancia responsable, planificación, convenios, presupuesto y participación de docentes y estudiantes. Sin embargo, se identifican debilidades relacionadas con diagnósticos participativos, seguimiento, evaluación, acciones de mejora, divulgación de resultados y homogeneidad de la información reportada por las unidades académicas.

Por otra parte, el indicador de articulación de la vinculación con la sociedad con la docencia e investigación obtuvo una valoración de **poco satisfactorio**. Esta valoración evidencia que, aunque existen experiencias de articulación entre funciones sustantivas, no se demuestra de manera suficiente que los proyectos de vinculación se formulen a partir de resultados de docencia ni que sus resultados retroalimenten sistemáticamente la investigación, el perfil de egreso o la mejora de la oferta académica.

En consecuencia, este criterio requiere fortalecer el enfoque integrador de la vinculación con la sociedad, asegurando que los proyectos no solo respondan a necesidades del entorno, sino que también se articulen de manera efectiva con la docencia, la investigación y la mejora continua institucional.

6. Criterio: Sistema de Gestión de la Calidad

En el criterio de **Sistema de Gestión de la Calidad**, los resultados evidencian avances relevantes en la institucionalización de procesos orientados al aseguramiento interno de la calidad; sin embargo, también muestran la necesidad de consolidar un sistema más integrado, trazable y orientado a resultados verificables.

El indicador de **aseguramiento de la calidad institucional** obtuvo una valoración **cuasi satisfactoria**, lo que evidencia que la institución cuenta con políticas de calidad, una propuesta de implementación del Sistema de Gestión de la Calidad y procesos periódicos de autoevaluación institucional, de carreras y programas. No obstante, el sistema aún se encuentra en proceso de

consolidación, por lo que se requiere fortalecer la caracterización de procesos y subprocesos institucionales, la articulación entre las instancias responsables, la cobertura de los procesos de evaluación y la formalización de mecanismos de seguimiento, análisis y retroalimentación de resultados.

En relación con el indicador de **autoevaluación institucional** obtuvo una valoración **satisfactoria**, en virtud de que la institución dispone de normativa interna vigente para desarrollar procesos de autoevaluación institucional, de carreras y programas, bajo un enfoque crítico, reflexivo y participativo. Estos procesos permiten identificar fortalezas, debilidades y oportunidades de mejora, generando insumos relevantes para la toma de decisiones institucionales y para el fortalecimiento del aseguramiento interno de la calidad.

Respecto al indicador de **plan de mejora institucional** obtuvo una valoración **satisfactoria**, debido a que la institución cuenta con normativa, responsables, cronogramas, recursos, medios de verificación y mecanismos orientados no solo al seguimiento, sino también a la evaluación de los planes de mejora. Este aspecto resulta fundamental, ya que permite valorar el nivel de cumplimiento, la pertinencia de las acciones ejecutadas, los resultados alcanzados y su contribución efectiva al fortalecimiento de los procesos académicos y administrativos.

En conjunto, este criterio evidencia que la institución cuenta con una base normativa y metodológica importante para el aseguramiento de la calidad. No obstante, es necesario cerrar de manera efectiva el ciclo de mejora continua, asegurando que los aportes derivados del aseguramiento de la calidad, la autoevaluación y los planes de mejora se traduzcan en evidencias verificables, acciones implementadas y resultados concretos por parte de los responsables del accionar institucional.

- Conclusión general del análisis

A partir del análisis técnico de los resultados de la autoevaluación institucional, se concluye que la institución presenta avances importantes en varios ámbitos estratégicos, especialmente en investigación e innovación, vinculación con la sociedad, dedicación del personal académico a tiempo completo, autoevaluación institucional y planes de mejora. Estos resultados evidencian

la existencia de capacidades institucionales, normativa, instancias responsables y procesos que contribuyen al fortalecimiento progresivo del aseguramiento interno de la calidad.

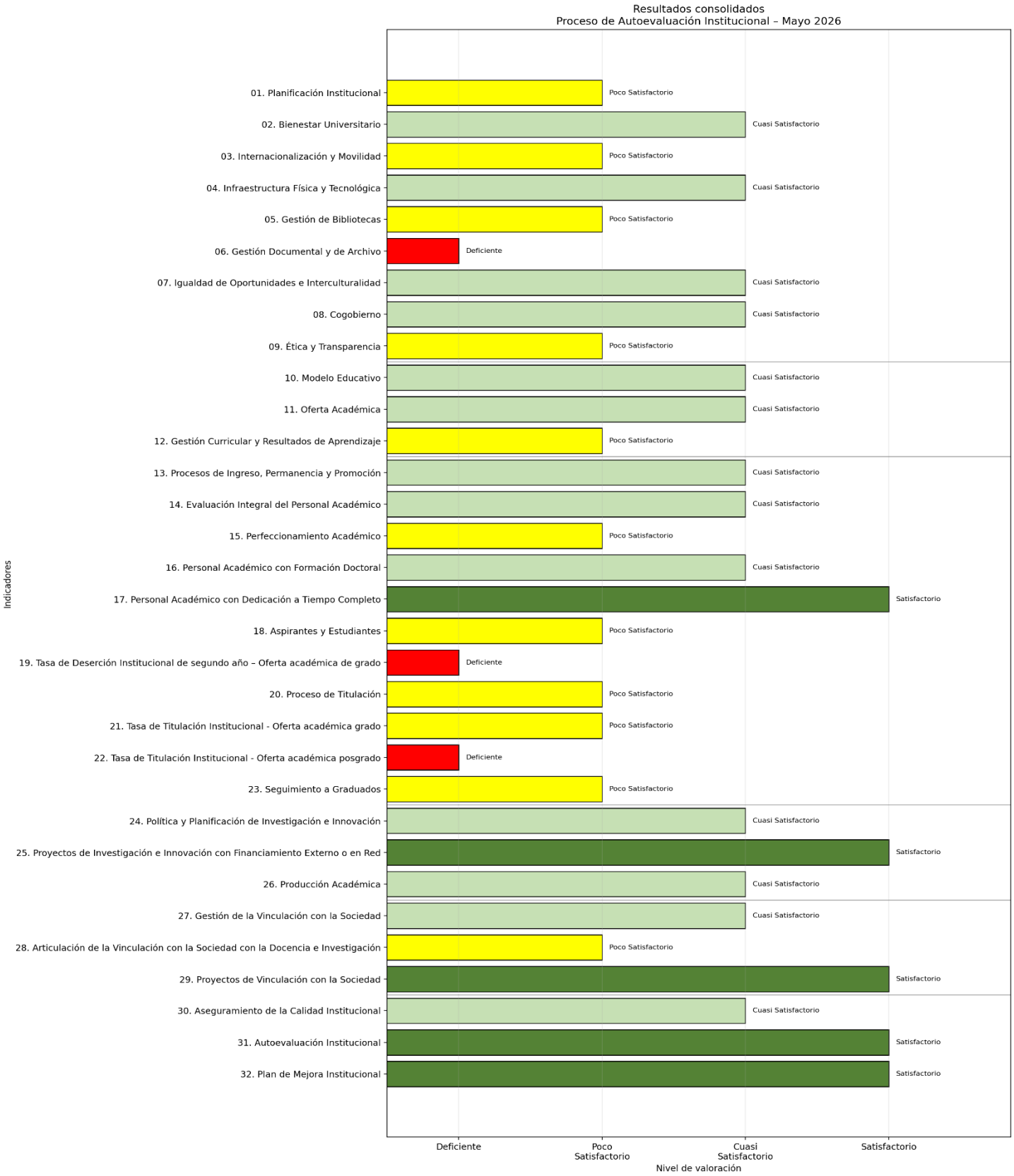
No obstante, también se identifican debilidades importantes que deben ser atendidas de manera prioritaria, particularmente en gestión documental y archivo, internacionalización y movilidad, gestión curricular y resultados de aprendizaje, permanencia estudiantil, titulación de grado y posgrado, seguimiento a graduados, articulación entre funciones sustantivas y consolidación del Sistema de Gestión de la Calidad. Estas debilidades evidencian que, si bien la institución cuenta con procesos en funcionamiento, aún requiere fortalecer la trazabilidad documental, la sistematización de evidencias, el seguimiento, la evaluación de resultados y el uso efectivo de la información para la toma de decisiones.

El análisis evidencia que la institución se encuentra en un proceso de evolución institucional entre una gestión sustentada principalmente en la existencia formal de normativa, responsables y actividades, y una gestión orientada a resultados, evidencias verificables e impacto institucional. En este contexto, el cierre del ciclo de mejora continua se presenta como un aspecto clave para demostrar que los aportes generados desde el aseguramiento de la calidad, la autoevaluación y los planes de mejora no solo han sido formulados, sino que también se evidencian en acciones implementadas, resultados alcanzados y responsabilidades institucionales claramente articuladas.

Este comportamiento permite valorar el grado de consolidación de una cultura institucional de calidad, orientada al mejoramiento permanente de las funciones sustantivas, las condiciones institucionales y la gestión académica y administrativa.

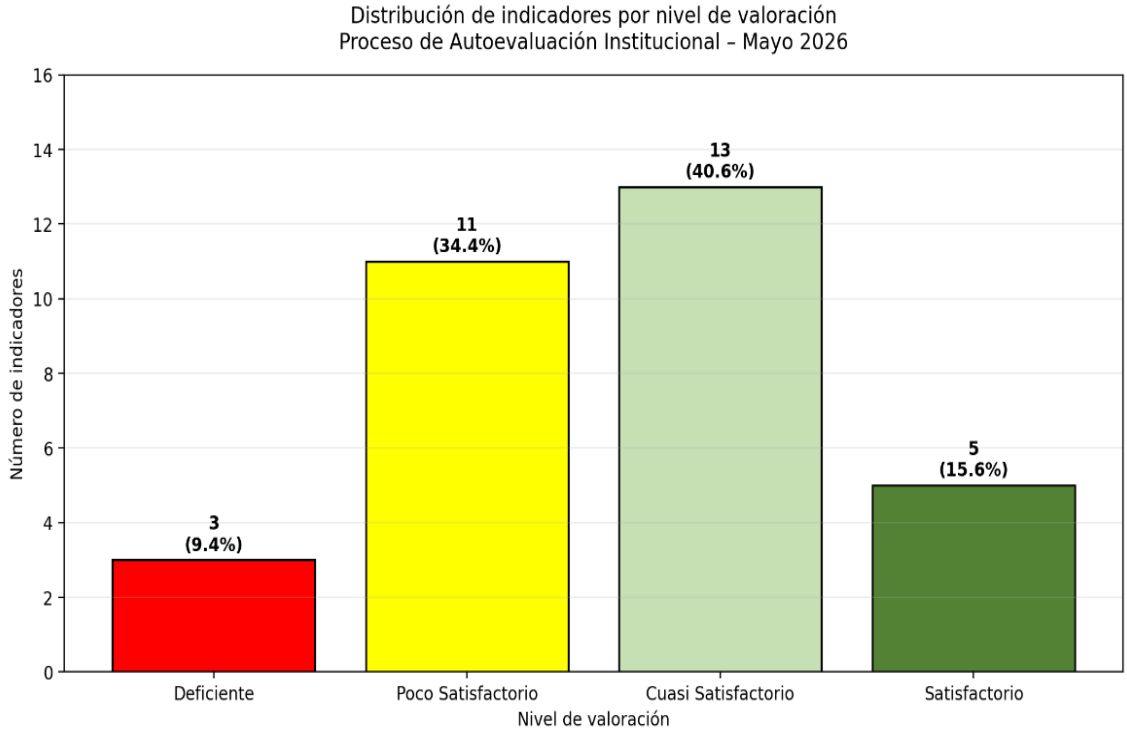
A continuación, se presenta una tabla consolidada de los resultados de la Autoevaluación Institucional – mayo 2026:

Ilustración 1. Resultados consolidados Proceso de Autoevaluación Institucional – Mayo 2026



Elaborado por: Dirección de Evaluación y Acreditación

Ilustración 2. Distribución de indicadores por nivel de valoración



Elaborado por: Dirección de Evaluación y Acreditación

Interpretación técnica. - La gráfica evidencia la distribución de los 32 indicadores evaluados en el Proceso de Autoevaluación Institucional – Mayo 2026, agrupados según el nivel de valoración alcanzado. Los resultados muestran que la mayor concentración se ubica en la categoría Cuasi Satisfactorio, con 13 indicadores, que representan el 40,6% del total. Esto refleja que una parte importante de los procesos institucionales cuenta con avances, normativa, responsables y acciones en ejecución; sin embargo, aún requiere fortalecer la sistematización de evidencias, el seguimiento, la evaluación de resultados y el cierre del ciclo de mejora continua.

También, se identifican 11 indicadores con valoración Poco Satisfactorio, equivalentes al 34,4%. Este resultado evidencia la existencia de debilidades relevantes en varios ámbitos institucionales, principalmente asociadas a debilidades en la planificación, trazabilidad documental, implementación sistemática de procesos, análisis de impacto y uso de resultados para la toma de decisiones. Esta categoría requiere especial atención, debido a que concentra indicadores que, aunque presentan avances iniciales, todavía no demuestran un cumplimiento suficiente del estándar.

Por otra parte, 5 indicadores alcanzaron la valoración de Satisfactorio, lo que corresponde al 15,6% del total evaluado. Estos resultados reflejan fortalezas institucionales específicas, en las cuales se evidencia un cumplimiento adecuado de los estándares, con resultados verificables y procesos más consolidados. Estos indicadores constituyen referentes internos que pueden orientar buenas prácticas hacia otros ámbitos de gestión institucional.

Finalmente, se observan 3 indicadores con valoración Deficiente, equivalentes al 9,4%. Aunque representan la menor proporción del total, constituyen alertas críticas que requieren atención prioritaria, debido a que evidencian debilidades estructurales frente a los estándares evaluados.

- Análisis comparativo de los resultados de los procesos de autoevaluación institucional ejecutados en 2024 y 2026

El presente análisis comparativo tiene como propósito examinar los resultados obtenidos en los procesos de autoevaluación institucional ejecutados en los años 2024 y 2026, con la finalidad de identificar la evolución del desempeño institucional, los avances alcanzados y los aspectos que requieren fortalecimiento. La comparación entre ambos periodos permite disponer de una visión objetiva sobre el comportamiento de los criterios e indicadores evaluados y constituye un insumo técnico para la toma de decisiones orientadas al mejoramiento continuo.

Para este propósito, se consideran los niveles de cumplimiento alcanzados en cada proceso, así como las variaciones registradas entre 2024 y 2026. Este análisis permite reconocer aquellos componentes institucionales que presentan una evolución favorable, aquellos que mantienen resultados relativamente estables y los que evidencian la necesidad de implementar acciones específicas de mejora o fortalecimiento.

Asimismo, los resultados de 2026 se analizan en relación con los hallazgos identificados en 2024, permitiendo valorar la evolución institucional dentro de un proceso continuo de aseguramiento de la calidad. A continuación, se presenta una gráfica resumen de los resultados obtenidos en los procesos de autoevaluación institucional 2024 y 2026:

Ilustración 3. - Comparativo de los resultados de los procesos de autoevaluación institucional

Resultados consolidados del Proceso de Autoevaluación Institucional - Análisis comparativo 2024 y 2026
ESPOCH

Criterio / Indicador		Deficiente	Poco Satisfactorio	Cuasi Satisfactorio	Satisfactorio	Tendencia (2024 - 2026)
Condiciones Institucionales						
01. Planificación Institucional	2024		Poco Satisfactorio			→ Se mantiene
	2026		Poco Satisfactorio			
02. Bienestar Universitario	2024		Poco Satisfactorio			↑ Mejoró
	2026			Cuasi Satisfactorio		
03. Internacionalización y Movilidad	2024		Poco Satisfactorio			→ Se mantiene
	2026		Poco Satisfactorio			
04. Infraestructura Física y Tecnológica	2024		Poco Satisfactorio			↑ Mejoró
	2026			Cuasi Satisfactorio		
05. Gestión de Bibliotecas	2024		Poco Satisfactorio			→ Se mantiene
	2026		Poco Satisfactorio			
06. Gestión Documental y de Archivo	2024	Deficiente				→ Se mantiene
	2026	Deficiente				
07. Igualdad de Oportunidades e Interculturalidad	2024		Poco Satisfactorio			↑ Mejoró
	2026			Cuasi Satisfactorio		
08. Cogobierno	2024			Cuasi Satisfactorio		→ Se mantiene
	2026			Cuasi Satisfactorio		
09. Ética y Transparencia	2024			Cuasi Satisfactorio		↓ Disminuyó
	2026		Poco Satisfactorio			
Docencia						
10. Modelo Educativo	2024		Poco Satisfactorio			↑ Mejoró
	2026			Cuasi Satisfactorio		
11. Oferta Académica	2024	Deficiente				↑ Mejoró
	2026			Cuasi Satisfactorio		
12. Gestión Curricular y Resultados de Aprendizaje	2024		Poco Satisfactorio			→ Se mantiene
	2026		Cuas Satisfactorio			
Condiciones del Personal Académico, Apoyo Académico y Estudiantes						
13. Procesos de Ingreso, Permanencia y Promoción	2024		Poco Satisfactorio			↑ Mejoró
	2026			Cuasi Satisfactorio		
14. Evaluación Integral del Personal Académico	2024			Cuasi Satisfactorio		→ Se mantiene
	2026			Cuasi Satisfactorio		
15. Perfeccionamiento Académico	2024		Poco Satisfactorio			→ Se mantiene
	2026		Poco Satisfactorio			
16. Personal Académico con Formación Doctoral	2024		Poco Satisfactorio (12,09%)			↑ Mejoró
	2026			Cuasi Satisfactorio (12,09%)		
17. Personal Académico con Dedicación a Tiempo Completo	2024				Satisfactorio (91,31%)	→ Se mantiene
	2026				Satisfactorio (90,72%)	
18. Aspirantes y Estudiantes	2024			Poco Satisfactorio		↓ Disminuyó
	2026			Poco Satisfactorio		
19. Tasa de Deserción Institucional de segundo año - Oferta académica de grado	2024	Deficiente (39,68%)				→ Se mantiene
	2026	Deficiente (28,03%)				
20. Proceso de Titulación	2024		Poco Satisfactorio			→ Se mantiene
	2026		Poco Satisfactorio			
21. Tasa de Titulación Institucional - Oferta académica grado	2024		Poco Satisfactorio (24,02%)			→ Se mantiene
	2026		Poco Satisfactorio (22,67%)			
22. Tasa de Titulación Institucional - Oferta académica posgrado	2024	Deficiente (11,31%)				→ Se mantiene
	2026	Deficiente (23,34%)				
23. Seguimiento a Graduados	2024		Poco Satisfactorio			→ Se mantiene
	2026		Poco Satisfactorio			
Investigación e Innovación						
24. Política y Planificación de Investigación e Innovación	2024		Poco Satisfactorio			↑ Mejoró
	2026			Cuasi Satisfactorio		
25. Proyectos de Investigación e Innovación con Financiamiento Externo o en Red	2024				Satisfactorio (83,33%)	→ Se mantiene
	2026				Satisfactorio (99,38%)	
26. Producción Académica	2024			Cuasi Satisfactorio (1,07)		→ Se mantiene
	2026			Cuasi Satisfactorio (1,41)		
Vinculación con la Sociedad						
27. Gestión de la Vinculación con la Sociedad	2024			Cuasi Satisfactorio		→ Se mantiene
	2026			Cuasi Satisfactorio		
28. Articulación de la Vinculación con la Sociedad con la Docencia e Investigación	2024					↓ Disminuyó
	2026		Poco Satisfactorio			
29. Proyectos de Vinculación con la Sociedad	2024			Cuasi Satisfactorio (1,38)		↑ Mejoró
	2026				Satisfactorio (3,70)	
Sistema de Gestión de la Calidad						
30. Aseguramiento de la Calidad Institucional	2024			Cuasi Satisfactorio		→ Se mantiene
	2026			Cuasi Satisfactorio		
31. Autoevaluación Institucional	2024			Cuasi Satisfactorio		↑ Mejoró
	2026				Satisfactorio	
32. Plan de Mejora Institucional	2024			Cuasi Satisfactorio		↑ Mejoró
	2026				Satisfactorio	

Deficiente | Poco Satisfactorio | Cuasi Satisfactorio | Satisfactorio

Cuadro resumen de la evolución

Comportamiento	N.º de indicadores	%
Subieron de categoría	11	34,4%
Bajaron de categoría	3	9,4%
Se mantienen en el mismo estado	18	56,3%

Total de indicadores analizados: 32.

Elaborado por: Dirección de Evaluación y Acreditación

Interpretación técnica. - La gráfica evidencia una evolución global favorable en los resultados del proceso de autoevaluación institucional entre 2024 y 2026. De los 32 indicadores analizados, 11 indicadores (34,4 %) mejoraron su categoría de valoración, 18 indicadores (56,3 %) se mantuvieron en el mismo estado y únicamente 3 indicadores (9,4 %) presentaron una disminución. Este comportamiento permite inferir que, en términos generales, la institución ha logrado sostener su desempeño en más de la mitad de los indicadores y, adicionalmente, avanzar de manera positiva en un grupo importante de ellos.

Desde una perspectiva de distribución por niveles de valoración, se observa una reducción de indicadores en los niveles menos favorables y un incremento en los niveles superiores. En 2024, la mayor concentración se ubicaba en Poco Satisfactorio, mientras que en 2026 se incrementan los indicadores valorados como Cuasi Satisfactorio y Satisfactorio. Este desplazamiento refleja un proceso de fortalecimiento institucional, ya que parte de los indicadores que anteriormente se encontraban en categorías intermedias o bajas migraron hacia niveles de mejor desempeño. En términos técnicos, esto sugiere que las acciones institucionales implementadas entre ambos periodos tuvieron efectos favorables sobre varios componentes evaluados.

A nivel de indicadores específicos, destacan mejoras en ámbitos como Bienestar Universitario, Infraestructura Física y Tecnológica, Igualdad de Oportunidades e Interculturalidad, Modelo Educativo, Oferta Académica, Procesos de Ingreso, Permanencia y Promoción, Política y Planificación de Investigación e Innovación, Proyectos de Vinculación con la Sociedad, Autoevaluación Institucional y Plan de Mejora Institucional. Estas variaciones positivas muestran avances en funciones sustantivas y en componentes transversales de la gestión institucional. Asimismo, es relevante que indicadores como Personal Académico con Dedicación a Tiempo Completo y Proyectos de Investigación e Innovación con Financiamiento Externo o en Red se mantengan en nivel Satisfactorio, lo que evidencia estabilidad en fortalezas previamente consolidadas.

No obstante, la gráfica también permite identificar ámbitos que requieren atención prioritaria. Los indicadores Ética y Transparencia, Aspirantes y Estudiantes y Articulación de la Vinculación con la Sociedad con la Docencia e Investigación presentan una disminución en su categoría de valoración, lo cual sugiere la necesidad de revisar las causas que incidieron en ese comportamiento. De igual manera, persisten indicadores en categorías bajas, como Gestión Documental y de Archivo, Tasa de Deserción Institucional de segundo año y Tasa de Titulación

Institucional de posgrado, que continúan ubicándose en nivel Deficiente. En consecuencia, la lectura técnica de la gráfica muestra un escenario institucional de mejora progresiva, aunque con desafíos específicos que deben ser priorizados en la planificación y en el seguimiento de acciones de fortalecimiento.

J. CONCLUSIONES

ASPECTOS TÉCNICOS

1. La DEAC, a través de su repositorio de información, proporcionó a los Comités de Evaluación Interna la información proveniente de las distintas fuentes documentales requeridas para la valoración de los indicadores. Adicionalmente, el proceso de autoevaluación institucional contó con la planificación correspondiente, así como con la aprobación del Consejo Politécnico, lo que permitió formalizar y viabilizar el desarrollo de las actividades previstas para la ejecución de la autoevaluación institucional.
2. Se dispuso de mecanismos de organización y trazabilidad documental que permitieron el acceso oportuno a evidencias provenientes de distintas fuentes institucionales, facilitando la valoración objetiva de los indicadores.
3. El proceso involucró la participación articulada de las unidades académicas y administrativas responsables, fortaleciendo el levantamiento de información y el análisis institucional.
4. Los resultados obtenidos constituyen una línea base para la formulación, seguimiento y evaluación de planes de mejora orientados al fortalecimiento institucional.
5. Se recomienda consolidar mecanismos permanentes de planificación, seguimiento y evaluación que garanticen la sostenibilidad y periodicidad de los procesos de autoevaluación.
6. En términos generales, la comparación de los procesos de autoevaluación institucional ejecutados en 2024 y 2026 evidencia una evolución favorable del desempeño institucional, reflejada en que 11 de los 32 indicadores (34,4 %) mejoraron su categoría de valoración, mientras que 18 (56,3 %) mantuvieron su nivel. Los resultados muestran avances en distintos ámbitos de la gestión institucional y una mayor concentración de indicadores en categorías de valoración superiores. No obstante, permanecen aspectos que requieren atención prioritaria y tres indicadores presentan retrocesos, por lo que es necesario fortalecer las acciones de mejora, seguimiento y control. En conjunto, la tendencia observada confirma avances en el proceso de aseguramiento de la calidad y

plantea la necesidad de consolidar los resultados alcanzados mediante acciones sostenidas de mejora continua.

ASPECTOS METODOLÓGICOS

1. La metodología aplicada para el desarrollo de la autoevaluación institucional se fundamentó en el Modelo de Evaluación Externa con fines de Acreditación para el Aseguramiento de la Calidad de las Universidades y Escuelas Politécnicas 2023, garantizando coherencia entre los criterios, estándares e indicadores establecidos por el organismo evaluador y el proceso interno de valoración institucional. Para su implementación se contó con instrumentos metodológicos, lineamientos técnicos y mecanismos de organización documental que permitieron orientar el levantamiento, análisis, validación y sistematización de la información requerida para la valoración de los indicadores.
2. El proceso de autoevaluación institucional se desarrolló bajo una planificación previamente establecida y aprobada por el Consejo Politécnico, lo que permitió formalizar las actividades, definir responsables, establecer cronogramas y asegurar el respaldo institucional necesario para la ejecución, seguimiento y consolidación de las actividades asociadas al proceso.
3. La disponibilidad del repositorio de evidencias por parte de la DEAC facilitó el acceso oportuno a evidencias provenientes de las distintas dependencias académicas y administrativas, fortaleciendo la trazabilidad de la información, la verificación de los medios de evidencia y la objetividad en el proceso de valoración de los indicadores.
4. El proceso de autoevaluación ha contribuido al fortalecimiento de la cultura institucional de planificación, evaluación y aseguramiento de la calidad, promoviendo una mayor articulación entre las unidades académicas y administrativas en la generación, organización y análisis de evidencias. Asimismo, se evidencia una transición progresiva desde una gestión orientada al cumplimiento documental hacia una gestión enfocada en el análisis de resultados y la mejora continua.
5. Se identifica la necesidad de continuar fortaleciendo mecanismos permanentes de planificación, seguimiento y evaluación que permitan garantizar la sostenibilidad del proceso de autoevaluación, la actualización periódica de evidencias y el monitoreo sistemático de los resultados obtenidos, promoviendo una cultura de mejora continua y autorregulación institucional.

ASPECTOS LOGÍSTICOS

1. El proceso de autoevaluación institucional contó con la participación y apoyo de las autoridades académicas, docentes, estudiantes y personal administrativo, quienes contribuyeron activamente mediante entrevistas, reuniones de trabajo y el suministro de información requerida por los comités conformados para el desarrollo del proceso. Esta participación favoreció el levantamiento de información, la validación de evidencias y el análisis de los indicadores establecidos en el modelo de evaluación.
2. Desde el inicio del proceso de autoevaluación institucional se contó con el acompañamiento técnico y metodológico de la DEAC y del CACES, instancias que brindaron orientación, asesoría y espacios de capacitación dirigidos a los Comités de Evaluación Interna (CEI), permitiendo fortalecer la comprensión de la metodología, los criterios e indicadores del modelo de evaluación y contribuyendo al adecuado desarrollo de las actividades planificadas.
3. Las actividades de acompañamiento y capacitación desarrolladas durante el proceso de autoevaluación contribuyeron al fortalecimiento de capacidades institucionales relacionadas con la autorreflexión, el análisis de indicadores y el aseguramiento de la calidad, generando aprendizajes que podrán ser aprovechados en futuros procesos de evaluación y mejora continua.
4. La experiencia desarrollada evidencia la importancia de mantener mecanismos permanentes de coordinación, capacitación y soporte técnico entre las distintas instancias institucionales, con el propósito de fortalecer la sostenibilidad de los procesos de autoevaluación y consolidar una cultura organizacional orientada al aseguramiento de la calidad.

K. PLAN DE MEJORAS INSTITUCIONAL

En correspondencia con los resultados y las conclusiones emitidas, se presenta el "Plan Institucional de Mejoramiento con Fines de Acreditación de la Calidad", con las acciones destinadas a consolidar las fortalezas, corregir las debilidades e impulsar el mejoramiento de la calidad de la institución.

I. Objetivos

1. Identificar y organizar las propuestas de cambio orientadas a superar las debilidades evidenciadas en el proceso de autoevaluación institucional.

2. Determinar, para cada uno de los criterios del modelo de autoevaluación, las acciones de mejora pertinentes.
3. Priorizar las acciones a ejecutar, con el propósito de atender de manera efectiva las dificultades identificadas.
4. Definir las acciones con mayor incidencia y viabilidad de ejecución sobre los factores críticos detectados, especialmente aquellos relacionados con indicadores cualitativos y cuantitativos valorados como “Poco Cumplimiento” y “Deficiente”.
5. Establecer las acciones de cambio que deberán incorporarse a la gestión institucional, en procura del mejoramiento continuo y del aseguramiento de la calidad.
6. Especificar las tareas concretas necesarias para el cumplimiento de los objetivos institucionales, definiendo metas, plazos de ejecución, responsables y medios de verificación.
7. Fortalecer la eficacia y eficiencia de la gestión institucional.
8. Mejorar las valoraciones alcanzadas en los indicadores de calidad establecidos en el modelo de autoevaluación.

II. Plan Institucional de Mejoramiento con fines de Acreditación de la Calidad

Como resultado del proceso de autoevaluación institucional, se ha formulado el Plan Institucional de Mejoramiento con Fines de Acreditación de la Calidad (PIMAC) 2026–2028, como un instrumento de planificación orientado al fortalecimiento de la gestión institucional y al mejoramiento continuo de la calidad de la institución.

El Plan contempla acciones de mejora articuladas con los objetivos estratégicos institucionales y organizadas en seis criterios y 32 indicadores de evaluación. Para su implementación, establece metas, actividades, productos verificables, presupuestos estimados, períodos de seguimiento y evaluación, y responsables de ejecución, con el propósito de atender las oportunidades de mejora identificadas y contribuir al cumplimiento de los estándares de calidad y acreditación institucional.

El documento íntegro del Plan Institucional de Mejoramiento con Fines de Acreditación de la Calidad 2026–2028 se presenta en el Anexo 10 del presente informe.

L. EQUIPOS DE DIRECCIÓN Y APOYO

- Integración equipo DEAC durante la ejecución del proceso en mayo 2026

INTEGRANTE	DIGNIDAD
MENES CAMEJO IVAN	DIRECTOR DEAC
MEJÍA PAUCAR LUIS MIGUEL	TÉCNICO DEAC (COORDINADOR PROCESO)
GALLEGOS CARRILLO KATHERINE MARIBEL	TÉCNICO DEAC
AJITIMBAY MUÑOZ CARMITA ISABEL	TÉCNICO DEAC
VILLACRÉS CÁCERES OSWALDO	TÉCNICO DEAC
CENTENO PARRA EDUARDO XAVIER	TÉCNICO DEAC
CAZAR RUIZ SHEYLA ROSSALIE	SECRETARIA DEAC

M. ANEXOS

1. Plan de Autoevaluación Institucional – Mayo 2026 y Resolución de aprobación.
2. Modelo de autoevaluación aplicado.
3. Presentaciones capacitación DEAC.
4. Actas de integración de los Comités de Evaluación Interna.
5. Actas de valoración de indicadores por parte de los Comités de Evaluación Interna.
6. Agendas de la semana de autoevaluación.
7. Agenda de entrevistas.
8. Fichas de verificación y valoración de indicadores desarrolladas por cada Comité de Evaluación Interna.
9. Registros de asistencia Proceso de Autoevaluación Institucional – Mayo 2026.
10. Plan Institucional de Mejoramiento con fines de Acreditación de la Calidad.

- Enlace para acceder a los anexos: 020 Anexos AEI 2026

N. REPOSITORIO DIGITAL

Enlace de acceso al repositorio digital de evidencias (fuentes de información) del Proceso de Autoevaluación Institucional – Mayo 2026. 009 Autoevaluación Institucional 2026

Periodo de elaboración del informe: junio-agosto 2026.

Validar únicamente en FirmaEC.
Firmado electrónicamente por:
LUIS MIGUEL MEJIA PAUCAR

Ing. Luis Miguel Mejía Paucar
ANALISTA DE EVALUACIÓN INSTITUCIONAL 3

Validar únicamente en FirmaEC.
Firmado electrónicamente por:
IVAN MENES CAMEJO

Ing. Iván Menes Camejo, Mg.
DIRECTOR DE EVALUACIÓN Y ACREDITACIÓN

Se certifica que el presente informe ha sido analizado y aprobado en sesión del Consejo Politécnico:

Validar únicamente en FirmaEC.
Firmado electrónicamente por:
CARLOS IVAN DE LA CADENA REINOSO

Abg. Carlos Iván de la Cadena Reinoso
SECRETARIO GENERAL