



GUÍA METODOLÓGICA PARA LA
APLICACIÓN DE LA NORMA TÉCNICA PARA
LA GESTIÓN DE LA MEJORA CONTINUA E
INNOVACIÓN EN EL SECTOR PÚBLICO

MINISTERIO DEL TRABAJO

SUBSECRETARÍA DE CALIDAD DEL
SERVICIO PÚBLICO

DIRECCIÓN DE MEJORA CONTINUA E
INNOVACIÓN DEL SERVICIO PÚBLICO

FEBRERO 2026

VERSIÓN 1.0

Contenido

| | |
|---|----|
| 1. Siglas y acrónimos..... | 6 |
| 2. Glosario. | 8 |
| 3. Introducción..... | 16 |
| 4. Objetivo de la Guía..... | 17 |
| 5. Alcance. | 17 |
| 6. Fundamento legal. | 18 |
| 7. Dimensiones y Procesos. | 19 |
| 7.1 Gobernanza y Liderazgo..... | 21 |
| 7.1.1 Proceso de Conformación del Comité de Gestión de Calidad de Servicio y el Desarrollo Institucional. | 22 |
| 7.1.2 Proceso de Proponer Políticas por parte del Comité de Gestión de Calidad de Servicio y el Desarrollo Institucional 24 | 24 |
| 7.1.3 Proceso de Monitoreo de Políticas por parte del Comité de Gestión de Calidad de Servicio y el Desarrollo Institucional. 26 | 26 |
| 7.1.4 Proceso de Evaluación de Resultados de Políticas por parte del Comité de Gestión de Calidad de Servicio y el Desarrollo Institucional 28 | 28 |
| 7.2 Direccionamiento Estratégico..... | 30 |
| 7.2.1 Proceso de Análisis del Entorno 31 | 31 |
| 7.2.2 Proceso de Alineación Estratégica. 33 | 33 |
| 7.2.3 Proceso de Análisis de Marco Legal. 35 | 35 |
| 7.3 Gestión por Procesos. 37 | 37 |
| 7.3.1 Proceso de Arquitectura / Procesos y Servicios. 38 | 38 |
| 7.3.2 Proceso de Documentación de Procesos y Servicios..... 41 | 41 |
| 7.3.4 Proceso de Administración y Asignación Operativa de Recursos. 45 | 45 |
| 7.3.5 Proceso de Monitoreo, Mejora y Sostenibilidad de Capacidades. 46 | 46 |
| 7.4 Gestión de Servicios. 48 | 48 |
| 7.4.2 Proceso para Planificación de la Publicación de Acuerdos de Niveles de Servicios 51 | 51 |
| 7.4.3 Proceso Elaboración del Informe Técnico para Carta de Servicios. 53 | 53 |
| 7.4.4 Proceso de Seguimiento a la Carta de Servicios..... 55 | 55 |
| 7.5 Gestión de Mejora Continua e Innovación. 57 | 57 |
| 7.5.1 Proceso de Análisis de Cumplimiento Normativo. 58 | 58 |
| 7.5.2 Proceso de Planificación de Autoevaluación de Capacidad de Procesos. 59 | 59 |
| 7.5.3 Procesos de Autoevaluación de Capacidad. 61 | 61 |
| 7.5.4 Procesos para la implementación del ciclo PHVA..... 63 | 63 |
| 7.5.5 Procesos de Gestión de la Innovación. 66 | 66 |

| | |
|--|-----|
| 7.5.5.1 Subproceso 1: Identificación de Oportunidades | 67 |
| 7.5.5.2 Subproceso 2: Creación de Conceptos | 69 |
| 7.5.5.3 Subproceso 3: Validación de Conceptos. | 70 |
| 7.5.5.4 Subproceso 4: Desarrollo de Soluciones. | 71 |
| 7.5.5.5 Subproceso 5: Despliegue de Soluciones. | 72 |
| 7.6.1 Proceso de Preparación del Cambio. | 74 |
| 7.6.2 Proceso Implementación del Cambio. | 76 |
| 7.6.3 Proceso de Implantación del Cambio. | 78 |
| 7.7 Gestión del Riesgo..... | 80 |
| 7.7.1 Proceso Identificación de Riesgos..... | 81 |
| 7.7.2 Proceso Análisis de Riesgos..... | 82 |
| 7.7.3 Proceso Evaluación de Riesgos. | 83 |
| 7.7.4 Proceso Tratamiento de Riesgos..... | 84 |
| 7.7.5 Proceso Monitoreo y Revisión de Riesgos..... | 85 |
| 7.8 Gestión del Conocimiento. | 86 |
| 7.8.1 Proceso de Gestión Documental del Conocimiento. | 87 |
| 7.8.2 Proceso de Transferencia y Socialización del Conocimiento..... | 89 |
| 7.8.3 Proceso de Retroalimentación del Conocimiento..... | 91 |
| 8. Articulación de la Norma con los procesos propuestos..... | 92 |
| 9. Bibliografía..... | 109 |
| 10. Control e historial de cambios. | 109 |
| 11. Anexo. | 109 |
| 12. Firmas de responsabilidad. | 110 |

Ilustraciones

| | |
|--|----|
| Ilustración 1. Ciclo de implementación de Políticas para la mejora Continua, Innovación y Gestión del Cambio en el Sector Público..... | 21 |
| Ilustración 2. Proceso de Conformación del Comité de Gestión de Calidad de Servicio y el Desarrollo Institucional..... | 22 |
| Ilustración 3. Proceso de Proponer Políticas por parte del Comité de Gestión de Calidad de Servicio y el Desarrollo Institucional..... | 24 |
| Ilustración 4. Proceso de Monitoreo de Políticas por parte del Comité de Gestión de Calidad de Servicio y el Desarrollo Institucional..... | 26 |
| Ilustración 5. Proceso de Evaluación de Resultados de Políticas por parte del Comité de Gestión de Calidad de Servicio y el Desarrollo Institucional..... | 28 |
| Ilustración 6. Proceso de Análisis del Entorno..... | 31 |
| Ilustración 7. Proceso de Alineación Estratégica..... | 33 |
| Ilustración 8. Proceso de Análisis de Marco Legal..... | 35 |
| Ilustración 9. Proceso de Arquitectura / Procesos y Servicios..... | 38 |
| Ilustración 10. Proceso de Documentación de Procesos y Servicios..... | 41 |
| Ilustración 11. Proceso de Gestión Integral de Necesidades y Capacidades Operativas..... | 43 |
| Ilustración 12. Proceso de Administración y Asignación Operativa de Recursos..... | 45 |
| Ilustración 13. Proceso de Monitoreo, Mejora y Sostenibilidad..... | 47 |
| Ilustración 14. Proceso de Diseño de Servicio..... | 49 |
| Ilustración 15. Proceso para la Planificación de la Publicación de Acuerdos de Niveles de Servicio..... | 51 |
| Ilustración 16. Proceso Elaboración del Informe Técnico para Carta de Servicios..... | 53 |
| Ilustración 17. Proceso de Seguimiento a la Carta de Servicios..... | 55 |
| Ilustración 18. Proceso de Análisis de Cumplimiento Normativo..... | 58 |
| Ilustración 19. Proceso de Planificación de Autoevaluación de Capacidad de Procesos..... | 59 |
| Ilustración 20. Proceso de Autoevaluación de Capacidad..... | 61 |
| Ilustración 21. Proceso para la implementación del ciclo PHVA..... | 63 |
| Ilustración 22. Subproceso 1: Identificación de Oportunidades..... | 67 |
| Ilustración 23. Subproceso 2: Creación de Conceptos..... | 69 |
| Ilustración 24. Subproceso 3: Validación de Conceptos..... | 70 |
| Ilustración 25. Subproceso 4: Desarrollo de Soluciones..... | 71 |
| Ilustración 26. Subproceso 5: Despliegue de Soluciones..... | 72 |
| Ilustración 27. Proceso para la Gestión del Cambio..... | 73 |
| Ilustración 28. Proceso de Preparación del Cambio..... | 74 |
| Ilustración 29. Proceso de Implementación del Cambio..... | 76 |
| Ilustración 30. Proceso de Implantación del Cambio..... | 78 |
| Ilustración 31. Procesos de Gestión del Riesgo..... | 80 |
| Ilustración 32. Proceso Identificación de Riesgos..... | 81 |
| Ilustración 33. Proceso de Análisis de Riesgos..... | 82 |
| Ilustración 34. Proceso de Evaluación de Riesgos..... | 83 |
| Ilustración 35. Procesos de Tratamiento de Riesgos..... | 84 |



| | |
|---|----|
| Ilustración 36. Proceso de Monitoreo y revisión de Riesgos..... | 85 |
| Ilustración 37. Proceso de Gestión Documental del Conocimiento. | 87 |
| Ilustración 38. Proceso de Transferencia y Socialización del Conocimiento..... | 89 |
| Ilustración 39. Proceso de Retroalimentación del Conocimiento..... | 91 |

1. Siglas y acrónimos.

-A-

AI: Inteligencia Artificial (Artificial Intelligence).

AMEF: Análisis de Modos y Efectos de Falla; herramienta para identificar y evaluar fallas potenciales en procesos o sistemas.

-B-

BI: softwareNegocios (Business Intelligence).

BPMN: Notación para la Gestión de Procesos de Negocio (Business Process Management Notation).

-C-

CAME: Corregir, Afrontar, Mantener y Explotar.

CTQ: Crítico para la Calidad (Critical to Quality).

-F-

FODA: Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas.

-G-

GANTT: Diagrama para la planificación y control de proyectos.

-I-

IDEF0: Definición Integrada para el Modelado Funcional (Integrated Definition for Function Modeling).

-K-

KANO: Modelo para clasificar características según satisfacción del usuario.

KPI: Indicadores Clave de Rendimiento (Key Performance Indicators).

-N-

NJS: Nivel Jerárquico Superior.

-O-

OKR: Objetivo y resultados clave.

-P-

PDCA: Planificar, Hacer, Verificar, Actuar (Plan, Do, Check, Act).

-R-

RPA: Automatización Robótica de Procesos (Robotic Process Automation).

ROI: Retorno de la Inversión (Return on Investment).

-S-

SERVQUAL: Calidad del Servicio (Service Quality).

SIPOC: Proveedores, Entradas, Proceso, Salidas, Usuarios (Suppliers, Inputs, Process, Outputs, Customers).

SPC: Control Estadístico de Procesos (Statistical Process Control).

SMART: Específico, Medible, Alcanzable, Relevante, Tiempo definido (Specific, Measurable, Achievable, Relevant, Time-bound).

-U-

UI: Interfaz de Usuario (User Interface).

-V-

VOC: Voz del Usuario (Voice of Customer).

2. Glosario.

-A-

Acción Correctiva: Acción para eliminar la causa de una no conformidad o incumplimiento y evitar que vuelva a ocurrir.

Acción de Mejora: Acción permanente que optimiza el desempeño y aumenta la capacidad de cumplir requisitos.

Actores de Interés del Cambio: Grupo de personas responsables de planificar, implementar y gestionar un proyecto de cambio.

Acuerdo de niveles de operación: Documento a través del cual se especifican los compromisos de calidad que se comprometen a cumplir entre proveedores, procesos y usuarios internos de una entidad, primordialmente con el objetivo de coadyuvar al cumplimiento de los compromisos de calidad comprometidos con los usuarios externos de la entidad.

Acuerdo de niveles de servicio: Documento a través del cual se especifican los compromisos de calidad que la entidad se compromete a cumplir de manera continua con sus usuarios externos durante la prestación de un servicio.

Agente del Cambio: Responsable de dirigir técnicamente la implementación de cambios en los procesos de transformación.

Arquitectura de procesos: Estructura organizada y jerarquizada de los procesos institucionales, que permite visualizar su relación, interacción, secuencia y contribución al cumplimiento de los objetivos institucionales y la generación de valor público. Incluye la identificación de procesos estratégicos, misionales o agregadores de valor, de apoyo y de evaluación, así como su articulación con los servicios institucionales.

Análisis de Brechas del Cambio: Identificación y análisis de las diferencias entre el estado actual y el deseado de una organización en el contexto de cambio.

Análisis de Causa Raíz: Metodología para identificar las causas fundamentales de un problema, y no solo sus síntomas.

Análisis Estratégico: Evaluación de factores internos y externos que afectan el desempeño organizacional.

Análisis FODA: Herramienta estratégica para identificar Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas.

-B-

Base de Conocimiento: Repositorio dinámico de lecciones aprendidas, buenas prácticas, documentación y análisis relevante que facilita la toma de decisiones.

Buenas Prácticas: Experiencias efectivas, sostenibles y replicables en distintos contextos

-C-

Cambio Organizacional: Proceso planificado de transformación de estructuras, procesos, cultura o servicios de una organización.

Cambio Técnico: Implementación de soluciones tecnológicas para mejorar procesos y desempeño.

Calidad del Servicio: Nivel en que un servicio cumple las expectativas de los usuarios.

Capacidad de Procesos: Habilidad de un proceso para generar resultados conforme a especificaciones, considerando su variabilidad.

Capacidades Institucionales: Conjunto integral de recursos, estructuras organizacionales, talento humano, tecnologías, información, normativa, cultura organizacional y mecanismos de gestión que permiten a la entidad cumplir su misión, ejecutar sus competencias, prestar servicios públicos y generar valor público de manera sostenible.

Capacidades institucionales: Se materializan a través de líneas de gestión, procesos, servicios, recursos y mecanismos de gobernanza institucional.

Capacidad del Sistema: Nivel en que el Sistema institucional de mejora continua e innovación se encuentra estructurado, implementado, controlado, medido y mejorado, permitiendo gestionar de manera integrada los procesos, servicios, recursos y capacidades institucionales.

Capacidad de Procesos: Grado en que un proceso institucional está definido, documentado, implementado, controlado, medido y mejorado sistemáticamente, permitiendo cumplir su propósito y alcanzar resultados esperados de forma consistente y sostenible.

Este concepto se utiliza en el contexto de gestión institucional y mejora continua, y no corresponde a la capacidad estadística del proceso utilizada en control estadístico de procesos.

Capacidad de Servicios: Nivel en que un servicio institucional puede ser prestado de manera consistente, cumpliendo estándares de calidad, compromisos establecidos y expectativas de los usuarios, mediante procesos controlados, recursos adecuados y mecanismos de mejora continua.

Capacidad Organizacional: Habilidad estructural de la entidad para coordinar sus capacidades institucionales, procesos, recursos y talento humano para responder a su entorno, cumplir la normativa vigente y sostener su desempeño institucional.

Capital intelectual: Es aquel que está constituido por activos intangibles susceptibles de generar valor. Los activos intangibles son capacidades y recursos internos que deben ser gestionados de forma continua por la entidad.

Catálogo de Procesos: Instrumento técnico que permite identificar, clasificar y describir los procesos institucionales según su jerarquía y tipo, constituyéndose en un insumo clave para la gestión por procesos y la mejora continua.

Carta Institucional de Servicios: Documento mediante el cual la entidad informa a los usuarios sobre sus compromisos de calidad.

Clasificación de procesos por su finalidad: La clasificación de procesos por su finalidad permite estructurar el quehacer institucional en función del rol que cada proceso cumple dentro del sistema de gestión. Así, los procesos gobernantes son aquellos que proporcionan políticas, planes estratégicos y directrices que orientan el funcionamiento de la entidad. Los procesos sustantivos, misionales o agregadores de valor se encargan del desarrollo y entrega de los productos y servicios destinados a los usuarios externos, en cumplimiento de la misión institucional, los objetivos estratégicos y las políticas establecidas. Por su parte, los procesos adjetivos o de apoyo tienen como finalidad suministrar recursos, servicios y soporte operativo a los procesos gobernantes y sustantivos, permitiendo su adecuada ejecución.

Cierre de Brechas del Cambio: Implementación de acciones para corregir las diferencias entre resultados actuales y deseados.

Competencia: Son las temáticas en las que la entidad tiene acción de acuerdo a la normativa contenida en la Constitución, leyes, códigos, reglamentos y decretos; las competencias pueden estar relacionadas con una o varias líneas de gestión que a su vez permiten identificar y organizar la gestión para alcanzar los objetivos estratégicos de manera coordinada y eficiente.

Comunicación: Proceso para informar, sensibilizar y socializar cambios con los involucrados.

Comunicación a Nivel Informativo: Transmisión unidireccional de datos y hechos relevantes.

Comunicación a Nivel de Socialización: Interacción bidireccional para fomentar comprensión y participación en torno a un cambio.

Comunicación a Nivel de Sensibilización: Comunicación experiencial para generar conciencia y compromiso ante cambios complejos.

Comunidades de Práctica: Grupos de servidores públicos que comparten intereses y conocimientos para mejorar servicios.

Comparación de Prácticas: Evaluación de buenas prácticas de otras organizaciones para adoptar mejoras.

Contexto.- Es la combinación de asuntos que ocurren tanto dentro como fuera de la entidad y que pueden tener un efecto en su enfoque para el desarrollo y logro de sus objetivos.

Creatividad Colaborativa: Proceso grupal que fomenta la generación de ideas innovadoras.

Cultura Organizacional: Conjunto de valores, normas y comportamientos que definen el funcionamiento de una organización.

-D-

Desarrollo de Procesos: Optimización continua de procesos alineados a la estructura y objetivos estratégicos de una entidad.

Design Thinking: Metodología de resolución creativa de problemas centrada en el usuario.

Dimensiones: Perspectivas que permiten articular los procesos necesarios para la implementación de la Norma Técnica para la Gestión de la Mejora Continua e Innovación en el Sector Público.

-E-

Eficiencia Operativa: Optimización de recursos y tiempos para maximizar resultados.

Encuestas de Gestión del Cambio: Instrumentos de recolección de datos para captar percepciones y expectativas de los involucrados.

Estandarización: Establecimiento de procedimientos uniformes que garanticen consistencia y calidad.

Estructuración: Distribución e integración de los elementos de un todo, cuyo orden e interrelación permiten el funcionamiento de un determinado sistema.

Evaluación: Es un proceso sistemático, continuo e integral mediante el cual se valora y determina el grado en el que fueron logrados los objetivos planificados con base en indicadores de gestión y resultados.

Evaluación de Impacto: Análisis de efectos esperados o reales de una intervención o cambio.

Evaluación del Cambio: Medición de los resultados obtenidos frente a los objetivos planificados.

Evaluación de la Conformidad: Proceso sistemático mediante el cual se verifica el cumplimiento de requisitos establecidos en normas técnicas, lineamientos, políticas o disposiciones rectoras aplicables al Sistema de Mejora Continua e Innovación.

-G-

Gestión del Cambio Organizacional: Capacidad de transformar procesos de manera proactiva para mejorar desempeño y satisfacción de usuarios.

Gestión del Conocimiento: Creación, almacenamiento, intercambio y aplicación de conocimiento institucional.

Gestión de Riesgos: Identificación, análisis y mitigación de riesgos en procesos, proyectos y servicios.

-I-

IDEF0: Metodología de modelado para representar actividades, entradas, salidas, controles y mecanismos de procesos.

Implementación: Ejecución de acciones planificadas en un proceso de cambio.

Implantación: Establecimiento y estabilización de un cambio vinculado con el proceso de transformación dentro de la cultura organizacional.

Indicadores Clave de Desempeño (KPI): Métricas que miden el avance y éxito de proyectos o servicios.

Indicadores Clave de Desempeño de Procesos (PPI): Métricas que miden el avance y éxito de procesos.

Innovación Tecnológica: Adopción de nuevas tecnologías para mejorar productos, servicios o procesos.

Inteligencia de Negocios: Uso de herramientas analíticas para la toma de decisiones estratégicas.

Interesados (Partes Interesadas): Personas o entidades que directa o indirectamente se ven afectadas o beneficiadas por los procesos o servicios.

-L-

Líder de la Transformación: Estratega que impulsa la implementación del cambio conectando estrategia con ejecución.

Líneas de Gestión: Organización de competencias para coordinar eficazmente la gestión de los procesos.

-M-

Matriz de Riesgos: Herramienta para identificar, evaluar y priorizar riesgos, y definir acciones de mitigación.

Metodologías Ágiles: Enfoques iterativos y colaborativos para desarrollar proyectos de manera flexible y efectiva.

Metodologías SMART: Definición de objetivos específicos, medibles, alcanzables, relevantes y temporales.

Minería de Procesos: Análisis de datos para descubrir cómo se ejecutan realmente los procesos en una organización.

Modelo de capacidad: Es un marco estructurado que permite evaluar la capacidad de los procesos dentro de una entidad, con el fin de identificar su nivel de desempeño y orientar su mejora continua.

-O-

Optimización: Aplicación de mejoras para maximizar el desempeño de procesos y servicios.

-P-

Partes interesadas: Son las personas naturales o jurídicas que directa o indirectamente tienen relación con los productos, servicios y procesos de la entidad y que podrían verse beneficiados o afectados por sus acciones.

Patrocinador: Autoridad de alto nivel que proporciona apoyo, recursos y dirección estratégica para los cambios.

Plan de Acción: Documento que detalla pasos, responsables y plazos para alcanzar objetivos.

Planificación de Acciones: Estructuración de tareas, plazos y recursos necesarios para lograr cambios efectivos.

Planificación Estratégica: Definición de metas y estrategias basadas en análisis interno y externo.

Políticas institucionales: Lineamientos estratégicos definidos por la máxima autoridad institucional o la instancia competente, que orientan la gestión, toma de decisiones y comportamiento organizacional, en coherencia con la normativa vigente, la planificación institucional y las políticas públicas nacionales.

Políticas internas de calidad: Directrices internas definidas por la entidad para asegurar la calidad en la gestión de procesos, servicios y recursos institucionales, en concordancia con la normativa técnica aplicable y las políticas institucionales vigentes. Las entidades podrán desarrollar políticas internas complementarias, siempre que mantengan coherencia con la normativa técnica y el marco rector correspondiente.

Portafolio de Servicios: Es el conjunto completo de servicios gestionados por una entidad en cumplimiento de su marco legal, contemplando perspectivas a nivel de competencia y taxonomía.

Preparación: Evaluación de necesidades, planificación y asignación de recursos antes de ejecutar cambios

Proceso: Conjunto de actividades interrelacionadas que transforman entradas en salidas, con enfoque en valor público.

Proceso de transformación: Es un conjunto de actividades planificadas y coordinadas para modificar el estado inicial de un aspecto de la entidad hacia un estado deseado, con el objetivo de mejorar su desempeño, eficiencia, calidad o adaptabilidad.

Producto: Resultado tangible o intangible generado por la ejecución de un proceso, destinado a satisfacer una necesidad del usuario, el cual debe cumplir con criterios de calidad, ser medible y alinearse con los objetivos estratégicos de la entidad.

-R-

Recursos en la Gestión del Cambio: Activos tangibles e intangibles utilizados para planificar, ejecutar y sostener cambios.

Redes de Valor: Sistemas de procesos interconectados que generan valor público en colaboración interinstitucional.

Resistencia al Cambio: Oposición o rechazo a modificaciones en procesos o estructuras organizacionales.

Revisión del Proyecto: Evaluación sistemática de los resultados y aprendizajes de un proyecto.

Revisión y Seguimiento: Evaluaciones periódicas para identificar oportunidades de ajuste o mejora.

Rol en la Gestión del Cambio Organizacional: Función temporal y específica que cumple un servidor en el proceso de transformación.

-S-

Satisfacción del Usuario: Grado en que los servicios o productos cumplen o superan expectativas de los usuarios.

Segmentos de usuarios: Grupos de personas o entidades con características, necesidades y comportamientos comunes que reciben, utilizan y/o se benefician de los productos y servicios de una entidad pública.

Sensibilización: Proceso de concienciación y generación de compromiso sobre un cambio.

Servicio: Es el resultado de la ejecución de uno o varios procesos que entregan valor en términos de bienes tangibles e/o intangibles a un segmento de usuarios, garantizando sus derechos, satisfaciendo sus necesidades, expectativas y requerimientos y facilitando el cumplimiento de sus obligaciones definidas en el marco jurídico vigente.

Socialización: Proceso de facilitar la comprensión y aceptación de cambios entre los involucrados.

-T-

Taxonomía de Servicios: Clasificación estructurada de los servicios ofrecidos por una entidad.

Toma de Decisiones Basada en Datos: Uso de evidencia analítica para apoyar decisiones estratégicas.

-U-

Usuario: Es toda persona natural o jurídica, nacional o extranjera que hace uso y/o se beneficia del producto y servicio de un proceso, en concordancia con la definición de administrado estipulada en el artículo 3 del Reglamento a la Ley Orgánica para la Optimización y Eficiencia de Trámites Administrativos. Se considera usuario interno a aquel que pertenece a la entidad donde se ejecuta el proceso, mientras que se considera usuario externo a aquel que no pertenece a la entidad donde se ejecuta el proceso.

-V-

Viabilidad: Factibilidad de llevar a cabo un cambio considerando recursos, riesgos e impacto.

Visión de Futuro: Imagen deseada del estado organizacional posterior a la implementación del cambio

Visualización de Cronogramas: Representación gráfica de tareas y proyectos a lo largo del tiempo.

Visualización de Procesos: Representación esquemática para comprender y analizar procesos.

3. Introducción.

La presente Guía Metodológica constituye un instrumento técnico de apoyo para la implementación de la Norma Técnica para la Gestión de la Mejora Continua e Innovación en el Sector Público, orientado a fortalecer la gestión institucional mediante un enfoque sistémico basado en procesos, servicios, capacidades institucionales y generación de valor público.

La guía establece un modelo estructurado que organiza la gestión institucional a través de dimensiones estratégicas, operativas y de soporte, permitiendo a las entidades públicas articular la planificación estratégica, la gestión por procesos, la gestión de servicios, la mejora continua, la innovación, la gestión del cambio, la gestión del riesgo y la gestión del conocimiento. Este enfoque facilita la alineación entre la planificación nacional, la planificación institucional y la operación institucional, asegurando la coherencia con la normativa vigente y los objetivos estratégicos del Estado.

El modelo propuesto reconoce que la gestión institucional se sustenta en el desarrollo y fortalecimiento de capacidades institucionales, las cuales se materializan a través de líneas de gestión, procesos, servicios, recursos, talento humano, tecnología e información.

En este contexto, la guía incorpora el concepto de arquitectura de capacidades institucionales, permitiendo visualizar la relación entre estrategia, competencias, procesos y servicios, así como identificar brechas y oportunidades de mejora institucional.

La guía incorpora además un enfoque integral de gestión del conocimiento, que contempla la organización y control documental, la preservación de archivos y datos históricos, la transferencia del conocimiento y la retroalimentación continua de lecciones aprendidas y buenas prácticas, contribuyendo a la sostenibilidad institucional, la mejora continua y la generación de valor público. Asimismo, reconoce la importancia de la disponibilidad del conocimiento institucional para consulta interna y, cuando corresponda, para usuarios externos, en el marco de la transparencia y la rendición de cuentas.

En materia de cumplimiento normativo, la guía fortalece la trazabilidad entre normativa, reglas de negocio, procesos y servicios institucionales, permitiendo que el análisis del marco legal constituya un insumo técnico para la definición de competencias institucionales, el diseño de procesos y la mejora de la prestación de servicios públicos.

Adicionalmente, la guía reconoce que la implementación del Sistema podrá complementarse mediante instrumentos técnicos y guías especializadas desarrolladas por dimensión o proceso, según su nivel de complejidad, lo que permitirá profundizar la

medición de capacidades, la autoevaluación institucional y el fortalecimiento continuo de la gestión pública.

La aplicación de esta guía contribuirá al fortalecimiento de la gestión institucional, la mejora de la calidad de los servicios públicos, el cumplimiento normativo, la optimización del uso de recursos públicos y el fortalecimiento de la confianza ciudadana en la gestión del Estado.

4. Objetivo de la Guía.

El presente documento tiene por finalidad describir los principales procesos de ejecución divididos por dimensiones, así como establecer los requerimientos mínimos de aplicación para la implementación efectiva de la Norma Técnica para la Gestión de la Mejora Continua e Innovación en el Sector Público. En este marco, se definen procesos, actividades, técnicas y herramientas que constituyen elementos esenciales para su adecuada adopción por parte de las entidades del Estado.

Esta guía reconoce y respeta la diversidad de realidades, capacidades y competencias. Cada institución posee naturaleza jurídica, estructura organizacional y niveles de desarrollo distintos en sus sistemas de gestión. Este enfoque permite que las entidades desarrollen instrumentos adaptados a su lenguaje institucional, sistemas de información y prácticas de gestión. Las normas ISO 9001 y el Modelo EFQM respaldan esta perspectiva, permitiendo que cada organización demuestre cumplimiento según su contexto. Sin embargo, el ente rector conserva la facultad técnica de determinar cuándo ciertos instrumentos técnicos requieren estandarización por su naturaleza para garantizar la calidad de la información.

5. Alcance.

La presente metodología es de carácter genérico e independiente, lo que permite su aplicación en todas las instituciones públicas que requieran mejorar e innovar continuamente sus procesos y servicios, que se encuentren comprendidas en el artículo 2 de la Norma Técnica para la Gestión de la Mejora Continua e Innovación en el Sector Público. Este documento proporciona descripciones detalladas y alternativas prácticas que facilitan la implementación de la Norma Técnica, Los procesos definidos en esta Guía van desde el análisis de cumplimiento normativo, correspondiente a la aplicación de la norma técnica hasta procesos de mejora continua e innovación, procesos que buscan mejorar la eficacia y eficiencia de las entidades del Estado ecuatoriano.

En cumplimiento de la Disposición General Octava de la Norma Técnica, las entidades que cuenten con sistemas de gestión certificados o en certificación deberán integrar

dichos sistemas con los lineamientos y procesos establecidos en esta Guía, reconociéndose ésta como el modelo base para la gestión de la mejora continua e innovación.

6. Fundamento legal.

La Constitución de la República del Ecuador en su numeral 1 del artículo 154 faculta a los Ministerios de Estado a ejercer la rectoría de las políticas públicas de su área y a expedir los acuerdos y resoluciones administrativas relacionadas.

El artículo 226 de la Constitución de la República del Ecuador establece: *“Las instituciones del Estado, sus organismos, dependencias, las servidoras o servidores públicos y las personas que actúen en virtud de una potestad estatal ejercerán solamente las competencias y facultades que les sean atribuidas en la Constitución y la ley. Tendrán el deber de coordinar acciones para el cumplimiento de sus fines y hacer efectivo el goce y ejercicio de los derechos reconocidos en la Constitución.”*

El artículo 11 del Reglamento General a la Ley Orgánica para la Optimización y Eficiencia de Trámites Administrativos, publicada en el Suplemento del Registro Oficial Nro. 505, de 10 de junio de 2019, reformada el 14 de febrero 2020, establece como atribuciones del Ministerio del Trabajo, en su calidad de entidad rectora del trabajo, las que siguen:

"a. Establecer la metodología para la gestión institucional y herramientas de gestión por procesos y prestación de servicios públicos de la Administración Pública;

(...) d. Emitir normativas, metodologías, herramientas, lineamientos y evaluar la gestión en materia de calidad y excelencia de servicio público de las entidades y organismos de la Administración Pública.”

El Ministerio del Trabajo, en ejercicio de su rectoría en la materia, expidió el Acuerdo Ministerial Nro. MDT-2025-163, mediante el cual se aprobó la Norma Técnica para la Gestión de la Mejora Continua e Innovación en el Sector Público, publicada en el Registro Oficial Nro. 158 el 6 de noviembre de 2025, misma que deroga toda normativa de igual o menor jerarquía que se le oponga, constituyéndose en el marco regulatorio obligatorio para todas las entidades del sector público a partir del 1 de enero de 2026.

La implementación de la Norma Técnica ibidem, tiene como objetivos fomentar una cultura de mejora continua e innovación que promueva la experimentación, la generación de soluciones creativas a problemas complejos y la sostenibilidad de resultados impulsando la eficiencia en la gestión pública, incrementar la satisfacción de los segmentos de usuarios fortaleciendo su participación, retroalimentación y confianza; y, asegurar la entrega de productos y servicios accesibles, eficientes y orientados a

garantizar los derechos de los segmentos de usuarios, satisfaciendo sus necesidades, expectativas y requerimientos y facilitando además el cumplimiento de sus obligaciones.

Además, el artículo 4 de la Norma Técnica *ibidem* establece lo siguiente: “*El Ministerio del Trabajo en cada período fiscal emitirá las directrices para el cumplimiento y aplicación de la presente norma técnica por parte de las entidades públicas. Asimismo, las definiciones de los términos utilizados y las metodologías de aplicación constan descritos y desarrolladas respectivamente, en los instrumentos técnicos emitidos para su implementación*”.

7. Dimensiones y Procesos.

La Guía Metodológica identifica las dimensiones y los procesos a ser aplicados, así como las técnicas y herramientas mínimas requeridas, orientadas a fortalecer las capacidades técnicas de los servidores públicos responsables de su ejecución. Asimismo, se incorporan instrumentos técnicos básicos y de carácter transversal para procesos clave de gestión, cuyo propósito es estandarizar las prácticas institucionales en todo el sector público, promoviendo la eficiencia, la calidad y la mejora continua en la prestación de servicios.

| DIMENSIONES | PROCESOS |
|---|--|
| Del Comité de Gestión de Calidad de Servicio y el Desarrollo Institucional. De la máxima autoridad o su delegado. | |
| Gobernanza y Liderazgo | Proceso de Conformación del Comité de Calidad |
| | Proceso de Proponer Políticas |
| | Proceso de Monitoreo de Políticas |
| | Proceso de Evaluación de Resultados de Políticas |
| De la máxima autoridad o su delegado. Del responsable de la Planificación y Gestión Estratégica o quien hiciere sus veces. Del responsable de la administración por procesos, servicios, calidad y gestión del cambio o quien hiciere sus veces. Del responsable de la unidad o proceso interno. | |
| Direccionamiento Estratégico | Proceso de Análisis del Entorno |
| | Proceso de Alineación Estratégica |
| | Proceso de Análisis de Marco Legal |
| Del responsable de la administración por procesos, servicios, calidad y gestión del cambio o quien hiciere sus veces. Del responsable de la unidad o proceso interno. | |

| | |
|---|--|
| Gestión por Procesos | Proceso de Arquitectura / Procesos y Servicios |
| | Proceso de Documentación de Procesos y Servicios |
| | Proceso de Gestión Integral de Necesidades y Capacidades Operativas |
| | Proceso de Administración y Asignación Operativa de Recursos |
| | Proceso de Monitoreo, Mejora y Sostenibilidad de Capacidades |
| Gestión de Servicios | Proceso de Diseño de Servicio |
| | Proceso para Planificación de la Publicación de Acuerdos de Niveles de Servicios |
| | Proceso Elaboración del Informe Técnico para Carta de Servicios |
| | Proceso de Seguimiento a la Carta de Servicios |
| Gestión de Mejora Continua e Innovación | Proceso de Análisis de Cumplimiento Normativo |
| | Proceso de Planificación de Autoevaluación de Capacidad de Procesos |
| | Proceso de Autoevaluación de Capacidad |
| | Procesos para la implementación del ciclo PHVA |
| | Procesos de Gestión de la Innovación |
| Gestión del Cambio | Proceso de Preparación del Cambio |
| | Proceso Implementación del Cambio |
| | Proceso de Implantación del Cambio |
| Gestión de Riesgos | Proceso Identificación de Riesgos |
| | Proceso Análisis de Riesgos |
| | Proceso Evaluación de Riesgos |
| | Proceso Tratamiento de Riesgos |
| | Proceso Monitoreo y Revisión de Riesgos |
| Gestión del Conocimiento | Proceso de Gestión Documental del Conocimiento |
| | Proceso de Transferencia y Socialización del Conocimiento |
| | Proceso de Retroalimentación del Conocimiento |

Tabla 1. Detalle de procesos por dimensiones.

7.1 Gobernanza y Liderazgo

Alcance de la Dimensión: La Dimensión de Gobernanza y Liderazgo opera a nivel institucional para la conducción del Sistema de Mejora Continua, Innovación y Gestión del Cambio. Su alcance comprende la conformación de instancias de coordinación, la formulación y seguimiento de políticas, y la evaluación de resultados de dichas políticas, asegurando la dirección estratégica y la sostenibilidad del Sistema.

La Dimensión de Gobernanza y Liderazgo articula la conducción institucional del Sistema de Control y Certificación de Calidad de Servicio previsto en los artículos 280 al 284 del Reglamento General a la LOSEP, el cual se estructura mediante políticas, normas, procedimientos e instrumentos orientados a garantizar la efectividad y productividad en la prestación de servicios públicos a la ciudadanía. En este marco, el Ministerio del Trabajo actúa como autoridad rectora encargada de regular, evaluar y certificar el cumplimiento de estándares de calidad del servicio, así como de promover mecanismos de reconocimiento institucional, incentivos y programas de mejora continua. El Comité de Gestión de Calidad complementa estas funciones a través del análisis de resultados, la integración de iniciativas de mejora e innovación y la formulación de recomendaciones para la toma de decisiones y la evaluación institucional en materia de calidad del servicio.

A continuación, se presenta el ciclo de implementación de Políticas para la Mejora Continua, Innovación y Gestión del Cambio en el Sector Público, procesos correspondientes a la dimensión de Gobernanza y Liderazgo:

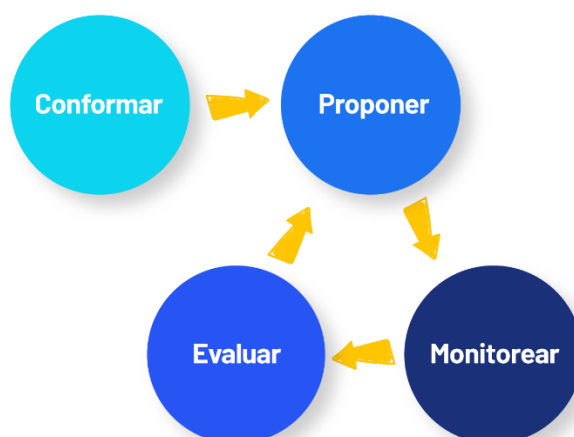


Ilustración 1. Ciclo de implementación de Políticas para la mejora Continua, Innovación y Gestión del Cambio en el Sector Público.

El Comité de Gestión de Calidad o su instancia equivalente constituye el órgano articulador del Sistema de Mejora Continua e Innovación, encargado de integrar y coordinar las iniciativas institucionales relacionadas con la mejora continua, la

innovación y la transformación. Para tal efecto, el Comité promoverá la alineación de dichas iniciativas con la normativa vigente, evitando duplicidades y asegurando coherencia metodológica en el uso de recursos institucionales.

Con base en el ciclo establecido, a continuación, se presentan los procesos recomendados para su implementación:

7.1.1 Proceso de Conformación del Comité de Gestión de Calidad de Servicio y el Desarrollo Institucional.

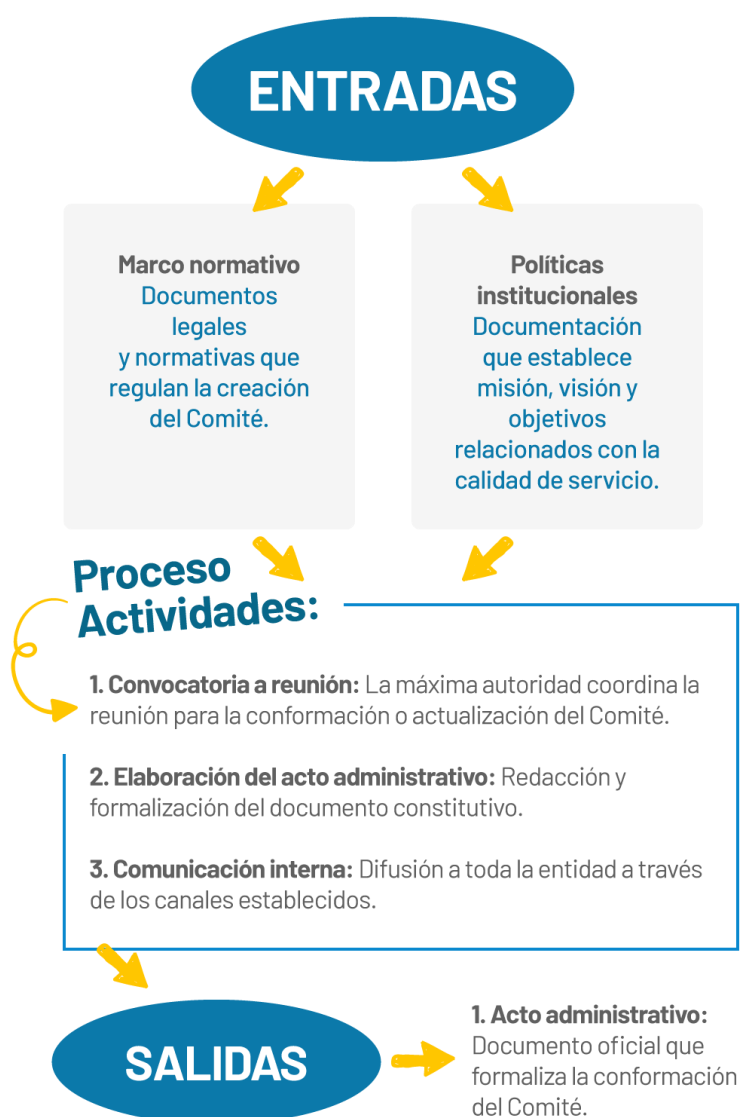


Ilustración 2. Proceso de Conformación del Comité de Gestión de Calidad de Servicio y el Desarrollo Institucional.

Las actividades recomendadas para llevar a cabo este proceso son las siguientes:

1. Convocatoria a reunión: La máxima autoridad o su delegado, coordinará la convocatoria a una reunión para la conformación o actualización del Comité de Calidad de Servicio y Desarrollo Institucional.

2. Elaboración del acto administrativo: Durante la reunión, se redactará y formalizará el documento que constituya oficialmente el Comité de Calidad de Servicio y Desarrollo Institucional. Si se requiere la conformación de comités a nivel desconcentrado, se llevará a cabo en cada Unidad Desconcentrada, los cuales deberán coordinar sus actividades con el comité nacional. Dicho acto administrativo establecerá la obligatoriedad de reuniones trimestrales por parte del Comité de Gestión de Calidad de Servicio y el Desarrollo Institucional.

3. Comunicación interna: Se informará a toda la entidad sobre la creación del Comité y sus objetivos a través de los canales de comunicación establecidos, esta actividad se trasladará para ejecución de la unidad responsable de la comunicación interna.

Técnicas y Herramientas Propuestas:

| Herramienta/Técnica | Descripción |
|----------------------|--|
| Reuniones de Trabajo | Encuentros destinados a analizar y definir la estructura y objetivos del Comité de Gestión de Calidad de Servicio y el Desarrollo Institucional. |
| Acto Administrativo | Herramienta formal que se emite para oficializar la creación del Comité y garantizar su respaldo institucional. |

7.1.2 Proceso de Proponer Políticas por parte del Comité de Gestión de Calidad de Servicio y el Desarrollo Institucional

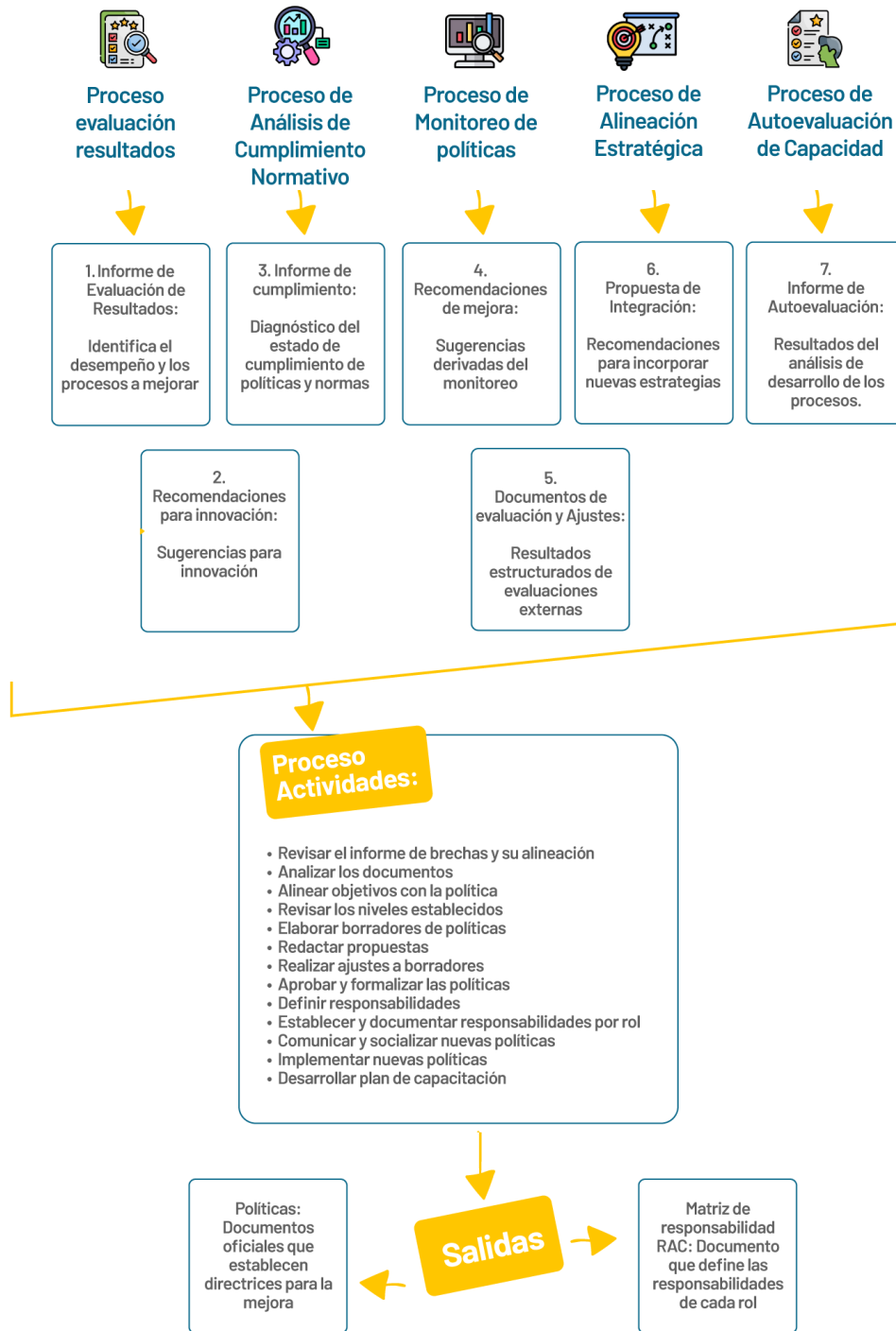


Ilustración 3. Proceso de Proponer Políticas por parte del Comité de Gestión de Calidad de Servicio y el Desarrollo Institucional.

Las actividades recomendadas para llevar a cabo este proceso son las siguientes:

- 1. Revisión del informe de brechas y o planes:** Analizar los documentos que detalla los procesos no conformes y las recomendaciones para su mejora.
- 2. Alineación de objetivos con la política:** Revisar los objetivos establecidos por la entidad, que deban establecerse como políticas institucionales de implementación.
- 3. Elaboración de borradores de políticas:** Redactar propuestas de políticas que aborden las brechas identificadas y promuevan la mejora continua.
- 4. Consulta y validación:** Presentar los borradores de políticas a las partes interesadas para obtener retroalimentación y realizar ajustes según sea necesario.
- 5. Aprobación final:** Someter las políticas revisadas a la máxima autoridad para su aprobación oficial, quien deberá gestionar la disponibilidad de recursos para la gestión del cambio de los procesos de transformación institucional.
- 6. Definición de responsabilidades:** Establecer y documentar las responsabilidades de cada rol clave, incluyendo Planificación y Gestión Estratégica, Administración por Procesos, y los responsables de las diferentes unidades.
- 7. Comunicación de políticas:** Informar a toda la entidad sobre las nuevas políticas y su implementación a través de los canales de comunicación establecidos.
- 8. Capacitación sobre nuevas políticas:** Desarrollar e implementar un plan de capacitación que asegure que todo el personal comprenda y pueda aplicar las nuevas políticas de manera efectiva.

Técnicas y Herramientas Propuestas

| Herramienta/Técnica | Descripción |
|--|--|
| Reuniones de Trabajo | Encuentros con miembros del Comité y partes interesadas para analizar y elaborar propuestas de políticas. |
| Políticas para la Mejora de Servicios y Procesos | Herramienta que proporciona un marco normativo interno para la toma de decisiones y la implementación de acciones. |
| Matriz de Competencia RACI | Para definir claramente las funciones y responsabilidades de cada involucrado en el proceso. |

7.1.3 Proceso de Monitoreo de Políticas por parte del Comité de Gestión de Calidad de Servicio y el Desarrollo Institucional.



Ilustración 4. Proceso de Monitoreo de Políticas por parte del Comité de Gestión de Calidad de Servicio y el Desarrollo Institucional

Las actividades recomendadas para llevar a cabo este proceso son las siguientes:

1. Recolectar Datos: El responsable de la administración por procesos, servicios, calidad y gestión del cambio o quien hiciera sus veces, deberá supervisar periódicamente el cumplimiento de los objetivos relacionados con la gestión de la mejora continua e innovación y la gestión del cambio de los procesos de transformación; información que será proporcionada por el responsable del proceso interno quien gestiona el desempeño de sus procesos y servicios a fin de garantizar su eficaz y eficiente ejecución.

2. Analizar Datos: El responsable de la Planificación y Gestión Estratégica, o quien haga sus veces, tendrá la responsabilidad de garantizar el cumplimiento de las políticas, objetivos e indicadores relacionados con la gestión de la mejora continua, innovación, gestión del cambio, los procesos de transformación y los estándares de calidad de la entidad. Esto incluirá la consideración de los niveles desconcentrados y/o la presencia en territorio. Deberá informar periódicamente a la máxima autoridad o su delegado sobre los resultados alcanzados. Además, analizará la información sobre el cumplimiento de las políticas y normas, contrastándola con los resultados obtenidos por el responsable de la administración de procesos, servicios, calidad y gestión del cambio, o quien haga sus veces, antes de informar al Comité de Gestión de Calidad de Servicio y el Desarrollo Institucional.

3. Análisis de Resultados: El Comité de Gestión de Calidad de Servicio y el Desarrollo Institucional Comparara los resultados obtenidos con las políticas establecidas y determinar el nivel de cumplimiento y proponer nuevas políticas según el proceso correspondiente.

Técnicas y Herramientas Propuestas

| Herramienta/Técnica | Descripción |
|------------------------|--|
| Matriz de Cumplimiento | Herramienta que permite identificar y documentar no conformidades, así como las recomendaciones necesarias para su mejora. |

7.1.4 Proceso de Evaluación de Resultados de Políticas por parte del Comité de Gestión de Calidad de Servicio y el Desarrollo Institucional

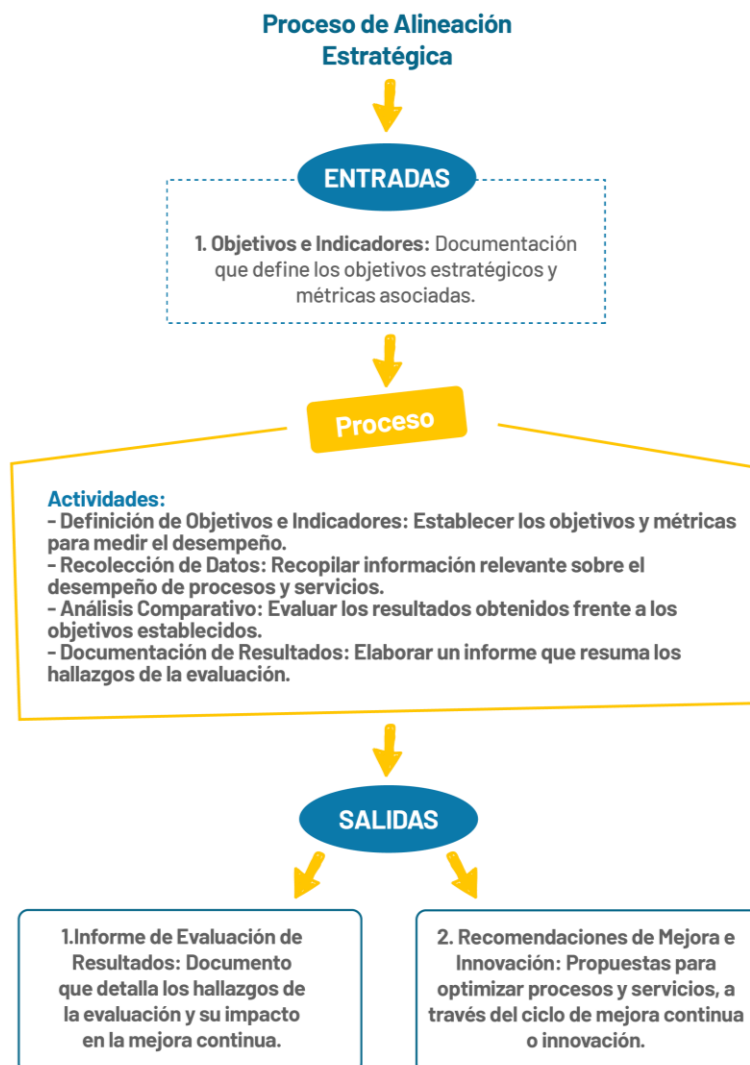


Ilustración 5. Proceso de Evaluación de Resultados de Políticas por parte del Comité de Gestión de Calidad de Servicio y el Desarrollo Institucional

Las actividades recomendadas para llevar a cabo este proceso son las siguientes:

1. Definición de Objetivos e Indicadores: El Comité de Gestión de Calidad de Servicio y el Desarrollo Institucional, establecerá los objetivos y métricas que se utilizarán para medir el desempeño del sistema de gestión para la mejora continua y continúa con las siguientes actividades.

2. Recolección de Datos: Recopilar información relevante sobre el desempeño de procesos y servicios.

3. Análisis Comparativo: Evaluar los resultados obtenidos frente a los objetivos establecidos.

4. Documentación de Resultados: Elaborar un informe que resuma los hallazgos de la evaluación, a fin de proponer iniciar con la propuesta de políticas en el correspondiente proceso.

Nota Aclaratoria: Los resultados del proceso de evaluación constituyen insumo para los mecanismos de certificación, reconocimiento institucional, ranking de calidad de servicio y programas de mejoramiento de la gestión previstos en los artículos 283 y 284 del Reglamento General a la LOSEP.

Técnicas y Herramientas Propuestas

| Herramienta/Técnica | Descripción |
|--|--|
| Análisis de Desempeño | Métodos estadísticos para evaluar resultados. |
| Matriz de Evaluación | Herramienta que ayuda a comparar resultados con estándares. |
| Software de BI (Business Intelligence) | Herramientas que permiten la visualización de datos y análisis de rendimiento. |

7.2 Direccionamiento Estratégico.

Alcance de la Dimensión: La Dimensión de Direccionamiento Estratégico opera a nivel del Sistema institucional, con la finalidad de habilitar la alineación del Sistema con el entorno, la planificación estratégica y el marco normativo vigente. Su alcance comprende el análisis del entorno, el análisis del marco legal aplicable y la alineación estratégica de las iniciativas del Sistema, asegurando la coherencia entre la planificación nacional, la planificación institucional y la gestión de procesos y servicios.

Esta dimensión establece lineamientos estratégicos que orientan a toda la entidad, por lo que su aplicación se proyecta de forma transversal hacia los niveles institucionales, de procesos y de servicios, garantizando que la ejecución operativa mantenga coherencia con los objetivos estratégicos institucionales y nacionales.

En este sentido:

A nivel de Sistema institucional, asegura la articulación con el Plan Nacional de Desarrollo, la normativa vigente y las políticas públicas.

A nivel de Entidad, orienta la planificación estratégica institucional, la definición de objetivos estratégicos, OKR y KPI institucionales.

A nivel de Procesos y Servicios, establece los criterios estratégicos que deben ser observados en la gestión operativa, la prestación de servicios y la asignación de recursos, sin intervenir directamente en la ejecución operativa de cada proceso.

La Dimensión de Direccionamiento Estratégico actúa como el mecanismo de conexión entre la estrategia institucional y la operación, permitiendo que la gestión por procesos, la gestión de servicios y la mejora continua se desarrollen en coherencia con los objetivos estratégicos definidos.

A continuación, se presenta los procesos correspondientes a la dimensión de Direccionamiento Estratégico:

7.2.1 Proceso de Análisis del Entorno

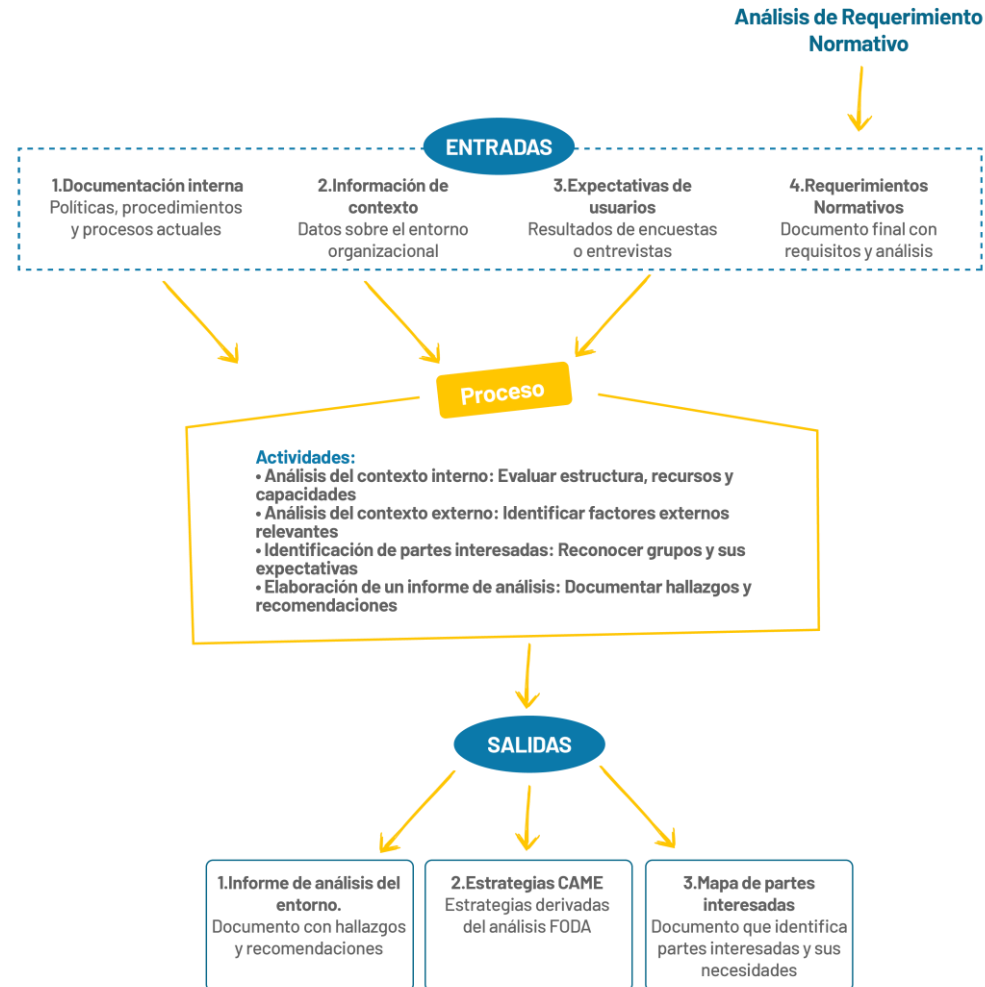


Ilustración 6. Proceso de Análisis del Entorno

Las actividades recomendadas para llevar a cabo este proceso son las siguientes:

- 1. Análisis del contexto interno:** Evaluar la estructura organizacional, los recursos disponibles, las capacidades del personal, los procesos existentes y los resultados obtenidos. Esta evaluación es fundamental para identificar las fortalezas y debilidades de la entidad.
- 2. Análisis del contexto externo:** Identificar factores externos que pueden influir en la entidad, como regulaciones, tendencias sociales y tecnológicas. Este análisis es clave para detectar oportunidades y amenazas que puedan impactar la operación.
- 3. Identificación de partes interesadas:** Reconocer a los grupos y personas que tienen interés en la entidad, así como sus necesidades y expectativas. Este reconocimiento facilita una alineación más efectiva entre los objetivos de la entidad y las demandas del entorno, siendo compromiso del responsable de la Planificación y Gestión Estratégica o quien hiciera sus veces el asegurar la consideración de la expectativa y percepción de los segmentos de usuarios y requerimientos de las partes interesadas.
- 4. Elaboración de un informe de análisis:** Documentar los hallazgos del análisis del entorno, incluyendo recomendaciones específicas para la mejora continua e innovación. Este informe servirá como guía para la toma de decisiones estratégicas.

Herramientas y Técnicas Propuestas:

| Herramienta/Técnica | Descripción |
|----------------------------|---|
| FODA | Herramienta utilizada para identificar fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas que afectan a la entidad y su entorno. |
| Encuestas | Métodos de recolección de información que permiten obtener datos directos de los usuarios y partes interesadas sobre sus necesidades. |
| Focus Groups | Organización de reuniones con responsables de la unidad o proceso interno para obtener retroalimentación y generar discusiones. |
| CAME | Estrategia que proporciona un marco para desarrollar acciones específicas basadas en los hallazgos del análisis FODA. |
| Mapa de Partes Interesadas | Herramienta para identificar, clasificar y analizar a los interesados. |

7.2.2 Proceso de Alineación Estratégica.

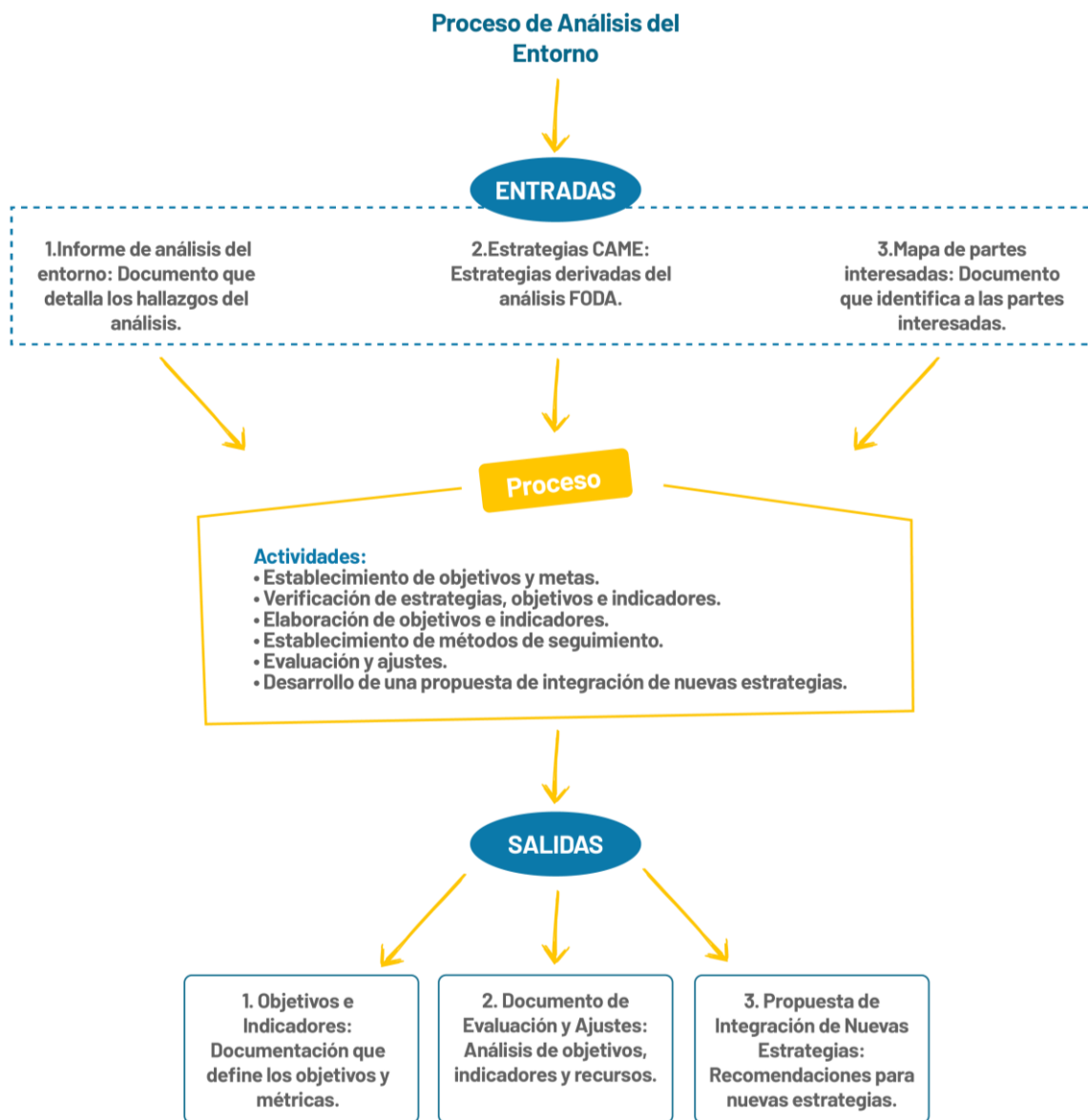


Ilustración 7. Proceso de Alineación Estratégica.

Las actividades recomendadas para llevar a cabo este proceso son las siguientes:

1. Definición de objetivos y resultados clave (OKR): Definir los objetivos estratégicos y los resultados clave asociados a cada línea de gestión, asegurando coherencia con los instrumentos de planificación institucional. Para maximizar la efectividad, los objetivos deben formularse bajo criterios SMART.

2. Verificación de alineación estratégica: Verificar la coherencia entre los objetivos, resultados clave e indicadores (KPI) con la planificación institucional y operativa, conforme al Artículo 14 de la Norma Técnica, asegurando su vinculación con la misión, visión y metas institucionales.

3. Identificación y elaboración de indicadores de desempeño (KPI): Documentar los KPI aplicables según su alcance, distinguiendo entre:

KPI Estratégicos (Líneas de Gestión, institucionales), KPI de Procesos, KPI de Servicios. Estos indicadores permiten evaluar el desempeño institucional, operativo y la calidad del servicio, conforme al literal (b) del Artículo 130 de la LOSEP.

4. Establecimiento de métodos de seguimiento y medición: Definir los mecanismos, fuentes de información, periodicidad, formatos y responsabilidades para la recolección de datos, asegurando trazabilidad y consistencia.

5. Evaluación y ajustes: Analizar el desempeño de los indicadores respecto a los objetivos institucionales, identificando brechas, restricciones y oportunidades de mejora. Este análisis constituye insumo para la toma de decisiones basada en evidencia y para el ciclo de mejora continua.

6. Integración de mejoras estratégicas: Elaborar propuestas destinadas a mejorar procesos, servicios o líneas de gestión, incorporando nuevas estrategias, mecanismos de coordinación o ajustes operativos que contribuyan al cumplimiento de los objetivos y a la generación de valor público.

Técnicas y Herramientas Propuestas:

| Herramienta/Técnica | Descripción |
|-------------------------------------|--|
| Metodología SMART | Método que permite establecer objetivos claros y alcanzables en la planificación. |
| Técnicas de Facilitación | Para guiar las sesiones de análisis y discusión, asegurando que todos los puntos de vista sean considerados. |
| Análisis Cuantitativo y Cualitativo | Métodos para interpretar los datos obtenidos, identificando patrones y tendencias. |
| Software de Gestión de Proyectos | Para planificar, ejecutar y monitorear las acciones estratégicas de forma organizada. |

7.2.3 Proceso de Análisis de Marco Legal.



Ilustración 8. Proceso de Análisis de Marco Legal.

Las actividades recomendadas para llevar a cabo este proceso son las siguientes:

- 1. Recolección de Información:** Identificar las normativas relevantes según el sector y área de operación de la entidad.
- 2. Evaluación de Impacto:** Analizar cada normativa recopilada para determinar su impacto en la entidad.
- 3. Documentación de Requerimientos:** Redactar un documento que contenga todos los requerimientos normativos identificados, junto con su análisis y recomendaciones.
- 4. Revisión y Validación:** Presentar el documento a las partes interesadas para su revisión y aprobación.

Nota Aclaratoria: Vinculación Normativa, Competencias y Reglas de Negocio

El análisis del marco legal constituye un insumo técnico para la identificación de reglas de aplicabilidad institucionales, entendidas como obligaciones, condiciones o restricciones normativas que gobiernan la ejecución de procesos públicos. Estas reglas se derivan de la normativa aplicable, se ejecutan a través de los procesos institucionales y pueden ser implementadas mediante sistemas de información o mecanismos de control operativo.

En este contexto, el análisis normativo aporta elementos para la definición o actualización de la matriz de competencias institucionales, permitiendo establecer responsabilidades organizacionales alineadas con las disposiciones legales vigentes, sin sustituir los instrumentos formales de estructuración organizacional.

Técnicas y Herramientas Propuestas:

| Herramienta/ Técnica | Descripción |
|---------------------------------|--|
| Entrevistas | Herramienta que permite obtener información de la normativa aplicable, con los responsables de ejecución de los diferentes procesos. |
| Encuestas | Métodos para análisis documental que permiten obtener información relevante a través de cuestionarios a los involucrados. |
| Análisis Documental | Evaluación de documentos normativos y su relación con las prácticas de la entidad, identificando brechas y oportunidades de mejora. |

7.3 Gestión por Procesos.

Alcance de la Dimensión: La Dimensión de Gestión por Procesos se aplica a nivel operativo e institucional para la arquitectura, documentación, asignación de recursos, sostenibilidad y mejora de procesos y servicios. Su alcance comprende la definición de arquitecturas abstractas, la documentación y caracterización de procesos y servicios, la gestión de capacidades operativas y la administración de recursos necesarios para su ejecución.

A continuación, se presenta los procesos correspondientes a la dimensión de Gestión por Procesos:

7.3.1 Proceso de Arquitectura / Procesos y Servicios.

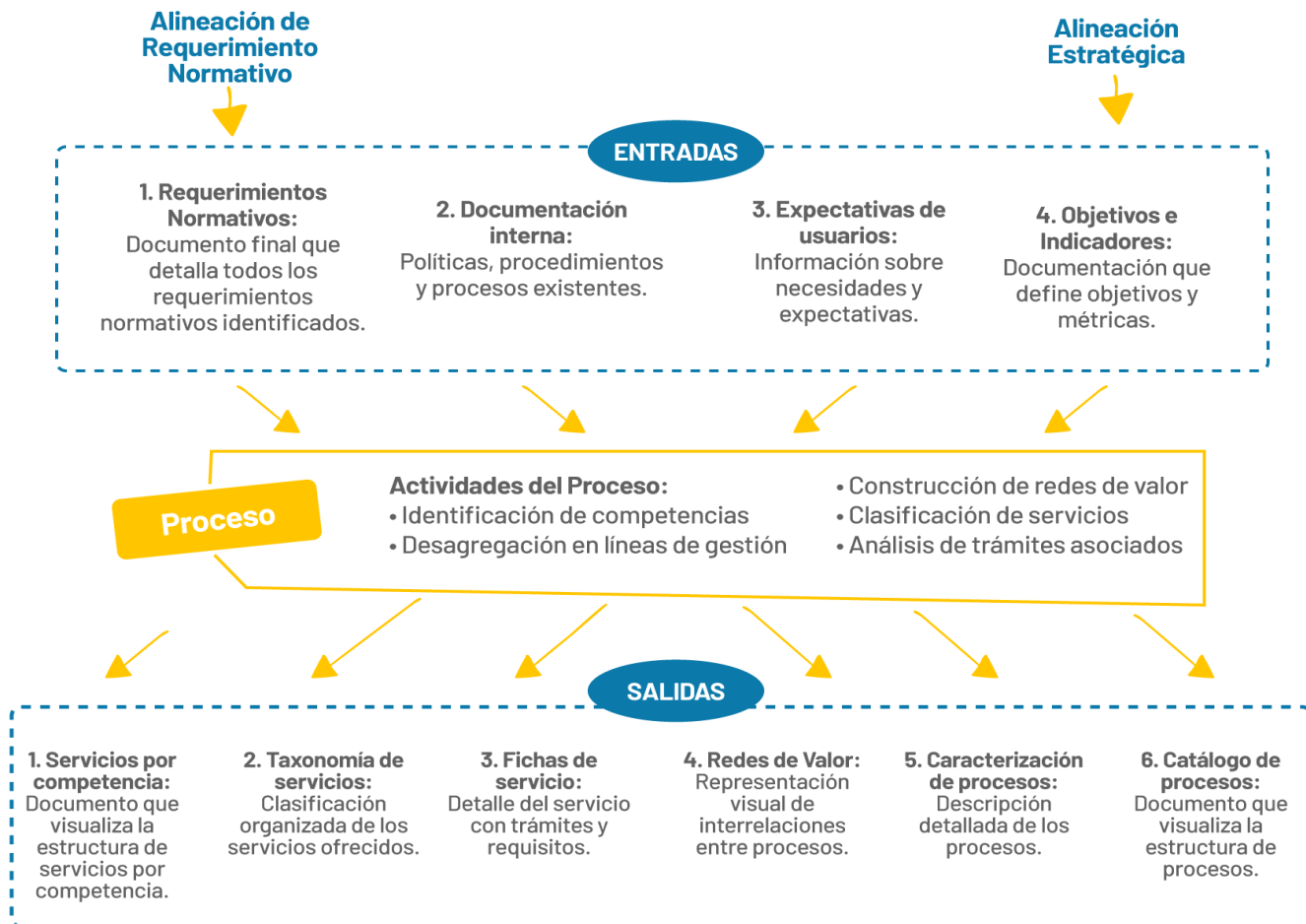


Ilustración 9. Proceso de Arquitectura / Procesos y Servicios

Adicionalmente, se presentan las actividades recomendadas en detalle para llevar a cabo este proceso, actividades a cargo del responsable de la administración por procesos, servicios, calidad y gestión del cambio o quien hiciere sus veces:

- **Identificación de competencias:** Para identificar y documentar las competencias institucionales como base del proceso de gestión, se deben realizar dos acciones clave:
 - a. Revisar la matriz de competencias institucionales vigente, enfocándose en la función ejecutiva y, en el caso de entidades con competencias equivalentes, analizar la matriz temática correspondiente;
 - b. Validar estas competencias en función del marco normativo y las atribuciones específicas asignadas a la institución, asegurando así que las capacidades identificadas se alineen con los requisitos legales y operativos establecidos.

2. Desagregación en líneas de gestión: Para ejecutar esta actividad, se debe descomponer cada competencia en líneas de gestión mediante un análisis detallado principalmente de su alcance y tipo de administrados. Posteriormente, es crucial verificar las disposiciones legales y normativas pertinentes, para continuar determinando las atribuciones asociadas a cada línea de gestión, identificando procesos, productos o servicios, y consolidando un catálogo de procesos. Finalmente, se deben documentar los procesos asociados, especificando su propósito, beneficiarios, áreas responsables y la normatividad aplicable, lo que permitirá una implementación efectiva y alineada con las competencias institucionales.

3. Construcción de redes de valor: Para construir redes de valor, es fundamental establecer conexiones entre los diferentes procesos, visualizando sus interrelaciones y creando un modelo que demuestre cómo cada proceso contribuye al objetivo general. Esto implica relacionar cada proceso según las atribuciones que lo respaldan, identificar sus entradas, actividades y salidas, y analizar las interrelaciones para detectar sinergias y puntos de convergencia. A continuación, se debe diseñar un modelo de redes de valor que refleje el alcance definido, asegurando la coordinación entre los procesos internos (back office) y los de atención al usuario (front office), ajustando los procesos adjetivos según los recursos disponibles y los procesos gobernantes según los controles internos de cada línea de gestión establecida, dichos procesos se establecerán mediante un ciclo de gobierno, control y gestión. Finalmente, se validará este modelo con las áreas responsables, realizando los ajustes necesarios para optimizar su efectividad.

4. Clasificación de servicios: Para clasificar los servicios ofrecidos, es esencial organizarlos en una taxonomía clara y coherente que optimice la gestión y garantice el cumplimiento normativo. Esto implica consolidar los servicios identificados por

competencias y estructurarlos en un primer nivel de taxonomía, agrupándolos por tipo de servicio. Los servicios clasificados por competencia formarán el segundo nivel de la taxonomía como "Casos". En caso de variaciones en los productos, se descompondrán los servicios en diferentes "Casos". Todos los servicios requerirán al menos un caso, el cual debe reflejar la variación del producto tangible o intangible.

5. Análisis de trámites asociados: Examinar los trámites vinculados a cada servicio, asegurando que todos los requisitos y la información necesaria estén documentados y sean fácilmente accesibles.

Técnicas y Herramientas Propuestas

| Herramienta/Técnica | Descripción |
|--------------------------------------|---|
| Matriz de Servicios por Competencias | Herramienta para mapear y documentar las competencias institucionales y sus líneas de gestión, así como mantener un reporte de servicios por competencias. |
| Diagrama de árbol | Herramienta que permite descomponer las competencias en líneas de gestión. |
| Mapa de Partes Interesadas | Es una herramienta que permite identificar y clasificar a las partes interesadas según su nivel de influencia y su interés en el proceso o sistema. |
| Focus Groups | Organización de reuniones con los responsables de la unidad o proceso interno para obtener retroalimentación directa y generar discusiones enriquecedoras en el levantamiento de información. |
| Entrevistas | Herramienta que permite obtener información sobre los diferentes procesos que se ejecutan en la institución. |
| Software de gestión de procesos | Herramientas digitales que permiten visualizar y gestionar procesos y servicios de manera más eficiente. |
| IDEF 0 | Técnica para la modelización de sistemas que ayuda a representar gráficamente los procesos y sus interacciones. |
| Matriz Taxonomía Servicios | Herramienta que permite descomponer los servicios a nivel de casos y requisitos. |
| Ficha de Servicios | Herramienta que permite documentar los servicios identificados. |
| Catálogo de Procesos | Herramienta que permite descomponer los procesos en niveles macroprocesos y procesos. |
| Caracterización de Procesos | Herramienta que permite analizar los procesos y su interacción con el entorno de la entidad, promoviendo la estandarización y mejora continua. |

7.3.2 Proceso de Documentación de Procesos y Servicios.

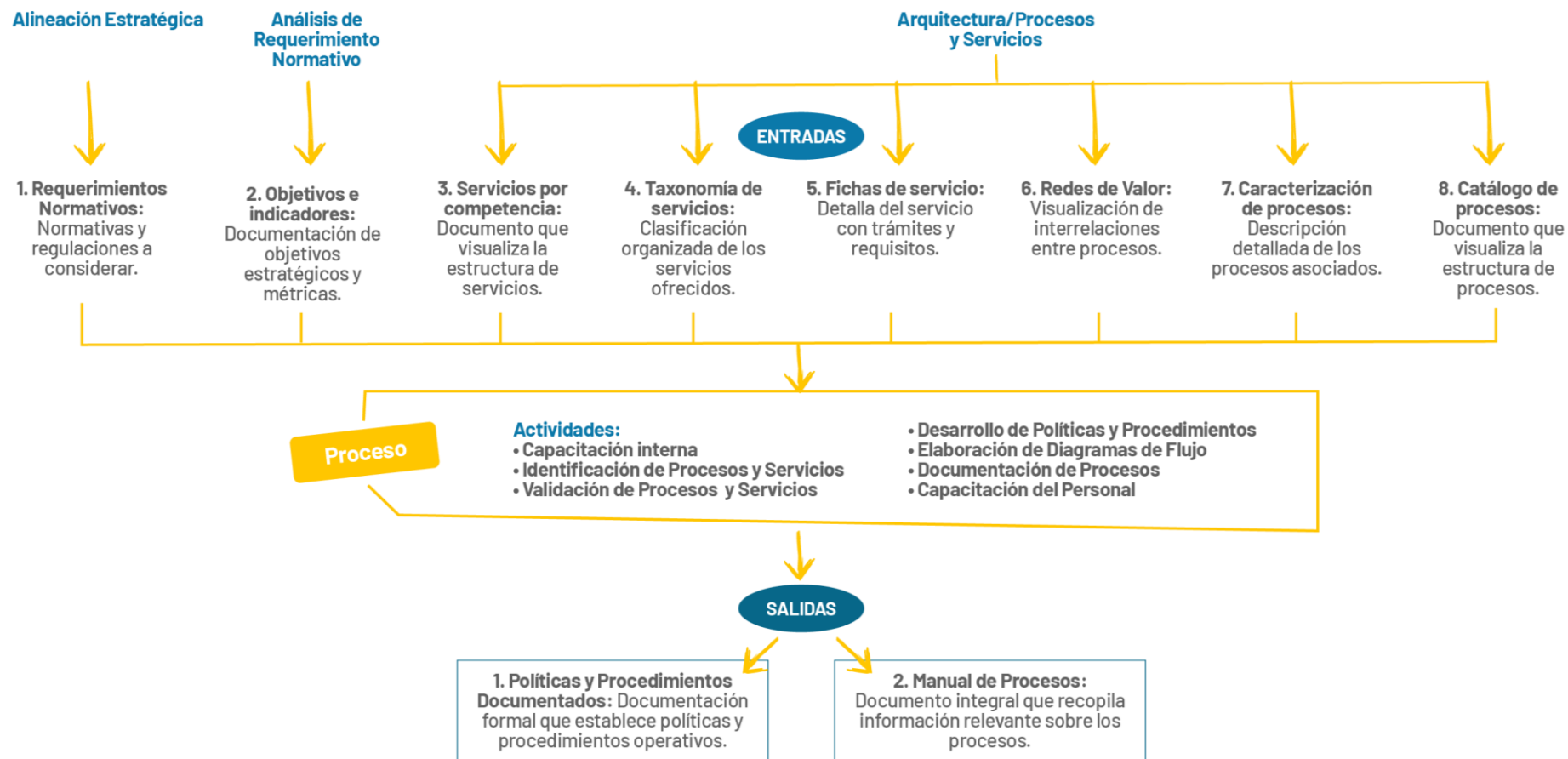


Ilustración 10. Proceso de Documentación de Procesos y Servicios

Las actividades recomendadas para llevar a cabo este proceso son las siguientes:

- 1. Capacitación Interna:** El responsable de administración por procesos, servicios, calidad y gestión del cambio o quien hiciere sus veces, capacitará a los responsables de cada unidad o proceso interno sobre la gestión efectiva de procesos y servicios, y dará lineamientos generales para su implementación.
- 2. Identificación de Procesos y Servicios:** Los responsables de cada unidad o proceso interno, llevarán a cabo la documentación de sus procesos y servicios específicos, asegurando que se recojan todos los aspectos relevantes alineados a las competencias propias de cada entidad.
- 3. Verificación de Procesos y Servicios:** El responsable de administración por procesos, servicios, calidad y gestión del cambio o quien hiciere sus veces, comprobarán los procesos identificados por los responsables de cada unidad o proceso interno, con el fin de alinear la arquitectura institucional.
- 4. Desarrollo de Políticas y Procedimientos:** Los responsables de cada unidad o proceso interno, crearán documentos que definan de manera clara las políticas y procedimientos que guiarán la ejecución de los procesos, estableciendo directrices específicas para su implementación, documentos que serán aprobados por cada responsable de la unidad o proceso interno.
- 5. Elaboración de Diagramas de Flujo:** Se utilizará la notación BPMN para representar visualmente los procesos, lo que facilitará la comprensión y la comunicación entre los involucrados.
- 6. Documentación de Procesos:** Se desarrollará un manual que compile toda la información sobre los procesos, incluyendo roles, responsabilidades y pasos a seguir, asegurando que esté fácilmente accesible. Los manuales pueden ser gestionados de forma general o por líneas de gestión.
- 7. Capacitación del Personal:** Se proporcionará formación a todo el personal involucrado sobre los nuevos procedimientos, garantizando que cada servidor público comprenda sus funciones y responsabilidades en el marco de los nuevos procesos.

Técnicas y Herramientas Propuestas

| Herramienta/Técnica | Descripción |
|----------------------------------|--|
| Políticas y/o Procedimientos | Documentos que guían el comportamiento y la ejecución dentro de la entidad. |
| Mapeo de Procesos | Representación visual estándar para representar procesos, facilitando su análisis y comprensión. |
| Manual de Procesos | Compilación detallada de todos los procesos y servicios, que incluye descripciones, roles y responsabilidades. |
| Blueprinting o Plano de Servicio | Técnica que permite visualizar la experiencia del usuario y los procesos asociados a los servicios ofrecidos, asegurando una alineación efectiva con las expectativas del usuario. |

7.3.3 Proceso de Gestión Integral de Necesidades y Capacidades Operativas

Proceso de Arquitectura /Procesos y Servicios



Ilustración 11. Proceso de Gestión Integral de Necesidades y Capacidades Operativas

Las actividades recomendadas para llevar a cabo este proceso son las siguientes:

- 1. Identificar necesidades de recursos:** El responsable de la unidad o proceso interno deberá levantar información sobre las necesidades específicas de recursos (humanos, tecnológicos, financieros, informáticos, de información) requeridos por cada proceso institucional, considerando su criticidad, carga operativa y nivel de especialización.
- 2. Planificar recursos por tipo:** Con base en el levantamiento anterior, se estructurará un plan de provisión de recursos diferenciando por tipo, estableciendo prioridades de asignación y considerando la alineación con el POA y los objetivos estratégicos institucionales.
- 3. Evaluar capacidades operativas:** Se deberá analizar la suficiencia, disponibilidad y pertinencia de las capacidades institucionales existentes, incluyendo infraestructura, herramientas, competencias y soporte operativo. Esto permitirá detectar brechas y orientar medidas de fortalecimiento.
- 4. Alinear recursos con estructura y procesos:** Se revisará la coherencia entre la estructura organizacional, los procesos definidos y la asignación de recursos, con el fin de garantizar trazabilidad, sostenibilidad operativa y soporte adecuado a los procesos sustantivos y gobernantes.

Técnicas y Herramientas Propuestas

| Herramienta/Técnica | Descripción |
|-------------------------------------|--|
| Plan de Acción | Instrumento que permite documentar y clasificar las necesidades específicas de recursos requeridas por cada proceso institucional. Facilita la trazabilidad de las solicitudes y su priorización. |
| Plan de recursos institucionales | Documento técnico que organiza la planificación de recursos por tipo (humanos, tecnológicos, financieros, informáticos, de información) y por nivel de criticidad. Orienta la toma de decisiones operativas y presupuestarias. |
| Fichas de evaluación de capacidades | Formularios que permiten registrar y calificar la disponibilidad, suficiencia y pertinencia de los recursos existentes, con base en criterios técnicos, organizacionales y operativos. |
| Focus Groups | Organización de reuniones de análisis y validación, en los que participan responsables de procesos, planificación y talento humano para consensuar necesidades y capacidades. |

7.3.4 Proceso de Administración y Asignación Operativa de Recursos.

Proceso de Gestión Integral de Necesidades y Capacidades Operativas

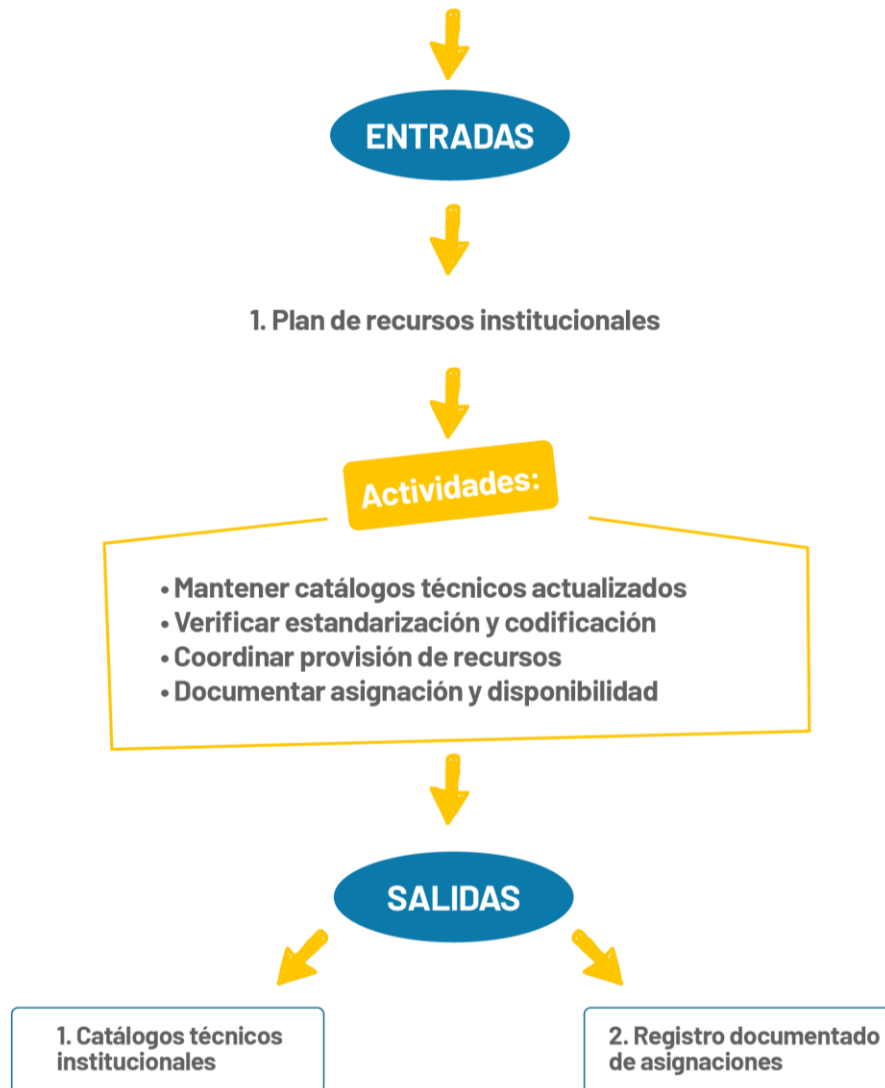


Ilustración 12. Proceso de Administración y Asignación Operativa de Recursos

Las actividades recomendadas para llevar a cabo este proceso son las siguientes:

1. Mantener catálogos técnicos actualizados: El responsable de la unidad o proceso interno deberá revisar y actualizar periódicamente los catálogos técnicos institucionales que incluyen perfiles, herramientas, conocimientos y otros recursos y/o capacidades. Esto garantiza que los datos utilizados en la asignación de recursos estén vigentes y completos.

2. Verificar estandarización y codificación: Se debe asegurar que todos los elementos incluidos en los catálogos técnicos sigan un formato estandarizado, con codificación única y categorización clara, respetando la taxonomía institucional definida para procesos y servicios.

3. Coordinar provisión de recursos: Se ejecutarán acciones para garantizar la disponibilidad y distribución efectiva de los recursos operativos (como herramientas de trabajo, licencias, perfiles funcionales, etc.), en coordinación con las unidades administrativas responsables de su gestión.

4. Documentar asignación y disponibilidad: Toda provisión de recursos debe ser registrada mediante instrumentos trazables (sistemas, formatos, actas u oficios), conforme a las prioridades institucionales.

Técnicas y Herramientas Propuestas

| Herramienta/Técnica | Descripción |
|------------------------------------|---|
| Catálogos técnicos institucionales | Documentos o bases de datos que clasifican los perfiles, herramientas, licencias y demás recursos no patrimoniales, facilitando su administración y consulta. |
| Sistemas de gestión de recursos | Plataformas que permiten registrar, consultar y actualizar la asignación y disponibilidad de recursos. |

7.3.5 Proceso de Monitoreo, Mejora y Sostenibilidad de Capacidades.

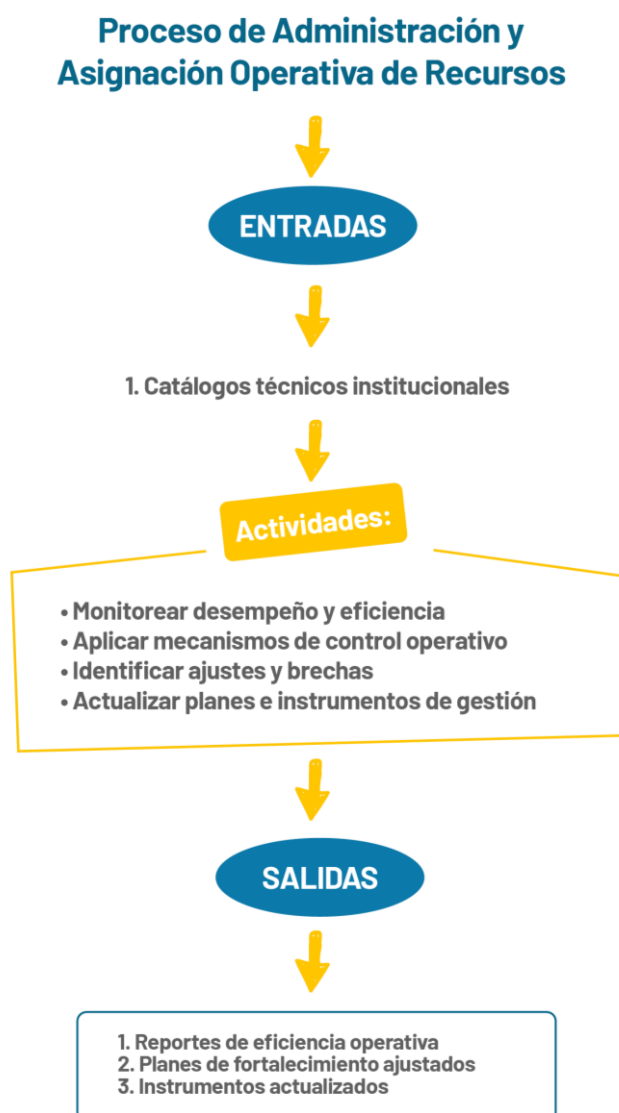


Ilustración 13. Proceso de Monitoreo, Mejora y Sostenibilidad.

Las actividades recomendadas para llevar a cabo este proceso son las siguientes:

1. Monitorear desempeño y eficiencia: Se deberán establecer indicadores clave de desempeño (KPI) relacionados con la utilización, cobertura, disponibilidad y vigencia de los recursos operativos. El monitoreo debe basarse en información confiable y periódica que permita analizar tendencias y detectar desviaciones.

2. Aplicar mecanismos de control operativo: Se implementarán controles internos formales (listas de verificación, revisiones cruzadas, alertas automáticas, auditorías

internas) para verificar el cumplimiento de parámetros definidos, prevenir errores operativos o detectar fallos en el uso de los recursos.

3. Identificar ajustes y brechas: Con base en los resultados del monitoreo y control, se realizará un análisis de brechas entre la situación actual y los niveles óptimos de desempeño. Esto permitirá formular propuestas de mejora, redistribución, refuerzo o renovación de capacidades.

4. Actualizar planes e instrumentos de gestión: Los instrumentos de planificación operativa (planes de fortalecimiento, catálogos técnicos, inventarios funcionales) deberán ser revisados y ajustados periódicamente, considerando los hallazgos del monitoreo, los cambios en la demanda, y las nuevas disposiciones normativas o tecnológicas.

Técnicas y Herramientas Propuestas

| Herramienta/Técnica | Descripción |
|-------------------------------------|---|
| Indicadores | Métricas diseñadas para medir la eficiencia, disponibilidad, utilización y cobertura de los recursos operativos. |
| Dashboard | Herramientas visuales para presentar los indicadores de desempeño en tiempo real y facilitar la toma de decisiones. |
| Checklist | Mecanismos sistemáticos para aplicar control operativo sobre el uso de recursos institucionales. |
| Análisis de brechas operativas | Técnica para comparar la capacidad actual con los niveles deseados o requeridos, a fin de detectar necesidades de ajuste. |
| Planes de fortalecimiento operativo | Documentos técnicos que establecen las acciones requeridas para mejorar capacidades institucionales. |
| Catálogos técnicos institucionales | Instrumentos que reflejan el estado vigente de los recursos disponibles, sus características y estado de uso. |
| Focus Groups | Espacios de coordinación entre áreas para presentar resultados del monitoreo, validar brechas y definir planes de acción. |

7.4 Gestión de Servicios.

Alcance de la Dimensión: La Dimensión de Gestión de Servicios se aplica a nivel operativo para el diseño, formalización y seguimiento de servicios institucionales. Su alcance comprende el diseño de servicios, la gestión de acuerdos de nivel de servicio, la elaboración de informes técnicos para cartas de servicios y el seguimiento de los compromisos establecidos con los usuarios.

A continuación, se presenta los procesos correspondientes a la dimensión de Gestión de Servicios:

7.4.1 Proceso de Diseño de Servicio.

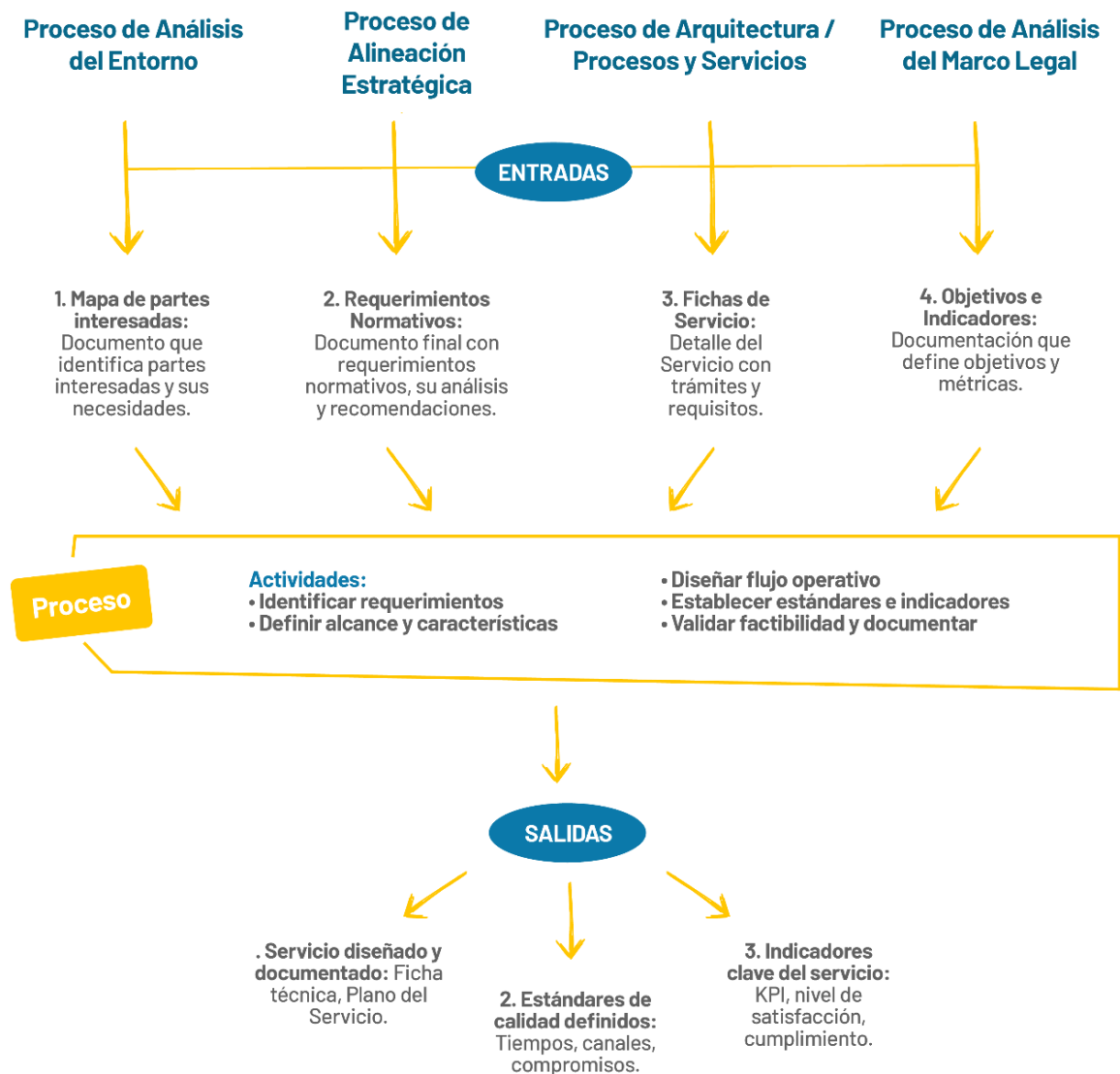


Ilustración 14. Proceso de Diseño de Servicio

Las actividades recomendadas para llevar a cabo este proceso son las siguientes:

1. Identificación de Requerimientos del Servicio: Se analizan las necesidades de los usuarios y las partes interesadas, considerando el mapa de partes interesadas, demandas recurrentes, solicitudes o reclamos.

2. Definición del Alcance y Características del Servicio: Se establecen los elementos esenciales del servicio (objetivo, beneficiarios, canales de atención, requisitos, restricciones), considerando las fichas de servicio existentes.

3. Diseño del Flujo Operativo del Servicio: Se modela el proceso de prestación del servicio en fases, pasos, responsables y puntos de contacto con el usuario. Esto incluye el diseño de BPMN o mapas del servicio.

4. Establecimiento de Estándares e Indicadores de Calidad: Se definen tiempos de respuesta, niveles de servicio (SLA), criterios de calidad, y los KPIs relacionados, vinculándolos con los objetivos estratégicos.

5. Validación de Factibilidad Técnica y Operativa: Se revisan capacidades institucionales, normativa vigente, recursos disponibles y sostenibilidad del servicio diseñado.

6. Documentación del Servicio para Aprobación: Se genera una ficha técnica con el detalle estructurado del servicio, flujograma, compromisos de calidad e indicadores, para su revisión y validación institucional.

Técnicas y Herramientas:

| Herramienta/Técnica | Descripción |
|----------------------------------|--|
| Mapa de Partes Interesadas | Identificación de actores relevantes, necesidades y expectativas que influyen en el diseño del servicio. |
| Ficha de Servicio | Plantilla que estructura los elementos del servicio: nombre, alcance, requisitos, canales, tiempos, etc. |
| Blueprinting o Plano de Servicio | Representación visual de los pasos del servicio, puntos de contacto y responsables. |
| Dashboard | Registro de métricas clave que permiten evaluar la eficiencia y eficacia del servicio diseñado. |
| Matriz de Estándares de Calidad | Documento donde se establecen los compromisos de calidad (tiempo, accesibilidad, satisfacción). |
| Focus Groups | Espacios colaborativos para validar con equipos internos las características del servicio. |

7.4.2 Proceso para la Planificación de la Publicación de Acuerdos de Niveles de Servicios

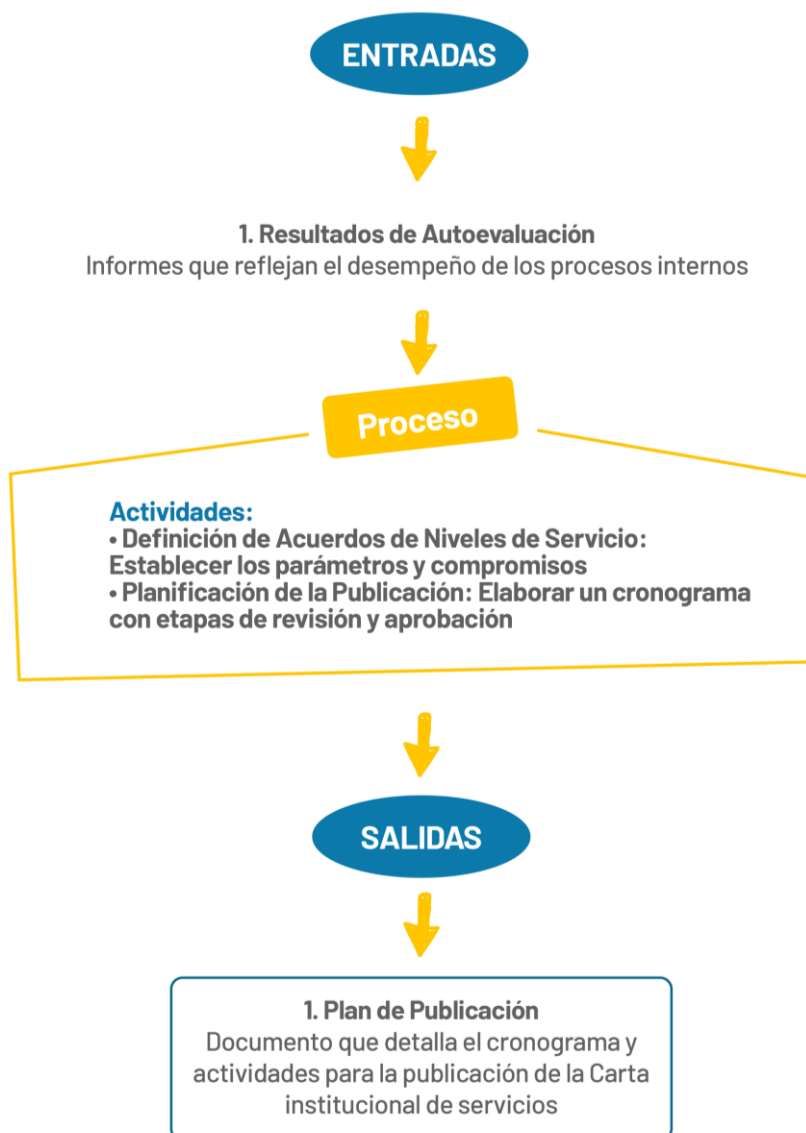


Ilustración 15. Proceso para la Planificación de la Publicación de Acuerdos de Niveles de Servicio.

Las actividades recomendadas para llevar a cabo este proceso son las siguientes:

1. Definición de Acuerdos de Niveles de Servicio: El responsable de la unidad o proceso interno, establecerá los parámetros y compromisos que se incluirán en la Carta institucional.

2. Planificación de la Publicación: El responsable de la administración por procesos, servicios, calidad y gestión del cambio o quien hiciere sus veces elaborará un cronograma para la publicación, incluyendo etapas de revisión y aprobación.

Técnicas y Herramientas:

| Herramienta/Técnica | Descripción |
|----------------------|---|
| Reuniones de Trabajo | Encuentros para alinear a todos los responsables. |
| Carta de Servicios | Documento que permite publicar acuerdos de servicios preestablecidos por las entidades. |

7.4.3 Proceso Elaboración del Informe Técnico para Carta de Servicios.

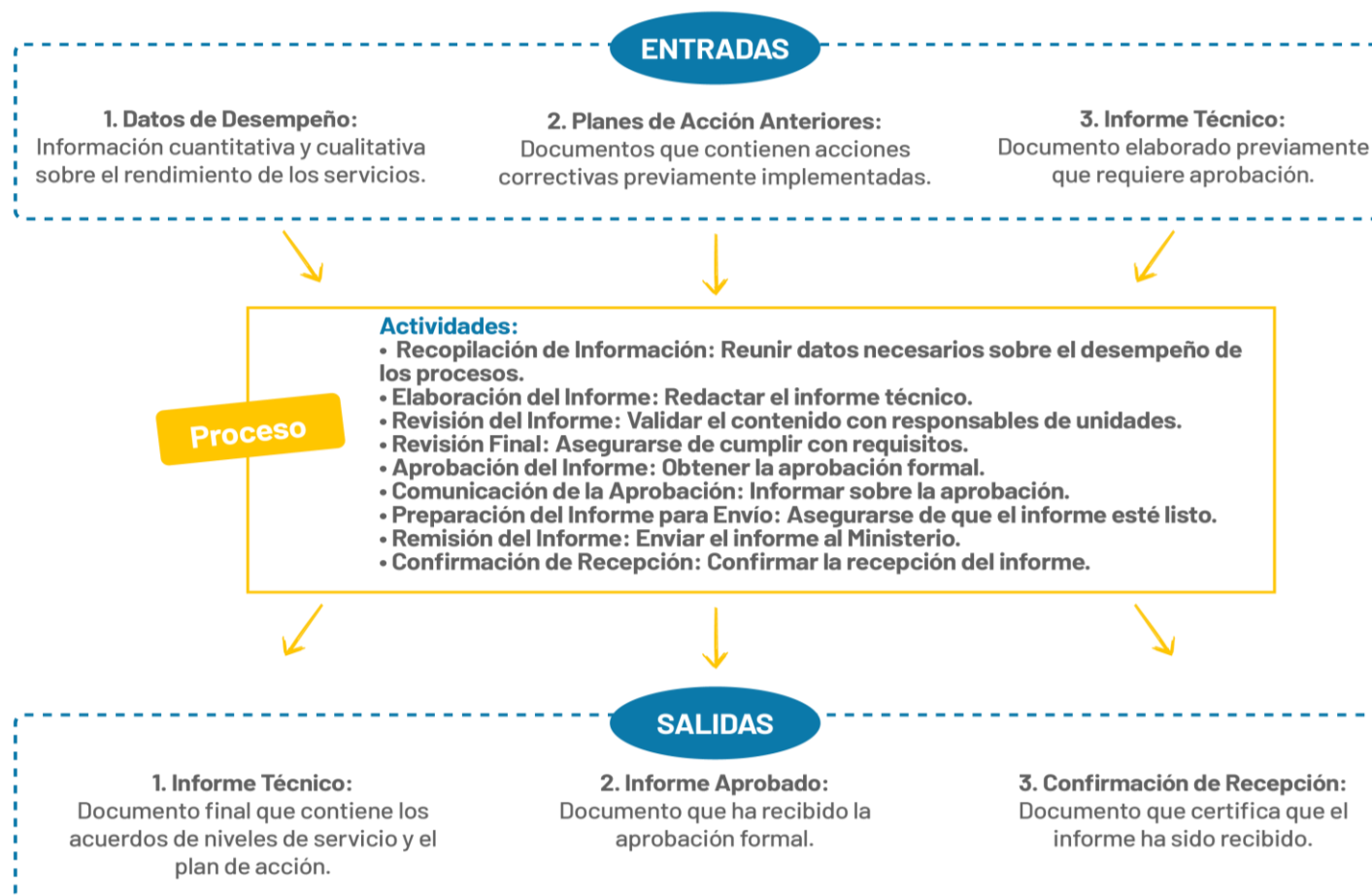


Ilustración 16. Proceso Elaboración del Informe Técnico para Carta de Servicios.

Las actividades recomendadas para llevar a cabo este proceso son las siguientes:

1. Recopilación de Información: Reunir datos necesarios sobre el desempeño de los procesos, incluyendo información cuantitativa y cualitativa, de los procesos que brindan un servicio que se mantengan en un nivel 4 o superior del modelo de capacidad, así como de los servicios que ya constan en la carta de servicios, previo a su actualización.

2. Elaboración del Informe: El responsable de la administración por procesos, servicios, calidad y gestión del cambio o quien hiciere sus veces redactará el informe técnico que incluya los acuerdos de niveles de servicio y las acciones correctivas necesarias.

3. Revisión del Informe: Validar el contenido del informe con los responsables de las unidades o procesos internos para garantizar la precisión y pertinencia de la información, en la revisión se pueden utilizar estrategias complementarias de análisis según cada caso.

4. Revisión Final del Informe: Asegurarse de que el informe cumple con los requisitos establecidos antes de su aprobación.

5. Aprobación del Informe: Emitir la aprobación formal del informe técnico por parte del responsable de Planificación y Gestión Estratégica o quien hiciere sus veces.

6. Comunicación de la Aprobación: Informar a los responsables sobre la aprobación del informe y los siguientes pasos a seguir.

7. Preparación del Informe para Envío: Asegurarse de que el informe técnico aprobado esté completo y listo para ser enviado.

8. Remisión del Informe: La máxima autoridad enviará el informe al Ministerio del Trabajo, siguiendo los procedimientos establecidos para la remisión.

9. Confirmación de Recepción: Asegurarse de que el Ministerio ha recibido el informe y obtener una confirmación de recepción.

Técnicas y Herramientas Propuestas:

| Herramienta/Técnica | Descripción |
|-----------------------------|---|
| Plataformas de Colaboración | Plataformas para la revisión y comentarios en el informe. |
| Reuniones de Trabajo | Encuentros para discutir el informe y emitir la aprobación. |

7.4.4 Proceso de Seguimiento a la Carta de Servicios.



Ilustración 17. Proceso de Seguimiento a la Carta de Servicios

Las actividades recomendadas para llevar a cabo este proceso son las siguientes:

1. Recolección y Análisis de Datos: Esta actividad consiste en recopilar de forma sistemática los registros operativos que evidencian el cumplimiento de los compromisos establecidos en la Carta de Servicios. Se incluyen datos de atención al usuario, reportes de sistemas, logs de eventos, así como encuestas de satisfacción ciudadana y retroalimentación recibida por canales formales. Una vez recolectada la información, se procede a su validación y análisis para identificar patrones, consistencia y confiabilidad en la fuente de los datos.

2. Verificación del Cumplimiento de Compromisos: En esta fase se realiza una comparación entre los valores alcanzados en los indicadores definidos (como tiempos de atención, calidad del servicio o porcentaje de cumplimiento) y los estándares comprometidos en la Carta de Servicios. Esta verificación permite constatar el grado de efectividad en la prestación de los servicios, así como el cumplimiento de las expectativas institucionales y ciudadanas. La actividad puede apoyarse en tableros de control o herramientas estadísticas.

3. Identificación de Desviaciones: El análisis detallado de los resultados permite identificar desviaciones significativas entre lo planeado y lo ejecutado. Se procede a clasificar los servicios en niveles de cumplimiento, destacando aquellos que presentan bajo desempeño o alertas de incumplimiento. Esta clasificación facilita la priorización de servicios críticos que requieren atención inmediata o ajustes estructurales en su prestación. Se recomienda aplicar técnicas como análisis causa-raíz para comprender mejor el origen de las desviaciones.

4. Elaboración del Informe Técnico de Seguimiento: Una vez completado el análisis de los compromisos, se consolida la información en un informe técnico que documenta el nivel de cumplimiento de cada servicio. Este informe debe incluir gráficos de tendencia, tablas comparativas, hallazgos clave, causas de incumplimiento y evidencias de los datos analizados. El informe constituye un insumo formal para la toma de decisiones, auditorías internas, y retroalimentación a los responsables de los servicios evaluados.

5. Propuesta de Acciones de Mejora: Como resultado del seguimiento, se deben identificar oportunidades concretas de mejora. Esta actividad incluye la formulación de propuestas de rediseño de servicios, ajustes en los compromisos establecidos o actualización de indicadores no viables. Las propuestas deben estar orientadas a la mejora continua de la calidad del servicio y pueden derivar en acciones correctivas, planes de mejora institucional o nuevas iniciativas de innovación. Estas acciones son retroalimentadas a los responsables de los procesos implicados para su análisis y ejecución.

Notas aclaratorias:

El proceso de seguimiento a la Carta de Servicios incorpora mecanismos de medición y retroalimentación del usuario como insumo para la evaluación institucional y la mejora continua, en concordancia con los parámetros establecidos en el artículo 130 de la Ley Orgánica del Servicio Público referentes a la evaluación del servicio y la satisfacción de los usuarios.

El informe técnico de seguimiento constituye un insumo para los procesos de mejora continua, autoevaluación institucional y actualización de compromisos del servicio.

Los resultados del seguimiento a la Carta de Servicios aportan evidencia para los mecanismos de evaluación institucional de la calidad del servicio y para los programas de mejora previstos en los artículos 280 al 284 del Reglamento General a la LOSEP, sin sustituir los procesos de certificación ni los mecanismos de reconocimiento institucional establecidos por el Ministerio de Trabajo.

Técnicas y Herramientas:

| Herramienta/Técnica | Descripción |
|---------------------------------|--|
| Dashboard | Registro que permite llevar control periódico de cada compromiso de la Carta y su nivel de cumplimiento. |
| Indicadores | Métricas de desempeño asociadas a tiempo de atención, calidad, cumplimiento de requisitos, entre otros. |
| Encuestas | Herramienta para conocer la percepción y satisfacción de los usuarios con el servicio recibido. |
| Gráficos de Control Estadístico | Representación estadística del comportamiento de los compromisos a lo largo del tiempo. |
| Planes de Acción | Documento que evidencia medidas tomadas. Incluye fechas, responsables y resultados. |

7.5 Gestión de Mejora Continua e Innovación.

Alcance de la Dimensión: La Dimensión de Gestión de la Mejora Continua e Innovación se aplica a nivel institucional y operativo para habilitar el análisis de cumplimiento normativo, la autoevaluación de capacidad de procesos, el desarrollo del ciclo PHVA y la gestión de iniciativas de innovación. Su alcance comprende la ejecución del ciclo de mejora, la autoevaluación de capacidad, la generación de acciones de mejora y la promoción de iniciativas innovadoras que fortalezcan el desempeño institucional.

A continuación, se presenta los procesos correspondientes a la dimensión de Gestión de Mejora Continua e Innovación:

7.5.1 Proceso de Análisis de Cumplimiento Normativo.



Ilustración 18. Proceso de Análisis de Cumplimiento Normativo

Adicionalmente, se presentan las actividades recomendadas en detalle para llevar a cabo este proceso, las cuales estarán a cargo del responsable de la Planificación y Gestión Estratégica o quien hiciere sus veces en coordinación con el responsable de la administración por procesos, servicios, calidad y gestión del cambio o quien hiciere sus veces:

- 1. Análisis de los requisitos de la norma:** Revisar y comprender en profundidad cada uno de los requisitos establecidos.
- 2. Recopilación y revisión de documentación relevante:** Recoger información sobre competencias, políticas, procedimientos y procesos actuales de la entidad.
- 3. Entrevistas con personal clave:** Realizar entrevistas para obtener perspectivas sobre los procesos y áreas de mejora.

4. Observación de procesos actuales: Examinar de manera directa cómo se llevan a cabo los procesos en la entidad.

5. Identificación de brechas y oportunidades de mejora: Detectar las discrepancias entre el estado actual y los requisitos de la norma.

6. Desarrollo de un plan de acción: Elaborar un plan que incluya un cronograma y responsables para llevar a cabo las acciones necesarias.

Herramientas y Técnicas Propuestas:

| Herramienta/ Técnica | Descripción |
|-------------------------|--|
| Focus Groups | Organización de reuniones con los responsables de la unidad o proceso interno para obtener retroalimentación directa y generar discusiones enriquecedoras en el proceso de implementación. |
| Matriz de Cumplimiento | Herramienta que permite identificar y documentar no conformidades, así como las recomendaciones necesarias para su mejora. |

7.5.2 Proceso de Planificación de Autoevaluación de Capacidad de Procesos.

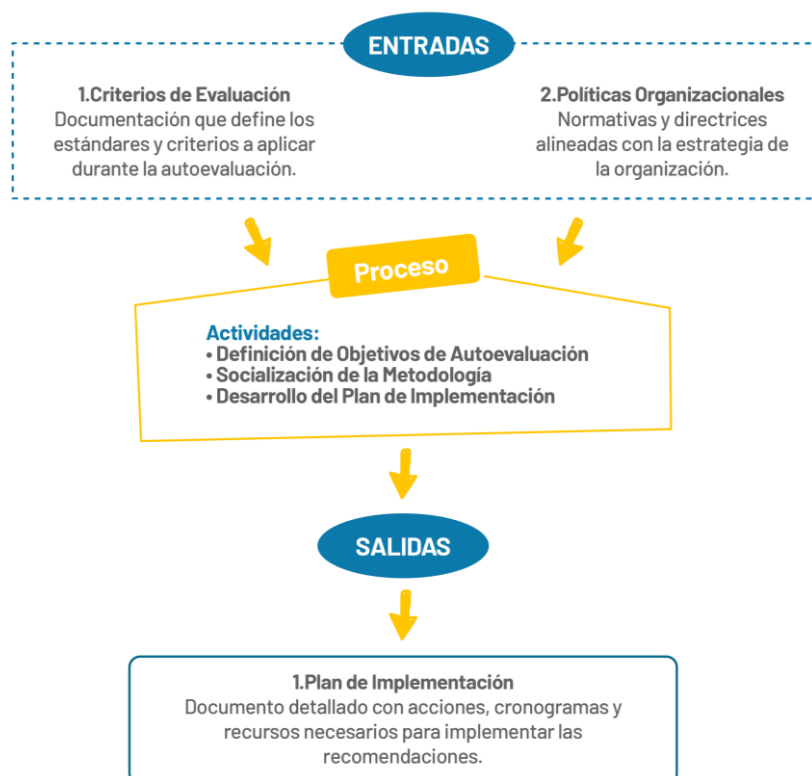


Ilustración 19. Proceso de Planificación de Autoevaluación de Capacidad de Procesos.

Las actividades recomendadas para llevar a cabo este proceso son las siguientes:

- 1. Definición de Objetivos de Autoevaluación:** El responsable de la administración por procesos, servicios, calidad y gestión del cambio o quien hiciera sus veces establecerá objetivos específicos para la autoevaluación, como identificar áreas de mejora, evaluar el rendimiento actual de los procesos y fomentar una cultura de mejora continua.
- 2. Socialización de la Metodología:** Realizar sesiones de capacitación y talleres para presentar la metodología a todos los responsables de las unidades o procesos, asegurando su comprensión y alineación con los objetivos organizacionales.
- 3. Desarrollo del Plan de Implementación:** Elaborar un plan de implementación que contemple cómo se llevarán a cabo las recomendaciones y el plan de acción, incluyendo cronogramas, recursos necesarios y responsabilidades asignadas.

Técnicas y Herramientas Propuestas

| Herramienta/Técnica | Descripción |
|----------------------|--|
| Reuniones de Trabajo | Sesiones colaborativas que permiten discutir y validar la metodología, los objetivos y los hallazgos de la autoevaluación con los responsables de cada unidad. |

7.5.3 Procesos de Autoevaluación de Capacidad.

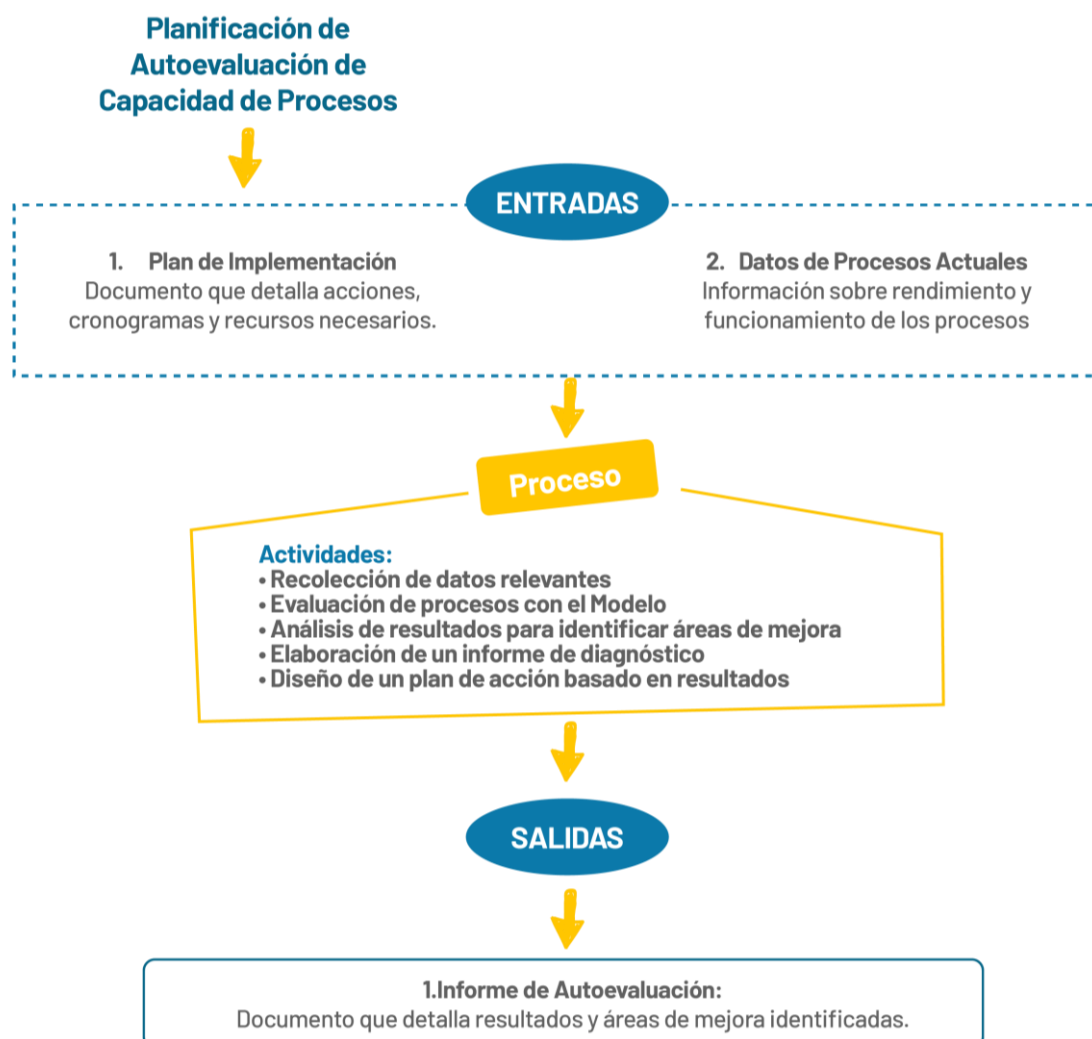


Ilustración 20. Proceso de Autoevaluación de Capacidad

Las actividades recomendadas para llevar a cabo este proceso son las siguientes:

1. Recolección de Información: El responsable de la unidad o proceso interno, recopilará datos relevantes sobre los procesos actuales, incluyendo documentos, informes y retroalimentación de los involucrados.

2. Aplicación del Modelo de Autoevaluación: El responsable de la unidad o proceso interno, utilizará el Modelo de Integración de Capacidad para evaluar cada proceso de acuerdo a los criterios establecidos.

3. Análisis de Resultados: Examinar los resultados de la autoevaluación para identificar áreas de mejora y oportunidades de mejora.

4. Elaboración de un Informe de Diagnóstico: El responsable de la administración por procesos, servicios, calidad y gestión del cambio o quien hiciera sus veces, documentará los hallazgos de la autoevaluación y propondrá recomendaciones para la mejora de los procesos.

5. Plan de Acción: Diseñar un plan de acción basado en los resultados de la autoevaluación, estableciendo objetivos y actividades concretas para abordar las áreas de mejora.

Técnicas y Herramientas Propuestas

| Herramienta/Técnica | Descripción |
|------------------------------------|--|
| Matriz de Diagnóstico de Capacidad | Herramienta que facilita la recopilación y análisis de datos durante la autoevaluación, ayudando a visualizar las áreas de capacidad. |
| Entrevistas | Herramienta que permite obtener información de autoevaluación por cada criterio, con los responsables de ejecución de los diferentes procesos. |
| Encuestas | Métodos para análisis documental que obtienen información relevante sobre los procesos evaluados. |
| Análisis Documental | Evaluación de documentos normativos y su relación con las prácticas de la entidad. |

7.5.4 Procesos para la implementación del ciclo PHVA.

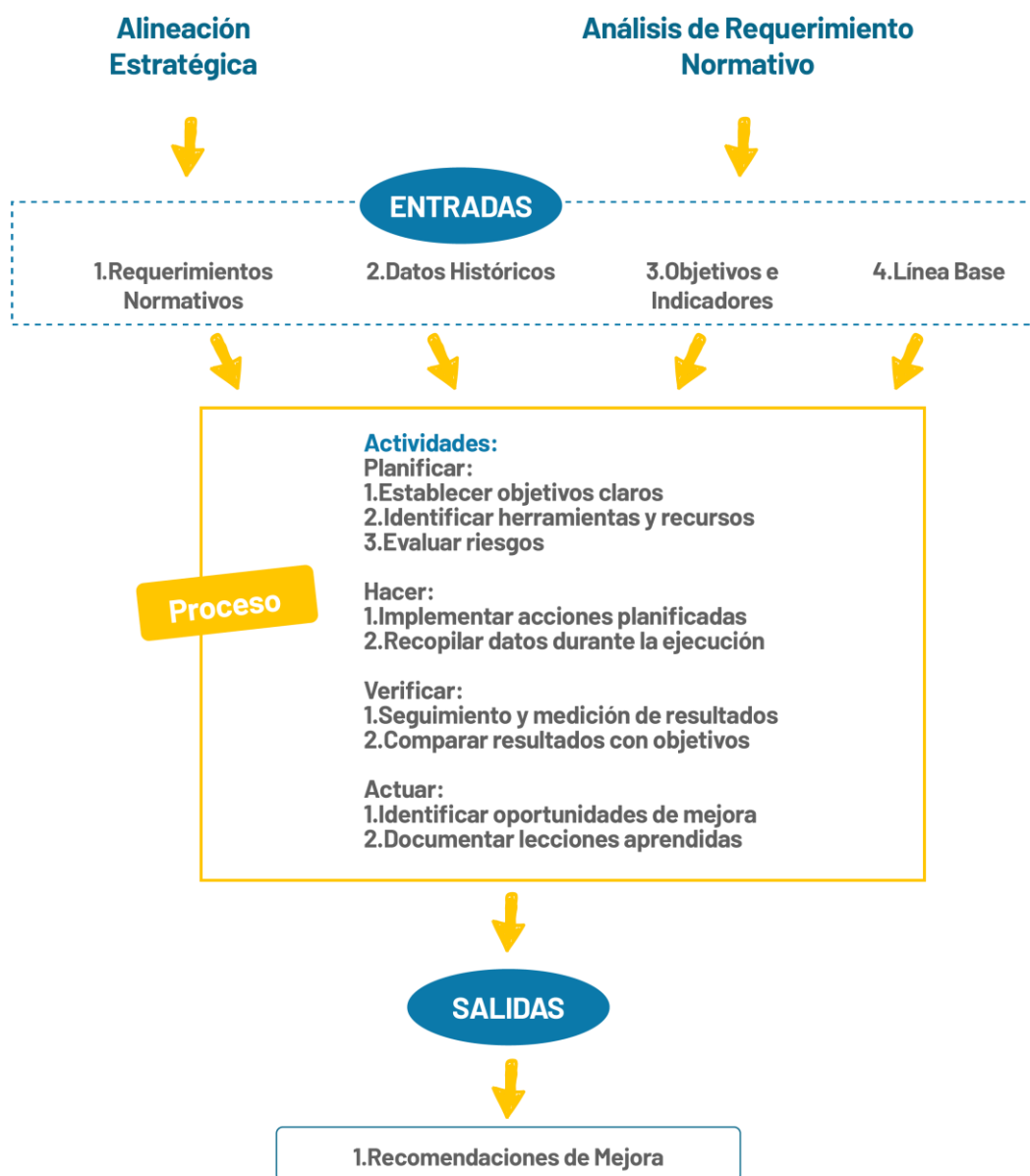


Ilustración 21. Proceso para la implementación del ciclo PHVA

Las actividades recomendadas para llevar a cabo este proceso son las siguientes:

Planificar:

1. Establecer objetivos claros para la línea de gestión y sus procesos caracterizado los problemas.

2. Identificar las herramientas y técnicas, así como las acciones y recursos necesarios para cumplir con los requisitos de los usuarios y /o mejora de procesos o servicios, identificando causas y soluciones.

3. Evaluar riesgos.

Nota: El responsable de la Planificación y Gestión Estratégica o quien hiciere sus veces, aprobará los proyectos de mejora continua e innovación y el plan de acción de gestión del cambio del proceso de transformación relacionado

Nota: El responsable de la unidad o proceso interno, implementará proyectos de mejora continua e innovación, así como acciones preventivas, correctivas y de mejora, gestionando el cambio de estos procesos de transformación.

Hacer:

1. Implementar las acciones planificadas, asegurando la socialización y capacitación del personal involucrado.

2. Recopilar datos durante la ejecución para facilitar el análisis posterior.

Verificar:

1. Realizar seguimiento y medición de los procesos y resultados obtenidos.

2. Comparar los resultados con los objetivos establecidos y los requerimientos normativos.

Actuar:

1. Identificar oportunidades de mejora basadas en el análisis de desempeño, así como prevenir la recurrencia.

2. Documentar lecciones aprendidas y ajustar los procesos según sea necesario, evaluando resultados.

Técnicas y Herramientas Propuestas

| Herramienta/Técnica | Descripción |
|----------------------|---|
| Diagrama de Afinidad | Agrupar ideas y necesidades de los usuarios para identificar patrones y prioridades en la información. |
| Minería de Procesos | Técnica que utiliza datos registrados en los sistemas de información para analizar, visualizar y mejorar los procesos reales, identificando desviaciones, cuellos de botella, ineficiencias y oportunidades de mejora basadas en evidencia objetiva |
| FODA | Evaluación de las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas de la entidad o proceso, facilitando la identificación de áreas de mejora. |

| | |
|--|---|
| SIPOC | Mapa que representa los proveedores, entradas, procesos, salidas y usuarios, proporcionando una visión clara del proceso en su conjunto. |
| Matriz de Priorización de Necesidades del Usuario | Herramienta para identificar y priorizar las necesidades y expectativas de los usuarios, ayudando a enfocar los esfuerzos de mejora. |
| Plan de Captura de Datos | Establece los métodos y herramientas que se utilizarán para recolectar datos durante el proceso, asegurando que la información sea relevante y útil. |
| CAME | Estrategia que se basa en el análisis FODA para determinar acciones a tomar: Corregir, Afrontar, Mantener y Explotar. |
| Benchmarking | Proceso de comparación de los procesos y resultados de la entidad con las mejores prácticas de otras organizaciones para identificar oportunidades de mejora. |
| Pilotaje | Prueba de los cambios propuestos en un entorno controlado antes de la implementación completa, permitiendo ajustes basados en resultados preliminares. |
| Mapeo de Procesos | Visualización de los pasos de un proceso, ayudando a identificar ineficiencias y oportunidades de mejora. |
| RPA (Automatización de Procesos Robóticos) | Uso de software para automatizar tareas repetitivas y liberar tiempo para actividades más estratégicas. |
| Checklists | Listas de verificación para garantizar que se sigan todos los pasos necesarios durante la implementación. |
| Diseño de Experimentos | Método para realizar pruebas controladas y sistemáticas que permiten entender el impacto de diferentes variables en el proceso. |
| Blueprinting o Plano de Servicio | Herramienta que mapea la experiencia del usuario desde su perspectiva, ayudando a identificar áreas de mejora en el servicio. |
| Gráficos de Control Estadístico | Herramientas gráficas que muestran cómo un proceso varía con el tiempo, ayudando a identificar tendencias y variaciones. |
| Histograma | Representación gráfica de la distribución de un conjunto de datos, útil para visualizar variaciones en el desempeño. |
| Indicadores Matriz de Reporte de Indicadores / Matriz de Indicadores de Procesos | Métricas que miden el desempeño del proceso, proporcionando información clave sobre su efectividad. |
| Análisis Modal de Fallos y Efectos (AMFE) | Método para identificar y analizar los posibles fallos en un proceso y sus efectos, ayudando a prevenir problemas futuros. |
| Matriz de Competencia RACI | Herramienta que define quién es responsable, quién debe ser consultado y quién debe ser informado en cada tarea del proceso. |

| | |
|---|---|
| CQT, Diagrama de Árbol | Herramienta que ayuda a detallar las características críticas de la calidad. |
| Pareto | Análisis que identifica los problemas más significativos que afectan el desempeño, basándose en la regla del 80/20. |
| Documentación de Lecciones Aprendidas | Recopilación de experiencias y recomendaciones que ayudan a mejorar futuros proyectos y procesos. |
| Reuniones de Retroalimentación | Sesiones para discutir resultados, compartir experiencias y explorar mejoras posibles. |
| Causa-Efecto | Diagrama que visualiza las relaciones entre un problema y sus posibles causas, facilitando el análisis de raíz. |
| Matriz de Priorización de Causas-Soluciones | Herramienta que ayuda a identificar y priorizar las causas más significativas de los problemas y sus posibles soluciones. |
| ROI, Costes y Responsabilidades | Evaluación del retorno sobre la inversión de las acciones implementadas, considerando los costos y beneficios asociados. |
| Simulación de Procesos y Servicios | Técnica que permite modelar y analizar el comportamiento de los procesos en diferentes escenarios. |
| Correlación | Análisis estadístico que mide la relación entre dos o más variables, indicando la fuerza y dirección de la asociación. |
| Gráfico de Simetría | Herramienta visual que representa la distribución de datos y su simetría en torno a un valor central. |
| Contraste de Normalidad | Método estadístico que evalúa si un conjunto de datos sigue una distribución normal. |
| Tormenta de Ideas | Técnica creativa de generación de ideas en grupo, donde los participantes proponen libremente soluciones o conceptos sin críticas. |
| Fiabilidad | Medida de la consistencia y estabilidad de un instrumento de medición, asegurando que los resultados sean reproducibles. |
| Plan de Control | Documento que define cómo se monitorearán y controlarán los procesos para asegurar que se mantengan dentro de los límites establecidos. |
| Inteligencia Artificial | Capacidad de un sistema de inteligencia artificial para producir resultados consistentes y estables ante las mismas condiciones de entrada, garantizando que sus respuestas o predicciones sean reproducibles y confiables. |

7.5.5 Procesos de Gestión de la Innovación.

El proceso de gestión de la innovación busca transformar la creatividad y el conocimiento en productos, servicios y procesos de alto valor para los usuarios. Se basa en un enfoque iterativo que promueve la identificación de oportunidades, la creación y validación de conceptos, el desarrollo de soluciones y su posterior despliegue. Este proceso se adapta a

diferentes contextos y tipos de innovación, ya sea incremental o disruptiva, y fomenta la colaboración interna y externa.

A continuación, se detalla las fases del proceso interactivo para la gestión de la innovación, con la recomendación de acciones, técnicas y herramientas, que las entidades pueden ejecutar cuando ejecuten proyectos enfocados en la innovación.

7.5.5.1 Subproceso 1: Identificación de Oportunidades

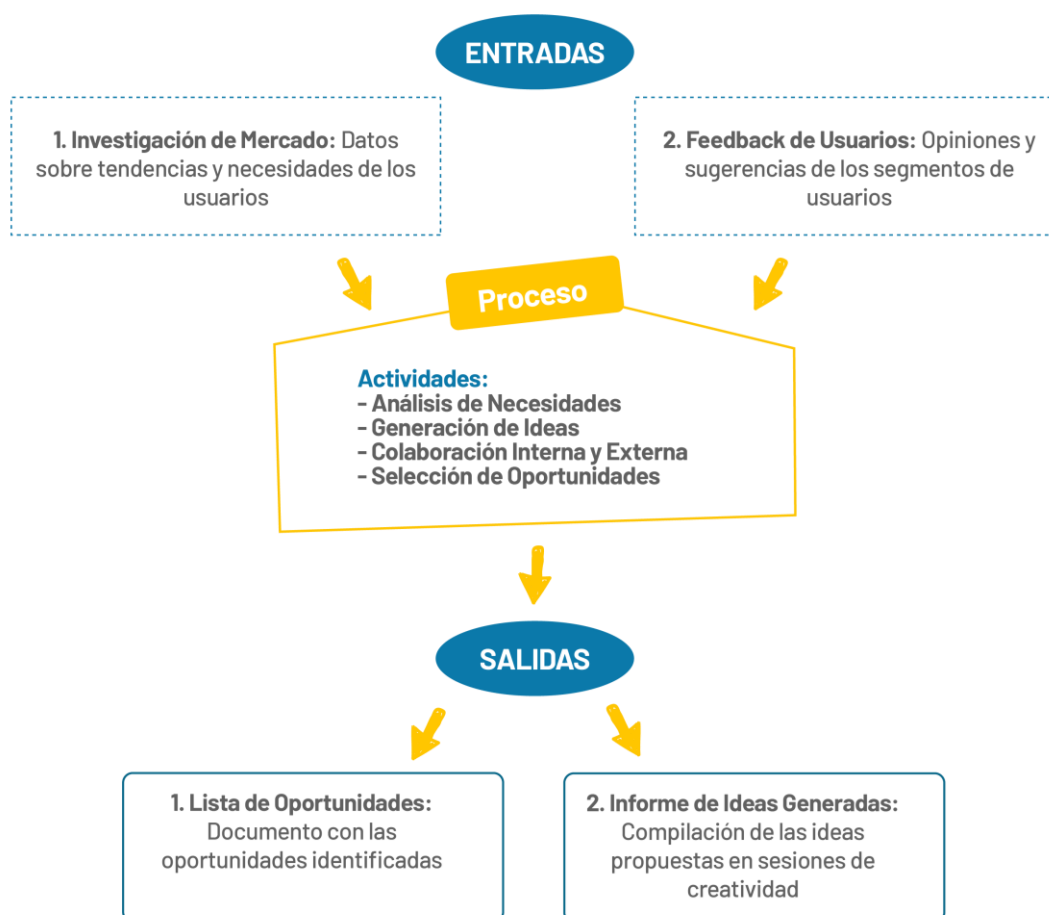


Ilustración 22. Subproceso 1: Identificación de Oportunidades.

Las actividades recomendadas para llevar a cabo este proceso son las siguientes:

- 1. Análisis de Necesidades:** Identificar las necesidades actuales y futuras de los segmentos de usuarios.
- 2. Generación de Ideas:** Fomentar la creatividad a través de sesiones de brainstorming y talleres.

3. Colaboración Interna y Externa: Promover el trabajo conjunto entre diferentes grupos y sectores.

4. Selección de Oportunidades: Evaluar y priorizar las oportunidades identificadas.
Técnicas y Herramientas Propuestas

| Herramienta/Técnica | Descripción |
|-----------------------------|--|
| Design Thinking | Metodología creativa para la innovación que busca entender y resolver problemas mediante la empatía y el prototipado. |
| FODA | Herramienta para identificar fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas, facilitando la planificación estratégica. |
| Tormenta de Ideas | Técnica de creatividad que permite generar una gran cantidad de ideas en un corto período de tiempo para resolver un problema. |
| Plataformas de Colaboración | Herramientas digitales que fomentan la interacción y el trabajo en equipo, mejorando la comunicación y la productividad. |

7.5.5.2 Subproceso 2: Creación de Conceptos

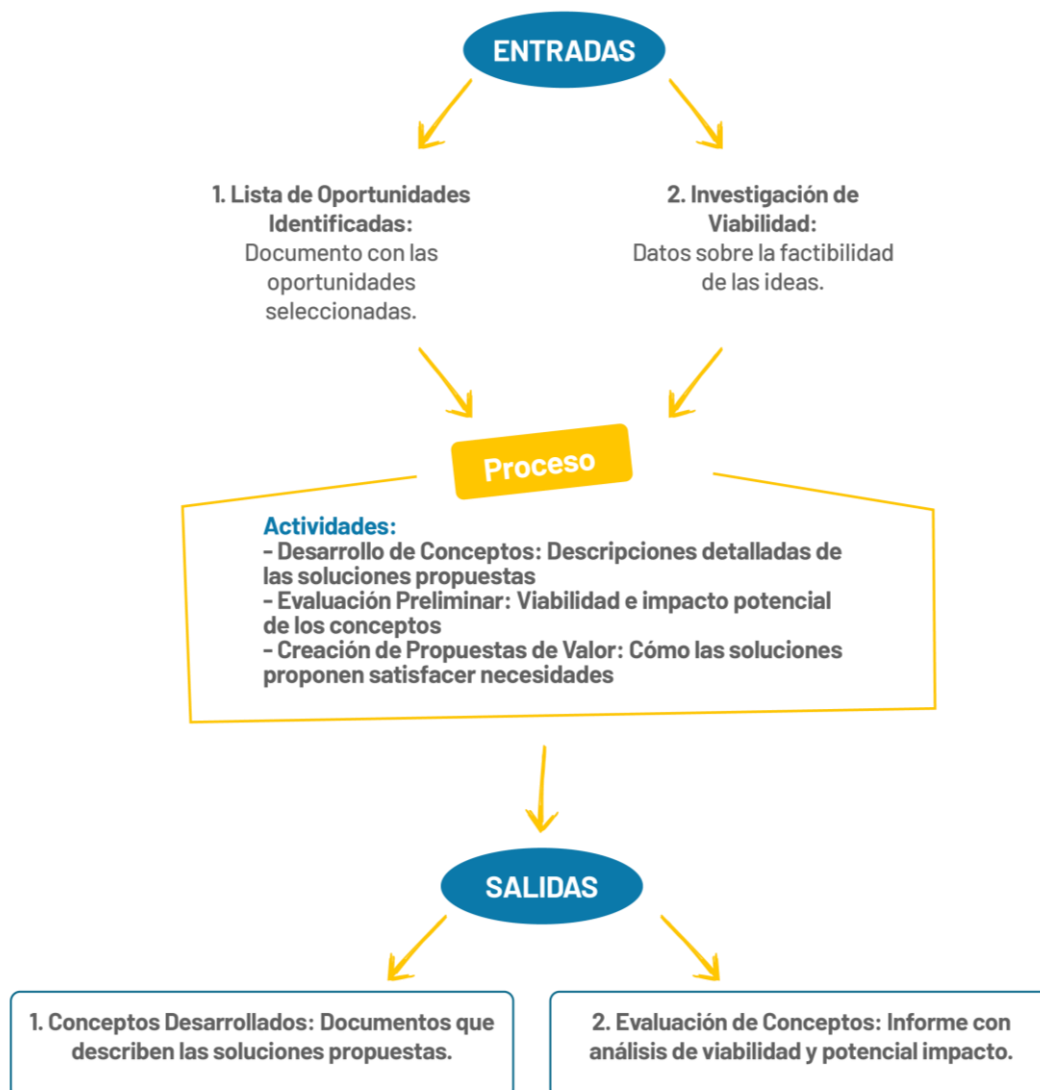


Ilustración 23. Subproceso 2: Creación de Conceptos.

Las actividades recomendadas para llevar a cabo este proceso son las siguientes:

- 1. Desarrollo de Conceptos:** Elaborar descripciones detalladas de las soluciones propuestas.
- 2. Evaluación Preliminar:** Evaluar la viabilidad y el impacto potencial de los conceptos.
- 3. Creación de Propuestas de Valor:** Definir cómo las soluciones propuestas satisfacen las necesidades de los usuarios.

Técnicas y Herramientas:

| Herramienta/Técnica | Descripción |
|---------------------------------|---|
| Mapas de Concepto | Herramienta para visualizar y organizar ideas, facilitando la comprensión de conceptos y relaciones entre ellos. |
| ROI, Costes y Responsabilidades | Evaluación del retorno sobre la inversión de las acciones implementadas, considerando costos y beneficios, para determinar la efectividad de las inversiones. |

7.5.5.3 Subproceso 3: Validación de Conceptos.

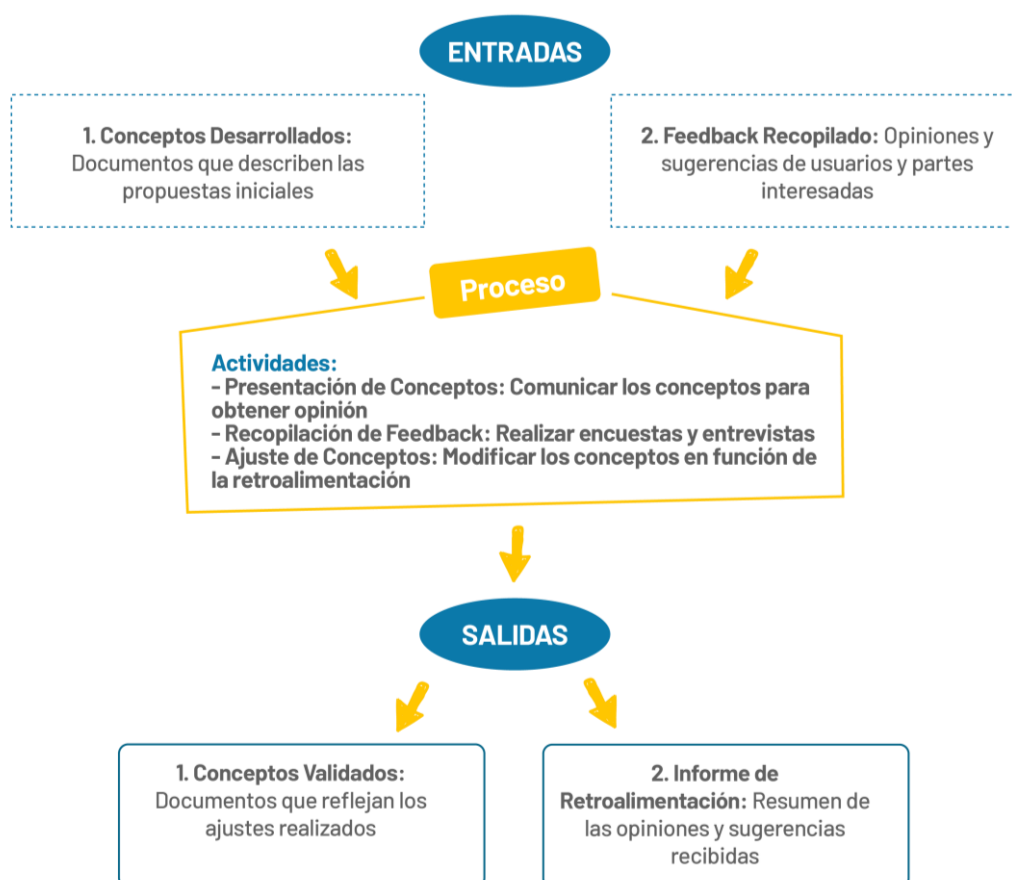


Ilustración 24. Subproceso 3: Validación de Conceptos.

Las actividades recomendadas para llevar a cabo este proceso son las siguientes:

- 1. Presentación de Conceptos:** Comunicar los conceptos a los usuarios y partes interesadas para obtener su opinión.
- 2. Recopilación de Retroalimentación** Realizar encuestas y entrevistas para recoger comentarios.

3. Ajuste de Conceptos: Modificar los conceptos en función de las lecciones aprendidas y la retroalimentación.

Técnicas y Herramientas Propuestas

| Herramienta/Técnica | Descripción |
|---------------------|--|
| Encuestas | Métodos para obtener retroalimentación de los usuarios y partes interesadas. |
| Entrevistas | Herramientas para recopilar información detallada a través de conversaciones directas. |
| Prototipos | Herramientas para crear modelos de los conceptos y facilitar la evaluación. |

7.5.5.4 Subproceso 4: Desarrollo de Soluciones.

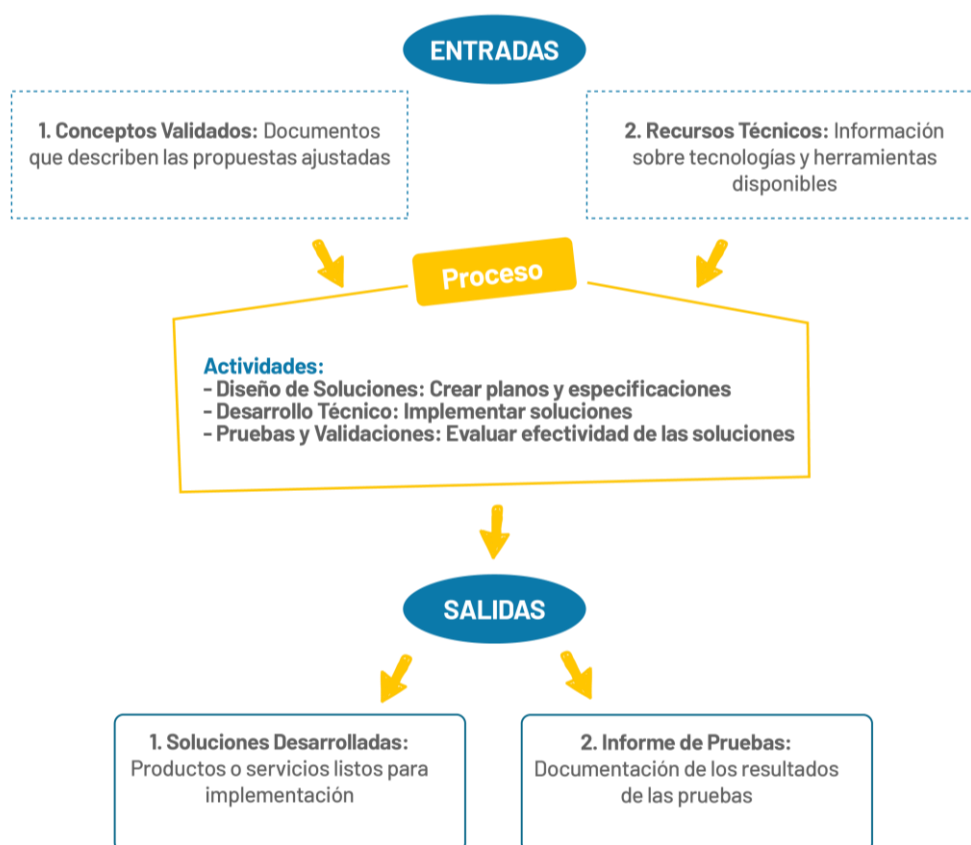


Ilustración 25. Subproceso 4: Desarrollo de Soluciones.

Las actividades recomendadas para llevar a cabo este proceso son las siguientes:

1. Diseño de Soluciones: Crear planos y especificaciones de las soluciones propuestas.

2. Desarrollo Técnico: Implementar las soluciones en forma tangible o intangible.

3. Pruebas y Validaciones: Evaluar la efectividad de las soluciones desarrolladas.

Técnicas y Herramientas:

| Herramienta/Técnica | Descripción |
|---------------------|--|
| Metodologías Ágiles | Enfoques para facilitar el desarrollo rápido de soluciones adaptadas a las necesidades. |
| Prototipos | Herramientas para crear versiones preliminares de las soluciones, permitiendo pruebas y ajustes. |

7.5.5.5 Subproceso 5: Despliegue de Soluciones.



Ilustración 26. Subproceso 5: Despliegue de Soluciones

Las actividades recomendadas para llevar a cabo este proceso son las siguientes:

- 1. Plan de Despliegue:** Elaborar un plan que contemple estrategias de socialización y comunicación.
- 2. Capacitación y Socialización:** Entrenar a los usuarios y comunicar las soluciones implementadas.
- 3. Monitoreo de Desempeño:** Evaluar la efectividad de las soluciones desplegadas y recopilar datos sobre su uso.
- 4. Recopilación de Conocimientos:** Captar información para mejorar continuamente las soluciones.

Técnicas y Herramientas Propuestas:

| Herramienta/Técnica | Descripción |
|--|--|
| Plan de Comunicación | Herramientas para gestionar la difusión de información. |
| Software de BI (Business Intelligence) | Herramientas que permiten la visualización de datos y análisis de rendimiento. |

7.6 Gestión del Cambio.

Alcance de la Dimensión: La Dimensión de Gestión del Cambio se aplica a nivel institucional para preparar, implementar e implantar cambios asociados a iniciativas de mejora continua e innovación. Su alcance comprende la gestión de impactos, el acompañamiento del cambio y la adopción institucional de nuevas prácticas, métodos o capacidades.

A continuación, se presentan los procesos correspondientes a la dimensión de Gestión del Cambio:



Ilustración 27. Proceso para la Gestión del Cambio

Los procesos recomendados son los siguientes:

7.6.1 Proceso de Preparación del Cambio.

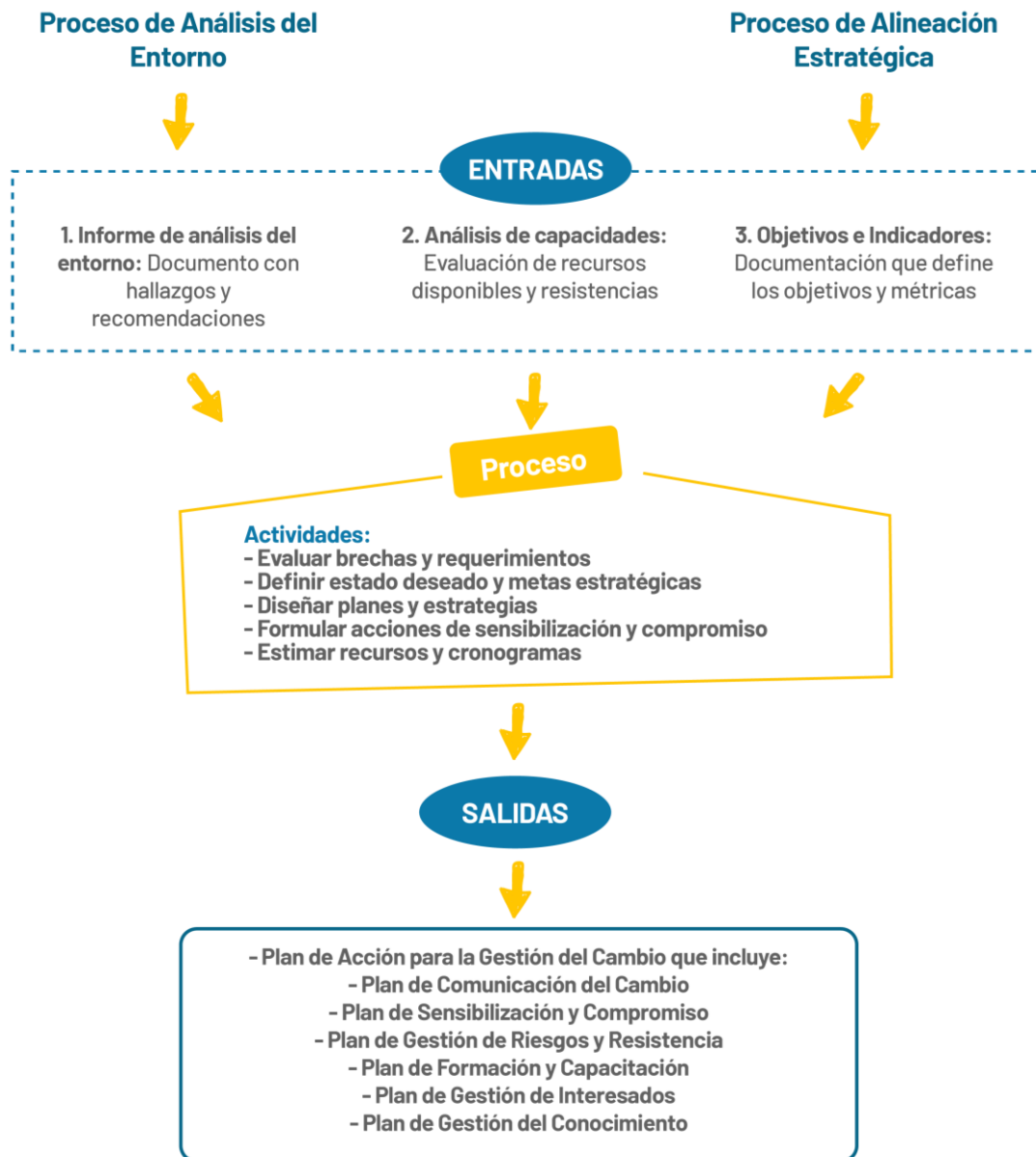


Ilustración 28. Proceso de Preparación del Cambio.

Las actividades recomendadas para llevar a cabo este proceso son las siguientes:

1. Evaluación de Brechas y Requerimientos: El responsable del proceso recopila y analiza información del entorno, capacidades internas y metas estratégicas, para identificar diferencias entre la situación actual y el estado deseado, incluyendo recursos, competencias y estructuras organizacionales.

2. Definición del Estado Deseado y Metas Estratégicas: En coordinación con la alta dirección y las unidades involucradas, se define el estado futuro deseado para la organización, estableciendo metas concretas y alineadas con los objetivos estratégicos institucionales.

3. Diseño de Planes y Estrategias: El equipo designado desarrolla planes estructurados para gestionar el cambio, que incluyen acciones tácticas, responsables, cronogramas, recursos y mecanismos de seguimiento.

4. Formulación de Acciones de Sensibilización y Compromiso: Se diseñan estrategias de comunicación interna, formación y participación que promuevan la apropiación del cambio por parte de los actores clave, generando sentido de pertenencia y reduciendo resistencias.

5. Estimación de Recursos y Cronogramas: Se identifican y planifican los recursos humanos, técnicos y financieros necesarios para la implementación del cambio, estableciendo un cronograma realista con hitos, responsables y entregables.

Técnicas y Herramientas Propuestas

| Herramienta/Técnica | Descripción |
|------------------------------------|--|
| Matriz de Diagnóstico de Capacidad | Herramienta estructurada para recopilar y analizar datos sobre capacidades organizacionales, brechas y oportunidades de mejora. |
| Entrevistas | Técnica cualitativa que permite recabar información clave directamente de los actores responsables de los procesos, obteniendo percepciones y datos específicos. |
| Análisis Documental | Revisión sistemática de normativa, informes, planes y otros documentos que permiten evaluar el grado de alineación y cumplimiento institucional. |
| FODA | Técnica para identificar fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas, orientando la definición de estrategias de cambio. |
| Mapa de Partes Interesadas | Herramienta para identificar, clasificar y analizar a los interesados, facilitando el diseño del Plan de Gestión de Interesados. |
| Software de gestión de proyectos | Enfoque estructurado para organizar, priorizar, coordinar y monitorear iniciativas vinculadas al plan de cambio, asegurando recursos y plazos alineados. |
| Matriz de Probabilidad e Impacto | Identificación, evaluación y priorización de riesgos y resistencias potenciales al cambio, clave para elaborar el plan de gestión respectivo. |

7.6.2 Proceso Implementación del Cambio.

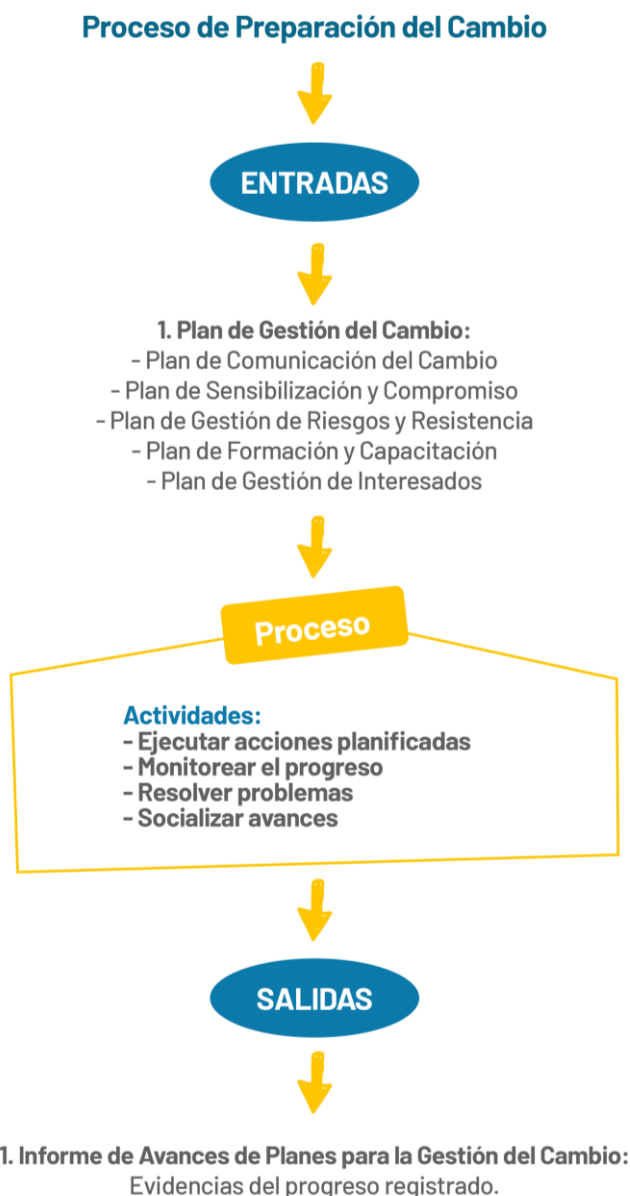


Ilustración 29. Proceso de Implementación del Cambio

Las actividades recomendadas para llevar a cabo este proceso son las siguientes:

1. Ejecución de Acciones Planificadas: El equipo responsable de la implementación ejecuta las actividades contenidas en los distintos planes (comunicación, sensibilización, formación, entre otros), asegurando que se sigan los lineamientos establecidos y se cumplan los objetivos definidos.

2. Monitoreo del Progreso: Se realiza un seguimiento continuo del avance de las acciones implementadas, utilizando indicadores y herramientas de gestión que permitan identificar desvíos, cuellos de botella y áreas que requieren ajustes.

3. Resolución de Problemas: Se establecen mecanismos ágiles de identificación y solución de problemas operativos o de resistencia al cambio, asegurando una gestión oportuna de los riesgos y una continuidad eficiente en la implementación.

4. Socialización de Avances: Se comunica periódicamente a los grupos de interés los avances alcanzados, mediante informes, reuniones o boletines internos, promoviendo la transparencia, la participación activa y el compromiso institucional con el proceso de cambio.

Técnicas y Herramientas Propuestas

| Herramienta/Técnica | Descripción |
|-------------------------------------|--|
| Dashboard | Plataforma que permite monitorear en tiempo real los avances de los planes de cambio, con indicadores visuales de desempeño. |
| Checklist | Lista estructurada que asegura la ejecución de cada actividad planificada, útil para seguimiento operativo. |
| Reuniones de Trabajo | Espacios periódicos de revisión con los equipos responsables para evaluar el cumplimiento, identificar desvíos y definir acciones correctivas. |
| Planes de Acción | Registro cronológico de eventos, decisiones y acciones ejecutadas en el proceso, que facilita el análisis de avances y retroalimentación. |
| Software de Gestión de Proyectos | Mecanismo de gestión que articula las acciones del plan con responsables, recursos y cronogramas dentro de un marco estructurado. |
| Indicadores | Métricas definidas para evaluar cuantitativamente el nivel de cumplimiento de los objetivos del cambio. |
| Matrices de Incidencias / Problemas | Herramientas para registrar y gestionar problemas surgidos durante la implementación, facilitando su resolución o escalamiento. |

7.6.3 Proceso de Implantación del Cambio.

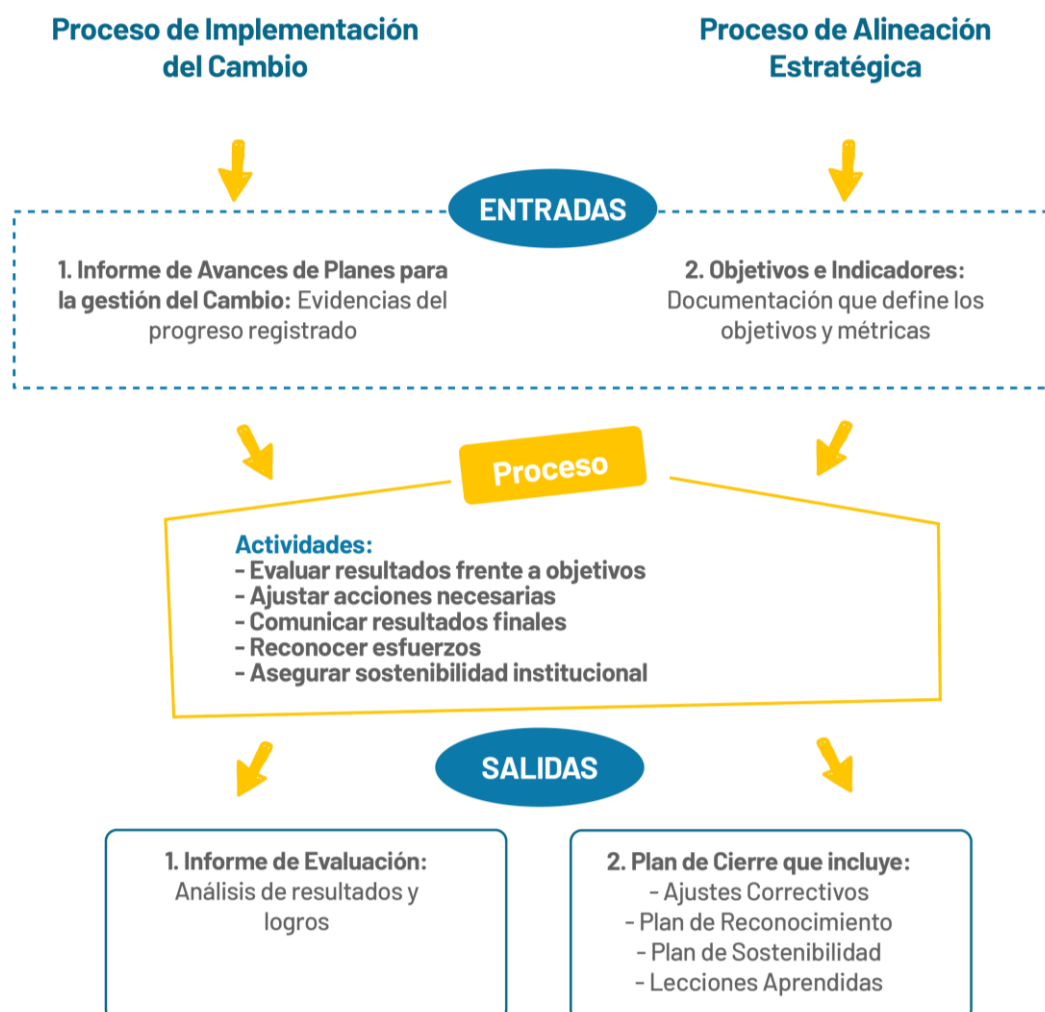


Ilustración 30. Proceso de Implantación del Cambio.

Las actividades recomendadas para llevar a cabo este proceso son las siguientes:

1. Evaluación de Resultados Frente a Objetivos: El responsable del proceso analiza los resultados obtenidos en relación con los objetivos estratégicos definidos, utilizando los indicadores establecidos y validando el grado de cumplimiento de los planes de cambio.

2. Ajuste de Acciones Necesarias: Con base en los resultados evaluados, se proponen y ejecutan medidas correctivas que permitan corregir desviaciones, cerrar brechas o reforzar logros alcanzados para asegurar una implementación exitosa.

3. Comunicación de Resultados Finales: Se elaboran y difunden informes claros y accesibles sobre los resultados del proceso de cambio, dirigidos a los grupos de interés y a la alta dirección, fortaleciendo la rendición de cuentas y la transparencia institucional.

4. Reconocimiento de Esfuerzos: Se identifican y destacan los aportes y compromisos de los actores clave involucrados en la gestión del cambio, mediante acciones formales de reconocimiento que fortalezcan la cultura organizacional positiva.

5. Aseguramiento de la Sostenibilidad Institucional: Se establecen mecanismos y planes que garanticen la continuidad de los resultados alcanzados en el tiempo, incluyendo la institucionalización de buenas prácticas, documentación de lecciones aprendidas y seguimiento post-implementación.

Técnicas y Herramientas Propuestas

| Herramienta/Técnica | Descripción |
|--------------------------------------|---|
| Evaluación de Resultados (ex post) | Técnica que permite valorar el cumplimiento de objetivos planteados, midiendo impactos y logros alcanzados. |
| Análisis de Brechas Operativas | Comparación entre el estado actual y el estado deseado para identificar diferencias no resueltas y oportunidades de mejora. |
| Entrevistas y Grupos Focales | Métodos cualitativos aplicados a actores clave para recoger percepciones sobre el impacto del cambio y validar lecciones aprendidas. |
| Informes | Documento que consolida resultados, logros, desviaciones y recomendaciones para futuras intervenciones. |
| Plan de Reconocimiento | Herramienta para diseñar acciones de visibilización y motivación del personal clave que contribuyó al cambio. |
| Plan de Sostenibilidad Institucional | Documento que estructura mecanismos y compromisos para mantener y consolidar los cambios introducidos en el tiempo. |
| Lecciones Aprendidas | Técnica que sistematiza los aciertos y errores durante la implementación para su aplicación en futuros procesos similares. |
| Dashboard | Instrumentos que contrastan los resultados obtenidos con los objetivos establecidos, facilitando decisiones basadas en evidencia. |
| Software de Gestión de Proyectos | Herramienta que permite cerrar formalmente proyectos vinculados a la gestión del cambio, asegurando cumplimiento documental y administrativo. |

7.7 Gestión del Riesgo.

Alcance de la Dimensión: La Dimensión de Gestión de Riesgos se aplica a nivel institucional y operativo como habilitador del desempeño del Sistema. Su alcance comprende la identificación, análisis, evaluación, tratamiento y monitoreo de riesgos que puedan afectar el funcionamiento de procesos, servicios, iniciativas de mejora o innovación, sin sustituir los modelos de riesgo institucional establecidos por los entes rectores correspondientes.

En el marco del Sistema de Mejora Continua e Innovación, la gestión del riesgo constituye un componente habilitador orientado a identificar, analizar y mitigar los factores que puedan afectar el desempeño institucional y la generación de valor para los segmentos de usuarios, en cumplimiento de la misión y visión de la entidad.

El alcance de la gestión del riesgo se circunscribe a los procesos, servicios e iniciativas comprendidas dentro del sistema institucional de mejora continua, innovación y transformación, reconociendo al riesgo como un mecanismo que facilita la toma de decisiones informada y la priorización de acciones de mejora.

La gestión del riesgo prevista en esta guía no sustituye ni replica los modelos de riesgo institucional, estratégico o sectorial establecidos por los entes rectores correspondientes. En este sentido, la aplicación de este componente se realizará en concordancia con las normativas, lineamientos y metodologías vigentes en materia de control interno, planificación institucional y gestión de riesgos, evitando duplicidades metodológicas y promoviendo coherencia institucional.

El control interno constituye un insumo base para la operación del sistema, en tanto permite identificar no conformidades, riesgos y oportunidades de mejora institucional que habilitan la ejecución de acciones de mejora continua e innovación.

Los procesos recomendados son los siguientes:

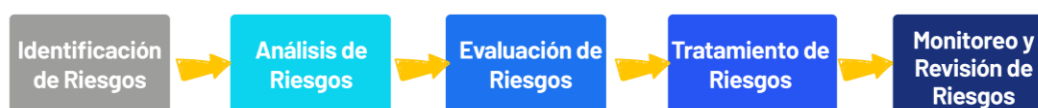


Ilustración 31. Procesos de Gestión del Riesgo

7.7.1 Proceso Identificación de Riesgos.

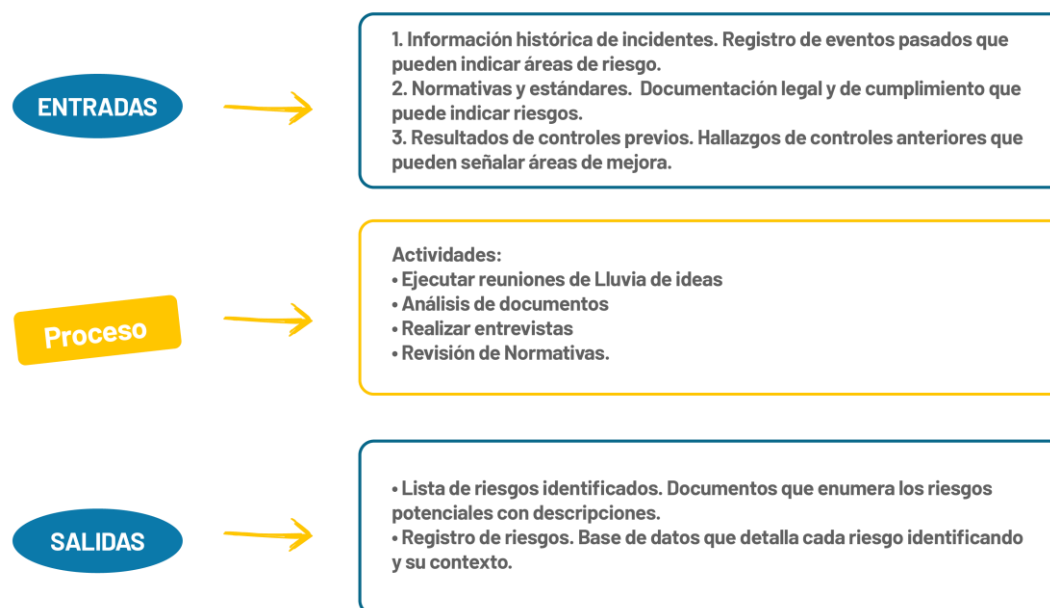


Ilustración 32. Proceso Identificación de Riesgos

Las actividades recomendadas para llevar a cabo este proceso son las siguientes:

- 1. Ejecutar reuniones de Lluvia de Ideas:** Convocar a un grupo diverso de servidores públicos para generar una lista de posibles riesgos.
- 2. Análisis de Documentos:** Revisar políticas, procedimientos y registros de incidentes anteriores para identificar riesgos.
- 3. Realizar Entrevistas:** Realizar entrevistas con personal clave para obtener perspectivas sobre posibles riesgos.
- 4. Revisión de Normativas:** Examinar regulaciones y estándares aplicables que puedan impactar en la identificación de riesgos.

Técnicas y Herramientas Propuestas

| Herramienta/Técnica | Descripción |
|---------------------|--|
| Tormenta de Ideas | Metodología grupal para generar ideas de forma creativa. |
| FODA | Identificación de fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas. |

| | |
|-------------------------|--|
| Análisis Documental | Análisis de documentación existente para detectar riesgos. |
| Entrevistas y Encuestas | Métodos para recopilar información de los servidores públicos sobre riesgos. |

7.7.2 Proceso Análisis de Riesgos.

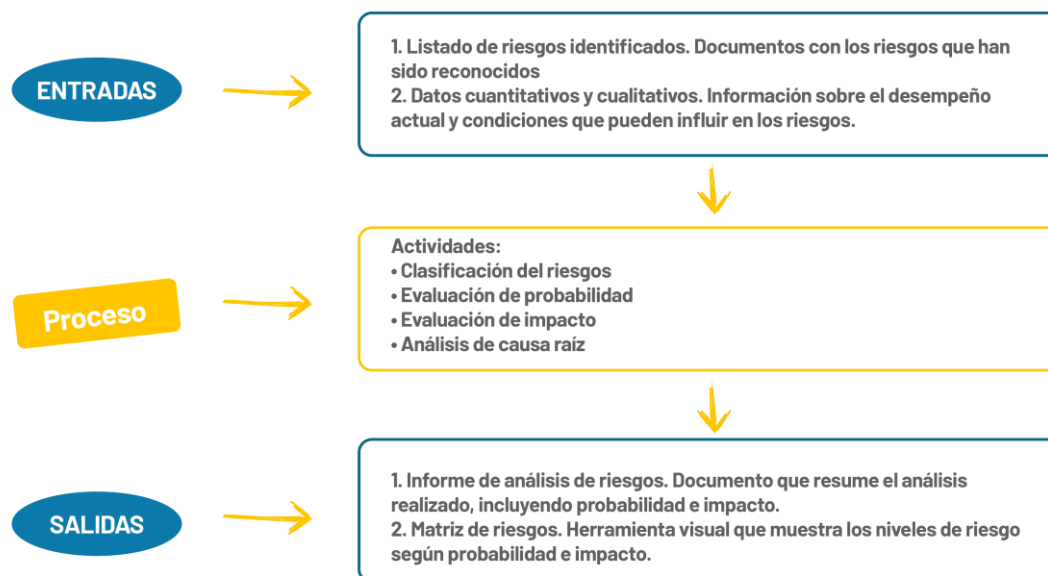


Ilustración 33. Proceso de Análisis de Riesgos.

Las actividades recomendadas para llevar a cabo este proceso son las siguientes:

- 1. Clasificación de Riesgos:** Agrupar riesgos por categoría (financiero, operativo, reputacional, etc.).
- 2. Evaluación de Probabilidad:** Determinar la probabilidad de que cada riesgo ocurra.
- 3. Evaluación de Impacto:** Analizar el impacto potencial de cada riesgo en los objetivos de la entidad.
- 4. Análisis de Causa Raíz:** Identificar las causas subyacentes de los riesgos.

Técnicas y Herramientas Propuestas

| Herramienta/Técnica | Descripción |
|---|---|
| Análisis de Modos y Efectos de Falla (FMEA) | Técnica para evaluar y priorizar riesgos en procesos. |
| Matriz de Probabilidad e Impacto | Herramienta para clasificar riesgos en función de su probabilidad y gravedad. |
| Causa Efecto | Visualización de causas y efectos relacionados con los riesgos. |

7.7.3 Proceso Evaluación de Riesgos.

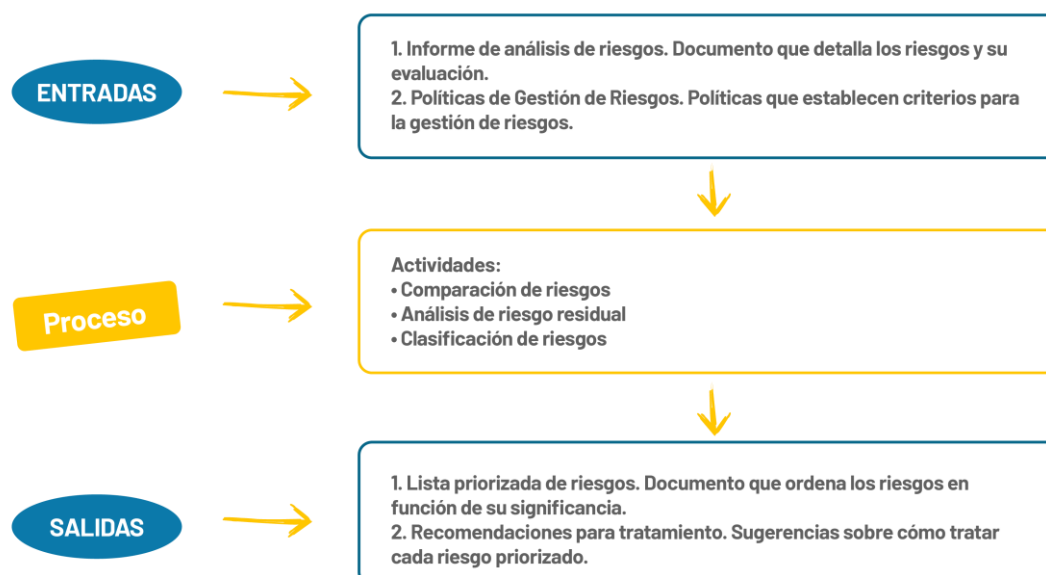


Ilustración 34. Proceso de Evaluación de Riesgos

Las actividades recomendadas para llevar a cabo este proceso son las siguientes:

- 1. Comparación de Riesgos:** Evaluar los riesgos contra criterios de tolerancia y niveles de riesgo aceptables.
- 2. Análisis del Riesgo Residual:** Determinar el riesgo que permanece después de la implementación de controles existentes.
- 3. Clasificación de Riesgos:** Organizar los riesgos según su prioridad y severidad.

Técnicas y Herramientas Propuestas

| Herramienta/Técnica | Descripción |
|-------------------------------------|---|
| Escala de Riesgos | Herramientas para clasificar el riesgo (bajo, medio, alto). |
| Análisis Cuantitativo y Cualitativo | Métodos estadísticos para evaluar la magnitud de los riesgos. |

7.7.4 Proceso Tratamiento de Riesgos.

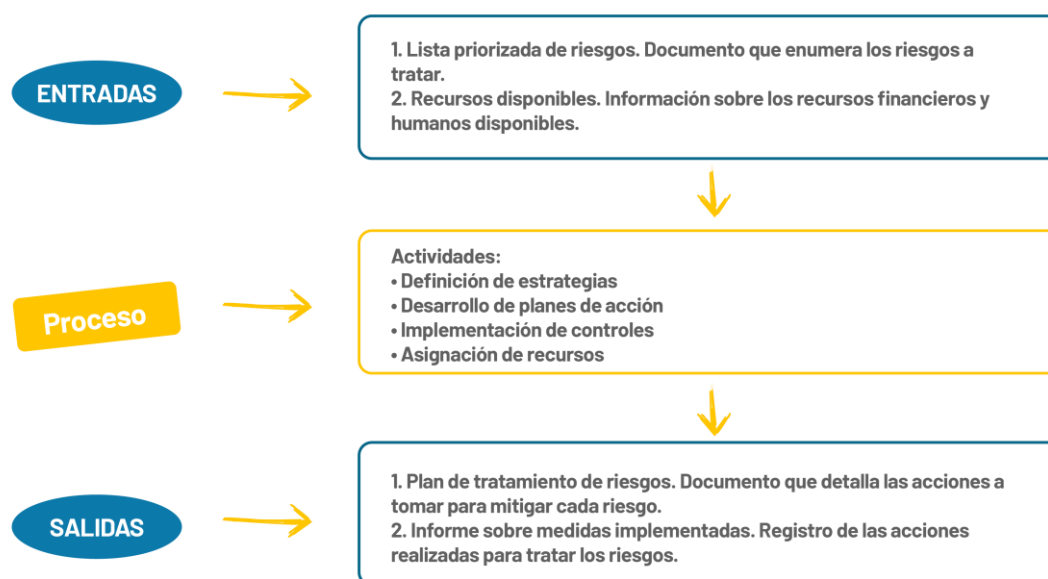


Ilustración 35. Procesos de Tratamiento de Riesgos

Las actividades recomendadas para llevar a cabo este proceso son las siguientes:

- 1. Definición de Estrategias:** Establecer cómo se abordarán los riesgos (mitigación, transferencia, aceptación, eliminación).
 - 2. Desarrollo de Planes de Acción:** Crear planes detallados que incluyan pasos, responsables y cronogramas.
 - 3. Implementación de Controles:** Llevar a cabo las acciones necesarias para mitigar los riesgos.
- Asignación de Recursos:** Determinar los recursos necesarios para implementar las medidas de tratamiento.

Técnicas y Herramientas Propuestas

| Herramienta/Técnica | Descripción |
|----------------------------------|---|
| Planes de Acción | Documentos que guían la implementación de estrategias de tratamiento. |
| Mapeo de Procesos | Visualizaciones que muestran los pasos en el proceso de mitigación. |
| Software de Gestión de Proyectos | Herramientas que ayudan a gestionar la implementación de acciones. |

7.7.5 Proceso Monitoreo y Revisión de Riesgos.

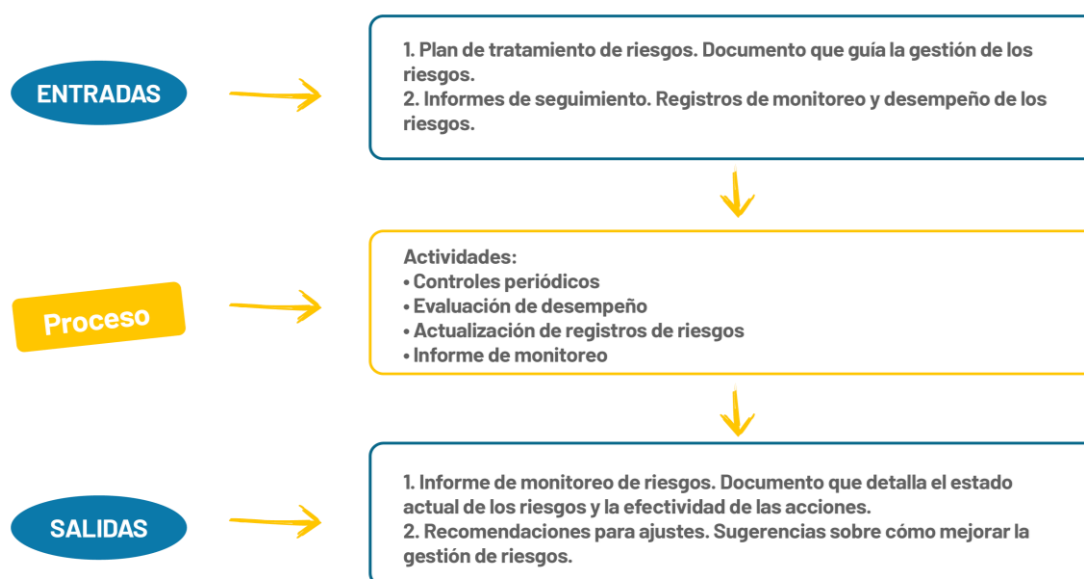


Ilustración 36. Proceso de Monitoreo y revisión de Riesgos

Las actividades recomendadas para llevar a cabo este proceso son las siguientes:

- 1. Controles Periódicos:** Realizar revisiones regulares de la gestión de riesgos y la efectividad de los controles.
- 2. Evaluación de Desempeño:** Monitorear el rendimiento de las medidas de tratamiento implementadas.
- 3. Actualización de Registros de Riesgos:** Revisar y actualizar la lista de riesgos según cambios en el entorno.

4. Informe de Monitoreo: Redactar un informe que resuma los hallazgos del monitoreo y las revisiones.

Técnicas y Herramientas Propuestas

| Herramienta/Técnica | Descripción |
|--|--|
| Indicadores Matriz de Reporte de Indicadores / Matriz de Indicadores de Procesos | Métricas que ayudan a medir la efectividad de las acciones de tratamiento de riesgos. |
| Reuniones de Trabajo | Evaluaciones regulares que garantizan que los procesos se mantengan alineados con los objetivos. |

7.8 Gestión del Conocimiento.

Alcance de la Dimensión: La Dimensión de Gestión del Conocimiento opera a nivel institucional para estructurar de manera continua e integral la gestión del capital intelectual desarrollado en el marco del Sistema de Mejora Continua e Innovación. Su alcance comprende la organización y control de la documentación y de los datos históricos, la preservación de archivos institucionales, la transferencia del conocimiento y la retroalimentación sistemática de lecciones aprendidas y buenas prácticas, conforme a lo previsto en el Artículo 21 de la Norma Técnica. Estas acciones permiten garantizar la captura, clasificación, consulta, reutilización y evaluación del conocimiento asociado a procesos y servicios, fortaleciendo la productividad, la eficiencia, los resultados institucionales y la satisfacción de los usuarios. Asimismo, la disposición del conocimiento podrá extenderse a usuarios externos cuando corresponda, contribuyendo a la transparencia y la generación de valor público.

A continuación, se presenta los procesos correspondientes a la dimensión de Gestión del Conocimiento.

7.8.1 Proceso de Gestión Documental del Conocimiento.

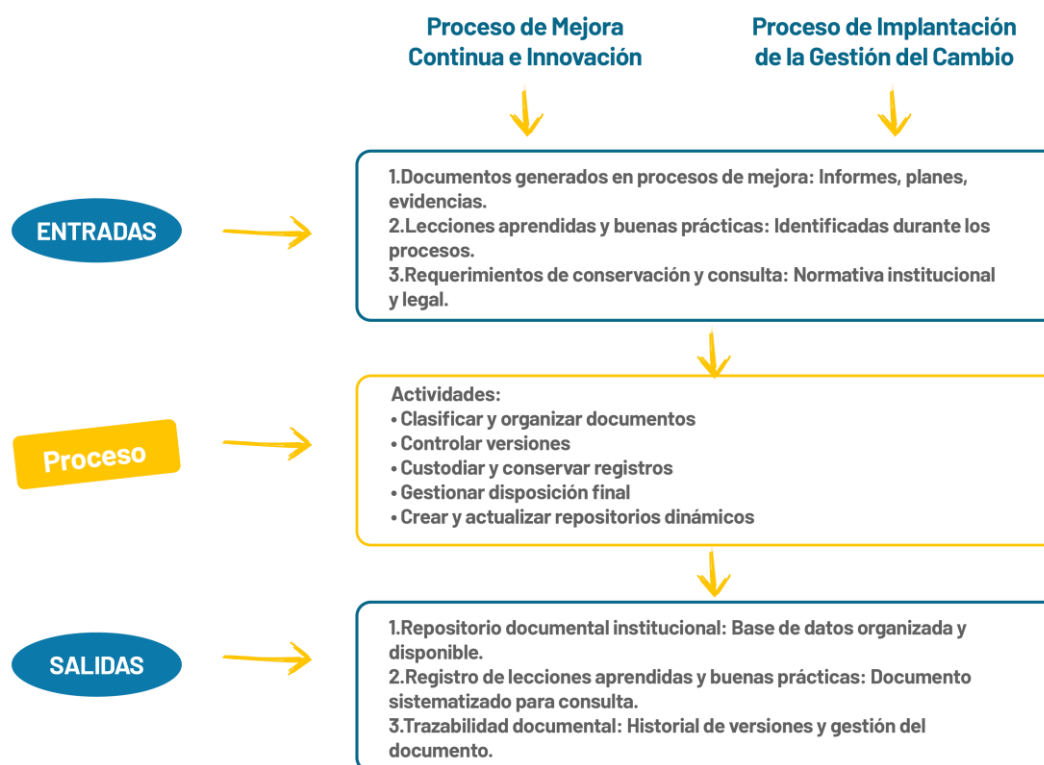


Ilustración 37. Proceso de Gestión Documental del Conocimiento.

Las actividades recomendadas para llevar a cabo este proceso son las siguientes:

- 1. Clasificación y Organización de Documentos:** El equipo encargado revisa y categoriza los documentos generados en los procesos de mejora y gestión del cambio, asignándoles criterios de organización según su tipo, contenido y uso previsto.
- 2. Control de Versiones:** Se establecen procedimientos para el control de versiones de los documentos institucionales, garantizando la identificación clara de cambios, actualizaciones y vigencia de cada versión.
- 3. Custodia y Conservación de Registros:** En cumplimiento con la normativa institucional y legal, se asegura el almacenamiento físico o digital adecuado de los documentos relevantes, garantizando su integridad, accesibilidad y confidencialidad.
- 4. Gestión de la Disposición Final:** Se implementan lineamientos para la disposición final de los documentos, definiendo si deben ser conservados permanentemente,

transferidos a archivos históricos o eliminados según lo establecido por la regulación vigente.

5. Creación y Actualización de Repositorios Dinámicos: Se desarrollan y mantienen bases de datos o sistemas de gestión documental que permitan la consulta ágil, segura y trazable de los documentos institucionales y registros de conocimiento.

Técnicas y Herramientas Propuestas

| Herramienta/Técnica | Descripción |
|---|---|
| SGC – Sistema de Gestión del Conocimiento | Plataforma institucional que integra repositorios, registros de lecciones aprendidas, control de versiones y trazabilidad documental. |
| Lecciones Aprendidas | Herramienta del SGC que sistematiza experiencias útiles, disponibles para su consulta en procesos futuros o similares. |
| Indicadores | Métricas integradas en el sistema para monitorear uso, acceso, actualización y calidad de la documentación institucional. |
| Checklist | Instrumento de verificación utilizado dentro del SGC para validar la clasificación, organización y disponibilidad de los documentos. |
| Matriz de Trazabilidad Documental del SGC | Herramienta que permite vincular documentos con sus versiones anteriores, procesos asociados y responsables a través del tiempo. |

7.8.2 Proceso de Transferencia y Socialización del Conocimiento.

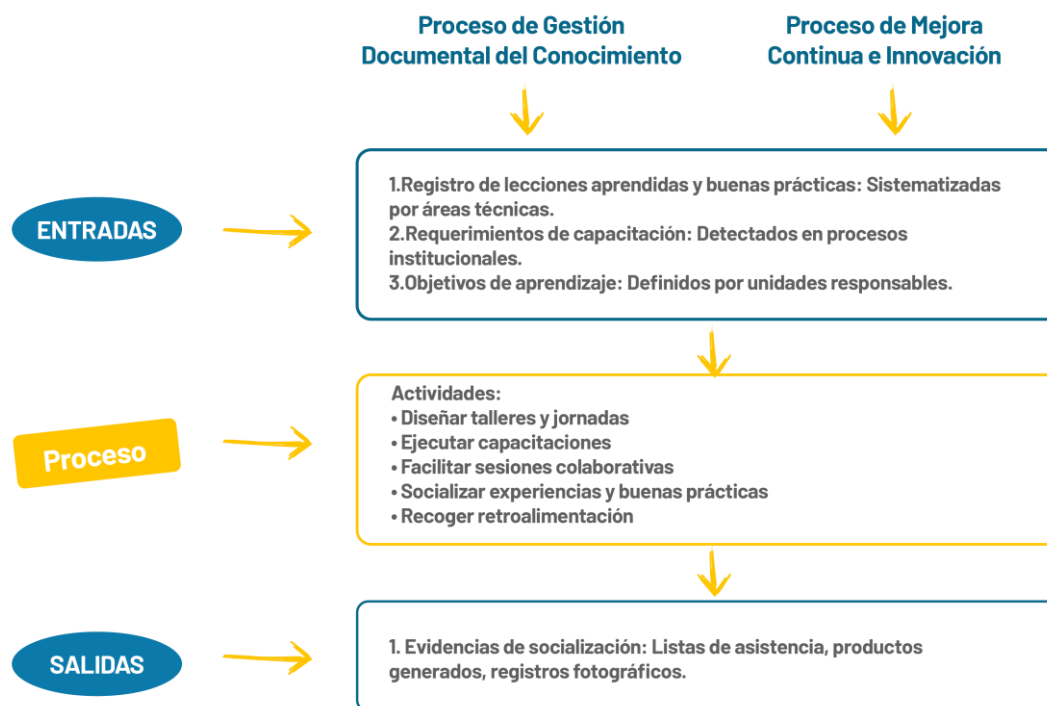


Ilustración 38. Proceso de Transferencia y Socialización del Conocimiento

Las actividades recomendadas para llevar a cabo este proceso son las siguientes:

- 1. Diseño de Talleres y Jornadas:** El equipo responsable planifica espacios formativos y de intercambio, estructurando contenidos, metodologías, cronogramas y materiales didácticos en base a necesidades institucionales y los objetivos de aprendizaje definidos.
- 2. Ejecución de Capacitaciones:** Se llevan a cabo las jornadas de capacitación dirigidas a los actores clave, promoviendo el fortalecimiento de capacidades técnicas, operativas y estratégicas mediante exposiciones, ejercicios prácticos y materiales especializados.
- 3. Facilitación de Sesiones Colaborativas:** Se promueven espacios participativos en los que los equipos institucionales comparten conocimientos, desafíos y soluciones, fomentando el aprendizaje entre pares y la construcción colectiva del saber.

4. Socialización de Experiencias y Buenas Prácticas: Se presentan los registros de lecciones aprendidas y casos de éxito con el fin de difundir metodologías y resultados que hayan demostrado valor institucional, generando un efecto multiplicador.

5. Recogida de Retroalimentación: Al cierre de cada actividad, se implementan mecanismos para captar la percepción, aportes y sugerencias de los participantes, a fin de mejorar futuras acciones de formación y fortalecer la cultura de mejora continua.

Técnicas y Herramientas Propuestas

| Herramienta/Técnica | Descripción |
|--|--|
| SGC – Sistemas de Gestión del Conocimiento | Componente del sistema que permite planificar, registrar y monitorear actividades de capacitación, talleres y jornadas de socialización institucional. |
| Lecciones Aprendidas | Repositorio institucional integrado al SGC donde se sistematizan y consultan experiencias relevantes para su transferencia organizacional. |
| Guías de Socialización | Documentos metodológicos que orientan la estructura de las sesiones colaborativas y la presentación de contenidos transferibles. |
| Encuestas | Instrumento de retroalimentación para evaluar la efectividad de la transferencia de conocimiento y la calidad de los contenidos presentados. |
| Indicadores | Métricas diseñadas para medir la cobertura, utilidad, impacto y frecuencia de las acciones de transferencia realizadas. |
| Retroalimentación Participativa | Técnica de mejora continua que permite recoger percepciones y recomendaciones de los asistentes para optimizar futuras sesiones de transferencia. |

7.8.3 Proceso de Retroalimentación del Conocimiento.

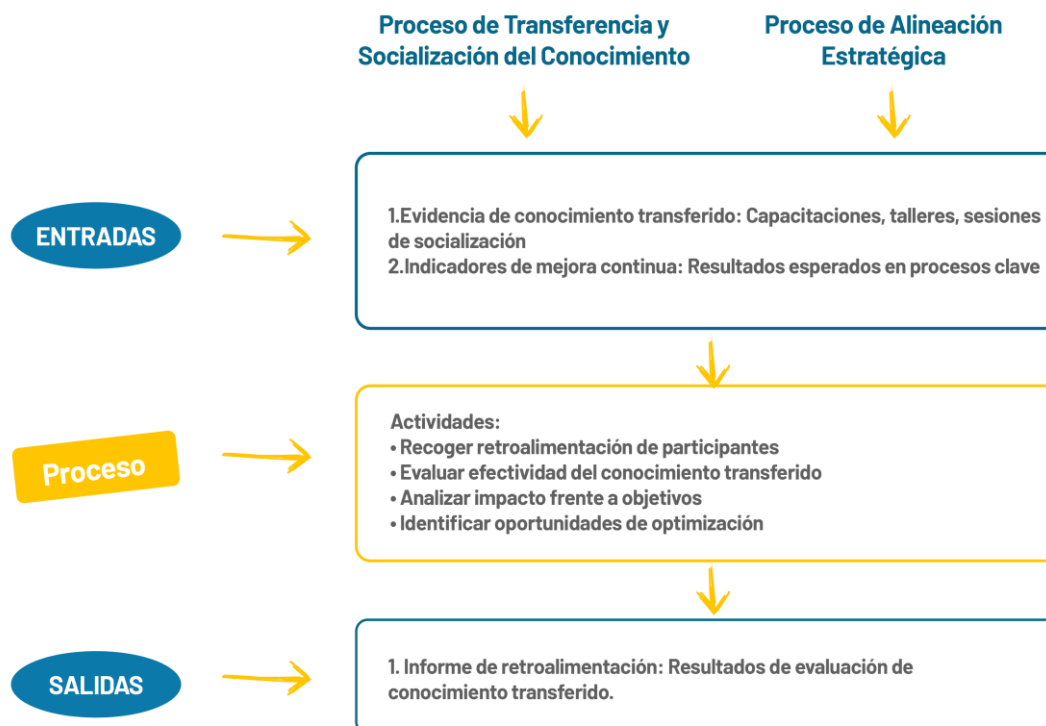


Ilustración 39. Proceso de Retroalimentación del Conocimiento

Las actividades recomendadas para llevar a cabo este proceso son las siguientes:

- 1. Recogida de Retroalimentación de Participantes:** Se implementan encuestas, entrevistas u otros instrumentos para capturar la percepción y valoración de los participantes sobre los contenidos, metodologías y aplicabilidad de las acciones formativas recibidas.
- 2. Evaluación de la Efectividad del Conocimiento Transferido:** Se analizan los resultados obtenidos por los participantes después de las capacitaciones o socializaciones, mediante pruebas, observaciones en el desempeño o indicadores operativos específicos.
- 3. Análisis del Impacto Frente a Objetivos:** Se realiza una comparación entre los resultados esperados en los procesos clave (indicadores de mejora continua) y los resultados efectivamente logrados, para identificar si el conocimiento transferido ha generado mejoras tangibles.

4. Identificación de Oportunidades de Optimización: A partir de la retroalimentación y del análisis de impacto, se formulan recomendaciones para mejorar los futuros procesos de capacitación, los contenidos formativos y las estrategias de transferencia del conocimiento institucional.

Técnicas y Herramientas Propuestas

| Herramienta/Técnica | Descripción |
|--|---|
| SGC – Sistemas de Gestión del Conocimiento | Componente del sistema que permite gestionar encuestas, analizar datos y consolidar informes sobre la efectividad del conocimiento compartido. |
| Encuestas | Instrumento aplicado a los participantes de capacitaciones o talleres para medir percepción de utilidad, comprensión y aplicabilidad del conocimiento. |
| Indicadores | Métricas que evalúan el impacto del conocimiento transferido en los procesos clave, alineados con los objetivos institucionales. |
| Análisis de Brechas | Técnica que identifica diferencias entre los resultados esperados y los obtenidos tras la transferencia de conocimiento, para enfocar acciones correctivas. |
| Reuniones de Retroalimentación | Espacios formales o informales donde los participantes exponen experiencias, comentarios y propuestas de mejora sobre las actividades formativas. |
| Paneles de Resultados del SGC | Tableros integrados al sistema que visualizan los avances, impactos y alertas sobre las acciones de gestión del conocimiento. |

8. Articulación de la Norma con los procesos propuestos.

A continuación, se describe la relación entre los “**DEBES**” de la Norma Técnica para la Gestión de la Mejora Continua e Innovación en el Sector Público y los procesos desarrollados para su implementación.

| Artículos de la Norma Técnica para la Gestión de la Mejora Continua e Innovación en el Sector Público. | Procesos de la Guía General para la Implementación |
|--|--|
| Artículo 7. Del Comité de Gestión de Calidad de Servicio y el Desarrollo Institucional | |

| | |
|---|---|
| <p>En las unidades y/o procesos desconcentrados se deberá integrar comités locales, los cuales deberán coordinar sus actividades con el comité nacional.</p> | <p>Proceso de Conformación del Comité de Calidad</p> |
| <p>El Comité de Gestión de Calidad de Servicio y el Desarrollo Institucional deberá reunirse de forma trimestral y será responsable de:</p> | <p>Proceso de Proponer Políticas</p> |
| <p>a) Proponer la aplicación de políticas, normas y prioridades relativas a la gestión de la mejora continua e innovación y la gestión del cambio de los procesos de transformación en la entidad, así como las acciones consideradas pertinentes en relación con la evaluación periódica de resultados, a fin de garantizar una gestión pública eficaz y eficiente;</p> | |
| <p>b) Monitorear el cumplimiento de las políticas, normas y prioridades relacionadas con la gestión de la mejora continua e innovación y la gestión del cambio de los procesos de transformación;</p> | |
| <p>c) Evaluar los resultados de las políticas, normas, objetivos e indicadores que tienen relación con el desempeño de los procesos y servicios, la gestión de la mejora continua e innovación y la gestión del cambio de los procesos de transformación.</p> | <p>Proceso de Evaluación de Resultados de Políticas</p> |
| <p>Artículo 12. De la conformación del sistema.</p> | |
| <p>Las entidades deben planificar, implementar y mantener la conformación del sistema, reconociendo que los beneficios institucionales se incrementarán en la medida en que se consolide la adopción y el fortalecimiento progresivo de todos sus componentes. Esta gestión debe desarrollarse de manera estructurada, mediante la aplicación sistemática del ciclo PHVA (Planificar, Hacer, Verificar y Actuar), estableciendo una base sólida para una administración orientada a resultados, con trazabilidad, enfoque de mejora continua y promoción de la innovación institucional, mediante procesos de transformación.</p> | <p>Procesos para la implementación del ciclo PHVA</p> |

| | |
|---|--|
| <p>Artículo 13. Comprensión de la entidad y de su contexto.</p> | |
| <p>La entidad debe precisar los factores externos e internos considerados pertinentes para su propósito y que influyen en su capacidad para lograr el cumplimiento de los objetivos previstos de su sistema de mejora continua e innovación.</p> <p>Estos factores podrán incluirse, pero sin limitarse, a los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) El tamaño, estructura organizacional, niveles de desconcentración y el régimen de delegación de autoridad con capacidad de decisión administrativa y técnica; b) Los ámbitos territoriales y sectores de política pública en los que la entidad tiene competencias asignadas o prevé ejercerlas, incluyendo procesos de reestructuración institucional o incorporación de nuevas competencias mediante reformas normativas o reordenamiento del Estado; c) La naturaleza, escala y complejidad de las funciones, procesos sustantivos y actividades de gestión que ejecuta la entidad, de acuerdo con su marco competencial; d) El modelo de gestión institucional adoptado, incluyendo mecanismos de gobernanza, planificación estratégica, innovación administrativa y provisión de servicios públicos; e) Las entidades y órganos sobre los cuales la institución ejerce rectoría, coordinación o supervisión, así como aquellas que ejercen control, regulación o articulación sobre su accionar; f) Las alianzas estratégicas, convenios de cooperación y mecanismos de articulación con otros organismos del sector público, academia, sociedad civil o cooperación internacional; g) La naturaleza y el alcance de las interacciones con los órganos de control, ciudadanía y otros actores clave, considerando canales de participación, rendición de cuentas y transparencia activa; y, h) Los deberes y obligaciones legales, reglamentarias, contractuales e institucionales aplicables, incluyendo mandatos constitucionales, leyes sectoriales, normativas técnicas, políticas públicas y estándares nacionales o internacionales relevantes para la gestión institucional. | <p>Proceso de Análisis del Entorno</p> |
| <p>Artículo 14. Alineación Estratégica.</p> | |

Las entidades deben establecer mecanismos sistemáticos para asegurar la alineación entre los objetivos estratégicos, la planificación operativa y la gestión institucional. En este sentido, deben:

a) Identificar y definir Objetivos y Resultados Clave (OKR) e indicadores de desempeño de gestión (KPI) que permitan medir el cumplimiento de los objetivos estratégicos y operativos, respectivamente;

b) Asegurar que dichos indicadores estén vinculados directamente a la misión, visión y objetivos definidas en los instrumentos de planificación institucional y al Plan Nacional de Desarrollo;

c) Verificar que los procesos, servicios y recursos estén orientados a generar valor público, coherentemente con las metas estratégicas institucionales; y,

d) Implementar ciclos de seguimiento y evaluación a procesos, servicios, líneas de gestión y de la gestión de recursos, que permitan retroalimentar la planificación y fomentar la toma de decisiones basadas en evidencia.

La alineación estratégica debe evaluarse de forma periódica y estar sustentada en un enfoque de mejora continua, asegurando la coherencia entre el marco estratégico, los procesos institucionales y los compromisos nacionales e internacionales asumidos por la entidad.

Proceso de
Alineación
Estratégica

Artículo 15. Análisis del Marco Legal.

La entidad debe realizar un análisis sistemático del marco legal vigente que rige sus competencias, en concordancia con el principio de legalidad y la jerarquía normativa aplicable, el cual debe considerar las disposiciones constitucionales, legales y reglamentarias, que orientan la actuación institucional y desagregadas a niveles de gestión dentro del sistema de mejora continua e innovación, identificando oportunidades de actualización, armonización o flexibilización normativa que permitan promover la agilidad jurídica, la innovación administrativa y la mejora continua, sin contravenir el ordenamiento jurídico vigente.

Proceso de Análisis
de Marco Legal

| | |
|--|--------------------------------------|
| | |
| <p>Artículo 16. De la gestión de servicios.</p> | |
| <p>Las entidades, en cumplimiento de su marco legal, deben brindar productos y servicios accesibles, eficientes y centrados en las necesidades, expectativas y requerimientos de sus distintos segmentos de usuarios y partes interesadas. Esta prestación debe orientarse tanto a garantizar derechos como a facilitar el cumplimiento de obligaciones, conforme a las competencias que les han sido asignadas.</p> <p>Para ello, las entidades deben gestionar lo siguiente:</p> <p>a) Portafolio institucional de servicios.. La entidad debe conformar y mantener actualizado un portafolio de servicios institucional, estructurado desde dos enfoques complementarios:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. En función de las competencias que estructuran el accionar institucional; y 2. En función de la estandarización de los servicios a través de la estructuración de una taxonomía de servicios. <p>Este portafolio debe reflejar todos los servicios vigentes y planificados, y constituirse como instrumento oficial para la gestión, desconcentración, seguimiento y mejora de los servicios ofrecidos.</p> | <p>Proceso de Diseño de Servicio</p> |
| <p>b) Diseño y transición de servicios. Todo servicio nuevo o modificado debe ser diseñado de forma planificada, estructurada y controlada, asegurando su alineación con las necesidades y expectativas institucionales, normativas y de los segmentos de usuarios.</p> <p>Este proceso debe incluir:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identificación de requerimientos: Determinar las necesidades y expectativas de los segmentos de usuarios, condiciones técnicas y operativas, criterios de calidad, accesibilidad, desconcentración y cumplimiento normativo; 2. Diseño estructurado del servicio: Consiste en la definición integral de los procesos, canales de atención y retroalimentación, capacidades y recursos necesarios, abarcando todos los elementos del servicio tanto en el front office como en el back office; 3. Validación previa: Comprende la aplicación de pruebas, verificaciones y revisión de criterios de aceptación del servicio de acuerdo a su diseño estructurado, antes de su implementación; y, 4. Gestión de la transición: Se base en asegurar la puesta en operación del servicio de forma ordenada y sostenible, | |

| | |
|--|--|
| <p>gestionando su disponibilidad y continuidad, incluyendo actividades de capacitación, documentación y actualización del portafolio.</p> | |
| <p>c) Catálogo de servicios.. Las entidades deben gestionar su catálogo de servicios como un instrumento técnico y operativo que consolida, normaliza y documenta la oferta institucional de servicios, para el efecto cada servicio debe contar con una ficha estructurada que detalle sus características esenciales. El catálogo debe mantenerse permanentemente actualizado y alineado con los procesos institucionales, garantizando su coherencia con la arquitectura de procesos y con la alineación estratégica.</p> | |
| <p>Artículo 17. De la gestión por procesos.</p> | |
| <p>Las entidades deberán adoptar la gestión por procesos como mecanismo estratégico para el cumplimiento de su misión y visión, asegurando la creación sostenible de valor público y la satisfacción progresiva de las necesidades de sus segmentos de usuarios.</p> <p>Para ello, las entidades deben implementar lo siguiente:</p> <p>a) Arquitectura de procesos. La arquitectura de procesos constituye la estructura organizativa que permite identificar, clasificar, modelar, integrar y gestionar los procesos institucionales desde una perspectiva sistémica, transversal y orientada a la generación de valor público.</p> <p>Esta arquitectura debe considerar, como mínimo, los siguientes elementos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Las competencias institucionales, desagregadas en líneas de gestión, permitiendo la descomposición a los procesos sustantivos; 2. El portafolio y catálogo de servicios institucionales; 3. El catálogo de procesos y la interrelación de los procesos representados en redes de valor; 4. La gestión de recursos y capacidades operativas; y, 5. Los procesos gobernantes y adjetivos. <p>La arquitectura debe estructurarse jerárquicamente, permitiendo la trazabilidad desde los fines institucionales hasta los productos y servicios entregados. Asimismo, debe facilitar la articulación entre la estrategia, la operación y los resultados, promoviendo la interrelación entre procesos y su vinculación con la gestión de servicios y la gestión de recursos y capacidades.</p> | <p>Proceso de Arquitectura / Procesos y Servicios Proceso de Documentación de Procesos y Servicios</p> |

| | |
|---|--|
| <p>b) Redes de valor e interrelación de procesos. Las entidades deberán identificar, representar y gestionar sus redes de valor institucional, que articulan estratégicamente los procesos organizacionales en función del logro de resultados y del cumplimiento de los objetivos institucionales.</p> <p>Estas redes de valor deben reflejar:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La secuencia lógica entre procesos; y, 2. El flujo de información, insumos y recursos compartidos; | |
| <p>c) De la documentación de procesos. Las entidades deberán garantizar que todos los procesos definidos en su arquitectura de procesos se encuentren formalmente documentados, asegurando su estandarización, trazabilidad, mejora continua y plena alineación con el marco legal vigente.</p> <p>La documentación de cada proceso deberá incluir, al menos, los siguientes elementos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La caracterización del proceso, que contemple su nombre, tipo, jerarquía, objetivo, alcance, proveedores, entradas, actividades, salidas, usuarios, recursos, riesgos y normativa aplicable; 2. El diagrama o flujo operativo, que represente de manera clara y ordenada la secuencia lógica de actividades y el procedimiento relacionado; 3. La identificación de los responsables, así como los roles y funciones vinculadas a cada actividad; 4. Los indicadores de desempeño del proceso (PPI), que permitan evaluar su eficacia y eficiencia; y, 5. Los mecanismos de control definidos, para garantizar su monitoreo, cumplimiento, mejora continua e innovación. | <p>Proceso de Documentación de Procesos y Servicios</p> |
| <p>Artículo 18. De la gestión de recursos y capacidades operativas.</p> <p>Las entidades públicas deberán gestionar de manera integral y sistemática los recursos y capacidades operativas, con el fin de asegurar la ejecución eficaz de los procesos definidos en sus redes de valor. A partir de esta gestión, se deberá identificar y establecer los procesos adjetivos necesarios para dar soporte a los procesos gobernantes y sustantivos, garantizando su articulación funcional y alineación estratégica.</p> <p>Para tal efecto, se deberá:</p> | <p>Proceso de Gestión Integral de Necesidades y Capacidades Operativas</p> |

| | |
|--|---|
| <p>1. Identificar las necesidades de recursos institucionales mediante el análisis de redes de valor y la caracterización de procesos, con el propósito de planificar los recursos requeridos por tipo (humanos, tecnológicos, informáticos, financieros y de información), evaluar las capacidades operativas existentes y alinear los recursos con la estructura organizacional y los procesos definidos; como resultado, se deberán generar un plan de recursos institucionales y un informe de evaluación de capacidades;</p> | |
| <p>2. Ejecutar la administración y asignación operativa de los recursos definidos en el plan, lo que implica mantener actualizados los catálogos técnicos institucionales relativos a recursos y/o capacidades, verificar su estandarización y codificación, coordinar su provisión en función de los requerimientos priorizados, y documentar de manera formal las asignaciones y disponibilidades; esta fase debe garantizar la trazabilidad de los recursos asignados y su vinculación con los procesos y servicios institucionales; y,</p> | <p>Proceso de Administración y Asignación Operativa de Recursos</p> |
| <p>3. Monitorear de forma periódica el uso, desempeño y eficiencia de los recursos operativos, aplicar mecanismos de control interno sobre la operación institucional, identificar ajustes o brechas en la disponibilidad o desempeño de los recursos, y actualizar los planes de fortalecimiento, catálogos e instrumentos de gestión, a fin de asegurar la sostenibilidad de las capacidades operativas en función de la evolución de los procesos y las necesidades institucionales.</p> | <p>Proceso de Monitoreo, Mejora y Sostenibilidad de Capacidades</p> |
| <p>Artículo 19. De la gestión del cambio.</p> | |
| <p>Las entidades deben gestionar los cambios derivados de los procesos de transformación para asegurar su implantación efectiva, optimizar el uso de los recursos públicos e incrementar la satisfacción de sus segmentos de usuarios y partes interesadas; en este sentido de acuerdo al nivel de influencia del cambio, los procesos de transformación pueden darse a nivel del sector público, a nivel institucional, a nivel de la gestión por procesos, a nivel de la prestación de servicios y a nivel de proyectos de mejora continua e innovación.</p> | |

| | |
|--|---|
| <p>Con el propósito de gestionar los cambios derivados de los procesos de transformación, las entidades deben considerar las etapas siguientes:</p> | <p>Proceso de Preparación del Cambio</p> |
| <p>a) De la preparación. Las entidades deben identificar la necesidad del cambio, sus causas, efectos e impactos potenciales, así como los recursos y presupuesto requerido, determinando el estado deseado al que se quiere llegar, los objetivos, plazos e indicadores relacionados, así como las acciones necesarias para llevar a cabo el cambio, entre estas acciones se debe considerar la gestión de riesgo, resistencia y adaptabilidad al cambio así como las estrategias de sensibilización, compromiso y comunicación con los involucrados.</p> | |
| <p>b) De la implementación. Las entidades deben ejecutar las acciones consideradas en la fase de preparación, monitoreando continuamente el progreso del cambio y resolviendo los problemas que se presenten, asegurando que se cumplan los plazos y los objetivos establecidos; para el efecto deben mantener la socialización continua de los cambios, así como la transferencia de conocimientos hacia los involucrados a fin de lograr su empoderamiento.</p> | <p>Proceso Implementación del Cambio</p> |
| <p>c) De la implantación. Las entidades deben asegurar la adaptación e integración del cambio en el estado deseado determinado en la fase de preparación, mediante la evaluación de los resultados del cambio respecto de los objetivos e indicadores planteados y realizando ajustes de ser necesario, a fin de asegurar su permanencia a largo plazo; estos resultados deben ser difundidos mediante estrategias de comunicación a todas los involucrados y efectuando reconocimientos de ser pertinente.</p> | <p>Proceso de Implantación del Cambio</p> |
| <p>Artículo 20. De la gestión del riesgo.</p> | <p>Proceso Identificación de Riesgos</p> |
| <p>Las entidades deben gestionar los riesgos a nivel estratégico, operativo y de programas o de proyectos de mejora continua e innovación, a fin de minimizar la ocurrencia de eventos que afecten al sistema de mejora continua e innovación; para el efecto las entidades deben identificar, analizar, evaluar, tratar, comunicar y monitorear estos eventos no deseados, para garantizar la calidad de los procesos, productos y servicios, la satisfacción de los segmentos de usuarios y un mejor desempeño institucional.</p> | <p>Proceso Análisis de Riesgos Proceso Evaluación de Riesgos Proceso Tratamiento de Riesgos Proceso Monitoreo y Revisión de Riesgos</p> |

| | |
|---|--|
| <p>Artículo 21. De la gestión del conocimiento.</p> | <p>Proceso de Gestión Documental del Conocimiento</p> |
| <p>Las entidades deben gestionar en forma continua su capital intelectual, considerando que el conocimiento individual y colectivo, explícito y tácito, que los servidores públicos desarrollan respecto al sistema de mejora continua e innovación, impacta en la productividad, eficiencia, resultados y satisfacción de los usuarios; para lo cual deben estructurar de manera integral la gestión del conocimiento contemplando lo siguiente:</p> | |
| <p>a) De la organización y control de la documentación.. Las entidades deben mantener la organización y control de la documentación y sus versiones con la finalidad de administrar de manera integral los procesos de creación, organización, clasificación, gestión, conservación, consulta, custodia y disposición final de los documentos relativos al sistema de mejora continua e innovación, de tal manera que se establezcan repositorios dinámicos, incluso de lecciones aprendidas y de buenas prácticas, para acceso y consulta de los servidores públicos.</p> | <p>Proceso de Transferencia y Socialización del Conocimiento</p> |
| <p>b) De la transferencia del conocimiento. Las entidades deben diseñar e implementar programas estructurados de transferencia de conocimiento, alineados con los objetivos de la gestión de la mejora continua e innovación que incluyan procesos de socialización, capacitación y colaboración, en los cuales tanto servidores públicos de nivel directivo como operativos compartan experiencias, lecciones aprendidas y buenas prácticas, de tal manera que se transfiera el conocimiento para la ejecución de sus funciones y la prestación de sus servicios de manera eficaz y eficiente.</p> | |
| <p>c) De la retroalimentación del conocimiento. – Las entidades deben establecer ciclos de retroalimentación continua del conocimiento, que permitan evaluar la efectividad del conocimiento transferido y su impacto en el sistema de mejora continua e innovación, identificando así oportunidades de mejora para su optimización.</p> | <p>Proceso de Retroalimentación del Conocimiento</p> |

| Artículo 22. De la determinación del nivel de capacidad. | |
|---|--|
| <p>Las entidades con el propósito de satisfacer las necesidades y expectativas cambiantes de sus segmentos de usuarios deben planificar y ejecutar la autoevaluación de todos sus procesos por lo menos una vez al inicio de cada período fiscal, considerando los componentes del sistema de mejora continua e innovación, con el fin de determinar la capacidad en sus procesos, de acuerdo a los siguientes niveles:</p> <p>Incompleto (Nivel 0): El proceso no alcanza su propósito. No existe una implementación sistemática ni resultados consistentes. Puede no existir o realizarse de manera ad hoc y sin dirección formal.</p> <p>Ejecutado (Nivel 1): El proceso logra su propósito. Se ejecuta de forma definida, aunque no necesariamente está formalmente documentado o gestionado. No hay control sistemático sobre su desempeño.</p> <p>Gestionado (Nivel 2): El proceso es planificado, supervisado y ajustado conforme se ejecuta. Se gestionan los recursos, las responsabilidades están definidas, y se recolectan evidencias de su funcionamiento.</p> <p>Establecido (Nivel 3): El proceso está definido, estandarizado e integrado en el sistema de procesos de la entidad. Se ejecuta de forma sistemática conforme a políticas, procedimientos y estándares organizacionales.</p> <p>Predecible (Nivel 4): El proceso se controla cuantitativamente. Se utilizan métricas para gestionar la variabilidad del desempeño, y se asegura que los resultados sean estables y predecibles.</p> <p>Innovador (Nivel 5): El proceso se mejora continuamente mediante análisis de desempeño, innovación y optimización sistemática. Se aplican buenas prácticas emergentes y se adaptan soluciones efectivas a cambios del entorno.</p> <p>La determinación de los niveles de capacidad de todos los procesos permite establecer objetivos específicos para la gestión de la mejora continua y la innovación de todos los componentes del sistema, medir su progreso y facilitar la toma de decisiones para su gestión.</p> <p>Los resultados de la autoevaluación de todos los procesos de la entidad, deberán ser puestos en conocimiento del Ministerio de Trabajo por parte de la máxima autoridad o su delegado, en un término de sesenta (60) días contados a partir del inicio de cada período fiscal.</p> | <p>Proceso de Planificación de Autoevaluación de Capacidad de Procesos</p> <p>Proceso de Autoevaluación de Capacidad</p> |

| | |
|---|---|
| <p>Artículo 23. De la gestión de la mejora continua.</p> | <p>Procesos para la implementación del ciclo PHVA</p> |
| <p>Las entidades deben gestionar los componentes del sistema de mejora continua e innovación en todos sus procesos, en alineación con sus objetivos estratégicos y operativos, a fin de garantizar el eficiente uso de los recursos asignados, el compromiso de los roles directivos y operativos involucrados, así como para la obtención de los resultados esperados.</p> | |
| <p>Para el efecto, en base al nivel de capacidad determinado de todos sus procesos, el responsable de la unidad o proceso interno, considerando la gestión del cambio del proceso de transformación, debe ejecutar el ciclo de mejora continua, de acuerdo a las siguientes fases:</p> | |
| <p>a) Planificar.. En esta fase se deben establecer los objetivos de la unidad y sus procesos, así como las acciones y recursos necesarios para generar y proporcionar resultados de acuerdo con las necesidades, expectativas y requisitos de los segmentos de usuarios y las políticas de la entidad.</p> | |
| <p>b) Hacer.. Fase en la cual se deben implementar los planes y acciones de acuerdo a lo planificado.</p> | |
| <p>c) Verificar.. Fase en la que corresponde realizar el seguimiento, la medición y el control de los procesos, los productos y servicios resultantes respecto a las políticas, los objetivos, los requisitos, y las actividades planificadas; estableciéndose de ser pertinente los compromisos de calidad a través de acuerdos de niveles de operación y servicio.</p> | |
| <p>d) Actuar.. En esta fase se deben establecer las acciones requeridas para mejorar el desempeño del proceso en función de las necesidades y expectativas de los segmentos de usuarios y su retroalimentación, a fin de garantizar el cumplimiento de los objetivos planificados.</p> | |
| <p>Artículo 24. De la gestión de la innovación.</p> | |
| <p>Se debe entender una innovación como la introducción de un significativamente mejorado o nuevo, producto, servicio, proceso o modelo de gestión organizacional en la entidad; en</p> | |

este sentido se denomina innovación incremental cuando la creación de valor se logra incorporando nuevas mejoras sobre un producto, servicio, proceso o modelo de gestión ya existente, mientras que se denomina innovación disruptiva cuando la creación de valor se logra con un cambio o introducción de un nuevo producto, servicio, proceso o modelo de gestión no conocido con anterioridad.

Con el propósito de gestionar la innovación, las entidades deben establecer un proceso iterativo que propicie la transformación de la creatividad, la imaginación, el diseño, la investigación y el conocimiento, en procesos, productos y servicios que generen alto valor público hacia los segmentos de usuarios; este proceso debería ser flexible y adaptable dependiendo del tipo y alcance de la innovación así como del contexto de la entidad; en este sentido el responsable de la unidad o proceso interno, considerando la gestión del cambio del proceso de transformación, debe contemplar las fases siguientes:

a) De la identificación de las oportunidades.. En esta fase se deben reconocer y aprovechar oportunidades e ideas sobre la base del análisis de las necesidades, expectativas y requerimientos actuales o futuros de los segmentos de usuarios y partes interesadas, para lo cual se debe propiciar la adopción de métodos y herramientas estructuradas que impulsen la creatividad de los servidores públicos así como promover el involucramiento y la colaboración interna y externa con el propósito de fomentar la integración de ideas y de conocimientos entre diferentes personas, grupos, unidades y entidades del sector público, privado y académico.

b) De la creación de conceptos.. Sobre la base de las oportunidades identificadas, se deben generar ideas detalladas y concretas, describir potenciales soluciones y desarrollar conceptos que incluyan alternativas de propuestas de valor para los segmentos de usuarios y partes interesadas; además se debería establecer una evaluación preliminar de los conceptos desarrollados para seleccionar aquellos con mayor impacto y viabilidad.

c) De la validación de conceptos.. Fase en la que se deben validar los conceptos desarrollados para evaluar su aceptación y viabilidad con los segmentos de usuarios y partes interesadas, a fin de ajustar y mejorar el concepto basado en las lecciones aprendidas, la retroalimentación y los nuevos conocimientos.

Procesos de Gestión
de la Innovación

| | |
|--|---|
| <p>d) Del desarrollo de soluciones.. En esta fase con base en el concepto validado se deben desarrollar soluciones factibles tangibles y/o intangibles que garanticen la implementación de la propuesta de valor.</p> | |
| <p>e) Del despliegue de las soluciones.. Corresponde a la fase en la cual se deben desplegar las soluciones desarrolladas a fin de que estén a disposición de los segmentos de usuarios y partes interesadas, considerando las estrategias de socialización y comunicación que aseguren su implantación; además se debe realizar el seguimiento y evaluación del desempeño de las soluciones a fin de captar nuevos conocimientos para mejorar las soluciones desarrolladas, de tal forma que se asegure la sostenibilidad de la propuesta de valor.</p> | |
| <p>En todo caso las entidades deberán impulsar la transparencia, la participación ciudadana, la rendición de cuentas y la colaboración con los segmentos de usuarios y partes interesadas a fin de propiciar la entrega de valor público en cumplimiento de su misión, visión y objetivos institucionales.</p> | |
| <p>Artículo 25. De la planificación para la publicación de Cartas institucionales de servicios.</p> | <p>Proceso para Planificación de la Publicación de Acuerdos de Niveles de Servicios</p> |
| <p>Las entidades deberán planificar anualmente la publicación de los acuerdos de niveles de operación y servicio en su Carta institucional de servicios, en función de los resultados de la autoevaluación de todos sus procesos realizada en cada período fiscal.</p> | |
| <p>Podrán postular a dicha publicación aquellas entidades que, mediante la aplicación del modelo de capacidad, identifiquen procesos que brinden servicios y hayan alcanzado al menos el nivel 4 “predecible”, es decir, procesos en los que se haya verificado el cumplimiento y sostenibilidad de los compromisos de calidad esperados por sus segmentos de usuarios.</p> | <p>Proceso Elaboración del Informe Técnico para Carta de Servicios</p> |
| <p>Para ello, deberán remitir al Ministerio del Trabajo un informe técnico suscrito por la máxima autoridad institucional o su delegado, solicitando formalmente la publicación de los acuerdos de niveles de operación y servicio en la Carta institucional de servicios.</p> | |

| | |
|--|---|
| <p>Artículo 26. De la publicación de los acuerdos de niveles de servicio en la Carta institucional de servicios.</p> | |
| <p>Las entidades deberán establecer mecanismos internos y externos que garanticen la accesibilidad, difusión y comprensión de los compromisos de calidad establecidos en dichos acuerdos, asegurando su divulgación a todos los niveles organizacionales y a los distintos segmentos de usuarios del servicio.</p> | <p>Proceso para Planificación de la Publicación de Acuerdos de Niveles de Servicios</p> |
| <p>Artículo 27. Del seguimiento a los acuerdos de niveles de servicio publicados en la Carta institucional de servicios.</p> | |
| <p>Las entidades deben monitorear periódicamente el cumplimiento de los compromisos de calidad establecidos en los acuerdos de niveles de operación y servicio publicados en la Carta institucional de servicios, y</p> | <p>Proceso de Seguimiento a la Carta de Servicios</p> |
| <p>en caso de detectar incumplimientos deben aplicar las medidas de subsanación correspondientes, así como las acciones correctivas y de mejora que sean requeridas para garantizar el cumplimiento y sostenibilidad de los compromisos de calidad esperados por los segmentos de usuarios.</p> | <p>Procesos para la implementación del ciclo PHVA</p> |
| <p>Artículo 28. De la vigencia, renovación, actualización y exclusión de los acuerdos de niveles de servicio en la Carta institucional de servicios.</p> | |
| <p>Los acuerdos de niveles de operación y servicio tendrán una vigencia de dos (2) años a partir de su publicación en la Carta institucional de servicios de las entidades del Estado, por lo cual las entidades en base al monitoreo del cumplimiento y sostenibilidad de los compromisos de calidad esperados por los segmentos de usuarios deben solicitar al Ministerio del Trabajo su renovación y/o actualización según amerite.</p> | <p>Proceso para Planificación de la Publicación de Acuerdos de Niveles de Servicios</p> |
| <p>Artículo 29. Del cumplimiento de la norma técnica.</p> | |
| <p>El responsable de la Planificación y Gestión Estratégica, o quien hiciera sus veces, deberá controlar el cumplimiento de la presente norma técnica y demás lineamientos establecidos por el Ministerio del Trabajo en todos los niveles de gestión de la entidad. Para ello, deberá articular los mecanismos de</p> | |

| | |
|--|---|
| <p>seguimiento y control requeridos en coordinación con el responsable de la administración por procesos, servicios, calidad y gestión del cambio, o quien hiciera sus veces, así como con los responsables de las unidades y procesos internos.</p> | <p>Proceso de Análisis de Cumplimiento Normativo</p> |
| <p>Con base en los resultados de seguimiento y control, se deberá informar periódicamente al Comité de Gestión de Calidad de Servicio y el Desarrollo Institucional, para la evaluación de los resultados asociados a políticas, normas, objetivos e indicadores vinculados al desempeño de procesos y servicios, la mejora continua y la innovación.</p> | |
| <p>Artículo 30. De la preparación de información.</p> | |
| <p>Las entidades deberán brindar todas las facilidades, información y evidencias en los términos que requiera el Ministerio del Trabajo, tanto en la etapa previa, durante y posterior a las acciones de seguimiento, control y evaluación.</p> <p>Esta información permitirá demostrar el cumplimiento normativo y los resultados alcanzados en la implementación del sistema de mejora continua e innovación e implantación de los procesos de transformación.</p> | <p>Nota: Esta regla se verificará en los controles ejecutados por el Ministerio del Trabajo.</p> |
| <p>Artículo 33. Del plan de implementación de acciones correctivas y de mejora.</p> | |
| <p>Con base en el informe técnico emitido por el Ministerio del Trabajo, las entidades deberán elaborar un plan de implementación de acciones correctivas y de mejora; para este fin se deberán analizar las causas raíces vinculadas con los incumplimientos y/o no conformidades y definir las acciones necesarias para evitar su repetición, así como aquellas que permitan optimizar el desempeño institucional y cumplir con los requisitos establecidos.</p> <p>Las acciones determinadas en el plan, deberán tener el plazo máximo de ejecución de un (1) año calendario contado a partir de la entrega del plan al Ministerio del Trabajo.</p> | <p>Procesos para la implementación del ciclo PHVA</p> |

Artículo 34. De la entrega del plan de implementación

La máxima autoridad de la entidad, o su delegado, deberá remitir al Ministerio del Trabajo el plan de implementación de acciones correctivas y de mejora dentro del plazo de un (1) mes, contado a partir de la recepción del informe técnico de cumplimiento. El plan deberá estar aprobado por el responsable de la Planificación y Gestión Estratégica o quien hiciera sus veces, quien deberá asegurar su alineación estratégica institucional, así como por el responsable de la unidad o proceso interno, quien deberá asegurar la pertinencia y viabilidad de las acciones bajo su responsabilidad.

Artículo 35. Del seguimiento al cumplimiento del plan de mejora

La máxima autoridad de la entidad, o su delegado, será responsable de garantizar la ejecución efectiva, sostenible y oportuna del plan de implementación de acciones correctivas y de mejora. Para ello, deberá reportar periódicamente los avances y resultados al Ministerio del Trabajo, previa verificación del cumplimiento por parte del responsable de procesos, servicios, calidad y gestión del cambio, o quien hiciera sus veces, con base en los entregables y resultados previstos.

9. Bibliografía.

- **ISO 19439:2006:** Organización Internacional de Normalización. (2006). ISO 19439:2006. Integración empresarial: marco para el modelado. Requisitos. ISO.
- **ISO 9001:2015:** Organización Internacional de Normalización. (2015). ISO 9001:2015. Sistemas de gestión de la calidad. Requisitos. ISO.
- **ISO 31000:2018:** Organización Internacional de Normalización. (2018). ISO 31000:2018. Gestión de riesgos. Directrices. ISO.
- **ISO 30401:2018:** Organización Internacional de Normalización. (2018). ISO 30401:2018. Sistemas de gestión del conocimiento: requisitos. Directrices. ISO.
- **ISO 56002:2019:** Organización Internacional de Normalización. (2019). ISO 56002:2019. Gestión de la innovación. Sistema de gestión. Directrices. ISO.
- **ISO/TS 10020:2022:** Organización Internacional de Normalización. (2022). ISO/TS 10020:2022. Sistemas de gestión de calidad. Gestión del cambio organizacional. Procesos. Directrices. ISO.
- **Ministerio del Trabajo.** (2025). Ministerio del Trabajo del Ecuador. (2025). Norma Técnica para la Gestión de la Mejora Continua e Innovación en el Sector Público. Quito, Ecuador.

10. Control e historial de cambios.

| Fecha de actualización | Descripción del cambio | Responsable del cambio | Versión |
|------------------------|------------------------|---|---------|
| 03-02-2026 | Creación. | Dirección de Mejora Continua e Innovación del Servicio Público. | 1.0 |

11. Anexo.

DMCISP – 01 Instrumentos técnicos de referencia.

12. Firmas de responsabilidad.

| ACTA DE APROBACIÓN | | |
|---|----------------------------|---------------------|
| CÓDIGO: DMCISP. 01 | FECHA: FEBRERO 2026 | VERSIÓN: 1.0 |
| APROBACIÓN | FIRMA | FECHA |
| Mgs. José Luis López Subsecretario de Calidad del Servicio Público | | Febrero 2026 |
| REVISIÓN | FIRMA | FECHA |
| Mgs. Santiago Ipial Villena Director de Mejora Continua e Innovación del Servicio Público | | Febrero 2026 |
| ELABORACIÓN | FIRMA | FECHA |
| Mgs. Jhonny Sánchez Guerra Experto de Mejora Continua e Innovación | | Febrero 2026 |
| Mgs. Martha Jeaneth Garzón Tipán Experto de Mejora Continua e Innovación | | Febrero 2026 |
| Mgs. Carlo Cappa Mena Experto de Mejora Continua e Innovación | | Febrero 2026 |
| Esp. Verónica Riofrío Experto de Mejora Continua e Innovación | | Febrero 2026 |
| Mgs. Gerardo Delgado Experto de Mejora Continua e Innovación | | Febrero 2026 |
| Mgs. Francis Zumárraga Experto de Mejora Continua e Innovación | | Febrero 2026 |