

2020

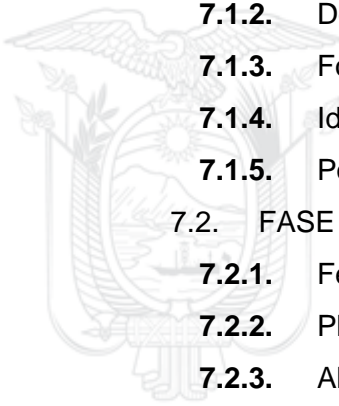
# GUÍA METODOLÓGICA PARA ELABORAR E IMPLEMENTAR PLANES DE ACCIÓN DE MEJORAS DEL DESEMPEÑO INSTITUCIONAL

Dirección de Evaluación del  
Desempeño, Capacitación y  
Desarrollo del Talento Humano



INDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	3
2. OBJETIVO DE LA GUÍA .....	4
3. ALCANCE .....	4
4. REQUISITOS PARA LA ELABORACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN MEJORAS DEL DESEMPEÑO INSTITUCIONAL .....	4
5. OBJETIVO DEL PLAN DE ACCIÓN DE MEJORAS: .....	5
6. COMPONENTES DE LA MATRIZ PLAN DE ACCIÓN DE MEJORAS INSTITUCIONAL:.....	5
7. PASOS PARA LA ELABORACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN ACCIÓN DE MEJORAS: .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
7.1. FASE 1.- ELABORACIÓN DEL PLAN .....	7
7.1.1. Detectar las principales causas que permitieron o no el cumplimiento de los factores de medición.....	8
7.1.2. Definición de la acción de mejoramiento .....	8
7.1.3. Formular el objetivo de la acción de mejoramiento.....	9
7.1.4. Identificar a que acciones o procesos se va a retroalimentar .....	10
7.1.5. Ponderación Acción .....	10
7.2. FASE 2: DESARROLLO Y EJECUCIÓN DEL PLAN DE MEJORA.....	11
7.2.1. Fecha de Terminación .....	11
7.2.2. Plazo en días.....	11
7.2.3. Alerta de Vencimiento del Plazo Máximo .....	12
7.2.4. Medios de Verificación.....	12
7.2.5. Responsables.....	12
7.3. FASE 3: SEGUIMIENTO, VERIFICACIÓN Y ANÁLISIS DEL GRADO DE APLICACIÓN DE LOS PLANES DE ACCIÓN DE LOS PROCESOS DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO .....	13
7.3.1. Seguimiento:.....	13
7.3.1.1. Seguimiento Interno:.....	13
7.3.1.2. Seguimiento Externo:.....	13





## 1. INTRODUCCIÓN

La excelencia de una institución se manifiesta por su capacidad de crecer en la mejora continua de todos y cada uno de los procesos que rigen su accionar diario. La mejora se produce cuando dicha organización aprende de sí misma, y de otras, es decir, cuando planifica su mejora teniendo en cuenta el entorno cambiante que la envuelve y el conjunto de fortalezas y debilidades que la determinan.

Bajo este contexto, con el fin de implementar sistemas que garanticen la mejora continua del Desempeño Institucional y el eficiente logro de los resultados asignados a los puestos de trabajo, e integrados a los productos y servicios de cada unidad o proceso interno Institucional, es necesario establecer acciones de mejora, a través de actividades debidamente planificadas, con objetivos claramente definidos y ajustados mediante un continuo seguimiento, evitando desviaciones y garantizando su correcto cumplimiento.

Mediante Acuerdo Ministerial No. MDT -2017-0052, de 28 de marzo de 2017, con vigencia desde el 1 de abril del mismo año, se realizó la reforma integral a la Estructura y Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos del Ministerio del Trabajo (MDT). En tal virtud, la Dirección de Evaluación del Desempeño, Capacitación y Desarrollo del Talento Humano de la Subsecretaría de Meritocracia y Desarrollo del Talento Humano, tiene entre otras atribuciones las siguientes: “(...) e) *Brindar acompañamiento y asesoría de los planes de acción de evaluación del desempeño y capacitación(...); f) Realizar la verificación y análisis del grado de aplicación de los planes de acción de los procesos de evaluación del desempeño en las instituciones del servicio público; (...)*”.

En este sentido, el Ministerio del Trabajo ha diseñado la presente Guía para la elaboración e implementación de Planes de acción de mejoras, enfocado al Subsistema de Evaluación del Desempeño Institucional, constituyendo una herramienta fundamental de apoyo a las Unidades de Administración del Talento Humano (UATH) de las instituciones públicas contempladas en el artículo 3 de la Ley Orgánica del Servicio Público (LOSEP), que permitirá mejorar el desempeño organizacional desde la perspectivas de la gestión de las unidades o procesos y el desarrollo de competencias de las y los servidores.

La guía define claramente en qué consiste un plan de mejora del desempeño institucional, su objetivo, sus componentes y la fase para su implementación.



## 2. OBJETIVO DE LA GUÍA

Proporcionar una herramienta que sirva para identificar y establecer las posibles acciones de mejora a las debilidades o falencias encontradas en el diagnóstico de la gestión institucional y en su autoevaluación respectiva, con el fin de optimar su desempeño y desarrollar las competencias del talento humano.

## 3. ALCANCE

La presente guía metodológica deberá ser aplicada por las entidades del Estado que en el análisis de los resultados de su proceso de evaluación del desempeño arrojaron brechas en los factores de medición establecidos en la Norma Técnica del Subsistema de Evaluación del Desempeño (Acuerdo Ministerial No. MDT-2018-0041) y sus reformas.

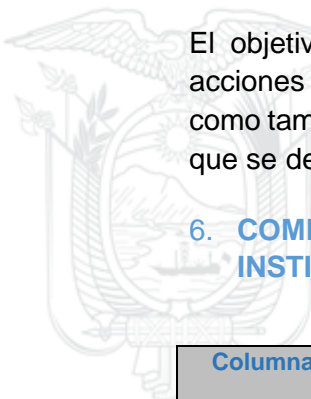
## 4. REQUISITOS PARA LA ELABORACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN MEJORAS DEL DESEMPEÑO INSTITUCIONAL

- a) Las UATH, sobre la base del informe consolidado de resultados de la evaluación del desempeño y el informe de diagnóstico a la gestión institucional emitido por el Ministerio del Trabajo, elaborará el plan de acción de mejoras del desempeño institucional en un plazo no mayor al periodo sujeto a evaluación (considerando como máximo el 31 de diciembre de cada año calendario a partir de la aprobación de la máxima autoridad o su delegado).
- b) El plan de acción de mejoras debe ser difundido y comunicado a todos los integrantes de la institución por la UATH, una vez aprobado por la Máxima Autoridad o su delegado, logrando de esta manera, el apoyo e involucramiento colectivo en obtener su resultado de mejora institucional.
- c) Únicamente se levantarán acciones de mejoras para los factores de evaluación del desempeño, que posterior al diagnóstico identifiquen brechas de desempeño; sin perjuicio de que los servidores que se encuentran en el intervalo de la evaluación del desempeño entre el 79.99% y (-) 69, 99%, (perteneciente a la escala cualitativa de regular e insuficiente), apliquen obligatoriamente la matriz **“Plan de acción de mejoras del desempeño Individual” (Anexo 2)**, una vez ratificada dicha calificación en el proceso de recalificación y/o reconsideración, para lo cual, la UATH institucional observará los lineamientos detallados en el instructivo para su elaboración e implementación: **“Instructivo Plan de acción de mejoras individual” (Anexo 3)**; herramienta que facilitará la organización, simplificación y estandarización de las acciones requeridas en la construcción del factor “Niveles de eficiencia en el desempeño individual” del Plan de acción de mejoras del desempeño institucional.



- d) Las causas que se identifican a nivel de Unidad Administrativa y/o Institucional y sus respectivas acciones de mejoras, deberán ser simplificadas, estandarizadas y registradas en el “Plan de Acción de Mejoras del Desempeño Institucional”.
- e) Para cada acción de mejora se deberá establecer una hoja de ruta y el responsable para su cumplimiento, a fin de definir su fecha de ejecución y terminación.
- f) El desarrollo y ejecución de los planes de acción de mejoras, será objeto de seguimiento por parte de la UATH; y la verificación y análisis sobre el grado de su aplicación, de la DEDCDTH del Ministerio del Trabajo; los cuales tendrán la responsabilidad de elaborar los informes respectivos en el ámbito de sus competencias, de acuerdo a los formatos emitidos por el Ente rector y deberán ser dirigidos a la autoridad competente.

**5. OBJETIVO DEL PLAN DE ACCIÓN DE MEJORAS:**



El objetivo principal del plan de acción de mejoras es desarrollar un conjunto de acciones para corregir las debilidades detectadas en el desempeño institucional, así como también, reducir las brechas identificadas en cada uno de los factores de medición que se detallan en el literal a) del numeral 6 de la presente guía.

**6. COMPONENTES DE LA MATRIZ PLAN DE ACCIÓN DE MEJORAS INSTITUCIONAL:**

<b>Columna (C). No. (CAMPO AUTOMÁTICO)</b>
Contiene una numeración secuencial de cada registro iniciando en 1.
<b>Columna (D). FACTOR Y/O SUBFACTORES DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO (NORMA TÉCNICA DEL SUBSISTEMA DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO) (CAMPO AUTOMÁTICO)</b>
Constituyen criterios de medición que permiten evaluar el desempeño Institucional de manera cuantitativa y cualitativa establecidos en la normativa (se visualizará de forma automática)
<b>Columna (E). PONDERACIÓN FACTOR Y/O SUBFACTOR (NORMA TÉCNICA DEL SUBSISTEMA DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO) (CAMPO AUTOMÁTICO)</b>
Contiene la ponderación de cada uno de los factores de medición, mismos que se encuentran definidos en la normativa (se visualizará de forma automática).
<b>Columna (F). CALIFICACIÓN INSTITUCIONAL OBTENIDA SOBRE 100%</b>
Permite registrar la calificación obtenida a nivel institucional en cada uno de los factores de medición, misma que se encuentra determinada en el informe de diagnóstico emitido por el MDT

**Columna (G). CALIFICACIÓN INSTITUCIONAL OBTENIDA SOBRE LA PONDERACIÓN DEL FACTOR Y/O SUBFACTOR (CAMPO AUTOMÁTICO)**

Contiene la calificación obtenida a nivel institucional en cada uno de los factores de medición, sobre el porcentaje del factor y/o subfactor definido en la normativa (se visualizará de forma automática).

**Columna (H). BRECHA SOBRE LA PONDERACIÓN DEL FACTOR Y/O SUBFACTOR Y LA CALIFICACIÓN INSTITUCIONAL OBTENIDA (CAMPO AUTOMÁTICO)**

Contiene la brecha obtenida a nivel institucional en cada uno de los factores y/o subfactor de medición, misma que se encuentra definida en el informe de diagnóstico emitido por el MDT (se visualizará de forma automática).

**Columna (I). N°**

Permite registrar y ordenar el número de manera secuencial de las acciones o actividades de mejoramiento a ejecutarse.

**Columna (J). CAUSA/S**

Permite definir los incidentes críticos que no permitieron el cumplimiento de los factores de medición.

**Columna (K). ACCIÓN/ES DE MEJORAMIENTO**

Corresponde a las acciones o actividades que se llevan a cabo para corregir o mejorar la debilidad o punto crítico identificado. Estas deben ser expresadas con verbos en infinitivo (ar, er, ir)

**Columna (L). OBJETIVO/S DE LA ACCIÓN/ES DE MEJORAMIENTO**

Deberá detallar claramente el resultado que se persigue con la acción o actividad de mejora que se ejecuta. Éstos deben ser expresados con verbos en infinitivo (ar, er, ir) y para su definición se deberá considerar que estos sean:

- *Medibles: los objetivos deben ser mensurables, es decir, deben ser cuantitativos y estar ligados a un límite de tiempo.*
- *Claros: los objetivos deben tener una definición clara, entendible y precisa, no deben prestarse a confusiones ni dejar demasiados márgenes de interpretación.*
- *Alcanzables: los objetivos deben ser posibles de alcanzar, deben estar dentro de las posibilidades de la institución, teniendo en cuenta la capacidad o recursos que ésta posea.*
- *Desafiantes: deben ser retadores, pero realistas. No deben ser algo que de todas maneras sucederá, sino algo que signifique un desafío o un reto.*
- *Realistas: deben tener en cuenta las condiciones y circunstancias del entorno en donde se pretenden cumplir.*
- *Coherentes: Deben estar alineados y ser coherentes con otros objetivos.*
- *Flexibles: susceptibles de modificación ante contingencias no previstas sin apartarse del enfoque inicial.*

**Columna (M). ACCIÓN/ES O PROCESOS QUE SE RETROALIMENTAN**

Establecerá la acción/es o procesos que serán mejorados en la gestión Institucional, asociadas a los objetivos de las acciones de mejoramiento. Se deberá seleccionar de la lista desplegable, cuya definición se encuentra detallada en la hoja 3 "ACCIONES QUE INSUME".

**Columna (N). PONDERACIÓN ACCIÓN/ES**

Establece una ponderación para cada acción establecida. La sumatoria de esta ponderación deberá ser de 100% por factor.

**Columna (O). FECHA DE TERMINACIÓN**

Deberá llenarse con la fecha de cumplimiento de cada acción. Para establecer la misma se debe considerar que no debe sobrepasar el año calendario desde la fecha de aprobación de la máxima autoridad o su delegado. **(Formato: dd/mm/aaaa)**, por lo que, se registrará posterior a la definición de dicha fecha.

**Columna (P). PLAZO EN DÍAS (CAMPO AUTOMÁTICO)**

Contiene el número de días utilizados para el cumplimiento de cada acción, considerados desde la fecha de aprobación del plan de mejoras institucional hasta la fecha de terminación registrada (se visualizará de forma automática).

**Columna (Q). ALERTA DE VENCIMIENTO DEL PLAZO MÁXIMO (al 31 de diciembre del año en curso) (CAMPO AUTOMÁTICO)**

Contiene los días de diferencia entre la fecha de terminación de la acción y la fecha máxima de cumplimiento integral del plan de acción de mejoras "año calendario" (se visualizará de forma automática).

**Columna (R). MEDIO DE VERIFICACIÓN**

Detalla los acervos que permiten verificar el cumplimiento de las acciones o actividades tales como: documentos, sistemas, bases de datos etc.

**Columna (S). RESPONSABLES**

Corresponde al nombre del responsable de la ejecución y logro de cada acción de mejoramiento establecida.

**7. PASOS PARA LA ELABORACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN ACCIÓN DE MEJORAS:**

**7.1. FASE 1.- ELABORACIÓN DEL PLAN**

La UATH institucional elaborará el plan de acción de mejoras del desempeño institucional, basándose en lo establecido en el capítulo IV de la Norma Técnica del Subsistema de Evaluación del Desempeño.

En **Anexo 1** se encuentra la matriz **“Plan de acción de mejoras del desempeño Institucional”**, que les ayudará a organizar y registrar las distintas acciones o actividades para la construcción del Plan de acción de mejoras del desempeño institucional.

A continuación, se describirá brevemente como registrar cada uno de los componentes de la matriz del Plan de acción de mejoras del desempeño institucional:



### 7.1.1. Detectar las principales causas que permitieron o no el cumplimiento de los factores de medición.

Con base al Informe de Resultados de la Evaluación del Desempeño Institucional y el informe de diagnóstico a la gestión de resultados institucional emitido por el Ministerio del Trabajo, la UATH deberá detectar las principales causas que permitieron o no el cumplimiento eficiente de los factores de evaluación del desempeño (con un máximo de cuatro (4) acciones de mejora por factor).

Bajo este contexto, para identificar los incidentes críticos y/o factores claves de éxito del factor: “*Indicadores de gestión operativa de las unidades o procesos*”, la UATH institucional en coordinación con los responsables de cada unidad o proceso interno y las unidades de planificación, evaluarán su impacto de gestión determinando brechas entre los indicadores planificados y los efectivamente logrados.

De igual manera, para detectar las principales causas que permitieron o no el cumplimiento de los demás factores de evaluación del desempeño se podrá aplicar diversas herramientas y técnicas de análisis, las mismas que tendrán como finalidad ayudar a analizar en mayor profundidad el problema y preparar el camino a la hora de definir las áreas de mejora de mayor prioridad para la institución, atendiendo a los criterios que se seleccionen.

Finalmente, una vez identificadas todas las causas a nivel de Unidades y/o Institucional, éstas deberán ser simplificadas, estandarizadas y registradas en la matriz del Plan de acción de mejoras del desempeño institucional.

### 7.1.2. Definición de la acción de mejoramiento

Identificadas las causas que permitieron o no el cumplimiento de los factores de medición de la evaluación del desempeño y con base al análisis y a las recomendaciones de mejoras emitidas en el Informe de diagnóstico a la gestión de resultados institucional, se podrá crear las alternativas (acciones mejoras) más apropiadas para su solución. Consecuentemente se deberá simplificar y estandarizar aquellas que puedan ser abordadas por la entidad en un plazo no mayor al periodo sujeto a evaluación, tomando en cuenta su relevancia e incidencia en la disminución de las brechas existentes.

Las acciones que se definan obligatoriamente insumirán a la mejora continua de la gestión institucional y a la administración de los demás subsistemas de talento humano, conforme se describe en el numeral 7.1.4 del presente documento.

- Las acciones de mejoras del factor “*Niveles de eficiencia en el desempeño individual*”, se establecerán desde la perspectiva del desarrollo de competencias de las y los servidores, por lo cual, la UATH institucional deberá considerar los siguientes aspectos:
  - ✓ Las acciones de mejoras para el subfactor “*Calidad y oportunidad en la*



*generación de productos y servicios entregados”, deberán establecerse considerando las acciones de mejora del factor “Indicadores de Gestión estratégica de cada Unidad o proceso interna”.*

- ✓ Para los subfactores de “conocimientos”, “competencias técnicas” y “conductuales”, se considerará acciones prioritizadas de capacitación; información que posteriormente insumirá a los instrumentos preestablecidos en el Subsistema de capacitación.
- Para establecer las acciones de mejora del “Factor Niveles de satisfacción de usuarios externos”, se considerará lo definido en el “Plan para la Mejora de la Gestión” (establecido por la Dirección de Calidad del MDT) y se registrará esa referencia en el Informe de seguimiento a la Implementación de Planes de Acción del Proceso de Evaluación del Desempeño - Anexo 4; o de ser el caso, para su definición se considerará las acciones correctivas definidas en el “Informe de resultados de medición y evaluación de percepción de la calidad de los servicios públicos” (emitido por la Dirección de Calidad del MDT); para lo cual, se homologará y ajustará dichas acciones a los parámetros requeridos en la “Matriz del Plan de Acción de Mejoras Institucional” descritos en el presente documento, con la finalidad de no duplicar dicha información.

### 7.1.3. Formular el objetivo de la acción de mejoramiento

Una vez definidas las acciones de mejora que se van a implementar, se deberá establecer los objetivos que se desean alcanzar con dichas acciones, considerando que los mismos deben cumplir las siguientes características:

- ✓ **Medibles:** los objetivos deben ser mensurables, es decir, deben ser cuantitativos y estar ligados a un límite de tiempo.
- ✓ **Claros:** los objetivos deben tener una definición clara, entendible y precisa, no deben prestarse a confusiones ni dejar demasiados márgenes de interpretación.
- ✓ **Alcanzables:** los objetivos deben ser posibles de alcanzar, deben estar dentro de las posibilidades de la institución, teniendo en cuenta la capacidad o recursos (humanos, financieros, tecnológicos, etc.) que ésta posea. Se debe tener en cuenta también la disponibilidad de tiempo necesario para cumplirlos.
- ✓ **Desafiantes:** deben ser retadores, pero realistas. No deben ser algo que de todas maneras sucederá, sino algo que signifique un desafío o un reto.
- ✓ **Realistas:** deben tener en cuenta las condiciones y circunstancias del entorno en donde se pretenden cumplir. Los objetivos deben ser razonables, teniendo en cuenta el entorno, la capacidad y los recursos de la empresa.
- ✓ **Coherentes:** Deben estar alineados y ser coherentes con otros objetivos.
- ✓ **Flexibles:** susceptibles de modificación ante contingencias no previstas sin apartarse del enfoque inicial.



#### 7.1.4. Identificar a que acciones o procesos se va a retroalimentar

Para el planteamiento de los objetivos de las acciones de mejoramiento, la UATH deberá considerar las siguientes acciones o procesos que se van a retroalimentar:

**a.) Estatutos orgánicos institucionales:** Control de productos y servicios, en operación, inactivos, en retiro, en incubación y cierre, por cada unidad o proceso interno orgánicamente estructurado.

**b) Planificación del talento humano:** Validar en la plantilla del talento humano volúmenes de productos y servicios por unidad o proceso y el dimensionamiento de puestos por roles.

**c) Descripción y perfiles de puestos:** Validar misión, rol y actividades que ejecuta el puesto; así como, conocimientos, competencias técnicas, conductuales y niveles de relevancia aplicados para el mismo.

**d) Procesos de concursos de méritos y oposición:** Validar las pruebas de conocimientos técnicos; así como, procesos de evaluación de competencias técnicas y conductuales a través de aplicación de los niveles de relevancia de los comportamientos observables.

**e) Capacitación del talento humano:** Detección de necesidades de capacitación para el cierre de brechas y desarrollo de las competencias.

**f) Calidad del servicio:** Utilizar indicadores de gestión de cada unidad o proceso interno e insumir y validar los resultados de los niveles de satisfacción de usuarios externos.

Consecuentemente, se deberá seleccionar la acción o proceso a la que se va a retroalimentar con el cumplimiento de dicho objetivo.

La UATH institucional, mantendrá actualizada esta información la misma que sustentará el plan de mejoramiento institucional, desde las perspectivas de la gestión de las unidades o procesos y el desarrollo de competencias de las y los servidores.

#### 7.1.5. Ponderación Acción

Para cada acción se deberá establecer una ponderación. La sumatoria de esta ponderación deberá ser de 100% por factor de evaluación del desempeño.

## 7.2. FASE 2: DESARROLLO Y EJECUCIÓN DEL PLAN DE MEJORA

Esta fase es crucial y determinante para la consecución de las acciones y objetivos planteados para la mejora del desempeño institucional. Dentro de la misma, la institución realizará proyectos o procesos enfocados a la implementación efectiva de las acciones propuestas dentro de los planes de acción previamente aprobado y socializado.

Es importante señalar que la ejecución efectiva de los planes de acción de mejoras, debe contar con la interacción directa y permanente de los diferentes actores o responsables determinados para su cumplimiento. Para garantizar el éxito de su implementación, se deberá validar si los(as) servidores(as) están poniendo en práctica las mejoras realizadas; lo cual permitirá aplicar sobre la marcha, ajustes o correctivos que favorezcan el logro de los resultados deseados.

Durante esta fase, las UATH o quienes hicieran sus veces, deberán ejecutar las siguientes actividades:

- a) Socializar los planes de acción de mejoras a todos los niveles de la institución.
- b) Ejecutar las acciones y/o actividades programadas en el plan, conjuntamente con las instancias y servidores(as) involucrados(as).
- c) Realizar los ajustes necesarios a los planes de acción, cuando las acciones programadas no estén cumpliendo con los objetivos de mejora planteados.

### 7.2.1. Fecha de Terminación

Consecutivamente, se deberá definir la fecha de cumplimiento de cada una de las acciones establecidas, considerando que el plazo máximo para la implementación del plan de acción de mejoras integral es hasta el 31 de diciembre de cada año calendario, a partir de la fecha de aprobación de la máxima autoridad, por lo que, se registrará posterior a la misma y con base a la hoja de ruta citada en el literal e del punto 4 de la presente guía metodológica.

Es importante tener en cuenta que hay acciones de mejora, cuyo alcance está totalmente definido y no suponen un esfuerzo excesivo, con lo que pueden realizarse de forma inmediata o a corto plazo. Por otro lado, existirán acciones que necesiten la realización de trabajos previos o de un mayor tiempo de implementación, como es el caso de las acciones de mejoras del factor “Niveles de eficiencia del desempeño Individual”; para lo cual, de ser el caso, la UATH detallará dicha observación en los respectivos informes de seguimiento, señalando la excepción del plazo máximo (31 de diciembre de cada año calendario) para su cumplimiento y redefiniendo una nueva fecha, considerando para ello, que las mismas no podrán sobrepasar el siguiente periodo sujeto a evaluación.

### 7.2.2. Plazo en días

Se refiere al número de días utilizados para el cumplimiento de cada acción desde la fecha

de inicio de ejecución de la acción hasta la fecha de terminación registrada. (Este parámetro se genera de forma automática).

### 7.2.3. Alerta de Vencimiento del Plazo Máximo

Esta información se genera de forma automática, especifica los días de diferencia entre la fecha de terminación de la acción y la fecha máxima de cumplimiento integral del plan de acción de mejoras "año calendario".

En este sentido, la UATH, deberá comunicar periódicamente a las autoridades de la Institución y a la Dirección de Evaluación del Desempeño, Capacitación y Desarrollo del Talento Humano (DEDCDTH) del Ministerio del Trabajo, sobre los avances de los planes de acción de mejoras, a través de informes de seguimiento.

### 7.2.4. Medios de Verificación

Una vez ejecutado el plan de acción de mejoras, se deberá establecer los medios a través de los cuales se va a realizar la comprobación de los avances de dicho plan y su nivel de cumplimiento.

Algunos medios de verificación podrán ser:

- ✓ Hojas de Ruta
- ✓ Registros de la institución
- ✓ Estadísticas oficiales
- ✓ Encuestas (externas)
- ✓ Base de datos
- ✓ Informes
- ✓ Oficios, memorandos
- ✓ Actas de reuniones y/o compromisos
- ✓ Entre otros

### 7.2.5. Responsables

Con base a la acción de mejora identificada, se determinará el o los responsables para cumplir dicha acción.

### 7.3. FASE 3: SEGUIMIENTO, VERIFICACIÓN Y ANÁLISIS DEL GRADO DE APLICACIÓN DE LOS PLANES DE ACCIÓN DE LOS PROCESOS DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO

#### 7.3.1. Seguimiento:

Con el objeto de evaluar el comportamiento y avance en el cumplimiento de la acción u objetivo, se establecerá una periodicidad para realizar el seguimiento, es decir, la matriz se debe alimentar y reflejar los resultados acumulados hasta el periodo correspondiente.

El seguimiento al Plan de acción de mejoras implica hacer una revisión periódica de los avances logrados en su desarrollo, en término de indicadores y resultados; y de ser el caso, realizar los ajustes necesarios para el cumplimiento de las acciones y objetivos establecidos.

En este caso, el seguimiento tiene dos niveles, una a lo interno de la institución y otra por el equipo del Ministerio del Trabajo que le acompaña.

##### 7.3.1.1. Seguimiento Interno:

En la revisión periódica y/o al finalizar la implementación del plan de mejoras institucional, cada responsable de una o más acciones, deberá informar a la UATH, sobre el estado del cumplimiento de las mismas, quien a su vez, deberá hacer la retroalimentación correspondiente e informar a los demás involucrados, así como a las autoridades institucionales y a la DEDCDTH de la Subsecretaría de Meritocracia y Desarrollo del Talento Humano del Ministerio del Trabajo, el nivel de cumplimiento del mismo, a través del informe de seguimiento a la implementación de los planes de acción. Dicho informe se realizará en base al siguiente contenido: Antecedentes, base legal, objetivo, acciones realizadas, estado, medios de verificación, conclusiones y recomendaciones. ([Anexo 4: Informe de seguimiento a la Implementación de Planes de Acción del Proceso de Evaluación del Desempeño](#))

##### 7.3.1.2. Seguimiento Externo:

El Ministerio del Trabajo, a través de la DEDCDTH, hará una especie de monitoreo del Plan de Acción de mejoras del Desempeño institucional, mediante el acompañamiento y asesoría permanente a la UATH Institucional y a través de ciertos parámetros establecidos en la “*Matriz de Plan de Acción de Mejoras Institucional*”, para lo cual se basará en el o los informes de seguimiento citados en el punto anterior y la documentación de respaldo remitida por la misma.



### 7.3.2. Verificación y Análisis del Grado de Aplicación de los Planes de Acción de los Procesos de Evaluación del Desempeño

La DEDCDTH del Ministerio del Trabajo, con base en el o los informes de seguimiento a la implementación de Planes de Acción del Proceso de Evaluación del Desempeño institucional (remitido por la institución) y sobre la base del cronograma de trabajo de dichos planes; realizará la verificación y análisis del grado de aplicación de los planes de acción de los procesos de evaluación del desempeño, mediante la emisión de un Informe Técnico respecto a la medición de todo el proceso de implementación de mejoras.

#### FIRMAS DE REVISIÓN Y APROBACIÓN

Acción:	Nombre:	Firma	Puesto:
Revisado y Aprobado por:	Ing. Julio Procel Márquez		Director de Evaluación del Desempeño, Capacitación y Desarrollo del Talento Humano
Elaborado por:	Ing. Rebeca Tipantuña		Analista de Evaluación del Desempeño, Capacitación y Desarrollo del Talento Humano