

REPÚBLICA DEL ECUADOR



**INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS NACIONALES
UNIVERSIDAD DE POSGRADO DEL ESTADO**

**Trabajo de titulación para obtener la
Maestría Profesional en Gestión Pública**

**LA CALIDAD EN LOS GOBIERNOS LOCALES: EVALUACIÓN DEL MODELO DE
GESTIÓN DEL GAD MUNICIPAL DE SANTO DOMINGO Y PROPUESTA DE
ESTRATEGIAS DE MEJORA**

Autora: Viviana Graciela Anzules Sánchez

Director: Dr. Víctor Julio López Acevedo

Quito, enero 2021

Autoría

Yo, Viviana Graciela Anzules Sánchez, máster, con CI 1102549639, declaro que las ideas, juicios, valoraciones, interpretaciones, consultas bibliográficas, definiciones y conceptualizaciones expuestas en el presente trabajo, así como los procedimientos y herramientas utilizadas en la investigación, son de absoluta responsabilidad de la autora del trabajo de titulación. Así mismo, me acojo a los reglamentos internos de la universidad correspondientes a los temas de honestidad académica.



Firma
C.I. 1102549639

Autorización de publicación

Yo, Viviana Graciela Anzules Sánchez, cedo al IAEN, los derechos de publicación de la presente obra por un plazo máximo de cinco años, sin que deba haber un reconocimiento económico por este concepto. Declaro además que el texto del presente trabajo de titulación no podrá ser cedido a ninguna empresa editorial para su publicación u otros fines, sin contar previamente con la autorización escrita de la universidad

Quito, enero 2021



FIRMA DEL CURSANTE

VIVIANA GRACIELA ANZULES SÁNCHEZ
CI 1102549639

Dedicatoria

Dedico este trabajo a mi familia: mi esposo Fabián y mis hijos Damián, Isabel y Luciana, seres maravillosos que me inspiran para ser cada día una mejor persona.

Viviana

Agradecimiento

A Dios Padre por sus bendiciones y por darme fortaleza para la culminación de este trabajo.

A mis padres, hermanas y a mi familia, por su apoyo incondicional en el transcurso de mis estudios y de la preparación de la tesis.

A los docentes y compañeros del Instituto de Altos Estudios Nacionales, que con sus conocimientos y experiencias han aportado significativamente en mi crecimiento profesional.

A mis compañeros del GAD Municipal de Santo Domingo, por su colaboración y aporte durante la investigación.

Viviana

Resumen

La calidad es un aspecto considerado en el marco de las reformas en la administración pública latinoamericana, y corresponde a enfoques de la Nueva Gestión Pública. Estas reformas implican la aplicación de estrategias y modelos de gestión para el mejoramiento del quehacer público y la satisfacción de la ciudadanía. En esta búsqueda de mejora continua, el Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de Santo Domingo, ha implementado varios proyectos para el fortalecimiento institucional.

Entendiendo que las organizaciones son sistemas complejos que deben ser analizados bajo un enfoque holístico, se revisaron los proyectos implementados en el periodo 2011 – 2018 para el fortalecimiento de la gestión municipal y se evaluó a la institución para establecer el nivel de madurez de su gestión, puntos fuertes y áreas de mejora, aplicando la metodología establecida en el Modelo Ecuatoriano de Calidad y Excelencia, herramienta de gestión adaptada para el sector público y que toma como punto de partida las políticas de calidad en el servicio del Plan Nacional de Desarrollo 2017 – 2021.

Los resultados de la evaluación dan respuesta a la pregunta de investigación planteada en el análisis del problema (numeral 1.2), logrando determinar la medida en que los proyectos implementados en la institución han aportado al nivel de calidad de la institución, comprobando que los proyectos no han considerado la complejidad de la organización ni la interrelación de sus elementos organizacionales, por tanto, no han contribuido para que la institución alcance el nivel de excelencia bajo las premisas del Modelo Ecuatoriano de Calidad y Excelencia, conforme lo planteado en la hipótesis (numeral 1.4). Así mismo, con los resultados de la investigación se plantearon estrategias y proyectos específicos para mejorar la gestión municipal.

El estudio concluye identificando la necesidad de establecer herramientas de gestión adaptadas a la realidad local, que propicien la transparencia en la gestión; y se construyan con el aporte de los ciudadanos receptores de los servicios.

Palabras clave: calidad, nueva gestión pública, fortalecimiento institucional, modelo ecuatoriano de calidad y excelencia, mejora continua, criterios de evaluación.

Índice de contenidos

Autoría	2
Autorización de publicación.....	3
Dedicatoria.....	4
Agradecimiento	5
Resumen	6
Índice de contenidos	7
Índice de gráficos.....	9
Índice de tablas	10
Índice de Anexos	11
Siglas	12
1. Capítulo 1. Introducción.....	14
1.1 Antecedentes.....	14
1.2 Problema.....	15
1.3 Objetivos.....	17
1.3.1 Objetivo General.....	17
1.3.2 Objetivos Específicos	17
1.4 Hipótesis	18
1.5 Estado del Arte	18
2. Capítulo 2. Marco Teórico.....	24
2.1 Reformas administrativas de los estados	24
2.2 La Nueva Gestión Pública	25
2.3 La calidad en la gestión pública	27
2.4 Fortalecimiento institucional	29
2.5 Modelos de calidad.....	31
2.5.1 Modelo de Deming.....	32
2.5.2 Modelo Malcolm Baldrige.....	33
2.5.3 Modelo Europeo de Excelencia (EFQM)	33
2.6 Modelo Ecuatoriano de Calidad y Excelencia (MECE).....	34
2.6.1 Sustento Teórico del MECE	34
2.6.2 Descripción del MECE.....	35
2.6.3 Criterios del MECE	35

2.6.4 Niveles de madurez del MECE	39
2.7 Metodología de investigación.....	40
3. Capítulo 3. Proyectos implementados para el fortalecimiento de la calidad en la institución ..	43
3.1 Proyecto “Reestructuración y Reingeniería Municipal”	44
3.2 Proyecto “Mejoramiento Institucional en función de objetivos y proyectos”	45
3.3 Proyecto “Creación de unidades para el mejoramiento de la gestión”	45
3.3.1 Unidad “Centro de atención ciudadana”	45
3.3.2 Unidad “Gestión de la Calidad”	46
3.4 Proyecto “Implementación del sistema de gestión de la calidad bajo la Norma ISO 9001:2008”	47
3.5 Proyecto “Elaboración del diagnóstico institucional, actualización del plan de fortalecimiento institucional, plan estratégico institucional y rediseño del modelo de gestión institucional del GADMSD”	48
3.6 Proyecto “Herramientas informáticas”	49
3.7 Conclusiones de la descripción de los proyectos.....	51
4. Capítulo 4. Evaluación de la gestión municipal con la Metodología del MECE	53
4.1 Fases de la evaluación	53
4.2 Pasos para la autoevaluación institucional	54
4.3 Resultados de la Autoevaluación institucional	58
4.3.1 Resultados de Criterios de Agentes Facilitadores	59
4.3.2 Resultados de Criterios de Resultados.....	66
4.4 Conclusiones de la evaluación.....	70
5. Capítulo 5. Estrategias de mejora.....	73
5.1 Conclusiones de las estrategias propuestas	76
6. Capítulo 6. Conclusiones Finales y Recomendaciones	78
7. Lista Bibliográfica	82

Índice de gráficos

Gráfico 1. Diagrama de los criterios del MECE.....	36
Gráfico 2. Niveles de Madurez del MECE.....	39
Gráfico 3. Evaluación de la calidad en el servicio público – proceso de mejora continua	53
Gráfico 4. Componentes del plan para la mejora de la gestión	55
Gráfico 5. Priorización de áreas de mejora.....	56

Índice de tablas

Tabla 1._Normativa nacional para mejora en la gestión administrativa	21
Tabla 2._Componentes doctrinales de la nueva gestión pública	26
Tabla 3._Principios del Modelo de Deming.....	32
Tabla 4._Descripción de los criterios evaluados por el MECE.....	36
Tabla 5._Criterios y Subcriterios del MECE.....	38
Tabla 6._Definiciones de los Niveles de Madurez del MECE	40
Tabla 7._Matriz de variables de la investigación	41
Tabla 8._Proyectos implementados en el GADMMSD para el fortalecimiento institucional	43
Tabla 9._Número de usuarios atendidos en el CAC desde el año 2013	46
Tabla 10._Número de procesos del GADMMSD y automatizaciones	47
Tabla 11._Herramientas informáticas implementadas en el GADMMSD	50
Tabla 12._Contribución de los proyectos del GADMMSD al fortalecimiento institucional bajo los criterios del MECE.....	51
Tabla 13._Parámetros para determinar mejoras a implementar	56
Tabla 14._Líneas estratégicas generales para el fortalecimiento institucional.....	74

Índice de Anexos

Anexo 1 - Formulario F-01 Plan de Autoevaluación	91
Anexo 2 - Plan de Comunicación	92
Anexo 3 - Formulario F-03 Asignación de Criterios / Subcriterios por Autoevaluador	94
Anexo 5 - Formulario F-05 de autoevaluación – criterio agentes facilitadores	96
Anexo 6 - F-06 Formulario de autoevaluación – criterio de resultados	97
Anexo 7 - Formulario F-08 Informe De Autoevaluación.....	98
Anexo 8 - Hoja de Puntuación Criterios de Agentes Facilitadores	99
Anexo 9 - Hoja de puntuación criterios de resultados.....	101
Anexo 10 - Formulario F-07 Resumen de puntuación de autoevaluación	103
Anexo 11 - Plan para la Mejora de la Gestión	104

Siglas

CAF	Banco de Desarrollo de América Latina
CIC	Empresa “Calidad Internacional de Certificaciones”
CLAD	Centro Latinoamericano de Administración para el Desarrollo
CECT	Corporación Ecuatoriana de la Calidad Total
CRE	Constitución de la República del Ecuador
COOTAD	Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomía y Descentralización
EFQM	Modelo Europeo de Excelencia
GADMSD	Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de Santo Domingo
GPR	Gobierno por Resultados
ISO	Organización Internacional de Normalización o Estandarización (siglas en inglés)
MDT	Ministerio del Trabajo
MECE	Modelo Ecuatoriano de Calidad y Excelencia
NGP	Nueva Gestión Pública
PDCA	Ciclo de calidad (planificar – desarrollar – controlar y actuar)
PDOT	Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial
PNBV	Plan Nacional para el Buen Vivir 2017 – 2021
PROEXCE	Programa Nacional de Excelencia
SENRES	Secretaría Nacional Técnica de Desarrollo de Recursos Humanos y Remuneraciones del Sector Público (hoy Ministerio del Trabajo)
SENPLADES	Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo (actualmente Secretaría Técnica Planifica Ecuador)

SIASEG	Sistema de Administración del Talento Humano, Secretaría General y Legalización de Tierras
SIGAC-SD	Sistema de Información Geográfico de Avalúos y Catastro del GADMSD
SIGPRO	Sistema de Gestión por Procesos
SIGES	Sistema de indicadores de gestión
SIPSE	Sistema para salas de espera
SISMO	Sistema de Planificación y Monitoreo
SISREC	Sistema de Registro de las recomendaciones de la Contraloría General del Estado
SMNAC	Sistema Ecuatoriano de Metrología, Normalización, Acreditación y Certificación
SST	Seguridad y salud en el trabajo

1. Capítulo 1. Introducción

1.1 Antecedentes

La gestión de la calidad como un paradigma, adecua el accionar de la administración pública iberoamericana y garantiza la utilidad, efectividad y confiabilidad del servicio en sus respectivas sociedades (CLAD, 2008, p.4).

El derecho a recibir servicios públicos y privados de calidad con eficiencia, eficacia y buen trato, lo especifica el artículo 66 de la Constitución de la República del Ecuador (2008). Las políticas nacionales actuales incluyen estas dimensiones como criterios fundamentales para mejorar la gestión pública y la prestación de los servicios. La incorporación de la calidad en la gestión, ya es evidente en los Gobiernos Autónomos Descentralizados del Ecuador y particularmente en el Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de Santo Domingo (en adelante GADMMSD), que en sus últimas administraciones incorporó en su planificación varias políticas y proyectos para fortalecer la institucionalidad y la gestión.

Para determinar el nivel de calidad de la gestión del GADMMSD, se ha realizado un análisis a los proyectos implementados en el periodo 2011 – 2018 para mejorar el nivel de planificación y gestión institucional, la evaluación a la gestión institucional bajo el Modelo Ecuatoriano de Calidad y Excelencia (en adelante MECE), y se han planteado estrategias para orientar a las autoridades en la toma de decisiones para el fortalecimiento institucional.

La investigación se sustenta en la teoría de la Nueva Gestión Pública (en adelante NGP) y como eje transversal se revisa la teoría de sistemas complejos, considerando que la gestión del GADMMSD está compuesta de diversas variables que influyen en el desempeño de la organización.

El trabajo se presenta en seis capítulos. En el primer capítulo se analiza el problema a estudiar, los objetivos definidos, hipótesis y estado del arte de la implementación de calidad en la gestión pública. En el segundo capítulo se expone la teoría de la nueva gestión pública, su conceptualización, origen y sus componentes doctrinales, centrándose el estudio en la “calidad” y el “fortalecimiento institucional”, presentando una serie de modelos de

calidad empleados en las organizaciones, con énfasis en el Modelo Ecuatoriano de Calidad y Excelencia (en adelante MECE), que es la herramienta aplicada para determinar el nivel de la calidad en la gestión del GADMSD. Se determina además en este capítulo la metodología de la investigación y las variables del estudio. En el tercer capítulo se realiza una descripción de los proyectos implementados para el fortalecimiento de la calidad en GADMSD, con análisis del aporte de los productos en el nivel de la calidad de la gestión institucional, bajo criterios del MECE. En el cuarto capítulo se describen las fases de la autoevaluación institucional bajo criterios del MECE y los resultados obtenidos en los criterios de agentes facilitadores de la gestión y agentes de resultados. En el quinto capítulo se presentan estrategias de mejora para su aplicación en el GADMSD, derivadas del análisis de brechas entre lo encontrado en la organización y los parámetros de excelencia establecidos en el MECE. En el sexto capítulo se presentan las conclusiones de la investigación, describiendo los resultados generales de la autoevaluación y los hallazgos respecto a la utilidad del modelo de calidad aplicado, así como la identificación de acciones a considerarse para el planteamiento de políticas públicas efectivas, que contribuyan en la mejora de la gestión de las instituciones públicas.

Este trabajo de investigación se constituye en un aporte importante para el GADMSD, ya que ha evidenciado los puntos fuertes y áreas de mejora en la gestión institucional, empleando herramientas metodológicas creadas para su aplicación en el sector público, lo que ha permitido el planteamiento de líneas estratégicas y proyectos para la mejora continua institucional. Paralelamente, se constituye en un documento de referencia para otros gobiernos autónomos descentralizados de la región, que pueden tomar las mejores prácticas de esta experiencia.

1.2 Problema

La *Nueva Gestión Pública* es un “concepto cuya aplicación implica asumir una serie de principios que definen una nueva forma de pensar la gestión gubernamental y la incorporación de nuevas pautas de desempeño institucional” (Moyado, 2002, p. 1). Las reformas en la administración pública latinoamericana, se han aplicado bajo principios de

eficiencia, eficacia y transparencia, para la prestación de servicios de calidad a la ciudadanía, promoviendo además “variables que propician la implementación de procesos innovadores” (Moyado, 2002, p. 2).

En el proceso de reformas administrativas en Ecuador, se ha incluido en la planificación nacional políticas de fortalecimiento de la gestión pública en la última década. Actualmente, el Plan Nacional para el Buen Vivir 2017 – 2021 “Planificamos para toda una Vida” (en adelante PNBV), establece lineamientos de articulación para la gestión territorial y gobernanza multinivel, para “fortalecer capacidades técnicas, legales e institucionales para ejercer las competencias desconcentradas y descentralizadas” y “elaborar y actualizar de manera integral los modelos de prestación de servicios públicos respecto a estándares, tipologías y modalidades; para garantizar la calidad [...]” (SENPLADES, 2017, p 125). Entre los proyectos para mejora de la gestión, surge en el año 2012 el Programa Nacional de Excelencia (en adelante PROEXCE), como un “articulador estratégico de iniciativas institucionales para alcanzar la excelencia en la gestión pública” (PROEXCE, 2015, p. 23), siendo el MECE, una de las estrategias para “incrementar el nivel de madurez en la gestión institucional” (PROEXCE, 2015, p. 23), bajo criterios de calidad. En el año 2018, complementariamente, se emitió la Norma Técnica para la evaluación y certificación de la calidad del servicio público, norma que acoge al Modelo Ecuatoriano de Calidad y Excelencia para guiar y articular la operación eficiente de parámetros y criterios de gestión de calidad en todas las instituciones públicas.

El GAD Municipal de Santo Domingo no ha permanecido ajeno a este proceso de cambios propuestos en la última década para el fortalecimiento institucional. Desde el año 2011, incorporó en sus Planes de Desarrollo y Ordenamiento Territorial políticas para fortalecer la institucionalidad y la gestión, las que se materializaron en varios proyectos enfocados a satisfacer necesidades específicas e impulsar la mejora continua; sin embargo, como en todo proceso de cambio, se han presentado una serie de dificultades que limitan la adecuada prestación de servicios públicos y la gestión en general; para mencionar algunas, se pueden señalar las quejas de usuarios por demoras en las respuestas a ciertos trámites, según encuestas aplicadas en el periodo 2014 - 2018, y, el uso deficiente de los recursos

económicos asignados que, de acuerdo a los informes de clausura y liquidación del presupuesto anual de los últimos cuatro años, se tuvo como gestión cumplida el 62.94% en el 2015 (GADMSD, 2015, p. 60); el 77.60% en el 2016 (GADMSD, 2016, p. 23); el 39.29% en el 2017 (GADMSD, 2017, p. 28) ; y, el 87.52% en el año 2018 (GADMSD, 2017, p. 1). Por lo expuesto, es necesario realizar un diagnóstico a la gestión institucional empleando herramientas metodológicas creadas para su aplicación en el sector público, con la finalidad de detectar el aporte de los proyectos en el fortalecimiento y la gestión de la calidad a nivel institucional, así como evidenciar los puntos fuertes y oportunidades de mejora en la gestión del GADMSD. Considerando la problemática institucional se plantea la siguiente pregunta de investigación: Empleando la metodología del Modelo Ecuatoriano de Calidad y Excelencia, ¿en qué medida los 6 proyectos implementados en el periodo 2011 – 2018 fortalecieron la gestión en el GAD Municipal de Santo Domingo?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

Analizar la implementación de un sistema de gestión de la calidad en el Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de Santo Domingo, en el marco del Modelo Ecuatoriano de Calidad y Excelencia, para plantear estrategias de mejora.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Describir el proceso de implementación de los proyectos para el fortalecimiento de la gestión de calidad del GAD Municipal de Santo Domingo.
- Evaluar la gestión institucional a través de la aplicación del Modelo Ecuatoriano de Calidad y Excelencia.
- Plantear estrategias de mejora que conduzcan a una gestión eficiente del GAD Municipal de Santo Domingo.

1.4 Hipótesis

Los proyectos implementados en el GADMSD en el periodo 2011 – 2018, para mejorar la calidad de la administración, no han contribuido para que la institución alcance la excelencia bajo las premisas del MECE, porque no consideraron la complejidad de la organización ni la interrelación entre sus elementos organizacionales (liderazgo, talento humano, estrategia y planificación, alianzas y recursos, procesos y los resultados de la gestión).

1.5 Estado del Arte

El Consenso de Washington impulsado en la década de 1980, dio lugar a ajustes estructurales en la administración pública latinoamericana, fundamentalmente en la desregulación y liberación de los mercados, la apertura externa y el saneamiento de las finanzas públicas, siendo la reducción del Estado el factor clave de las reformas (Ramírez, 2009, p.120). No obstante, las reformas aplicadas bajo estas premisas no pudieron sostenerse a largo plazo, obligando a una revisión del paradigma neoliberal, y se comenzó a sugerirse que la clave no era la reducción del Estado, sino la mejora de su acción (Fuentes, Güemes e Isaza, 2009, p. 57). En este contexto, se empieza a considerar las reformas propuestas por la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) como una alternativa para fortalecer y modernizar la administración pública latinoamericana, reformas conocidas como la *Nueva Gestión Pública*, que se refieren a la “planificación estratégica, mejora de los sistemas de gestión presupuestaria y financiera, la gestión orientada a resultados y la cualificación del funcionariado” (Ramírez, 2009, p.129), considerando los resultados favorables de su aplicación en otros países del orbe. De acuerdo con Sánchez (2008) la NGP es un “modelo útil y de alcance universal, replicable en todas las administraciones públicas, independientemente de las características, estructuras, institucionalidad, grados de desarrollo y problemas de cada país” (Araya y Cerpa, 2009, p. 2). La NGP “genera una administración eficiente y eficaz con el uso de herramientas de control, a fin de mejorar la experiencia del ciudadano” (Larraín, 2013, p. 26).

En la literatura disponible sobre la nueva gestión pública, encontramos discusiones académicas respecto a su aplicabilidad. Para algunos autores, las prescripciones de este paradigma aplicado a lo público, “son proposiciones liberales que pregonan la reducción o extinción del Estado, que en muchas ocasiones se convierten en necesarias para salvaguardar al capitalismo (...)” (Pérez, 2012, p. 21). Por otra parte, Guerrero plantea que el sustento teórico de la Nueva Gerencia Pública es el neoliberalismo, del cual obtiene “un cuerpo de doctrina para sustentar su desarrollo. El agotamiento del neoliberalismo, pero sobre todo sus limitaciones teóricas, han marcado el fin de la Nueva Gerencia Pública” (Guerrero, 2009:5). Así mismo, Ramírez manifiesta que las políticas basadas en la Nueva Gerencia Pública en América Latina son complejas por las características estructurales e históricas del servicio civil, por los arraigados mecanismos de corrupción, por las relaciones clientelares que atraviesan la cultura organizacional lo cual, sumado a la presión internacional de los organismos multilaterales ante sociedades que no tienen las condiciones adecuadas para los cambios propuestos, ocasiona que los cambios se introduzcan de modo coercitivo, con consecuencias contraproducentes (Ramírez, 2009: 137).

Contrario a las opiniones adversas a este paradigma, hay autores como Moyado, para quien la NGP implica “asumir una serie de principios que definen una nueva forma de pensar la gestión gubernamental y la incorporación de nuevas pautas de desempeño institucional” (Moyado, 2002, p. 1). Este autor también expone que, en el contexto de las reformas en la administración pública latinoamericana, la NGP “promueve variables que propician la implementación de procesos innovadores” (Moyado, 2002, p. 2). Otros autores coinciden en que la NGP da lugar a la reconfiguración del sector público “con miras a generar gobiernos que sustenten su actuación en términos de resultados obtenidos e impactos reales observados” (Arellano, Ramón, Ramírez y Rojano, 2000, p. 1).

Las reformas propuestas por la NGP fueron acogidas por los países miembros del Centro Latinoamericano de Administración para el Desarrollo (en adelante CLAD). Las reformas institucionales para Latinoamérica se han establecido, principalmente, en el marco de la Cumbre de las Américas y las Conferencias Iberoamericanas de Ministros de

Administración Pública y Reforma del Estado - CLAD, publicando el CLAD en 1998 el documento “Una nueva gestión para América Latina”, que define un modelo gerencial que “tiene su inspiración en las transformaciones organizacionales ocurridas en el sector privado” (CLAD, 1998, p.10). El paradigma de la gestión de la calidad es uno de los aspectos considerados por el CLAD en el proceso de reforma de la administración pública, publicando en el año 2008 la “Carta Iberoamericana de Calidad en la Gestión Pública”, documento que incorpora el enfoque de gestión de la calidad con dos propósitos para un buen gobierno democrático: 1. Toda gestión pública debe estar referenciada a la satisfacción del ciudadano, como beneficiario de los servicios o como legítimo participante en la formulación, ejecución y control de las políticas públicas bajo corresponsabilidad social; y, 2. La gestión pública debe orientarse a resultados, debiendo sujetarse a controles sobre sus acciones (CLAD, 2008, p. 5).

La Carta Iberoamericana de Calidad en la Gestión Pública “se constituye en un marco de referencia que posibilita el desarrollo de procesos de reforma y racionalización en la administración pública iberoamericana mediante el uso de técnicas y herramientas de gestión de calidad en el sector público” (CLAD, 2008, p. 6), encontrando en su contenido la propuesta de una serie de acciones e instrumentos para la calidad en la gestión pública, siendo una de ellas la adopción de modelos de excelencia, considerando que “facilitan la comprensión de las dimensiones más relevantes de la realidad de los órganos y entes públicos y permite establecer unos criterios orientadores, homogéneos, tanto para el análisis sistemático y riguroso como para lograr la acción coherente” (CLAD, 2008, p. 20).

En Ecuador, la calidad fue un elemento que se introdujo en primera instancia, como una técnica para la mejora de los procesos productivos del sector privado, con la finalidad de hacerlos más competitivos, bajo conceptos de Calidad Total. En el año 1992 se constituye la Corporación Ecuatoriana de la Calidad Total (en adelante CECT), como una sociedad jurídica, de carácter privado y sin fines de lucro, con el objetivo principal de “fomentar y promover el desarrollo de una educación y cultura de calidad en las organizaciones públicas y privadas del Ecuador, a través de capacitación y asesoría en herramientas de mejoramiento continuo [...]” (CECT, s.f).

En el año 1994, la Presidencia de la República del Ecuador PRE, mediante Decreto Ejecutivo 1659, crea el Premio Nacional de la Calidad Total (art. 1), siendo la CECT, la instancia encargada de “[...] regular lo atinente a la convocatoria, preselección, calificación y auditoría de Calidad Total de las empresas que aspiren por sus méritos a ser candidatos al otorgamiento de los premios o menciones honoríficas de Calidad Total” (art. 5).

Mediante Decreto Ejecutivo 401, la Presidencia de la República del Ecuador crea el Sistema Ecuatoriano de Metrología, Normalización, Acreditación y Certificación SMNAC (2000), como un “[...] conjunto de procesos, procedimientos y mecanismos de evaluación realizados por organismos competentes tanto del sector privado como público, cuyo ámbito comprende la metrología, la reglamentación, la normalización, la acreditación, la certificación [...]” (art. 1). Este Decreto es sustituido en el año 2003 por el Decreto Ejecutivo 3497 con el cual se expide el Texto unificado de legislación del Ministerio de Comercio Exterior, Industrialización, Pesca y Productividad.

Mediante Ley 76, se crea el Sistema Ecuatoriano de la Calidad (2007), siendo uno de sus objetivos “promover e incentivar la cultura de la calidad y el mejoramiento de la competitividad en la sociedad ecuatoriana” (art. 1). Esta Ley determina que “las entidades que conforman el sector público, impulsarán programas de mejoramiento continuo, cuyos objetivos sean el mejoramiento de los sistemas de organización y gestión, a fin de mejorar la productividad y la calidad” (art. 51).

Para el ámbito público, el Gobierno Nacional ha establecido una serie de metodologías y herramientas técnicas para materializar la calidad. A continuación, se detallan algunas normas referidas a la gestión administrativa (en estado vigente):

Tabla 1
Normativa nacional para mejora en la gestión administrativa

Nro.	Nombre de documento	Aprobación
1	Norma Técnica de Diseño de Reglamentos o Estatutos Orgánicos de Gestión Organizacional por Procesos	Resolución de la SENRES 46, Registro Oficial 251 de 17 de abril de 2006
2	Gobierno por Resultados – GPR	Decreto Ejecutivo No. 555, Registro

		Oficial Segundo Suplemento No. 331 de 30 de noviembre de 2010
3	Norma Técnica de reestructuración de la gestión pública institucional - Modelo de Reestructuración	Acuerdo Ministerial 996, Registro Oficial Suplemento 599 de 19 de diciembre de 2011
4	Norma Técnica de Implementación y Operación de la Metodología y Herramienta de Gobierno por Resultados	Acuerdo de la Secretaría Nacional de la Administración Pública 1002, Registro Oficial Suplemento 606 de 28 de diciembre de 2011
5	Implementación del Gobierno Electrónico	Decreto Ejecutivo 149, Registro Oficial 146 de 18 de diciembre de 2013
6	Norma Técnica de Innovación en la Gestión Pública	Acuerdo de la Secretaría Nacional de la Administración Pública 1184, Registro Oficial Suplemento 547 de 20 de julio de 2015
7	Programa Nacional de Excelencia	Acuerdo Ministerial 1181, Registro Oficial Suplemento 547 de 20 de julio de 2015
8	Norma Técnica de Prestación de servicios y administración por procesos	Acuerdo de la Secretaría Nacional de la Administración Pública 1573, Registro Oficial 739 de 22 de abril de 2016
9	NTE INEN – ISO 9001 Sistemas de Gestión de Calidad – Requisitos (ISO 9001:2015, IDT)	Norma Técnica Ecuatoriana expedida por Servicio Ecuatoriano de Normalización – INEN. Quinta edición 2016-05.
10	Norma Técnica para la evaluación y certificación de la calidad del servicio público	Acuerdo Ministerial 81, Registro Oficial 245 de 21 de mayo de 2018
11	Ley para la optimización y eficiencia de trámites administrativos	Ley 0, Registro Oficial Suplemento 353 de 23 de octubre de 2018

Fuente: www.lexis.com; Norma INEN: www.normalización.gob.ec.
Elaboración propia

Estas normas son una muestra del compromiso del Gobierno Nacional por establecer lineamientos e instrumentos que permita implementar la calidad en la administración pública ecuatoriana, siendo uno de los objetivos de la presente investigación evidenciar la utilidad de

la herramienta de gestión propuesta en el marco del Programa Nacional de Excelencia – denominada Modelo Ecuatoriano de Calidad y Excelencia – para el diagnóstico de la calidad en el ámbito público, principalmente en los gobiernos seccionales.

2. Capítulo 2. Marco Teórico

2.1 Reformas administrativas de los estados

Los cambios a nivel mundial, derivados principalmente del posicionamiento de la sociedad del conocimiento, la globalización y los avances tecnológicos, introdujeron en los años ochenta nuevas rutinas de trabajo en las administraciones públicas; las instituciones estatales se vieron inmersas en procesos de modernización y reformas, en un marco de permanente transformación, aspectos que ocasionaron disfunciones del paradigma burocrático (Restrepo, 2009, p. 173). Parte de esta serie de reformas - conocidas como de “primera y segunda generación”- se enfocaron en la reforma administrativa de los Estados. Según Aguilar, conforme se implementaban las reformas, “se empezaron a generar conceptos con la finalidad de registrar los cambios en los gobiernos, particularmente en los Estados democráticos de los países industrializados” (Aguilar, 2006, p. 144). Estos conceptos fueron: “paradigma posburocrático (Barzelay, 1992), gobierno empresarial, emprendedor (Osborne y Gaebler, 1992), gerencialismo (Pollitt, 1993), gobierno por el mercado (Self, 1993)”, y nueva gestión pública (new public management), (Christopher Hood, 1989)” (Aguilar, 2006, p. 144).

El término nueva gestión pública se generalizó para describir los cambios organizativos, directivos y operativos que a lo largo de los años ochenta sucedían en el sector público. La reforma administrativa consistió prácticamente en modificar: a) la naturaleza de la administración pública (ámbito de acción, responsabilidad y modo de actuar); b) la estructura organizativa de las entidades administrativas; c) los procesos gerenciales; y, d) los procesos y procedimientos operativos (Aguilar, 2006, p. 147).

De acuerdo con Martínez, la mayoría de países latinoamericanos viven con gran intensidad figuras propias de la NGP (Martínez, 2002, p. 5).

2.2 La Nueva Gestión Pública

Una definición genérica de la NGP es la propuesta por C Pollitt y G. Bouckaert (2000) para quienes “la reforma de la gestión pública consiste en cambios deliberados en las estructuras y los procesos de las organizaciones del sector público, con el objetivo de que funcionen mejor” (citado en Aguilar, 2006, p.146). La NGP tiene su origen en dos corrientes de ideas: la *nueva economía institucional* y el *gerencialismo* (Hood, 1991, p. 50-52).

Según García, el Nuevo Institucionalismo se construye sobre varios enfoques o teorías económicas, destacándose su formación a partir de las ideas de la Teoría de la Elección Pública, la Teoría de los Costes de Transacción y la Teoría de la Agencia” (García, 2007, p. 39). Pérez expone que estas teorías que sustentan la corriente de pensamiento neo-institucional pretenden reformar la administración pública bajo el estímulo de la competencia, el control, los resultados, la eficiencia, la transparencia y el establecimiento de estándares (Pérez, 2012, p. 18). Por otra parte, el gerencialismo o la gerencia profesional, se centra en el estudio de la organización burocrática interna de la administración, donde la gerencia profesional “aboga por romper el supuesto mito de las diferencias de gestión entre el sector privado y el sector público” (García, 2007, p. 39). La NGP recuperó los siguientes aspectos del gerencialismo: La orientación hacia la función directiva del gobierno y sobre todo, gran parte del lenguaje que caracterizaría a la NGP (proveniente de la gestión privada): la preocupación por la calidad, la orientación al cliente/usuario/ciudadano, la medición de resultados como mecanismo de control y el interés por la innovación y creación de valor público (Cejudo, 2013, p. 29).

De acuerdo con Hood, la NGP se originó “como respuesta a un conjunto de condiciones sociales específicas que surgieron en los países desarrollados durante la larga paz que siguió a la segunda guerra mundial y al periodo de crecimiento económico que la acompañó” (Hood, 1991, p.54). Según Barzelay, la NGP se origina “como un dispositivo conceptual inventado con el propósito de estructurar la discusión académica sobre los cambios contemporáneos en la organización y el gerenciamiento de la rama ejecutiva del gobierno” (Barzelay, 2001, p. 2). García expone que el objetivo de la NGP es la creación de una administración que satisfaga las reales necesidades de los ciudadanos al menor coste

posible, bajo mecanismos de competencia que permita la elección de los usuarios y a su vez, promuevan el desarrollo de servicios de mayor calidad, todo ello bajo sistemas de control que otorguen transparencia de los procesos, planes y resultados, que perfeccionen el sistema de elección y por otra parte, favorezcan la participación ciudadana (García, 2007, p. 44).

La NGP es una argumentación administrativa, compuesta de varias doctrinas y justificaciones. Barzelay explica que “una doctrina es una consideración a aplicar para resolverse un problema particular de diseño organizacional, mientras que una justificación es una explicación para tal consideración” (Barzelay, 2001, p.3).

En la siguiente tabla se describen los componentes doctrinales de la NGP según Christopher Hood (1991):

Tabla 2
Componentes doctrinales de la nueva gestión pública

Núm.	Doctrina	Significado	Justificación típica
1	“Gestión profesional activa” en el sector público	Activo, visible, control discrecional de las organizaciones por parte de las personas en puestos altos, con “libertad para dirigir”	La rendición de cuentas requiere un claro sentido de responsabilidad de las acciones propias, no la difusión de poder
2	Estándares y mediciones explícitos del desempeño	Definición de metas, objetivos, indicadores de éxito, preferentemente expresados en términos cuantitativos, especialmente para servicios profesionales (véanse Day y Klein, 1987; Carter, 1989)	La rendición de cuentas requiere que las metas se expresen claramente; la eficiencia requiere una revisión crítica de los objetivos
3	Mayor énfasis en controles de resultados	Asignación de recursos y recompensas vinculadas con la medición del desempeño, ruptura de la gestión centralizada del personal burocrático	Necesidad de hacer más hincapié en los resultados que en los procedimientos
4	Cambio hacia la desagregación de las unidades del sector público	Ruptura de las antiguas unidades “monolíticas”, desmantelamiento de los sistemas de gestión en forma de U en unidades corporatizadas alrededor de productos, que operan con presupuestos descentralizados de “una línea”, tratando a cada uno de manera independiente	Necesidad de crear unidades “manejables”, separación de intereses de producción y de provisión, obtención de ventajas en términos de eficiencia, en el uso del contrato o acuerdos de franquicia dentro y fuera del sector público
5	Cambio hacia una mayor competencia en el sector público	Pasar a contratos de plazos fijos y a procedimientos de licitación públicos	La rivalidad como clave para menores costos y mejores niveles
6	Hacer hincapié en las prácticas administrativas del sector privado	Alejarse de la ética de servicio público estilo militar; mayor flexibilidad en la contratación y gratificación; mayor uso de	Necesidad de usar en el sector público herramientas “probadas” por el sector privado

		técnicas de relaciones públicas	
7	Hacer hincapié en una mayor disciplina y ahorro en el uso de los recursos	Reducción de costos directos elevando la disciplina laboral, resistiendo las demandas sindicales y limitando los “costos de cumplimiento” para los negocios	Necesidad de poner límites a las peticiones de recursos del sector público y “hacer más con menos”

Fuente: Hood (1991) p. 51

Elaboración propia

Por su parte Aguilar, en su estudio sobre la NGP, realiza un análisis de las definiciones de los principales autores sobre el tema, entre las cuales encuentra varios elementos que distinguen a la NGP respecto de la administración del tipo burocrático tradicional. Para efectos del presente estudio, destacan los siguientes elementos: a) Orientación hacia la comunidad política y hacia los usuarios de los servicios públicos, ya que incorpora sus expectativas en el diseño y la ejecución de los procesos de servicio, introduciendo formas de gestión de calidad; y; b) Énfasis en el desempeño de las unidades y de los servidores públicos, lo que implica reformar la normativa legal, para facilitar la eficacia y calidad de las operaciones (Aguilar, 2006, p. 151).

En este contexto, se establece que la calidad es un elemento central de la NGP, donde “la eficiencia económica es un medio para alcanzar valor público en la prestación de servicios” (Aguilar, 2006, p. 167).

Es así que, dentro del proceso de reformas administrativas, se ha considerado el establecimiento de estrategias para implementar la calidad en el servicio público.

2.3 La calidad en la gestión pública

La calidad no es un concepto nuevo; desde la década de 1950 esta filosofía de acción tomó fuerza al ser aplicada con éxito a nivel industrial en el sector privado, reportando grandes beneficios. En dicha época, William Edward Deming - tomando conceptos de Walter Andrew Shewhart – introdujo en la producción japonesa el *círculo de calidad*, que es en sí un proceso de mejora continua, “ya que se analiza cada parte del proceso para ver cuál es la problemática y esto nos ayuda a conocerlo mejor y evitar futuros errores” (González, 2007). Deming definió a la calidad como “un grado perceptible de la fiabilidad a bajo costo

y adecuado a las necesidades del mercado” (Camarasa, 2004, p.12). Autores como Joshep Jurán, Kaoru Ishikawa y Philip Crosby, coinciden en que el compromiso de la gerencia es un factor decisivo para el mejoramiento de la calidad (Lozano, 1998, p. 30-31).

Aguilar define a la gestión de calidad como una reorganización de la acción colectiva de la organización, basada en el total compromiso y participación de directivos, empleados, proveedores, accionistas, clientes/usuarios inclusive, para controlar, asegurar y mejorar permanentemente la calidad de todas sus actividades y productos, con la finalidad de generar valor y satisfacer las expectativas de sus clientes (Aguilar, 2006, p. 340).

En el campo de lo público, el CLAD describe a la calidad como “una cultura transformadora que impulsa a la Administración Pública a su mejora permanente para satisfacer cabalmente las necesidades y expectativas de la ciudadanía con justicia, equidad, objetividad y eficiencia en el uso de los recursos públicos” (CLAD, 2008, p. 7).

Se considera a la calidad como uno de los principales elementos para una mejora en la gestión de las organizaciones; sin embargo, ésta no ha podido incorporarse en el sector público de la misma manera como en la administración privada, ya que existen factores administrativos y sociopolíticos que influyen en la gestión pública y que deben ser considerados al momento de adaptar las técnicas de gestión privadas, para que éstas puedan ser estrategias efectivas que respondan a las expectativas de cambio en las administraciones públicas (Moyado, 2002, p. 5).

Es así que la calidad requiere de normas orientadoras para su adecuada implementación en la gestión pública. De acuerdo con Moyado, el fortalecimiento de la eficiencia en las instituciones, es el punto de partida tanto del paradigma de la NGP como del paradigma de la gestión de calidad, eficiencia que debe darse “dentro de un nuevo contexto de competitividad, de consumo y de reconocimiento de la calidad como principio catalizador de la demanda, así como del reconocimiento social, y legitimidad gubernamental” (Moyado, 2002, p.3).

2.4 Fortalecimiento institucional

El instrumento normativo que regula la administración de los gobiernos autónomos descentralizados en el Ecuador es el Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomía y Descentralización COOTAD (2010), que en su artículo 151 reconoce al fortalecimiento institucional como un mecanismo para generar condiciones necesarias que permita a los gobiernos autónomos descentralizados ejercer sus competencias con eficiencia, eficacia, participación, articulación intergubernamental y transparencia, a través de planes de planes de fortalecimiento, asistencia técnica, capacitación y formación, en áreas como planificación, finanzas públicas, gestión de servicios públicos, tecnología.

El fortalecimiento institucional, entendido desde el enfoque de desarrollo de las capacidades de las instituciones, requiere, entre otros aspectos, “prestar atención a las organizaciones, el sistema de incentivos, la educación y las oportunidades de aprendizaje, el liderazgo y los planteamientos administrativos que necesitan acoplarse para asegurar el desarrollo a largo plazo de los países” (Alonso, 2011, p. 16). Existe una serie de elementos que se deben considerar en el proceso de fortalecimiento de las organizaciones, entre los principales tenemos:

- *Planificación estratégica*: Es una herramienta administrativa, que consiste en establecer la misión y visión organizacionales, analizar sus fortalezas y debilidades, así como las oportunidades y amenazas del entorno organizacional, para determinar los objetivos estratégicos, estrategias y metas que permitan a la organización cumplir con la misión y visión establecidas (De la Rosa y Lozano, 2010, p. 63).

Para las organizaciones públicas ecuatorianas, se expidió en el año 2012 la *Guía metodológica de planificación institucional*, instrumento que define a la planificación institucional como un proceso a través del cual cada entidad establece políticas y metas, sobre la base de su situación actual, del contexto que la rodea, de las políticas (nacionales, intersectoriales, sectoriales y territoriales) y de su rol y competencias, para brindar de forma efectiva y eficiente servicios y/o productos que le permitan garantizar derechos (Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo [SENPLADES], 2012, p. 13).

La planificación estratégica ayuda a las autoridades en la toma de decisiones y a lograr mayor calidad y eficiencia en la prestación de servicios.

- *Eficiencia*: Una gestión eficiente “implica el menor desperdicio de recursos, en la medida de lo posible, para lograr un objetivo” (Becerra, 2017, p. 100). De acuerdo con Chiavenato, la eficiencia “se ocupa de los medios, los métodos y los procedimientos más indicados, los cuales deben estar debidamente planeados y organizados para asegurar el uso óptimo de los recursos disponibles” (Chiavenato, 2009, p. 85). Bajo el enfoque de la NGP, una gestión eficiente de recursos públicos “se logra cuando las entidades cuentan con personal especializado, con capacidad para una adecuada interpretación del contexto situacional y establecimiento de las medidas necesarias que permitirán a las organizaciones cumplir con los objetivos institucionales” (Becerra, 2017, p. 100). Una de las herramientas clave en una gestión eficiente son los indicadores que, de acuerdo con Espín, permiten a los directivos “obtener información objetiva sobre el desempeño de las actividades que realiza la institución, con lo que también se consiguen datos sobre los resultados de las mismas” (Espín, 2013, p. 17), entendiendo que solo es posible mejorar aquello que se puede controlar, y solo se puede controlar lo que se puede medir.

- *Liderazgo*: De acuerdo con Chiavenato, el liderazgo es “[...] un poder personal que permite a alguien influir en otros por medio de las relaciones existentes. La influencia implica una transacción interpersonal, en la que un individuo actúa para provocar o modificar un comportamiento” (Chiavenato, 2009, p. 336). Robbins y Judge, nos dicen que “liderazgo y administración son dos términos que se confunden con frecuencia” (Robbins y Judge, 2009, p. 385). Estos autores definen al liderazgo como la “aptitud para influir en un grupo hacia el logro de una visión o el establecimiento de metas” (Robbins y Judge, 2009, p. 385). Para Chiavenato, la administración “está en manos de la gerencia y consiste en enfrentar la complejidad [...] por medio de planes formales, el desempeño de la organización y la comparación de los resultados con los planes” (Chiavenato, 2009, p. 339).

- *Cultura organizacional*: Según Robbins y Judge, la cultura organizacional “se refiere a un sistema de significado compartido por los miembros el cual distingue a una organización de las demás” (Robbins y Judge, 2009, p. 551). Chiavenato nos dice que “así

como cada persona tiene una cultura, las organizaciones se caracterizan por tener culturas corporativas específicas” (Chiavenato, 2009, p. 123). El comportamiento de los individuos está orientado por la cultura organizacional, que incluye normas informales y no escritas, que orientan el comportamiento de los individuos y dirigen sus acciones hacia el cumplimiento de los objetivos de la organización (Chiavenato, 2009, p. 143). De acuerdo con Robbins y Judge, la esencia de la cultura de una organización se caracteriza por el grado en que: a) se estimula a los empleados para que sean innovadores y corran riesgos; b) los empleados presten atención a los detalles (precisión y análisis); c) la administración se centre en resultados; d) las decisiones directivas consideren el efecto de los resultados sobre los empleados; e) las actividades se organicen para su desarrollo en equipo; f) las personas sean competitivas; y, g) las actividades hacen énfasis en mantener el *status quo* en contraste con el crecimiento (Robbins y Judge, 2009, p. 551).

Al evaluar estas características en la organización, se podrá obtener un panorama completo de la cultura organizacional, aspecto importante para establecer acciones que permitan una gestión eficaz del personal, aprovechar sus fortalezas y habilidades para cumplir los propósitos de la organización.

Los elementos descritos influyen en la implementación de la calidad en las organizaciones, por tal razón, existen herramientas de gestión conocidas como *modelos de calidad o excelencia*, cuyos criterios se basan en los elementos del fortalecimiento institucional, analizados con un enfoque holístico.

2.5 Modelos de calidad

Un modelo de calidad o de excelencia es una “metodología que permite a cualquier organización realizar una autoevaluación o autodiagnóstico, por medio de una revisión sistémica de sus estrategias y prácticas de gestión” (Edelman, 2001, p. 1).

Existen varios modelos de gestión de la calidad que, bajo un marco estructurado, se aplican en las organizaciones para realizar diagnósticos de su gestión y determinar líneas de mejora continua. Entre los más destacados a nivel internacional tenemos:

2.5.1 Modelo de Deming

Surge en Japón en 1951. Este modelo tiene como misión “crear un sistema organizativo que fomente la cooperación, tanto interna como externa, así como un aprendizaje que facilite la implementación de prácticas de gestión por procesos” (Nieves y Ros, 2006, p. 2). En lo que respecta al enfoque, el modelo Deming se basa “en el control estadístico, en la resolución de problemas y en perfeccionamiento o mejora continua” (Nieves y Ros, 2006, p. 2). Deming resumió su propuesta de gestión de calidad en 14 principios, presentados en su obra *Out of the Crisis* (como se citó en Aguilar, 2006), siendo estos un conjunto de acciones:

Tabla 3
Principios del Modelo de Deming

Principios	Acciones
1	Crear y publicar una declaración de las metas y propósitos de la organización. La dirección debe mostrar constantemente su compromiso con la declaración.
2	Aprender la nueva filosofía (de la calidad), tanto la alta dirección como los operadores.
3	Dejar de depender de la inspección para alcanzar la calidad.
4	Terminar con la práctica de otorgar los contratos sobre la base del bajo precio.
5	Mejorar continuamente el sistema de producción y servicio
6	Institucionalizar la capacitación para el trabajo.
7	Institucionalizar el liderazgo. Dirigir más que supervisar punitivamente.
8	Expulsar el miedo en sus diversas formas. Crear confianza.
9	Destruir las barreras entre los departamentos e introducir el trabajo en equipo.
10	Eliminar los eslóganes y las exhortaciones.
11	Eliminar las cuotas numéricas de producción y la gestión por objetivos. En cambio, institucionalizar los métodos de mejora del trabajo y de los procesos.
12	Remover los obstáculos que despojan a los empleados del orgullo por su trabajo.
13	Instituir un programa vigoroso de educación y autodesarrollo.
14	Emprender acciones para realizar la transformación.

Fuente: Aguilar, 2006, p. 479

Elaboración propia

2.5.2 Modelo Malcolm Baldrige

Surge en Estados Unidos en 1987. Este modelo “establece que los líderes de la organización deben estar orientados a la dirección estratégica y a los clientes. También deben dirigir, responder y gestionar el desempeño basándose en los resultados” (Soto, 2011). Las estrategias clave “se construyen con base en las medidas y los indicadores del desempeño y el conocimiento organizativo, y deben estar relacionadas con los procesos clave y con la alineación de los recursos” (Soto, 2011). Este modelo fortalece la competitividad de las organizaciones ayudando a mejorar sus prácticas de gestión, capacidades y resultados, la comunicación y el intercambio de información sobre mejores prácticas, y sirve de herramienta para la comprensión y gestión del desempeño, la planificación y las oportunidades de aprendizaje (Baldrige National Quality Program, 2006, p. 2).

Según el análisis realizado por Nieves y Ros a varios modelos de calidad, concluyen que el modelo Malcolm Baldrige “es quizá el más completo, pues incorpora una mayor cantidad de criterios englobando todos aquellos en los que se basa el Modelo EFQM, Iberoamericano, y el de Deming” (Nieves y Ros, 2006, p.10).

2.5.3 Modelo Europeo de Excelencia (EFQM)

Este modelo “está basado en una serie de criterios, los cuales constituyen el objeto de comparación durante la autoevaluación” (Robledillo y Velásquez, 2013, p. 305). El modelo “contempla nueve criterios que se diferencian en dos grupos: cinco agentes facilitadores (lo que hace la organización) y cuatro criterios de resultados (lo que logra la organización)” (Robledillo y Velásquez, 2013, p. 305). Estos criterios tienen “un número variable de subcriterios, existiendo un total de treinta y dos” (Robledillo y Velásquez, 2013, p. 306). El modelo tiene varios enfoques “con una metodología distinta para recopilar la información relativa a los puntos fuertes y a las áreas de mejora existentes en la organización; todo ello deberá quedar apoyado en evidencias, es decir, documentación que avale los hallazgos” (Robledillo y Velásquez, 2013, p. 307).

Illescas (2013) menciona que el modelo EFQM “no supone una contraposición a otros enfoques (aplicación de determinadas técnicas de gestión, normativa ISO, normas industriales específicas, etc.), sino más bien la integración de los mismos en un esquema más amplio y completo de gestión” (p. 25). Este modelo es ampliamente aceptado en Europa.

2.6 Modelo Ecuatoriano de Calidad y Excelencia (MECE)

2.6.1 Sustento Teórico del MECE

El sustento teórico del Modelo Ecuatoriano de Calidad y Excelencia es la visión de la administración pública “como una organización que actúa como un sistema” (PROEXCE, 2015, p. 40). Waissbluth e Inostroza nos dicen que la teoría de sistemas complejos se refiere a que las organizaciones tienen múltiples variables intervencionales que en su conjunto afectan el desempeño de las organizaciones de un modo no lineal, lo cual ocurre porque se generan efectos sistémicos de difícil predecibilidad, lo que obliga a los diagnosticadores y directivos a prestar atención “comprensiva” a toda la organización y no solo a sus componentes de forma aislada (Waissbluth e Inostroza, 2008, p.3).

Waissbluth explica que para abordar la complejidad “se requiere en primer lugar una identificación y análisis de todos los elementos del sistema, destilando y seleccionando lo verdaderamente relevante, para posteriormente comprender en el fondo las interacciones positivas y negativas entre los distintos elementos del mismo” (Waissbluth, 2008, p.15). El grado de desempeño de una organización va a depender de la calidad de las interrelaciones entre sus componentes.

Los sistemas complejos requieren de múltiples herramientas para soluciones verdaderas (Waissbluth, 2008, p. 8). Es así que se puede deducir que no existe una sola herramienta o técnica para una gestión eficiente, siendo necesario analizar las diversas herramientas y metodologías existentes, y de acuerdo a los resultados del diagnóstico institucional, adaptar y aplicar aquellas que se requieran para mejorar el desempeño.

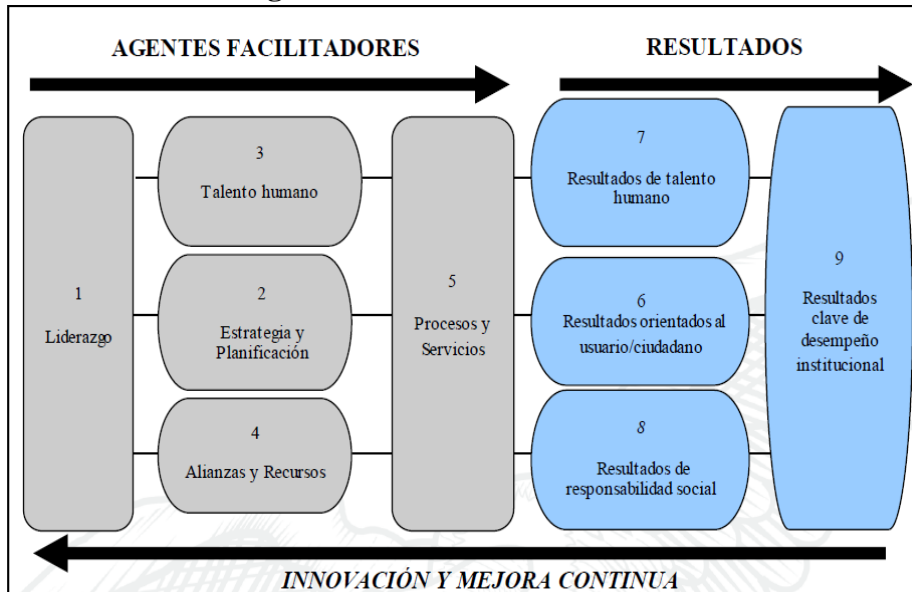
2.6.2 Descripción del MECE

El Plan Nacional del Buen Vivir 2013 – 2017, estableció como una de sus políticas el afianzamiento de una gestión pública inclusiva, oportuna, eficiente, eficaz y de excelencia, surgiendo el Programa Nacional de Excelencia PROEXCE en el año 2015, como un instrumento para materializar estos principios, consolidando diferentes iniciativas gubernamentales orientadas al incremento de la satisfacción ciudadana con respecto de los servicios que brindan las Instituciones que pertenecen a la Administración Pública Central, Institucional y dependiente de la Función Ejecutiva (p. 20). Este programa acoge los principios de excelencia del Marco Común de Evaluación (Common Assessment Framework - CAF) y tiene como estrategia principal al Modelo Ecuatoriano de Calidad y Excelencia. El MECE es “un instrumento práctico que ayuda a las instituciones públicas a establecer un sistema de gestión apropiado, midiendo en qué punto se encuentra dentro del camino hacia la excelencia, identificando posibles debilidades y definiendo acciones de mejora” (PROEXCE, 2015, p. 25). Este modelo plantea una aproximación holística e integradora de la gestión pública, para la obtención de resultados sostenibles, con tendencias crecientes de mejora, y que tales resultados se comparen favorablemente con los más destacados referentes nacionales e internacionales (MECE, 2018, p. 4). Para su implementación, se ha establecido la Guía Metodológica para aplicación del Modelo Ecuatoriano de Calidad y Excelencia (2018).

2.6.3 Criterios del MECE

El Modelo Ecuatoriano de Calidad y Excelencia está conformado por dos grupos de criterios: a) agentes facilitadores, numerados del 1 al 5 y que se refieren a lo que hace la institución y cómo enfoca sus tareas y actividades para alcanzar un adecuado desempeño y lograr los resultados deseados; y, b) resultados, numerados del 6 al 9 y que se refieren a los logros de la institución (MECE, 2018, p. 6).

Gráfico 1
Diagrama de los criterios del MECE



Fuente: Modelo Ecuatoriano de Calidad y Excelencia, 2018, p. 7

Cada criterio establece una serie de lineamientos para el proceso de mejora continua y fortalecimiento institucional, siendo necesario conocer el enfoque de los mismos para el proceso de la autoevaluación, presentando a continuación un resumen de cada aspecto que se analiza con los criterios del MECE:

Tabla 4
Descripción de los criterios evaluados por el MECE

CRITERIO	DESCRIPCIÓN
CRITERIOS DE AGENTES FACILITADORES	
1 Liderazgo	Este criterio se centra en el comportamiento de las personas que están a cargo de la institución: el liderazgo. Como buenos líderes, tienen que generar claridad y unidad alrededor del objetivo / propósito de la institución. Como directores, generan el entorno dentro del cual la institución y las personas pueden destacar y aseguran el funcionamiento adecuado del mecanismo de dirección. Como facilitadores, respaldan a las personas de su institución y aseguran relaciones eficaces con todos los grupos de interés, en particular con la jerarquía política (p. 9)
2 Estrategia y Planificación	Implementar la misión y visión de una institución pública demanda definir la “vía” que la institución quiere seguir, establecer los objetivos que tiene que conseguir y la manera con la que medirá los progresos. Para establecer objetivos estratégicos, es necesario tomar decisiones, fijar prioridades basadas en las políticas públicas y sus objetivos y las necesidades de los demás grupos de interés, teniendo en cuenta los recursos disponibles. La estrategia define los productos y servicios y los impactos que se quieren obtener, teniendo en

cuenta los factores críticos de éxito correspondientes. Para poder ser ejecutada con éxito, la estrategia tiene que plasmarse en planes, programas, objetivos operativos y que éstos sean medibles. La supervisión y la dirección tienen que formar parte de la planificación, así como estar atentas a las necesidades de modernización e innovación, que soportan a la institución en la mejora de su funcionamiento. Monitorear de forma crítica la implementación de la estrategia y de la planificación permitirá actualizarlas y adaptarlas cuando sea necesario. (p. 14)

- 3 Talento Humano** Los servidores públicos son el activo más importante de la institución. La institución gestiona, desarrolla y maximiza las competencias y el potencial de su gente a nivel individual y de toda la institución con el fin de apoyar su estrategia, planificación y el funcionamiento eficaz de sus procesos. El respeto y la legitimidad, el diálogo abierto, el empoderamiento, la recompensa y el reconocimiento, así como el proveer un entorno seguro y saludable son elementos fundamentales para construir el compromiso y la participación de los servidores públicos en el viaje hacia la calidad total de la institución. En tiempos de cambios, gestionar la institución y los servidores públicos resulta todavía más importante. Mejorar el desarrollo del liderazgo, la gestión del talento y la planificación estratégica de la fuerza de trabajo, son elementos críticos, ya que los servidores públicos son a menudo la mayor inversión de la institución. (p. 19)
- 4 Alianzas y recursos** Además de los servidores públicos que están trabajando en ellas, las instituciones del sector público necesitan diferentes tipos de recursos para alcanzar sus objetivos estratégicos y operativos; recursos que tienen que estar alineados con su misión y visión. Los colaboradores estimulan el enfoque externo de la institución y aportan conocimientos o experiencias necesarios. En este sentido, las alianzas claves (por ejemplo, proveedores privados de servicios, otras instituciones públicas, pero también, ciudadanos) son recursos importantes para el correcto funcionamiento de una institución. (...) Además de las alianzas, las instituciones tienen que gestionar de forma eficiente los recursos más tradicionales- como las finanzas, las tecnologías o las instalaciones- con el fin de asegurar su funcionamiento eficaz y de tener el conocimiento necesario para lograr sus objetivos estratégicos. El conocimiento de los recursos incluye la experiencia de los servidores públicos de la institución, de sus socios estratégicos y ciudadanos. (p. 24)
- 5 Procesos** Un proceso es una serie organizada de actividades interrelacionadas que transforman los recursos en una vía eficaz hacia los servicios y el impacto en la sociedad. El MECE evalúa únicamente los procesos sustantivos, es decir los que contribuyen eficazmente al cumplimiento de la misión y de la estrategia de la institución. Para unidades horizontales, como las unidades de estrategia, talento humano o departamentos financieros, su gestión o sus actividades de soporte, se entiende, son parte de sus procesos sustantivos. Una institución eficaz y eficiente identifica los procesos sustantivos que lleva a cabo con el fin de prestar sus servicios y generar impacto, teniendo en cuenta las expectativas de los ciudadanos y otros grupos de interés que estén alineados con su misión y estrategia. Dos de los principales factores en el desarrollo del proceso y la innovación son la necesidad de generar cada vez mayor valor para sus usuarios/ciudadanos y otros grupos de interés y aumentar la eficiencia. (p. 31)

CRITERIOS DE RESULTADOS

- 6 Resultados orientados a los Ciudadanos/ Usuarios** El criterio 6 describe los resultados alcanzados por la institución en relación con la satisfacción de sus usuarios/ciudadanos con la institución y con los productos y servicios prestados. El MECE diferencia entre los resultados de percepción y desempeño. Es importante para cualquier tipo de institución del sector público medir directamente la satisfacción de sus usuarios/ciudadanos (resultados de percepción) sobre los cuales se puedan generar planes y acciones de mejora. Adicionalmente los resultados de desempeño también deben ser medidos. La información sobre la satisfacción de los usuarios/ciudadanos se recoge midiendo indicadores internos. (p. 37)
- 7 Resultados de Talento Humano** Los resultados en Talento Humano son aquellos que la institución alcanza en relación con la competencia, motivación, satisfacción, percepción y desempeño de los servidores públicos contratados. El criterio distingue dos tipos de resultados en el talento humano: por un lado, las mediciones de percepción, en las que los servidores públicos son preguntados directamente (por ejemplo, vía cuestionarios, encuestas, grupos focales, evaluaciones, entrevistas, consulta de los representantes del personal) y, por otro lado, mediciones de desempeño, utilizados por la institución para medir y mejorar la satisfacción de los servidores públicos y los resultados de desempeño. (p. 40)
- 8 Resultados de Responsabilidad Social** La principal característica de la responsabilidad social es que transmite el deseo de la institución de, por un lado, integrar aspectos sociales y medioambientales a la hora de tomar decisiones (criterio 2) y por otro lado de ser capaz de responder del impacto de sus decisiones y actividades en la sociedad y el medioambiente. La responsabilidad social debe ser una parte integral de la estrategia de la institución. Los objetivos estratégicos deben ser comprobados en términos de responsabilidad social, para evitar consecuencias no deseadas. El desempeño de una institución hacia la comunidad en la que opera (ya sea local, nacional o internacional) y su impacto en el medioambiente, se ha convertido en un componente crítico de mediciones de su desempeño global. (p. 43)
- 9 Resultados Clave del Desempeño** Se refieren a todo aquello que la institución haya determinado como logros esenciales y medibles para el éxito de la institución, a corto y largo plazo. Representan la capacidad de las políticas y de los procesos para alcanzar

Fuente: Modelo Ecuatoriano de Calidad y Excelencia, 2018.

Elaboración propia

Cada criterio se desglosa en subcriterios, siendo en total 28 subcriterios que identifican los principales aspectos que deben ser considerados por una institución para alcanzar la excelencia (MECE, 2018, p. 7). Los lineamientos establecidos para cada criterio y subcriterio, se encuentran definidos en el Documento Modelo Ecuatoriano de Calidad y Excelencia (2018).

Tabla 5
Criterios y Subcriterios del MECE

CRITERIO	SUBCRITERIO	PUNTAJE
CRITERIOS DE AGENTES FACILITADORES		
1 Liderazgo		120
	1.1 Dirigir a la Institución desarrollando su misión, visión y valores	30
	1.2 Gestionar la Institución, su rendimiento y su mejora continua	30
	1.3 Motivar y apoyar a las personas de la Institución y actuar como modelo de referencia	30
	1.4 Gestionar relaciones eficaces con las autoridades políticas y otros grupos de interés	30
2 Estrategia y Planificación		120
	2.1 Reunir Información sobre las necesidades presentes y futuras de los grupos de interés así como información relevante para la gestión	30
	2.2 Desarrollar la estrategia y la planificación con la información recopilada	30
	2.3 Comunicar e implementar la estrategia y la planificación en toda la Institución y revisarla de forma periódica	30
	2.4 Planificar, implementar y revisar la innovación y el cambio	30
3 Talento Humano		120
	3.1 Planificar, gestionar y mejorar el talento humano, de acuerdo a la estrategia y planificación, de forma transparente	40
	3.2 Identificar, desarrollar y aprovechar las capacidades de las personas en consonancia con los objetivos tanto individuales como de la Institución	40
	3.3 Involucrar a los servidores públicos por medio del dialogo abierto y del empoderamiento, apoyando su bienestar	40
4 Alianzas y recursos		120
	4.1 Desarrollar y gestionar alianzas con organizaciones relevantes	20
	4.2 Desarrollar y establecer alianzas con los ciudadanos	20
	4.3 Gestionar las finanzas	20
	4.4 Gestionar la información y el conocimiento	20
	4.5 Gestionar las tecnologías	20
	4.6 Gestionar las instalaciones	20
5 Procesos		120
	5.1 Identificar, diseñar, gestionar e innovar en los procesos de forma continua, involucrando a los grupos de interés	40
	5.2 Desarrollar y prestar servicios y productos orientados a los ciudadanos	40
	5.3 Coordinar los procesos en toda la Institución y con otras organizaciones relevantes	40
CRITERIOS DE RESULTADOS		
6 Resultados orientados a los Ciudadanos/Usuarios		100
	6.1 Mediciones de la percepción	50
	6.2 Mediciones de resultados	50
7 Resultados de Talento Humano		100

7.1 Mediciones de la percepción	50
7.2 Mediciones de desempeño	50
8 Resultados de Responsabilidad Social	100
8.1 Mediciones de la percepción	50
8.2 Mediciones del rendimiento institucional	50
9 Resultados Clave del Desempeño institucional	100
9.1 Resultados externos: resultados e impacto a conseguir	50
9.2 Resultados internos: nivel de eficiencia	50
TOTAL DE LA EVALUACIÓN	1000

Fuente: Modelo Ecuatoriano de Calidad y Excelencia, 2018, p. 8
Elaboración propia

Al integrar las conclusiones de las evaluaciones de los agentes facilitadores y las de los criterios de resultados, se logra “la innovación continua y el ciclo de aprendizaje que acompaña a las organizaciones en su camino a la excelencia” (Agencia Estatal de Evaluación de las Políticas Públicas y la Calidad de los Servicios [AEVAL], 2013, p. 10).

2.6.4 Niveles de madurez del MECE

Los niveles de madurez establecen el estado de la institución en su camino a la excelencia. El MECE ha establecido cuatro niveles de madurez:

Gráfico 2
Niveles de Madurez del MECE



Fuente: Guía Metodológica de aplicación del MECE, 2018, p. 9

Cada nivel de madurez del Modelo Ecuatoriano de Calidad y Excelencia se define en la siguiente tabla:

Tabla 6
Definiciones de los Niveles de Madurez del MECE

Nivel	Nivel de Madurez	Definición
1	Comprometido	Evalúa la aplicación de las normas emitidas por los entes rectores de la administración pública que deben cumplir todas las instituciones como parte de la gestión eficiente de sus procesos
2	Organizado	Evalúa la vigencia de los requisitos mínimos contemplados en el primer nivel adicionando herramientas de refuerzo para mejorar su cumplimiento, poniendo énfasis en la consolidación del plan estratégico plurianual de la institución.
3	Desarrollado	Involucra la difusión horizontal de la cultura de calidad y el mejoramiento continuo de las buenas prácticas implementadas en la institución, de modo que todos sus servidores públicos a nivel nacional conozcan y practiquen los procedimientos, formatos y reportes establecidos
4	Excelente	La institución se sitúa claramente en un camino a la excelencia de acuerdo al cumplimiento de parámetros, perspectivas y criterios del Modelo Ecuatoriano de Calidad y Excelencia (MECE) que constituye una credencial de calidad valorada como una institución con altos niveles de competitividad, de innovación, excelencia y podrá acceder al premio ecuatoriano de calidad y excelencia dentro de su sector.

Fuente: Norma Técnica para la Evaluación y Certificación de la Calidad del servicio público, 2018, p. 19.

Elaboración propia

2.7 Metodología de investigación

El presente proyecto de investigación toma como unidad de análisis al Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de Santo Domingo (GADMSD) y se ha desarrollado metodológicamente con una parte *cualitativa*, aplicando la investigación descriptiva en el análisis de material bibliográfico, normativa legal, y documentos oficiales correspondientes

al desarrollo de la gestión desplegada por el GADMSD al implementar herramientas y metodologías para el mejoramiento institucional, en el periodo 2011 – 2018, así como la aplicación de encuestas y entrevistas como técnicas para recopilar información con la que se realizó el diagnóstico de la gestión institucional; y, con una parte *cuantitativa* comprendida en la aplicación de la herramienta de gestión Modelo Ecuatoriano de Calidad y Excelencia para la evaluación de la gestión del GADMSD, clasificando los datos recabados dentro de cada criterio y subcriterio del MECE y realizando un análisis comparativo entre las evidencias recopiladas y lo que establece el MECE, para la asignación de una calificación conforme a los puntos fuertes y áreas de mejora.

Las variables identificadas parten de los objetivos específicos establecidos en la presente investigación, delimitando los indicadores, formas de medición y fuentes de verificación, que permitieron recabar la información requerida para la descripción de los proyectos implementados y el diagnóstico institucional (primer y segundo objetivo); y, en lo referente a tercer objetivo específico, quedan definidos los parámetros que permitirán medir el nivel de implementación de las estrategias planteadas para la mejora institucional.

Tabla 7
Matriz de variables de la investigación

No.	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	VARIABLES	INDICADORES	FORMA DE MEDICIÓN	FUENTE DE VERIFICACIÓN
1	Describir el proceso de implementación de los proyectos para el fortalecimiento de la gestión de calidad del GAD Municipal de Santo Domingo	Fortalecimiento institucional	Impacto de los proyectos:		
			- Celeridad en procesos	Número de trámites automatizados Tiempo de atención de trámite	Base de datos de trámites automatizados del GADMSD Base de datos históricos de tiempo de atención del GADMSD
			- Definición y	Número de	Planes de Procesos y

			simplificación de procesos	Procesos identificados y diagramados	Fichas técnicas de procesos del GADMSD
				Número de proyectos ejecutados	Plan Operativo Anual
			- Eficiencia de la gestión	Medición de clima laboral	Encuestas de medición de clima laboral.
			- Cultura organizacional orientada al servicio	Medición del desempeño del personal	Reportes de evaluación del desempeño del personal
2	Evaluar la gestión institucional a través de la aplicación del Modelo Ecuatoriano de Calidad y Excelencia	Levantamiento de información	- Criterios del MECE	Análisis comparativo entre los parámetros de excelencia establecidos por el MECE y las actividades del GADMSD	Formularios de autoevaluación para criterios de agentes facilitadores y de resultados
		Interpretación de la información	- Resultados de la evaluación	Asignación de puntuación conforme valores establecidos en el MECE, para evaluar el nivel de implementación de la calidad en la gestión	Formulario resumen de puntuación de autoevaluación
3	Plantear estrategias de mejora que conduzcan a una gestión eficiente del GAD Municipal de Santo Domingo	Planeación estratégica - priorización de actividades	- Proyectos que generan mayor impacto en los grupos de interés	Porcentaje de cumplimiento de actividades para mejorar la gestión	Plan Operativo Anual Plan Anual de Contratación
		Liderazgo- toma de decisiones	- Recursos económicos asignados para la ejecución de proyectos priorizados	Número de proyectos incluidos en el presupuesto	Plan Operativo Anual Plan Anual de Contratación

Elaboración propia

3. Capítulo 3. Proyectos implementados para el fortalecimiento de la calidad en la institución

El GAD Municipal de Santo Domingo es una entidad referente en la región, en cuanto a sus esfuerzos para fortalecer día a día la gestión institucional, con la consecuente mejora en la prestación de servicios. En la siguiente tabla se presentan las principales acciones ejecutadas por las autoridades del GADMSD para la implementación de una gestión de calidad, en el periodo 2011 - 2018:

Tabla 8
Proyectos implementados en el GADMSD para el fortalecimiento institucional

No.	Proyecto	Productos / Impacto
1	Reestructuración y Reingeniería Municipal (2011).	Definición de estructura y procesos / organización de procedimientos.
2	Mejoramiento en función de objetivos y proyectos (2011).	Encuestas de percepción y proyectos de aplicación inmediata / mejora de la imagen institucional y clima laboral.
3	Creación de unidades: Centro de Atención Ciudadana y Gestión de Calidad (2012).	Unidades para atención a usuarios, automatización de procesos y gestión de la calidad / confiabilidad en trámites, celeridad y transparencia; mejora continua en procedimientos.
4	Implementación del sistema de gestión de la calidad bajo la Norma ISO 9001 (2013.)	Documentos y procedimientos para cumplimiento de la Norma ISO 9001 / organización de procedimientos bajo criterios de calidad.
5	Elaboración del diagnóstico institucional, actualización del plan de fortalecimiento institucional, plan estratégico institucional y rediseño del modelo de gestión institucional del GADMS (2014).	Planes institucionales y rediseño de estructura / organización de la planificación institucional.
6	Herramientas informáticas (2010 – 2019).	Implementación de herramientas informáticas / optimización de la gestión de trámites.

Fuente: Información obtenida de los archivos del GADMSD.

Elaboración propia

A continuación se realiza una descripción de los objetivos planteados para cada proyecto, los productos que han fortalecido el sistema de gestión de calidad y el estado actual de los mismos:

3.1 Proyecto “Reestructuración y Reingeniería Municipal”

En este proyecto desarrollado en el año 2011, se plantearon varios objetivos, que en resumen, estaban dirigidos a impulsar un proceso de mejora en la gestión municipal y en la prestación de los productos y servicios, mejorar la atención a la ciudadanía incorporando a los procesos municipales ejes transversales de simplicidad, agilidad, transparencia, participación ciudadana y cuidado del ambiente, así como mecanismos de control de gestión (GADMSD, 2010, p. 5).

El trabajo se desarrolló inicialmente con un diagnóstico del recurso humano y levantamiento de procesos existentes, posteriormente se elaboró la propuesta de estructura y procesos simplificados en forma participativa con el personal institucional. Los productos que han sido la base para la gestión por procesos con la que se trabaja actualmente en el GADMSD se detallan:

- Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos
- Diagramación de procesos hasta el nivel de actividades (Caracterizaciones)
- Tablero de indicadores de gestión de procesos
- Manual de normas políticas y procedimientos por procesos (disposiciones para gestión de documentos, auditorías internas de calidad y la mejora continua, bajo la Norma ISO 9001:2008) (GADMSD, 2011a, p. 3).

3.2 Proyecto “Mejoramiento Institucional en función de objetivos y proyectos”

Este proyecto tuvo como objetivo realizar un diagnóstico de gestión institucional, desde la medición de percepciones ciudadanas, para optimizar la toma de decisiones, el servicio a la ciudadanía, la imagen institucional y el planteamiento de los objetivos del GAD Municipal de Santo Domingo (GADMSD, 2011b, p. 4). Las percepciones ciudadanas fueron recabadas mediante encuestas y grupos focales. Con esta información se prepararon los siguientes documentos:

- Informe narrativo con los resultados de la investigación de percepción ciudadana sobre la gestión, los servicios, la imagen municipal y los principales problemas de la ciudad.
- Matriz de objetivos y propuestas de acción para el mejoramiento de la gestión, de los servicios y de la imagen institucional.
- Planillas básicas de cuatro proyectos de acción inmediata. (GADMSD, 2011c, p. 2).

Con los resultados de la percepción ciudadana sobre la gestión, servicios e imagen institucional, se implementaron mejoras en la atención ciudadana. Los proyectos de acción inmediata fueron planteados para su ejecución sin necesidad de realizar inversiones económicas, y consistieron en: adecentamiento de espacios públicos estratégicos con la colaboración de la ciudadanía, e incentivos y capacitaciones para los servidores municipales.

3.3 Proyecto “Creación de unidades para el mejoramiento de la gestión”

3.3.1 Unidad “Centro de atención ciudadana”

A finales del año 2011, se centraliza la atención ciudadana en la planta baja del municipio, con la finalidad de que los usuarios tengan un único punto de recepción de solicitudes de servicios y entrega de respuestas. Esta nueva forma de atención a la ciudadanía se fortalece al establecer en el Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos para el año 2012, la creación del Centro de Atención Ciudadana (en adelante CAC), como una unidad dependiente de la Coordinación General, con la responsabilidad de

desarrollar un sistema único de servicios orientados a la atención del ciudadano, y su permanente optimización” (GADMSD, 2011, Resolución No. GADMSD-R-VZ-2011-540).

Actualmente el CAC receipta los documentos para atención a 97 servicios municipales, teniendo un promedio de atención anual de aproximadamente 106 mil usuarios (desde el año 2013):

Tabla 9
Número de usuarios atendidos en el CAC desde el año 2013

Año	Número de usuarios atendidos
2013	109,922
2014	77,726
2015	65,669
2016	118,789
2017	142,317
2018	125,664

Fuente: Sistema SIPSE del GADMSD

Elaboración propia

3.3.2 Unidad “Gestión de la Calidad”

Se crea también en el año 2012 la Unidad de Gestión de la Calidad, bajo la Dirección de Administración del Talento Humano, con la responsabilidad de “gestionar los documentos referidos a los procesos institucionales, realizar auditorías de calidad y la mejora continua de los procesos” (GADMSD, 2011, Resolución No. GADMSD-R-VZ-2011-540). Dada la importancia de la implementación de la calidad en la Institución, las autoridades de la administración municipal categorizaron a esta unidad en el año 2014, con nivel de Dirección, otorgándole mayores responsabilidades para promover el desarrollo organizacional, implementando acciones para la mejora continua de la gestión institucional, de la calidad del servicio y de la atención a los usuarios. (GADMSD, 2014, Resolución No. GADMSD-R-VQM-2014-359) Además del apoyo para el mantenimiento del sistema de gestión de calidad, esta unidad gestiona los riesgos institucionales y la simplificación de trámites. Hasta la presente fecha, esta unidad ha gestionado la automatización de 42 trámites desde el año 2014:

Tabla 10
Número de procesos del GADMSD y automatizaciones

Actividades / procesos Internos	Actividades / procesos Externos	Actividades automatizadas	Actividades en desarrollo y mejora
139	101	42	12

Fuente: GADMSD, 2019b, p. 5

Elaboración propia

3.4 Proyecto “Implementación del sistema de gestión de la calidad bajo la Norma ISO 9001:2008”.

La implementación del sistema de gestión de calidad bajo la Norma ISO 9001:2008 en el GAD Municipal de Santo Domingo, se realizó en el año 2013, bajo asesoría y soporte técnico externo, con el objeto de fortalecer a la organización con procesos orientados a la satisfacción de los ciudadanos y posteriormente llegar a la certificación de este sistema (GADMSD, 2013a, p. 4).

La Norma ISO 9001 es una norma internacional que promueve la adopción de un enfoque basado en procesos para la satisfacción del cliente mediante el cumplimiento de sus requisitos, estableciendo parámetros a través de cláusulas. Para la implementación del sistema de gestión de calidad fue necesaria la integración de todo el personal de la institución, quienes participaron en la preparación de los siguientes documentos:

- Políticas y objetivos de Calidad
- Mapa de Macroprocesos
- Caracterización de procesos mejorados con sus respectivas Fichas Técnicas de Procesos y Flujogramas.
- Interacción de Procesos reflejada en los flujogramas de cada proceso
- Procedimientos y registros obligatorios de la Norma.
- Manual de calidad

- Manuales de mejora continua, control de documentos, de control de registros, de auditoría interna, acciones preventivas y correctivas.
- Informe de Auditoría Interna bajo ISO 9001:2008.
- Instructivo para detectar las causas, prevenir y tratar las No Conformidades.
- Recomendaciones necesarias para lograr el mejoramiento continuo por medio de la Implementación del Sistema de Gestión de Calidad (GADMSD, 2013b, p. 2-3).

A partir del año 2013, la empresa BUREAU VERITAS auditó el sistema de gestión de calidad municipal y extendió la certificación de cumplimiento de la Norma ISO 9001:2008 bajo el alcance *Servicios y Obras Públicas para los Ciudadanos de Santo Domingo*, certificación que tuvo vigencia desde el 23 de diciembre de 2013 hasta el 22 de diciembre de 2016, cumpliendo el ciclo de certificación (3 años).

En el año 2017, la empresa Calidad Internacional de Certificaciones – CIC, auditó el sistema de gestión de calidad municipal y extendió la certificación de cumplimiento de la Norma ISO 9001:2008 bajo el alcance *Servicios para los Ciudadanos de Santo Domingo en: Gestión y Fortalecimiento Institucional, Infraestructura y Ambiente, Planificación y Desarrollo Humano*, certificación que tuvo vigencia desde el 31 de enero 2017 hasta el 20 de mayo de 2018. Por motivos de austeridad en el empleo de los recursos, y por emisión de la Norma Técnica para la evaluación y certificación de la calidad del servicio público (vigente desde mayo del 2018), no se continuó con el ciclo de certificación, sin embargo, el sistema de gestión de la calidad se mantiene por su incidencia positiva en la gestión institucional, principalmente en el establecimiento de procedimientos documentados, identificación de requisitos de los servicios e imagen institucional.

3.5 Proyecto “Elaboración del diagnóstico institucional, actualización del plan de fortalecimiento institucional, plan estratégico institucional y rediseño del modelo de gestión institucional del GADMSD”

La actualización de los planes de desarrollo y ordenamiento territorial (en adelante PDOT) de los cantones tiene carácter obligatorio al inicio de cada gestión, lo que conlleva la revisión del modelo de gestión y de la planificación institucional, con la finalidad de

viabilizar el cumplimiento de los proyectos de competencia municipal contemplados en el PDOT. Es así que, en el año 2014, se realizó un diagnóstico institucional para la preparación de varios instrumentos de planificación institucional, con la finalidad de fortalecer el proceso de toma de decisiones al servicio de la ciudadanía (GADMSD, 2014a, p. 4).

El trabajo de diagnóstico institucional, así como la construcción de los planes propuestos, se realizaron con la participación del personal municipal, obteniéndose los siguientes productos:

- Diagnóstico institucional
- Actualización del Plan de Fortalecimiento institucional
- Evaluación y actualización del mapa de riesgos (identificación, valoración, plan de mitigación y respuesta al riesgo)
- Evaluación y rediseño del modelo de gestión institucional
- Plan estratégico institucional (GADMSD, 2014b, p.2).

Actualmente el GADMSD se encuentra trabajando en la actualización de estos documentos, considerando el inicio de la administración 2019 – 2023, instrumentos de trabajo fundamentales para la gestión institucional.

3.6 Proyecto “Herramientas informáticas”

El gobierno electrónico es una política nacional que comprende el uso de la tecnología para que la administración pública sea más eficiente y transparente, así como para facilitar a la ciudadanía sus interacciones con las instituciones públicas. Cumpliendo esta política, el GADMSD ha implementado diversas herramientas informáticas de apoyo a la gestión institucional, presentando a continuación las herramientas que han sido desarrolladas en la institución y aquellas de las cuales se cuenta con el código fuente para realizar modificaciones de acuerdo a las necesidades institucionales:

Tabla 11
Herramientas informáticas implementadas en el GADMSD

Herramienta Informática	Funcionalidad
SIGAC-SD	El Sistema de Información Geográfico de Avalúos y Catastro del GADMSD (SIGAC-SD), es un sistema de gestión catastral en el ámbito gráfico (geográfico) diseñado para interactuar con el sistema de gestión municipal alfanumérico CABILDO. (Código fuente).
CABILDO	El sistema Cabildo es un programa que permite la gestión del GAD Municipal de Santo Domingo, ingresar el catastro predial, la emisión y recaudación de impuestos. (Código fuente).
SIASEG	Sistema de Administración del Talento Humano, Secretaría General y Legalización de Tierras; es utilizado para administrar información general, personal, laboral y académica del personal que labora en el GADMSD; administrar las sesiones de concejo y de las comisiones permanentes de trabajo; y gestionar los trámites que ingresan en la Subdirección de Legalización de Tierras.
SISTEMA DE CONSULTA CIUDADANA	Implementado en el Centro de Atención Ciudadana, se utiliza para consultar deudas, trámites, calcular alcabalas.
SIPSE	Sistema para salas de espera, implementado en el Centro de Atención Ciudadana, para el control de llamado de turnos.
SIGEPRO (SISTEMA DE GESTIÓN POR PROCESOS)	Es una herramienta BPM que sirve para llevar el registro y control de los trámites, tanto internos como externos, de los procesos que tiene definidos el GADMSD.
SIGES (SISTEMA DE INDICADORES DE GESTIÓN)	Es una herramienta que permite evaluar los indicadores de gestión referidos a los trámites. Además, es una herramienta de consulta de los trámites internos y externos del GADMSD.
SISMO	Sistema de Planificación y Monitoreo, es un aplicativo creado para controlar la planificación, ejecución, y seguimiento de los planes anuales.
SISREC 4	Es un sistema que permite registrar las recomendaciones emitidas por la Contraloría General del Estado y evidenciar su cumplimiento.
PORTAL DE SERVICIOS EN LÍNEA	Sistema en desarrollo para que la ciudadanía pueda realizar trámites en línea.
SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	Sistema para reporte de indicadores de gestión y de calidad

Fuente: GADMSD, 2019b, p. 5-8

Elaboración propia

3.7 Conclusiones de la descripción de los proyectos.

En el presente capítulo se ha realizado una descripción de los proyectos implementados en el GADMSD, que, analizados bajo el enfoque de los criterios del MECE, podemos concluir que los proyectos se enfocaron principalmente en el área de planificación, talento humano y de procesos (reestructuración y sistematización de información).

Considerando que la pregunta de investigación consistió en determinar en qué criterios del MECE han contribuido los proyectos implementados en el GAD Municipal de Santo Domingo, en el periodo 2011 – 2018, para el fortalecimiento institucional, en el desarrollo de la autoevaluación se identificaron varios puntos fuertes de la gestión, evidenciados en algunos casos con los productos de los 6 proyectos implementados por el GADMSD.

A continuación, se presenta el aporte de cada proyecto a los criterios determinados en el MECE:

Tabla 12
Contribución de los proyectos del GADMSD al fortalecimiento institucional bajo los criterios del MECE

No.	Proyecto	Criterio
1	Reestructuración y Reingeniería Municipal (2011).	- Estrategia y Planificación - Talento Humano - Procesos
2	Mejoramiento en función de objetivos y proyectos (2011).	- Liderazgo - Talento Humano - Resultados orientados a los ciudadanos /usuarios
3	Creación de unidades: Centro de Atención Ciudadana y Gestión de Calidad (2012).	- Procesos - Resultados orientados a los ciudadanos /usuarios
4	Implementación del sistema de gestión de la calidad bajo la Norma ISO 9001 (2013.)	- Liderazgo - Procesos - Estrategia y Planificación - Resultados clave de desempeño

		institucional
5	Elaboración del diagnóstico institucional, actualización del plan de fortalecimiento institucional, plan estratégico institucional y rediseño del modelo de gestión institucional del GADMS (2014).	- Liderazgo - Estrategia y Planificación
6	Herramientas informáticas (2010 – 2019).	- Estrategia y Planificación - Talento Humano - Procesos - Resultados orientados a los ciudadanos /usuarios - Resultados de talento humano - Resultados clave de desempeño institucional

Fuente: Archivos del GADMSD.

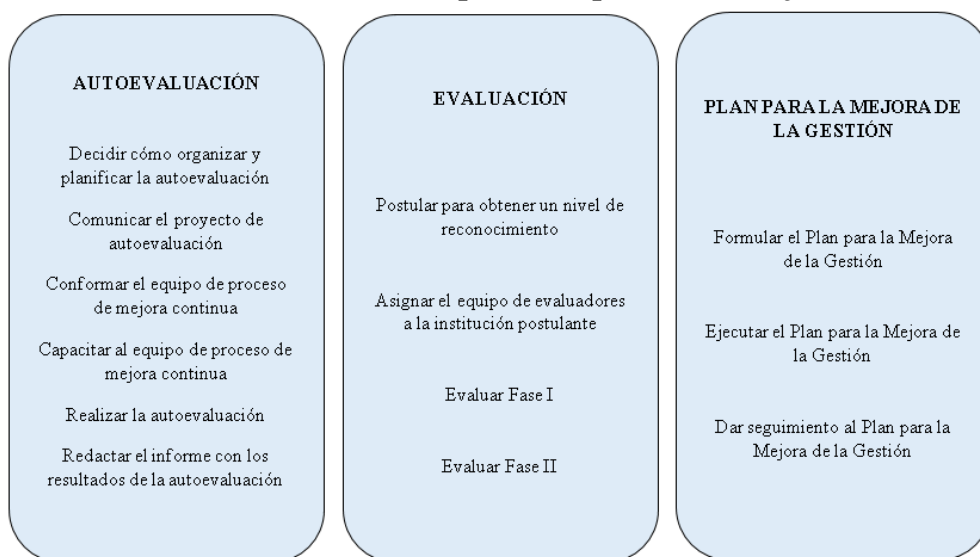
Elaboración propia.

4. Capítulo 4. Evaluación de la gestión municipal con la Metodología del MECE

4.1 Fases de la evaluación

La autoevaluación de las instituciones públicas bajo el Modelo MECE se debe realizar cumpliendo los lineamientos de la Guía Metodológica de aplicación del Modelo Ecuatoriano de Calidad y Excelencia, emitida por el Ministerio del Trabajo (en adelante MDT). La evaluación de la calidad comprende 3 fases: autoevaluación, evaluación, plan para la mejora de la gestión, conforme se detalla en el siguiente gráfico:

Gráfico 3
Evaluación de la calidad en el servicio público – proceso de mejora continua



Fuente: Ministerio del Trabajo [MDT], 2018a, p.15

Para la evaluación de la calidad del GAD Municipal de Santo Domingo se cumplió la fase de autoevaluación, y la formulación del plan para la mejora de la gestión, siendo decisión de la máxima autoridad acogerse a la fase de evaluación por parte del MDT para obtener un nivel de reconocimiento, así como la ejecución y seguimiento del plan para la mejora de la gestión.

4.2 Pasos para la autoevaluación institucional

La autoevaluación del GAD Municipal de Santo Domingo se realizó previa identificación de los actores institucionales del proceso de evaluación: Máxima autoridad, Comité de Calidad del Servicio y el Desarrollo Institucional y Equipo de Proceso de Mejora Continua (MDT, 2018a, p. 12), cumpliendo los siguientes pasos:

- Organización y planificación de la autoevaluación

En el Formulario F-01 Plan de autoevaluación, se definió: actividades a realizar para la autoevaluación, tiempo asignado y responsables (anexo 1).

- Comunicación del proyecto de autoevaluación

Se realizó un Plan de Comunicación, con la finalidad de generar el involucramiento e interés de los servidores. Este plan contiene: actividad de lanzamiento y medios de difusión (anexo 2).

- Conformación del equipo de proceso de mejora continua

En el Formulario F-02 Conformación del equipo de proceso de mejora continua, se definió el personal para la autoevaluación: líder del proceso de mejora continua, autoevaluador coordinador, y autoevaluadores. En reuniones con los técnicos del MDT se resolvió realizar la autoevaluación con la revisión de todos los criterios del MECE, conforme consta en Formulario F-03 Asignación de criterios / subcriterios por autoevaluador (anexo 3).

- Organizar la capacitación

El equipo técnico recibió capacitación sobre el MECE y el proceso de autoevaluación. y definió el alcance de la evaluación en el Formulario F-04 Definición del alcance de la autoevaluación, decidiendo que cubriría a toda la organización, considerando que todas las unidades del GADMSD están en la ciudad de Santo Domingo (anexo 4).

- Realizar la autoevaluación

Se emplearon los Formularios F-05 Formulario de autoevaluación – criterio agentes facilitadores (anexo 5) y F-06 Formulario de autoevaluación – criterio de resultados (anexo 6), de acuerdo a la distribución de criterios y subcriterios designados a los evaluadores. El proceso para la autoevaluación se detalla en el capítulo 4.

- Redactar el informe de resultados de autoevaluación

Se redactaron los resultados empleando el Formulario F-08 Informe de resultados de autoevaluación (formato en anexo 7).

- Formulación del plan para la mejora de la gestión

En el Formulario F-10 Plan para la mejora de la gestión, se redactaron las acciones a realizar conforme las líneas estratégicas y áreas de mejora identificadas en la autoevaluación. Los campos que contempla el Plan para la mejora son los siguientes:

Gráfico 4
Componentes del plan para la mejora de la gestión

PLANIFICACIÓN DE LA INSTITUCIÓN											SEGUIMIENTO				
Subcriterio	Área de mejora	Parámetros de priorización		Priorización	Plan de Mejoramiento	Responsable	Fecha de ejecución del plan de mejoramiento				Medio de Verificación	Estado	Fecha de verificación del avance	Fecha de cierre	Observaciones
		Desempeño del Subcriterio	Impacto				Plazo	Fecha inicio	Fecha Finalización	Recursos					

Fuente: Ministerio del Trabajo [MDT], 2018a, p.43

Las áreas de mejora se puntuaron conforme directrices de la guía metodológica de aplicación del MECE:

- *Desempeño del subcriterio*: se prioriza en función del grado de cumplimiento del subcriterio revisado, asignando mayor valor a aquellas áreas de mejora de los subcriterios que en la autoevaluación obtuvieron la menor puntuación.

- *Impacto*: permite priorizar teniendo en cuenta el grado de afectación del área de mejora sobre los grupos de interés y la razón de ser de la institución, asignando mayor valor a aquellas brechas que generarán mayor impacto en los grupos de interés al ser solventadas (MDT, 2018a, p. 28).

Tabla 13
Parámetros para determinar mejoras a implementar

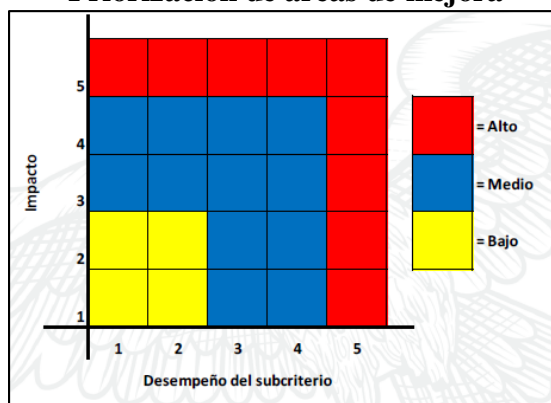
Valor Parámetro	Alta	Media	Baja
Desempeño del subcriterio	5	3	1
Impacto	5	3	1

Fuente: MDT, 2018a, p. 28

Elaboración propia

En el *Plan para la mejora de la gestión* se consignaron las propuestas priorizadas en los rangos medio y alto.

Gráfico 5
Priorización de áreas de mejora



Fuente: MDT, 2018a, p. 28

Adicionalmente, para la priorización se consideró la factibilidad de implementación de las mejoras propuestas y la capacidad de recursos.

4.3 Resultados de la Autoevaluación institucional

El proceso de autoevaluación se realizó recabando información con entrevistas al personal municipal y verificando evidencias. La redacción de puntos fuertes y áreas de mejora se realizó considerando los siguientes lineamientos:

- Recabando las evidencias de gestión documentadas (informes, resoluciones, fotografías, etc.).

- Redactando los puntos fuertes de cada criterio del MECE, en los Formularios F-05 de autoevaluación – criterio agentes facilitadores, con análisis esquemático basado en las cuatro fases del ciclo de calidad PDCA (planificar – desarrollar – controlar – actuar), con una formulación de las frases completas y coherentes, entendibles y con contenido.

- En los formularios F-06 de autoevaluación – criterio de resultados, se gestionó la puntuación a través del cumplimiento de tendencia, objetivos, comparaciones y alcance (TOCA).

- Evitando utilizar frases indefinidas, imperativas o de recomendación, en la redacción de áreas de mejora (MDT, 2018a, p. 20-21).

La puntuación se asignó a cada uno de los subcriterios, tomando como referencia las hojas de puntuación del Modelo Ecuatoriano de Calidad y Excelencia (anexos 8 y 9), y se registró en el Formulario F-07 Resumen de puntuación de autoevaluación (anexo 10).

Del análisis del cumplimiento de los criterios y subcriterios del MECE, la institución ha obtenido una puntuación de 269,5 / 1000 en la autoevaluación, lo cual la ubica dentro del nivel de madurez de ORGANIZADO. Se presentó a la máxima autoridad del GAD Municipal de Santo Domingo un resumen ejecutivo de los resultados de la autoevaluación con la finalidad de que disponga su revisión al Comité de Gestión de Calidad del Servicio y el Desarrollo Institucional, y en función de los recursos disponibles, se apruebe el cumplimiento de los proyectos planteados (GADMSD, 2019a, p. 1). A continuación, se presenta la información recabada durante la autoevaluación:

4.3.1 Resultados de Criterios de Agentes Facilitadores

a. Criterio Liderazgo

Puntos fuertes:

- Los líderes de la Institución han determinado la misión, visión, principios y valores con la participación de personal municipal, en el instrumento Plan Estratégico Institucional 2015 – 2019 (Resolución GADMSD-R-VQM-2015-0192) ; el Código de Ética se encuentra publicado en la intranet municipal (Resolución GADMSD-R-VZC-2012-107).

- La Institución ha expedido instrumentos normativos: Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial, construido con participación de grupos de interés (Ordenanza Municipal No. M-055-VQM); la planificación estratégica, que define los proyectos institucionales; el Estatuto Orgánico (Resolución GADMSD-R-RQP-2017-700), que se modifica conforme las necesidades; la gestión por procesos como su modelo de gestión; las competencias de cada unidad.

- La institución tiene implementado: un sistema de gestión de calidad bajo la Norma ISO 9001:2015; un sistema de gestión de riesgos enfocado a procesos; las pautas para auditorías internas de gestión y planes de acción para la mejora continua; canales de comunicación internos y externos; una unidad para la Cooperación internacional e interinstitucional.

- La máxima autoridad ejerce liderazgo y motiva a los servidores públicos; difunde su accionar; reconoce las capacidades del personal, designándolos en puestos directivos y autorizando licencias para el desarrollo de los servidores; realiza reconocimientos anuales a los servidores.

Áreas de Mejora:

- No se han establecido mecanismos para evidenciar que los servidores conocen el direccionamiento estratégico institucional, ni para su actualización conforme cambios del entorno.

- No se evidencia: un sistema de prevención de comportamientos no éticos o cómo actuar ante dilemas éticos o casos de corrupción; capacitación permanente sobre la reglamentación interna, ni actualización de los documentos del sistema de gestión de la calidad (procesos y flujogramas); datos estadísticos sobre los proyectos realizados mediante cooperación; información actualizada en la página de gobierno abierto del GADMSD desde el año 2017; gestión de riesgos para el cumplimiento de los objetivos estratégicos institucionales.

- Las autoridades no han implementado un plan de reconocimiento a los logros individuales y de trabajo en equipo.

b. Criterio Estrategia y Planificación

Puntos Fuertes:

- La institución identifica a los grupos de interés relevantes internos y externos, con quienes se elabora el presupuesto participativo.

- La institución cuenta con un análisis FODA en el Plan Estratégico Institucional y Manual de Calidad (GADMSD, 2018); el sistema de gestión de riesgos implementado tiene enfoque a procesos; se gestiona y asigna recursos para el cumplimiento de lo planificado; están definidos los objetivos estratégicos y operativos; se cuenta con reportes de cumplimiento de la planificación estratégica, plan operativo anual y plan anual de contratación, mismos que son difundidos electrónicamente para conocimiento general; se mide el cumplimiento del Plan Estratégico, POA, PAC y nivel de gestión de las diferentes unidades; el nivel directivo ha sido capacitado sobre administración de proyectos

Áreas de mejora:

- No se evidencia: seguimiento a la planificación participativa, para revisión de las necesidades cambiantes de los grupos de interés y su nivel de satisfacción; participación de los grupos de interés en las reformas a la planificación operativa anual; políticas explícitas de responsabilidad social; capacitación sobre proyectos a los equipos de trabajo que apoyan en la administración de proyectos.

- No se ha difundido el análisis FODA actualizado ni los resultados de medición del nivel de gestión de las unidades del GADMSD, a todos los niveles, para la toma de decisiones.

c. Criterio Talento Humano

Puntos Fuertes:

- La Institución tiene aprobada: a) su estructura orgánica, que se modifica conforme las necesidades, y se encuentra alineada a la gestión por procesos, b) reglamentos internos de talento humano, tanto para personal de LOSEP como Código de Trabajo (Resolución No. GADMSD-R-VZC-2013-501), c) Ordenanza Municipal M-061-VQM para la administración autónoma del talento humano, que describe el sistema integrado para el desarrollo del talento humano; d) en proceso de aprobación el Reglamento actualizado de seguridad y salud en el trabajo.

- Ha implementado los subsistemas de gestión de talento humano: a) la planificación, mediante aprobación anual de planes integrales para la administración del talento humano, del cual se verifica mensualmente su cumplimiento. Se promueve la movilidad interna a través de concursos de méritos y oposición, cambios administrativos y encargos en puestos directivos; b) la clasificación de puestos, con un manual de puestos aprobado, en el que se define el perfil del personal y las funciones, asignadas conforme los procesos; c) evaluación de desempeño, que se realiza anualmente; d) capacitación, determinada en un plan anual construido conforme necesidades de las unidades; evaluando el impacto de las capacitaciones y mediante inducción y asignación de tutores para el personal de reciente ingreso; e) reclutamiento y selección de personal. Involucra a los servidores en la mejora de los procesos.

- La institución cuenta con una unidad responsable de seguridad y salud ocupacional y asigna recursos para dotación de equipos de protección personal, señalética y capacitaciones; tiene conformado un comité de seguridad y salud en el trabajo y planifica acciones para el bienestar social; realiza encuestas sobre clima laboral. Mediante contratos

colectivos evidencia acuerdos concretos para el bienestar de los trabajadores. La información generada por los subsistemas se mantiene en una base de datos sistematizada.

Áreas de mejora:

- No se realiza evaluación anual sobre el cumplimiento de lo planificado para la administración del talento humano, para determinar acciones de mejora. En la planificación del talento humano no se consideran las expectativas y necesidades de los grupos de interés externos.

- No se evidencia: uso del manual para desarrollo de carrera ni existencia de plan de incentivos, que fortalezcan las capacidades y actitudes de los servidores; alineación de la capacitación de personal en función del PDYOT y Planificación estratégica; programa de reinducción para el personal municipal; seguimiento para la multiplicación de los conocimientos adquiridos por lo servidores capacitados; plan de formación del personal en función de las necesidades actuales y futuras de la institución y de los servidores; análisis de brechas entre el perfil del puesto y las competencias de los servidores, para toma de decisiones en el proceso de desarrollo del personal.

- En materia de seguridad y salud en el trabajo (SST), no se evidencia: acciones para que los servidores opinen sobre la calidad de gestión del talento humano por parte de los jefes inmediatos; permisos de funcionamiento del dispensario médico municipal; evaluación del impacto de las capacitaciones sobre SST, acciones para la atención a las propuestas de mejora realizadas por los servidores.

d. Criterio Alianzas y Recursos

Puntos fuertes:

- La institución ha suscrito convenios con empresas e instituciones para mejorar la planificación y gestión. Tiene definidos proyectos estratégicos, para su ejecución mediante alianzas público privadas.

- La institución mantiene un sistema de participación ciudadana, regulado mediante Ordenanza Municipal No. M-052-VQM, y ejecuta obras bajo modelo de cogestión.

Mantiene un sistema automatizado de quejas y sugerencias. Se realizan encuestas para conocer la percepción de los ciudadanos respecto a la calidad de los servicios del GADMSD.

- La institución informa a la ciudadanía a través de ruedas de prensa y redes sociales. En la página web municipal publica: información referente a la planificación, normativa y gestión institucional, conforme lo establece la LOTAIP; las actividades más relevantes; requisitos del servicio, informes de rendición de cuentas.

- En lo referente a la gestión financiera: se encuentra alineada con los objetivos estratégicos institucionales; controla la eficiencia de la gestión financiera y asegura su transparencia con el uso del Sistema Financiero Contable Olympto y aplicación de la normativa legal vigente; gestiona sus recursos mediante ordenanzas para la recaudación de impuestos, tasas y contribuciones; los informes o documentos presupuestarios incluyen datos de los estados financieros; las decisiones de los proyectos de gasto corriente, de inversión así como el control financiero, se toman en función de la normativa legal vigente; se utilizan racionalmente los recursos para el logro de metas y objetivos previstos.

- En lo referente a las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones: tiene procesos automatizados para soporte de hardware y software, así como el desarrollo de sistemas propios; ha expedido un Reglamento para la administración y uso de estas tecnologías mediante Resolución No. GADMSD-R-VQM-2016-0001, además de varios instructivos para el correcto uso de los recursos informáticos; desarrolla sus sistemas con uso de software libre; apoya a otras municipalidades entregando sistemas de desarrollo propio; cuenta con una data center para respaldo de información del GAD y sus empresas.

- La institución tiene una unidad de archivos; ha expedido el Reglamento para la administración y custodia de los documentos mediante Resolución No. GADMSD-R-VQM-2013-0515; capacita a los responsables de archivos de las unidades; mantiene instalaciones exclusivas para archivos. En lo referente a la información digital, existe un sistema automatizado de gestión documental y una data center para el almacenamiento de información, así como sistemas para contingencia de los servidores.

- Para la gestión de instalaciones, se trabaja en la desconcentración de los servicios, iniciando por la construcción de 4 infocentros en diferentes centralidades. Se cuenta con un área de bodega central; los bienes están codificados y asegurados. Existe una planificación para el mantenimiento de instalaciones y bienes municipales.

Áreas de mejora:

- No se evidencia: identificación de socios clave para proyectos estratégicos ni seguimiento para el cumplimiento de proyectos; revisión permanente de los requisitos de servicios; acciones en función a los resultados de las encuestas.

- En la gestión de la información y conocimiento, no se evidencia: adecuación de todas las áreas del edificio de archivos para una correcta conservación documental; control de la información de la data center; mecanismos para preservar los estudios generados por la unidad de Planificación; control de la información del área legal; accesibilidad a la información conforme las necesidades específicas (personas mayores o con discapacidad).

- En la gestión financiera: no se evidencia que las decisiones de los proyectos se fundamenten en análisis de costo/ beneficio; no se evidencia análisis de los riesgos y oportunidades de las decisiones financieras; no se evidencia uso de la contabilidad de costos y sistemas para asegurar la gestión rentable, eficaz y ahorrativa de los recursos financieros.

- En la gestión tecnológica: No se evidencia evaluación de relación costo- efectividad de las tecnologías usadas o proyectos con componentes tecnológicos; no se evidencia el uso de tecnología adecuada para la gestión de proyectos; no se evidencia un plan de manejo de gestión de residuos de la gestión de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones; no se evidencia uso del sistema de información geográfico.

- En las instalaciones, no se evidencia: accesibilidad para todas las edificaciones municipales; revalorización de bienes en los últimos 3 años; seguimiento para el cumplimiento del mantenimiento de bienes; inventario de los bienes inmuebles municipales, dados en comodato o donación.

e. Criterio Procesos

Puntos fuertes:

- La institución cuenta con una unidad de Gestión de Calidad, con personal capacitado para el mantenimiento del sistema de gestión de la calidad. Se encuentra en transición hacia la certificación bajo la Norma ISO 9001:2015. Ha establecido sus procesos en función de los objetivos estratégicos; cuenta con un mapa de procesos, sus interacciones y procedimientos escritos; define sus competencias en la cadena de valor; identifica sus productos y servicios, y a los responsables de los procesos; levanta sus procesos con apoyo del personal municipal y se modifican los procesos en función de los cambios normativos y simplificación. Mensualmente mide indicadores objetivos y de calidad.

- Se encuentra conformado un Comité de Gestión de Calidad del Servicio y el Desarrollo Institucional (Estatuto Orgánico); las unidades determinan oportunidades de mejora.

- La institución realiza encuestas de percepción sobre la calidad de la prestación de los servicios; tiene mecanismo para recepción de quejas y sugerencias; realiza reuniones de trabajo con grupos de interés externos para solución de problemas puntuales; se encuentra gestionando un portal de servicios para atención a los trámites en línea.

Áreas de mejora:

- No se evidencia: actualización permanente de procedimientos, participación de grupos de interés externos para el diseño y/o mejora de procesos; verificación de cumplimiento de las oportunidades de mejora planteadas por los servidores en sus áreas; determinación de indicadores de resultados para evaluar la eficacia de los procesos.

- No existe priorización de procesos en función de su impacto, para su automatización; no se evidencia estrategias para implementación de procesos innovadores con base en benchmarking (análisis comparativo). No se ha asignado operadores para atención de la central telefónica.

- No se evidencia en los flujogramas de procesos la cadena de prestación de servicios con otras instituciones. En la institución aún no existe cultura para el trabajo con enfoque a procesos.

4.3.2 Resultados de Criterios de Resultados

a. Criterios de Resultados orientados a los Ciudadanos/Usuarios

Puntos fuertes:

- Se dispone de resultados de encuestas de satisfacción de los usuarios, realizadas desde diciembre del 2013, para conocer los criterios de los usuarios en relación a la calidad del servicio brindado y sus sugerencias de mejora. Los resultados son comunicados mensualmente al Presidente del Comité de Gestión de Calidad de Servicio y el Desarrollo Institucional.

- Hasta diciembre del 2015 se realizaron encuestas de los requisitos del cliente, para conocer lo que los usuarios esperan recibir del GADMSD.

- En el año 2011 se realizó investigación de la percepción ciudadana sobre la gestión, los servicios, la imagen municipal y los principales problemas de la ciudad.

- Se evidencia seguimiento mensual a los trámites represados y seguimiento a las quejas y sugerencias. La institución comunica a la ciudadanía la información relacionada con la prestación de servicios: requisitos, horarios, costos de servicios, tiempos de atención del trámite, etc., conforme lo establece la LOTAIP.

Áreas de Mejora:

- No se evidencia: continuidad en las encuestas de percepción ciudadana, que evidencien tendencias y permitan realizar comparativos con años anteriores o con otras instituciones similares. Los trámites se atienden en tiempos superiores a los informados a los usuarios.

b. Criterios de Resultados de Talento Humano

Puntos fuertes:

- Se evidencia encuestas a los servidores, para evaluar la gestión de procesos adjetivos del GADMMSD y sobre ambiente laboral. Se realiza toma de conciencia al nivel directivo, respecto a la misión, visión y política de calidad. Se mide el desempeño de los servidores anualmente.

- Se mantiene información en base de datos, sobre el comportamiento de los servidores (absentismo, rotación de personal).

Áreas de mejora:

- No realiza análisis comparativo de los resultados de: la toma de conciencia, ambiente laboral, evaluación del desempeño y gestión de los procesos adjetivos

- La institución no evidencia medición de percepción de los servidores sobre: imagen municipal; el rendimiento global de la institución; nivel de participación del personal en actividades de mejora; los mecanismos de consulta y diálogo del GADMMSD; la responsabilidad social de la institución; sobre la capacidad de los directivos para dirigir la institución; distribución de tareas y sistema de evaluación del desempeño; el diseño y gestión de los procesos; calidad en el reconocimiento del esfuerzo individual y de equipo; el enfoque de la institución para los cambios y la innovación; cultura organizacional; temas sociales que afecten a los servidores; igualdad de oportunidades y trato justo; motivación y empoderamiento; acceso y calidad de la formación en relación con los objetivos institucionales.

- La institución no evidencia medición del conocimiento de los servidores sobre posibles conflictos de interés y la importancia de un comportamiento ético.

- No existe un plan de desarrollo profesional y desarrollo de competencias.

c. Criterios de Resultados de Responsabilidad Social

Puntos fuertes:

- Se evidencia medición de la percepción de la ciudadanía respecto a la calidad de las actividades culturales.

- Se evidencia medición diaria de cobertura positiva y negativa, de los medios de comunicación.

- Se evidencia inserción laboral de personas con discapacidad, enfermedades catastróficas y servidores sustitutos, cumpliendo con el porcentaje establecido en la Ley (4% del total de servidores permanentes, desde 2013).

- La institución cuenta con un programa para prevención de uso de drogas, dirigido a la ciudadanía

Áreas de mejora:

- No se evidencia medición de percepciones de la ciudadanía referidas a: el impacto de la gestión institucional sobre la calidad de vida de los ciudadanos; reputación de la institución; impacto económico en la sociedad; enfoque de la institución en cuestiones medioambientales; impacto social en relación a la sostenibilidad; la calidad de la participación democrática; opinión de ciudadanía sobre accesibilidad y transparencia de la institución y su comportamiento ético; la participación de la institución en la comunidad.

- No se evidencia medición de la percepción de la institución en la cobertura mediática recibida, relacionada con su responsabilidad social.

- No se evidencia indicadores que midan: las actividades que realiza la institución para preservar y mantener los recursos; la calidad de las relaciones con las autoridades relevantes, grupos y representantes de la comunidad; el apoyo destinado a personas en situación de desventaja; el apoyo como empleador, a las políticas de diversidad y de integración y aceptación de las minorías étnicas y de personas en situación de desventaja; el apoyo a proyectos de desarrollo internacional y participación de los servidores municipales en actividades filantrópicas; el apoyo a la participación social de los ciudadanos y servidores municipales; el intercambio de conocimientos e información.

- No se evidencia datos históricos comparativos de las noticias negativas y positivas.

d. Criterios de Resultados Clave de Desempeño Institucional

Puntos fuertes:

- La institución evalúa anualmente el cumplimiento de la planificación operativa anual, relacionada con la planificación estratégica; se realiza auditorías a los proyectos municipales con licencia ambiental desde el año 2011.

- Se han establecido indicadores objetivos y de calidad a los procesos; se realizan acciones de mejora en procesos; se han establecido criterios aceptables de los procesos, auditorías de procesos y planes de acción para la mejora de los procesos.

- Para gestión de los servicios municipales, se ha implementado una herramienta que permite: la medición de trámites atendidos, por proceso; los tiempos de atención a los trámites y los trámites pendientes de atención.

- El diagnóstico del personal se realiza anualmente y se realiza informes anuales de cumplimiento presupuestario. El sistema de gestión de la calidad bajo la Norma ISO 9001 tuvo acreditación externa hasta el año 2018. Está implementado un sistema de seguimiento a las recomendaciones de la Contraloría General del Estado – SISREC.

Áreas de mejora:

- No se realiza medición de: eficiencia e impacto de los programas y proyectos ejecutados; nivel de cumplimiento de las políticas públicas; eficacia de los planes de acción planteados; del grado de cumplimiento de contratos/ acuerdos entre las autoridades y la institución; de resultados de la innovación en servicios/ productos para la mejora del impacto; eficacia de las alianzas.

- No se evidencia acciones de mejora con base en los resultados de medición de cumplimiento de la planificación.

- No se evidencia resultados: en términos de calidad de la prestación de los servicios y productos institucionales; de la mejora del desempeño y de la innovación de productos y servicios; del impacto de la ejecución de planes, programas y proyectos; de las mediciones por inspecciones, auditorías de gestión y financieras; del valor agregado del uso de las

tecnologías de información y las comunicaciones para aumentar eficiencia y disminuir la burocracia administrativa.

- No se evidencia que la institución realice benchmarking con otras municipalidades o instituciones públicas.

- No se evidencia información consolidada del impacto en la sociedad y los beneficiarios directos de los servicios y productos.

- No se evidencia análisis comparativos de resultados de auditorías ambientales, y de los indicadores de procesos.

- No se evidencia participación de la institución a concursos y premios de calidad y a la excelencia, promocionados por el gobierno nacional.

4.4 Conclusiones de la evaluación

Los resultados de la calificación de cada criterio se han consignado en el formulario F-07 Resumen de puntuación de autoevaluación (anexo 12).

La sumatoria de la calificación de los 5 criterios de agentes facilitadores fue de 190,5 / 600 puntos. Siguiendo los lineamientos del MECE, los componentes de cada subcriterio fueron calificados bajo las fases del ciclo de calidad PDCA: “planificar, desarrollar, controlar y actuar” (MDT, 2018b, p. 54).

Con los resultados de los porcentajes obtenidos en cada fase del ciclo de calidad en los criterios de agentes facilitadores, se obtienen las siguientes conclusiones:

- Planificar: el GADMSD identifica sus grupos de interés. La planificación tiene sólidas bases y cubre los procesos institucionales, sin embargo, está pendiente actualizar información referente al direccionamiento estratégico institucional y procedimientos para una mayor participación de los grupos de interés en la construcción de políticas públicas y planificación.

- Desarrollar: la gestión del GADMMSD se realiza en forma sistemática, asignando responsabilidades, pero no se aplican consistentemente las fases del ciclo de mejora continua.

- Controlar: el GADMMSD tiene implementados indicadores operativos y de calidad de los procesos, pero falta una adecuada determinación de indicadores de los proyectos implementados, que permitan el control de todas las fases.

- Actuar: el GADMMSD no evidencia acciones de mejora en función de las mediciones, ni investigaciones para determinar y emular las mejores prácticas.

Por otra parte, la sumatoria de la calificación de los 4 criterios de resultados fue de 79 / 400 puntos. Siguiendo los lineamientos del MECE, los componentes de cada subcriterio fueron calificados bajo pautas que miden la excelencia de la institución, en función de la percepción que tienen los grupos de interés y del desempeño institucional: “tendencias, objetivos, comparaciones, alcance” (MDT, 2018b, p. 55).

Con los resultados de los porcentajes obtenidos en cada pauta en los criterios de agentes facilitadores, se obtienen las siguientes conclusiones:

- Tendencias: el GADMMSD tiene datos históricos en pocos procesos y acciones, y no evidencia el uso de estos datos ni de los indicadores de gestión para la toma de decisiones en la planificación institucional, manejo del talento humano y para la mejora de procesos. Así mismo, no cuenta con percepciones de los servidores y la ciudadanía, aspectos importantes para la mejora continua.

- Objetivos: la institución plasma objetivos en la planificación y se refieren principalmente al cumplimiento de la normativa legal, pero no se evidencia comparaciones de los objetivos planteados en las diferentes áreas, ni el establecimiento de los objetivos que se quieren lograr con cada procedimiento planteado.

- Comparaciones: no se evidenció comparaciones de la gestión municipal con otras instituciones, que permitan adoptar las mejores prácticas o realizar cambios en la organización para su fortalecimiento.

- Alcance: las acciones y recomendaciones para la mejora continua abarcan todas las áreas, sin embargo, estas mejoras aún no se aplican en forma sistemática en todos los procesos.

5. Capítulo 5. Estrategias de mejora

La NGP tiene como fuentes de sustento teórico al “neoinstitucionalismo económico y el gerencialismo”, y las doctrinas de la NGP se basan en estos fundamentos. Por una parte, el neoinstitucionalismo económico generó doctrinas de reforma administrativa, construidas en torno a ideas de competitividad, elección del usuario, transparencia y una estrecha concentración en estructuras de incentivos (Hood, 1991, p. 52). Por otra parte, las doctrinas administrativas del gerencialismo se basan en las ideas de la experiencia de la gestión profesional (Hood, 1991, p. 52). Bajo estas consideraciones, se puede deducir que, teóricamente, las innovaciones organizativas y operativas de la NGP se respaldan en el enfoque neoinstitucional, y en la práctica, la eficiencia de la estructura administrativa y los patrones operativos y de gestión de la administración pública se basan en los componentes del gerencialismo (Aguilar, 2006, p. 232).

En la Tabla 2 del presente trabajo, se realiza una descripción de las doctrinas de la NGP y su justificación, descritas por Christopher Hood, mismas que se han sostenido en el tiempo por su *universalidad*, ya que, de acuerdo con Hood, la NGP fue presentada teóricamente como un marco de trabajo de aplicación general, bajo dos formas principales:

- *Transportabilidad y difusión*: Por cuanto las doctrinas fueron presentadas como los instrumentos “para resolver las “enfermedades de la gestión” en muchos contextos diferentes y en distintas organizaciones, campos de la política, niveles de gobierno y países” (Hood, 1991, p. 55).

- *Neutralidad política*: Bajo el argumento de que la NGP era “un marco de trabajo “apolítico” dentro del cual podían alcanzarse muchos valores diferentes en forma eficaz” (Hood, 1991, p. 55). Así mismo, la NGP “pretendía ofrecer un instrumento neutral y general para alcanzar cualquiera de los objetivos de los representantes electos” (Hood, 1991, p. 55).

En lo concerniente al presente trabajo, en cada subcriterio evaluado con el MECE se identificaron áreas de mejora, que fueron priorizadas siguiendo las directrices de la Guía metodológica de aplicación del Modelo Ecuatoriano de Calidad y Excelencia. Las acciones de mejora propuestas en el *Plan para la Mejora* (anexo 11), se plantearon conforme varias líneas estratégicas generales identificadas para cada criterio (tercer objetivo específico de la presente investigación), mismas que se derivan de las doctrinas de la NGP:

Tabla 14
Líneas estratégicas generales para el fortalecimiento institucional

CRITERIO	LINEAS ESTRATÉGICAS PROPUESTAS	DOCTRINAS DE LA NGP
Liderazgo	<ul style="list-style-type: none"> - Actualizar la normativa interna e instrumentos de gestión. - Promover una cultura de calidad y trabajo en equipo, incentivando al personal. - Establecer estrategias que permitan mejorar el flujo de comunicación entre directivos y servidores. 	<ul style="list-style-type: none"> - “Gestión profesional activa” en el sector público
Estrategia y Planificación	<ul style="list-style-type: none"> - Establecer políticas para la efectiva participación de los grupos de interés en todo el ciclo de la planificación. - Gestionar los riesgos en función de los objetivos estratégicos y grupos de interés. - Considerar la gestión de proyectos con herramientas que permitan mejor control de la ejecución de lo planificado, estableciendo indicadores de cumplimiento y de impacto. - Determinar e implementar políticas de responsabilidad social en la gestión institucional. 	<ul style="list-style-type: none"> - Estándares y mediciones explícitos del desempeño - Hacer hincapié en las prácticas administrativas del sector privado
Talento Humano	<ul style="list-style-type: none"> - Alinear la normativa de gestión del talento humano municipal con la normativa nacional. - Alinear la planificación del talento humano con la planificación estratégica institucional. - Identificar las brechas entre el perfil del puesto y las competencias de los servidores, para mejorar las capacidades del personal. 	<ul style="list-style-type: none"> - Estándares y mediciones explícitos del desempeño

Alianzas y Recursos	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar a socios clave para establecer alianzas que permitan la ejecución de proyectos estratégicos. - Mejorar los canales de comunicación con los usuarios. - Desconcentrar la prestación de servicios. - Determinar e implementar políticas a nivel económico - financiero para cumplimiento de los objetivos estratégicos institucionales. - Establecer mecanismos para preservar el conocimiento. - Determinar e implementar políticas para disposición final de residuos generados en los procesos de la institución. 	<ul style="list-style-type: none"> - Mayor énfasis en controles de resultados - Hacer hincapié en una mayor disciplina y ahorro en el uso de los recursos
Procesos	<ul style="list-style-type: none"> - Mejorar los procesos institucionales aplicando políticas de simplificación e innovación. - Establecer indicadores de resultados para los procesos sustantivos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Hacer hincapié en las prácticas administrativas del sector privado
Resultados orientados a los ciudadanos / usuarios	<ul style="list-style-type: none"> - Conocer las expectativas y necesidades de los usuarios, para incorporar mejoras en la gestión y medir los resultados de las acciones. - Investigar las mejores prácticas orientadas a la eficacia operativa y mejora del rendimiento en los procesos dirigidos a los usuarios, en instituciones similares, para su ejecución en el GADMMSD conforme la realidad institucional. 	<ul style="list-style-type: none"> - Estándares y mediciones explícitos del desempeño
Resultados de talento humano	<ul style="list-style-type: none"> - Conocer las expectativas, necesidades y percepciones de los servidores del GADMMSD, para incorporar mejoras en la gestión y en el clima laboral, y medir los resultados de las acciones. - Realizar estudios relacionados con el rendimiento individual, que permitan una adecuada distribución de funciones. - Investigar las mejores prácticas implementadas para mejorar las acciones relacionadas con el personal en instituciones similares, para su adaptación a la gestión del GADMMSD. 	<ul style="list-style-type: none"> - Estándares y mediciones explícitos del desempeño
Resultados de responsabilidad social	<ul style="list-style-type: none"> - Establecer estrategias de responsabilidad social, en el ámbito social, ambiental y financiero, dirigidas a los grupos de interés internos y externos del GADMMSD. - Identificar las acciones de responsabilidad social ejecutadas, realizar seguimiento y establecer su impacto en la sociedad. - Investigar las mejores prácticas de responsabilidad social implementadas en instituciones similares, para su adaptación a 	<ul style="list-style-type: none"> - Estándares y mediciones explícitos del desempeño

la gestión del GADMSD.

Resultados clave de desempeño institucional	- Establecer indicadores de resultados e impacto de las políticas públicas y de planes y proyectos institucionales.	- Estándares y mediciones explícitos del desempeño
	- Realizar análisis comparativo de resultados históricos de indicadores de gestión y de calidad de los procesos sustantivos, así como con instituciones similares, para determinar acciones de mejora a implementar.	

Fuente: Autoevaluación del GADMSD bajo criterios del MECE.
Elaboración propia

La mayoría de las actividades propuestas en el *Plan para la mejora* (anexo 11), no requieren asignación presupuestaria para su ejecución, requiriendo la decisión de la máxima autoridad y la participación del personal para su ejecución. Conforme la universalidad de la NGP, estas acciones ayudarán a resolver varios problemas de gestión del GADMSD, y no interfieren con la línea política de las autoridades. Así mismo, la propuesta contribuirá al cumplimiento del ciclo de calidad en cada criterio del Modelo Ecuatoriano de Calidad y Excelencia.

5.1 Conclusiones de las estrategias propuestas

Con la aplicación de las premisas del MECE para la autoevaluación institucional, se ha determinado que el GADMSD cuenta con bases sólidas en aspectos administrativos, de planificación, recursos y procesos, que corresponde a los *criterios de agentes facilitadores*, mismos que con una adecuada organización y enfoque integral, le permitirán a la institución ir creando una cultura organizacional sólida, orientada a resultados y encaminada a alcanzar la excelencia en la gestión. De los criterios de agentes facilitadores, el liderazgo en el GADMSD, es un aspecto que dependerá de la autoridad de turno, y que puede influir en forma positiva o negativa en la cultura organizacional y en los resultados de la gestión municipal en todas sus áreas. El aspecto de la gestión con menor puntaje en el GADMSD son los *criterios de resultados*, referidos a los logros de la institución, evidenciándose que existen herramientas que almacenan datos de la mayoría de los procesos, así como

procedimientos de medición de resultados de los trámites, sin embargo, estos no suelen ser considerados para la toma de decisiones y/o planificación de la gestión, así mismo, en la mayoría de los procesos no se involucra a la ciudadanía para la mejora de los procedimientos que entregan servicios a la comunidad.

La identificación de un “estado inicial” de la gestión del GADMSD, ha permitido contar con información valiosa para el planteamiento de proyectos de mejora que, de concretarse, permitirán a la institución superar las brechas existentes en cada criterio revisado y preparar a los servidores municipales para brindar servicios con mayor eficiencia.

6. Capítulo 6. Conclusiones Finales y Recomendaciones

Conclusiones Finales

1. Las doctrinas de la nueva gestión pública han impulsado reformas en la administración pública latinoamericana, como las de índole administrativo analizadas en este estudio, destacándose dos elementos distintivos de la nueva gestión pública: “su enfoque hacia las expectativas de los usuarios de los servicios públicos y, el énfasis en el desempeño de los prestadores de servicios” (Aguilar, 2006, p. 151), elementos indispensables para una gestión más eficiente y de calidad.

Los instrumentos normativos expedidos en Ecuador, guían a los servidores públicos para la aplicación de diversas metodologías y herramientas con las características descritas; sin embargo, estos instrumentos consideran principalmente las estructuras y particularidades de las entidades de la función ejecutiva, lo que dificulta su implementación en los gobiernos autónomos descentralizados que, en la mayoría de los casos, tienen limitados recursos humanos, tecnológicos y económicos. Para el cumplimiento del objetivo general de la presente investigación, se efectuó la autoevaluación de la gestión del GAD Municipal de Santo Domingo con las directrices del Modelo Ecuatoriano de Calidad y Excelencia.

Durante la aplicación del MECE se evidenció como una limitante, el formato predeterminado para evaluar el primer nivel de calidad, que consiste en verificar la aplicación de diversas normativas que no son obligatorias para los Gobiernos Autónomos Descentralizados, por lo que, en el presente estudio no se realizó la evaluación del primer nivel de calidad, pasando directamente al formato de evaluación del segundo nivel, que pudo aplicarse por la experiencia previa de los servidores municipales en la implementación de herramientas de gestión de la calidad y que considera aspectos más generales de los criterios de evaluación.

Otra limitante del MECE es que presenta cierto nivel de dificultad para materializar las áreas de mejora de los criterios de resultados, por lo que se podría complementar esta metodología facilitando formatos para las diferentes mediciones que ayuden a la mejora continua institucional. Por otra parte, al haber sido concebido el MECE bajo modelos

teóricos aplicados con éxito en otros países, se constituye en una herramienta útil para que las instituciones públicas inicien la implementación de una gestión de calidad, destacando de esta metodología: a) permitir a las instituciones obtener reconocimientos desde el primer nivel de calidad, lo que es un incentivo para los servidores públicos; b) el reconocimiento del nivel de calidad no implica costos para la institución; c) en la autoevaluación se valoran datos evidenciables y objetivos; y, d) en todos sus criterios de evaluación, considera a los ciudadanos como parte importante en la concepción y prestación de los servicios públicos. Así mismo, el MECE se presenta como una herramienta de gestión sin direccionamientos políticos, lo cual permite su aplicación en forma consistente.

2. Para el cumplimiento del primer objetivo específico, se analizó la información de seis proyectos implementados en el GADMSD, señalando que los proyectos - tanto los contratados como los gestionados por la institución con personal municipal - implementados para el fortalecimiento de la gestión del GAD Municipal de Santo Domingo, en el periodo 2011 – 2018, disponen de una serie de métodos y herramientas de gestión que en la mayoría de los casos no se aplican de forma sistemática en la organización, adicionalmente, se determinó que hay productos de las consultorías y proyectos que no se aplican en la gestión institucional por desconocimiento de su existencia o de su utilidad. El uso inconsistente y/o discontinuidad en el uso de los métodos y herramientas, generan retrasos en la implantación de un modelo de gestión eficiente, lo que representa una debilidad en el proceso de formación de valores públicos, en el fortalecimiento de la cultura organizacional, y en el cumplimiento del ciclo de calidad en sus procesos (planificar, hacer, verificar y actuar).

3 En la evaluación realizada a la gestión del GAD Municipal de Santo Domingo para el cumplimiento del segundo objetivo específico, se obtuvo como resultado una calificación de 269,5 / 1000 bajo las directrices del Modelo Ecuatoriano de Calidad y Excelencia, puntuación que ubica al municipio en el nivel “organizado”, que corresponde al segundo nivel de madurez del MECE. Durante el estudio se determinó que la mayoría de las

unidades administrativas del GAD Municipal funcionan de manera “autónoma” al momento de gestionar sus competencias y responsabilidades, lo que dificulta la aplicación generalizada y continua de varios métodos y herramientas que tienen a su disposición para implementar la calidad y la mejora continua, con lo que se comprueba que la hipótesis planteada en el presente estudio, ya que el GAD Municipal es un sistema complejo que no ha logrado una adecuada interrelación de sus componentes, con acciones integrales como: planificación estratégica; redefinición de sus procedimientos en función de su estructura orgánica y competencias; y, fortalecimiento del sistema de control, considerando que la medición como técnica de gestión permite evidenciar el cumplimiento de lo propuesto, tomar acciones de mejora e implantar una cultura organizacional orientada a la calidad.

Recomendaciones

1. El presente estudio evidenció que uno de los elementos que más influye en la calidad de las organizaciones es el *liderazgo* - entendido como la influencia de las autoridades de turno en el quehacer municipal - confirmando que el estado ideal es que, tanto las autoridades como sus equipos de trabajo, tengan conocimientos sobre gestión pública previo inicio de gestión, para que sus acciones no generen impacto negativo en la cultura organizacional de las instituciones ni en el desarrollo de la ciudad. Por otra parte, la transparencia en las acciones es un eje transversal fundamental, que propicia el ejercicio de las competencias municipales en un marco de confianza para el ciudadano y el uso eficiente de recursos, siendo importante mencionar que existen acciones gubernamentales para fomentar la transparencia en el sector público, sin embargo, éstas no tendrán el efecto esperado mientras no existan leyes claras y aplicables, que faciliten los procesos de lucha contra la corrupción mediante el establecimiento de sanciones ejemplarizantes.

2. Las políticas públicas para optimizar y hacer más eficiente el desempeño de las organizaciones le corresponden al Gobierno Nacional, requiriéndose procesos participativos para su diseño en función de la demanda ciudadana y/o partes interesadas, considerando también el aporte que pueden dar los receptores de los servicios a través de sugerencias y

propuestas concretas. Como en todo proceso público, este camino de construcción de políticas públicas junto a la ciudadanía dependerá de la voluntad y compromiso de las autoridades, en el establecimiento de los espacios adecuados y formas de trabajo para acoger la voz de los ciudadanos. En cuanto a los gobiernos descentralizados, la toma de decisiones en la implementación de herramientas para el fortalecimiento de la gestión debe partir también del conocimiento previo de la realidad local y de la cultura organizacional de una institución, para que los valores de tipo empresarial que promulgan estas herramientas den paso a una gestión eficiente.

7. Lista Bibliográfica

- Alonso, G. (2011). *Fortalecimiento institucional como factor estratégico de la cooperación al desarrollo*. Madrid: H+D, Fundación Humanismo y Democracia.
- Agencia estatal de evaluación de las políticas públicas y la calidad de los servicios [AEVAL]. (2013). *Mejora de las organizaciones públicas por medio de la autoevaluación CAF 2013*. España: Ministerio de Hacienda y Administraciones Públicas. Recuperado de goo.gl/1VDgik
- Aguilar, L. (2006). *Gobernanza y Gestión Pública*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Araya, E. y Cerpa, A. (2008). La nueva gestión pública y las reformas en la Administración Pública Chilena. *Revista de Estudios Politécnicos*, Vol. VII No. 11. Recuperado de <http://www.scielo.mec.pt/pdf/tek/n11/n11a03.pdf>
- Arellano D., Ramón J., Ramírez J. y Rojano A. (2000). Nueva gerencia pública en acción: procesos de modernización presupuestal. Un análisis inicial en términos organizativos (Nueva Zelanda, Reino Unido, Australia y México). En *Revista del CLAD Reforma y Democracia*, No. 17 (Jun. 2000). Recuperado de <https://bit.ly/2MX49og>
- Baldrige National Quality Program USA. (2006). *Modelo de Excelencia en la Gestión Malcome Baldrige*. Recuperado de <https://bit.ly/2WIZejN>
- Barzelay, M. (2001). La nueva gerencia pública, un ensayo bibliográfico para estudiosos latinoamericanos. *Revista del CLAD Reforma y Democracia*, No. 19, febrero del 2001. Recuperado de <https://bit.ly/337idkN>
- Becerra, D. (2017). La eficiencia en la gestión de los recursos del Sector público: una reflexión multidisciplinar. En *Revista de Economía Crítica*, No. 23, 96-110, primer semestre 2017. Recuperado de http://revistaeconomiacritica.org/sites/default/files/DianaLizetteBecerra_Eficiencia-en-la-gestion.pdf
- Camarasa, J. (2004). La Calidad en la Administración Pública. En *Educación en el 2000*. No. 8, 9 – 20. Recuperado de goo.gl/B6YXC3

- Cejudo, M. (2013). La nueva gestión pública. Una introducción al concepto y a la práctica. En G. Cejudo (ed). *Nueva gestión pública*. Volumen 10, 17 – 47. México: Siglo veintiuno editores
- Centro Latinoamericano de Administración para el Desarrollo [CLAD] (14 de octubre de 1998). *Una nueva gestión pública para América Latina*. Aprobada por el Consejo Directivo del CLAD. Recuperado de <https://bit.ly/2Edtic2>
- Centro Latinoamericano de Administración para el Desarrollo [CLAD] (26-27 de junio de 2008). *Carta Iberoamericana de calidad en la gestión pública*. Aprobada por la X Conferencia Iberoamericana de Ministros de Administración Pública y Reforma del Estado. San Salvador. Recuperado de <https://bit.ly/29BjTGX>
- Chiavenato, Idalberto. (2009). *Comportamiento Organizacional. La dinámica del éxito en las organizaciones*. México: Mc Graw Hill.
- Corporación Ecuatoriana de Calidad Total. (s.f.). Quienes somos. Recuperado de <http://www.calidadtotal.org/index.php/quienes-somos>
- De la Rosa, A., Lozano O. (2010). Planificación estratégica y organizaciones públicas: experiencias y aprendizajes a partir de un proceso de intervención. En *Gestión y Estrategia*. No. 37, 61-77. Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Azcapotzalco. Recuperado de <https://bit.ly/2Voc7Ly>
- Edelman A. (2001). Modelos de excelencia en la gestión. *Revista Memoria de Trabajos de Difusión Científica y Técnica*, No. 1, 37-43. Recuperado de <https://bit.ly/2v8iVm2>
- Espín, R. (2013). *Gestión estratégica en organizaciones del sector público*. Quito: Instituto de Altos Estudios Nacionales.
- Fuentes, G., Güemes M. e Isaza, C. (2009). Modernizar y democratizar la administración pública. Una mirada desde la realidad latinoamericana. *Revista Enfoques*, Volumen VII N. 11, 55-84. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=96011647003>
- García, M. (2007). La nueva gestión pública: evolución y tendencias. *Revista Presupuesto y Gasto Público* No. 47/2007, 37-64. Secretaría General de Presupuestos y Gastos. Instituto de Estudios Fiscales. Recuperado de <http://www.ief.es>

Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de Santo Domingo [GADMSD]. (2010). Contrato de Consultoría para la Reestructuración y Reingeniería Municipal No. 025-2010. Recuperado de <https://www.compraspublicas.gob.ec/ProcesoContratacion/compras/PC/informacionProcesoContratacion2.cpe?idSoliCompra=POLKWPbLB0Mxwp8yPp8CNIB6sKJddzoFwFXLYxCgfUw>,

Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de Santo Domingo [GADMSD] (2011a). Acta de entrega – recepción de los estudios de Consultoría para la Reestructuración y Reingeniería Municipal. Recuperado de <https://www.compraspublicas.gob.ec/ProcesoContratacion/compras/PC/informacionProcesoContratacion2.cpe?idSoliCompra=POLKWPbLB0Mxwp8yPp8CNIB6sKJddzoFwFXLYxCgfUw>,

Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de Santo Domingo [GADMSD] (2011b). Contrato de Consultoría Contratación Directa No. 004-2011 Mejoramiento institucional en función de objetivos y proyectos. Recuperado de <https://www.compraspublicas.gob.ec/ProcesoContratacion/compras/PC/informacionProcesoContratacion2.cpe?idSoliCompra=CY3D76aGjFbbpQOBAF0atJpC1c2QmdnpVzWs0qqo2sg>,

Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de Santo Domingo [GADMSD] (2011c). Acta de Entrega – Recepción Única de Contrato de Consultoría Contratación Directa No. 004-2011 Mejoramiento institucional en función de objetivos y proyectos. Recuperado de <https://www.compraspublicas.gob.ec/ProcesoContratacion/compras/PC/informacionProcesoContratacion2.cpe?idSoliCompra=CY3D76aGjFbbpQOBAF0atJpC1c2QmdnpVzWs0qqo2sg>,

Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de Santo Domingo [GADMSD] (2013a). Contrato de Consultoría No. GADMSD-006-2013 CCD-GADMSD-008-2013 Implementación del Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2008 en el GAD Municipal de Santo Domingo. Recuperado de https://www.compraspublicas.gob.ec/ProcesoContratacion/compras/PC/informacionProcesoContratacion2.cpe?idSoliCompra=jsa5XoTthzXoSTFcKcQmkEIO6eyer7SJgZDv_XZ8Nd8,

Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de Santo Domingo [GADMSD] (2013b). Acta de Entrega – Recepción de Definitiva de Contrato de Consultoría No. 006-2013

Implementación del Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2008 en el GAD Municipal de Santo Domingo. Recuperado de https://www.compraspublicas.gob.ec/ProcesoContratacion/compras/PC/informacionProcesoContratacion2.cpe?idSoliCompra=jsa5XoTthzXoSTFcKcQmkEIO6eyer7SJgZDv_XZ8Nd8,

Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de Santo Domingo [GADMSD] (2014a). Contrato de Consultoría No. GADMSD-004-2014 “Elaboración del diagnóstico institucional, actualización del plan de fortalecimiento institucional, plan estratégico y rediseño del modelo de gestión institucional del Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de Santo Domingo” CCD-GADMSD-003-2014. Recuperado de https://www.compraspublicas.gob.ec/ProcesoContratacion/compras/PC/informacionProcesoContratacion2.cpe?idSoliCompra=ZGoT439Gg_tuEGmUvFv3WNDuV5T_DD711sZCiwquoYA,

Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de Santo Domingo [GADMSD] (2014b). Acta de Entrega – Recepción de Definitiva Contrato de Consultoría No. 004-2014 “Elaboración del diagnóstico institucional, plan estratégico y rediseño del modelo de gestión institucional del Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de Santo Domingo. Recuperado de https://www.compraspublicas.gob.ec/ProcesoContratacion/compras/PC/informacionProcesoContratacion2.cpe?idSoliCompra=ZGoT439Gg_tuEGmUvFv3WNDuV5T_DD711sZCiwquoYA,

Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de Santo Domingo [GADMSD] (2015). Clausura y liquidación de presupuesto del GAD Municipal de Santo Domingo, correspondiente al ejercicio económico 2015. Recuperado de <https://bit.ly/2MEAaBb>

Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de Santo Domingo [GADMSD] (2016). Clausura y liquidación de presupuesto del GAD Municipal de Santo Domingo, correspondiente al ejercicio económico 2016. Recuperado de <https://bit.ly/2N8EN5G>

Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de Santo Domingo [GADMSD] (2017). Informe de presupuesto anual 2017. Recuperado de <https://bit.ly/32JFQ2j>

Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de Santo Domingo [GADMSD]. (2018a). Monto total del presupuesto anual liquidado año 2018. Recuperado de <http://www.santodomingo.gob.ec/docs/transparencia/2019/09-Septiembre/g.pdf>

- Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de Santo Domingo [GADMSD]. (2018b). *Manual de Calidad*. Dirección de Gestión de Calidad.
- Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de Santo Domingo [GADMSD] (2019a). *Resultados de Autoevaluación – Modelo Ecuatoriano de Calidad y Excelencia*. Informe No. GADMSD-CCSDI-2019-001-M. Comité de Gestión de Calidad del Servicio y el Desarrollo Institucional.
- Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de Santo Domingo [GADMSD] (2019b). *Informe de Gestión*. Informe No. GADMSD-DGC-2019-194-M. Dirección de Gestión de Calidad.
- González, C. (2007). Calidad según Edwards Deming. Recuperado de <https://bit.ly/2ujHTxW>
- Guerrero, O. (junio, 2009). El Fin de la Nueva Gestión Pública. En *Revista Chilena de Administración Pública* No. 13, 5-22. Recuperado de <http://www.omarguerrero.org/articulos/elfindelangp.pdf>.
- Hood, C. (1991). ¿Una gestión pública para todo momento? En G. Cejudo (ed). *Nueva gestión pública*. Volumen 10 (pp. 48 – 74). México: Siglo veintiuno editores.
- Illescas, S. (2013). *Evaluación del modelo de gestión del proyecto emblemático nacional “unidades educativas del milenio y su impacto de la política pública educativa. Caso Ecuador – Cotopaxi. 2008 – 2012* (Tesis de Maestría). Instituto de Altos Estudios Nacionales, Quito.
- Larraín, F (2013). La importancia y tendencias de la gestión pública. En *Gestión Pública. Mejores Prácticas*. Corporación Ekos, 22-41. Recuperado de <http://www.ekosnegocios.com/negocios/verArticuloContenido.aspx?idArt=2579>
- Lozano, L. (1998). ¿Qué es calidad total? *Revista Médica Herediana*. Vol. 9 No. 1. Recuperado de <https://bit.ly/2QLyUwZ>
- Martínez, R. (octubre, 2002). *Las políticas de la OCDE en la reforma de la administración pública y la lucha contra la corrupción en México*. VII Congreso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública. México.

- Recuperado de <http://unpan1.un.org/intradoc/groups/public/documents/clad/clad0044106.pdf>
- Ministerio del Trabajo [MDT]. (2018a). *Guía Metodológica de aplicación del Modelo Ecuatoriano de Calidad y Excelencia*. Recuperado de <http://www.trabajo.gob.ec/biblioteca/>
- Ministerio del Trabajo [MDT]. (2018b). *Modelo Ecuatoriano de Calidad y Excelencia*. Recuperado de: <http://www.trabajo.gob.ec/biblioteca/>
- Moyado, F. (octubre, 2002). *Gestión pública y calidad: hacia la mejora continua y el rediseño de las instituciones del sector público*. VII Congreso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública. Recuperado de <http://unpan1.un.org/intradoc/groups/public/documents/CLAD/clad0043302.pdf>
- Nieves, C. y Ros, L. (2006). *Gestión pública y calidad: Comparación entre los Modelos de Gestión de Calidad Total: EFQM, Gerencial de Deming, Iberoamericano para la Excelencia y Malcom Baldrige. Situación frente a la ISO 9000*. X Congreso de Ingeniería de Organización. Conferencia llevada a cabo por la Asociación para el Desarrollo de la Ingeniería de Organización, Valencia, España. Recuperado de https://cursos.campusvirtualsp.org/pluginfile.php/2332/mod_resource/content/1/Modulo_4/Semana_4_M4.S4_LB_6.Comparacion_EFQM.ISO.MB._OPS.pdf
- Pérez, F. (noviembre, 2012). Un estudio al Corpus teórico de la Nueva Gestión Pública. En *Estado, Política Pública & Administración Pública*. Trabajo presentado en el Cuarto Congreso Uruguayo de Ciencia Política, “La Ciencia Política desde el Sur”, Uruguay. Recuperado de: <https://bit.ly/37FAyqV>
- Ramírez, M. (julio, 2009). Las reformas del Estado y la administración pública en América Latina y los intentos de aplicación del *New Public Management*. *Estudios Políticos* 34, 115-141. Recuperado de <http://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/estudiospoliticos/article/view/2810/2491>
- Restrepo, M. (2009). Burocracia, Gerencia Pública y Gobernanza. *Revista Diálogos de Saberes*. No. 30, 167-185. Recuperado de <https://bit.ly/2U9liyn>
- Robbins, S., Judge, T. (2009). *Fundamentos del comportamiento Organizacional*. México: Pearson Education.

Robledillo, A. y Velázquez, D. (septiembre, 2013). Introducción a los Sistemas de Gestión de la Calidad Total: Modelo de Excelencia EFQM y Autoevaluación. Revista on line Medicina y Seguridad del Trabajo, 59 (232). Recuperado de <https://bit.ly/2trNEsW>

Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo [SENPLADES]. (2011). *Guía para la formulación de políticas públicas sectoriales*. Quito: SENPLADES- Subsecretaría de Planificación Nacional Territorial y Políticas Públicas.

Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo [SENPLADES]. (2012). *Guía metodológica de planificación institucional* Quito: SENPLADES- Subsecretaría de Planificación Nacional Territorial y Políticas Públicas.

Soto M. (2011). El Modelo Malcolm Baldrige. *Boletín REDEM* No. 87. Recuperado de <http://www.redem.org/boletin/boletin150311c.html>

Waissbluth, M. (2008) *Sistemas Complejos y Gestión Pública*. Documentos de Gestión. Chile: Universidad de Chile. Recuperado de <http://www.dii.uchile.cl/~ceges/publicaciones/99%20ceges%20MW.pdf>

Waissbluth, M., Inostroza, J. (2008). *Guía Metodológica para Análisis de Organizaciones*. Chile: Universidad de Chile. Recuperado de file:///D:/Mis%20Documentos/Descargas/METODOLOGIA_DIAGN_STICO_ORGANIZACION_10_de_octubre2008.pdf

Base Legal

Constitución de la República del Ecuador [CRE] (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Asamblea Nacional. Registro Oficial 449.

Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de Santo Domingo [GADMSD] (8 de diciembre del 2011) *Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos del Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de Santo Domingo*. Resolución No. GADMSD-R-VZ-2011-540.

Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de Santo Domingo [GADMSD] (20 de junio de 2012). *Código de ética de los servidores del Gobierno Autónomo*

Descentralizado Municipal de Santo Domingo. Resolución GADMSD-R-VZC-2012-107.

Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de Santo Domingo [GADMSD] (04 de noviembre de 2013). *Reglamento de Administración y Custodia de Archivos del Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de Santo Domingo. Resolución GADMSD-R-VZC-2013-515.*

Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de Santo Domingo [GADMSD] (25 de octubre de 2013). *Reglamento Interno de Administración del Talento Humano de las Servidoras y Servidores que laboran bajo el Régimen LOSEP en el Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal del Cantón Santo Domingo. Resolución GADMSD-R-VZC-2013-501.*

Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de Santo Domingo [GADMSD] (19 de diciembre del 2014) *Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos del Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de Santo Domingo. Resolución No. GADMSD-R-VQM-2014-359.*

Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de Santo Domingo [GADMSD] (31 de marzo del 2015). *Ordenanza que Regula el Sistema de Participación Ciudadana del Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de Santo Domingo. Ordenanza Municipal No. M-052-VQM.*

Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de Santo Domingo [GADMSD] (17 de junio de 2015). *Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial – PDOT 2030. Registro Oficial No. 328, Edición Especial.*

Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de Santo Domingo [GADMSD] (16 de julio del 2015). *Plan Estratégico Institucional 2015 - 2019. Resolución GADMSD-R-VQM-2015-0192.*

Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de Santo Domingo [GADMSD] (05 de enero del 2016). *Ordenanza de Aprobación del Código Municipal de Santo Domingo. Ordenanza Municipal No. M-061-VQM.*

Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de Santo Domingo [GADMSD] (05 de enero del 2016). *Reglamento Interno para la Administración y Uso de las Tecnologías de la Información y Comunicación en Gobierno Autónomo*

Descentralizado Municipal de Santo Domingo. Resolución GADMSD-R-VQM-2016-0001.

Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de Santo Domingo [GADMSD] (29 de diciembre del 2017) *Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos del Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de Santo Domingo. Resolución No. GADMSD-R-RQP-2017-700.*

Ley del Sistema Ecuatoriano de Calidad. (2007). Congreso Nacional del Ecuador. Registro Oficial, Suplemento 26.

Ministerio de Trabajo [MDT] (29 de septiembre de 2011). *Reglamento Interno de Administración del Talento Humano para los trabajadores amparados por el Código del Trabajo. Dirección Regional de Trabajo.*

Ministerio del Trabajo [MDT] (2018). *Norma técnica para la evaluación de la calidad en el servicio público. Registro Oficial 245.*

Presidencia de la República del Ecuador [PRE] (20 de abril de 1994). *Decreto No. 1659, Registro Oficial 424*

Presidencia de la República del Ecuador [PRE] (30 de mayo de 2000). *Decreto No. 401, Registro Oficial 87.*

Presidencia de la República del Ecuador [PRE] (14 de enero de 2003). *Decreto No. 3497, Registro Oficial 744*

Programa Nacional de Excelencia [PROEXCE] (2015). Registro Oficial, Suplemento 547.

Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo [SENPLADES] (2017) *Plan Nacional de Desarrollo 2017 – 2021. Registro Oficial, Suplemento 71*

Anexos

Anexo 1 - Formulario F-01 Plan de Autoevaluación

PASO	ACTIVIDAD	F-01 PLAN DE AUTOEVALUACIÓN Modelo Ecuatoriano de Calidad y Excelencia												RECURSOS		
		ene-19			feb-19			mar-19			abr-19				RESPONSABLES	
		3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	1			2
1	Organizar y planificar la autoevaluación														Aldice del Cantón	Olimpática / Documento de designación
	Designación de líder del proceso de mejora continua														Líder del proceso de mejora continua	Olimpática / Formulario Plan de Autoevaluación
	Prepara el Plan de autoevaluación														Comité de Gestión de Calidad de Servicios y Desarrollo Institucional - CGCSDI / Líder del Proceso de Mejora Continua	Olimpática / Acta de Sesión de CGCSDI
2	Comunicar el Proyecto de Autoevaluación: Plan de Comunicación														Líder del proceso de mejora continua/ Directora de Comunicación Social	Olimpática / Plan de Comunicación
	Preparar el Plan de comunicación														Líder del proceso de mejora continua	Olimpática / Convocatoria para el lanzamiento del proceso de mejora continua
	Convocar al personal para reunión informativa														Líder del proceso de mejora continua	Olimpática / Formulario Conformación del equipo de proceso de mejora continua
3	Conformar el Equipo del Proceso de Mejora Continua														Líder del proceso de mejora continua / Coordinador autoevaluador/ autoevaluadores	Formulario Asignación de criterios / subcriterios por autoevaluador Tiempo de los técnicos autoevaluadores
	Designación de equipo de trabajo para autoevaluación														Equipo de MDT	Salón para capacitación Tiempo de los técnicos autoevaluadores
	Asignación de criterios / subcriterios por autoevaluador														Líder del proceso de mejora continua / Coordinador autoevaluador/ autoevaluadores	Tiempo de los técnicos autoevaluadores
4	Organizar la capacitación.														Equipo de MDT	Salón para capacitación Tiempo de los técnicos autoevaluadores
	Instrucciones a autoevaluadores														Líder del proceso de mejora continua / Coordinador autoevaluador	Tiempo de los técnicos autoevaluadores
	Instrucciones a equipo de trabajo del GADMSD														Comité de Gestión de Calidad de Servicios y Desarrollo Institucional - CGCSDI / Líder del Proceso de Mejora Continua	Olimpática / Acta de Sesión de CGCSDI - Formulario Definición del Alcance de la Autoevaluación
5	Realizar la autoevaluación														Líder del proceso de mejora continua / Coordinador autoevaluador/ autoevaluadores	Formulario de Autoevaluación criterio agentes facilitadores / Formulario Autoevaluación criterio resultados / Formulario Resumen de Puntuación autoevaluación tiempo de los técnicos autoevaluadores
	Completar información de acuerdo al criterio / subcriterio asignado, en los formularios de autoevaluación														Líder del proceso de mejora continua / Coordinador autoevaluador/ autoevaluadores	
6	Redactar el informe con los resultados de la autoevaluación.														Líder del proceso de mejora continua / Coordinador autoevaluador/ autoevaluadores	Olimpática - Plan para la mejora de la gestión Tiempo del personal evaluador
7	Elaborar un Plan para la mejora de la gestión														Líder del proceso de mejora continua / Coordinador autoevaluador/ autoevaluadores	
APROBADO POR:																
NOMBRE: ING. VIVIANA ANZULES SÁNCHEZ LÍDER DEL PROCESO DE MEJORA CONTINUA																

Anexo 2 - Plan de Comunicación

Tema	Modelo Ecuatoriano de Calidad y Excelencia
Fecha	29- enero - 2019

1. Antecedentes

Conforme disposición de la máxima autoridad y fechas establecidas para cumplimiento del plan de autoevaluación institucional con el Modelo Ecuatoriano de Calidad y Excelencia, se establece el presente Plan de Comunicación, con la finalidad de definir los canales de comunicación de la autoevaluación, para conocimiento de todo el personal municipal.

2. Base legal

La norma técnica para la evaluación y certificación de la calidad del servicio público, en el artículo 2, define que esta norma debe ser aplicada en todas las instituciones del estado determinadas en el artículo 3 de la Ley Orgánica del Servicio Público, por lo cual, procede realizar la autoevaluación de los gobiernos autónomos descentralizados con el Modelo Ecuatoriano de Calidad y Excelencia.

3. Objetivo del Plan de Comunicación.

- Establecer el mensaje a comunicar y los medios a emplear, para dar a conocer que se realizará la autoevaluación del GAD Municipal de Santo Domingo con aplicación del Modelo Ecuatoriano de Calidad y Excelencia.

4. Público

El objetivo será comunicado a todo el personal municipal

5. Mensaje

A todo el personal municipal

- Explicar en qué consiste el Modelo Ecuatoriano de Calidad y Excelencia.
- Explicar los beneficios para la institución al realizar la autoevaluación bajo el Modelo Ecuatoriano de Calidad y Excelencia.

Al personal con experticia en cada área

- Explicar en qué consiste el Modelo Ecuatoriano de Calidad y Excelencia y beneficios para la institución con su aplicación.

- Explicar los pasos metodológicos para la autoevaluación.

6. Recursos

Personal municipal y medios de comunicación institucionales



7. Medios para comunicar

- Intranet institucional
- Convocatoria a taller informativo
- Capacitaciones



8. Plazo

De acuerdo los plazos establecidos en el F-01 Plan de Autoevaluación.

Anexo 3 - Formulario F-03 Asignación de Criterios / Subcriterios por Autoevaluador

		F-03 ASIGNACION DE CRITERIOS / SUBCRITERIOS POR AUTOEVALUADOR Modelo Ecuatoriano de Calidad y Excelencia					 MINISTERIO DEL TRABAJO
INSTITUCIÓN: GAD MUNICIPAL DE SANTO DOMINGO FECHA: 06 DE FEBRERO DE 2019							
Criterio	Subcriterio	DANIEL HEREDIA	YESENIA ENRIQUEZ	JOSÉ MENDOZA	BAIRON ZAMBRANO	MARIA ORDOÑEZ	
1	Liderazgo						
1.1	Dirigir a la Institución desarrollando su misión, visión y valores	APOYO - M. ORDOÑEZ					
1.2	Gestionar la Institución, su rendimiento y su mejora continua	APOYO - M. ORDOÑEZ					
1.3	Motivar y apoyar a las personas de la Institución y actuar como modelo de referencia	APOYO - M. ORDOÑEZ					
1.4	Gestionar relaciones eficaces con las autoridades políticas y otros grupos de interés	APOYO - M. ORDOÑEZ					
2	Estrategia y Planificación						
2.1	Reunir Información sobre las necesidades presentes y futuras de los grupos de interés así como información relevante para la gestión					APOYO - D. HEREDIA	
2.2	Desarrollar la estrategia y la planificación con la información recopilada					APOYO - D. HEREDIA	
2.3	Comunicar e implementar la estrategia y la planificación en toda la Institución y revisarla de forma periódica					APOYO - D. HEREDIA	
2.4	Planificar, implementar y revisar la innovación y el cambio					APOYO - D. HEREDIA	
3	Talento Humano						
3.1	Planificar, gestionar y mejorar el talento humano, de acuerdo a la estrategia y planificación, de forma transparente			APOYO - B. ZAMBRANO			
3.2	Identificar, desarrollar y aprovechar las capacidades de las personas en consonancia con los objetivos tanto individuales como de la Institución			APOYO - B. ZAMBRANO			
3.3	Involucrar a los servidores públicos por medio del diálogo abierto y del empoderamiento, apoyando su bienestar			APOYO - B. ZAMBRANO			
4	Alianzas y recursos						
4.1	Desarrollar y gestionar alianzas con organizaciones relevantes				APOYO - Y. ENRIQUEZ		
4.2	Desarrollar y establecer alianzas con los ciudadanos				APOYO - Y. ENRIQUEZ		
4.3	Gestionar las finanzas				APOYO - Y. ENRIQUEZ		
4.4	Gestionar la información y el conocimiento				APOYO - Y. ENRIQUEZ		
4.5	Gestionar las tecnologías				APOYO - Y. ENRIQUEZ		
4.6	Gestionar las instalaciones				APOYO - Y. ENRIQUEZ		
5	Procesos						
5.1	Identificar, diseñar, gestionar e innovar en los procesos de forma continua, involucrando a los grupos de interés		APOYO - J. MENDOZA				
5.2	Desarrollar y prestar servicios y productos orientados a los ciudadanos		APOYO - J. MENDOZA				
5.3	Coordinar los procesos en toda la Institución y con otras organizaciones relevantes		APOYO - J. MENDOZA				
6	Resultados orientados a los Ciudadanos/Usuarios						
6.1	Mediciones de la percepción		APOYO - J. MENDOZA				
6.2	Mediciones de desempeño		APOYO - J. MENDOZA				
7	Resultados de Talento Humano						
7.1	Mediciones de la percepción			APOYO - B. ZAMBRANO			
7.2	Mediciones de desempeño			APOYO - B. ZAMBRANO			
8	Resultados de Responsabilidad Social						
8.1	Mediciones de la percepción					APOYO - D. HEREDIA	
8.2	Mediciones del rendimiento institucional					APOYO - D. HEREDIA	
9	Resultados Clave del Desempeño Institucional						
9.1	Resultados externos: resultados e impacto a conseguir	APOYO - M. ORDOÑEZ					
9.2	Resultados internos: nivel de eficiencia	APOYO - M. ORDOÑEZ					
APROBADO POR:							
NOMBRE: ING. VIVIANA ANZULES SÁNCHEZ LIDER DEL PROCESO DE MEJORA CONTINUA							

Anexo 4 Formulario F-04 Definición del alcance de la autoevaluación

	F-04 DEFINICIÓN DEL ALCANCE DE LA AUTOEVALUACIÓN Modelo Ecuatoriano de Calidad y Excelencia		MINISTERIO DEL TRABAJO
INSTITUCIÓN: GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE SANTO DOMINGO FECHA: 11 DE FEBRERO DE 2019			
DATOS GENERALES			
	NÚMERO Y DETALLES	OBSERVACION	
TOTAL DE SERVIDORES PÚBLICOS A NIVEL NACIONAL:	-	-	
SERVIDORES PÚBLICOS EN MATRIZ:	1043	Dignatarios, funcionarios, empleados y trabajadores	
SERVIDORES PÚBLICOS EN LAS UNIDADES DESCENTRALIZADAS A NIVEL NACIONAL:	-	-	
PROCESOS SUSTANTIVOS DE LA INSTITUCIÓN:	OBRAS PÚBLICAS, SANEAMIENTO Y GESTIÓN AMBIENTAL, EJECUCIÓN DE PROYECTOS ESTRATÉGICOS, FISCALIZACIÓN, AVALÚOS Y CATASTROS, PLANIFICACIÓN Y PROYECTOS, CONTROL TERRITORIAL, MERCADOS Y COMERCIO, SEGURIDAD CIUDADANA, DESARROLLO ECONÓMICO, DESARROLLO COMUNITARIO, CULTURA ARTE Y PATRIMONIO, RECREACIÓN Y DEPORTE	MACROPROCESOS DE: INFRAESTRUCTURA Y AMBIENTE, PLANEACIÓN, DESARROLLO HUMANO	
DESCRIPCIÓN DE SU DESCENTRALIZACIÓN			
	NÚMERO Y DETALLES	OBSERVACION	
ZONAS CON PRESENCIA DE LA INSTITUCIÓN:	-	-	
DISTRITOS CON PRESENCIA DE LA INSTITUCIÓN:	-	-	
CIRCUITOS CON PRESENCIA DE LA INSTITUCIÓN:	-	-	
UNIDADES PRESTADORAS DE SERVICIO POR CADA ZONA.	-	-	
DEFINICIÓN DE ALCANCE			
PROCESOS QUE ABARCA:	Todos los procesos del GADMSD		
MATRIZ:	-		
ZONAS:	-		
DISTRITOS:	-		
CIRCUITOS:	-		
UNIDADES PRESTADORAS DE SERVICIO:	-		
OBSERVACIONES:	-		
ELABORADO Y VALIDAD POR:			
Comité de Gestión de Calidad del Servicio y Desarrollo Institucional		<input type="checkbox"/>	Líder del Proceso de Mejora Continua <input type="checkbox"/>
NOMBRE	CARGO	FIRMA	
VIVIANA ANZULES SÁNCHEZ	LIDER DEL PROCESO DE MEJORA CONTINUA		

Anexo 5 - Formulario F-05 de autoevaluación – criterio agentes facilitadores

		F-05 FORMULARIO DE AUTOEVALUACIÓN MODELO ECUATORIANO DE CALIDAD Y EXCELENCIA			
INSTITUCIÓN: FECHA:					
DATOS DE AUTOEVALUADOR					
Autoevaluador:		(Nombre, función)			
Equipo de trabajo:		(Nombre)			
Criterio:		1	Liderazgo		
Subcriterio:		1.1	Dirigir a la Institución desarrollando su misión, visión y valores		
AUTOEVALUACIÓN					
Puntos fuertes			Áreas de mejora		
EVIDENCIAS DE LOS PUNTOS FUERTES					
ASIGNACIÓN DE PUNTAJE					
P	Sólido / integrado			%	
D	Aplicado / sistemático			%	
C	Medición / análisis			%	
A	Aprendizaje / mejora			%	
% de logro asignado			#¡DIY!0!		

Anexo 6 - F-06 Formulario de autoevaluación – criterio de resultados

		F-06 FORMULARIO DE AUTOEVALUACIÓN MODELO ECUATORIANO DE CALIDAD Y EXCELENCIA		 MINISTERIO DEL TRABAJO	
		INSTITUCIÓN: FECHA:			
DATOS DE AUTOEVALUADOR					
Autoevaluador:	(Nombre, función)				
Equipo de trabajo:	(Nombre)				
Criterio:	6	Resultados orientados a los Ciudadanos/Usuarios			
Subcriterio:	6.1	Mediciones de percepción			
AUTOEVALUACIÓN					
Puntos fuertes			Áreas de mejora		
EVIDENCIAS DE LOS PUNTOS FUERTES					
ASIGNACIÓN DE PUNTAJE					
T	Tendencias			%	
O	Objetivos			%	
C	Comparaciones			%	
A	Alcance			%	
% de logro asignado			% DIVIÓ!		

Anexo 7 - Formulario F-08 Informe De Autoevaluación

Institución	
Fecha	
Período de autoevaluación	
Autoevaluador coordinador	
Equipo de trabajo	

Resumen de puntos fuertes y áreas de mejora

Criterio	Resumen
Liderazgo	
Estrategia y Planificación	
Talento Humano	
Alianzas y Recursos	
Resultados orientados a los Ciudadanos/Usuarios	
Resultados de Talento Humano	
Resultados de Responsabilidad Social	
Resultados Clave del Desempeño Institucional	

Resultado de la puntuación final ----- / 1000

Anexo 8 - Hoja de Puntuación Criterios de Agentes Facilitadores

FASE	ESCALA	Sin evidencia	Alguna evidencia débil relativa a algunas áreas	Algunas buenas evidencias relativas a áreas relevantes	Fuertes evidencias relativas a la mayoría de las áreas	Evidencias muy fuertes relativas a todas las áreas	Evidencia excelente, comparada con otras instituciones relativas a todas las áreas
	Ponderación →	0-10	11-30	31-50	51-70	71-90	91-100
Planificar	Sólido – integrado	No hay evidencia de planificación	Planificación con algunas evidencias	Los procesos sustantivos principales presentan alguna evidencia de prevención, se muestran algunos indicadores	Los procesos sustantivos están definidos y desplegados en todas las áreas principales y algunos procesos de apoyo están controlados. Se muestra interacción entre los procesos. Se emulan las mejores prácticas	Los procesos sustantivos y la mayoría de los procesos de apoyo forman una red integrada, son coherentes con los principios y valores de la calidad total. Hay evidencias de emular a las mejores prácticas en al menos 3 años	Todos los procesos sustantivos y de apoyo forman una red integrada, son coherentes con los principios y valores de la calidad total. Presenta comparación de referencias de las mejores prácticas a nivel mundial
	La planificación está basada en las necesidades y expectativas de los grupos de interés. La planificación está desplegada en todas las áreas relevantes de la institución, de forma sistemática						
Desarrollar	Aplicado – sistemático	No hay evidencia de desarrollo	Evidencias de implementación en algunas áreas	El desarrollo tiene un enfoque preventivo, hay algunos indicadores y ciclos de control de procesos en las áreas principales basado en las mejores prácticas	Los procesos se desarrollan de manera interrelacionada, se aplican los principios de calidad total, hay ciclos de mejora en todas las áreas o procesos sustantivos y en algunos de apoyo. Se emulan las mejores prácticas.	Los procesos sustantivos se encuentran integrados en una red de sistema en los últimos 3 años, operan según los principios de la calidad total, cuentan con ciclos de mejora. Hay comparaciones referenciales en todas las áreas y procesos	Todas las áreas y procesos sustantivos y de apoyo están integrados y opera conforme los principios de la calidad total, cuentan con ciclos de mejora de más de 3 años. Se realizan comparaciones con líderes mundiales en las mejores prácticas
	El desarrollo de la actividad se gestiona mediante procesos y responsabilidad definidos y se despliega por todas las áreas relevantes de la institución de forma sistemática.						

FASE	ESCALA	Sin evidencia	Alguna evidencia débil relativa a algunas áreas	Algunas buenas evidencias relativas a áreas relevantes	Fuertes evidencias relativas a la mayoría de las áreas	Evidencias muy fuertes relativas a todas las áreas	Evidencia excelente, comparada con otras instituciones relativas a todas las áreas
	Ponderación →	0-10	11-30	31-50	51-70	71-90	91-100
Controlar	Medición – análisis	No hay evidencia de medición y análisis	Inicio de mediciones y análisis para los procesos sustantivos	Aplicación de indicadores en algunos procesos sustantivos con enfoque preventivo	La mayoría de los procesos sustantivos y algunos de apoyo se miden y analizan de manera interrelacionada, aplicando los principios de la calidad total, emulando las mejores prácticas	Los procesos sustantivos se encuentran integrados en una red de sistema, operan según los principios de la calidad cuentan con ciclos de medición y análisis. presentan comparación referencial en todas las áreas en los últimos 3 años.	Todas las áreas y procesos sustantivos y de apoyo están integrados conforme a los principios de la calidad total, cuentan con ciclos de medición y análisis de más de 3 años, realizan comparaciones con líderes mundiales en las mejores prácticas
	Los procesos definidos se controlan con indicadores relevantes y se revisan en todas las áreas relevantes de la institución de forma sistemática.						
Actuar	Aprendizaje – mejora	No hay evidencia de aprendizaje y mejora	Inicio de ciclos de mejora en algunas áreas	Evaluación de ciclos de mejora basado en las mejores prácticas	La mayoría de los procesos sustantivos y algunos de apoyo presentan ciclos de mejora completo para los procesos sustantivos y algunos de apoyo, emulando las mejores prácticas	Los procesos sustantivos se encuentran integrados en una red de sistema, operan según los principios de la calidad cuentan con ciclos de aprendizaje y mejora. presentan comparación referencial en todas las áreas en los últimos 3 años.	Todas las áreas y procesos sustantivos y de apoyo están integrados conforme a los principios de la calidad total, cuentan con ciclos de aprendizaje y mejora de más de 3 años, realizan comparaciones con líderes mundiales en las mejores prácticas
	Se realizan acciones correctivas y de mejora a partir de los resultados de la revisión en todas las áreas relevantes de la institución de forma sistemática.						

Fuente: MDT, 2018b, p. 50-51

Instrucción para completar las hojas de puntuación

CRITERIOS DE LOS AGENTES FACILITADORES

PLANIFICAR

Se refiere a la definición del objetivo u objetivos y la orientación para cada subcriterio, junto con la definición y desarrollo de los procedimientos más eficaces para conseguirlos. La planificación tiene que cumplir con el requisito de ser sólida e integrada.

Sólido

Indica hasta qué punto es clara la justificación de la planificación; por ejemplo, mediante la provisión de una clara exposición de objetivos y dirección, el método se enfoca sobre las necesidades relevantes de los grupos de interés, con procedimientos definidos y desarrollados para conseguir el objetivo y aborda los aspectos relevantes del subcriterio.

Integrado

La planificación tiene que servir de apoyo a la política y la estrategia, y tiene que estar enlazado con los de otros criterios de los agentes facilitadores, cuando así corresponda. Hasta dónde alcanza el enfoque descripto, sirve de soporte a las políticas y estrategias y se encuentra enlazado con otros métodos cuando así proceda.

DESARROLLAR

Denota la puesta en práctica de lo que se define en la planificación. La aplicación de un modo alineado y sistemático refuerza las políticas y estrategias de la Institución en el desarrollo diario del método a todos los niveles.

Aplicado

Significa con qué extensión la planificación ha sido puesta en práctica en áreas relevantes, a través de los niveles apropiados y las subdivisiones de la Institución.

Sistemático

Indica hasta dónde el desarrollo de la planificación se ejecuta de una manera estructurada.

CONTROLAR

Extensión con que se realiza la medición y el control de la planificación con el que tiene lugar las actividades de aprendizaje, y con la que se analizan los resultados de ambos para identificar, jerarquizar, planificar y poner en práctica las mejoras.

Medición

Cubre la extensión con que se realiza la medición regular de lo planificado, de su desarrollo y de los resultados que consigue. Las medidas utilizadas se presentan en los Criterios de Resultados.

Análisis

Investigación y revisión de las mediciones realizadas a los efectos de tomar acciones que permitan mantener y / o mejorar la planificación y desarrollo.

ACTUAR

Aprendizaje

Realización de actividades de investigación tales como emulaciones, estimaciones y evaluaciones, para determinar las mejores prácticas y áreas de mejora.

Mejora

Acciones para intensificar los puntos fuertes y eliminar y/o minimizar los puntos débiles que se hayan identificado. Extensión con que se analizan y utilizan las medidas y el análisis de la información adquirida a través de las actividades de investigación.

Fuente: MDT, 2018b, p. 54

Anexo 9 - Hoja de puntuación criterios de resultados

PAUTAS	ATRIBUTOS	No hay mediciones	Tendencias negativas	Tendencias estacionales o progreso modesto	Progreso sostenido	Progreso sustancial	Comparaciones positivas para todos los resultados relevantes
	Ponderación →	0-10	11-30	31-50	51-70	71-90	91-100
Tendencias	Positivas, apoyan el buen desempeño	No se presentan mediciones	Las tendencias de los indicadores son desfavorables y no se aclara la causa de esta situación. Se muestran solo uno o dos años de evolución de los indicadores.	Se muestran tendencias relevantes para la mayoría de los procesos sustantivos. Las tendencias que se muestran son oscilantes, levemente desfavorables y no se aclara la causa.	Se muestran 3 años de tendencias relevantes para algunos de los procesos sustantivos y algunas áreas	Se muestran 3 años de tendencias favorables, relevantes para la mayoría de los indicadores. Se describen las causas de la evolución.	Se muestran 5 años de tendencias relevantes en todos los procesos sustantivos y de apoyo en todas las áreas. Las tendencias son estables y alcanzan el nivel de clase mundial.
Objetivos	Logros alcanzados	No se muestran objetivos	Se presentan comparaciones con sus objetivos solo en algunas áreas.	Durante los últimos 3 años se muestran comparaciones relevantes para algunos procesos sustantivos y algunas áreas y se observa que se han alcanzado.	Se muestran comparaciones de los últimos 3 años relevantes para la mayoría de los procesos sustantivos y algunos de apoyo y para la mayoría de las áreas. Los objetivos fueron alcanzados.	Se muestran comparaciones relevantes, durante los últimos 3 años con objetivos para la mayoría de los procesos sustantivos y algunos de apoyo y para la mayoría de las áreas. Los objetivos han sido alcanzados o superados.	Durante los últimos 5 años se muestran comparaciones relevantes con objetivos para todos los procesos sustantivos y de apoyo y los objetivos se han alcanzado o superado.

PAUTAS	ATRIBUTOS	No hay mediciones	Tendencias negativas	Tendencias estacionales o progreso modesto	Progreso sostenido	Progreso sustancial	Comparaciones positivas para todos los resultados relevantes
	Ponderación →	0-10	11-30	31-50	51-70	71-90	91-100
Comparaciones	Con otras instituciones externas y/o reconocidas en el sector	No se presentan comparaciones de ningún tipo.	Se presentan comparaciones con otras instituciones que puedan considerarse referentes en el tema bajo análisis solo en algunos procesos y en algunas áreas.	Durante los últimos 3 años se muestran comparaciones relevantes con otras instituciones propias para algunos procesos sustantivos y algunas áreas.	Se muestran comparaciones de los últimos 3 años relevantes para la mayoría de los procesos sustantivos y algunos de apoyo y para la mayoría de las áreas. Se presentan comparaciones externas relevantes para varios de los indicadores presentados, y los resultados son comparables.	Se muestran comparaciones relevantes, durante los últimos 3 años con instituciones externas relevantes para varios de los indicadores presentados, y los resultados propios son superiores.	Durante los últimos 5 años se muestran comparaciones externas relevantes para la mayoría de los indicadores presentados, y se verifica que algunos de los resultados propios son de "clase mundial".
Alcance	Se centra en los aspectos relevantes.	Los resultados no se relacionan con la gestión	Los resultados muestran poca relación con los aspectos relevantes del subcriterio.	Hay evidencias de que los resultados se deben a la aplicación de medidas sistemáticas.	Existen evidencias para algunos procesos sustantivos de que los resultados se deben a la gestión.	Existen evidencias para todos los procesos sustantivos y algunos de los procesos de apoyo y algunas áreas de que los resultados están alineados con la gestión implementada.	Existen evidencias para todos los procesos sustantivos y todos los procesos de apoyo y todas las áreas de que los resultados están alineados con la gestión implementada.

Fuente: MDT, 2018b, p. 52-53

Instrucción para completar las hojas de puntuación

CRITERIOS DE RESULTADOS

Los RESULTADOS Miden la excelencia de la Institución en la función de aportar valor a sus grupos de interés y denotan su eficacia y eficiencia. Los logros se miden en función de la percepción que tienen los grupos de interés y el desempeño que alcanza la institución.

Tendencias

En todos los criterios de resultados se presentan las *"Tendencias"* de los datos relativos a los diversos parámetros utilizados para medir los resultados de ciudadanos, de Talento Humano, etc.

Una tendencia positiva es aquella que muestra una mejoría general a lo largo del tiempo. Naturalmente, el desempeño en relación con algunos parámetros puede ser bueno ya desde el comienzo de la tendencia. En estos casos, la Institución tratará de mantener el buen comportamiento ya conseguido.

Objetivos

Refiere a las propias metas internas de la Institución. Para cada tendencia de resultados presentada deberá especificarse el objetivo interno, también como una tendencia del objetivo a lo largo del tiempo.

La información presentada en los criterios de resultados debe indicar las razones que justifican los objetivos fijados, de modo que pueda juzgarse si los objetivos son estimulantes y desafiantes.

Comparaciones

Realizadas con instituciones internas y/o externas del sector, Instituciones concretas determinadas, promedios del sector, o bien Instituciones reconocidas como "mejores en su clase".

"Mejor en su clase" significa que los resultados obtenidos son los mejores de su especie, aunque la Institución de que se trate pueda operar, naturalmente, en una línea de actividad distinta de la que trabaje la Institución objeto de evaluación. Si esta última es de ámbito nacional, "mejor en su clase" puede ser entre las Instituciones nacionales. Si la Institución objeto de evaluación aspira a ser global, el ámbito en que debe buscarse la "mejor en su clase" habrá de ser más amplio.



Alcance

Abarca la extensión en que las áreas relevantes son afectadas. Es necesario mostrar resultados de todos los sectores, direcciones, zonas, distritos dentro del ámbito de la evaluación y cubrir todas las facetas del criterio.



Es importante destacar que se distinga una fuerte relación entre los resultados y los métodos descriptos en los criterios de los agentes facilitadores.

Fuente: MDT, 2018b, p. 55

Anexo 10 - Formulario F-07 Resumen de puntuación de autoevaluación

		F-07 FORMULARIO RESUMEN DE PUNTUACIÓN DE AUTOEVALUACIÓN MODELO ECUATORIANO DE CALIDAD Y EXCELENCIA		 MINISTERIO DEL TRABAJO	
INSTITUCIÓN: GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE SANTO DOMINGO FECHA: 22 de marzo de 2019					
Autoevaluadores: Daniel Heredia, María Ordóñez, José Mendoza, Yesenia Enríquez, Bairon Zambrano Autoevaluador Coordinador: Félix Cervantes					
criterio	Subcriterio	Puntaje máximo	% asignado	Total por subcriterio	Total criterio
CRITERIOS DE AGENTES FACILITADORES					
1 Liderazgo		120			34.2
	1.1 Dirigir a la Institución desarrollando su misión, visión y valores	30	20%	6	
	1.2 Gestionar la Institución, su rendimiento y su mejora continua	30	36%	10.8	
	1.3 Motivar y apoyar a las personas de la Institución y actuar como modelo de referencia	30	35%	11	
	1.4 Gestionar relaciones eficaces con las autoridades políticas y otros grupos de interés	30	23%	6.9	
2 Estrategia y Planificación		120			33.3
	2.1 Reunir Información sobre las necesidades presentes y futuras de los grupos de interés así como información relevante para la gestión	30	35%	10.5	
	2.2 Desarrollar la estrategia y la planificación con la información recopilada	30	35%	10.5	
	2.3 Comunicar e implementar la estrategia y la planificación en toda la Institución y revisarla de forma periódica	30	33%	9.9	
	2.4 Planificar, implementar y revisar la innovación y el cambio	30	8%	2.4	
3 Talento Humano		120			42
	3.1 Planificar, gestionar y mejorar el talento humano, de acuerdo a la estrategia y planificación, de forma transparente	40	35%	14	
	3.2 Identificar, desarrollar y aprovechar las capacidades de las personas en consonancia con los objetivos tanto individuales como de la Institución	40	30%	12	
	3.3 Involucrar a los servidores públicos por medio del diálogo abierto y del empoderamiento, apoyando su bienestar	40	40%	16	
4 Alianzas y recursos		120			39.8
	4.1 Desarrollar y gestionar alianzas con organizaciones relevantes	20	31%	6.2	
	4.2 Desarrollar y establecer alianzas con los ciudadanos	20	35%	7	
	4.3 Gestionar las finanzas	20	40%	8	
	4.4 Gestionar la información y el conocimiento	20	23%	4.6	
	4.5 Gestionar las tecnologías	20	35%	7	
	4.6 Gestionar las instalaciones	20	35%	7	
5 Procesos		120			41.2
	5.1 Identificar, diseñar, gestionar e innovar en los procesos de forma continua, involucrando a los grupos de interés	40	45%	18	
	5.2 Desarrollar y prestar servicios y productos orientados a los ciudadanos	40	35%	14	
	5.3 Coordinar los procesos en toda la Institución y con otras organizaciones relevantes	40	23%	9.2	
CRITERIOS DE RESULTADOS					
6 Resultados orientados a los Ciudadanos/Usuarios		100			33
	6.1 Mediciones de la percepción	50	33%	16.5	
	6.2 Mediciones de resultados	50	33%	16.5	
7 Resultados de Talento Humano		100			21.5
	7.1 Mediciones de la percepción	50	15%	7.5	
	7.2 Mediciones de desempeño	50	28%	14	
8 Resultados de Responsabilidad Social		100			4
	8.1 Mediciones de la percepción	50	3%	1.5	
	8.2 Mediciones del rendimiento institucional	50	5%	2.5	
9 Resultados Clave del Desempeño institucional		100			20.5
	9.1 Resultados externos: resultados e impacto a conseguir	50	28%	14	
	9.2 Resultados internos: nivel de eficiencia	50	13%	6.5	
TOTAL DE LA EVALUACIÓN		1000		269.5	269.5

Anexo 11 - Plan para la Mejora de la Gestión

<p style="text-align: center;">  MINISTERIO DEL TRABAJO </p> <p style="text-align: center;"> ANEXO 14 F-10 PLAN PARA LA MEJORA DE LA GESTIÓN MODELO ECUATORIANO DE CALIDAD Y EXCELENCIA </p> <p style="text-align: center;">  GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE SANTO DOMINGO FECHA: 11-abr-19 </p>										
PLANIFICACIÓN DE LA INSTITUCIÓN										
Subcriterio	Área de mejora	Parámetros de priorización			Plan de mejoramiento	Responsable	Fecha de ejecución del plan de mejoramiento			Recursos
		Desempeño del Subcriterio	Impacto	Priorización			Plazo	Fecha Inicio	Fecha Finalización	
1.1	No se evidencia mecanismos de control de que la misión, visión y valores institucionales son conocidos por el personal municipal	5	1	5						
	No se evidencia un sistema de gestión para prevenir comportamientos no éticos y que los servidores públicos tengan directrices sobre cómo actuar en casos de dilemas éticos o de corrupción	5	3	15	Actualizar el Código de Ética y establecer un Comité para difusión del código, y para conocer y resolver eventos de violación al Código y acciones remediales o sanciones	Director de Administración del Talento Humano				Ofimática - recurso humano
	No se evidencia revisión periódica de la misión, visión y valores para su actualización conforme los cambios del entorno externo	5	1	5						
1.2	No se evidencia programas de capacitación permanente al personal sobre la reglamentación interna	5	1	5						
	No se evidencia actualización permanente de Planes de Procesos, Fichas Técnicas de Procesos, Flujogramas	5	5	25	Actualizar Planes de Procesos, Fichas Técnicas y Flujogramas, conforme los cambios normativos y simplificación	Director de Gestión de Calidad				Ofimática - recurso humano
	No se evidencia gestión de riesgos de los objetivos estratégicos institucionales	5	5	25	Realizar gestión de riesgos bajo la Norma NTE INEN-ISO 31000	Director de Gestión de Calidad				Ofimática - recurso humano
1.3	No se evidencia plan de acción que permita incorporar personal municipal de diversas autodenominaciones éticas	5	1	5						
	No se evidencia plan de reconocimientos para los logros individuales y de trabajo en equipo de los servidores del GADMSD	5	3	15	Elaborar el "Plan de incentivos laborales del GADMSD"	Director de Administración del Talento Humano				Ofimática - recurso humano
1.4	No se han definido mecanismos para promover los productos y servicios institucionales, centrándose en grupos de interés	5	5	25	Dar a conocer a todo el personal los grupos de interés relevantes	Director de Planificación y Proyectos				Ofimática - recurso humano
	No se evidencia actualización de la página de gobierno abierto del GADMSD, desde el año 2017	5	5	25	Actualizar información en la página web de Gobierno Abierto Municipal, con enfoque a grupos de interés y grupos vulnerables	Director de Tecnología de la Información y las Comunicaciones				Ofimática - recurso humano

PLANIFICACIÓN DE LA INSTITUCIÓN										
Subcriterio	Área de mejora	Parámetros de priorización		Priorización	Plan de mejoramiento	Responsable	Fecha de ejecución del plan de mejoramiento			
		Desempeño del Subcriterio	Impacto				Plazo	Fecha Inicio	Fecha Finalización	Recursos
2.1	No se evidencia seguimiento a la planificación realizada con participación de los grupos de interés, para revisar sus necesidades cambiantes y nivel de satisfacción	5	5	25	Identificar todos los grupos de interés relevantes y comunicar los resultados a todos los servidores municipales	Director de Planificación y Proyectos				Ofimática - recurso humano
	No se evidencia difusión a todos los niveles del GADMSD, de los resultados de medición de gestión de las unidades	5	3	15	Difundir resultados de medición de gestión de unidades, a todos los niveles del GADMSD	Director de Gestión de Calidad				Ofimática - recurso humano
	No se evidencia gestión de riesgos de los objetivos estratégicos institucionales	5	5	25	Realizar gestión de riesgos bajo la Norma NTE INEN-ISO 31000	Director de Gestión de Calidad				Ofimática - recurso humano
2.2	Se evidencia que el control de las acciones y resultados no se realizan con ayuda de un sistema parametrizado para el monitoreo, seguimiento y evaluación	5	5	25	Implementación de sistema GPR	Director de Planificación y Proyectos - Director TIC's				Ofimática - recurso humano - económicos
	No se evidencia capacitaciones específicas a los equipos de trabajo que apoyan en la administración de proyectos	5	5	25	Incluir en Plan de Capacitación del GADMSD, capacitaciones sobre administración de proyectos para los equipos de trabajo	Director de Administración del Talento Humano				Ofimática - recurso humano
	No se evidencia participación de los grupos de interés en las reformas a la Planificación Operativa Anual	5	5	25	Incluir en Planificación Estratégica políticas para participación de grupos de interés en la actualización de POA's	Director de Planificación y Proyectos				Ofimática - recurso humano
2.3	No se evidencia políticas explícitas de responsabilidad social	5	5	25	Incluir en Planificación Estratégica políticas sobre responsabilidad social.	Director de Planificación y Proyectos				Ofimática - recurso humano
	No se evidencia revisión y/o actualización de la planificación estratégica institucional, que permita realizar seguimiento al cumplimiento	5	5	25	Incluir en Plan Estratégico indicadores para medir el cumplimiento e impacto de los objetivos estratégicos institucionales	Director de Planificación y Proyectos				Ofimática - recurso humano
2.4	No se evidencia revisión de la frecuencia de uso del repositorio de capacitaciones, para hacer más eficiente la herramienta	5	1	5						
	No se evidencia cultura de innovación	5	3	15	Aplicación de encuestas "mejora aplicada en mi trabajo" para hacer participe al personal municipal en los procesos de innovación	Director de Gestión de Calidad				Ofimática - recurso humano

PLANIFICACIÓN DE LA INSTITUCIÓN									
Subcriterio	Área de mejora	Parámetros de priorización		Priorización	Plan de mejoramiento	Responsable	Fecha de ejecución del plan de mejoramiento		
		Desempeño del Subcriterio	Impacto				Plazo	Fecha Inicio	Fecha Finalización
3.1	No se evidencia actualización de la Ordenanza, en función de los cambios en las normas de gobierno	3	3	9	Actualizar la Ordenanza de administración autónoma del talento Humano, acorde a cambios en normativa del gobierno	Director de Administración del Talento Humano			Ofimática - recurso humano
	No se evidencia informe anual de cumplimiento de Plan Anual Integral del Talento Humano	3	3	9	Alinear PAITH con Planificación Estratégica	Director de Administración del Talento Humano			Ofimática - recurso humano
	No se evidencia la aplicación de un Plan de Carrera y de incentivos	3	3	9	Preparar Plan de Carrera Institucional	Director de Administración del Talento Humano			Ofimática - recurso humano
	No se evidencia que se considere las necesidades y expectativas de los grupos de interés para la planificación del talento humano	3	1	3					
	No se evidencia multiplicación de los conocimientos adquiridos por los servidores capacitados	3	3	9	Establecer Plan de capacitaciones internas, para transmisión de conocimientos	Director de Administración del Talento Humano			Ofimática - recurso humano
3.2	No se evidencia alineación de la capacitación del personal en función del PDYOT y Planificación Estratégica Institucional	3	3	9	Incorporar la alineación con el PDYOT y PEI, como criterio para selección de capacitaciones	Director de Administración del Talento Humano			Ofimática - recurso humano
	No se evidencia acciones en función de las evaluaciones de impacto de las capacitaciones	3	1	3					
	No se evidencia un plan de formación del personal municipal, basado en las necesidades actuales y futuras de la institución y de los servidores municipales	3	1	3					
	No se evidencia estudios de análisis de brecha entre perfil del puesto y competencias de los servidores, que permita tomar acciones para el desarrollo del personal	3	1	3					
	No se evidencia autorización para el funcionamiento del Dispensario Médico Municipal	3	3	9	Realizar trámite para obtener la autorización de funcionamiento del Dispensario Médico Municipal	Director de Administración del Talento Humano			Ofimática - recurso humano
3.3	No se evidencia evaluación del impacto de las capacitaciones impartidas sobre seguridad y salud en el trabajo	3	1	3					
	No se evidencia acciones para atención de propuestas de mejora realizadas por los servidores sobre ambiente laboral	3	5	15	Comunicar a las unidades correspondientes los cambios requeridos para mejorar el ambiente laboral, para su incorporación en el POA	Director de Administración del Talento Humano			Ofimática - recurso humano

PLANIFICACIÓN DE LA INSTITUCIÓN										
Subcriterio	Área de mejora	Parámetros de priorización		Priorización	Plan de mejoramiento	Responsable	Fecha de ejecución del plan de mejoramiento			
		Desempeño del Subcriterio	Impacto				Plazo	Fecha Inicio	Fecha Finalización	Recursos
4.1	No se evidencia la identificación de socios clave del sector privado, de la sociedad civil y/o del sector público, para la ejecución de los proyectos estratégicos	5	5	25	Identificar socios clave para ejecución de proyectos estratégicos	Director de Planificación y Proyectos				Ofimática - recurso humano
	No se evidencian indicadores para evaluar cumplimiento e impacto de los convenios	5	3	15	Establecer indicadores en cada convenio, para evaluar su cumplimiento e impacto	Director de Cooperación Internacional e Interinstitucional				Ofimática - recurso humano
	No se evidencian que se apliquen criterios de responsabilidad social en la contratación pública	5	5	25	Establecer los criterios de responsabilidad social a aplicarse en la contratación pública	Director de Compras Públicas				Ofimática - recurso humano
4.2	No se evidencia acciones para que los usuarios puedan presentar quejas y sugerencias en el momento de la recepción del servicio	5	5	25	Implementar buzón físico de sugerencias y quejas en CAC	Director Administrativo				Ofimática - recurso humano - económico
	No se evidencia actualización de los requisitos de servicios bajo criterios de simplificación de trámites	5	5	25	Actualizar los requisitos de servicios en función a la Ley de Eficiencia y Optimización de Trámites Administrativos y COA	Todas las unidades del GADMSD - Dirección de Gestión de Calidad				Ofimática - recurso humano
	No se evidencia acciones en función a los resultados de las encuestas a usuarios	5	3	15	Considerar resultados de encuestas en los informes de mejora continua institucional	Director de Gestión de Calidad				Ofimática - recurso humano
4.3	No se evidencia un sistema de direccionamiento a los usuarios por otros medios además del presencial	5	5	25	Asignar personal para atención en central telefónica y mensajería directa (chat institucional), para direccionamiento a usuarios en los trámites	Director de Administración del Talento Humano				Ofimática - recurso humano
	No se evidencia que las decisiones de los proyectos se fundamenten en análisis de costo / beneficio	5	5	25	Realizar análisis costo/beneficio en los proyectos	Todas las unidades del GADMSD				Ofimática - recurso humano
	No se evidencia análisis de los riesgos y oportunidades de las decisiones financieras	5	3	15	Realizar análisis de riesgos y oportunidades en los informes financieros	Director Financiero				Ofimática - recurso humano
	No se evidencia uso de la contabilidad de costos y sistemas para asegurar la gestión rentable, eficaz y ahorrativa de los recursos financieros	5	1	5						

PLANIFICACIÓN DE LA INSTITUCIÓN										
Subcriterio	Área de mejora	Parámetros de priorización		Priorización	Plan de mejoramiento	Responsable	Fecha de ejecución del plan de mejoramiento			
		Desempeño del Subcriterio	Impacto				Plazo	Fecha Inicio	Fecha Finalización	Recursos
4.4	No se evidencia adecuación física de todas las áreas del Edificio de archivos, necesaria para una correcta conservación de los documentos	5	3	15	Incorporar en la planificación la adecuación física del Edificio de Archivos	Subdirector de Archivos				Ofimática - recurso humano - económico
	No se evidencia difusión de los manuales de todos los procedimientos automatizados	5	3	15	habilitar en intranet opción para visualizar manuales de procesos	Director de TIC's				Ofimática - recurso humano - económico
	No se evidencia mecanismos para la preservación de los estudios de obras civiles, generados en Planificación y que no son ejecutados	5	3	15	Crear un repositorio de estudios de obras civiles	Director de TIC's				Ofimática - recurso humano
	No se evidencia control de información en el área legal (juicios)	5	3	15	Desarrollar un sistema que permita un adecuado seguimiento de los juicios institucionales	Director de TIC's				Ofimática - recurso humano
	No se evidencia que la información para la ciudadanía se presente teniendo en cuenta las necesidades específicas de los miembros de la sociedad (adultos mayores o personas con discapacidad)	5	3	15	Mejorar accesibilidad en la página web institucional	Director de TIC's				Ofimática - recurso humano
	No se evidencia evaluación de la relación costo - efectividad de las tecnologías usadas o proyectos con componentes tecnológicos	5	1	5						
4.5	No se evidencia uso de tecnología adecuada para la gestión de proyectos	5	5	25	Implementación de sistema GPR	Director de Planificación y Proyectos - Director TIC's				Ofimática - recurso humano - económicos
	No cuenta con indicadores fiables como tiempo de retorno de la inversión	5	1	5						
	No se evidencia un plan de manejo de gestión de residuos relacionados a las TIC's	5	3	15	Preparar Plan para la adecuada disposición final de papel reutilizado, archivos obsoletos, cartón, baterías, envases de tintas, residuos de manejo de TIC's, etc	Subdirector de Control de Bienes y Bodega - Director TIC's				Ofimática - recurso humano
	No se evidencia uso del sistema de información geográfico	5	5	25	Analizar herramienta para disponer el uso del sistema	Director de Avalúos y Catastros - Director de Planificación y Proyectos - Director TIC's				Ofimática - recurso humano

PLANIFICACIÓN DE LA INSTITUCIÓN											
Subcriterio	Área de mejora	Parámetros de priorización		Priorización	Plan de mejoramiento	Responsable	Fecha de ejecución del plan de mejoramiento				
		Desempeño del Subcriterio	Impacto				Plazo	Fecha Inicio	Fecha Finalización	Recursos	
4.6	Se evidencia que casa Municipal 2 no tiene condiciones seguras para los servidores (humedad, inestabilidad de infraestructura)	5	5	25	Plan de reubicación de servidores municipales de Casa Municipal 2, en instalaciones más seguras y accesibles para grupos vulnerables	Director Administrativo				Ofimática - recurso humano - económico	
	Se evidencia que en los infocentros no se pueda realizar trámites municipales	5	5	25	Establecer programa para desconcentrar los servicios municipales en los Infocentros	Subdirector de Centro de Atención Ciudadana - Dirección de Gestión de Calidad				Ofimática - recurso humano - económico	
	No se evidencia condiciones de accesibilidad para todas las instalaciones municipales	5	5	25	Plan de reubicación de servidores municipales de Casa Municipal 2, en instalaciones más seguras y accesibles para grupos vulnerables	Director Administrativo				Ofimática - recurso humano - económico	
	No se evidencia constatación física de bienes desde el año 2017	5	3	15	Establecer un instructivo para realizar la constatación física de bienes en forma anual, designando responsables	Subdirector de Control de Bienes y Bodega					Ofimática - recurso humano
	No se evidencia indicadores para evaluación de cumplimiento del plan de mantenimiento	5	3	15	Establecer indicadores para evaluar cumplimiento de plan de mantenimiento	Subdirector de Talleres Municipales					Ofimática - recurso humano
	No se evidencia de adecuado manejo de desechos de materiales de oficina	5	3	15	Preparar Plan para la adecuada disposición final de papel reutilizado, archivos obsoletos, cartón, baterías, envases de tintas, residuos de manejo de TIC's, etc	Subdirector de Control de Bienes y Bodega - Director TIC's					Ofimática - recurso humano
	No se evidencia existencia de inventario de los comodatos y/o donaciones de bienes	5	3	15	Preparar inventario de bienes entregados en comodato y donaciones	Subdirector de Control de Bienes y Bodega					Ofimática - recurso humano
	No se evidencia existencia de inventario de todos los bienes inmuebles de propiedad municipal	5	3	15	Preparar inventario de bienes inmuebles municipales	Subdirector de Control de Bienes y Bodega					Ofimática - recurso humano

PLANIFICACIÓN DE LA INSTITUCIÓN										
Subcriterio	Área de mejora	Parámetros de priorización		Priorización	Plan de mejoramiento	Responsable	Fecha de ejecución del plan de mejoramiento			Recursos
		Desempeño del Subcriterio	Impacto				Plazo	Fecha Inicio	Fecha Finalización	
5.1	No se evidencia priorización para automatización de procesos en función de su importancia e impacto	3	3	9	Priorizar los servicios y procesos a mejorar y automatizar, en función de su importancia e impacto, para la asignación de los recursos necesarios	Comité de Gestión de Calidad de Servicio y Desarrollo Institucional				Ofimática - recurso humano
	No se evidencia que se involucre a los grupos de interés externos para el diseño y/o mejora de procesos	3	5	15	Establecer los servicios en los que se puede involucrar a la ciudadanía como prestadores de servicios	Comité de Gestión de Calidad de Servicio y Desarrollo Institucional				Ofimática - recurso humano
	No se evidencia determinación de factores críticos de éxito	3	3	9	Determinar los factores críticos de éxito del GADMSD	Comité de Gestión de Calidad de Servicio y Desarrollo Institucional				Ofimática - recurso humano
5.2	No se evidencia verificación del cumplimiento de las oportunidades de mejora planteadas por las unidades	3	3	9	Realizar auditorías puntuales al cumplimiento de oportunidades de mejora	Dirección de Gestión de Calidad				Ofimática - recurso humano
	No se evidencia estrategias para implementación de procesos innovadores basados en un continuo benchmarking	3	1	3						
	No se evidencia encuestas de percepción ciudadana sobre imagen municipal, en los últimos 5 años	3	3	9	Establecer programación de encuestas de percepción ciudadana sobre imagen institucional	Dirección de Gestión de Calidad				Ofimática - recurso humano
5.3	No se evidencia que se comunique a los usuarios sus derechos y obligaciones en la prestación de servicios del GADMSD	3	5	15	Preparar una Carta de servicios, para informar a los usuarios los servicios que se gestionan y los compromisos de calidad en su prestación, así como los derechos y obligaciones de los usuarios	Dirección de Gestión de Calidad				Ofimática - recurso humano
	No se evidencia en los flujogramas la cadena de prestación de servicios con otras instituciones	3	5	15	Establecer en los flujogramas la cadena de prestación de servicios con otras instituciones	Todas las unidades del GADMSD - Dirección de Gestión de Calidad				Ofimática - recurso humano
	No se evidencia que la institución tenga cultura para el trabajo con enfoque a procesos	3	1	3						

PLANIFICACIÓN DE LA INSTITUCIÓN										
Subcritero	Área de mejora	Parámetros de priorización			Priorización	Plan de mejoramiento	Responsable	Fecha de ejecución del plan de mejoramiento		
		Desempeño del Subcritero	Impacto					Plazo	Fecha Inicio	Fecha Finalización
6.1	No se evidencian encuestas de requisitos de servicio por el cliente en los últimos 3 años	3	5	15	Programar encuestas para conocer lo que requiere el usuario en la prestación de servicios	Dirección de Gestión de Calidad				Ofimática - recurso humano
	No se evidencian encuestas de percepción de los servicios del GADMSD en los últimos 3 años	3	5	15	Establecer programación de encuestas de percepción ciudadana sobre la gestión, los servicios y principales problemas de la ciudad	Dirección de Gestión de Calidad				Ofimática - recurso humano
	No se evidencia encuestas sobre la imagen global de la institución y su reputación	3	5	15	Establecer programación de encuestas sobre la imagen global de la institución y su reputación	Dirección de Gestión de Calidad				Ofimática - recurso humano
	No se evidencia medición de percepción sobre nivel de involucramiento y participación de los ciudadanos en los procesos de trabajo y toma de decisiones de la institución	3	1	3						
	No se evidencia encuestas sobre accesibilidad a los servicios, transparencia, nivel de confianza hacia la institución y hacia los productos y servicios	3	1	3						
	No se evidencia comparaciones de resultados de encuestas con años anteriores ni con instituciones similares	3	1	3						
6.2	No se evidencia comparaciones de nivel de atención a las quejas ciudadanas	5	1	5						
	Se evidencia atención de trámites en tiempos mayores a los informados a los usuarios	5	5	25	Revisión de tiempos de atención de los trámites para su actualización conforme tiempos reales	Todas las unidades del GADMSD - Dirección de Gestión de Calidad				Ofimática - recurso humano
	No se evidencia comparaciones de las mediciones con los indicadores, ni de los niveles de atención a los trámites	5	3	15	Realizar análisis comparativos de los niveles de atención a la ciudadanía	Dirección de Gestión de Calidad				Ofimática - recurso humano

PLANIFICACIÓN DE LA INSTITUCIÓN										
Subcriterio	Área de mejora	Parámetros de priorización			Priorización	Plan de mejoramiento	Responsable	Fecha de ejecución del plan de mejoramiento		
		Desempeño del Subcriterio	Impacto	Impacto				Plazo	Fecha Inicio	Fecha Finalización
7.1	No se presenta evidencia de medición de la percepción de los servidores municipales sobre la imagen y el rendimiento global de la institución	5	3	15	Incluir en encuestas de "satisfacción de cliente interno" preguntas para conocer la percepción de los servidores sobre la imagen y el rendimiento global de la institución	Dirección de Gestión de Calidad			Ofimática - recurso humano	
	No se presenta evidencia de análisis comparativo entre resultados de las encuestas anuales de toma de conciencia	5	1	5						
	No se evidencia medición de la percepción sobre la participación del personal municipal en actividades de mejora	5	1	5						
	No se evidencia medición del conocimiento de los servidores públicos de los posibles conflictos de interés y la importancia de un comportamiento ético.	5	3	15	Preparar encuestas para medir el conocimiento de los servidores públicos de los posibles conflictos de interés y la importancia de un comportamiento ético.	Dirección de Administración del Talento Humano			Ofimática - recurso humano	
	No se evidencia medición de la percepción de los servidores municipales sobre los mecanismos de consulta y diálogo	5	1	5						
	No se presenta evidencia de la percepción de los servidores municipales sobre la responsabilidad social en la institución.	5	1	5						
	No se presenta evidencia de medición de la percepción de los servidores municipales sobre la capacidad de los altos y medios directivos para dirigir la institución, y comunicación de resultados	5	3	15	Preparar encuestas para medir la percepción de los servidores municipales sobre la capacidad de los altos y medios directivos para dirigir la institución, y comunicar resultados	Dirección de Administración del Talento Humano			Ofimática - recurso humano	
	No se presenta evidencia de medición de percepción de servidores municipales sobre el diseño y la gestión de los distintos procesos de la institución.	5	1	5						
	No se presenta evidencia de medición de percepción de servidores municipales sobre el reparto de tareas y el sistema de evaluación de los servidores públicos.	5	1	5						
	No se presenta evidencia de medición de percepción de servidores municipales sobre la extensión y la calidad con la que el esfuerzo individual y de equipos es reconocido.	5	1	5						
	No se presenta evidencia de medición de percepción de servidores municipales sobre el enfoque de la institución para los cambios y la innovación	5	1	5						
	No se presenta evidencia de medición de percepción de servidores municipales sobre el ambiente de trabajo (por ejemplo la gestión de conflictos, agravios o problemas personales)	5	1	5						
No se presenta evidencia de medición de percepción de servidores municipales sobre la cultura de la institución (por ejemplo la promoción de la transversalidad entre departamentos, unidades, etc.)	5	1	5							
No se presenta evidencia de medición de percepción de servidores municipales sobre el enfoque hacia las cuestiones sociales (flexibilidad de horarios, conciliación de la vida personal y laboral, salud.)	5	3	15	Preparar encuestas para medición de percepción de servidores municipales sobre el enfoque hacia las cuestiones sociales (flexibilidad de horarios, conciliación de la vida personal y laboral, salud.)	Dirección de Administración del Talento Humano			Ofimática - recurso humano		

PLANIFICACIÓN DE LA INSTITUCIÓN											
Subcriterio	Área de mejora	Parámetros de priorización			Priorización	Plan de mejoramiento	Responsable	Fecha de ejecución del plan de mejoramiento			
		De desempeño del Subcriterio	Impacto					Plazo	Fecha Inicio	Fecha Finalización	Recursos
7.1	No se presenta evidencia de medición de percepción de servidores municipales sobre la toma en consideración de la igualdad de oportunidades y del trato y comportamientos justos en la institución. No se presenta evidencia de análisis comparativo entre resultados de las encuestas anuales sobre ambiente laboral ni con instituciones similares No se presenta evidencia de medición de percepción de servidores municipales sobre motivación y empoderamiento No se presenta evidencia de medición de percepción de servidores municipales sobre el acceso y calidad de la formación en relación con los objetivos de la institución.	5	1	5							
		5	3	15		Realizar análisis comparativos	Dirección de Gestión de Calidad				Ofimática - recurso humano
		5	1	5							
		5	1	5							
		5	1	5							
		5	1	5							
		5	1	5							
		5	1	5							
		5	1	5							
		5	1	5							
7.2	No se evidencia indicadores en relación con el rendimiento individual (por ejemplo, índices de productividad). No se evidencia indicadores referidos al nivel de involucramiento en la mejora de las actividades. No se evidencia indicadores en relación con el desarrollo de las capacidades (por ejemplo, tasas de participación y de éxito de las actividades formativas, eficacia de la utilización del presupuesto para actividades formativas). No se evidencia indicadores relacionados con las capacidades de los servidores públicos para tratar con los usuarios/ciudadanos y para responder a sus necesidades (por ejemplo, número de horas de formación dedicadas a la gestión de la atención al ciudadano, mediciones de la actitud del personal hacia los ciudadanos). No se evidencia indicadores sobre la frecuencia de acciones de reconocimiento individual y de equipos. No se evidencia indicadores sobre el número de dilemas éticos reportados (por ejemplo posible conflicto de interés). No se evidencia indicadores sobre la frecuencia de la participación voluntaria en actividades relacionadas con la responsabilidad social, promovidas por la institución.	5	3	15		Aplicar medición de carga laboral	Dirección de Administración del Talento Humano				Ofimática - recurso humano
		5	1	5							
		5	1	5							
		5	1	5							
		5	1	5							
		5	1	5							
		5	1	5							
		5	1	5							
		5	1	5							
		5	1	5							

PLANIFICACIÓN DE LA INSTITUCIÓN										
Subcriterio	Área de mejora	Parámetros de priorización		Priorización	Plan de mejoramiento	Responsable	Fecha de ejecución del plan de mejoramiento			
		Desempeño del Subcriterio	Impacto				Plazo	Fecha Inicio	Fecha Finalización	Recursos
8.1	No se evidencia mediciones de la percepción de la comunidad sobre el impacto de la gestión institucional sobre la calidad de vida de los usuarios/ciudadanos. (Por ejemplo, educación sanitaria, apoyo de actividades deportivas y culturales, participación en actividades humanitarias, acciones específicas dirigidas a personas en situación de desventaja, etc.)	5	3	15	Identificar los programas y proyectos de responsabilidad social, en el ámbito social, económico y ambiental	Dirección de Gestión de Calidad				Ofimática - recurso humano
	No se evidencia mediciones de la percepción del impacto económico en la sociedad en el ámbito local (por ejemplo creación/ atracción de actividades del pequeño comercio en la comunidad, creación de carreteras públicas o de transporte público que también sirven a los actores económicos existentes.)	5	3	15	Preparar encuestas para medición de percepción de la comunidad, sobre el impacto económico de la gestión municipal	Dirección de Desarrollo Económico e Inclusión Social				Ofimática - recurso humano
	No se evidencia mediciones de la percepción de la comunidad sobre el enfoque hacia las cuestiones medioambientales (ejemplo, percepción de la huella ecológica, de la gestión energética, de la reducción del consumo de agua y electricidad, protección contra ruidos y contaminación del aire, incentivo del uso del transporte público, gestión de residuos potencialmente tóxicos, etc.)	5	1	5						
	No se evidencia mediciones de la percepción de la comunidad sobre el impacto social en relación con la sostenibilidad a nivel local (por ejemplo, con la compra de productos de comercio justo, productos reutilizables, producción de energía renovable, etc.)	5	3	15	Preparar encuestas para medición de percepción de la comunidad, sobre el impacto social en relación con la sostenibilidad a nivel local	Dirección de Desarrollo Económico e Inclusión Social				Ofimática - recurso humano
	No se evidencia mediciones de la percepción de la comunidad sobre el impacto en la sociedad teniendo en cuenta la calidad de la participación democrática en el ámbito local (por ejemplo conferencias, consulta y proceso de toma de decisiones, sobre el posible impacto de la institución sobre la seguridad, movilidad)	5	1	5						
	No se evidencia mediciones de la percepción de la institución en la cobertura mediática recibida relacionada con su responsabilidad social.	5	1	5						
8.2	No se evidencia indicadores que midan las actividades que realiza la institución para preservar y mantener los recursos (por ejemplo, presencia de proveedores con perfil de responsabilidad social, grado de cumplimiento de normas medioambientales, uso de materiales reciclados, utilización de medios de transporte respetuosos con el medioambiente, reducción de molestias, daños y ruidos, y del uso de suministros como agua, electricidad y gas)	5	5	25	Establecer indicadores que midan las actividades que realiza la institución para preservar y mantener los recursos, en el marco de la responsabilidad social	Dirección Administrativa				Ofimática - recurso humano
	No se evidencia indicadores que midan la calidad de las relaciones con autoridades relevantes, grupos y representantes de la comunidad.	5	1	5						
	No se evidencia datos históricos comparativos de noticias negativas y positivas	5	1	5						
	No se evidencia indicadores que midan el apoyo destinado a las personas en situación de desventaja (por ejemplo estimación del precio de costo de la ayuda, número de beneficiarios, etc.)	5	1	5						

PLANIFICACIÓN DE LA INSTITUCIÓN									
Subcriterio	Área de mejora	Parámetros de priorización		Priorización	Plan de mejoramiento	Responsable	Fecha de ejecución del plan de mejoramiento		
		Desempeño del Subcriterio	Impacto				Plazo	Fecha Inicio	Fecha Finalización
8.2	No se evidencia indicadores que midan el apoyo a proyectos de desarrollo internacional y participación de los servidores públicos en actividades filantrópicas.	5	1	5					
	No se evidencia indicadores que midan el apoyo a la participación social de los ciudadanos, otros grupos de interés y servidores municipales.	5	1	5					
	No se evidencia indicadores que midan el intercambio de conocimientos e información (número de conferencias abiertas organizadas por la institución, número de intervenciones en foros, reuniones, consejos u otro a nivel nacional e internacional)	5	1	5					
	No se evidencia indicadores que midan la relación costo/ calidad del programa de prevención de drogas	5	3	15	Establecer indicadores de medición de la relación costo / calidad del programa de prevención de drogas	Dirección de Desarrollo Comunitario			Ofimática - recurso humano
	No se evidencia acciones de mejora con base en los resultados del nivel de cumplimiento de la planificación	5	1	5					
	No se evidencia mediciones de eficacia de los planes de acción planteados	5	1	5					
	No se evidencia que la institución realice benchmarking (análisis comparativo) con otras municipalidades o instituciones públicas	5	1	5					
	No se evidencia indicadores para medir el cumplimiento e impacto de los objetivos estratégicos institucionales	5	5	25	Incluir en Plan Estratégico indicadores para medir el cumplimiento e impacto de los objetivos estratégicos institucionales	Director de Planificación y Proyectos			Ofimática - recurso humano
9.1	No se evidencia medición de impacto de la innovación en servicios/ productos	5	3	15					
	No se evidencia establecimiento de indicadores para medición de cumplimiento de políticas públicas	5	5	25	Controlar que toda ordenanza incluya indicadores para medición de cumplimiento de las políticas públicas	Secretario General			Ofimática - recurso humano
	No se evidencia información consolidada del impacto en la sociedad y los beneficiarios directos de los servicios y productos	5	1	5					
	No se evidencia análisis comparativos de resultados de auditorías ambientales	5	1	5					
	No se evidencia análisis comparativos de resultados de indicadores objetivos y de calidad de los procesos	5	3	15	Realizar análisis comparativo de resultados de indicadores objetivos y de calidad de los procesos con datos históricos institucionales y de instituciones similares	Dirección de Gestión de Calidad			Ofimática - recurso humano

PLANIFICACIÓN DE LA INSTITUCIÓN									
Subcriterio	Área de mejora	Parámetros de priorización		Priorización	Plan de mejoramiento	Responsable	Fecha de ejecución del plan de mejoramiento		
		Desempeño del Subcriterio	Impacto				Plazo	Fecha Inicio	Fecha Finalización
9.2	No se evidencia medición de los resultados de la mejora del desempeño y de la innovación en productos y servicios.	5	1	5					
	No se realiza medición de la eficiencia de la institución en la gestión de los recursos disponibles, incluyendo la gestión del conocimiento y de las instalaciones de forma óptima.	5	1	5					
	No se realiza análisis diagnóstico inicial vs diagnóstico final del personal	5	3	15	Incluir en Plan Integral de Administración del Talento Humano el diagnóstico del personal	Dirección de Administración del Talento Humano			Ofimática - recurso humano
	No se evidencia resultados sobre el valor agregado del uso de la información y de las tecnologías de la comunicación para aumentar la eficiencia, disminuir la burocracia administrativa, mejora la calidad de la prestación de servicios (por ejemplo reduciendo costos, el uso del papel, trabajando de forma conjunta con otros proveedores, interoperabilidad, ahorro de tiempo, etc.)	5	3	15	Establecer el valor agregado de uso de las TIC's en la eficiencia y prestación de servicios	Dirección TIC's			Ofimática - recurso humano
	No se evidencia resultados de la participación a concursos, premios de calidad, premios a la excelencia, etc.	5	3	15	Realizar proceso de evaluación externa con el Modelo Ecuatoriano de Calidad y Excelencia, para reconocimiento del Ministerio de Trabajo	Dirección de Gestión de Calidad			Ofimática - recurso humano
	No se evidencia análisis comparativo de resultados de informe de cumplimiento presupuestario	5	1	5					
No se evidencia medición de eficiencia de costos (impactos logrados al menor costo posible.)	5	1	5						
No se evidencia resultados de impacto de la ejecución de los planes, programas y/o proyectos (diagnóstico inicial vs situación actual).	5	3	15	Incluir en Plan Estratégico indicadores para medir el impacto de los planes, programas y/o proyectos	Director de Planificación y Proyectos			Ofimática - recurso humano	
<p>Referencias:</p> <p>DESEMPEÑO DEL SUBCRITERIO: permite priorizar en función del grado de cumplimiento que tenga la institución respecto a un subcriterio. Es decir, se asigna un mayor valor a aquellas áreas de mejora de los subcriterios que en la autoevaluación obtuvieron la menor puntuación.</p> <p>IMPACTO: Permite priorizar teniendo en cuenta la mayor o menor afectación del área de mejora sobre los grupos de interés. La razón de ser de la institución. Es decir, se asigna mayor valor a aquellas áreas de mejora o brechas que al ser solventadas generan mayor impacto en los grupos de interés.</p> <p>PRIORIZACIÓN: Resultado del producto entre el desempeño del subcriterio x el impacto</p>									

Parámetro	ALTA	MEDIA	BAJA
Desempeño del Subcriterio	5	3	1
Impacto	5	3	1