

Universidad de Costa Rica
Sede Interuniversitaria de Alajuela
Carrera de Ingeniería Industrial

Proyecto de Graduación

Diseño de un modelo de gestión organizacional basado en el enfoque por procesos para la Dirección General del Presupuesto Nacional

TOMO I

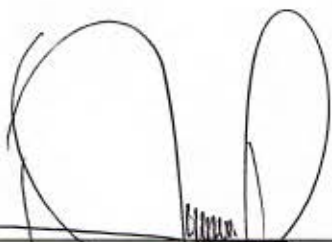
Nombre de estudiantes

Ileana Arce Hernández
Haylín Gamboa Morales
Sidney Quirós Morera

Para optar por el grado de Licenciatura en Ingeniería Industrial

Septiembre, 2018

Aprobación del Proyecto



Dr. Roberto Quiros Vargas
Representante de la Dirección

2/10/18

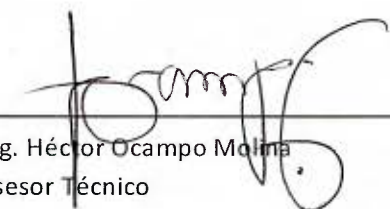
Fecha



Ing. Antonio Marín González
Director del Comité Asesor

28/9/18

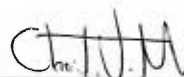
Fecha



Ing. Héctor Ocampo Molina
Asesor Técnico

28/09/18

Fecha



Lic. Christian Valverde Mora
Profesional Contraparte

28/09/18

Fecha



Ing. Germán Jiménez Rivera
Profesor Lector

27/09/18

Fecha

Dedicatorias

Ileana Arce Hernández

Este proyecto de graduación se lo dedico, en primer lugar, a Dios, porque sin Él no habría llegado hasta este punto de mi carrera profesional, a Él le debo mi vida. A mi papá Rolando y a mi mamá Luz Marina, quienes me han acompañado, brindado apoyo, comprensión, amor e inspiración para poder seguir adelante en cada paso de mi vida, sin ustedes habría sido difícil seguir adelante, los tres nos graduamos. A mis hermanos Rodo, Mel y Rich y a mis hermanas Guis y Ana, quienes de una u otra manera me ayudaron en diferentes momentos, los quiero mucho. A mis sobrinos Andrés, Memo, Santi y Leito, espero ser inspiración y ejemplo para que también puedan seguir adelante en los propósitos de sus vidas. A la DGPN por la disponibilidad y tiempo de cada uno de los que participaron en este proceso, muchas gracias. A los profesores guías del proyecto que nos guiaron durante todo este proceso con la experiencia y el conocimiento que poseen, así como a todos los profesores y compañeros de la U, quienes de diferentes maneras nos apoyamos para llegar al culmen de esta etapa universitaria.

Haylin Gamboa Morales

Este triunfo se lo dedico a mi Dios todo poderoso, en Él he depositado mis más grandes proyectos y Él me ha ayudado a culminarlos exitosamente. A mi familia, mis papás Freddy y Xenia, que me han apoyado e impulsado, los amo y poder llegarles con este título me llena de mucha satisfacción. A mis sobrinos y sobrinas, porque han sido mi inspiración para ser mejor en todos los ámbitos de mi vida, porque quiero ser un ejemplo a seguir para ellos y ellas, demostrarles que con esfuerzo y dedicación es posible. A la DGPN que nos dio la oportunidad, confió en nosotras y nos colaboró inmensamente. Al profe Héctor quién nos acompañó durante todo el proceso asesorándonos siempre de la mejor manera. Finalmente, a mi maravillosa pareja, Ricardo, mi amor, gracias por todo tu apoyo, por creer en mí aun cuando yo misma dudaba, este éxito es de los dos, de la mano de Dios seguiremos construyendo muchos más juntos.

Sidney Quirós Morera

Primeramente, agradezco a Dios por su guía a lo largo de mi vida, sin Él definitivamente no sería ni tendría nada. Agradezco desde lo más profundo de mi corazón a mi mamá, quien me inspira a nunca darme por vencida, ella es mi mayor orgullo. Gracias, mami, por todo su esfuerzo, comprensión y amor, nada de esto sería posible sin su fortaleza y perseverancia para que alcanzáramos aquello que soñamos juntas, este éxito es más suyo que mío. A la DGPN, gracias por confiar en nuestro trabajo y por dejarnos colaborar con una institución tan importante para el país. A los profesores que nos acompañaron durante este proceso y quienes nos asesoraron de la mejor manera para hacer esto realidad. Finalizo agradeciendo a mi esposo Michael, el hombre que me vio y acompañó en todo mi crecimiento profesional y personal con el amor y dulzura que lo caracteriza, gracias, mi amor, por su apoyo incondicional, por siempre tener confianza en mí y por apoyarme en los momentos de flaqueza, te amo, gracias por ser parte de mi vida.

Resumen Gerencial

La Dirección General de Presupuesto Nacional (DGPN) es un organismo técnico especializado del Ministerio de Hacienda de Costa Rica que se conceptualiza como un ente que planea, dirige, coordina, asesora y evalúa el desarrollo de las diferentes etapas que conforman el proceso presupuestario del país. Dichas etapas son realizadas por una serie de unidades que conforman la DGPN, las cuales han estado presentando problemas con la ejecución efectiva de estas, lo que ocasiona bajos niveles de satisfacción en el cliente interno y un desapego a las disposiciones o lineamientos de la gestión administrativa del sector público costarricense.

Para poner en evidencia las causas que ocasionen estos problemas, en este proyecto se hace una descripción general de los procesos actuales de la organización, con el fin de tener una visión global de los procesos, de los roles y del flujo de actividades. Además, se formula y aplica una herramienta de verificación para determinar el estado actual de la DGPN, en cuanto al cumplimiento de los parámetros propuestos por los modelos internacionales de calidad (norma INTE/ISO 9001:2015 y el Modelo de Excelencia EFQM). De igual forma, se realiza un análisis de las actividades y un estudio del estado actual del SCI. Finalmente, se aplica una encuesta de satisfacción, utilizando la metodología SERVQUAL. Esta encuesta se le aplica tanto al cliente interno (funcionarios de la DGPN) como al cliente externo (entidades del Gobierno Central).

Los resultados del diagnóstico arrojan los siguientes aspectos negativos de la DPGN: (1) procesos no documentados, lo cual ocasiona una falta de estandarización de las actividades que ejecutan las UAPs; (2) exceso de revisiones y remisiones por parte de los altos y medios mandos, provocando reprocesos y duplicidad de tareas; (3) desagregación de procesos, al no tomar en cuenta la relación entre estos; (3) ausencia de indicadores que permitan darle seguimiento al desempeño y que facilite la toma de decisiones; (4) falta de una política y objetivos de calidad que permitan darle orientación a la estrategia y al liderazgo de la organización; (5) ausencia de un proceso de planificación para revisar el sistema de gestión de la organización; (6) brecha en la calidad del servicio brindado bajo la gestión organizacional actual, esto derivado desde el punto de vista del cliente interno y externo.

Con base en las oportunidades de mejora identificadas en el proceso de diagnóstico, se plantea un modelo de gestión organizacional basado en el enfoque por procesos, para lo cual se diseñan elementos básicos de un sistema de gestión de calidad: el alcance del modelo, la política de calidad, los objetivos de la calidad y el plan de gestión de la calidad. Además, se rediseñan los procesos clave, para ello, se eliminan las tareas innecesarias y se formulan procesos estratégicos y de apoyo necesarios para el sistema de gestión de la organización, como lo son: el proceso de planificación, control y mejora, el proceso de gestión de las competencias y el proceso de gestión de la comunicación.

Para la estandarización de las actividades y el control de los procesos, se genera la documentación necesaria para soporte del modelo de gestión organizacional propuesto, la cual incluye: el mapa de procesos, las fichas de procesos, indicadores de desempeño, los procedimientos de todas las actividades de los procesos clave, y de las actividades de los procesos estratégicos y de apoyo propuestos, y los

formularios necesarios para el registro de la información que, a su vez, sirven como insumo para alimentar a los indicadores de desempeño diseñados en cada uno de los procesos.

Por otro lado, para facilitar la toma de decisiones en la DGPN, se diseña una herramienta para el control de indicadores, la cual está compuesta por un Tablero de Control y fichas de indicadores, los cuales permiten dar un mayor seguimiento y visibilidad a los resultados de las mediciones. Al mismo tiempo, con esto se facilita el análisis de la información, ya que se despliegan tendencias y comparativas entre los datos obtenidos. Otra de las herramientas elaboradas consiste en el diseño de un instrumento de evaluación que, basado en la metodología SERVQUAL, les permita medir el nivel de satisfacción del cliente externo y, posteriormente, plantear, con base en la retroalimentación recibida, acciones de revisión y modificación del modelo de gestión organizacional propuesto.

Finalmente, para asegurar una correcta implementación del modelo de gestión organizacional basado en el enfoque por procesos propuesto, se diseña un plan de capacitación basado en las normas ISO 10015:2001 e INTE 01-01-02-05, donde se proponen los ejes temáticos a desarrollar, el contenido, los pasos para la capacitación y el cronograma de actividades para su ejecución efectiva.

En general, se obtiene una aceptación total de la propuesta de proyecto por parte de los altos y medios mandos de la organización, al evidenciar que se plantea un eficiente modelo de gestión organizacional basado en el enfoque por procesos que ayuda a un mayor control de los procesos y mejora el nivel de satisfacción del cliente interno, cumpliendo, al mismo tiempo, con los lineamientos de la gestión administrativa del sector público costarricense.

Índice

Introducción	18
Capítulo 1. Propuesta de proyecto de graduación	20
1.1 Abreviaturas y acrónimos	20
1.2 Justificación del proyecto.....	20
1.2.1 Descripción de la organización.....	20
1.2.2 Alcance del proyecto.....	21
1.2.3 Justificación del problema	21
1.2.4 Definición del problema	23
1.3 Beneficios esperados.....	23
1.3.1 Sociedad.....	23
1.3.2 Organización.....	23
1.4 Objetivo general.....	23
1.5 Indicadores de éxito	23
1.5.1 Cambio en el porcentaje de satisfacción de clientes internos.....	23
1.5.2 Porcentaje de procesos clave con mecanismos de control	24
1.5.3 Porcentaje de procesos clave establecidos bajo el modelo de gestión organizacional propuesto	24
1.6 Limitaciones.....	24
1.7 Marco de referencia teórico.....	24
1.7.1 Sistema de gestión de calidad (SGC)	24
1.7.2 Ciclo PHVA.....	26
1.7.3 Pensamiento basado en riesgos	26
1.7.4 Modelo de la excelencia EFQM	27
1.7.5 Satisfacción del cliente	27
1.7.6 Modelo de brechas SERVQUAL.....	28
1.7.7 Marco normativo	29
Capítulo 2. Diagnóstico.....	30
2.1 Objetivo general.....	30
2.2 Objetivos específicos	30

2.3	Metodología de diagnóstico.....	30
2.4	Objetivo 1. Realizar el mapeo de procesos de la DGPN, caracterizarlos, mostrar los roles, las relaciones y el flujo de estos para obtener una visión global de la estructura actual de los procesos... 32	
2.4.1	Introducción.....	32
2.4.2	Metodología.....	32
2.4.3	Aplicación y resultados.....	38
2.4.4	Conclusiones del objetivo.....	72
2.5	Objetivo 2. Definir el valor agregado de los procesos dentro de la organización, mediante pruebas de valor agregado para determinar oportunidades de mejora en los procesos..... 72	
2.5.1	Introducción.....	72
2.5.2	Metodología.....	72
2.5.3	Aplicación y resultados.....	75
2.5.3.1	Proceso de programación:.....	75
2.5.3.2	Proceso de formulación:.....	77
2.5.3.3	Proceso de discusión y aprobación:.....	79
2.5.3.4	Proceso de ejecución y control.....	81
2.5.3.5	Proceso de seguimiento y evaluación:.....	83
2.5.3.6	Procesos clave:.....	85
2.5.4	Conclusiones del objetivo.....	87
2.6	Objetivo 3. Evaluar el nivel de calidad de la organización, mediante un análisis de brechas con respecto a modelos internacionales de calidad, que permita determinar el estado actual versus el esperado..... 88	
2.6.1	Introducción.....	88
2.6.2	Metodología.....	88
2.6.3	Aplicación y resultados.....	90
2.6.4	Conclusiones del objetivo.....	97
2.7	Objetivo 4. Realizar un análisis del SCl de la organización para verificar el nivel de cumplimiento con respecto a la normativa..... 98	
2.7.1	Introducción.....	98
2.7.2	Metodología.....	99
2.7.3	Aplicación y resultados.....	100
2.7.4	Conclusiones del objetivo.....	106

2.8	Objetivo 5. Analizar la expectativa y percepción del cliente interno sobre el desempeño de la DGPN al ejecutar sus funciones a través de los procesos clave, con el fin de indicar oportunidades de mejora en la prestación del servicio.....	107
2.8.1	Introducción	107
2.8.2	Metodología	107
2.8.3	Aplicación y resultados.....	109
2.8.4	Conclusiones del objetivo	113
2.9	Objetivo 6. Analizar la expectativa y percepción del cliente externo sobre la calidad del servicio brindado bajo la actual gestión organizacional, mediante un estudio de la satisfacción de los clientes para identificar elementos de mejora dentro de la organización.....	114
2.9.1	Introducción	114
2.9.2	Metodología	114
2.9.3	Aplicación y resultados.....	115
2.9.4	Conclusiones del objetivo	119
2.10	Conclusiones generales del diagnóstico	119
2.11	Recomendaciones para el diseño	119
Capítulo 3.	Diseño	120
3.1.	Objetivo general.....	120
3.2.	Objetivos específicos	120
3.3.	Metodología de Diseño.....	120
3.4.	Objetivo 1. Diseñar un modelo de gestión organizacional, con el cual la DGPN pueda desempeñarse bajo un enfoque de gestión por procesos, por medio de la utilización de herramientas de calidad.	122
3.4.1.	Introducción.....	122
3.4.2.	Metodología.....	123
3.4.3.	Aplicación y resultados.....	123
3.4.3.1.	Propuesta de elementos básicos para el modelo de gestión organizacional	123
3.4.3.2.	Mapa basado en un enfoque por procesos	130
3.4.3.3.	Diseño de procesos y actividades, y rediseño de las actividades de los procesos clave... ..	142
3.4.3.4.	Documentación del modelo de gestión organizacional	149
3.4.4.	Conclusiones del objetivo.....	154
3.5.	Objetivo 2. Caracterizar los indicadores de desempeño y diseñar en conjunto una herramienta de control, la cual permita brindar seguimiento y evaluación en los procesos, por medio del diseño de un Tablero de Control.....	155

3.5.1.	Introducción	155
3.5.2.	Metodología	156
3.5.3.	Aplicación y resultados	157
3.5.4.	Conclusiones del objetivo	166
3.6.	Objetivo 3. Diseñar el plan de capacitación para el Modelo de Gestión Organizacional propuesto, con el fin de asegurar una correcta implementación.....	167
3.6.1.	Introducción	167
3.6.2.	Metodología	167
3.6.3.	Aplicación y resultados	169
3.6.4.	Conclusiones del objetivo	178
3.7.	Objetivo 4. Proponer un instrumento de evaluación, el cual permita medir el nivel de satisfacción del cliente externo.	178
3.7.1.	Introducción	178
3.7.2.	Metodología	178
3.7.3.	Aplicación y resultados	180
3.7.4.	Conclusiones del objetivo	183
3.8.	Conclusiones generales del diseño	183
4.	Capítulo 4. Validación	185
4.1.	Objetivo general.....	185
4.2.	Objetivos específicos	185
4.3.	Metodología de validación	185
4.4.	Objetivo 1. Validar la funcionalidad del Tablero de Control por medio de una simulación de datos, con el fin de que la organización se asegure de la veracidad de los resultados.....	186
4.4.1.	Introducción	186
4.4.2.	Metodología	186
4.4.3.	Aplicación y resultados	187
4.4.4.	Conclusiones del objetivo	190
4.5.	Objetivo 2. Constatar la aceptación de la propuesta diseñada, por medio de una encuesta de satisfacción aplicada a los altos y medios mandos, con la finalidad de evidenciar si se cumplen las necesidades de la organización.	191
4.5.1.	Introducción	191
4.5.2.	Metodología	191
4.5.3.	Aplicación y resultados	192

4.5.4. Conclusiones del objetivo	193
4.6. Objetivo 3. Evaluar el éxito del proyecto, por medio de los indicadores propuestos, con el propósito de garantizar que se cumplen las expectativas deseadas.	193
4.6.1. Introducción	193
4.6.2. Metodología	193
4.6.3. Aplicación y resultados	194
4.6.4. Conclusiones del objetivo	196
4.7. Conclusiones de validación	196
Conclusiones del proyecto	197
Recomendaciones del Proyecto	197
Referencias.....	199
Bibliografía	201
Glosario.....	204

Índice de tablas

Tabla 1. Metodología de diagnóstico	30
Tabla 2. Características de los elementos de una diagrama SIPOC.....	34
Tabla 3. Plantilla SIPOC para la caracterización de procesos	35
Tabla 4. Siglas de las actividades de cada uno de los procesos.....	37
Tabla 5. Determinación de sigla para las funciones dentro de la actividad	38
Tabla 6. Funciones por unidades	38
Tabla 7. Diagrama SIPOC del proceso programación.....	41
Tabla 8. Diagrama SIPOC del proceso formulación.....	43
Tabla 9. Diagrama SIPOC del proceso discusión y aprobación.....	51
Tabla 10. Diagrama SIPOC del proceso ejecución y control	55
Tabla 11. Diagrama SIPOC del proceso seguimiento y evaluación	63
Tabla 12. Matriz de relación de puesto	68
Tabla 13. Porcentaje de participación por puesto.....	70
Tabla 14. Porcentaje de cada función por puesto de trabajo.....	71
Tabla 15. Matriz de Valor Agregado.....	75
Tabla 16. Ejemplo de Aplicación de herramientas para el análisis de valor agregado	75
Tabla 17. Resultado de la matriz de valor agregado para el proceso de programación	77
Tabla 18. Resultado de la matriz de valor agregado para el proceso de formulación	79
Tabla 19. Resultados matriz de valor agregado para el proceso de discusión y aprobación	81
Tabla 20. Resultado de la matriz de valor agregado para el proceso de ejecución y control	83
Tabla 21. Resultados matriz de valor agregado para el proceso de seguimiento y evaluación.....	85

Tabla 22. Resultado de la matriz de valor agregado a los procesos clave	87
Tabla 23. Nivel de brecha porcentual para el área liderazgo.....	91
Tabla 24. Nivel de brecha porcentual para el área estrategia	92
Tabla 25. Nivel de brecha porcentual para el área personas.....	93
Tabla 26. Nivel de brecha porcentual para el área alianzas y recursos	95
Tabla 27. Nivel de brecha porcentual para el área productos, procesos y servicios	96
Tabla 28. Nivel de brecha porcentual para el área resultados.....	97
Tabla 29. Análisis de brechas	112
Tabla 30. Ponderación de expectativas.....	113
Tabla 31. Análisis de brechas ponderadas	113
Tabla 32. Análisis de brechas- Cliente externo.....	118
Tabla 33. Ponderación de expectativas - Cliente externo	118
Tabla 34. Análisis de brechas ponderadas.....	118
Tabla 35. Metodología de Diseño	120
Tabla 37. Características de los objetivos de calidad	125
Tabla 37. Plan de acción para el primer objetivo de calidad	126
Tabla 38. Plan de acción el segundo objetivo de calidad	127
Tabla 39. Plan de acción para el tercer objetivo de calidad	128
Tabla 40. Plan de acción para el cuarto objetivo de calidad.....	129
Tabla 41. Plan de acción para el quinto objetivo de calidad.....	129
Tabla 42. Procesos Estratégicos y sus actividades	133
Tabla 43. Procesos Clave y sus Actividades.....	137
Tabla 44. Procesos de Apoyo y sus Actividades	140
Tabla 45. Procesos y actividades diseñadas para los procesos estratégicos	143
Tabla 46. Procesos y actividades diseñadas para los procesos de apoyo	143
Tabla 47. Actividades rediseñadas para los procesos clave.....	144
Tabla 48. Ficha de proceso ejemplo para el Proceso de Planificación Estratégica Táctica y Operativa ...	153
Tabla 49. indicadores planteados	157
Tabla 50. Ejemplo de forma de cálculo de indicador.....	159
Tabla 51. Formularios de Indicadores	160
Tabla 52. Ejemplo de indicación para completar un formulario en el procedimiento	161
Tabla 53. Ejemplo de Responsabilidades para gestionar indicadores	163
Tabla 54. Ejemplo Umbral y meta de indicador	163
Tabla 55. Cronograma	175
Tabla 56. Metodología de Validación.....	185
Tabla 57. Tabla resumen indicadores.....	188
Tabla 58. Resultados de la encuesta de evaluación aplicada.....	192
Tabla 59. Resultados obtenidos de la satisfacción actual de la DGPN	194
Tabla 60. Resultados obtenidos de la satisfacción con la propuesta diseñada	195

Índice de figuras

Figura 1. Simbología para la representación de diagramas de bloques de procesos	33
Figura 2. Plantilla para la clasificación de procesos en el mapa general.....	34
Figura 3. Simbología ANSI para la representación de diagramas de flujo de tareas	36
Figura 4. Simbología para el diagrama de flujo de funciones cruzadas	36
Figura 5. Mapa de procesos de la DGPN	39
Figura 6. Diagrama de flujo de actividades del proceso programación	42
Figura 7. Diagrama de flujo de actividades del proceso formulación	46
Figura 8. Diagrama de flujo de actividades del proceso discusión y aprobación	53
Figura 9. Diagrama de flujo de actividades del proceso seguimiento y evaluación	56
Figura 10. Diagrama de flujo de actividades del proceso seguimiento y evaluación	64
Figura 11. Preguntas para la aplicación de prueba ácida	73
Figura 12. Categorías de valor de las tareas	74
Figura 13. Combinaciones de las dimensiones de valor.....	74
Figura 14. Detalle del valor en las tareas de programación	76
Figura 15. Detalle porcentual del valor en las tareas de Programación.....	76
Figura 16. Resultado de la matriz de valor agregado para programación.....	77
Figura 17. Detalle del valor en las tareas de formulación	78
Figura 18. Detalle porcentual del valor en las tareas de formulación	78
Figura 19. Resultado de la matriz de valor agregado para formulación	79
Figura 20. Detalle del valor en las tareas de discusión y aprobación	80
Figura 21. Detalle porcentual del valor en las tareas de discusión y aprobación	80
Figura 22. Resultado de la matriz de valor agregado para discusión y aprobación	81
Figura 23. Detalle del valor en las tareas de ejecución y control.....	82
Figura 24. Detalle porcentual del valor en las tareas de ejecución y control.....	82
Figura 25. Resultado de la matriz de valor agregado para ejecución y control.....	83
Figura 26. Detalle del valor en las tareas de seguimiento y evaluación.....	84
Figura 27. Detalle porcentual del valor en las tareas de seguimiento y evaluación.....	84
Figura 28. Resultado de la matriz de valor agregado para seguimiento y evaluación.....	85
Figura 29. Detalle del valor en las tareas de los procesos clave.....	86
Figura 30. Detalle porcentual del valor en las tareas de los procesos clave	86
Figura 31. Resultado de la matriz de valor agregado para los procesos clave.....	87
Figura 32. Modelo EFQM de Excelencia	89
Figura 33. Resultados obtenidos sobre la lista de verificación para el área Liderazgo.....	90
Figura 34. Resultados obtenidos sobre la lista de verificación para el área Estrategia	92
Figura 35. Resultados obtenidos sobre la lista de verificación para el área Personas.....	93
Figura 36. Resultados obtenidos sobre la lista de verificación para el área Alianzas y Recursos	94
Figura 37. Resultados obtenidos sobre la lista de verificación para el área Productos, Procesos y Servicios	95
Figura 38. Resultados obtenidos sobre la lista de verificación para el área Resultados.....	97
Figura 39. Vista previa de la herramienta y resumen del estado del sci.....	100

Figura 40. Resultados sci componente ambiente de control.....	101
Figura 41. Resultado porcentual sci componente ambiente de control.....	101
Figura 42 Resultados sci componente de valoración del riesgo.....	102
Figura 43 Resultado porcentual SCI componente de valoración del riesgo.....	102
Figura 44. Resultados del SCI componente de actividades de control.....	103
Figura 45. Resultado porcentual para las actividades de control.....	103
Figura 46. Resultados SCI componente de sistemas de información.....	104
Figura 47. Resultado porcentual para los sistemas de información.....	104
Figura 48. resultados SCI componente de seguimiento.....	105
Figura 49. Resultado porcentual SCI componente de seguimiento.....	105
Figura 50. Resultados SCI de la DGPN.....	106
Figura 51. Resultado porcentual SCI de la DGPN.....	106
Figura 52. Estado del SCI de la DGPN.....	106
Figura 53. Clasificación de ítems.....	108
Figura 54. Percepción de los elementos tangibles.....	109
Figura 55. Percepción de empatía.....	110
Figura 56. Percepción de fiabilidad.....	110
Figura 57. Percepción de capacidad de respuesta.....	111
Figura 58. Percepción de seguridad.....	112
Figura 59. Clasificación de ítems.....	115
Figura 60. Percepción de empatía – Cliente externo.....	116
Figura 61. Percepción de fiabilidad – Cliente externo.....	116
Figura 62. Percepción de capacidad de respuesta – Cliente externo.....	117
Figura 63. Percepción de seguridad – Cliente externo.....	117
Figura 64. Misión y Visión de la DGPN.....	125
Figura 65. Factores para la identificación y selección de procesos.....	130
Figura 66. Mapa basado en un enfoque por procesos para la DGPN.....	132
Figura 67. Pirámide de la Planificación Estratégica, Táctica y Operativa.....	134
Figura 68. Actividades del Proceso de Planificación Estratégica, Táctica y Operativa.....	134
Figura 69. Actividades del Proceso de Planificación, Control y Mejora.....	135
Figura 70. Momentos de la rendición de cuentas.....	136
Figura 71. Actividades del Proceso de Rendición de Cuentas.....	136
Figura 72. Actividades del Proceso de Programación.....	138
Figura 73. Actividades del Proceso de Formulación.....	138
Figura 74. Actividades del Proceso de Discusión y Aprobación.....	139
Figura 75. Actividades del Proceso de Ejecución y Control.....	139
Figura 76. Actividades del Proceso de Seguimiento y Evaluación.....	140
Figura 77. Actividades del Proceso de Gestión de las Competencias.....	141
Figura 78. Necesidades de competencias y formación.....	141
Figura 79. Requisitos que deben incluir las comunicaciones internas y externas.....	142
Figura 80. Actividades del Proceso de Gestión de la Comunicación.....	142
Figura 81. Porcentaje de contribución respecto a las tareas eliminadas.....	145

Figura 82. Diagrama de Pareto de los procesos según la cantidad de tareas suprimidas.....	146
Figura 83. Cantidad de tareas descartadas en Seguimiento y Evaluación	146
Figura 84. Número de tareas descartadas en Formulación	147
Figura 85. Número de tareas descartadas en Discusión y Aprobación	147
Figura 86. Número de tareas descartadas en Ejecución y Control.....	148
Figura 87. Número de tareas eliminadas en Programación.....	149
Figura 88. Documentación para un sistema de gestión de calidad	150
Figura 89. Pasos para generar indicadores	156
Figura 90. Distribución por tipo de indicadores planteados.....	157
Figura 91. Cantidad de Indicadores por Macroproceso	159
Figura 92. Cantidad de indicadores por proceso.....	159
Figura 93. Pasos para recopilar la información de los indicadores.....	162
Figura 94 Ejemplos de formas de presentación de los indicadores.....	162
Figura 95. Ejemplo Ficha de Indicador	164
Figura 96. Ejemplo de hoja de ingreso de información.....	165
Figura 97. Tablero de control para procesos clave.....	166
Figura 98. Ciclo de formación.....	168
Figura 99. Diagrama de Gantt	177
Figura 100. Entidades por UAP.....	179
Figura 101. Clasificación de ítems.....	180
Figura 102. Paso 1. Completar respuestas.....	181
Figura 103. Paso 2. Completar ítems	181
Figura 104. Paso 3. Completar dimensiones de calidad.....	182
Figura 105. Ejemplo de Resultado General - SERVQUAL.....	182
Figura 106. Resultados Específicos - SERVQUAL.....	183
Figura 107. Operadores de relación.....	187
Figura 108. Resultado simulado de indicador	188
Figura 109. Ingreso de data en el tablero para validación	189
Figura 110. Resultado de la simulación para el indicador de porcentaje de acciones correctivas implementadas.....	189
Figura 111. Demostración del módulo de análisis por encargado (a).....	190

Introducción

Mestres (2017) menciona que, actualmente, muchas organizaciones, en su mayoría del sector público, siguen estructuradas por una gestión funcional que se basa en el desarrollo vertical de la compañía, dividiendo a la empresa en departamentos y haciendo difícil la interacción entre sí y, por ende, la consecución de los objetivos. Sin embargo, debido a las nuevas tecnologías y a la globalización, se requiere migrar hacia un modelo de gestión basado en un enfoque por procesos que se centre en las actividades de la organización; busque optimizarlas, para sacar el máximo rendimiento; se interese por la satisfacción de las partes involucradas; añada valor a los resultados; favorezca la interacción de distintos departamentos dentro de un mismo proceso y, en general, que fomente el control y la mejora continua.

En este proyecto de graduación se propone ese cambio de gestión organizacional basado en un enfoque por procesos en la Dirección General de Presupuesto Nacional (DGPN), en el que se busca que esta institución sea capaz de alcanzar resultados coherentes y previsibles de manera más eficaz y eficiente, mediante la gestión de las actividades que funcionen como un sistema integrado. El documento está compuesto por 4 capítulos: la propuesta del proyecto, el diagnóstico, el diseño y, finalmente, la validación del proyecto.

En el primer capítulo se presenta la propuesta del proyecto, en esta se argumenta la necesidad de realizarlo. Está compuesta por una breve reseña de la organización; la definición del alcance del proyecto; el enunciado del problema, junto con su respectiva justificación; los beneficios que se plantean obtener, una vez finalizado el proceso; el objetivo principal y los indicadores de éxito que van a estipular el cumplimiento satisfactorio. En esta propuesta, se establecen las limitaciones que se podrían presentar durante el desarrollo y se elabora un marco de referencia teórico, en el que se exponen los temas de mayor relevancia, desde el punto de vista de diversos autores.

Posterior a la propuesta de proyecto, se presenta el capítulo de diagnóstico. En este se profundiza tanto en la problemática identificada en la organización como en las causas que la provocan. Para ello, se realiza un mapeo de los procesos y su respectiva caracterización, para comprender mejor cómo se encuentran estructurados estos. Asimismo, se ejecutan pruebas para evaluar el valor agregado de los procesos; se evalúa el nivel de calidad de la organización, utilizando modelos de calidad internacionales tales como: la norma ISO 9001:2015 y el Modelo de Excelencia EFQM; se analiza el Sistema de Control Interno (SCI), con el objetivo de verificar el cumplimiento de la normativa aplicable a la organización y, finalmente, se analiza la expectativa y percepción del cliente interno y externo sobre el desempeño general de la DGPN, bajo la actual gestión organizacional.

Con los resultados del diagnóstico, se identifican oportunidades de mejora que son sintetizadas en el capítulo de diseño, mediante una estructuración del modelo de gestión organizacional, basado en el enfoque por procesos para la DGPN. La propuesta se compone de los elementos básicos que responden a un sistema de calidad; el desarrollo de la documentación del modelo de gestión organizacional propuesto; la caracterización de los indicadores de desempeño, junto con la elaboración de una herramienta de control para llevar el seguimiento y, por último, la evaluación de estos. Para impulsar

una implementación exitosa del modelo propuesto, se diseña un plan de capacitación y un instrumento para apoyar la evaluación de la satisfacción del cliente externo en la DGPN.

Finalmente, en el capítulo de validación se analiza la herramienta de control para garantizar que cumple con sus funciones y que es aplicable a la organización; se verifica la aceptación del proyecto, por parte de los altos y medios mandos, y se evalúa el éxito del proyecto, por medio de la evaluación de los indicadores propuestos.

Capítulo 1. Propuesta de proyecto de graduación

1.1 Abreviaturas y acrónimos

CGR: Contraloría General de la República.
DCI: Departamento de Comunicación Interinstitucional.
DGPN: Dirección General del Presupuesto Nacional.
DTIC: Dirección de Tecnologías de Información y Comunicación.
EFQM: European Foundation for Quality Management.
ERP: Equipo de Relación de Puestos.
FODA: Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas.
INAMU: Instituto Nacional de la Mujer.
MEP: Ministerio de Educación Pública.
MH: Ministerio de Hacienda.
MIDEPLAN: Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica.
PEF: Programación de la Ejecución Financiera.
POI: Plan Operativo Institucional.
RP: Relación de Puestos.
SGC: Sistema de Gestión de Calidad.
SC: Servicio Civil.
SCI: Sistema de Control Interno.
SERVQUAL: Service Quality.
SEVRI: Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional.
SIGAF: Sistema Integrado de Gestión de la Administración Financiera.
SFP: Sistema de Formulación Presupuestaria.
SSD: Sistema de Seguimiento a Disposiciones.
STAP: Secretaría Técnica de Autoridad Presupuestaria.
UAJ: Unidad de Asuntos Jurídicos.
UAP: Unidad de Análisis Presupuestario.
UF: Unidad Financiera.
UGP: Unidad de Gestión Presupuestaria.
UIFPP: Unidad de Ingresos Fiscales y Programación Plurianual.
USCEP: Unidad de Seguimiento y Control de la Ejecución Presupuestaria.

1.2 Justificación del proyecto

1.2.1 Descripción de la organización

La Dirección General del Presupuesto Nacional (DGPN) se creó en la Constitución Política de 1949 (art. 177) como un departamento especializado. No obstante, por una serie de leyes, en la actualidad, es una dirección del Ministerio de Hacienda (MH). Esta se encuentra ubicada en el Paseo Colón, en San José. La

DGPN cuenta actualmente con 50 colaboradores, distribuidos entre la dirección, la subdirección, siete unidades y un equipo de relación de puestos (Anexo 1).

Este organismo técnico especializado del MH tiene como función principal la preparación del proyecto de presupuesto de ingresos y egresos, y del presupuesto de la República por programas. Otra de las funciones de la DGPN está relacionada con la administración de las etapas para la determinación del presupuesto de ingresos y egresos, las cuales incluyen la programación, formulación, ejecución, control y evaluación del proceso presupuestario. Además, le corresponde elaborar y dar seguimiento a la normativa en el ámbito presupuestario del sector público y brindar asesoría y capacitación a la administración central en esta misma materia (Dirección General del Presupuesto Nacional, 2016).

1.2.2 Alcance del proyecto

El presente proyecto final de graduación se llevó a cabo en la DGPN del Ministerio de Hacienda, se tomaron en cuenta todas las Unidades de Análisis Presupuestario (UAPs), además, la Unidad de Gestión Presupuestaria (UGP), la Unidad de Ingresos Fiscales y Programación Plurianual (UIFPP), la Unidad de Seguimiento y Control de la Ejecución Presupuestaria (USCEP) y el Equipo de Relación de Puestos (ERP). Se eligieron estas, debido a que son las que forman la estructura organizativa de la DGPN e intervienen en los procesos clave de la organización de manera directa.

1.2.3 Justificación del problema

En la actualidad, la DGPN realiza sus procesos sin considerar la estandarización de estos, esto ocasiona que las tareas se ejecuten de diversas maneras, pues cada unidad trabaja de forma independiente, buscando la satisfacción interna. Sin embargo, no se coordina con las unidades con que se interacciona, lo que afecta la gestión organizacional y el cumplimiento correcto de labores.

Lo mencionado en el párrafo anterior se sustenta, en primer lugar, con información extraída de la encuesta, una de las fuentes primarias de esta investigación. Esta se aplicó a un total de 50 personas que laboran actualmente en la DGPN, en ella se obtuvo respuesta del 82 % del personal. Asimismo, en lo que respecta a las fuentes secundarias, se emplean documentos de carácter oficial, como el informe de resultados de la auditoría efectuada por parte de la Contraloría General de la República (CGR) a la dirección en el año 2014; el análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA) realizado por la organización en diciembre del año 2015; los procedimientos desarrollados en el año 2007 para la entidad; los resultados obtenidos por medio de una auditoría interna de la Norma ISO 9001: 2015, realizada a inicios del año 2017, y el marco normativo con el que se rige la institución, integrado principalmente por la Ley de Administración Financiera de la República y Presupuestos Públicos N° 8131 y las Normas de Control Interno para el Sector Público.

En este punto, es relevante mencionar que, desde la auditoría realizada por la CGR, en el año 2014, la DGPN no ha logrado acatar e implementar, de manera efectiva, algunas de las disposiciones generadas a partir de los resultados de esta. Lo anterior, según el marco normativo (específicamente, la Ley General de Control Interno N° 8292), denota un incumplimiento del artículo 12, inciso c), donde se especifica que se debe “analizar e implantar, de inmediato, las observaciones, recomendaciones y disposiciones

formuladas por la auditoría interna, la CGR, la auditoría externa y las demás instituciones de control y fiscalización que correspondan”.

La dirección, como ente rector, debe orientarse hacia una gestión basada en resultados, con la finalidad de aumentar la eficiencia y eficacia de las operaciones, sin embargo, para ello, es necesario contar con procesos, productos y servicios definidos, lo cual no se da en la DGPN. Esto debido que, según los resultados obtenidos mediante la encuesta, los procesos no están claramente definidos. Las personas encuestadas coinciden en un 47,5 % en que la asignación y distribución de funciones no corresponden a los requerimientos de los procesos, un 40 % dice que las funciones se ejecutan de forma descoordinada entre áreas y, aunado a esto, el 35 % considera que no están claramente especificadas dichas funciones.

Para desarrollar la orientación a resultados, la dirección debe contar con indicadores de desempeño para medir eficiencia, calidad y resultados, para, de esta manera, fortalecer el sistema de evaluación externo. Sin embargo, a nivel de organización, no se evidencia un sistema de evaluación, puesto que existen pocos mecanismos y herramientas de control interno. A pesar de que en la Ley General del Control Interno (2002), Art. 10, se establece que el jerarca debe “establecer, mantener, perfeccionar y evaluar el sistema de control interno institucional”. Bajo este mismo eje temático, en la encuesta aplicada se determinó que el 47 % de la población dice no tener puntos de control en sus procesos. Además, como resultado de la auditoría que le hicieron a la entidad, se determina que no se evalúa la eficacia de las acciones al revisar los anteproyectos y que falta un seguimiento del servicio que brindan las unidades.

En lo que respecta a los mecanismos de control documental en la DGPN, cabe señalar que hasta el año 2016 no se contaba con una unidad encargada de mejorar el débil control de los documentos. Esta situación la evidenció la CGR (2014), al mencionar la necesidad de revisión y actualización de los documentos. Esto debido a la falta de versiones oficiales en los ya existentes y al requerimiento que indica dicha entidad, el cual establece que hay que realizar nuevos procedimientos, debido a la desactualización en los 26 con que se cuenta actualmente. Asimismo, en la Ley N° 8292 (2002), en el Art. 15, inciso a), se solicita lo siguiente:

[...] documentar, mantener actualizados y divulgar internamente, las políticas, las normas y los procedimientos de control que garanticen el cumplimiento del sistema de control interno institucional y la prevención de todo aspecto que conlleve a desviar los objetivos y las metas trazados por la institución en el desempeño de sus funciones.

Por otro lado, dentro de la organización, se identifica un disgusto del cliente interno. Lo anterior se evidencia en que el 24 % del personal encuestado no logra cumplir con las fechas establecidas en el cronograma, lo que ocasiona que la entrega de sus productos a la siguiente actividad se dé en tiempos tardíos y, consecuentemente, se atrasen las demás actividades.

Como complemento a las evidencias descritas anteriormente y según el resultado del FODA, la DGPN tiende a realizar actividades urgentes y a postergar las actividades importantes. A su vez, se identifica que el 41 % de los encuestados debe corregir más de dos veces sus labores.

Por último, continuando con la insatisfacción del cliente interno, se evidencia que el 97 % de los funcionarios manifiestan que se debe mejorar el flujo de información y conocimientos, lo cual puede asociarse, según el resultado del FODA realizado en la organización, a una falta de instrucciones claras. Además, con en este mismo resultado, se determina que, aunque los canales de comunicación informales se consideran eficientes, se da una distorsión de la información en el transcurso del tiempo.

1.2.4 Definición del problema

La actual gestión organizacional en la DGPN, la falta de estandarización en los procesos y la ausencia de mecanismos de control inciden en la satisfacción del cliente interno y en el apego de los lineamientos de la gestión administrativa del sector público costarricense.

1.3 Beneficios esperados

1.3.1 Sociedad

Debido a que la entidad es de carácter público, el beneficio aportado a la sociedad es de gran relevancia. Es el pueblo costarricense quien otorga los recursos necesarios para el desarrollo de esta y todas las instituciones públicas, es por esto que la eficiente ejecución de procesos dentro de la DGPN otorga a la sociedad el beneficio de mantener una organización con una correcta gestión de operación y, a su vez, una mejor utilización de los recursos brindados por el país.

1.3.2 Organización

Con la incorporación de la gestión organizacional basada en un enfoque por procesos, se pretenden eliminar las brechas existentes entre las unidades, por medio de la estandarización y la aplicación de mecanismos de control en los procesos. Con esto se quiere aumentar la eficiencia y satisfacción de los clientes internos, para lograr el cumplimiento de los objetivos globales de la DGPN.

1.4 Objetivo general

Diseñar un modelo de gestión organizacional basado en el enfoque por procesos en la DGPN, con el fin de mejorar la eficiencia, la evaluación del desempeño y el nivel de satisfacción del cliente interno y externo, así como cumplir con los lineamientos de la gestión administrativa del sector público costarricense.

1.5 Indicadores de éxito

1.5.1 Cambio en el porcentaje de satisfacción de clientes internos

Este indicador mide el cambio porcentual de la satisfacción de los clientes internos con el modelo de gestión organizacional basado en el enfoque por procesos propuesto para la DGPN.

$$\frac{PPCISBGP - PPCISBGA}{PPCISBGA} * 100 (X)$$

Dónde:

- PPCISBGP: Porcentaje promedio de clientes internos satisfechos bajo la gestión propuesta para la dirección.

- PPCISBGA: Porcentaje promedio de clientes internos satisfechos bajo la gestión actual de la dirección.

1.5.2 Porcentaje de procesos clave con mecanismos de control

Este indicador establece el porcentaje de los procesos clave con mecanismos de control o indicadores de desempeño, con el modelo propuesto de la gestión organizacional con enfoque por procesos dentro de la DGPN.

$$\frac{\text{Cantidad de procesos clave con mecanismos de control en la DGPN}}{\text{Cantidad total de procesos clave en la DGPN}} * 100 (X)$$

1.5.3 Porcentaje de procesos clave establecidos bajo el modelo de gestión organizacional propuesto

Este indicador evalúa el porcentaje de procesos clave establecidos bajo el modelo de gestión organizacional propuesto dentro de la DGPN.

$$\frac{\text{Cantidad de procesos clave bajo el modelo de gestión organizacional}}{\text{Cantidad total de procesos clave en la DGPN}} * 100 (X)$$

1.6 Limitaciones

- Por la naturaleza de la organización (entidad pública estatal), se debe seguir una serie de políticas y lineamientos de carácter legal, en donde se establece que prescindir del recurso humano dentro de la DGPN no es una posibilidad.
- Debido al presupuesto establecido para la DGPN, no se cuenta con recursos de inversión, por lo tanto, no se puede contemplar ninguna mejora que implique un costo adicional.

1.7 Marco de referencia teórico

Una vez planteada la problemática y el objetivo del proyecto, en el presente apartado se explicarán los temas de mayor relevancia, con el fin de que se obtenga una mejor comprensión del tema. Para ello, a continuación, se mencionará la referencia teórica a desarrollar en el proyecto, en la que se incluirán las siguientes referencias: sistema de gestión de calidad, ciclo Planear, Hacer, Verificar y Actuar (PHVA), pensamiento basado en el riesgo, modelo de la excelencia European Foundation for Quality Management (EFQM), satisfacción del cliente, modelo de brechas Service Quality (SERVQUAL) y, finalmente, se presentará un marco normativo.

1.7.1 Sistema de gestión de calidad (SGC)

Para comprender el concepto de sistema de gestión de calidad, es de gran relevancia entender, primeramente, qué es gestión, la cual se entiende como “el proceso en virtud del cual se manejan una variedad de recursos esenciales con el fin de alcanzar los objetivos de la organización” (Gil, 2004). Según este mismo autor, la gestión se fundamenta en cinco funciones características: planificar, organizar, dotar de personal, dirigir y controlar.

De igual forma, se debe esclarecer el concepto de calidad. Este posee diversos significados, dependiendo de la perspectiva del autor, entre los más conocidos, se encuentran los siguientes: “‘adecuación al uso’ (Juran), ‘cumplimiento de los requisitos’ (Crosby), ‘satisfacción de las expectativas del cliente’ (Feigembaum), ‘satisfacción del cliente’ (Deming) o ‘mínima pérdida a la sociedad’ (Taguchi)” (AEC, s.f.). Por otra parte, la norma ISO 9000 (2015) define calidad en una organización como: “la capacidad para satisfacer a los clientes, y por el impacto previsto y el no previsto sobre las partes involucradas pertinentes”.

Una vez comprendidos ambos puntos de interés, es importante analizar el contexto del tema en general. En la norma ISO 9000 (2015), en la cual se detallan los fundamentos y vocabulario, definen sistema de gestión de calidad como los siguientes cuatro puntos:

- Un SGC comprende actividades mediante las que la organización identifica sus objetivos y determina los procesos y recursos requeridos para lograr los resultados deseados.
- El SGC gestiona los procesos que interactúan y los recursos que se requieren para proporcionar valor y lograr los resultados para las partes involucradas pertinentes.
- EL SGC posibilita a la alta dirección optimizar el uso de los recursos, considerando las consecuencias de sus decisiones a largo y corto plazo.
- Un SGC proporciona los medios para identificar las acciones, con el fin de abordar las consecuencias previstas y no previstas en la provisión de productos y servicios.

Los principios y beneficios determinados en la norma ISO 9001(2015) y en la gestión de calidad son los siguientes:

- Enfoque al cliente: incremento del valor y de la satisfacción del cliente, mejora de la fidelización del cliente e incremento de la reputación de la organización.
- Liderazgo: aumento de la eficacia y eficiencia al cumplir los objetivos de la calidad, mejora en la coordinación de los procesos, en la comunicación entre los niveles y funciones de la organización.
- Compromiso de las personas: mejora de la comprensión de los objetivos de la calidad de la organización por parte del personal, aumento de la motivación para lograrlos, incremento de la participación activa, desarrollo, iniciativa y creatividad de las personas.
- Enfoque por procesos: aumento de la capacidad de centrar los esfuerzos en los procesos clave y en las oportunidades de mejora, resultados coherentes y previsibles, mediante un sistema de procesos alineados.
- Mejora: mejora del enfoque en la investigación y la determinación de la causa raíz, seguido de la prevención y las acciones correctivas. Asimismo, aumento de la capacidad de anticiparse y reaccionar a los riesgos y oportunidades internas y externas.
- Toma de decisiones basada en la evidencia: mejora de los procesos de toma de decisiones, de la evaluación del desempeño del proceso y de la capacidad de lograr los objetivos.
- Gestión de las relaciones: aumento del desempeño de la organización y de sus partes involucradas pertinentes respondiendo a las oportunidades y restricciones relacionadas con cada

parte involucrada, una cadena de suministro bien gestionada que proporciona un flujo estable de productos y servicios.

Los puntos mencionados anteriormente generan un enlace directo con la problemática existente en la DGPN. Debido a que con la propuesta se pretende diseñar una gestión organizacional basada en el cumplimiento del sistema de gestión de calidad y en diversos modelos posteriormente mencionados.

1.7.2 Ciclo PHVA

El ciclo PHVA fue desarrollado inicialmente por Walter Shewhart y popularizado por Edward Deming, por lo que es conocido también con el nombre de ciclo Deming. Este es uno de los dogmas más importantes dentro de la teoría del control de calidad total, según lo expresado por Kaoru Ishikawa (Singh, 1997). De acuerdo con lo determinado en la norma ISO 9001 (2015), el ciclo PHVA es una herramienta ampliamente utilizada para la gestión de procesos y sistemas, pues actúa como un ciclo de mejora continua, el cual hace hincapié en cuatro actividades básicas:

- Planear: consiste en el establecimiento de los objetivos y los procesos del sistema, así como los recursos que se necesitan para aportar resultados.
- Hacer: se centra en implementar y controlar lo planificado.
- Verificar: actividad enfocada en el seguimiento y, según corresponda, la medición de los procesos y los resultados, de acuerdo con las políticas, los objetivos, los requisitos y la comunicación de los resultados.
- Actuar: se refiere a la toma de acciones para la mejora del desempeño de los procesos.

En este sentido, para aminorar los problemas actuales en la DGPN asociados con el desempeño global de la organización, es necesario adoptar un modelo de gestión organizacional con enfoque por procesos que incorpore el ciclo PHVA, de acuerdo con la ISO 9001 (2015). De manera que la organización cuente con una gestión de sus recursos asegurada en sus procesos y que, en consecuencia, sea capaz de identificar claramente oportunidades de mejora que le permitan intervenir con prontitud.

1.7.3 Pensamiento basado en riesgos

Actualmente, la gestión organizacional de la DGPN trabaja bajo un enfoque funcional, en el que cada unidad posee objetivos distintos, es decir, no se trabaja hacia un objetivo común. Esto hace que la organización pueda caer en el riesgo de ver desviados sus resultados, pues, además, no existe estandarización ni control de sus procesos.

El riesgo es definido en la ISO 31000 (2009) como “el efecto de la incertidumbre en la consecución de los objetivos”. Este se convierte en un tema fundamental en la ISO 9001 (2015), el cual busca “establecer un enfoque sistemático de riesgo”, especialmente, a través del enfoque por procesos en aspectos clave para el desarrollo de la organización. Por cuanto se identifica la necesidad de decidir la forma en la que se va a tratar el riesgo, visto también como posibilidad de identificar oportunidades de mejora para corregir las salidas de los procesos, evadiendo resultados indeseables. La definición de los mecanismos de control en los procesos basados en el riesgo y la mejora de la eficacia del sistema de gestión de la calidad hacia el cumplimiento de los objetivos.

Los beneficios derivados de la inclusión del pensamiento basado en riesgos en la ISO 9001 (2015) se indican en esta misma norma y están relacionados con enfocar a la organización hacia una actitud más proactiva, de manera que pueda anticiparse mediante la reducción o prevención a los efectos indeseables, darle mayor énfasis a la promoción de la mejora continua y mejorar la satisfacción del cliente.

1.7.4 Modelo de la excelencia EFQM

Un modelo de referencia para la organización y gestión de una empresa permite establecer un enfoque y un marco de referencia objetivo, riguroso y estructurado para el diagnóstico de la organización, así como determinar las líneas de mejora continua hacia las cuales deben orientarse los esfuerzos de la organización. Por lo tanto, es un referente estratégico que identifica las áreas sobre las que se deben actuar y evaluar para alcanzar la excelencia dentro de una organización (Modelo Europeo de Excelencia, 2001).

Cuando se busca una manera de llevar las empresas hacia un proceso de mejora continua, como lo es la implementación de una gestión organizacional, no se requiere de un inicio desde cero, pues se cuenta con modelos de referencia, como se ha descrito anteriormente, y la organización puede adoptar uno que se ajuste a sus necesidades y realidades.

Como parte de lo que busca este modelo se encuentra: la satisfacción del cliente, la satisfacción de los empleados, generar un impacto positivo en la sociedad mediante el liderazgo en política y estrategia, una acertada gestión de personal, el uso eficiente de los recursos y una adecuada definición de los procesos, lo que conduce finalmente a la excelencia de los resultados empresariales (EFQM, 1999).

La EFQM "propone un modelo constituido por un conjunto de factores o criterios que, interrelacionados entre sí, definen a una organización teóricamente excelente, capaz de lograr y mantener los mejores resultados posibles" (Fernández, 2002).

Estos criterios se dividen en dos partes: por un lado, el grupo formado por los llamados "Agentes facilitadores" que se refieren a lo que la hace organización y cómo lo hace y, por otro, y el grupo de criterios "Resultados" que da cuenta de los logros obtenidos por la organización con respecto a todos los grupos de interés (clientes, trabajadores, sociedad) y en relación con los objetivos globales (EFQM, 1999).

1.7.5 Satisfacción del cliente

Con el pasar de los años, el cliente ha ido adquiriendo un papel cada vez más importante dentro de las organizaciones, hasta el punto de que ha llegado a ser el eje central de estas. Es por ello que es contemplado como uno de los principios básicos de la gestión de las organizaciones, tanto para modelos de gestión de la calidad de las normas ISO 9000 como en modelos de excelencia, como lo es el EFQM descrito anteriormente.

La norma ISO 9000 (2015) propone que la satisfacción del cliente debe verse como la "percepción del cliente sobre el grado en que se han cumplido sus requisitos" y establece que: "las organizaciones

dependen de sus clientes y por lo tanto deberían comprender las necesidades actuales y futuras de los clientes, satisfacer los requisitos de los clientes y esforzarse en exceder las expectativas de los clientes.”

Resulta importante destacar que existen tipos de clientes, como lo son el cliente externo y el interno. El primero, según expone Bernal (2014), es aquel consumidor o empresa que adquiere un producto o servicio. Por otro lado, define al cliente interno como la persona que ha sido seleccionada por sus habilidades para desarrollar una labor específica dentro de la organización. Asimismo, Bernal (2014) establece que en toda organización eficiente y competitiva se dará la misma importancia a los dos tipos de clientes, ya que ambos son imprescindibles para llegar a la calidad total.

Actualmente, la DGPN no cuenta con una gestión que se enfoque en medir la satisfacción de sus clientes, lo cual contradice lo que establece la norma ISO 9000 (2015), cuando menciona: “la organización debe realizar el seguimiento de las percepciones de los clientes, del grado en que se cumplen sus necesidades y expectativas. La organización debe determinar los métodos para obtener, realizar el seguimiento y revisar esta información”.

1.7.6 Modelo de brechas SERVQUAL

Como se expone en el apartado anterior, es competente a las organizaciones el determinar, medir y aumentar la satisfacción de sus clientes. Por ello, existen una serie de herramientas que permiten llevar a cabo esa gestión, como es el caso del modelo SERVQUAL. Este fue publicado por primera vez en el año 1988 y consolidado como “una técnica de investigación comercial, que permite realizar la medición de la calidad del servicio, conocer las expectativas de los clientes, y cómo ellos aprecian el servicio” (Matsumoto, 2014).

El modelo SERVQUAL, según exponen los autores Zeithaml, Bitner y Gremler (2009), cuenta con cinco dimensiones para medir la calidad del servicio, las cuales son: fiabilidad, sensibilidad, seguridad, empatía y elementos tangibles.

El objetivo que persigue el modelo SERVQUAL es medir la calidad del servicio, como se menciona anteriormente. Esto con la finalidad de poder ir delimitando y reduciendo el nivel de brecha que hay entre las expectativas del cliente y el producto, servicio o entregable real, logrando con ello satisfacer a los clientes y desarrollar relaciones más fuertes con estos. A continuación, se presentan las 5 brechas que proponen Zeithaml et al (2009), autores de SERVQUAL:

- Brecha 1: diferencia entre las expectativas de los clientes y las percepciones de los directivos de la empresa respecto de estas.
- Brecha 2: diferencia entre las percepciones de los directivos y las especificaciones de las normas de calidad.
- Brecha 3: discrepancia entre las especificaciones de la calidad del servicio y la prestación del servicio. La calidad del servicio no será posible si las normas y procedimientos no se cumplen.
- Brecha 4: discrepancia entre la prestación del servicio y la comunicación externa.
- Brecha 5: es la brecha global. Es la diferencia entre las expectativas de los clientes frente a las percepciones de ellos.

Como parte de los clientes de la DGPN, se encuentran los empleados que funcionan como clientes internos del proceso y que requieren que el producto que reciben sea acorde con los requerimientos del sistema. Es debido a ello que incorporar un modelo como el SERQVUAL permitiría aumentar la satisfacción dentro de la organización, al poder minimizar esas distancias entre lo que el cliente espera obtener y lo que se le brinda.

1.7.7 Marco normativo

Todas las dependencias del sector público poseen una normativa específica que señala su razón de ser, los objetivos y las funciones que estas deben cumplir. En el caso de la DGPN, dicha normativa encuentra sus bases en la Constitución Política y en la Ley de Administración Financiera de la República y Presupuestos Públicos N° 8131, y sus Decretos Ejecutivos N° 32988-H-MP-PLAN y N° 30058-H-MP-PLAN. Con respecto a la gestión administrativa de las instituciones, para efectos de este trabajo, es de gran importancia la Ley de Control Interno N° 8292 y las Normas de Control Interno para el Sector Público N-2-2009-CO-DFOE.

En la Constitución Política, Art. 177, se menciona que, en lo que respecta al presupuesto nacional, se creará un “departamento especializado” que tiene a su cargo la preparación del proyecto ordinario y extraordinario del presupuesto. Además de la “autoridad para reducir o suprimir cualquiera de las partidas que figuren en los anteproyectos formulados por las dependencias del Gobierno de la República” (Dirección General del Presupuesto Nacional, 2016).

En el Reglamento de la Ley de Administración Financiera de la República y Presupuestos Públicos N° 8131 se establece que “el máximo jerarca de cada órgano o entidad componente del sector público, cubierto bajo el ámbito de la Autoridad Presupuestaria, será responsable del cumplimiento de las directrices y lineamientos, generales y específicos, que estén vigentes” (Reglamento 30058, 2002, Art. 14).

Asimismo, la Dirección General del Presupuesto Nacional (2016) expresa que “en los artículos 27, 28 y 30 del Decreto Ejecutivo No. 32988-H-MP-PLAN, establece dentro de sus responsabilidades la función de Control y Fiscalización, indicando que deberá velar por el correcto cumplimiento de las etapas del proceso presupuestario”.

En lo que respecta a la Ley N° 8292, se indica que esta “establece los criterios mínimos que deberán observar la CGR y los entes u órganos sujetos a su fiscalización, en el establecimiento, funcionamiento, mantenimiento, perfeccionamiento y evaluación de sus sistemas de control interno” (Ley 8292, 2002, Art. 1).

Por otro lado, con respecto a las normas N-2-2009-CO-DFOE se determina que estas “son de acatamiento obligatorio para la Contraloría General de la República y las instituciones y órganos públicos sujetos a su fiscalización, y que prevalecerán sobre cualquier normativa que otras instituciones emitan en el ejercicio de competencias de control o fiscalización legalmente atribuidas” (N-2-2009-CO-DFOE, 2009, Art. 2).

Capítulo 2. Diagnóstico

2.1 Objetivo general

Analizar el sistema organizacional actual de la DGPN, con el fin de determinar el grado de cumplimiento de los lineamientos relacionados con el servicio administrativo del sector público costarricense, la afinidad con modelos de calidad internacionales y la eficiencia de la gestión organizacional.

2.2 Objetivos específicos

- Realizar el mapeo de procesos de la DGPN, caracterizarlos, mostrar los roles, las relaciones y el flujo de estos para obtener una visión global de la estructura actual de los procesos.
- Definir el valor agregado de los procesos dentro de la organización, mediante pruebas de valor agregado para determinar oportunidades de mejora en los procesos.
- Evaluar el nivel de calidad de la organización, mediante un análisis de brechas con respecto a modelos internacionales de calidad que permita determinar el estado actual versus el esperado.
- Realizar un análisis del SCI de la organización para verificar el nivel de cumplimiento con respecto a la normativa.
- Analizar la expectativa y percepción del cliente interno sobre el desempeño de la DGPN, al ejecutar sus funciones a través de los procesos clave, con el fin de indicar oportunidades de mejora en la prestación del servicio.
- Analizar la expectativa y percepción del cliente externo sobre la calidad del servicio brindado bajo la actual gestión organizacional, mediante un estudio de la satisfacción de los clientes para identificar elementos de mejora dentro de la organización.

2.3 Metodología de diagnóstico

TABLA 1. METODOLOGÍA DE DIAGNÓSTICO

OBJETIVO	ACTIVIDADES	HERRAMIENTAS	RESULTADO
Realizar el mapeo de procesos en la DGPN para caracterizar y obtener una visión global de la estructura actual de los procesos, además de mostrar los roles, las relaciones y el flujo seguido por estos.	1) Mapeo de procesos de la situación actual en la DGPN. 2) Análisis de los roles, las relaciones y el flujo entre procesos.	Grupos de enfoque. Revisión Documental SIPOC. Diagramas de flujo. Matriz de relaciones entre procesos.	Mapeo de procesos actual, roles, relaciones y flujo entre procesos.

Continuación			
OBJETIVO	ACTIVIDADES	HERRAMIENTAS	RESULTADOS
Evaluar el nivel de calidad de la organización, mediante un análisis de brechas con respecto a modelos internacionales de calidad, que permita determinar el estado actual versus el esperado.	Diseño y aplicación de una herramienta que permita determinar el nivel actual de la organización y las carencias que impiden el cumplimiento de calidad deseado.	Lista de Verificación partiendo de los modelos de calidad (ISO 9001:2015, EFQM).	Nivel de brecha en la organización de acuerdo con los modelos internacionales de calidad.
Definir el valor agregado de las actividades de los procesos dentro de la organización, mediante pruebas de valor agregado para determinar oportunidades de mejora en los procesos.	Análisis de las actividades, que permita identificar el valor agregado en los procesos.	Prueba ácida.	Valor agregado en los procesos.
Realizar un análisis del SCI de la organización para verificar el cumplimiento con respecto a la normativa.	Análisis del estado actual del SCI por componente funcional.	Encuesta desarrollada por la Dirección de Planificación. Herramienta de análisis del SCI.	Determinación del estado del SCI.
Analizar la expectativa y percepción del cliente interno sobre el desempeño de la DGPN al ejecutar sus funciones a través de los procesos clave, con el fin de indicar oportunidades de mejora en la prestación del servicio.	<ol style="list-style-type: none"> 1) Determinar la población meta. 2) Definir el método de aplicación estadística. 3) Diseño y aplicación de una herramienta que permita identificar elementos dentro de la organización que repercuten en el desempeño de los clientes internos y como estos los perciben. 	Encuesta (SERVQUAL).	Determinación del nivel de la satisfacción de los clientes internos acerca del desempeño de los procesos clave dentro de la organización.

Continuación			
OBJETIVO	ACTIVIDADES	HERRAMIENTAS	RESULTADOS
Analizar la expectativa y percepción del cliente externo sobre la calidad del servicio brindado bajo la actual gestión organizacional, mediante un estudio de la satisfacción de los clientes para identificar elementos de mejora dentro de la organización.	<ol style="list-style-type: none"> 1) Determinar la población meta. 2) Definir el método de aplicación estadística. 3) Desarrollo y aplicación de una encuesta a una cantidad específica de personas que realicen el papel de clientes externos de la organización para evaluar la conformidad con elementos del servicio que la DGPN les brinda. 	Encuesta (SERVQUAL).	Determinación del nivel de la satisfacción de los clientes externos acerca del desempeño de los procesos clave dentro de la organización.

2.4 Objetivo 1. Realizar el mapeo de procesos de la DGPN, caracterizarlos, mostrar los roles, las relaciones y el flujo de estos para obtener una visión global de la estructura actual de los procesos.

2.4.1 Introducción

Se realiza el mapeo de los procesos en la DGPN, con la finalidad de comprender el sistema de gestión actual, representado a través de los procesos, las actividades y las tareas que componen el sistema institucional, mostrando, de esta manera, el flujo, los roles y las relaciones que existen entre sí.

2.4.2 Metodología

Con respecto al mapeo de los procesos, se determina, en primera instancia, que en la organización no se cuenta con un mapeo robusto que identifique y caracterice los procesos, esto se comprueba a través del análisis de documentos y reuniones con algunos de los colaboradores, por lo que para realizar la caracterización se parte desde cero.

2.4.2.1 Recolección de información

Para poder iniciar con el mapeo de procesos, es necesario recolectar información sobre estos, por lo tanto, se efectúan grupos de enfoque que involucren la participación representativa de colaboradores que se encuentren dentro de la estructura actual de la DGPN, es decir, la dirección, la subdirección, las cuatro UAPs, el ERP, la UIFPP, la UGP y la USCEP, según sea el caso. Al incluir a colaboradores representantes de todas las unidades mencionadas anteriormente, se busca contar con el suficiente criterio técnico y especializado para obtener información, ya que en ellos radica el conocimiento sobre la gestión de las operaciones dentro de la DGPN.

2.4.2.2 Herramientas a utilizar para la caracterización de procesos

A. Diagrama de bloques de procesos

El diagrama de bloques de procesos consiste en una representación visual de los procesos de una organización, el cual permite obtener una descripción global utilizando bloques o rectángulos y flechas (Figura 1). Estos bloques pueden utilizarse para representar un proceso, una actividad o una tarea. Por otro lado, la flecha representa el flujo o interrelación entre procesos.

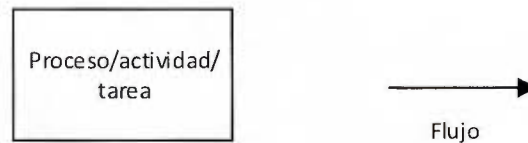


FIGURA 1. SIMBOLOGÍA PARA LA REPRESENTACIÓN DE DIAGRAMAS DE BLOQUES DE PROCESOS

El diagrama de bloques se utiliza para representar el mapeo general de procesos (nivel 0) el cual “es una visión de conjunto, holística o ‘de helicóptero’ de los procesos”, en la cual “se incluyen las relaciones entre todos los procesos identificados en un cierto ámbito” (Bravo, 2010).

Para realizar el mapeo general, los procesos se van a clasificar, de acuerdo con Bravo (2010), en estratégicos, clave y de apoyo. Los procesos estratégicos serán “aquellos que permiten definir, desarrollar, implantar y desplegar las estrategias y objetivos de la institución” (MIDEPLAN, 2009). Los procesos clave van a consistir en “aquellos procesos que añaden valor al usuario o inciden directamente en su satisfacción o insatisfacción” y que “representan la razón de ser de la institución, dirección, departamento o unidad, el objeto principal de actividad” (MIDEPLAN, 2009). Finalmente, los de apoyo “son todos aquellos que permitan la operación de la institución y que, sin embargo, no son considerados clave por la misma. Este tipo de procesos tienen como misión apoyar a uno o más procesos clave” (MIDEPLAN, 2009). Un mapa general que muestra la clasificación de procesos entre estratégicos, clave y apoyo se muestra seguidamente (Figura 2):

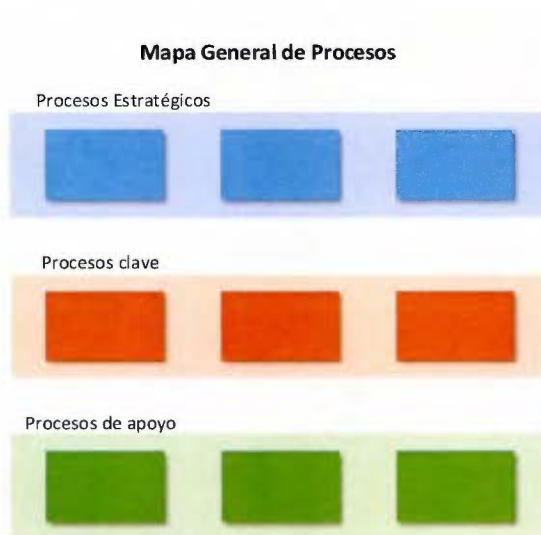


FIGURA 2. PLANTILLA PARA LA CLASIFICACIÓN DE PROCESOS EN EL MAPA GENERAL

B. Diagrama SIPOC

Una vez realizado el mapeo general, se elaboran un diagrama SIPOC¹ para cada uno de los procesos, con la finalidad de sustentar los procesos de manera más robusta. Este tipo de diagrama consiste en una herramienta que permite identificar para cada proceso cuáles son los proveedores, las entradas, las actividades del proceso, las salidas y los clientes (Tabla 2).

TABLA 2. CARACTERÍSTICAS DE LOS ELEMENTOS DE UNA DIAGRAMA SIPOC


Elemento	Descripción
Proveedor	Proporciona las entradas al proceso. Puede ser interno o externo.
Entrada	Material, datos, información, servicio, documentación que se necesita para realizar las actividades del proceso.
Proceso	Secuencia de actividades que añaden valor a las entradas para producir salidas.
Salida	Servicio, producto, documentación o información que es importante para el cliente.
Cliente	Usuario que recibe la salida del proceso, puede ser interno o externo.

Fuente: Guerra (2016)

Seguidamente, se presenta la plantilla utilizada para la elaboración de los diagramas SIPOC (Tabla 3):

¹ Suppliers, Inputs, Processes, Outputs, Customers.

Tabla 3. PLANTILLA SIPOC PARA LA CARACTERIZACIÓN DE PROCESOS

Proveedores del proceso	Entradas del proceso	Proceso	Salidas del proceso	Clientes del proceso
		Diagrama de flujo de actividades (nivel 1) 		

C. Diagrama de flujo de actividades

En la plantilla para el SIPOC (Tabla 3) se observa que para poder describir el proceso se debe incluir un diagrama de flujo de actividades (nivel 1) que las represente de forma gráfica e interrelacionadas entre sí. El flujo de actividades se representa con cierto tipo de simbología (Figura 1). De acuerdo con Beltrán, Carmona, Carrasco, Rivas y Tejedor (2009), la importancia de estos diagramas radica en que facilita la interpretación de las actividades en su conjunto, al tener una apreciación visual del flujo y de la secuencia de estas.

D. Diagrama de flujo de funciones cruzadas

Una vez realizado el diagrama de flujo de actividades, se realiza un diagrama de flujo de funciones cruzadas a nivel de tareas, con el fin de determinar cómo se gestiona actualmente cada una de las actividades detalladas en cada proceso. Para poder realizar este diagrama de flujo a nivel de tareas se utiliza la simbología ANSI² (Figura 3).

² American National Standard Institute.

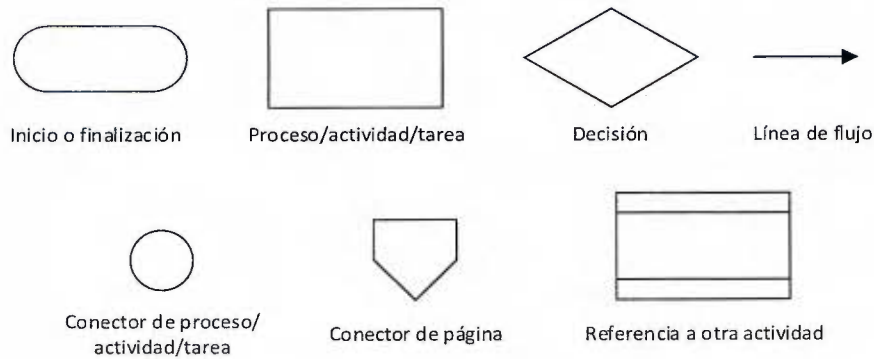


FIGURA 3. SIMBOLOGÍA ANSI PARA LA REPRESENTACIÓN DE DIAGRAMAS DE FLUJO DE TAREAS

Fuente: MIDEPLAN (2009)

Un requerimiento importante al realizar diagramas de flujo es poder ligar las tareas con los responsables de su ejecución, ya que, de acuerdo con Beltrán et al (2009), se puede reflejar claramente cómo se relacionan los diferentes actores que están involucrados en una actividad y, en consecuencia, en un proceso. Para poder identificar los responsables de la ejecución de las tareas, se emplea un diagrama de flujo de funciones cruzadas, el cual consiste en utilizar la simbología ANSI (Figura 3) para la construcción del diagrama de flujo, colocando la secuencia de tareas en el puesto del que la ejecuta, a cada columna de puesto, se le denomina calle o carril (Figura 4).

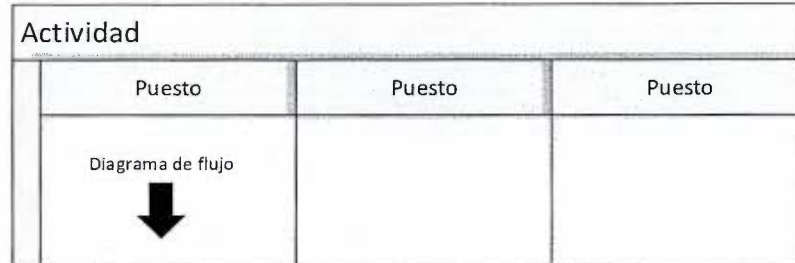


FIGURA 4. SIMBOLOGÍA PARA EL DIAGRAMA DE FLUJO DE FUNCIONES CRUZADAS

E. Matriz de relaciones entre procesos

Para finalizar con la caracterización de procesos, se realiza una matriz de interrelaciones entre estos, con el objetivo de analizar en qué consiste la correlación y dependencia que hay entre ellos, así como el grado de intervención de los roles en cada uno de los procesos.

Para la realización de la matriz de relaciones, se consideran las actividades de cada uno de los procesos versus los puestos de trabajo y/o roles que se desempeñan dentro de la DGPN. Cabe señalar que para cada una de las actividades se utiliza una sigla, con el fin de simplificar su nombre (Tabla 4).

TABLA 4. SIGLAS DE LAS ACTIVIDADES DE CADA UNO DE LOS PROCESOS

Proceso	Actividad	Sigla
Programación	Emisión de lineamientos POI	P1
	Directrices y Lineamientos sobre Formulación, Ejecución y Evaluación del Presupuesto de la República	P2
Formulación	Asignación de Límites de Gasto	F1
	Estimación de Ingresos y Variables Macroeconómicas	F2
	Elaboración del Proyecto de Gasto	F3
	Elaboración del Proyecto de Relaciones de Puesto	F4
	Elaboración del Marco Fiscal Presupuestario de Mediano Plazo	F5
	Elaboración de Exposición de Motivos	F6
	Elaboración del Folleto de Presupuesto Nacional	F7
Discusión y Aprobación	Análisis de Mociones	DA1
	Criterio Técnico sobre Proyectos de Ley	DA2
Ejecución y Control	Valoraciones Salariales	EC 1
	Solicitud de Parametrización	EC 2
	Reasignaciones y Reclasificaciones	EC 3
	Carga de Relación de Puestos en INTEGRA	EC 4
	Carga de la Ley de Presupuesto en el SIGAF	EC 5
	Asignación y Liberación de Cuota	EC 6
	Modificaciones Presupuestarias Ejecutivas	EC 7
	Modificaciones Presupuestarias Legislativas	EC 8
	Ampliación de Cuota	EC 9
	Ejecución de la Fiscalización	EC 10
Seguimiento y Evaluación	Elaboración del Informe de Seguimiento y el Informe de Evaluación	SE 1
	Seguimiento a Disposiciones	SE 2
	Elaboración de Consolidados del Informe de Seguimiento y del Informe de Evaluación	SE 3
	Elaboración del Folleto de Evaluación	SE 4

En cuanto a la metodología utilizada para completar la matriz, se hace uso de siglas para identificar las funciones realizadas de cada uno de los puestos o roles dentro de las actividades, la cual se determina de la siguiente forma (Tabla 5):

TABLA 5. DETERMINACIÓN DE SIGLA PARA LAS FUNCIONES DENTRO DE LA ACTIVIDAD

Función	Sigla
Encargado de la ejecución o realización principal de la actividad.	A
Encargado de la inspección o revisión en la actividad.	B
Encargado de la coordinación o de la determinación de lineamientos en la actividad.	C
Encargado de comunicar a otros puestos lo correspondiente en la actividad.	D

2.4.3 Aplicación y resultados

Con el objetivo de comprender cuáles son las funciones de cada una de las unidades de la DGPN, se realiza una breve descripción de estas (Tabla 6).

TABLA 6. FUNCIONES POR UNIDADES

Unidades	Función
Dirección	Encargado (a) de planear, dirigir, supervisar, controlar y evaluar las actividades desarrolladas por las unidades organizacionales que conforman la Dirección General de Presupuesto Nacional y, a su vez, representar en materia presupuestaria a la Dirección General de Presupuesto Nacional ante las autoridades gubernamentales y organismos nacionales e internacionales.
Subdirección	Encargado (a) de agilizar los procedimientos administrativos y colaborar permanentemente con el (la) Director (a) General, en lo que se refiere a la formulación, tramitación, ejecución, control y evaluación del presupuesto nacional, así como en la atención de otras funciones que se derivan de las leyes y normativa que rigen la materia presupuestaria.
Unidad de Análisis Presupuestario	Encargados (as) de atender el proceso presupuestario en el área del gasto, en cada una de sus etapas: Programación, Formulación, Ejecución, Control y Evaluación.
Unidad de Gestión Presupuestaria	Encargados (as) de brindar apoyo técnico y asistencial a la Dirección General de Presupuesto Nacional en sus funciones, participando en la definición, orientación, seguimiento y desarrollo de las etapas de Programación, Formulación, Ejecución, Control y Evaluación del proceso presupuestario.
Unidad de Ingresos Fiscales y Programación Plurianual.	Encargados (as) de atender el proceso presupuestario de los ingresos fiscales y la programación plurianual; así como la formulación del Marco Fiscal Presupuestario de Mediano Plazo.
Unidad de Seguimiento y Control de la Ejecución Presupuestaria.	Encargados (as) de apoyar a la Dirección General de Presupuesto Nacional en la emisión de normativa técnica que orienta la ejecución del presupuesto, así como a controlar que el proceso de ejecución presupuestaria se realice de conformidad con la normativa vigente.
Unidad de Asuntos Jurídicos	Encargados (as) de brindar la atención de la materia jurídica propia de la Dirección General de Presupuesto Nacional.
Equipo de Relación de Puestos	Encargados (as) de apoyar a la Dirección General de Presupuesto Nacional en el proceso de formulación, control y ejecución de la relación de puestos del Gobierno de la República.

Fuente: Decreto Ejecutivo (2017)

2.4.3.1 Mapeo de procesos

En la Figura 5, se presenta el mapa de procesos para la Dirección General de Presupuesto Nacional:

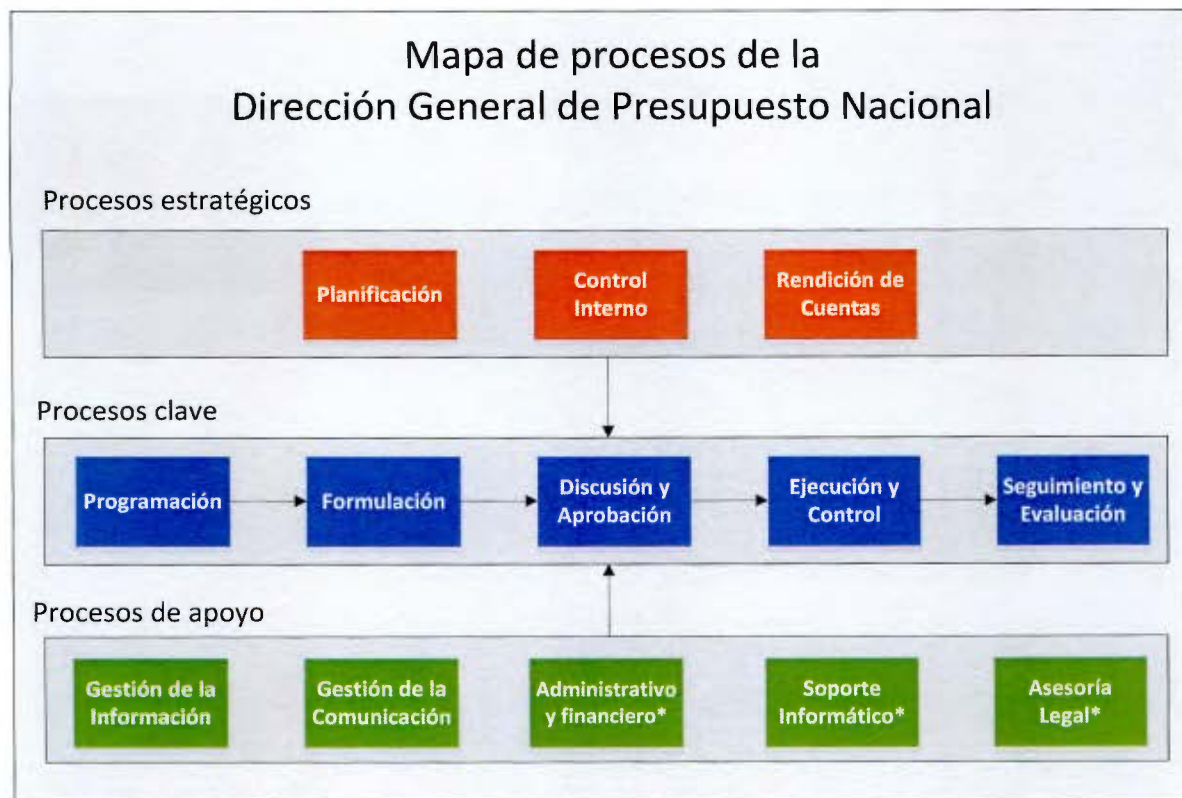


FIGURA 5. MAPA DE PROCESOS DE LA DGPN

Se determinan los siguientes procesos dentro del mapa:

2.4.3.2 Procesos estratégicos

Se refiere a aquellos procesos que puntualizan los objetivos y plantean las estrategias a realizarse dentro de la DGPN, se definen los siguientes los procesos estratégicos:

- Planificación: se refiere a los procesos de diseño, ejecución y seguimiento del plan estratégico realizado para la DGPN y la realización del plan de trabajo o plan operacional.
- Control interno: se refiere a los procesos de autoevaluación, además de la realización del plan de mejora y la evaluación de riesgos.
- Rendición de cuentas: hace referencia a los procesos de requerimientos de planificación institucional, atención de informes de la auditoría interna, atención de informes de la CGR, rendición de cuentas de la gestión de la DGPN para entidades externas, como el Instituto Nacional de la Mujer (INAMU), Asamblea Legislativa, Defensoría de los Habitantes, entre otras.

2.4.3.3 Procesos clave

Los procesos clave corresponden a aquellos procesos en los que se establece el objetivo principal por el que fue creada la DGPN y brindan valor agregado a los clientes. Estos procesos también se conocen como ciclo presupuestario (Dirección General del Presupuesto Nacional, 2016). A continuación, se detalla cada uno de estos:

- Programación: proceso mediante el cual las entidades elaboran su programación presupuestaria (productos, metas, etc.), con el fin de dirigir los recursos hacia las prioridades del Gobierno.
- Formulación: proceso mediante el cual la DGPN, con base en la estimación de los ingresos que recibe el Gobierno y con el anteproyecto de presupuesto que presentan las entidades, realiza un análisis y elabora el Proyecto de Ley de Presupuesto del próximo año, que es presentado a la Asamblea Legislativa.
- Discusión y aprobación: proceso de análisis, discusión y aprobación del proyecto de ley de presupuesto en la Asamblea Legislativa.
- Ejecución y control: proceso mediante el cual las entidades ejecutan los recursos para cumplir con la programación presupuestaria.
- Seguimiento y evaluación: proceso de rendición de cuentas de las entidades sobre el cumplimiento de la programación presupuestaria en relación con los recursos ejecutados y el beneficio que generó a la población.

2.4.3.4 Procesos de apoyo

Como su nombre lo indica, son aquellos procesos que brindan soporte a los procesos clave de la DGPN. Es importante mencionar que, dentro de estos procesos, se encuentran dos clasificaciones: los procesos de apoyo internos, que se entiende como procesos que se realizan directamente en la dirección y, por otro lado, los procesos de apoyo externos, los cuales se ejecutan desde el MH directamente, debido a que estos no se realizan desde la dirección. En este apartado únicamente se mencionan los procesos de apoyo internos, los cuales se describen a continuación:

- Gestión de la información: corresponde a los procesos donde se gestiona la información para atender a consultas realizadas de manera interna (otras unidades de la DGPN) o externa (otras direcciones del MH, organismos internacionales, institutos de investigación, público en general, entidades públicas, entre otras).
- Gestión de la comunicación: se refiere a la planificación, elaboración y seguimiento de la comunicación interna dentro de la DGPN.

2.4.3.5 Procesos clave

A. Programación

Este proceso nace como un requisito indicado en la Ley General de Administración Financiera y da inicio al ciclo presupuestario, como se expresa en el artículo 33 de esta ley:

[...] con la planificación operativa que cada órgano y entidad debe realizar en concordancia con los planes de mediano y largo plazo, las políticas y los objetivos institucionales definidos para el período, los asuntos coyunturales, la política presupuestaria y los lineamientos que se dicten para el efecto.

Debido a lo anterior, en esta etapa, la DGPN es la encargada de elaborar una propuesta de lineamientos generales y específicos de política presupuestaria para estandarizar la elaboración del Proyecto de Presupuesto Nacional que desarrollará el Gobierno de la República.

El diagrama SIPOC del proceso de programación, en donde se detallan sus proveedores, clientes, entradas y salidas se muestra seguidamente (Tabla 7).

TABLA 7. DIAGRAMA SIPOC DEL PROCESO PROGRAMACIÓN

Proveedores del proceso	Entradas	Proceso (Actividades del proceso)	Salidas	Clientes del proceso
<p>Internos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Subcomisión Plan Presupuesto. - Jefaturas de la DGPN. - ERP. <p>Externos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Entidades del Gobierno Central. 	<ul style="list-style-type: none"> - Lineamientos año anterior, normativa y disposiciones nuevas. - Propuestas de modificaciones. - Propuestas de mejora sobre los lineamientos del año anterior. - Última versión de los lineamientos. 	<p>Diagrama de flujo de actividades.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Lineamientos técnicos y metodológicos para la planificación, programación presupuestaria, seguimiento y la evaluación estratégica en el sector público en Costa Rica. - Lineamientos sobre formulación, ejecución y evaluación del presupuesto de la República. 	<p>Internos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Personal de la DGPN. <p>Externos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Entidades del Gobierno Central. - Sociedad costarricense.

En la Figura 6 se muestra el diagrama de actividades bajo el que se rige este proceso:

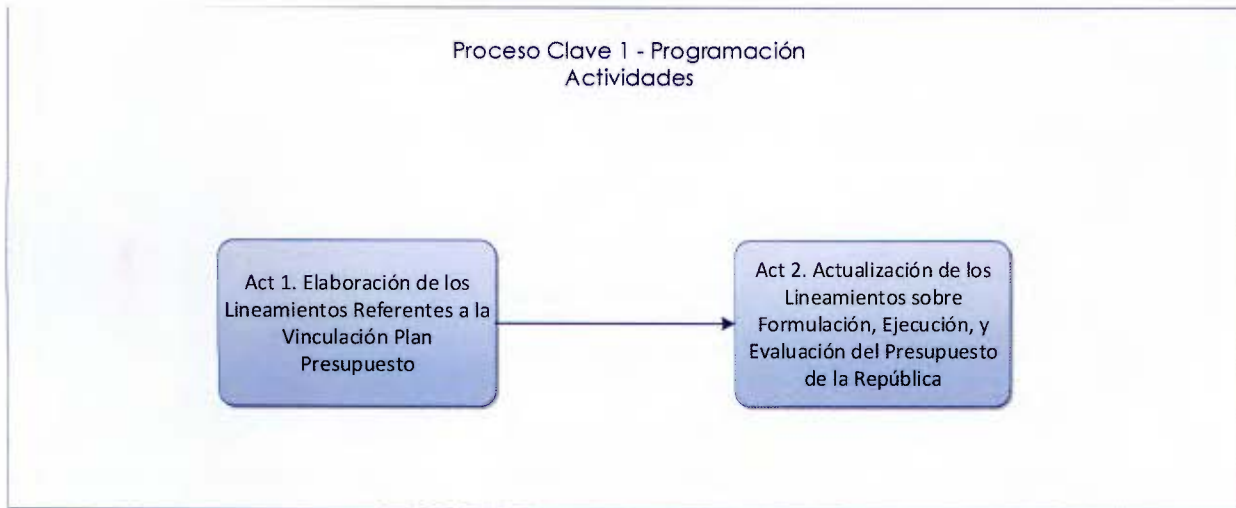


FIGURA 6. DIAGRAMA DE FLUJO DE ACTIVIDADES DEL PROCESO PROGRAMACIÓN

a) *Actividad 1. Elaboración de los lineamientos referentes a la vinculación plan presupuesto*

Esta actividad (Anexo 2) inicia en el momento en que la Dirección convoca a reunión a la subcomisión Plan Presupuesto, la cual está integrada por colaboradores de DGPN, Secretaría Técnica de Autoridad Presupuestaria (STAP) y Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica (MIDEPLAN). Se realiza la primera reunión de coordinación, donde se analiza la información del año anterior y las nuevas disposiciones. Asimismo, se definen las propuestas de modificación, estas son consolidadas, según lo acordado por las partes.

Una vez establecidos los lineamientos, se envían a la Comisión interinstitucional para ser revisados, la comisión verifica los lineamientos y, de ser correctos, se le comunica a la dirección; de no serlo, se solicitan las modificaciones correspondientes. Una vez aprobado, se comunica a la subcomisión para enviar los documentos finales a publicación. La UGP se encarga de publicar los lineamientos en la página del MH y del MIDEPLAN. Publicados los lineamientos, los analistas de la UGP comunican, vía correo electrónico, a los analistas de las demás unidades y estos proceden a comunicar a las entidades correspondientes.

b) *Actividad 2. Lineamientos sobre formulación, ejecución y evaluación del presupuesto de la República*

La actividad de los lineamientos sobre formulación, ejecución y evaluación del presupuesto de la República (Anexo 3) tiene como objetivo principal actualizar las disposiciones incluidas en los lineamientos e instructivos para la presentación y el análisis de los anteproyectos de presupuesto de las entidades, así como lo dispuesto para las etapas de ejecución y evaluación del presupuesto de la República. Este se activa cuando solicita la revisión de los lineamientos y las propuestas de mejora a las jefaturas de la DGPN.

La UGP es la responsable de realizar el documento de directrices y lineamientos, comparando los lineamientos del documento del año anterior con la normativa vigente y las propuestas de mejora

enviadas por las jefaturas y consolidándolos, según corresponda. Una vez aprobado el documento por parte de la coordinación de la UGP, la dirección convoca a reunión para dar a conocer la propuesta, la cual será presentada por la UGP. Se realiza una reunión con las coordinaciones de las UAPS para identificar si existe alguna observación, de ser así, se deben realizar las modificaciones correspondientes; si no hay observaciones, se realiza una reunión de presentación para todos los colaboradores de la DGPN. En esta etapa, igualmente, se consideran los cambios solicitados en la reunión y se realizan las modificaciones de ser necesario.

Finalmente, la UGP se encarga de publicar los lineamientos en la página del MH, publicados los lineamientos, los analistas de la UGP comparten, vía comunicado institucional, a los analistas de las demás unidades y estos proceden a comunicar a las entidades correspondientes.

B. Formulación

Este proceso nace como un requisito indicado en la Ley General de Administración Financiera, en la cual se menciona que la DGPN debe analizar los anteproyectos de presupuesto que desarrollen las entidades del Gobierno de la República y efectuar los ajustes que se requieran en estos para generar un Proyecto de Presupuesto apegado a la política presupuestaria y a la normativa presupuestaria vigente, esto para pasar a una posterior aprobación por parte de la Asamblea Legislativa.

Las funciones ejecutadas en este proceso por la DGPN son analizar el marco fiscal presupuestario de mediano plazo para elaborar estimaciones de ingresos y gastos, de acuerdo con el entorno macroeconómico; analizar la estructura de puestos para detallar en la planilla y contemplarlo como insumo para el Anteproyecto de Gasto; realizar un análisis de los anteproyectos y, posterior a esto, llevar a cabo la exposición de motivos y la elaboración del Folleto de Presupuesto Nacional, con el objetivo de comunicar al pueblo costarricense los resultados.

En la Tabla 8, se muestra el diagrama SIPOC del proceso de Formulación, en donde se detallan sus proveedores, clientes, entradas y salidas.

TABLA 8. DIAGRAMA SIPOC DEL PROCESO FORMULACIÓN

Proveedores del proceso	Entradas	Proceso (Actividades del proceso)	Salidas	Clientes del proceso
<p>Internos:</p> <p>- Dirección de la DGPN.</p>	<p>- Lineamientos para la propuesta de asignación de límites de gasto.</p> <p>- Cronograma de actividades.</p>	<p>Diagrama de flujo de actividades.</p>	<p>- Propuesta de asignación de límites de gasto.</p> <p>- Oficio de comunicación del gasto presupuestario máximo.</p>	<p>Internos:</p> <p>- Dirección.</p>

Continuación				
Proveedores del proceso	Entradas	Proceso (Actividades del proceso)	Salidas	Clientes del proceso
<ul style="list-style-type: none"> - Coordinación y analistas de la UIFPP. - Coordinación y analistas de las UAPS. - Coordinación y analistas de la UGP. <p>Externos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Entidades del Gobierno Central. - Contabilidad Nacional. - CGR. - Banco Central de Costa Rica. - Dirección de Crédito Público. - Crédito Público. 	<ul style="list-style-type: none"> - Información de las entidades para la estimación de ingresos. - Plan Operativo Institucional. - Anteproyectos de Gastos de las entidades. - Oficio de remisión del anteproyecto de gasto. - Solicitudes de modificación al anteproyecto de gasto. - Propuesta con detalle de gastos. - Anteproyecto de relación de puestos de las entidades. - Indicaciones sobre puestos nuevos. - Coletillas para puestos nuevos. - Comunicación del cierre del Proyecto de Ley en el SFP. 		<ul style="list-style-type: none"> - Oficio de solicitud de información a las entidades para la estimación de ingresos. - Certificación de la efectividad fiscal de los ingresos corrientes. - Certificación de endeudamiento del Sector Público. - Cuadro de destinos específicos. - Oficio de solicitud de certificación de endeudamiento del Sector Público. - Propuesta de modificación al anteproyecto de gasto. - Oficio de comunicación de la modificación al anteproyecto de gasto. - Anteproyecto de gasto. - Acta de Traslado del Proyecto de Gasto para Reproducción. - Resumen de coletillas y cuadro comparativo inicial vs actual. 	<ul style="list-style-type: none"> - Subdirección. - Coordinación y analistas de la UIFPP. - Coordinación y analistas de las UAPS. - Coordinación y analistas de la UGP. <p>Externos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Entidades del Gobierno Central. - Asamblea Legislativa. - Sociedad costarricense. - Despacho del Ministro de Hacienda. - Banco Central de Costa Rica.

Continuación				
Proveedores del proceso	Entradas	Proceso (Actividades del proceso)	Salidas	Clientes del proceso
- MIDEPLAN.	<ul style="list-style-type: none"> - Cálculos de intereses y porcentaje de amortización - Comunicado de resultado de la revisión del folleto de Presupuesto Nacional. - Datos definitivos del Proyecto de Ley. 		<ul style="list-style-type: none"> - Informe de cierre de la relación de puestos con el gasto. - Escenario base. - Escenarios alternativos. - Propuesta de comentarios de gasto por título. - Propuesta de matrices vinculación Plan Presupuesto. - Comunicado de publicación de las matrices en la red de la DGPN. - Documento final de exposición de motivos. - Folleto de Presupuesto Nacional. 	- CGR.

En la Figura 7 se muestra el diagrama de actividades bajo el que se rige este proceso:

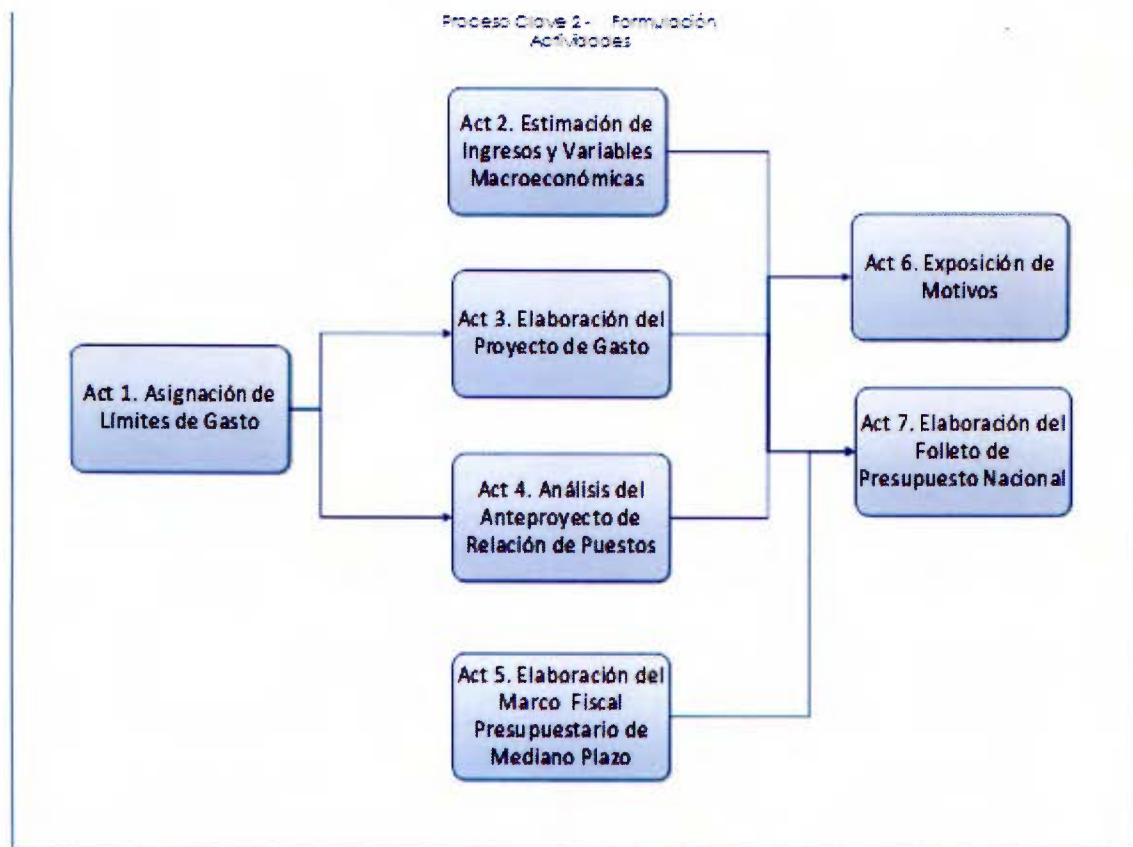


FIGURA 7. DIAGRAMA DE FLUJO DE ACTIVIDADES DEL PROCESO FORMULACIÓN

a) Actividad 1. Asignación de límites de gasto

El objetivo de esta actividad consiste en definir el límite de gasto al que deben apegarse las entidades del Gobierno de la República durante la formulación de su Anteproyecto de Gasto. Esta actividad comienza cuando la dirección le comunica a las UAPS los lineamientos que deben seguir para realizar la propuesta de asignación de límites de gasto, compuesto por las disposiciones de la Autoridad Presupuestaria (AP) vigentes y otras pautas que la dirección considere oportunas.

Posteriormente, el analista de la UAP debe realizar un análisis de las disposiciones mencionadas con anterioridad y proceder con la elaboración de la propuesta de límites de gasto. Esta propuesta debe ser revisada por la coordinación de la UAP y, si está correcta, la envía a la dirección, donde se procede con la revisión y análisis de esta; en caso de no requerir correcciones, se envía a análisis con el Ministro de Hacienda (en ocasiones con la participación del Viceministro de Egresos y la coordinación de la UAP). Si no requiere ningún ajuste adicional, se le comunica al analista de la UAP la aprobación de esta y se procede a realizar el oficio de comunicación del gasto presupuestario máximo.

En seguida, el oficio debe ser enviado a revisiones con la coordinación de la UAP y, posteriormente, con la dirección, en caso de estar correctamente elaborado, se remite a la firma del Ministro de Hacienda por parte de la secretaría de dirección, quien después se encarga de realizar el comunicado oficial a las

entidades, al Ministro de Hacienda, a la Dirección Financiera de la entidad, a la Dirección General, a la coordinación de la UAP y al analista a cargo, según el título presupuestario.

b) *Actividad 2. Estimación de ingresos y variables macroeconómicas*

Esta actividad, mostrada gráficamente a través de un diagrama de flujo (Anexo 5), tiene como objetivo principal realizar las estimaciones de ingresos y variables macroeconómicas del país, para ello, se analiza el entorno macroeconómico, la legislación tributaria y la información brindada por distintas entidades como insumo para el Proyecto de Presupuesto del Gobierno de la República.

La actividad inicia cuando la coordinación de la UIFPP elabora el cronograma de actividades y efectúa la reunión de coordinación con los analistas de la unidad. En dicha reunión se determina la información a solicitar a las entidades. Una vez definida la información a solicitar, se debe elaborar la solicitud de información, esta se remite para revisión y firma de la coordinación. Cuando esté aprobada, se remite a las entidades y recibida la información solicitada, se procede al análisis de esta.

Seguidamente, se debe verificar si requieren estimaciones, de ser así, se procede con la elaboración de las estimaciones de las rentas, las cuales deben ser remitidas a la coordinación para que las revise. Si son correctas, son remitidas a la dirección. Aprobadas las estimaciones, se comunica a la coordinación de la UIFPP, la cual se encarga de convocar la reunión de revisión de estimaciones de renta. Una vez realizada, se debe recibir de la CGR la certificación de la Efectividad Fiscal de los Ingresos, dicha nota es remitida a los analistas para realizar el cuadro de destinos específicos. Realizado el cuadro, la coordinación debe realizar la revisión y aprobación de este. Posteriormente, es remitido a los analistas de la UIFPP, quienes incluyen el cuadro de destinos específicos en el Sistema de Formulación Presupuestaria (SFP), generan el reporte y revisan la información incluida. Si todo está correcto, se manda a la coordinación para que lo revise, esta verifica la información en el SFP y, de estar correcto, informa a la dirección.

Finalmente, la coordinación solicita a los analistas de la UIFPP el detalle de fuentes y usos, y procede a revisar la información. Si es correcta, redacta el borrador de la solicitud y lo remite a la dirección, donde se procede a revisar el documento. Si este recibe el visto bueno, la coordinación de la UIFPP firma y remite la solicitud, recibe la correspondiente certificación e incorpora dicha certificación al Proyecto de Ley.

c) *Actividad 3. Elaboración del Proyecto de Gasto*

En esta actividad, se realiza un estudio de los anteproyectos de gasto que plantean las entidades del Gobierno Central para un ejercicio económico determinado y efectuar los ajustes que procedan de conformidad con la normativa presupuestaria, así como las modificaciones a los anteproyectos que cuenten con la aprobación del Ministro de Hacienda hasta quedar incorporado el Anteproyecto de Gasto al Proyecto de Ley.

Tal y como se puede observar en el diagrama de flujo de la elaboración del Proyecto de Gasto (Anexo 6), esta actividad da inicio con la recepción del Plan Operativo Institucional (POI), donde se verifica que se hayan desarrollado los instrumentos, de acuerdo con las disposiciones emitidas para las entidades, de no

ser así, se realiza un proceso de ajustes hasta que se tenga la versión oficial para realizar el análisis del Anteproyecto de Gasto.

Luego del POI, se da la recepción del Anteproyecto de Gasto en físico y digital, ahí se verifica que venga firmado por el jerarca correspondiente. Posteriormente, se realiza una segunda verificación respecto al cumplimiento del documento de Lineamientos sobre formulación, ejecución y evaluación del presupuesto nacional en cuanto al contenido del Anteproyecto de Gasto. Si se requiere información faltante, el analista de la UAP debe solicitarla a la entidad para poder realizar el análisis de fondo del Anteproyecto de Gasto. En caso de presentarse inconsistencias en esta tarea, se solicita corrección a la entidad correspondiente y, una vez recibida, se aplican al Anteproyecto de Gasto en el SFP.

Se debe determinar si existe una solicitud de modificación del Anteproyecto de Gasto por parte de una jefatura, si existe, se elabora una propuesta de modificación que es debidamente validada por la coordinación y la dirección. Una vez autorizada, se comunica a la entidad correspondiente. Si se obtiene respuesta a la propuesta de modificación con una propuesta del detalle de gasto, se verifica que se encuentre completa y conforme, y se aplica la modificación al sistema; si no se recibe respuesta, se solicitan indicaciones a la Dirección y se aplican en el sistema.

Finalmente, se revisa el Anteproyecto de Gasto con la coordinación, subdirección y dirección ajustándose, si fuese el caso, hasta desarrollar el proceso de impresión del Anteproyecto de Gasto, y de incorporación del Anteproyecto al Proyecto de Ley.

d) Actividad 4. Análisis del Anteproyecto de Relación de Puestos

La actividad del análisis al Anteproyecto de Relación de Puestos (Anexo 7) se activa cuando se recibe en la secretaría de la dirección el Anteproyecto de Relación de Puestos de las entidades y se traslada al ERP. Una vez ahí, el analista del ERP verifica el contenido del proyecto para ver si hay información faltante, en cuyo caso debería solicitarla a las entidades correspondientes. Si está completo, se procede a analizar el anteproyecto, verificando todas las modificaciones que se presentan y las distintas justificaciones para estas, así como el cumplimiento de las disposiciones normativas. En caso de que haya información faltante, se le debe solicitar por correo a la entidad que corresponda.

En cuanto a los puestos nuevos, el analista del ERP le debe solicitar a la dirección las indicaciones sobre estos, este debe coordinar con los altos jerarcas su respectiva autorización para girarle al analista del ERP las indicaciones sobre su aprobación. Seguidamente, el analista del ERP diseña los puestos nuevos en el sistema para crear la base salarial y le informa al analista de la UAP sobre dicha creación, asimismo le solicita los cálculos de las coletillas por puestos nuevos autorizados para hacer los ajustes que correspondan.

El analista de la UAP debe solicitarles a las entidades información sobre el presupuesto de las coletillas de los puestos nuevos autorizados y le debe remitir dicha información al analista del ERP, el cual la recibe y actualiza las coletillas en el sistema. Posteriormente, el analista del ERP, genera un resumen de coletillas en el sistema y se completa el cuadro comparativo inicial versus actual de las relaciones de puestos con la justificación pertinente.

El resumen de coletillas y el cuadro comparativo debe ser remitido al analista de la UAP, quien verifica el cierre de la relación de puestos y gasto. En caso de requerir ajustes, se le solicita al analista del ERP, él debe comunicarlos al analista de la UAP una vez que se efectúen, y este último informa sobre el resultado de la revisión del ERP, con el fin de que procedan a aplicar la RP al gasto. El analista del ERP debe aplicar la relación de puestos al gasto en el SFP y comunicarlo al analista de la UAP.

Por último, el analista de la UAP verifica que una vez aplicada la relación de puestos al gasto del título presupuestario no se presenta ninguna inconsistencia, en caso de que haya alguna anomalía se le deben solicitar los ajustes respectivos en el SFP al analista del ERP y, posteriormente, se le informa al analista que los movimientos solicitados ya se aplicaron, al revisar esto se le informa al ERP que el cierre de la relación de puestos con el gasto se realizó satisfactoriamente.

e) Actividad 5. Elaboración del Marco Fiscal Presupuestario de mediano plazo

Actualmente, el objetivo de esta actividad es elaborar el Marco Fiscal Presupuestario de mediano plazo, el cual está constituido por el análisis del entorno macroeconómico y las distintas proyecciones de ingresos y gastos, según la definición de los escenarios de política fiscal y presupuestaria que es presentado cada año con el proyecto de ley ante la Asamblea Legislativa.

Esta actividad, tal y como se muestra en el diagrama de flujo (Anexo 8), inicia con la verificación de cierre del proyecto de ley en el SFP por parte de la coordinación de la UIFPP, quien se lo comunica al analista de la UIFPP para que proceda con la realización del escenario base. El escenario base es el medio por el cual se proyectan los ingresos y gastos, siguiendo las políticas actuales, y toma como insumos las variables macroeconómicas, los informes económicos del Banco Central y de otras entidades, así como otras informaciones de relevancia para el analista.

Una vez realizado el escenario base, se remite a revisiones por parte de la coordinación de la UIFPP, la dirección y por el despacho del Ministro de Hacienda, los cuales lo analizan y, si requiere ajustes, se devuelve al analista de la UIFPP para su corrección. Una vez que el escenario base es aprobado por el despacho del Ministro de Hacienda y recibida por la dirección, el analista de la UIFPP obtiene la definición del escenario base y las pautas a seguir para realizar la proyección de los escenarios alternativos. Para poder llevar a cabo esta proyección, el analista de la UIFPP le solicita a la Dirección de Crédito Público los cálculos de intereses y el porcentaje de amortización de la deuda, los recibe y los incorpora a los escenarios alternativos.

Al estar listos estos escenarios, el analista de la UIFPP los remite a la coordinación, de ahí a la dirección y de esta última al despacho del Ministro de Hacienda, quien los analiza y, si se requieren ajustes, son devueltos al analista de la UIFPP para las respectivas correcciones. La coordinación de la UIFPP recibe de la dirección la proyección de escenarios alternativos aprobada por el despacho del Ministro de Hacienda, y prepara el documento final sobre el entorno macroeconómico, distribuyendo los capítulos que lo componen entre los analistas de la UIFPP para que procedan con su redacción.

Estos capítulos, posteriormente, son remitidos a la coordinación de la UIFPP para su análisis y realización de correcciones, además, se le debe solicitar a Crédito Público el apartado correspondiente al análisis de la sostenibilidad de la deuda, el cual es revisado y ajustado. Seguidamente, la coordinación de la UIFPP

consolida el documento final, adjuntando todos los capítulos, y redacta la presentación inicial y las conclusiones.

El documento final es remitido a la dirección y al despacho del Ministro de Hacienda para su revisión y ajustes, en caso de ser necesario, deben ser incorporados por el analista de la UIFPP. Una vez que el documento está listo, el Ministro de Hacienda lo aprueba, firma y lo remite de nuevo a la dirección, esta lo transfiere a la coordinación de la UIFPP, quienes lo remiten para su reproducción y posterior envío a la Asamblea Legislativa.

f) Actividad 6. Elaboración de Exposición de motivos

El objetivo de esta actividad, mostrada a través de un diagrama de flujo (Anexo 9), es desarrollar un documento de presentación al Poder Legislativo con el que se comuniquen los principales objetivos que se proponen alcanzar mediante la ejecución del presupuesto, los análisis respectivos al corto y mediano plazo de los aspectos macroeconómicos y financieros considerados en la preparación del proyecto de ley, así como una descripción de las metodologías utilizadas en las estimaciones que se involucren, los criterios para definir prioridades y la información adicional que se considere oportuna.

Para consolidar ese documento, se deben elaborar distintos apartados desarrollados por diferentes unidades de la DGPN, los apartados principales son: vinculación del plan presupuesto, este es realizado por la UGP y en él se realiza un análisis donde se comparan elementos como el Plan de Desarrollo con el presupuesto de las entidades para verificar que correspondan los objetivos; el análisis de los ingresos realizado por la UIFPP en donde se detallan las variables macroeconómicas; un apartado sobre comentarios del gasto global que se elabora en la UGP y uno sobre comentarios del gasto por título, en este, es más específico el análisis del gasto, ya que se realiza en las UAPS donde cada una de ellas está encargada de un grupo de entidades específicas, por lo que esto permite que el detalle del gasto sea más meticuloso.

Esta actividad inicia con la dirección, que es la encargada de emitir las indicaciones a seguir para la confección del documento de presentación de motivos. Con el objetivo de establecer el enfoque a seguir en los análisis y la información que se va a incorporar al entregable, este comunicado es remitido a las distintas unidades descritas en el párrafo anterior. Las tareas de esta actividad consisten, a grandes rasgos, en recibir las indicaciones por parte de las coordinaciones, las comunican a los analistas, se realizan los análisis respectivos según sea el caso, se confecciona un documento, el cual es revisado por la coordinación de la UAP, la subdirección, si lo requiere, y la dirección da la aprobación final para consolidar el documento de la exposición de motivos. Una vez que se tiene el documento de presentación, este es enviado al despacho del MH.

g) Actividad 7. Elaboración del Folleto de Presupuesto Nacional

Esta actividad, mostrada visualmente a través de una secuencia de tareas (Anexo 10), tiene como objetivo el elaborar un resumen gráfico del contenido clave del Proyecto de Ley de Presupuesto Ordinario y Extraordinario de la República para la divulgación a los medios de comunicación y la ciudadanía en general. Este inicia en el momento en que los analistas de la UGP convocan a reunión de coordinación, en la cual proceden con la elaboración de la propuesta del folleto. Una vez realizado, se

remite para revisión a la coordinación. En cuanto esté listo y aprobado, la coordinación lo remite a la subdirección para que lo revise, aquí mismo se comunica el resultado de la revisión a la coordinación, quien atiende el comunicado remitido por la subdirección.

Aprobada la propuesta, se remite a la dirección para que la revise, donde, nuevamente, se revisa la propuesta y se comunica el resultado de la revisión a la coordinación, quien procede a atender el comunicado de la dirección. De estar aprobada la propuesta, la coordinación le informa al analista.

Seguidamente, el analista de la UGP solicita los datos definitivos del proyecto de ley, desarrolla la versión preliminar del folleto y realiza la revisión final en conjunto con la coordinación. Una vez listo, se remite la versión preliminar del folleto al Departamento de Comunicación Interinstitucional (DCI), donde se revisa nuevamente con la coordinación y, de estar correcto, se comunica la aprobación del folleto al DCI. Finalmente, se da seguimiento de impresión hasta ser enviado a la subdirección, la cual recibe las impresiones del folleto y distribuye tanto a comunicación institucional como a la DGPN.

C. **Discusión y aprobación**

Este proceso nace como un requisito indicado en la Ley General de Administración Financiera, en la cual se indica, en el artículo 40, “que para facilitar el análisis y la toma de decisiones en el proceso de discusión del proyecto de presupuesto, la Asamblea Legislativa podrá requerir los servicios de funcionarios de otros órganos e instituciones públicas especializados en la materia”. Por ello, la DGPN cuenta con un representante que brinda ese apoyo a la Asamblea directamente, durante este proceso en la DGPN se lleva a cabo el análisis de las mociones, donde se plantean modificaciones al Anteproyecto de Gasto.

El diagrama SIPOC del proceso de discusión y aprobación, en donde se detallan sus proveedores, clientes, entradas y salidas se muestra seguidamente (Tabla 9):

TABLA 9. DIAGRAMA SIPOC DEL PROCESO DISCUSIÓN Y APROBACIÓN

Proveedores del proceso	Entradas	Proceso (Actividades del proceso)	Salidas	Clientes del proceso
Internos: - Dirección de la DGPN.	-Comunicado del periodo de apertura de mociones. - Solicitudes de mociones para modificaciones de los anteproyectos de gasto.	Diagrama de flujo de actividades.	- Mociones documentadas. - Propuesta de criterio técnico al proyecto de ley.	Internos: - Coordinaciones y analistas de las UAPS.

Continuación				
Proveedores del proceso	Entradas	Proceso (Actividades del proceso)	Salidas	Clientes del proceso
<ul style="list-style-type: none"> - Coordinaciones y analistas de las UAPS. - Coordinación y analistas de la UIFPP. <p>Externos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Entidades del Gobierno Central. - Autoridades del MH. - Contraloría General de la República - Contabilidad Nacional. - Despacho del Ministro de Hacienda. 	<ul style="list-style-type: none"> - Certificación de ingresos nuevos de la CGR. - Certificación cuando no hay ingresos nuevos de Contabilidad Nacional. - Numeración de mociones. - Solicitud de elaboración de propuesta de criterio técnico sobre proyectos de ley. - Respuesta sobre información técnica adicional. 			<ul style="list-style-type: none"> - Coordinación y analistas de la UIFPP. - Dirección de la DGPN. <p>Externos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Entidades del Gobierno Central. - Asamblea Legislativa. - Despacho del Ministro de Hacienda.

El diagrama de actividades bajo el que se rige este proceso se especifica seguidamente (Figura 8):

Proceso Clave 3 – Discusión y Aprobación
Actividades

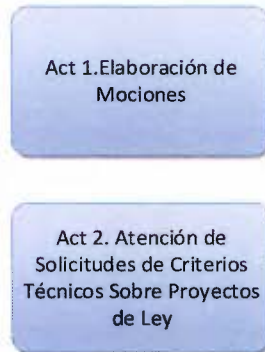


FIGURA 8. DIAGRAMA DE FLUJO DE ACTIVIDADES DEL PROCESO DISCUSIÓN Y APROBACIÓN

a) *Actividad 1. Elaboración de mociones*

Durante esta actividad (Anexo 11), se analizan las mociones que plantean las entidades del Gobierno Central a la DGPN, con el fin de aprobar modificaciones a efectuarse sobre el Anteproyecto de Gasto que se encuentra en la Asamblea Legislativa. Esta actividad da inicio con la comunicación de la apertura del periodo de mociones para que las entidades envíen sus solicitudes de modificación. A la DGPN no se le remiten todas las mociones, ya que algunas son tramitadas directamente en la Asamblea Legislativa, mediante los diputados.

En el caso de las mociones que corresponden a la DGPN, son recibidas por la dirección y se les hace una revisión de ingresos, pues, si contiene ingresos, se remite a la UIFPP para verificar que la moción está conforme y para validar los ingresos, solicitando la emisión de un certificado de ingresos a la CGR, si son ingresos nuevos, o a la Contabilidad Nacional, si no lo son. Posterior a esto, el analista de la UIFPP carga la información de la moción en el sistema, notifica al analista de la UAP que se encuentra cargada y se le envía una copia del certificado de ingresos correspondiente.

En caso de que la moción no contenga ingresos, se remite directamente a la UAP con instrucciones para verificar que se encuentra completa, si se requiere información adicional o corrección, se solicita, esto para analizar a profundidad la moción y validar si procede. Si la solicitud aplica, se realiza un balance de entradas y salidas dentro de esta para preparar la documentación debida y remitirla al despacho del Ministro de Hacienda, en caso de que la moción no proceda se archiva, ya que no cuenta con la autorización de la Dirección para realizarla.

b) Actividad 2. Atención de solicitudes de criterios técnicos sobre proyectos de ley

El objetivo de esta actividad, mostrado por medio de un diagrama de flujo (Anexo 12), consiste en atender las solicitudes de criterios técnicos sobre diferentes proyectos de ley, los cuales son enviados por el despacho del Ministro de Hacienda a la DGPN, con la finalidad de que esta última brinde un punto de vista técnico sobre temas relacionados con su gestión.

Esta actividad da inicio con la solicitud de elaboración de criterio técnico, emitida por parte del despacho del Ministro de Hacienda hacia la dirección, la cual debe realizar una revisión previa de la información solicitada para determinar la naturaleza del criterio técnico e incorporar cualquier indicación que considere oportuna. Posteriormente, envía la solicitud de criterio técnico a la coordinación de la Unidad de Asuntos Jurídicos (UAJ), la cual, después de un análisis del contenido, la asigna a uno de sus analistas.

El analista de la UAJ designado se encarga de analizar el contenido de la solicitud, con el fin de analizar tanto la información contenida como la información jurídica adicional relacionada. En caso de requerir información técnica, debe solicitarla a la coordinación de la unidad encargada. Dicha coordinación le asigna la solicitud a uno de sus analistas, según la distribución de entidades, o bien, a aquella que maneje el tema en cuestión al tratarse de ingresos o ejecución presupuestaria. Una vez definido este tema, el analista designado elabora una respuesta a la solicitud de criterio técnico, la cual debe ser revisada por la coordinación y, en caso de no requerir correcciones, le comunica al analista su aprobación respectiva.

El analista designado remite la información al analista de la UAJ, quien elabora la propuesta de criterio técnico, la cual es revisada por la coordinación de la unidad designada, la coordinación de la UAJ, la subdirección y la dirección, quienes la revisan y solicitan los ajustes al analista de la UAJ, en caso de ser necesarios.

Si la subdirección dictamina que la solicitud no requiere ajustes, coloca el visto bueno de aprobación en el documento de respuesta y lo remite a la dirección, la cual, al revisarlo y no requerir correcciones, lo firma y lo remite a la UAJ, donde se encargan de notificar el criterio técnico al despacho del Ministro de Hacienda para que prosiga con las gestiones pertinentes en la Asamblea Legislativa.

D. Ejecución y control

Este proceso nace como un requisito indicado en la Ley General de Administración Financiera, en la cual se indica, en el artículo 30, que el objetivo es “velar porque la ejecución presupuestaria se programe y desarrolle coordinadamente, utilizando los recursos según las posibilidades financieras, la naturaleza de los gastos y los avances en el cumplimiento de los objetivos y las metas”. Las funciones ejecutadas en este proceso inician con las revaloraciones salariales, la solicitud de parametrización y finaliza con la ejecución de la fiscalización.

El diagrama SIPOC del proceso de ejecución y control, en donde se detallan sus proveedores, clientes, entradas y salidas se muestra seguidamente (Tabla 10):

TABLA 10. DIAGRAMA SIPOC DEL PROCESO EJECUCIÓN Y CONTROL

Proveedores del proceso	Entradas	Proceso (Actividades del proceso)	Salidas	Clientes del proceso
<p>Internos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Coordinaciones y analistas de las UAPS. - Dirección de la DGPN. - ERP. - Coordinaciones y analistas de la UIFPP. <p>Externos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Entidades del Gobierno Central. - La Asamblea Legislativa. - Despacho del MH. - CGR. 	<ul style="list-style-type: none"> - Publicación del Decreto. - Solicitud de Parametrización. - Solicitud de Reasignación o Reclasificación. - Pase de Instancia en el SFP. - Ley de Presupuesto. - Circular de la Programación de la Ejecución Financiera (PEF). - Solicitud de modificación presupuestaria ejecutiva. - Indicaciones para la modificación presupuestaria legislativa. - Estimaciones de Renta. - Solicitud de ampliación de cuota. 	<p style="text-align: center;">Diagrama de flujo de actividades.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Revaloración en el SFP. - Oficio de comunicación a solicitud de Parametrización. - Modificación de puesto en el SFP. - Archivos con sistemas de pago especial - Carga de Ley en el Sistema Integrado de Gestión de la Administración Financiera (SIGAF). - Oficio de Comunicación de liberación de cuota. - Decreto y ficha de la Modificación Presupuestaria Ejecutiva. - Oficio de remisión de la Modificación Presupuestaria Ejecutiva. - Certificación de la Contabilidad Nacional. - Proyecto de Presupuesto Extraordinario. 	<p>Internos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Coordinaciones y analistas de las UAPS. - Coordinaciones y analistas de las UIFPP. <p>Externos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Entidades del Gobierno Central. - Asamblea Legislativa - Despacho del MH.

Continuación				
Proveedores del proceso	Entradas	Proceso (Actividades del proceso)	Salidas	Cientes del proceso
			<ul style="list-style-type: none"> - Documento de Exposición de Motivos. - Oficio de Comunicación de la Ampliación de Cuota. - Plan de la Fiscalización. - Oficio de Informe de la Fiscalización. - Oficio de Auditoría Interna. 	

El diagrama de actividades bajo el que se rige este proceso se observa seguidamente (Figura 9):

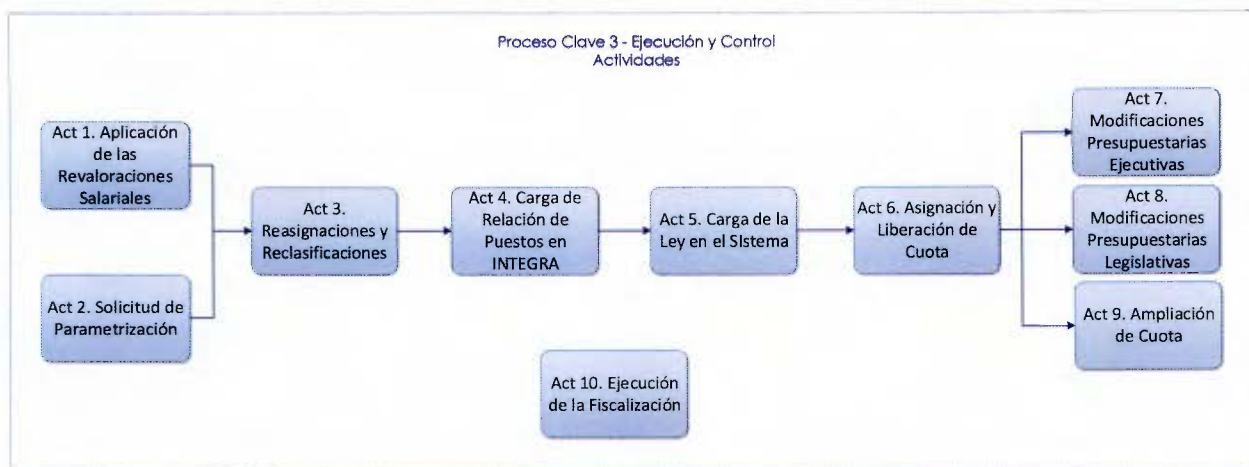


FIGURA 9. DIAGRAMA DE FLUJO DE ACTIVIDADES DEL PROCESO SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

a) Actividad 1. Aplicación de las revaloraciones salariales

Esta actividad contempla el aumento salarial para las plazas de la Administración Pública (a excepción de la CGR, la Asamblea Legislativa y el Poder Judicial). Se inicia con la verificación, por parte del ERP, de la publicación del Decreto Ejecutivo del Costo de Vida, en el cual se incluyen las escalas salariales. El analista del ERP revisa dichas escalas desde el sistema de pagos INTEGRA para verificar que todos los

niveles, categorías y salarios estén en las escalas. En caso de que las escalas estén incorrectas, se solicita al Servicio Civil una actualización de estas y se vuelve a revisar.

Posteriormente, las escalas se oficializan, se cargan y se actualizan en el sistema de pagos INTEGRRA, además, se asigna la fecha a partir de la cual rigen las nuevas valoraciones salariales, así como la fecha a la que se va a pagar. La actividad finaliza con la programación de la revaloración en el sistema y la comunicación, por medio de correo electrónico, a la Dirección de Tecnologías Información y Comunicación (DTIC) sobre la ejecución de la revaloración salarial en el sistema de pagos INTEGRRA y la inclusión de la revaloración salarial en el SFP. Esto se puede consultar en el diagrama de flujo de esta actividad (Anexo 13).

b) Actividad 2. Solicitud de parametrización

Esta actividad, compuesta por una serie de tareas representadas por medio de un diagrama de flujo (Anexo 14), corresponde a un análisis de las solicitudes que realizan en el Ministerio de Educación Pública (MEP) para incorporar modificaciones a la planilla de pagos en el sistema INTEGRRA, por lo que este componente de la actividad se activa cuando se recibe, en la secretaría de dirección, la solicitud de la parametrización, por parte del ministro. Dicha solicitud es remitida al ERP para evaluar la procedencia de esta y verificar si presenta una resolución donde esté autorizada por el jerarca correspondiente. En caso de contar con una base legal, la parametrización se crea en el sistema y se coordina con la Tesorería Nacional para realizar el pago conforme a la planilla modificada. Posterior a esto, se le informa al ministerio que la creación de la parametrización en el sistema ha sido exitosa. En caso de que la solicitud no cuente con una base legal, el analista del ERP debe redactar un oficio de devolución en el que se exponen los motivos por los cuales la solicitud no procede. El oficio es revisado y corregido, en caso de requerirlo. Una vez listo, se firma y es enviado al MEP.

c) Actividad 3. Reasignaciones y reclasificaciones

Las reasignaciones (cuando el puesto de un funcionario público pasa de una categoría a otra, de acuerdo con las funciones y responsabilidades que se encuentra desempeñando actualmente) y reclasificaciones (cuando una plaza que queda vacante bajo cierta categoría se le asigna otra categoría diferente) inician cuando la secretaría de la dirección recibe la solicitud por resolución de parte del ministerio y la traslada al ERP. El analista del ERP revisa el cumplimiento del documento, según lo estipulado, y comunica a la entidad las inconsistencias o correcciones, en caso de ser necesario.

Cuando la solicitud está correcta, se verifica que el programa en el que viene el puesto cuente con contenido presupuestario y la coetilla correspondiente. Luego, revisa el puesto en el sistema ingresando puesto, clase y salario, aprueba la reasignación o reclasificación en el sistema de pagos y le comunica a la entidad que la solicitud por resolución ya fue atendida e ingresada en sistema de pagos. La actividad finaliza con la aplicación de la modificación de puesto en el SFP, ingresando la clase y el salario, según corresponda, según se puede verificar en el diagrama de flujo para esta actividad (Anexo 15).

d) Actividad 4. Carga de relación de puestos en INTEGRRA

Esta actividad, representada por su respectivo diagrama de flujo (Anexo 16), se realiza para cargar la estructura de puestos oficial del Gobierno General en el sistema de pagos INTEGRRA. Se inicia con la recepción en la dirección de la ley aprobada por parte de la Asamblea Legislativa, donde esta

información es remitida al ERP para cargarla en el sistema INTEGRÁ. Para ello, se deben ejecutar las modificaciones pendientes, referentes a resoluciones de las reasignaciones recibidas. Una vez que han implementado las modificaciones, se comunica a la DTIC que se encuentra el archivo plano que contiene la planilla modificada para que habiliten el ambiente de pruebas en el sistema. Con el ambiente habilitado, se cargan los archivos en INTEGRÁ y se realizan pruebas para verificar que no se presenten inconsistencias, siendo una posible inconsistencia que no coincida la posición de un puesto del año anterior con el año presente, en este caso, se deben corregir las inconsistencias para proseguir con la comunicación de la ejecución exitosa de las pruebas a la DTIC. Posterior a la etapa de pruebas, el analista del ERP debe realizar la carga definitiva de la relación de puestos en INTEGRÁ, nuevamente se verifica que no se presenten inconsistencias y se comunica la carga exitosa de la relación de puestos en el sistema INTEGRÁ.

e) Actividad 5. Carga de la ley en el sistema

Esta actividad correspondiente a la carga de la ley aprobada por la Asamblea Legislativa en el SIGAF, se realiza para llevar el registro, control y aprobación de la ejecución presupuestaria en el SIGAF, con respaldo en transacciones electrónicas (Anexo 17). Esta actividad da inicio con la solicitud que realiza el administrador del sistema a la Asamblea Legislativa para solicitar el envío de la información de la ley. Una vez que el administrador del sistema recibe la información, se carga en el SFP y se exporta del mismo sistema la información de gastos, ingresos y partidas específicas. Posteriormente, se remite la información del módulo de poderes a la Contabilidad Nacional para analizar los datos y determinar si hay centros gestores o fuentes de funcionamiento nuevos. Cuando se haya realizado el análisis, el administrador del sistema crea en el SIGAF los registros correspondientes, ajustando la información que se va a cargar en el SIGAF.

Con la carga ejecutada el administrador del sistema comunica a los analistas que la carga de la ley se ejecutó y el analista verifica si se presentan inconsistencias con la información cargada. De ser así, es responsabilidad del analista comunicar al encargado las inconsistencias de la información cargada en el SIGAF, para que se realicen las correcciones pertinentes. Luego, el administrador del sistema debe comunicar los ajustes implementados en la información cargada a los interesados. Posterior a esto, el analista comunica a las entidades que la ley se encuentra cargada en el SIGAF.

f) Actividad 6. Asignación y liberación de cuota

La actividad de asignación y liberación de cuota (Anexo 18) tiene como objetivo principal definir y comunicar la asignación y liberación de cuota del presupuesto de la República, atendiendo las disposiciones sobre la programación de la ejecución presupuestaria definidas en la Ley de Administración Financiera de la República y Presupuestos Públicos, su reglamento y sus reformas. La actividad se activa cuando la dirección emite las indicaciones sobre el contenido de la circular de la PEF del año en cuestión.

Seguidamente, los analistas de la UGP elaboran y remite a la dirección la propuesta de circular de la PEF. La dirección procede a revisar y, si está correcta, aprueba la propuesta. Una vez aprobada, la secretaría de la dirección remite la circular a las entidades, recibe el oficio con la propuesta de PEF de la entidad y remite a los analistas de las UAPS, quienes analizan dicha propuesta. De no coincidir la propuesta de la

PEF de la entidad, se informa a la coordinación de las diferencias encontradas. La coordinación determina si aprueba la diferencia y comunica al analista la decisión.

Finalmente, de ser aprobada la diferencia, el analista de la UAP realiza el ajuste de las cuotas del SIGAF, libera en sistema la cuota y realiza el oficio de comunicación. Si no se aprueba, únicamente se realiza el último paso. El oficio de comunicación debe ser enviado a la coordinación para revisión y firma, una vez firmado el oficio, es enviado a la entidad por parte del analista.

g) Actividad 7. Modificaciones presupuestarias ejecutivas

Las modificaciones presupuestarias ejecutivas, representadas por medio de un diagrama de flujo (Anexo 19), hacen referencia a las modificaciones del presupuesto solicitadas por las entidades del Gobierno de la República que, según la normativa presupuestaria, son permitidas mediante la vía ejecutiva. Esta actividad inicia cuando la coordinación encargada del decreto realiza la apertura del sistema SIGAF a las entidades e informa a las coordinaciones de las UAPS.

Desde este momento, la secretaría de la dirección comienza a recibir solicitudes de modificaciones presupuestarias, por parte de las entidades. Dicha solicitud es remitida a la coordinación de las UAPS, donde se remite al analista correspondiente. Una vez recibida por el analista de la UAP, se debe verificar que la información venga completa, de no ser así, se debe solicitar la información faltante; si está completa, el analista procede a generar los reportes del sistema y analizar la información de las solicitudes. Si la información no está correcta, el analista vuelve a solicitar a la información faltante, se realizan los ajustes en el sistema y se genera el decreto.

Seguidamente, dicho decreto es remitido a la coordinación de la UAP para revisión, de ser aprobado el decreto, se realiza el balance de este en el SFP, se generan los archivos, se realiza el registro preliminar en el SIGAF y se comunica al coordinador del decreto. Este procede con el balanceo del decreto en el SFP, genera los resúmenes de gasto del sistema y elabora el decreto de publicación. Asimismo, elabora la hora de presentación y remite el decreto de publicación a la subdirección, donde se revisa y remite a la UAJ.

La subdirección recibe el decreto de publicación revisado y, de tener correcciones, procede a realizarlas. Una vez listo, se comunica la ubicación de los archivos de decreto a la secretaría de la subdirección, aquí se procede a imprimir el decreto, a recolectar las firmas correspondientes, se conforma el expediente de decreto y se remite la documentación a la Dirección Jurídica. Si hay correcciones, estas deben ser subsanadas por la coordinación del decreto; si no las hay, se remite a la secretaría de la subdirección, la cual procede a recoger los documentos firmados en el despacho del ministro y preparar el oficio de remisión del decreto a leyes y decretos. Este debe ser revisado, aprobado y firmado por la subdirección. La secretaría de la subdirección remite el decreto formado a leyes y decreto y, una vez obtenido el visto bueno, se genera el disco compacto con la información del decreto.

Finalmente, la secretaría de la subdirección coordina el envío de los documentos de pago de la publicación, remite el disco a la imprenta nacional y comunica la publicación a la coordinación encargada del decreto y a los analistas de la UGP. Esta primera prepara el decreto para ser enviado a la Asamblea Legislativa e informa al analista de la UAP para que dé aviso a la entidad correspondiente. Los analistas

de la UGP, por su parte, publican el decreto en la página web del MH y comunican a la coordinación, esta hace el comunicado general a los analistas de las UAPS.

h) Actividad 8. Modificaciones presupuestarias legislativas

Las modificaciones presupuestarias legislativas (Anexo 20) hacen referencia a la elaboración del proyecto de ley para las modificaciones al Presupuesto de la República, cuya aprobación corresponde a la Asamblea Legislativa, así como a la aplicación en el sistema de dichas modificaciones, una vez promulgada la Ley.

Esta actividad inicia cuando la dirección recibe la indicación por parte del despacho del Ministro de Hacienda para iniciar a nivel interno de la DGPN las gestiones para la elaboración del proyecto de ley, el cual contiene la modificación presupuestaria, o bien un aumento o rebaja del Presupuesto de la República. La dirección debe convocar a las jefaturas de la DGPN para dar las indicaciones sobre el contenido del proyecto de ley hechas tanto por el despacho como por las solicitudes de las entidades. Seguidamente, se dan dos tareas en paralelo. La primera consiste en que la coordinación designada realiza la apertura en el sistema y lo comunica a las coordinaciones de las UAPS, las cuales, a su vez, lo comunican a sus respectivos analistas.

Los analistas dan el pase en el SFP a la entidad y le informa que ya puede ingresar la información correspondiente a la modificación presupuestaria o presupuesto extraordinario que se va a tramitar. Además, el analista debe revisar la documentación que acompaña la solicitud para verificar que esta se encuentra completa. En caso de que haya información faltante o correcciones que deban realizarse, el analista de la UAP lo solicita a la entidad que corresponda y la revisa una vez recibida. Seguidamente, el analista revisa la información incluida en el SFP por la entidad. En caso de detectar alguna inconsistencia o si se requiere variar algún elemento, el analista realiza los ajustes a la información ingresada y, luego, procede a generar e imprimir la versión preliminar del proyecto de ley para revisión y lo remite a la coordinación para que proceda con su revisión, quien lo devuelve al analista para que realice los ajustes respectivos. Una vez que el proyecto de ley se encuentra finalizado, la coordinación lo informa a la subdirección.

La segunda tarea de esta actividad se da cuando la coordinación de la UIFPP da las indicaciones al analista encargado de los ingresos del proyecto de ley, el cual debe analizar el contenido para verificar cuál será la afectación de este en los ingresos y determinar las acciones a realizar. Si se requieren estimaciones de renta, el analista de la UIFPP las elabora a través de distintas técnicas estadísticas, estudio de factores del entorno macroeconómico, estipulaciones de la legislación tributaria, entre otras. Luego, el analista las presenta a la coordinación, la cual define si se debe tomar algún ajuste, en cuyo caso el analista deberá de corregirlo.

Posteriormente, la coordinación de la UIFPP convoca a reunión a los funcionarios encargados del tema de ingresos de la CGR, personeros de otras dependencias del MH que, por la naturaleza de sus funciones, pueden aportar en la reunión, tales como la Dirección General de Tributación, la Dirección General de Aduanas, entre otros. En dicha reunión se presentan las estimaciones determinadas para cada una de las rentas en busca de consensuar los montos que se incluirán en la certificación respectiva.

Luego, la coordinación de la UIFPP recibe la certificación de las rentas respectivas y la remite a los analistas de la UIFPP y de las UAPS. Si el proyecto de ley requiere una certificación de Contabilidad Nacional, el analista de la UIFPP redacta el borrador de la solicitud de certificación a la Contabilidad Nacional y lo remite a la coordinación para que lo revise. En caso de requerir ajustes, le remite las observaciones al analista para que las incorpore. Si el borrador está correcto, la coordinación lo remite a la dirección para su firma, la cual, si tiene observaciones, lo devuelve hacia el analista de la UIFPP para que las agregue. Si está correcto, la dirección lo firma y lo remite a Contabilidad Nacional.

Consecutivamente, la coordinación de la UIFPP recibe la certificación por parte de Contabilidad Nacional y la remite al analista encargado, quien verifica la información que se debe ingresar en el sistema para determinar si requieren la creación de códigos para incluir las rentas en el SFP. Si se requiere dicha creación, la ejecuta y lo remite a la coordinación para que lo revise. Si la coordinación determina que no cumplen con el estándar, lo devuelve al analista para su corrección. Una vez que los códigos están correctos, la coordinación le comunica su autorización al analista de la UIFPP, la cual ingresa la información del proyecto de ley en el SFP y lo informa a la coordinación, la cual lo revisa y, en caso de requerir ajustes, se lo solicita al analista. Cuando esté todo listo y correcto, se le informa a la subdirección que el proyecto de ley se encuentra finalizado.

Cuando la subdirección recibe el aviso de las coordinaciones de las UAPS y de la UIFPP, coordina el cierre del proyecto de ley en el SFP. Si se ejecuta el cierre y se requieren ajustes, la subdirección lo coordina con la unidad que corresponda. Posteriormente, la subdirección se encarga de la impresión del Proyecto de Presupuesto Extraordinario desde el SFP, de coordinar con los encargados de dicho sistema para que generen el disco compacto con la información del proyecto de ley, de guiar la realización de la exposición de motivos que acompaña el proyecto de ley y de conformar el documento final de la propuesta de este proyecto de ley. Este se remite al despacho, donde, en caso de requerir ajustes, es remitido a la subdirección, la cual coordina las correcciones con las unidades que correspondan y lo remite de vuelta al despacho.

Una vez que dicha propuesta se encuentra correcta, la subdirección la remite al despacho, coordina el registro preliminar del “rebajar” en el SIGAF con las coordinaciones encargadas y le da seguimiento a la aprobación y publicación del proyecto de ley en la Asamblea Legislativa hasta que este sea aprobado (se puede dar la aplicación de mociones, véase Actividad 1 Análisis de Mociones del proceso discusión y aprobación).

Finalmente, la subdirección le solicita la información digital del proyecto a la Asamblea Legislativa, con lo cual la dirección recibe el archivo con la información de la ley aprobada, coordina las gestiones correspondientes a los sistemas (SIGAF y SFP) con los administradores de estos y les remite el archivo enviado por la Asamblea Legislativa, según lo dispuesto para la carga de la ley en el sistema.

i) Actividad 9. Ampliación de cuota

La actividad de ampliación de cuota, formulada visualmente por medio de un diagrama de flujo (Anexo 21), nace de la necesidad de atender las solicitudes de ampliación de cuota que realizan las entidades ante la Dirección General de Presupuesto Nacional. Esta actividad inicia en el momento en que la secretaría de la subdirección recibe una solicitud de ampliación de cuota, por parte de algunas de las entidades. Esta debe ser remitida a la UAP correspondiente. El analista de la UAP analiza la solicitud de

ampliación de cuota y solicita a la coordinación el criterio para aprobación o negación de la solicitud. La coordinación, igualmente, analiza la solicitud y define si aprobar o no; si no es aprobada, el analista debe liberar el monto establecido en la circular de la PEF; si es aprobada, se libera en el sistema el monto ampliado y se recalculan las cuotas siguientes para la entidad, se realiza el oficio de comunicación para la entidad solicitante y se envía a coordinación para su correspondiente firma. La coordinación revisa y firma el documento y es remitido nuevamente al analista para ser enviado a la entidad correspondiente.

j) Actividad 10. Ejecución de la fiscalización

Esta actividad verifica el cumplimiento de las disposiciones legales, reglamentarias y técnicas que regulan la gestión presupuestaria, mediante evaluaciones en sitio previamente calendarizadas junto con un seguimiento a las disposiciones emitidas, para desarrollar una trazabilidad de la acción presupuestaria que permita un mayor control.

Se inicia con la elaboración del plan de fiscalización por parte de la coordinación de la USCEP, según se observa en su diagrama de flujo (Anexo 22), donde se detallan las evaluaciones a llevarse a cabo durante el presente año presupuestario. El plan es expuesto ante los funcionarios de la USCEP y corregido, en caso de ser necesario. Posteriormente, es remitido a los analistas para que cada uno lo analice y se organice y elabore un cronograma. Posterior a esto, se elabora un oficio de comunicación del inicio del estudio que es enviado a las entidades para solicitarles información para realizar el análisis previo.

El analista recopila información, la analiza y confecciona instrumentos de intervención a utilizar en el trabajo en campo. Cuando se cuenta con la información necesaria, se informa a las entidades que se va a dar inicio al estudio en campo, se ejecuta el estudio en las instalaciones de los entes y se analiza la información recopilada en dicha ejecución. Luego, se elabora el informe preliminar de fiscalización con los hallazgos y recomendaciones a la Unidad Financiera (UF) del ente, el informe se revisa y ajusta, si se requiere. Una vez que se encuentra depurado, es enviado a las entidades evaluadas.

Si se reciben observaciones sobre el informe, se valoran. Si son competentes, se incorporan en el informe preliminar de fiscalización para preparar un informe final que pasa por el proceso de ajuste hasta estar depurado, firmado y remitido nuevamente a las entidades. Luego de remitir el informe final, las entidades pueden enviar réplicas con indicaciones sobre las acciones que se van a ejecutar respecto a los resultados de la evaluación, si ese fuese el caso, se realiza un oficio de acuse de recibo; si no se reciben réplicas, se comunica a la auditoría interna de la entidad que no se recibió el plan de mejoramiento y se archiva la copia en el expediente.

E. Seguimiento y evaluación

Este proceso nace como un requisito indicado en la Ley General de Administración Financiera, en el cual se indica que las entidades del Gobierno Central deben hacer la rendición de cuentas sobre el cumplimiento de la programación presupuestaria, en cuanto a la forma en que se ejecutaron los recursos y sobre el beneficio que le generó a la población costarricense. Las funciones ejecutadas en este proceso van desde la elaboración de los informes de seguimiento y evaluación hasta la elaboración del folleto de evaluación.

A continuación, se muestra el diagrama SIPOC del proceso de seguimiento y evaluación, en donde se detallan sus proveedores, clientes, entradas y salidas (Tabla 11).

TABLA 11. DIAGRAMA SIPOC DEL PROCESO SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

Proveedores del proceso	Entradas	Proceso (Actividades del proceso)	Salidas	Clientes del proceso
<p>Internos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dirección. - Analistas de la UGP. - Coordinaciones y analistas de las UAPS. - Comisión de Evaluación. <p>Externos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Entidades del Gobierno Central. 	<ul style="list-style-type: none"> - Información de contenido de los nuevos instrumentos. - Propuesta de instrumentos de evaluación. - Informes de autoevaluación semestral/anual. - Disposiciones señaladas en el informe de seguimiento o evaluación. - Oficio de respuesta de la entidad acerca de la solicitud de información sobre los incumplimientos. - Copia física de recibido del oficio de cierre a la disposición. - Propuesta de estructura del informe consolidado. 	<p>Diagrama de flujo de actividades</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Instrumentos de evaluación. - Comunicado de publicación de instrumentos de evaluación. - Informe de Seguimiento o Evaluación. - Oficio de solicitud de información sobre los incumplimientos. - Oficio de solicitud de información adicional. - Oficio de cierre a la disposición. - Oficio de remisión de caso a auditoría interna institucional. 	<p>Internos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Subdirección de la DGPN. - Dirección de la DGPN. - Funcionarios de la DGPN. - Comisión de Evaluación. - Coordinación y analistas de la UGP. <p>Externos:</p>

Continuación				
Proveedores del proceso	Entradas	Proceso (Actividades del proceso)	Salidas	Clientes del proceso
<ul style="list-style-type: none"> - CGR. - Despacho del Ministro de Hacienda. 	<ul style="list-style-type: none"> - Informe de Resultados Físicos de los Programas Ejecutados. 		<ul style="list-style-type: none"> - Informe Consolidado. - Oficio de envío de informe consolidado. - Folleto de Evaluación. 	<ul style="list-style-type: none"> - Entidades del Gobierno Central. - Asamblea Legislativa. - Sociedad costarricense.

El diagrama de actividades bajo el que se rige este proceso se puede consultar seguidamente (Figura 10):

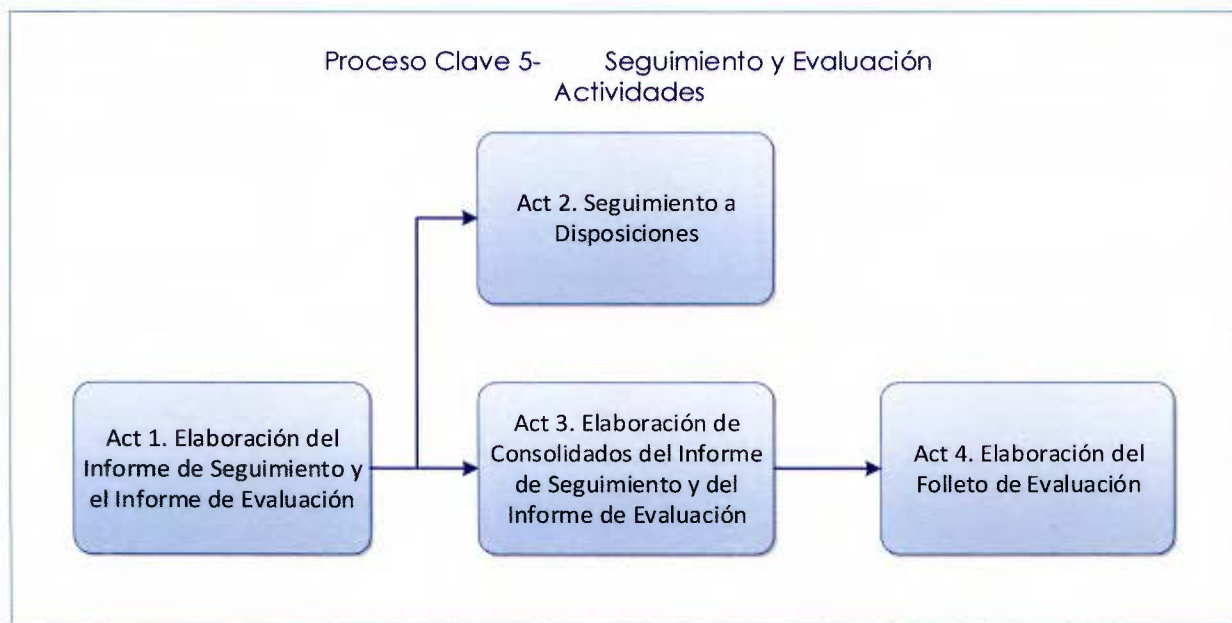


FIGURA 10. DIAGRAMA DE FLUJO DE ACTIVIDADES DEL PROCESO SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

a) Actividad 1. Elaboración del informe de seguimiento y el informe de evaluación

El propósito de la ejecución de esta actividad consiste en elaborar los informes de seguimiento (semestral) y el informe de evaluación (anual) de la gestión presupuestaria, basándose tanto en los informes de autoevaluación remitidos por parte de las entidades del Gobierno de la República como con los instrumentos facilitados por la DGPN.

Esta actividad, evidenciada gráficamente por medio de su respectivo diagrama de flujo (Anexo 23), inicia con la reunión de la Comisión de Evaluación para analizar y determinar qué aspectos debe incluir la propuesta de instrumentos, considerando las solicitudes de la dirección, la CGR y otras disposiciones importantes. Además, elaboran la propuesta de instrumentos de evaluación, tanto para el informe semestral como para el anual, y la remiten a la subdirección y de esta a la dirección, quienes la revisan y solicitan los ajustes respectivos a la Comisión de Evaluación, en caso de ser necesario.

Una vez que la propuesta esté correcta, la dirección le comunica a la Comisión de Evaluación su aprobación, quienes proceden a ubicar los instrumentos en la red de la DGPN, solicitándole al analista de la UGP encargado de la página web que publique los instrumentos que deberán utilizar las entidades para la elaboración de los informes de seguimiento o evaluación, según corresponda. Una vez publicados, el analista de la UGP lo informa a la Comisión de Evaluación, quien, a su vez, remite un comunicado dirigido a la dirección, subdirección y coordinaciones de las UAPS con la información acerca de la ubicación de los instrumentos, tanto en el común de la DGPN como en la página web.

Seguidamente, el analista de la UGP remite un correo a las entidades, informando acerca de la publicación de los instrumentos en la página web de la DGPN. Las coordinaciones de las UAPS son las encargadas de recibir los informes de seguimiento o de evaluación remitidos por las entidades, quienes lo remiten, a su vez, a los analistas encargados de cada entidad. Los analistas revisan el informe de autoevaluación enviados por la entidad y, en caso de determinar alguna disconformidad, se le solicita a esta última lo necesario para proseguir con la elaboración del informe de seguimiento o evaluación, basado en los informes de autoevaluación semestral/anual de las entidades.

El informe de seguimiento o evaluación es revisado por la coordinación de la UAP, la subdirección y la dirección, quienes lo analizan y, en caso de requerir ajustes, le son solicitados al analista de la UAP encargado. Si durante la revisión efectuada por la dirección no se determina la necesidad de correcciones, esta lo remite a la coordinación, quien procede a colocar los archivos en la red de la DGPN, según indicaciones de la Comisión de Evaluación y, finalmente, la primera le remite un correo a la Comisión de Evaluación, informándole que los informes ya se encuentran disponibles en la red.

b) Actividad 2. Seguimiento a disposiciones

La finalidad de esta actividad, cuyas tareas se reflejan por medio de un diagrama de flujo (Anexo 24), es realizar el seguimiento a las disposiciones por incumplimiento total o parcial gravemente injustificado de las metas y/o por apartarse de las normas técnicas y lineamientos, evidenciado a través del análisis del informe de seguimiento semestral o evaluación anual de la gestión presupuestaria de los órganos del Gobierno Central, ejerciendo así un mayor control sobre el cumplimiento y la transparencia de las finanzas públicas del Estado.

Su inicio se da cuando el analista de la UAP incluye en el Sistema de Seguimiento a Disposiciones (SSD) y en el expediente físico las disposiciones señaladas en el informe de seguimiento semestral o evaluación anual de la gestión presupuestaria. Seguidamente, debe elaborar el oficio de solicitud de información a la entidad sobre los incumplimientos que originaron las disposiciones en el informe mencionado anteriormente, este oficio se remite a la coordinación y de esta pasa a la dirección, las cuales lo revisan y

solicitan los ajustes al analista, en caso de ser necesarios. Si en la revisión realizada por la dirección no se determina la aplicación de ajustes, la secretaría de la dirección envía el oficio de solicitud de información al jerarca de la entidad que corresponda, el cual debe ser incluido por el analista de la UAP en el SSD. Este último debe enviar, vía correo electrónico, el archivo de oficio de las disposiciones a los directores de planificación, financiero, recursos humanos o directores de programa, según corresponda, y, además, darle seguimiento a la información solicitada a las entidades.

La secretaría de dirección recibe el oficio enviado por la entidad (atendiendo el oficio de solicitud remitido por la DGPN) y lo traslada a la dirección, aquí, a su vez, se transfiere hacia la coordinación de la UAP y, de esta última, hacia el analista, quien lo archiva de forma física (expediente) y digital (SSD). Asimismo, el analista revisa el oficio enviado por la entidad verificando que cumpla los plazos y que las justificaciones sean pertinentes, ante lo cual pueden darse tres situaciones:

(1) que la información no sea suficiente, para lo cual se elabora un oficio de solicitud de información adicional a la entidad, el cual es revisado por la coordinación y la dirección, quienes solicitan ajustes al analista, en caso de ser necesarios. Una vez aprobado por la última, la secretaría de dirección lo envía al jerarca institucional y traslada hacia el analista la copia en físico del oficio de recibido enviada por la entidad para que lo incluya en el SSD y envíe el correo de recibido a los encargados de las entidades.

(2) si la información es satisfactoria, el analista cierra en el SSD el expediente de la entidad y elabora el oficio de cierre de la disposición, el cual debe ser revisado por la coordinación y la dirección, con las solicitudes de ajustes al analista, en caso de proceder. Al ser aprobado y firmado por la dirección, lo traslada a la secretaría para que lo remita al jerarca institucional. Al recibir la respuesta por parte de la entidad, traslada la copia del recibido del oficio de cierre a la disposición al analista de la UAP, para que lo incluya en el SSD y archive el oficio de cierre a la disposición en el expediente físico y digital.

(3) si la información aportada por la entidad no es satisfactoria o no cumple con lo establecido por la DGPN para los casos de incumplimiento en el proceso de seguimiento y evaluación, el analista prepara un oficio para trasladar el expediente a la auditoría interna de la entidad, el cual es revisado por la coordinación y la dirección, quienes indican al analista que efectúe los ajustes en caso de ser requerido. Una vez que se encuentra correcto, la dirección lo aprueba, firma y traslada a la secretaría, para que esta última lo envíe a la auditoría interna de la entidad. Al recibir el oficio que envía la auditoría interna de la entidad como respuesta, la secretaría traslada a la coordinación de la UAP una copia en físico de este, la cual lo traslada al analista de la UAP que, a su vez, se encarga de archivar el oficio de traslado de la disposición a la entidad en el expediente físico del caso.

c) Actividad 3. Elaboración de consolidados de informes de seguimiento y evaluación

El objetivo de esta actividad consiste en la elaboración del informe consolidado de los informes de seguimiento semestral y de los informes de evaluación anual de los órganos del Gobierno Central para su remisión a las entidades correspondientes y el cumplimiento de las disposiciones normativas relacionadas.

Esta actividad, cuya secuencia de tareas se representa por medio de un diagrama de flujo (Anexo 25), da inicio cuando la Comisión de Evaluación elabora una propuesta para la estructura del informe

consolidado, la cual remite por medio de correo electrónico a la dirección y la subdirección para revisión, y organiza una reunión con estas para presentarla y analizarla en conjunto, si requiere ajustes, le corresponde a la Comisión de Evaluación realizarlos.

Los miembros de la Comisión de Evaluación, apoyados por miembros de la UGP, elaboran el informe consolidado, tomando como insumos los informes institucionales de seguimiento semestral o evaluación anual, según corresponda, el cual, a su vez, debe remitirlo a la subdirección y de esta a la dirección, las cuales cumplen con su revisión y, en caso de requerir ajustes, los deben solicitar a la Comisión de Evaluación. Si en la revisión con la dirección se aprueba, la comisión debe redactar un oficio para remitir el informe consolidado a la Asamblea Legislativa y otro oficio para remitir dicho informe al despacho del ministro (en caso de que el informe consolidado sea de evaluación). Ambos oficios deben ser revisados con antelación por parte de la dirección para que soliciten los ajustes necesarios a la Comisión de Evaluación, en caso de ser requeridos, de estar correctos, la dirección los firma y los traslada a la secretaría de la dirección para el correspondiente envío.

d) Actividad 4. Elaboración del folleto de evaluación

Esta actividad tiene como objetivo resumir la información del Informe de Resultados Físicos de los Programas Ejecutados para facilitar el proceso de divulgación a la ciudadanía, entidades y organismos internacionales de la evaluación anual de las entidades. Esta actividad, cuya secuencia está definida por medio de un diagrama de flujo (Anexo 26), inicia en el momento en que el analista de la UGP analiza la información del informe consolidado. Este elabora la propuesta de folleto de evaluación, el cual es remitido a la coordinación para revisión. Una vez aprobado el documento por la coordinación, es enviado inicialmente a dirección y, seguidamente, a la subdirección para revisión y aprobación. De no haber cambios solicitados por ambas partes, el folleto de evaluación es publicado en la página del MH y colocado en la red de la DGPN.

2.4.3.6 Matriz de relaciones de puestos

Con la aplicación de las herramientas de matriz de relación de puestos se obtienen los siguientes resultados (Tabla 12):

TABLA 12. MATRIZ DE RELACIÓN DE PUESTO

Puesto / Roles	Matriz de Relación de Puestos										
	Programación		Formulación							Discusión y Aprobación	
	P1	P2	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	DA1	DA2
Dirección	C, D	C, D	B, C, D	B, D	B, C	C	A, B	A, B, C	B, D	B, D	B
Subdirección					A, B			B	B, D		B, D
Secretaría de DGPN					D						
Secretaría de Dirección			B, D								
Secretaría de Subdirección											
Coordinación UAP		C, D	B		A, B			B, C		A, D	
Analista UAP	D	D	A		A, B	A, D		A		A, B	
Coordinación UIFPP		C		A, B, C, D			A, B, C, D	B, C		D	
Analista UIFPP				A			A	A		A, B, C, D	
Coordinación USCEP		C									
Analista USCEP											
Coordinación UGP		B						A, B, C	B, D		
Analista UGP	D	A						A	A		
Analista ERP		C				A, D					
Coordinación UAJ		C									B, C
Analista UAJ											A
Secretaría de la UAJ											D
Comisión de Evaluación											
Coordinador del Decreto											
Subcomisión Plan Presupuesto	A										

Continuación														
Matriz de Relación de Puestos														
Puesto / Roles	Ejecución y Control										Seguimiento y Evaluación			
	EC 1	EC 2	EC 3	EC 4	EC 5	EC 6	EC 7	EC 8	EC 9	EC 10	SE 1	SE 2	SE 3	SE 4
Dirección		D		D		B, C, D		B, D			B	B	B	B, D
Subdirección					A, D		B, C, D	A, B, C, D			B		B	B, D
Secretaría de DGPN														
Secretaría de Dirección			D			A, D								
Secretaría de Subdirección							A, B, C, D		D					
Coordinación UAP						B, D	A, B, D	A, B, C, D	B				D	
Analista UAP					A, D	A, D	A	A, B	A, B, D				A, D	
Coordinación UIFPP								A, B, D						
Analista UIFPP								A, D						
Coordinación USCEP										A, B, C, D				
Analista USCEP										A, B, D				
Coordinación UGP											A, B, D	B, C		B
Analista UGP						A	D				A, D	A, D	A, D	A, D
Analista ERP	A, D	A, D	A, D	A, D										
Coordinación UAJ														
Analista UAJ							B							
Secretaría de la UAJ														
Comisión de Evaluación											A, B, C, D		A, B, C, D	A
Coordinador del Decreto							A, D							
Subcomisión Plan Presupuesto														

Con lo anterior, se logra determinar cuáles son cada uno de los puestos principales de la DGPN como lo son las unidades, dirección y subdirección que participan, al menos una vez, dentro de los procesos sustantivos o del ciclo presupuestario. Además, se puede observar, de manera más general, cuáles son los puestos que interactúan dentro de la misma actividad, por ejemplo, en la actividad P2: Directrices y Lineamientos sobre formulación, ejecución y evaluación del presupuesto de la República, participan la dirección con la función de coordinación y comunicación, las coordinaciones de la UAP, UIFPP, USCEP y UAJ con la función de comunicación, la coordinación de la UGP con las función de revisión, el analista de la UGP con la función de la ejecución de la actividad y, finalmente, el analista de ERP con la función de comunicación.

El porcentaje de participación de cada uno de los puestos, dentro del ciclo presupuestario o procesos clave se observa seguidamente (Tabla 13):

TABLA 13. PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN POR PUESTO

Puesto / Rol	Porcentaje de participación
Dirección	18 %
Subdirección	10 %
Secretaría de DGPN	1 %
Secretaría de dirección	3 %
Secretaría de subdirección	2 %
Coordinación UAP	10 %
Analista UAP	13 %
Coordinación UIFPP	6 %
Analista UIFPP	5 %
Coordinación USCEP	2 %
Analista USCEP	1 %
Coordinación UGP	6 %
Analista UGP	10 %
Analista ERP	6 %
Coordinación UAJ	2 %
Analista UAJ	2 %
Secretaría de la UAJ	1 %
Comisión de Evaluación	3 %
Coordinador del decreto	1 %
Subcomisión Plan Presupuesto	1 %

En la tabla presentada anteriormente, se logra determinar que los puestos que mantienen mayor participación dentro de los procesos clave son: la dirección, la subdirección, la coordinación de la UAPS y analistas de las UAPS y UGP, lo cual se apega correctamente a los lineamientos de la organización, debido a que el Ciclo presupuestario está regido, en su mayoría, por el contacto directo o indirecto que las UAPS tienen con las demás entidades involucradas y la UGP en el control y gestión presupuestal.

Asimismo, se realiza un cuadro para identificar cuál es el porcentaje de funciones que realizan para cada uno de los puestos de trabajo o roles, considerando la clasificación que se realizó anteriormente (Tabla 14).

TABLA 14. PORCENTAJE DE CADA FUNCIÓN POR PUESTO DE TRABAJO

Puesto / Rol	Función			
	A	B	C	D
Dirección	2	14	7	11
Subdirección	3	9	2	6
Secretaría de DGPN	0	0	0	1
Secretaría de Dirección	1	1	0	3
Secretaría de Subdirección	1	1	1	2
Coordinación UAP	4	7	3	6
Analista UAP	11	4	0	7
Coordinación UIFPP	3	4	4	4
Analista UIFPP	5	1	1	2
Coordinación USCEP	1	1	2	1
Analista USCEP	1	1	0	1
Coordinación UGP	2	6	2	2
Analista UGP	8	0	0	6
Analista ERP	5	1	0	5
Coordinación UAJ	0	1	2	0
Analista UAJ	1	1	0	0
Secretaría de la UAJ	0	0	0	1
Comisión de Evaluación	3	2	2	2
Coordinador del Decreto	1	0	0	1
Subcomisión Plan Presupuesto	1	0	0	0
Total	53	54	26	61
Porcentaje	27 %	28 %	13 %	31 %

En la tabla se logra observar cómo las funciones de ejecución y comunicación son las más relevantes con un 27 % y un 31 %, respectivamente, seguidas por las funciones de revisión con un 28 %, las cuales serán mayormente estudiadas en el siguiente objetivo, finalmente, la función de coordinación con un 13 %.

2.4.4 Conclusiones del objetivo

- Una vez aplicadas las herramientas, se logra obtener la visión global de la estructura actual de los procesos y se determina que esta no responde a los elementos básicos de un sistema de gestión de calidad, esto debido a la segmentación por islas presentes en la DGPN.
- Durante los grupos de enfoque realizados para la elaboración de los diagramas de flujos de funciones cruzadas, se logra determinar que las UAPS, a pesar de realizar las mismas actividades dentro del ciclo presupuestario, llevan a cabo su ejecución de formas distintas entre sí, lo que dificultó la diagramación de las actividades, debido a que se tuvo que realizar una etapa previa de estandarización de los métodos.
- Se determina que no se cuentan con mecanismos de control dentro de la ejecución de las actividades, más que exceso de revisiones por parte de las jerarquías, y no se cuenta con un registro de control de cambios en estas, lo cual genera duplicidad de tareas, mal manejo del tiempo y problemática en el comportamiento organizacional por desmotivación y falta de interés, a causa de las múltiples correcciones que deben realizar los analistas.
- Debido a que la DGPN cuenta con una estructura funcional, la relación entre procesos se desagrega, esto ya que se ejecutan de manera independiente, sin contar con relaciones de entradas y salidas entre estos.

2.5 Objetivo 2. Definir el valor agregado de los procesos dentro de la organización, mediante pruebas de valor agregado para determinar oportunidades de mejora en los procesos.

2.5.1 Introducción

Determinar el valor agregado de los procesos de la DGPN permite establecer cuáles actividades o tareas del proceso, desde el punto de vista del cliente final, agregan valor y son requeridas en el proceso para brindar el producto o servicio esperado por cliente. Además, se pueden identificar esas actividades o tareas que son prescindibles. Este tipo de análisis permite enfocarse en mejorar esos elementos que son críticos en el proceso y dejar de invertir recursos en la ejecución de otros que no deberían de llevarse a cabo.

2.5.2 Metodología

Para llevar a cabo el análisis de valor agregado de los procesos se realiza una prueba ácida cuyo objetivo es optimizar los elementos que sí agregan valor y eliminar o minimizar los que no. La mecánica en estos análisis es evaluar detalladamente cada paso del proceso para determinar si contribuye con los requerimientos y necesidades de los grupos de interés. El análisis anterior se complementa con el desarrollo de una matriz de valor agregado.

2.5.2.1 Herramientas a utilizar para la caracterización de procesos

A. Prueba ácida

Para la aplicación de la prueba ácida se requirió, posterior a la identificación de los procesos clave de la entidad y sus respectivas actividades, esquematizar las tareas que componen cada una de las actividades, mediante los diagramas de flujo de funciones cruzadas mencionados en el objetivo anterior, resulta muy importante que los diagramas de procesos estén adecuados a la realidad de la organización, ya que estos son el insumo principal para el desarrollo de esta herramienta.

La prueba ácida se realiza a nivel de tareas, mediante la aplicación de la herramienta desarrollada por la ingeniera y consultora Melania Solano Arrieta. Este instrumento está orientado hacia el rediseño de procesos, pues busca mejorar o mantener lo que es vital y reducir o eliminar lo que no es relevante para el proceso.

Para cada tarea se plantean una serie de preguntas, cada una con su respectiva evaluación (Figura 11).

PREGUNTA 1: ¿Notará el cliente final una disminución en el valor de su servicio si esta actividad no se ejecuta?

- En caso de ser la respuesta positiva, el valor correspondiente es 1.
- En caso de ser la respuesta negativa, el valor correspondiente es 0.

PREGUNTA 2: ¿Estaría evidentemente incompleto el servicio sin este paso?

- En caso de ser la respuesta positiva, el valor correspondiente es 1.
- En caso de ser la respuesta negativa, el valor correspondiente es 0.

PREGUNTA 3: Si usted estuviera obligado a entregar el servicio de forma urgente, ¿obviaría usted este paso?

- En caso de ser la respuesta positiva, el valor correspondiente es 0.
- En caso de ser la respuesta negativa, el valor correspondiente es 1.

PREGUNTA 4: Si usted está coordinando este proceso y podría lograr ahorros eliminando este paso, ¿lo haría?

- En caso de ser la respuesta positiva, el valor correspondiente es 0.
- En caso de ser la respuesta negativa, el valor correspondiente es 1.

PREGUNTA 5: Si la actividad consiste en una revisión o inspección, ¿es la tasa de rechazos o devoluciones significativa?

- En caso de ser la respuesta positiva, el valor correspondiente es 1.
- En caso de ser la respuesta negativa, el valor correspondiente es 0.

FIGURA 11. PREGUNTAS PARA LA APLICACIÓN DE PRUEBA ÁCIDA

Fuente: Solano (2013)

Posterior a la evaluación, se realiza una sumatoria de los resultados que cada tarea obtuvo por pregunta para categorizarla, basándose en el valor que agregó la tarea al proceso (Figura 12).



FIGURA 12. CATEGORÍAS DE VALOR DE LAS TAREAS

Fuente: Solano (2013)

Las funciones de la DGPN están establecidas por la Ley N° 8131, por ello, es que las actividades que se lleven a cabo dentro de la entidad tendrán un sustento legal intrínseco. Debido a esto, para efectos del desarrollo de esta herramienta, la categoría de valor legal no se aplica en el análisis.

B. Matriz de valor agregado

Esta matriz es definida por la Secretaría de la Función Pública de los Estados Unidos Mexicanos (2008) como una herramienta que permite analizar cada una de las actividades del proceso a partir de dos dimensiones:

- Agrega o no valor al proceso.
- Es o no necesaria en el proceso.

A continuación, las combinaciones de estas dos dimensiones (Figura 13):



FIGURA 13. COMBINACIONES DE LAS DIMENSIONES DE VALOR

Fuente: SFP (2008)

Estas combinaciones de las dos dimensiones permiten completar la siguiente matriz (Tabla 15):

TABLA 15. MATRIZ DE VALOR AGREGADO

MATRIZ DE VALOR		¿AGREGA VALOR?	
		SÍ	NO
¿Es necesario (a)?	SÍ	MEJORAR	OPTIMIZAR
	NO	TRANSFERIR	ELIMINAR

Fuente: SFP (2008)

Para fusionar ambas herramientas, se utilizan los resultados obtenidos con la prueba ácida como insumos para completar la matriz de valor, para esto se toma la pregunta número 2 de la prueba ácida como la fuente para determinar la segunda dimensión de necesidad. Respecto a la primera dimensión, esta se determina con el resultado de las categorías de las tareas, como se muestra en el siguiente ejemplo (Tabla 16):

TABLA 16. EJEMPLO DE APLICACIÓN DE HERRAMIENTAS PARA EL ANÁLISIS DE VALOR AGREGADO

Resultado Prueba Ácida	Significado de dimensión 2 para la Matriz de Valor Agregado	Resultado Prueba Ácida	Significado de dimensión 1 para la Matriz de Valor Agregado
PREGUNTA 2: ¿Estaría evidentemente incompleto el servicio sin este paso?	El "1" significa que sí estaría incompleto, por lo tanto es una tarea necesaria	CLASIFICACIÓN	La clasificación "RVA" significa que la tarea tiene un real valor agregado
1		RVA	

2.5.3 Aplicación y resultados

Con la aplicación de las herramientas de prueba ácida y la matriz de valor agregado, se obtienen los siguientes resultados, cuyo detalle se presenta por proceso y general.

2.5.3.1 Proceso de programación:

La información con la aplicación de las dos herramientas para el análisis del valor agregado para este proceso se encuentra como información adjunta al documento (Anexo 27).

En cuanto a la aplicación de la prueba ácida, el proceso de programación está conformado por dos actividades: por un lado, la elaboración de los lineamientos referentes a la vinculación Plan Presupuesto, donde el estudio indica que una de sus tareas agregan un bajo valor y poseen una significancia de un 8 %, respecto al total de tarea; por otro lado, los lineamientos sobre formulación, ejecución y evaluación

del Presupuesto de la República, cuyo estudio presenta igual cantidad de tareas con un alto y bajo valor agregado. El total de tareas entre estas actividades es de 31 y se encuentra que el 68 % de estas agregan un valor real al proceso, contra un 32 % que posee un valor agregado bajo. No se presentan tareas que posean ningún valor agregado en este proceso, el detalle se presenta gráficamente a continuación (

Figura 14 y la Figura 15):

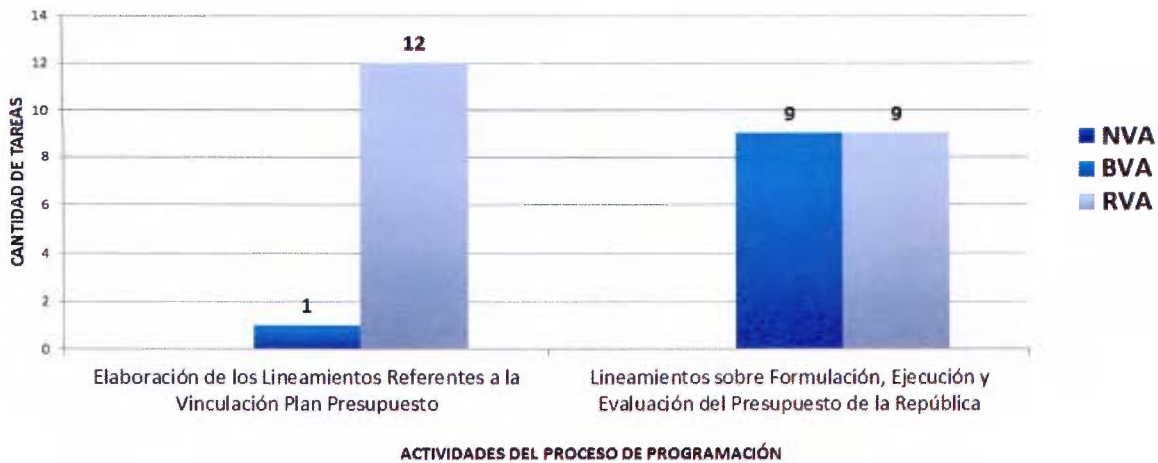


FIGURA 14. DETALLE DEL VALOR EN LAS TAREAS DE PROGRAMACIÓN

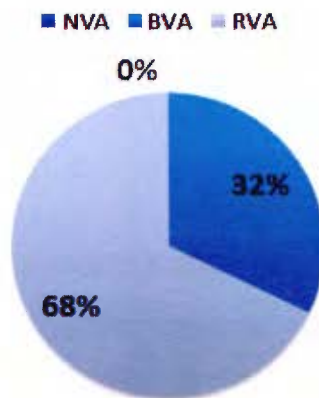


FIGURA 15. DETALLE PORCENTUAL DEL VALOR EN LAS TAREAS DE PROGRAMACIÓN

El resultado de la matriz de valor agregado para el proceso de programación (Tabla 17) muestra que el 97 % de tareas requiere una intervención en cuanto a mejora, ya que agregan valor y son necesarias. Únicamente el 3 %, que sería una tarea, debe transferirse (Figura 16).

TABLA 17. RESULTADO DE LA MATRIZ DE VALOR AGREGADO PARA EL PROCESO DE PROGRAMACIÓN

MATRIZ DE VALOR		¿AGREGA VALOR?			
MATRIZ DE VALOR AGREGADO PROCESO PROGRAMACIÓN		SI		NO	
¿Es necesario (a)?	SI	MEJORAR		OPTIMIZAR	
		Total	30	Total	0
		% Significancia	97%	% Significancia	0%
		NO	TRANSFERIR		ELIMINAR
	Total		1	Total	0
	% Significancia	3%	% Significancia	0%	

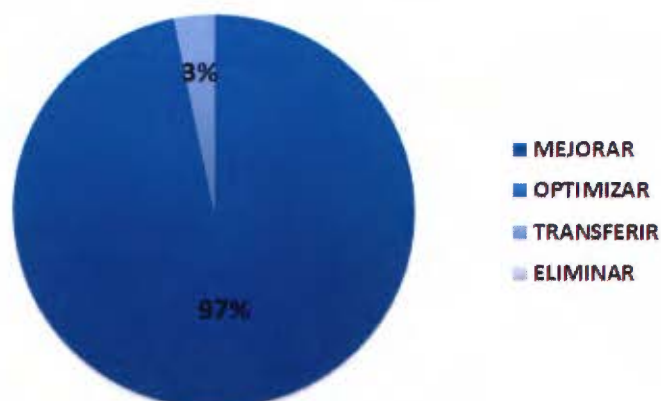


FIGURA 16. RESULTADO DE LA MATRIZ DE VALOR AGREGADO PARA PROGRAMACIÓN

2.5.3.2 Proceso de formulación:

Con la aplicación de la prueba ácida en el proceso de formulación (Anexo 28), el cual está conformado por siete actividades (Figura 17), se puede observar que el comportamiento entre actividades es similar, salvo en las actividades: elaboración del Proyecto de Gasto y la exposición de motivos. En estos dos casos, todas las tareas que se llevan a cabo agregan real valor al proceso.

El total de tareas entre estas actividades es de 284, como se puede observar el 87 % de las tareas agregan un valor real al proceso, contra un 3 % en el que el valor agregado es bajo y un 10 % que no se agrega ningún valor al proceso (Figura 17).

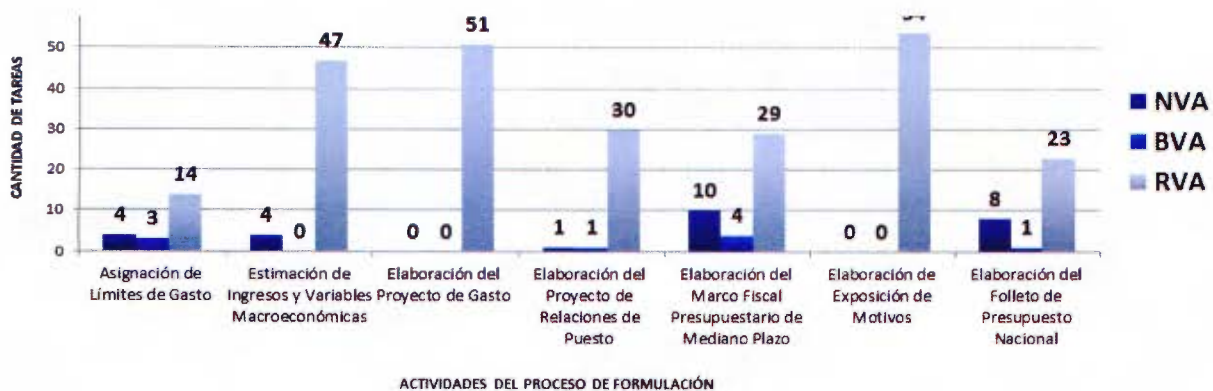


FIGURA 17. DETALLE DEL VALOR EN LAS TAREAS DE FORMULACIÓN

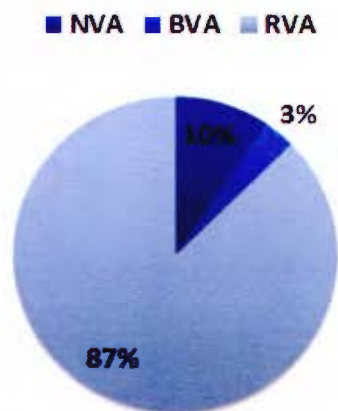


FIGURA 18. DETALLE PORCENTUAL DEL VALOR EN LAS TAREAS DE FORMULACIÓN

El resultado de la matriz de valor agregado para el proceso de formulación (Tabla 18) presenta que la mayoría de las tareas agregan valor y son necesarias con un 90 % de representatividad. El 9 % se deben eliminar, pues son tareas que no agregan valor al proceso y no son necesarias. Este valor es similar al obtenido en el análisis de la prueba ácida realizada. Por último, se tiene un 1 % de las tareas que se deben transferir, ya que agregan valor, pero no son necesarias (Figura 19):

TABLA 18. RESULTADO DE LA MATRIZ DE VALOR AGREGADO PARA EL PROCESO DE FORMULACIÓN

MATRIZ DE VALOR		¿AGREGA VALOR?			
MATRIZ DE VALOR AGREGADO PROCESO DE FORMULACIÓN		SÍ		NO	
¿Es necesario (a)?	SÍ	MEJORAR		OPTIMIZAR	
		Total	255	Total	0
		% Significancia	90%	% Significancia	0%
		NO	TRANSFERIR		ELIMINAR
	Total		2	Total	27
	% Significancia	1%	% Significancia	10%	

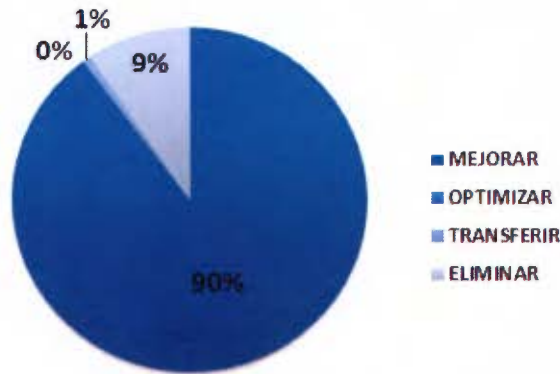


FIGURA 19. RESULTADO DE LA MATRIZ DE VALOR AGREGADO PARA FORMULACIÓN

2.5.3.3 Proceso de discusión y aprobación:

El proceso de discusión y aprobación (Anexo 29) está conformado por las dos actividades: análisis de mociones y criterio técnico sobre proyectos de ley. La prueba ácida determina que, para mociones, el 100 % de las tareas agregan valor real. En el caso del criterio técnico, el 66 % de las tareas agregan valor real, lo que significa que el 44 % de las tareas restantes están agregando un valor bajo o nulo. El total de tareas entre estas actividades es de 64 y se encuentra que el 83 % de estas agregan un valor real al proceso, contra un 9 % en el que el valor agregado es bajo y un 8 % que no se agrega ningún valor al proceso (Figura 20 y Figura 21):

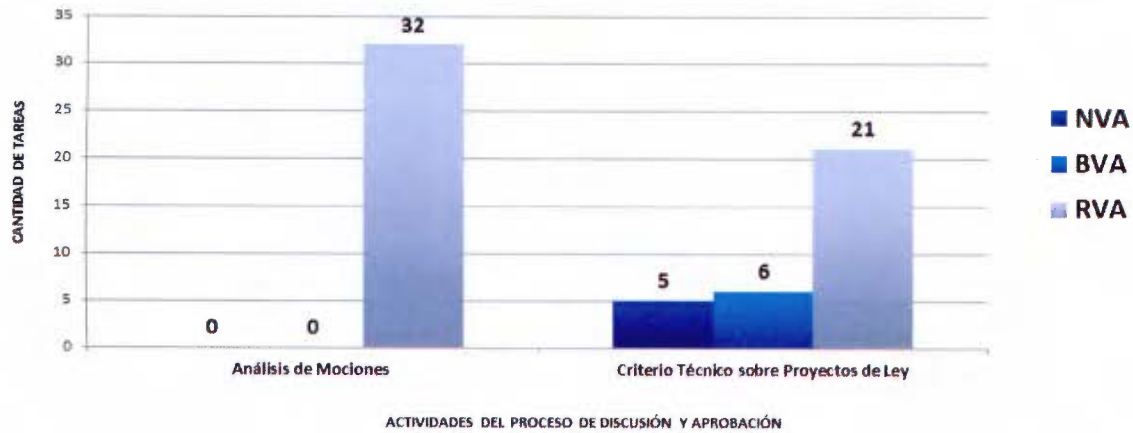


FIGURA 20. DETALLE DEL VALOR EN LAS TAREAS DE DISCUSIÓN Y APROBACIÓN

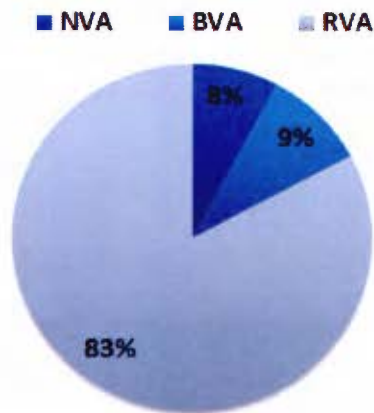


FIGURA 21. DETALLE PORCENTUAL DEL VALOR EN LAS TAREAS DE DISCUSIÓN Y APROBACIÓN

El resultado de la matriz de valor agregado del proceso de discusión y aprobación (Tabla 19) muestra que la mayoría de las tareas agregan valor y son necesarias con un 89 % de representatividad y el 8 % se deben eliminar. Este valor coincide con lo obtenido en el análisis de la prueba ácida realizada, pues son tareas que no agregan valor al proceso y que no son necesarias (Figura 22).

TABLA 19. RESULTADOS MATRIZ DE VALOR AGREGADO PARA EL PROCESO DE DISCUSIÓN Y APROBACIÓN

MATRIZ DE VALOR		¿AGREGA VALOR?			
MATRIZ DE VALOR AGREGADO PROCESO DE DISCUSIÓN Y APROBACIÓN		SÍ		NO	
¿Es necesario (a)?	SÍ	MEJORAR		OPTIMIZAR	
		Total	57	Total	0
		% Significancia	89%	% Significancia	0%
	NO	TRANSFERIR		ELIMINAR	
		Total	2	Total	5
		% Significancia	3%	% Significancia	8%

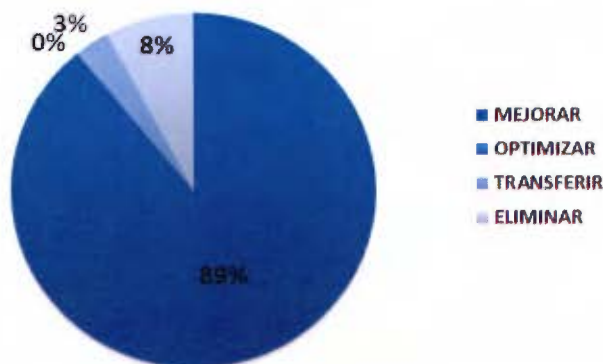


FIGURA 22. RESULTADO DE LA MATRIZ DE VALOR AGREGADO PARA DISCUSIÓN Y APROBACIÓN

2.5.3.4 Proceso de ejecución y control

Con la aplicación de la prueba ácida al proceso de ejecución y control (Anexo 30), el cual está conformado por diez actividades (Figura 23), se determina que la mayoría de las tareas agregan valor real en todas las actividades. El total de tareas entre estas actividades es de 279 y se muestra que el 91 % de estas agrega un valor real al proceso, contra un 5 % en el que el valor agregado es bajo y un 4 % que no se agrega ningún valor al proceso (Figura 24).

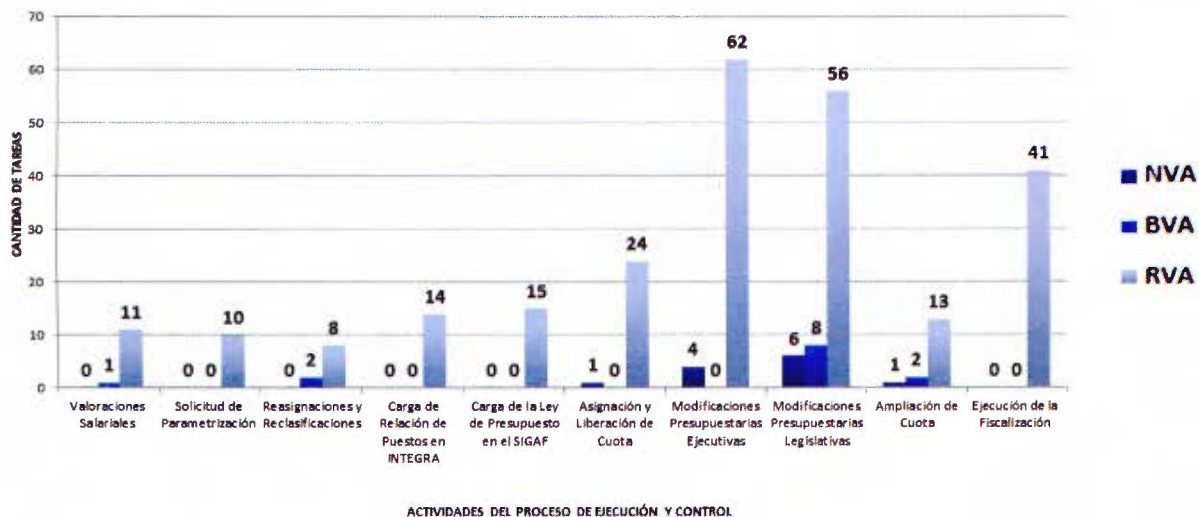


FIGURA 23. DETALLE DEL VALOR EN LAS TAREAS DE EJECUCIÓN Y CONTROL

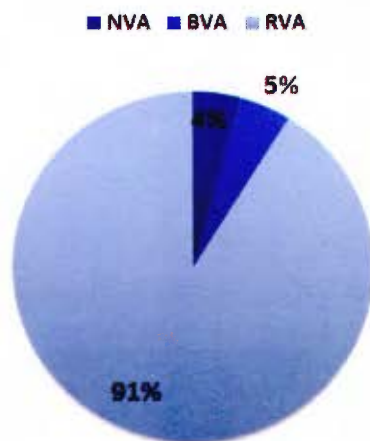


FIGURA 24. DETALLE PORCENTUAL DEL VALOR EN LAS TAREAS DE EJECUCIÓN Y CONTROL

El resultado de la matriz de valor agregado para el proceso de ejecución y control (Tabla 20) presenta que la mayoría de las tareas agregan valor y son necesarias con un 96 % de representatividad, lo cual significa que la acción a tomar es mejorarlas, por su parte, hay un 4 % que se deben eliminar (Figura 25).

TABLA 20. RESULTADO DE LA MATRIZ DE VALOR AGREGADO PARA EL PROCESO DE EJECUCIÓN Y CONTROL

MATRIZ DE VALOR		¿AGREGA VALOR?			
MATRIZ DE VALOR AGREGADO PROCESO DE EJECUCIÓN Y CONTROL		SÍ		NO	
¿Es necesario (a)?	SÍ	MEJORAR		OPTIMIZAR	
		Total	267	Total	0
		% Significancia	96%	% Significancia	0%
		TRANSFERIR		ELIMINAR	
	NO	Total	0	Total	12
		% Significancia	0%	% Significancia	4%

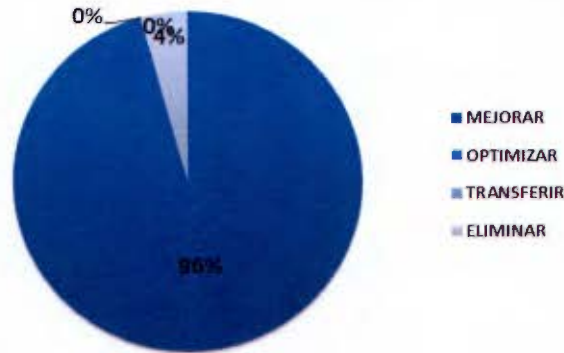


FIGURA 25. RESULTADO DE LA MATRIZ DE VALOR AGREGADO PARA EJECUCIÓN Y CONTROL

2.5.3.5 Proceso de seguimiento y evaluación:

De la prueba ácida aplicada al proceso de seguimiento y evaluación (Anexo 31), conformado por cuatro actividades (Figura 26), se determina que la mayoría de las tareas agregan valor real en todas las actividades. El total de tareas en estas actividades es de 137 y se encuentra que el 62 % de estas agregan un valor real al proceso, contra un 15 % en el que el valor agregado es bajo y un 23 % que no agrega ningún valor al proceso (Figura 27).



FIGURA 26. DETALLE DEL VALOR EN LAS TAREAS DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

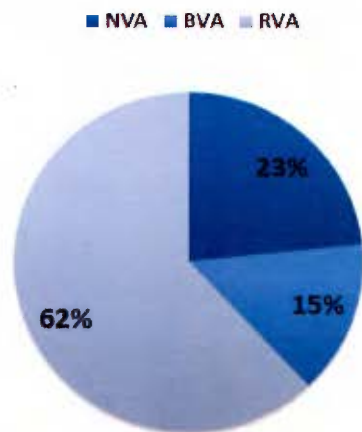


FIGURA 27. DETALLE PORCENTUAL DEL VALOR EN LAS TAREAS DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

El resultado de la matriz de valor agregado para el proceso de seguimiento y evaluación (Tabla 21) muestra que la mayoría de las tareas agregan valor y son necesarias, con un 72 % de representatividad, lo que significa que la acción a tomar es mejorarlas. El 20 % se deben eliminar, puesto que no agregan ningún tipo de valor y no son necesarias, mismo resultado que se obtuvo en el análisis de la prueba ácida. Además, un 4 % se debe optimizar y el 4 % restante se debe transferir (Figura 28).

TABLA 21. RESULTADOS MATRIZ DE VALOR AGREGADO PARA EL PROCESO DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

MATRIZ DE VALOR		¿AGREGA VALOR?			
MATRIZ DE VALOR AGREGADO PROCESO DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN		SÍ		NO	
¿Es necesario (a)?	SÍ	MEJORAR		OPTIMIZAR	
		Total	99	Total	5
		% Significancia	72%	% Significancia	4%
		TRANSFERIR		ELIMINAR	
	NO	Total	6	Total	27
		% Significancia	4%	% Significancia	20%

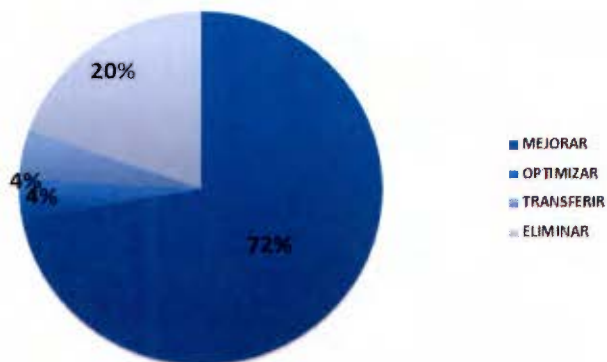


FIGURA 28. RESULTADO DE LA MATRIZ DE VALOR AGREGADO PARA SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

2.5.3.6 Procesos clave:

Las aplicaciones de la prueba ácida determinan que la mayoría de las tareas agregan valor real en todas las actividades. El total de tareas para los procesos clave es de 795 y se encuentra que el 83 % de estas agregan un valor real al proceso, contra un 7 % en el que el valor agregado es bajo y un 10 % que no agrega ningún valor al proceso (Figura 29 y Figura 30):

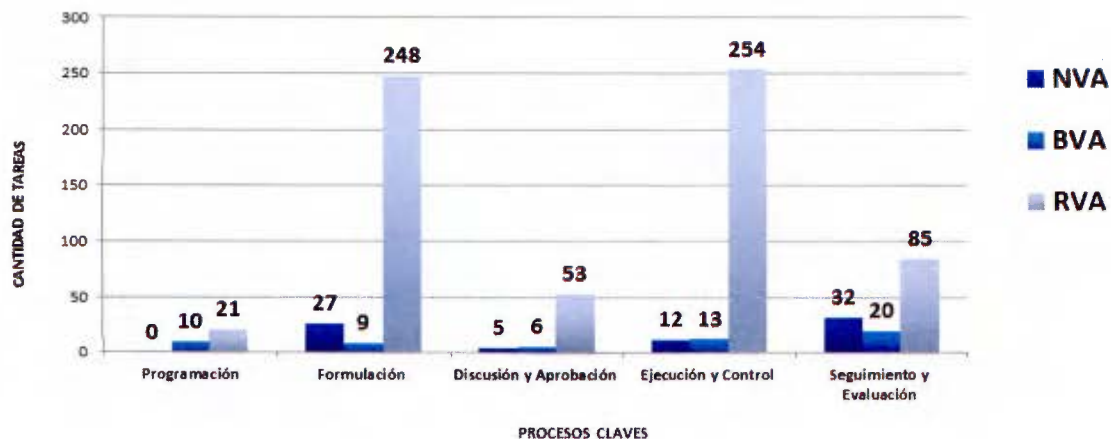


FIGURA 29. DETALLE DEL VALOR EN LAS TAREAS DE LOS PROCESOS CLAVE

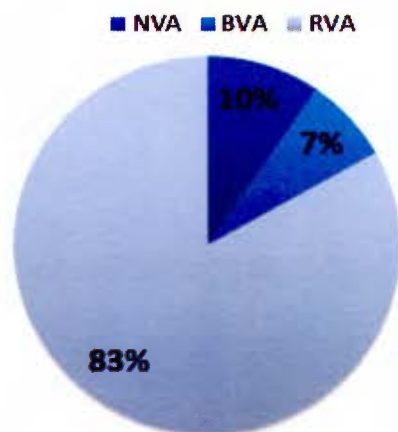


FIGURA 30. DETALLE PORCENTUAL DEL VALOR EN LAS TAREAS DE LOS PROCESOS CLAVE

El resultado de la matriz de valor agregado para los procesos clave (Tabla 22) muestra que la mayoría de las tareas agregan valor y son necesarias, con un 89 % de representatividad, lo que significa que la acción a tomar es mejorarlas, el 9 % se deben eliminar, pues no agregan ningún tipo de valor y no son necesarias, un 1 % se debe optimizar y el 1 % restante se debe transferir (Figura 31).

TABLA 22. RESULTADO DE LA MATRIZ DE VALOR AGREGADO A LOS PROCESOS CLAVE

MATRIZ DE VALOR		¿AGREGA VALOR?			
PROCESOS CLAVES		SÍ		NO	
¿Es necesario (a)?	SÍ	MEJORAR		OPTIMIZAR	
		Total	708	Total	5
		% Significancia	89%	% Significancia	1%
	NO	TRANSFERIR		ELIMINAR	
		Total	11	Total	71
		% Significancia	1%	% Significancia	9%

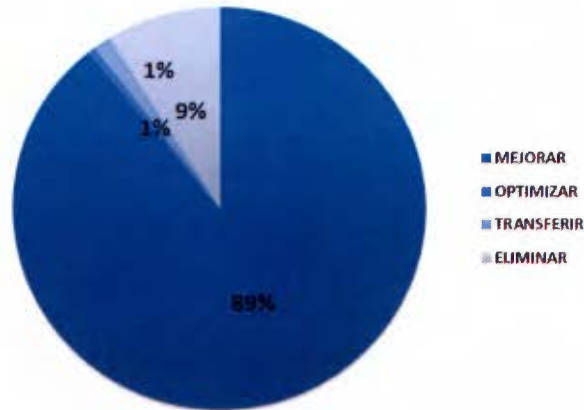


FIGURA 31. RESULTADO DE LA MATRIZ DE VALOR AGREGADO PARA LOS PROCESOS CLAVE

2.5.4 Conclusiones del objetivo

- Con este análisis de valor en las tareas que componen los procesos clave se evidencia que alrededor del 83 % de las tareas agregan valor real, el 17 % restante de tareas se llevan a cabo, pero no están añadiendo a los requerimientos del cliente final, se realizan por gestión de la organización propiamente. Con el estudio se establece que de ese 17 %, el 10 % de las tareas que se ejecutan deberían ser eliminadas, ya que no están agregando valor ni son necesarias, ese 10 %, según los resultados de la prueba ácida, corresponde a un total de 76 tareas.
- Dentro de las tareas cuya acción a tomar, según el estudio, es eliminarlas, se tienen remisiones innecesarias donde la tarea específica del funcionario es remitir información que le ha sido enviada cuando podría haber un proceso de remisión directa. Si no se requiere una verificación para determinar si la información recibida está correcta o que requiere de una firma o autorización, no debería ser responsabilidad del funcionario realizar esa remisión. Con un método más adecuado, se le podría comunicar a la persona correspondiente la información sin

necesidad de intermediarios. Con este paso, actualmente, se están consumiendo recursos de la organización que son requeridos en el desarrollo de otras funciones.

- Otra categoría de tarea que el análisis ha determinado como innecesaria es la revisión que es ejecutada luego de otra etapa de revisiones, lo que representa un retrabajo. Si ya se ha realizado una revisión previa, el siguiente paso no debería ser otra revisión. Al igual que con las tareas de remisión innecesarias, se consumen recursos que deberían destinarse para otros fines. Este proceso de revisión en el que se tienen dos o más espacios para verificar inconsistencias puede generar en los colaboradores que emiten criterios negativos desconfianza hacia ellos, puesto que su trabajo debe ser estudiado más de una vez. Asimismo, se puede generar una tendencia de no entregar trabajos completos, ya que el sistema de revisión es exhaustivo y, si se requiere de una corrección, esta será identificada.

2.6 Objetivo 3. Evaluar el nivel de calidad de la organización, mediante un análisis de brechas con respecto a modelos internacionales de calidad, que permita determinar el estado actual versus el esperado.

2.6.1 Introducción

Se analiza el cumplimiento en la organización con respecto a los criterios indicados por los modelos internacionales de calidad, específicamente, de acuerdo con lo establecido en la norma ISO 9001:2015 y en el Modelo de Excelencia EFQM, para determinar el estado actual en que está ubicada la DGPN, desde un punto de vista de gestión de calidad.

Se generan las brechas existentes respecto a estos modelos, derivadas del hallazgo (Conformidad/No Conformidad) y del cumplimiento (Total/Parcial/Nulo), para definir un panorama general y actualizado, según la forma en que se manejan los recursos para la consecución de los objetivos de un sistema de gestión de calidad.

2.6.2 Metodología

Para abarcar el objetivo se plantea como metodología la aplicación de una lista de verificación con respecto a lo establecido en la norma ISO 9001:2015 y en el Modelo de Excelencia de Calidad EFQM. En primer lugar, para generar los enunciados de evaluación, se realiza un análisis comparativo entre lo que indica el Modelo de Excelencia EFQM y lo que indica la norma ISO 9001:2015, con el fin de establecer las equivalencias entre ambos modelos. Para realizar dicha comparación, se toma como referencia el estudio comparado entre la norma ISO 9001 y el modelo EFQM realizado por el autor Miguel Ángel Vila Espeso (2015), en donde se realiza una segmentación general y, luego, para cada una de las áreas de interés consideradas en el modelo EFQM (Figura 32), las cuales son:

- Liderazgo.
- Estrategia.
- Personas.

- Alianzas y recursos.
- Procesos, productos y servicios.
- Resultados.

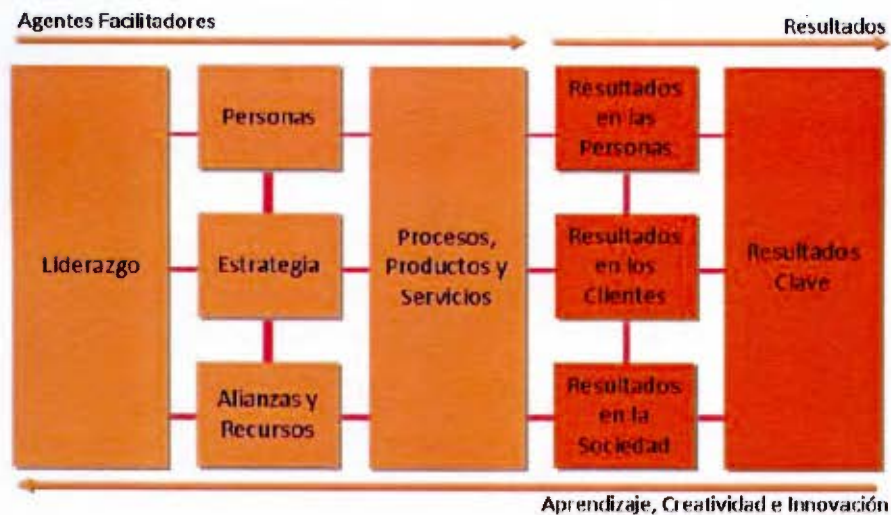


FIGURA 32. MODELO EFQM DE EXCELENCIA

Fuente: Vila (2015)

Para cada una de dichas áreas se determina el criterio y los sub-criterios considerados por el modelo EFQM, y los apartados de la norma ISO 9001 que guardan relación o correspondencia directa con lo que indica el modelo EFQM.

Cabe destacar que la versión de la norma ISO 9001 utilizada por Vila (2015) es la del año 2008, por lo que se procede a identificar la correspondencia de apartados entre la versión del año 2008 y la publicada en el año 2015, con la finalidad de hacer un análisis más actualizado, incorporando las temáticas novedosas de la ISO 9001:2015.

Posteriormente, las preguntas para la evaluación de los sub-criterios utilizadas en la lista de verificación se formulan con base en una guía de autoevaluación para las administraciones públicas, emitida por el Ministerio de Administraciones Públicas de España y elaborada por Casals, Corces, Hidalgo, Jiménez y Ruiz (2004).

Una vez formulados los enunciados de las preguntas para cada una de las áreas a evaluar, se incluyen dentro de la lista de verificación los siguientes elementos para cada una de las preguntas:

- Hallazgo: Conformidad/No Conformidad.
- Evidencia objetiva.
- Cumplimiento: Total/Parcial/Nulo (en este punto vale la pena recalcar que una pregunta hallada conforme, obtendrá un cumplimiento total, mientras que una pregunta hallada no conforme, puede tener con base en la evidencia objetiva, un cumplimiento parcial o nulo).
- Observaciones: alguna observación adicional con referencia al enunciado.

Con los resultados obtenidos, se procede a identificar el porcentaje de cumplimiento y el porcentaje de brecha existente entre lo que la DGPN tiene con respecto a lo establecido por los modelos de calidad internacional (conformidad) y lo que no tiene (no conformidad), lo que no tiene parcialmente y lo que no tiene del todo.

La lista de verificación de los modelos de calidad se aplica a dos colaboradores de la Unidad de Gestión Presupuestaria, ya que se considera que ellos cuentan con el suficiente criterio técnico y especializado para brindar información concisa y para aportar evidencia objetiva sobre los procesos que se desarrollan en la DGPN.

2.6.3 Aplicación y resultados

Cuando la lista de verificación de los modelos de calidad utilizados (Anexo 33) esté aplicada, se procede a presentar un consolidado de los resultados y a realizar un análisis de estos.

2.6.3.1 Área: Liderazgo

La evaluación del área de liderazgo, constituida por 33 preguntas, muestra una distribución aproximadamente equitativa entre conformidades y no conformidades, siendo levemente mayor la primera con un 55 % (Figura 33). Las no conformidades nulas y las no conformidades parciales obtienen un valor de cumplimiento del 21 % y del 24 %, respectivamente.

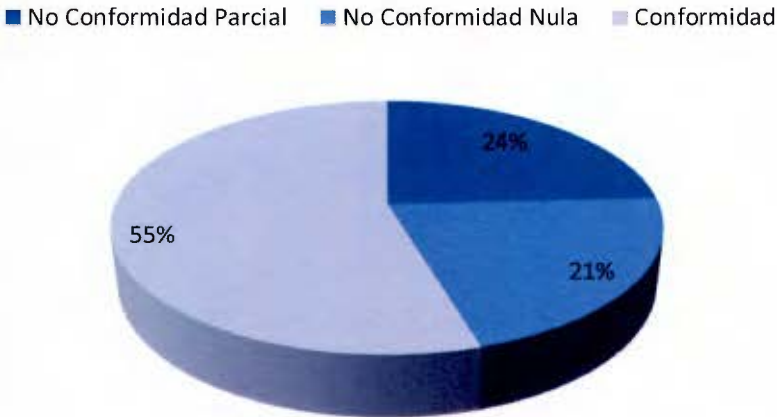


FIGURA 33. RESULTADOS OBTENIDOS SOBRE LA LISTA DE VERIFICACIÓN PARA EL ÁREA LIDERAZGO

Dentro de los aspectos más sobresalientes que obtienen “no conformidad” está la ausencia de una política y de objetivos de calidad que orienten la estrategia plasmada por la dirección, según las necesidades de la organización. Tampoco se cuenta con acciones por parte de la dirección para potenciar la creatividad y la innovación, y no se pudo determinar la forma en la que la dirección adopta medidas en función de las opiniones brindadas por los colaboradores. Finalmente, no hay evidencia objetiva que demuestre que la dirección compare los resultados obtenidos con los objetivos planteados anteriormente, en cuanto a temas de liderazgo, con la finalidad de realimentar acciones de mejora.

Dentro de las “no conformidades parciales”, se demostró que hace falta una orientación más marcada hacia el enfoque al cliente y que, aunque las responsabilidades y roles se asignen, se evidencia que hay un manual de puestos desactualizado y no hay evidencia de que se evalúe el sistema de gestión actual de la organización.

También, los resultados arrojaron que, aunque hay un plan estratégico al cual se le da seguimiento, no se denota una medición del impacto de este. Internamente, no se cuentan con retroalimentaciones hacia la eficacia en la gestión que tienen las coordinadoras y tampoco se cuenta con un sistema de gestión de calidad que se encuentre basado en gran medida en lo propuesto por los modelos internacionales de calidad.

En cuanto al nivel de brecha entre lo esperado y lo actual, o las no conformidades y las conformidades (Tabla 23), se tiene que, aunque hay mayoría de conformidades en el área de liderazgo, se denota una brecha porcentual del 33 % entre las conformidades que hay en tema de liderazgo y las no conformidades nulas. Sin embargo, la brecha global entre conformidades y no conformidades es de un 9 %, la cual se considera relativamente baja y con posibilidades reales de cerrarla.

TABLA 23. NIVEL DE BRECHA PORCENTUAL PARA EL ÁREA LIDERAZGO

Comparativo	Nivel de brecha porcentual
C vs NC ³	9
C vs NCP ⁴	30
C vs NCN ⁵	33

2.6.3.2 Área: Estrategia

El tema de estrategia en la organización se evalúa a través de 35 preguntas, basadas tanto en la norma ISO 9001:2015 como en el modelo EFQM de Excelencia (Anexo 33).

De manera global (Figura 34), se observa una distribución equitativa entre conformidades y no conformidades parciales, con un 37 % en ambos casos, mientras que las no conformidades nulas obtuvieron un porcentaje global del 26 %.

³ Conformidad.

⁴ No Conformidad Parcial.

⁵ No Conformidad Nula.

■ No Conformidad Parcial ■ No Conformidad Nula ■ Conformidad

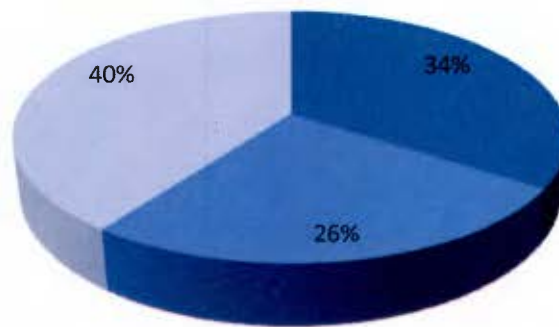


FIGURA 34. RESULTADOS OBTENIDOS SOBRE LA LISTA DE VERIFICACIÓN PARA EL ÁREA ESTRATEGIA

Los principales elementos de cumplimiento nulo se presentan en la falta de recolección de las necesidades y expectativas de los grupos de interés para integrarlo dentro de las políticas y las estrategias, además, no se evalúa el impacto de nuevas tecnologías sobre el rendimiento de la organización y no hay integración de conceptos de sostenibilidad en la estrategia de la organización.

Nuevamente, hay incumplimientos por la falta de una política y objetivos de calidad, no se cuenta con información documentada sobre cómo se realizan los procesos ni indicadores para el seguimiento y evaluación de estos, y no se han establecido los límites ni la aplicabilidad de un sistema de gestión de calidad.

En cuanto al incumplimiento parcial, dentro de los principales elementos se denota que se valoran los riesgos mediante el Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI) todos los años, pero no se aplican a todos los procesos, ya que estos se escogen aleatoriamente. Se cuenta con un mapa de procesos general, pero no se consideran cuáles son las entradas y salidas de los procesos, pues los procedimientos actuales están desactualizados. No hay un abordaje de los riesgos, desde el punto de vista de un plan de riesgos, con análisis de escenarios ni impactos potenciales.

TABLA 24. NIVEL DE BRECHA PORCENTUAL PARA EL ÁREA ESTRATEGIA

Comparativo	Nivel de brecha porcentual
C vs NC	20
C vs NCP	6
C vs NCN	14

En cuanto al nivel de brecha global entre las no conformidades y las conformidades (Tabla 24), se tiene un valor porcentual del 20 %, el cual aumenta en gran medida con las no conformidades nulas, es decir, la ausencia de elementos clave dentro del área estratégica.

2.6.3.3 Área: Personas

El área personas fue evaluada a través de 28 preguntas (Anexo 33), cuyos resultados globales obtenidos (Figura 35)Figura 35 indican un cumplimiento conforme al 36 %, una valoración de 14 % para las no conformidades parciales y un 50 % de no conformidades nulas.

■ No Conformidad Parcial ■ No Conformidad Nula ■ Conformidad

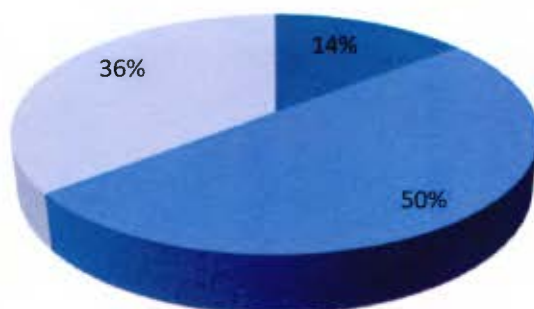


FIGURA 35. RESULTADOS OBTENIDOS SOBRE LA LISTA DE VERIFICACIÓN PARA EL ÁREA PERSONAS

Las principales no conformidades nulas indican la falta de una planificación eficaz para atraer y retener el talento, no se evalúan ni ayudan a las personas a mejorar sus resultados y compromiso; no se desarrollan las habilidades y competencias de las personas para asegurar su futura movilidad y capacidad de empleo; no se aseguran de que las personas disponen de las competencias, recursos y oportunidades que necesitan para maximizar su contribución, y no se reconoce que la innovación puede hacer referencia a productos, procesos, estructuras y modelos organizativos.

Falta una promoción de las personas en actividades que contribuyan a la sociedad en general, además, hace falta mejorar la comunicación de la dirección y orientación estratégica, para asegurarse de que las personas comprenden y pueden demostrar su contribución al éxito continuado de la organización.

En cuanto al nivel de brecha porcentual en el área de personas (Tabla 25), se observa que la brecha global entre las conformidades y las no conformidades es de un 29 %, entre las conformidades y las no conformidades parciales es de un 21 %, mientras que entre las conformidades y las no conformidades nulas es de un 14 %, siendo las no conformidades nulas el aspecto que aporta mayor margen en la brecha entre lo actual en la DGPN y lo esperado en una organización basada en modelos de calidad internacional.

TABLA 25. NIVEL DE BRECHA PORCENTUAL PARA EL ÁREA PERSONAS

Comparativo	Nivel de brecha porcentual
C vs NC	29
C vs NCP	21
C vs NCN	14

2.6.3.4 Área: Alianzas y Recursos

El área de alianzas y recursos está compuesta por 31 preguntas (Anexo 33), de estas se obtiene, como resultados globales, una conformidad del 58 %, una no conformidad parcial del 23 % y una no conformidad nula del 19 % (Figura 36).

■ No Conformidad Parcial ■ No Conformidad Nula ■ Conformidad

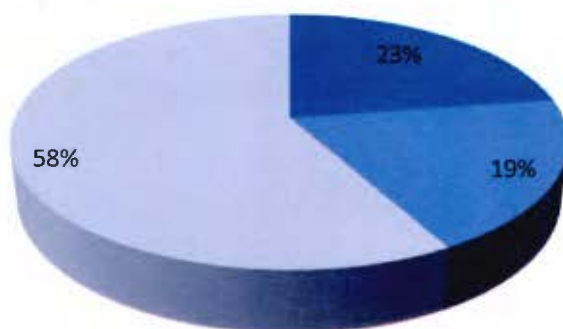


FIGURA 36. RESULTADOS OBTENIDOS SOBRE LA LISTA DE VERIFICACIÓN PARA EL ÁREA ALIANZAS Y RECURSOS

Con respecto a este eje temático, se tiene que las principales no conformidades nulas están relacionadas con una carencia dentro de la DGPN, en cuanto a actividades diseñadas para medir el impacto de sus operaciones y servicios sobre el medio ambiente. Tampoco se establecen controles para minimizar el impacto ambiental, al establecer objetivos en este tema, ya que, aunque el edificio se adquiere por medio de contrato de alquiler, el mobiliario y equipo se tramitan por medio de un contrato de *leasing*, y los materiales por medio de convenios marco. Además, no se establecen políticas de conocimiento general dentro de la organización para evitar el desperdicio de materiales e insumos.

En cuanto a las tecnologías emergentes y alternativas, se indica que no se evalúa su impacto sobre el rendimiento y capacidades de la organización, más que todo por falta de presupuesto. Asimismo, tampoco se evidencia el desarrollo de iniciativas para implicar a los grupos de interés relevantes en cuanto a la generación de ideas e innovación como parte de un conocimiento colectivo. Esto aunado a una falta de establecimiento y gestión de redes de aprendizaje y colaboración para identificar oportunidades de creatividad y mejora.

Con respecto a las no conformidades parciales, se puede notar que, aunque se segmentan las entidades asociadas según las necesidades de cada una, no hay políticas o procesos establecidos para trabajar de forma conjunta. Por otro lado, no hay evidencia de que en la organización se haya determinado cuál es la información documentada que se debe mantener, retener y actualizar acorde con lo establecido por los modelos de calidad, como, por ejemplo, el alcance del sistema de gestión, el funcionamiento de los procesos, la política, los objetivos, evidencia sobre el seguimiento y evaluación de los procesos, entre otros.

De acuerdo con lo relacionado al manejo de documentos, la organización recién comenzó a implementar una política de gestión documental, sin embargo, no hay evidenciado un plan de mitigación de riesgos para protegerse contra modificaciones no intencionadas.

TABLA 26. NIVEL DE BRECHA PORCENTUAL PARA EL ÁREA ALIANZAS Y RECURSOS

Comparativo	Nivel de brecha porcentual
C vs NC	16
C vs NCP	35
C vs NCN	39

En cuanto a las brechas existentes, se observa que el nivel de brecha global entre conformidades y no conformidades es de un 16 %, siendo mayor la brecha con respecto a las no conformidades nulas (Tabla 26).

2.6.3.5 Área: Productos, Procesos y Servicios

Con respecto a los resultados para el área de productos, procesos y servicios (Anexo 33), se determina que el porcentaje de conformidad es de aproximadamente un 39 %, las no conformidades parciales representan el 27 %, mientras que las no conformidades nulas tienen un valor del 34 % (Figura 37):

■ No Conformidad Parcial ■ No Conformidad Nula ■ Conformidad

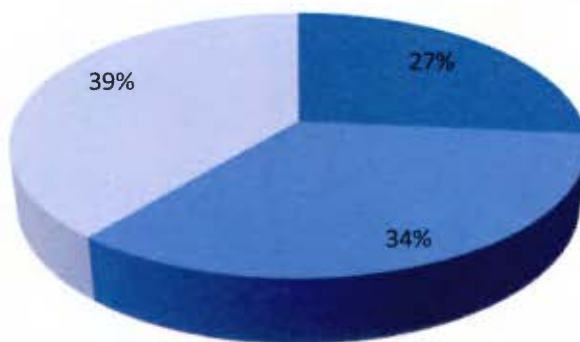


FIGURA 37. RESULTADOS OBTENIDOS SOBRE LA LISTA DE VERIFICACIÓN PARA EL ÁREA PRODUCTOS, PROCESOS Y SERVICIOS

Las principales no conformidades nulas obedecen a una falta de evidencia objetiva sobre la utilización de un marco de procesos clave para implantar la estrategia de la organización, no hay gestión de los procesos de principio a fin, no hay un aseguramiento de que los propietarios de los procesos comprenden su función y responsabilidad en el desarrollo, mantenimiento y mejora de los procesos. Además, no se poseen indicadores para medir la eficiencia y la eficacia de los procesos clave y su contribución a los objetivos estratégicos; no involucran a los grupos de interés en el desarrollo de nuevos e innovadores productos y servicios; no hay evidencia de que la cadena de valor se gestione de

manera eficaz. Tampoco se demuestra evidencia que indique que se aseguran de que los clientes conocen claramente su responsabilidad con relación al uso de servicios prestados, ya que, aunque los servicios que presta la DGPN están establecidos en el marco normativo correspondiente, no se realizan entrenamientos o encuestas para robustecer o evaluar el aseguramiento sobre las responsabilidades que se tienen con el objetivo de evitar confusiones o malentendidos. Por otro lado, no hay control de cambios de manera planificada en cuando a la gestión de las consecuencias de cambios no previstos.

En cuanto a procesos de diseño y desarrollo, no se evidencia que exista un proceso como tal, por lo tanto, no se emplea ningún mecanismo de control sobre las salidas en los procesos de diseño y desarrollo más que las revisiones por parte de las coordinaciones, y no se lleva un registro sobre el control de cambios o algún tipo de sistema para este fin. No hay evidencia de que aplican criterios de evaluación y reevaluación de proveedores ni de seguimiento en su desempeño para brindar productos, según los requisitos aplicables (como en el caso de los contratos con el edificio, equipo y mobiliario, o sobre servicios o insumos que se reciben externamente). Al mismo tiempo, no se mantienen resultados documentados en cuanto a esto ni hay registros físicos sobre los servicios suministrados externamente.

De igual forma, en la DGPN no se mantiene información documentada sobre los resultados de la revisión de cambios y las personas que los autorizaron. Tampoco se evidencia que las salidas no conformes con los requisitos se identifiquen o que exista algún método de control para prevenir su uso o entrega no intencionada.

Actualmente, se están abordando temas de evaluaciones al cliente interno y externo para identificar oportunidades de mejora, ya que, anteriormente, no se habían aplicado formas de evaluarlos, sin embargo, aún no se tienen resultados sobre la evaluación al cliente externo.

El porcentaje de brecha global entre las conformidades y las no conformidades es de un 22 % (Tabla 27), y de las no conformidades la que aporta más es la que tiene un cumplimiento parcial, sin embargo, las no conformidades juntas siguen siendo mayores que las conformidades.

TABLA 27. NIVEL DE BRECHA PORCENTUAL PARA EL ÁREA PRODUCTOS, PROCESOS Y SERVICIOS

Comparativo	Nivel de brecha porcentual
C vs NC	22
C vs NCP	13
C vs NCN	5

2.6.3.6 Área: Resultados

A partir de las preguntas realizadas en la DGPN con respecto al área de resultados (Anexo 33), se determinan como resultados globales que la conformidad es de apenas un 3 %, la no conformidad parcial corresponde al 23 % y se tiene como no conformidad nula un porcentaje del 74 % (Figura 38).

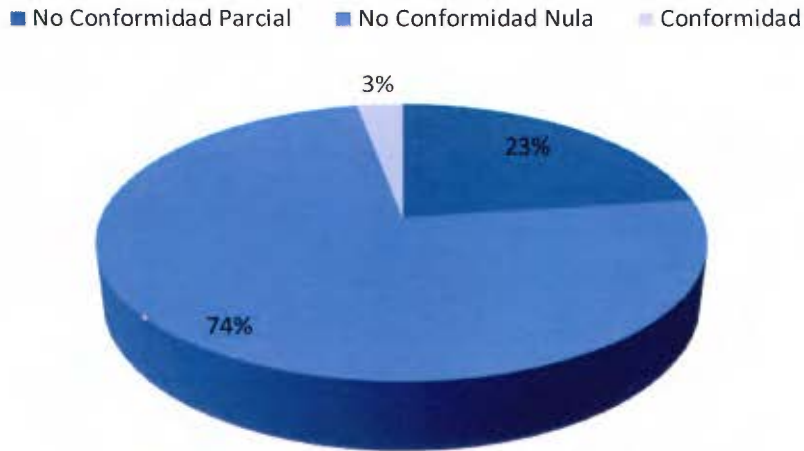


FIGURA 38. RESULTADOS OBTENIDOS SOBRE LA LISTA DE VERIFICACIÓN PARA EL ÁREA RESULTADOS

Las principales no conformidades nulas en la organización obedecen a la falta de controles de seguimiento y medición de sus procesos, a la falta de evaluación del desempeño y eficacia del sistema de gestión actual. No se ha planificado un sistema de seguimiento de la percepción del cliente externo e interno, no se realizan auditorías internas ni se poseen indicadores para la evaluación de sus procesos. Hay una falta de estudios sobre la evolución de los planes de mejora.

Las no conformidades parciales responden, en su mayoría, a una falta de planificación en las revisiones del sistema de gestión y del desarrollo de planes de mejora. Con base en las revisiones realizadas, no hay información documentada sobre las revisiones de las salidas, no hay procedimientos para la captación de la información de la sociedad, se implementan acciones para valorar a la sociedad como el Folleto de Evaluación y el Folleto de Presupuesto Nacional, pero sin anticipar previamente cuáles son sus necesidades.

La brecha entre la conformidad y la no conformidad es de un 94 %, debido, en mayor grado, a las no conformidades nulas en contraposición con las parciales (Tabla 28).

TABLA 28. NIVEL DE BRECHA PORCENTUAL PARA EL ÁREA RESULTADOS

Comparativo	Nivel de brecha porcentual
C vs NC	94
C vs NCP	20
C vs NCN	71

2.6.4 Conclusiones del objetivo

- Como conclusiones finales del objetivo, se identifica que el área más crítica corresponde a los resultados, ya que en los procesos no se cuentan con indicadores que permitan darle

seguimiento al desempeño y evaluación y, por ende, verificar la eficacia y eficiencia de sus acciones.

- A pesar de que la organización no cuenta con un sistema de gestión de calidad establecido, sí cuentan con algunos elementos básicos para este, pues existe conformidad con algunos de los criterios establecidos por la norma ISO 9001:2015 y por el modelo EFQM de Excelencia. No obstante, el carecer de una política y objetivos de calidad es un aspecto que impacta directamente sobre la estrategia y el liderazgo de la organización.
- Se identifica la necesidad de que la organización cuente con un proceso de planificación que se integre con los procesos clave, para que proporcione mecanismos de control y que incluya la valoración del riesgo mediante el desarrollo de escenarios potenciales en cada uno de sus procesos.

2.7 Objetivo 4. Realizar un análisis del SCI de la organización para verificar el nivel de cumplimiento con respecto a la normativa.

2.7.1 Introducción

El SCI es definido por la Ley General de Control Interno N°8292 (2002) como la serie de acciones ejecutadas por la administración activa, diseñadas para proporcionar seguridad en la consecución de los siguientes objetivos:

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

Dicha ley, en su artículo 7, establece lo siguiente:

[La] obligatoriedad de disponer de un SCI. Los entes y órganos sujetos a esta Ley dispondrán de sistemas de control interno, los cuales deberán ser aplicables, completos, razonables, integrados y congruentes con sus competencias y atribuciones institucionales. Además, deberán proporcionar seguridad en el cumplimiento de esas atribuciones y competencias (Ley N° 8292, 2002)

Con este análisis se determina qué tan alineados se encuentran los esfuerzos de la DGPN por implantar un SCI estable, conforme a lo establecido por la ley, que apoye el cumplimiento de los objetivos de la organización.

2.7.2 Metodología

Para llevar a cabo este objetivo se elabora una herramienta de análisis que se encuentra en la sección de apéndices (Apéndice 1), la misma toma como insumo los resultados de la encuesta de control interno institucional que fue desarrollada en marzo del 2017 al MH por la Dirección de Planificación y aplicada a 49 personas de la DGPN.

La encuesta consta de 30 preguntas que son divididas entre los cinco componentes funcionales de todo SCI (este instrumento se encuentra en el Anexo 34), estos componentes funcionales son descritos en la Ley General de Control Interno N°8292 (2002) de la siguiente manera:

- Ambiente de control: conjunto de factores del ambiente organizacional que deben establecer y mantener el Jerarca, los titulares subordinados y demás funcionarios, para permitir el desarrollo de una actividad positiva y de apoyo para el control interno.
- Valoración de riesgo: conlleva la identificación y análisis de los riesgos que enfrenta la institución, tanto de fuentes internas como externas relevantes para la consecución de los objetivos.
- Actividades de control: políticas y procedimientos que permiten obtener la seguridad de que se llevan a cabo las disposiciones emitidas por la CGR, por los jefes y titulares subordinados para la consecución de los objetivos del SCI.
- Sistemas de información: son elementos y condiciones necesarias para que, de manera organizada, uniforme, consistente y oportuna; se ejecuten las actividades de obtener, procesar, generar y comunicar la información de la gestión institucional y otra de interés para consecución de los objetivos institucionales.
- Seguimiento: comprende las actividades que se realizan para valorar la calidad del funcionamiento del SCI, a lo largo del tiempo; asimismo, para asegurar que los hallazgos de la auditoría y los resultados de otras revisiones se atiendan con prontitud.

La herramienta analiza el estado de atención que requiere cada componente funcional de acuerdo con lo recopilado en las encuestas y al criterio de la organización de tener tres niveles: el estable que supera las expectativas para ese elemento; el aceptable que está debajo de lo esperado, pero es manejable, y el prioritario. Los elementos que tengan esta última categoría serán los que requieran mayor atención, pues se deben implementar acciones de mejora, según corresponda. La siguiente es una figura de la herramienta en su página principal con el resumen del estado del SCI de la DGPN por componente (Figura 39).



FIGURA 39. VISTA PREVIA DE LA HERRAMIENTA Y RESUMEN DEL ESTADO DEL SCI

2.7.3 Aplicación y resultados

Con la aplicación de la herramienta de análisis del SCI, la cual se alimenta de la encuesta de control interno, se obtienen los siguientes resultados cuyo detalle se presenta por componente funcional y general (Anexo 35).

2.7.3.1 Ambiente de control

La sección de ambiente de control posee once preguntas para analizar diversos elementos, de estos la mayoría se encuentran avanzados en la parte de la comunicación de la estrategia en cuanto al conocimiento de la misión, visión y valores de la organización, esto permite conocer la razón de ser de la entidad y es la respuesta a los objetivos por los que se trabaja.

El 27 % de los elementos requiere atención, estos van dirigidos a la parte de protección a la persona que denuncia una mala práctica de algún compañero o persona que acceda a las instalaciones. Además, hay un desconocimiento de si la entidad tiene algún protocolo o medidas para proveer esta protección. Como parte de la evaluación del desempeño se considera que las evaluaciones llevadas hasta el momento no han sido de mucho provecho. De la mano con este tema de desempeño, los porcentajes que respaldan a la organización como un ente que tenga programas de inducción del personal sobre funciones o deberes son bajos (Figura 40 y Figura 41).

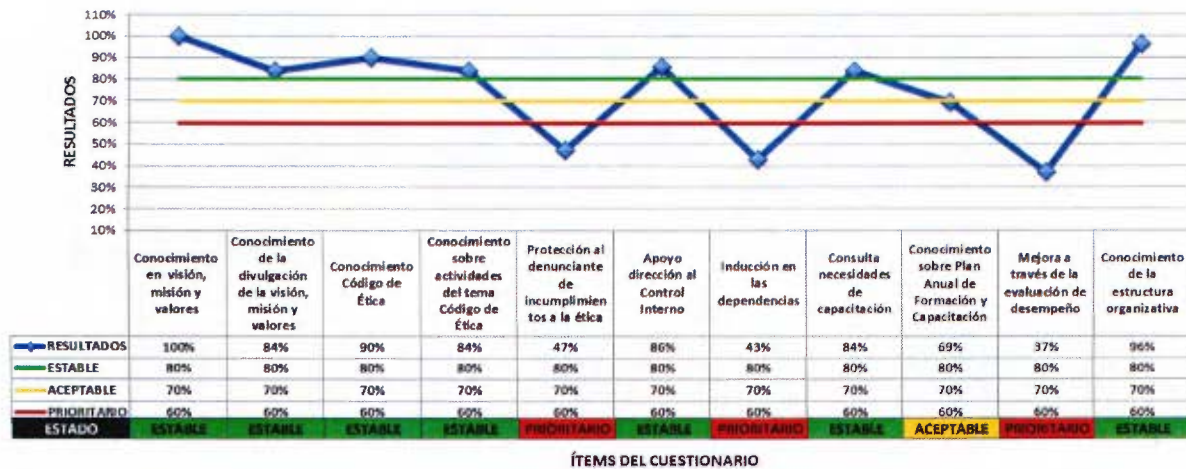


FIGURA 40. RESULTADOS SCI COMPONENTE AMBIENTE DE CONTROL

■ ESTABLE ■ ACEPTABLE ■ PRIORITARIO

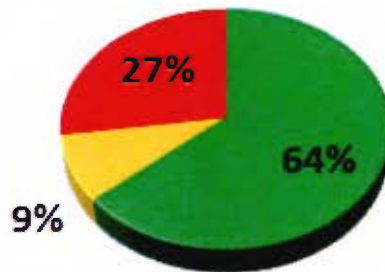


FIGURA 41. RESULTADO PORCENTUAL SCI COMPONENTE AMBIENTE DE CONTROL

2.7.3.2 Valoración de riesgo

La valoración del riesgo presenta un desarrollo apropiado con la mayoría de los puntos de este componente en estado aceptable o estable. Hay un conocimiento del Plan Estratégico Institucional de un 76 % de la población en la DGPN, y el compromiso que se presenta al reconocer la importancia de cumplir con las estrategias y objetivos de la organización es favorable. Se evidencia el compromiso de las jefaturas con la ejecución de ejercicios para la valoración de los riesgos (Figura 42 y Figura 43).

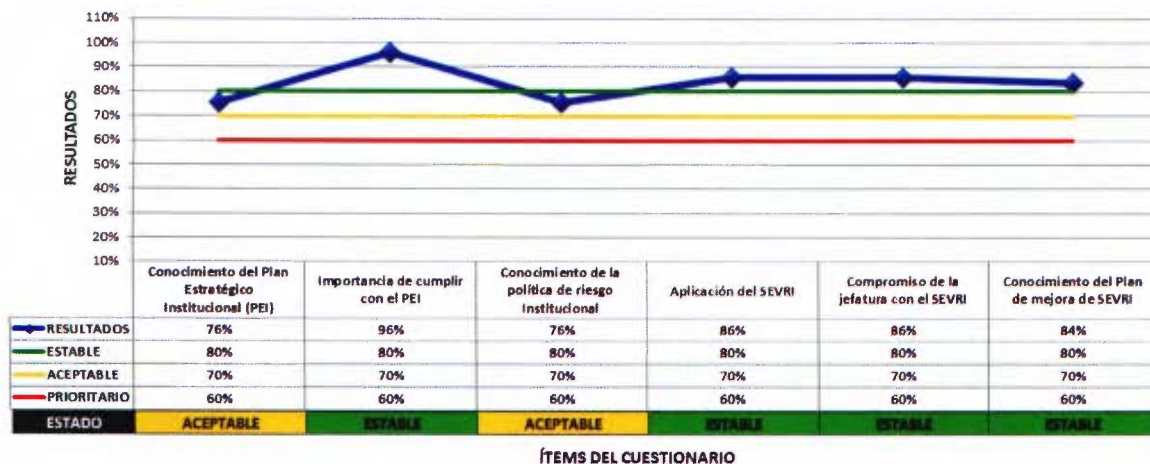


FIGURA 42 RESULTADOS SCI COMPONENTE DE VALORACIÓN DEL RIESGO

■ ESTABLE ■ ACEPTABLE ■ PRIORITARIO

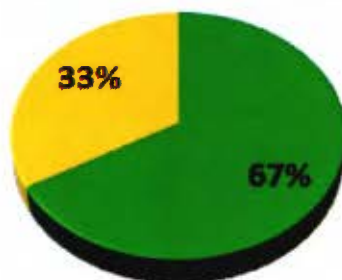


FIGURA 43 RESULTADO PORCENTUAL SCI COMPONENTE DE VALORACIÓN DEL RIESGO

2.7.3.3 Actividades de control

El componente de actividades de control requiere mayor enfoque, debido a que, en temas de puntos de control, se detectan falencias, respecto a la revisión y evaluación periódica de los controles existentes. De los encuestados, solo el 61 % afirma que se presentan, un 26 % de los encuestados dice no contar con los procedimientos escritos de las labores a ejecutar. Lo anterior es un problema, pues estos procedimientos son un medio para estandarizar los procesos y que no se agregue variedad; si se cuenta con un instrumento escrito donde se detallen los pasos para cumplir con las tareas, se puede tener un mayor control, siempre y cuando se tengan, se apliquen y se estén actualizando como corresponde.

El elemento prioritario para este componente es la información sobre la satisfacción de los usuarios. La mitad de la población encuestada de la dirección establece que no se tiene esta información o mencionan no tener conocimiento de que se desarrollen procesos para gestionarla (Figura 44 y Figura 45).

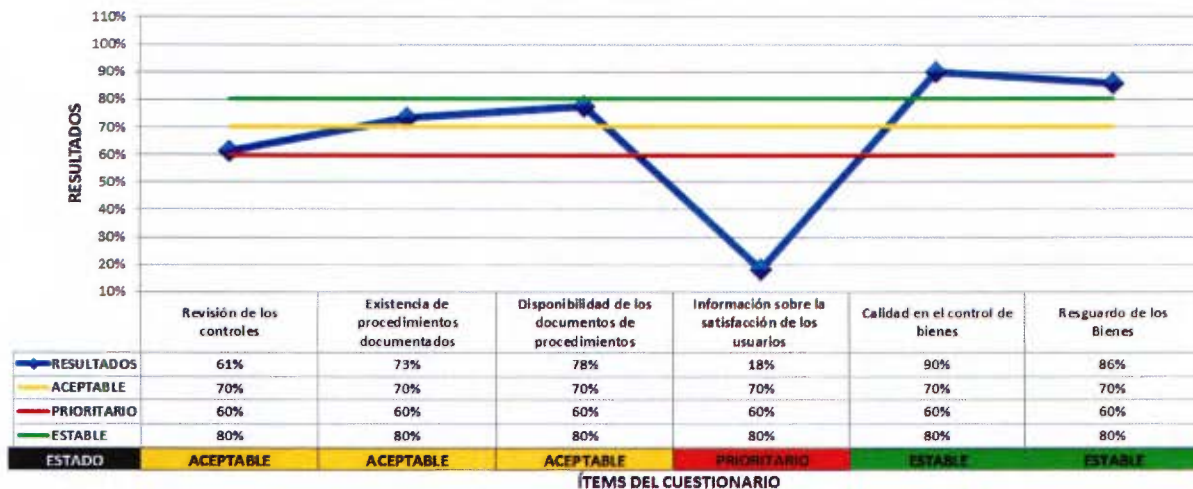


FIGURA 44. RESULTADOS DEL SCI COMPONENTE DE ACTIVIDADES DE CONTROL

■ ESTABLE ■ ACEPTABLE ■ PRIORITARIO

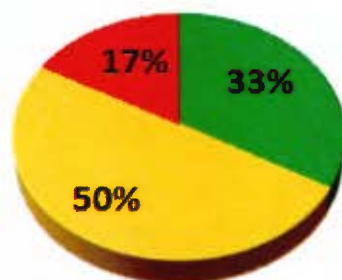


FIGURA 45. RESULTADO PORCENTUAL PARA LAS ACTIVIDADES DE CONTROL

2.7.3.4 *Sistemas de información*

Los sistemas de información abarcan los productos que van hacia la organización o de la organización hacia el exterior. Controlar la manera en que estos dos intercambios se llevan a cabo propicia una buena gestión de la comunicación. Del estudio se obtiene que los sistemas de información se encuentren aceptables, el sistema de atención y respuesta de quejas está consolidado. En cuanto a las políticas para el manejo y suministro de la información, se pueden implementar mejoras, ya que 31 % de los encuestados establecen que no se tienen definidas dichas políticas o desconocen por completo si existen. La información que se genera en la organización es definida por el 88 % de la población encuestada como apta para la toma de decisiones, sin embargo, los sistemas de información como tal, no complacen a la mayoría, el 37 % los catalogan como regulares en cuanto a calidad, exactitud y oportunidad (Figura 46 y Figura 47).

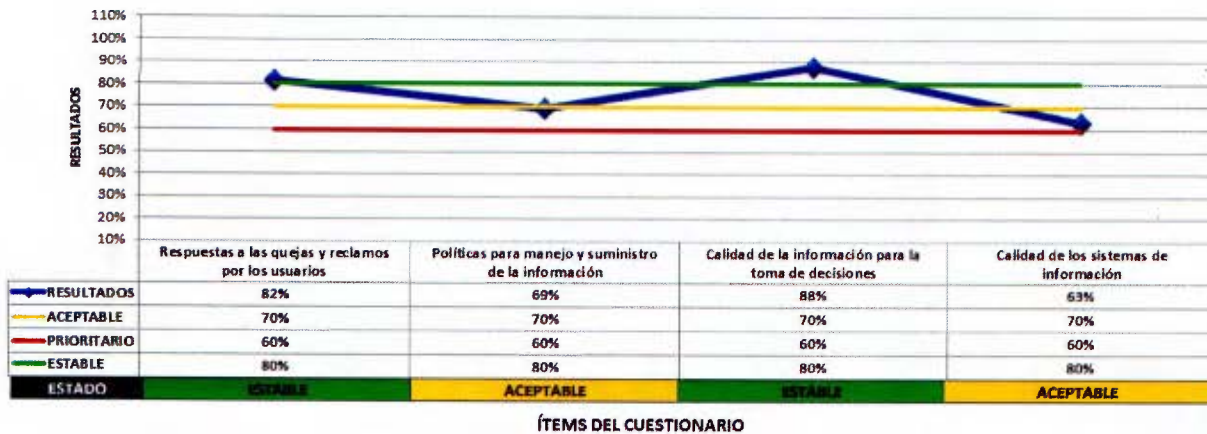


FIGURA 46. RESULTADOS SCI COMPONENTE DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN

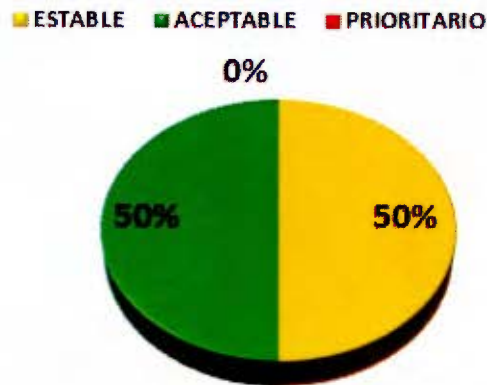


FIGURA 47. RESULTADO PORCENTUAL PARA LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN

2.7.3.5 Seguimiento

El seguimiento que se le da al SCI en la DGPN demuestra, según los tres ítems evaluados, que se encuentra dentro del rango aceptable. Se demuestra un liderazgo en el tema por parte de las jefaturas y se han implementado mejoras. En cuanto al control interno, no se cuenta con elementos de esta sección que requieran mayor detenimiento (Figura 48 y Figura 49).

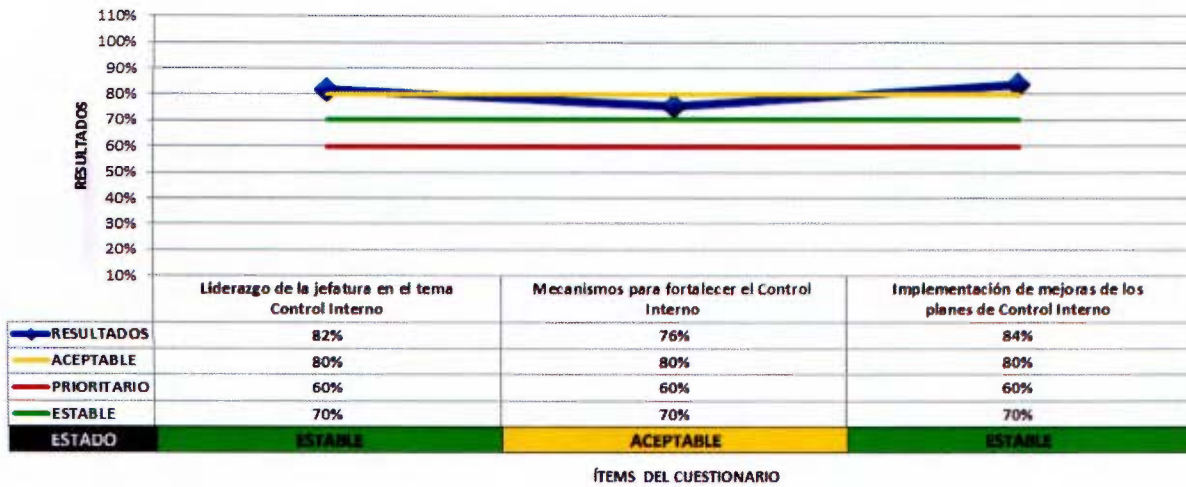


FIGURA 48. RESULTADOS SCI COMPONENTE DE SEGUIMIENTO

■ ESTABLE ■ ACEPTABLE ■ PRIORITARIO

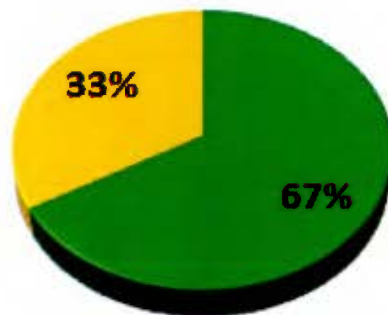


FIGURA 49. RESULTADO PORCENTUAL SCI COMPONENTE DE SEGUIMIENTO

2.7.3.6 SCI DGPN

A modo general, los componentes que requieren mejorar son las actividades de control, ambiente de control y los sistemas de información (Figura 50 y Figura 51).

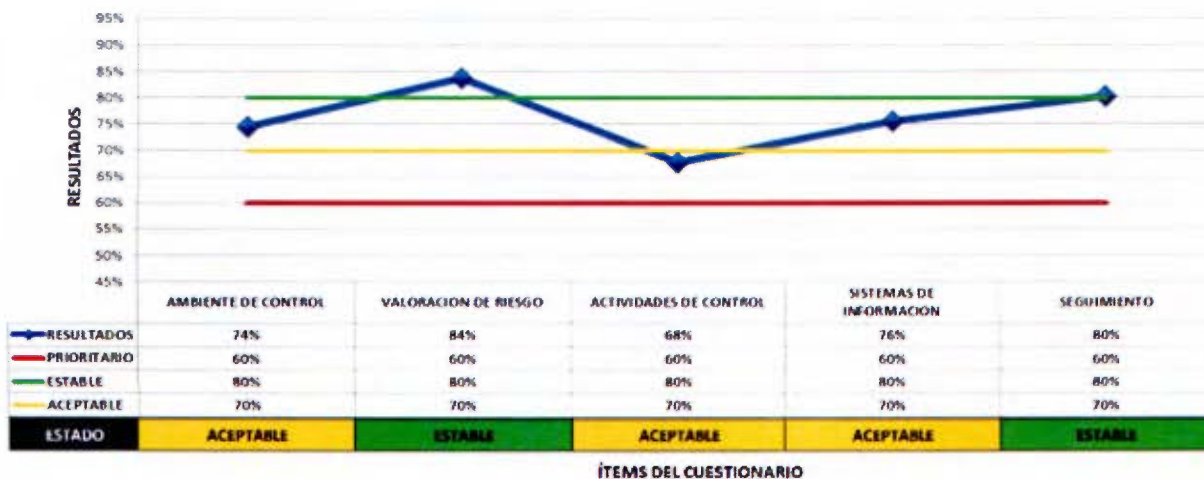


FIGURA 50. RESULTADOS SCI DE LA DGPN

ESTABLE ACEPTABLE PRIORITARIO

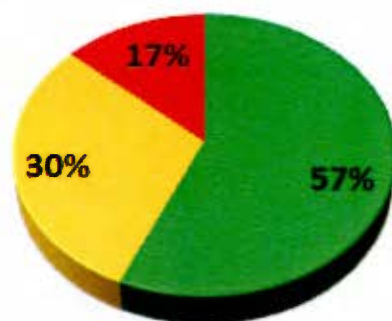


FIGURA 51. RESULTADO PORCENTUAL SCI DE LA DGPN



FIGURA 52. ESTADO DEL SCI DE LA DGPN

2.7.4 Conclusiones del objetivo

- Teniendo como referencia el 80 % como un estado estable (Figura 52), se puede decir que la gestión del SCI de la DGPN se acerca a lo esperado, sin embargo, se requiere mejorar en el tema de las actividades de control.

- Es necesario que se estén realizando revisiones periódicas, por ley se requiere que se realice una autoevaluación bianual del SCI institucional, sin embargo, es relevante que se hagan auditorías más cercanas para poder realizar comparaciones y determinar si ha habido una mejoría o un retroceso.
- Para lograr gestionar un SCI integral en la DGPN. Luego de las evaluaciones de desempeño, se deben mostrar mejoras en el lugar de trabajo, brindar material para que se estandaricen las funciones, evidenciar que se cuenta con un sistema para medir la satisfacción de los usuarios y fomentar la compatibilidad entre los sistemas de información y los funcionarios.

2.8 Objetivo 5. Analizar la expectativa y percepción del cliente interno sobre el desempeño de la DGPN al ejecutar sus funciones a través de los procesos clave, con el fin de indicar oportunidades de mejora en la prestación del servicio.

2.8.1 Introducción

En las organizaciones es de gran relevancia determinar el nivel de satisfacción del cliente y poder identificar las oportunidades de mejora del servicio de la organización. Seguidamente, se presenta la herramienta que se utiliza para cumplir con este objetivo.

2.8.2 Metodología

Con respecto a la elaboración de la herramienta para analizar la expectativa y percepción del cliente interno, se utiliza la metodología SERVQUAL, la cual evalúa la brecha entre lo que el cliente espera del servicio y lo que el cliente recibe de este.

En dicha metodología se utiliza una escala de Likert impar, con el fin de determinar un punto medio en los resultados de la aplicación, el cual cuenta con 5 opciones con el objetivo de no generar demasiada distorsión en los resultados, esta va desde *totalmente en desacuerdo* a *totalmente de acuerdo*, lo anterior basado en la norma INTE/ISO 10004:2015 Gestión de la calidad. Satisfacción del cliente. Directrices para el seguimiento y la medición.

La herramienta se logra aplicar a 48 colaboradores, lo cual representa aproximadamente el 98 % de la totalidad de la población, entre ellos analistas, coordinadores, subdirección y dirección, donde se consideran todas las unidades y puestos de la organización, por lo que los resultados a obtener en la aplicación son de gran relevancia.

Dentro de la metodología SERVQUAL, se realizan las siguientes preguntas, distribuidas en las cinco dimensiones de la calidad (Figura 53):

•2 ítems de Elementos Tangibles

- 1. Las instalaciones y las áreas de trabajo de la DGPN tienen una apariencia visualmente agradable.
- 2. El mobiliario y equipo de la unidad satisfacen las necesidades requeridas para el desempeño de las funciones.

•4 ítems de Empatía

- 6. Cuando usted tiene algún problema o inconsistencia en el servicio recibido por otro compañero/unidad muestran un sincero interés en solucionarlo.
- 13. El personal de las unidades está dispuesto a ayudar a sus clientes en lo que necesiten.
- 21. Las unidades cuentan con personal que den a la organización aportes más allá de sus funciones establecidas.
- 22. El personal de las unidades entiende las necesidades de sus clientes.

•5 ítems de Fiabilidad

- 4. Las tareas realizadas por las unidades están bien elaboradas y con los resultados esperados, sin necesidad de correcciones.
- 5. Cuando las unidades se comprometen con una tarea la cumplen.
- 8. Las unidades ofrecen sus servicios en el plazo acordado.
- 9. Las unidades desempeñan correctamente el servicio que les fue asignado, cumpliendo con todas sus responsabilidades.
- 10. Las unidades se esfuerzan en lograr el objetivo principal para el que fueron creadas.

•5 ítems de Capacidad de Respuesta

- 7. Existe buena comunicación interna entre las unidades.
- 12. El personal de las unidades ofrece sus servicios sin atrasos, aplazamientos o evasivas.
- 14. El personal de las unidades prioriza las peticiones de los clientes y da pronta respuesta.
- 19. Las unidades ofrecen resultados adecuados a los diferentes clientes.
- 20. Las unidades tienen calendarizadas sus actividades cumpliendo con las necesidades de sus clientes.

•6 ítems de Seguridad

- 3. Las personas de la unidad tienen conocimiento y experiencia necesaria para el puesto que desempeñan.
- 11. El personal de las unidades es transparente en sus procesos.
- 15. El comportamiento y conducta del personal de las unidades transmite confianza a los clientes.
- 16. En las unidades los clientes internos se sienten seguros y tranquilos de los servicios recibidos.
- 17. El personal de las unidades es amable con los clientes.
- 18. El personal de las unidades está bien capacitados para atender las necesidades de sus clientes.

FIGURA 53. CLASIFICACIÓN DE ÍTEMS

2.8.3 Aplicación y resultados

Con la aplicación de la herramienta se obtienen los siguientes resultados, para cada una de las dimensiones y los resultados obtenidos de forma general, los resultados específicos se observan en la sección de anexos (Anexo 36 y Anexo 37):

2.8.3.1 Elementos tangibles

Dentro de los resultados obtenidos para la dimensión de elementos tangibles (Figura 54), las expectativas fueron de 67,1 % para la calificación de *totalmente de acuerdo*, 30,2 % para la calificación de *de acuerdo*, un 2,3 % para la calificación de *ni de acuerdo ni en desacuerdo* y, por último, solo un 0,4 % para la calificación en *desacuerdo*, lo que indica que la expectativa para los elementos tangibles es elevada debido a que un 97,3 % se encuentran en las principales dos calificaciones. Con respecto a las percepciones en el ítem número 1 y 2, se obtuvo un 83,7 % y un 90,7 %, respectivamente, para las primeras dos calificaciones, con lo que se puede apreciar que ninguno de los dos ítems se encuentra por encima de las expectativas del cliente interno.

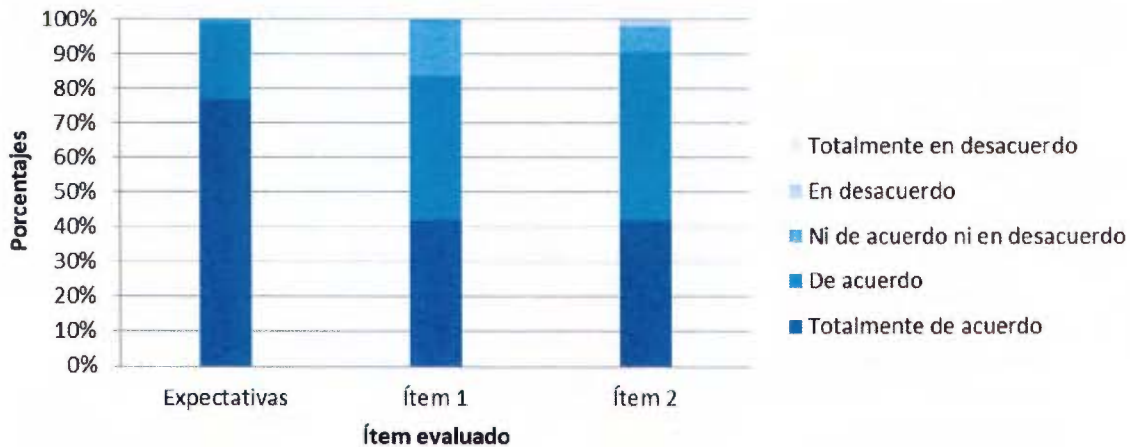


FIGURA 54. PERCEPCIÓN DE LOS ELEMENTOS TANGIBLES

2.8.3.2 Empatía

Dentro de los resultados obtenidos para la dimensión de empatía (Figura 55), las expectativas fueron de 60 % para la calificación de *totalmente de acuerdo*, 27 % para la calificación de *de acuerdo*, un 12 % para la calificación de *ni de acuerdo ni en desacuerdo* y, por último, solo un 1 % para la calificación en *desacuerdo*, lo que indica que la expectativa para la empatía es relativamente alta debido a que un 87 % se encuentran en las principales dos calificaciones. Con respecto a las percepciones en los ítems número 6, 13, 21 y 22, se obtuvo un 72,1 %, 72,1 %, 55,8 % y 62,8 %, respectivamente, para las primeras dos calificaciones, con lo que se puede apreciar que ninguno de los ítems se encuentra por encima de las expectativas del cliente interno.

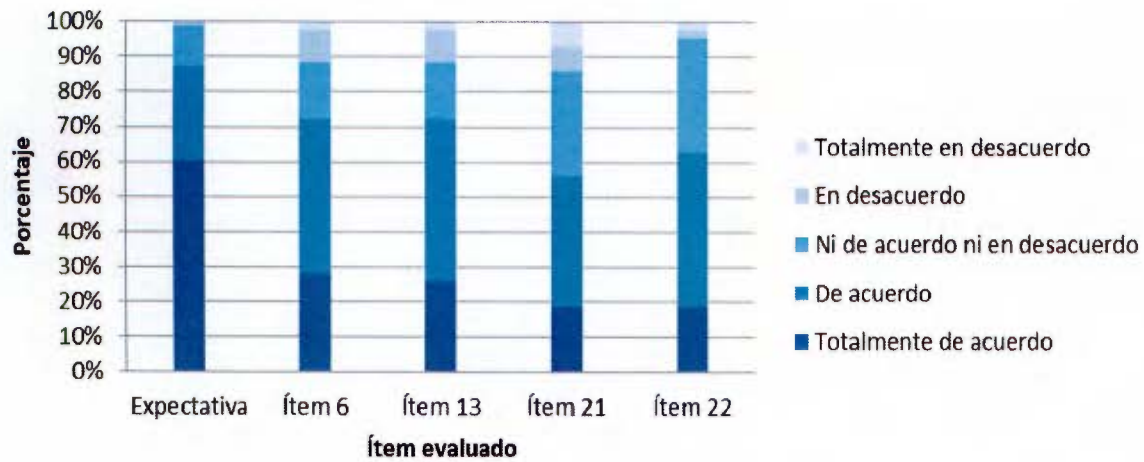


FIGURA 55. PERCEPCIÓN DE EMPATÍA

2.8.3.3 Fiabilidad

Dentro de los resultados obtenidos para la dimensión de fiabilidad (Figura 56), las expectativas fueron de 62,3 % para la calificación de *totalmente de acuerdo*, un 31,6 % para la calificación de *de acuerdo*, un 4,7 % para la calificación de *ni de acuerdo ni en desacuerdo*, un 0,9 % para la calificación *en desacuerdo* y, por último, solo un 0,5 % para la calificación de *totalmente en desacuerdo*, lo que indica que la expectativa para la fiabilidad es elevada debido a que un 94 % se encuentran en las principales dos calificaciones. Con respecto a las percepciones en los ítems número 4, 5, 8, 9 y 10, se obtuvo un 56 %, 70 %, 56 %, 72 % y 84 %, respectivamente, para las primeras dos calificaciones, con lo que se puede apreciar que ninguno de los ítems se encuentra por encima de las expectativas del cliente interno.

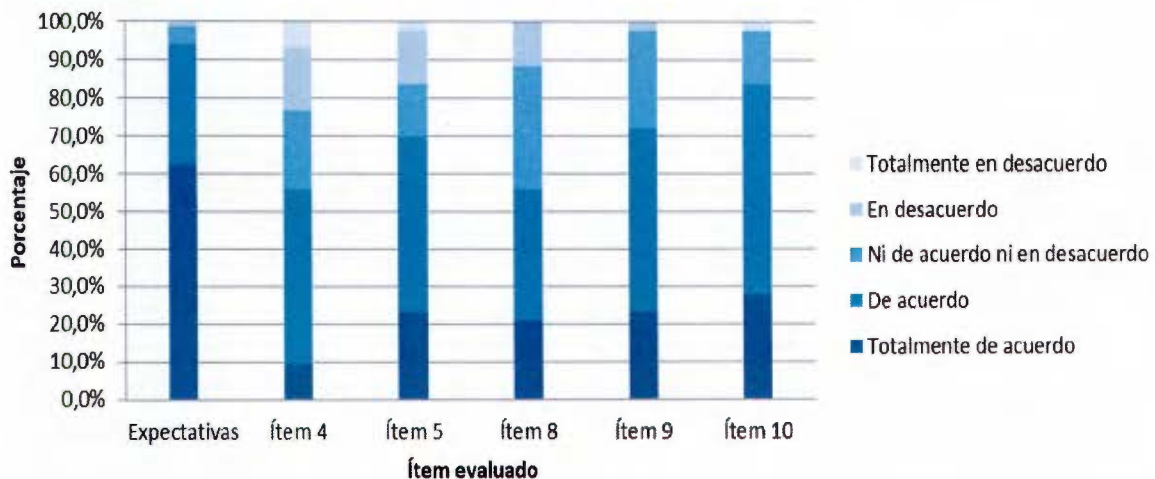


FIGURA 56. PERCEPCIÓN DE FIABILIDAD

2.8.3.4 Capacidad de Respuesta

Dentro de los resultados obtenidos para la dimensión de capacidad de respuesta (Figura 57), las expectativas fueron de 59,1 % para la calificación de *totalmente de acuerdo*, un 31,6 % para la calificación de, *de acuerdo*, un 7,9 % para la calificación de *ni de acuerdo ni en desacuerdo* y, por último, solo un 1,4 % para la calificación *en desacuerdo*, lo que indica que la expectativa para la capacidad de respuesta es elevada debido a que un 90,7 % se encuentran en las principales dos calificaciones. Con respecto a las percepciones en los ítems número 7, 12, 14, 19 y 20, se obtuvo un 39,5 %, 62,8 %, 72,1 %, 74,4 % y 48,8 %, respectivamente, para las primeras dos calificaciones, con lo que se puede apreciar que ninguno de los ítems se encuentra por encima de las expectativas del cliente interno.

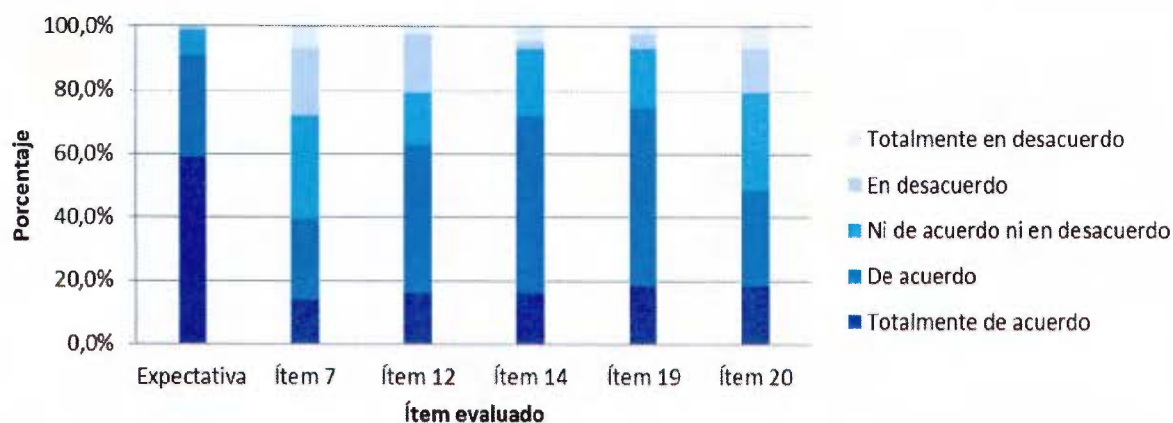


FIGURA 57. PERCEPCIÓN DE CAPACIDAD DE RESPUESTA

2.8.3.5 Seguridad

Dentro de los resultados obtenidos para la dimensión de seguridad (Figura 58), las expectativas fueron de 67,1 % para la calificación de *totalmente de acuerdo*, un 30,2 % para la calificación de, *de acuerdo*, un 2,3 % para la calificación de *ni de acuerdo ni en desacuerdo* y, por último, solo un 0,4 % para la calificación *en desacuerdo*, lo que indica que la expectativa para la seguridad es elevada debido a que un 97,3 % se encuentran en las principales dos calificaciones. Con respecto a las percepciones en los ítems número 3, 11, 15, 16, 17 y 18, se obtuvo un 67,4 %, 67,4 %, 58,1 %, 69,8 %, 74,4 % y 62,8 %, respectivamente, para las primeras dos calificaciones, con lo que se puede apreciar que ninguno de los ítems se encuentra por encima de las expectativas del cliente interno.

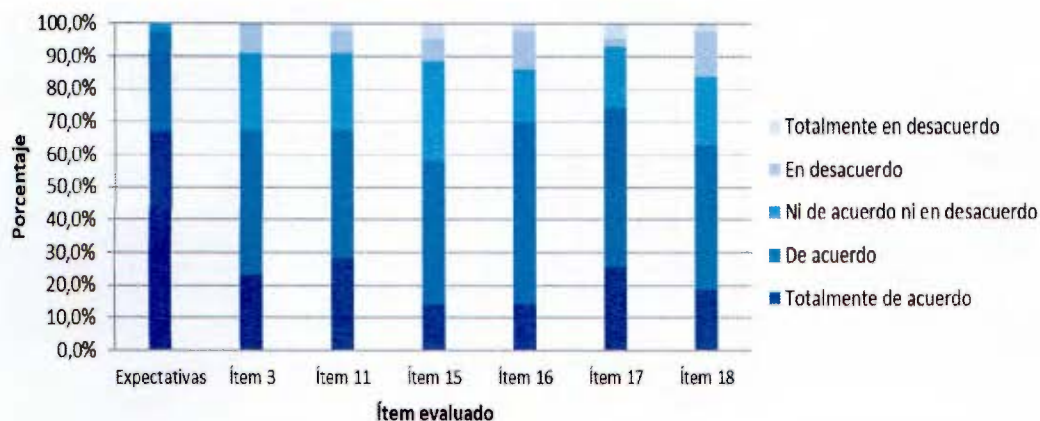


FIGURA 58. PERCEPCIÓN DE SEGURIDAD

2.8.3.6 Resultados generales

Para los resultados generales (Tabla 29), se realiza un análisis de brechas, considerando la diferencia que existe entre la expectativa y la percepción del cliente interno de la DGPN, dentro de las brechas obtenidas se identifican las preguntas 7, 15 y 20 como las de mayor relevancia, las cuales corresponden a las siguientes preguntas respectivamente: ¿existe buena comunicación interna entre las unidades?, ¿el comportamiento y conducta del personal de las unidades transmite confianza a los clientes?, y ¿las unidades tienen calendarizadas sus actividades cumpliendo con las necesidades de sus clientes?, lo que ratifica los resultados que se obtuvieron en la propuesta del presente proyecto.

TABLA 29. ANÁLISIS DE BRECHAS

Dimensión	Expectativa	Percepción	Brecha
1 Tangible	4,7	4,3	-0,4
2 Tangible	4,8	4,3	-0,6
3 Seguridad	4,5	3,6	-0,9
4 Fiabilidad	4,1	3,2	-1,0
5 Fiabilidad	4,7	3,6	-1,0
6 Empatía	4,6	3,8	-0,7
7 Capacidad de respuesta	4,8	2,9	-1,9
8 Fiabilidad	4,6	3,5	-1,1
9 Fiabilidad	4,7	3,9	-0,8
10 Fiabilidad	4,7	4,1	-0,6
11 Seguridad	4,8	3,7	-1,0
12 Capacidad de respuesta	4,4	3,5	-0,9
13 Empatía	4,7	3,8	-0,9
14 Capacidad de respuesta	4,3	3,7	-0,5
15 Seguridad	4,7	3,5	-1,3
16 Seguridad	4,6	3,5	-1,1

Continuación			
Dimensión	Expectativa	Percepción	Brecha
17 Seguridad	4,6	3,7	-0,9
18 Seguridad	4,6	3,5	-1,1
19 Capacidad de respuesta	4,5	3,8	-0,8
20 Capacidad de respuesta	4,4	3,2	-1,3
21 Empatía	4,2	3,3	-0,8
22 Empatía	4,3	3,6	-0,7

Considerando la ponderación de las expectativas del cliente interno de cada una de las dimensiones, se obtienen los siguientes resultados (Tabla 30), donde se puede apreciar que las dimensiones de mayor relevancia para el cliente interno de la DGPN son la dimensión de tangible, seguridad y fiabilidad.

TABLA 30. PONDERACIÓN DE EXPECTATIVAS

Dimensión	Ponderación
Tangible	20,8 %
Empatía	19,4 %
Fiabilidad	19,9 %
Capacidad de respuesta	19,6 %
Seguridad	20,3 %
Total	100 %

Considerando las ponderaciones obtenidas en la tabla anterior, se realiza nuevamente el análisis de brechas, de manera general, para determinar cuáles son las dimensiones más representativas para el cliente interno, estas dimensiones son capacidad de respuesta y seguridad con una brecha de -0,21 para ambas dimensiones mencionadas anteriormente (Tabla 31).

TABLA 31. ANÁLISIS DE BRECHAS PONDERADAS

Dimensión	Ponderación	Puntajes obtenidos			Puntajes ponderados		
		Expectativa	Percepción	Brecha	Expectativa	Percepción	Brecha
Tangible	20,8%	4,8	4,3	-0,5	0,99	0,89	-0,10
Empatía	19,4%	4,4	3,7	-0,8	0,86	0,71	-0,15
Fiabilidad	19,9%	4,5	3,6	-0,9	0,90	0,73	-0,18
Capacidad de respuesta	19,6%	4,5	3,4	-1,1	0,88	0,67	-0,21
Seguridad	20,3%	4,6	3,6	-1,0	0,94	0,73	-0,21

2.8.4 Conclusiones del objetivo

- De manera general, se logra identificar que la brecha entre la expectativa y la percepción del cliente interno sobre la calidad del servicio brindado, bajo la actual gestión organizacional, es negativa. Esto debido a que el personal de la DGPN tiene una expectativa alta con respecto a lo que espera recibir del servicio interno, la percepción, en todas las dimensiones, se considera por

debajo de lo esperado, esto quiere decir que el servicio recibido por parte de sus compañeros no cumple con las expectativas.

- Con respecto a los puntos de mayor importancia se encuentran las dimensiones de capacidad de respuesta y seguridad, lo que representa los puntos de mayor roce y los cuales se identifican como las principales áreas de mejora para el desarrollo de las etapas de diseño y validación.

2.9 Objetivo 6. Analizar la expectativa y percepción del cliente externo sobre la calidad del servicio brindado bajo la actual gestión organizacional, mediante un estudio de la satisfacción de los clientes para identificar elementos de mejora dentro de la organización.

2.9.1 Introducción

Aquellas instituciones públicas que no mantienen un contacto directo con la población costarricense consideran, en su mayoría, que la satisfacción del cliente externo no es de gran relevancia para el desarrollo de sus procesos. Esto debido a que no toman en cuenta a las demás entidades como clientes. Es por esto que se determina como un punto fundamental determinar el nivel de satisfacción del cliente externo, con el fin de poder identificar las oportunidades de mejora del servicio de la organización. Seguidamente, se presenta la herramienta que se utiliza para cumplir con este objetivo.

2.9.2 Metodología

Con respecto a la elaboración de la herramienta para analizar la expectativa y percepción del cliente externo, se utiliza la metodología SERVQUAL, la cual evalúa la brecha entre lo que el cliente espera del servicio y lo que el cliente recibe del mismo.

En dicha metodología, al igual que en el objetivo anterior del cliente interno, se utiliza una escala de Likert impar con el fin de determinar un punto medio en los resultados de la aplicación, el cual cuenta con 5 opciones con el objetivo de no generar demasiada distorsión en los resultados. Esta va desde *totalmente en desacuerdo* a *totalmente de acuerdo*, lo anterior basado en la norma INTE/ISO 10004:2015 Gestión de la calidad. Satisfacción del cliente. Directrices para el seguimiento y la medición.

Por solicitud de la subdirección de la DGPN, se aplica a únicamente 6 entidades del órgano central, elegidas al azar, lo cual representa aproximadamente el 23 % de la totalidad de la población, entre ellos se encuentran las siguientes entidades: la Contraloría General de la República, el Ministerio de Cultura y Juventud, el Ministerio de Obra Pública y Transporte, el Ministerio de Justicia y Paz, el Ministerio de Educación Pública y el Ministerio de Relaciones Exteriores.

Asimismo, por solicitud de la DGPN, esta herramienta se desarrolla a modo de entrevista, por lo que esta misma cuenta con una variación con respecto a cómo se establece la expectativa del cliente. Para determinar lo que espera el cliente recibir, se realizaron las siguientes tres preguntas:

- ¿Cuáles considera usted que son las necesidades específicas que debe atender la DGPN?

- Si usted estuviera en posición de cambiar un aspecto del servicio que la DGPN le brinda, ¿cuál sería la mejora que propondría?
- De los servicios que le ofrece la DGPN, ¿cuál considera que le agrega más valor?

Con respecto a la percepción del cliente, se realizan las siguientes preguntas, distribuidas en cuatro de las cinco dimensiones de la calidad, esto debido a que por la naturaleza de la organización y el tiempo brindado para la aplicación de la herramienta la dimensión “Elementos Tangibles” se considerada prescindible para esta ocasión (Figura 59):

2 ítems de Empatía

- ¿Considera que existe buena comunicación entre el personal de la DGPN y la entidad que representa?
- ¿Considera usted que la DGPN atiende correctamente cada una de esas necesidades?

•2 ítems de Fiabilidad

- ¿Considera que los productos emitidos por la DGPN (llámese normativas, instrumentos, lineamientos...) están claros, bien elaborados y cumplen el objetivo por el cual fueron diseñados?
- ¿Considera que las labores realizadas por el personal de la DGPN que impactan las labores de su dependencia se realizan de la mejor manera y con los resultados que se esperan? (Asesoría y trámites)

•2 ítems de Capacidad de respuesta

- ¿Considera que los canales de comunicación son los adecuados tomando en cuenta que la información pueda llegar de manera rápida, oportuna y sin distorsiones?
- ¿Considera que los tiempos de respuesta para la atención de los servicios por parte del personal de la DGPN son adecuados, cumpliendo los plazos establecidos en la normativa y sin presentar aplazamientos o atrasos?

•2 ítems de Seguridad

- ¿Considera que el personal de la DGPN tiene el conocimiento y la experiencia necesaria para el puesto que desempeña?
- ¿Considera que el personal de la DGPN está bien capacitado para atender sus necesidades como cliente?

FIGURA 59. CLASIFICACIÓN DE ÍTEMS

2.9.3 Aplicación y resultados

Con la aplicación de la herramienta se obtienen los siguientes resultados, para cada una de las dimensiones y los resultados obtenidos de forma general, los resultados específicos se observan en los anexos (Anexo 36 y Anexo 37):

2.9.3.1 Empatía

Dentro de los resultados obtenidos para la dimensión de empatía (Figura 60), las expectativas fueron de 83 % para la calificación de *totalmente de acuerdo* y de un 17 % para la calificación de, *de acuerdo*, lo que indica que la expectativa para la empatía es relativamente alta, debido a que el 100 % se encuentra en las principales dos calificaciones. Con respecto a las percepciones en los ítems número 1 y 2, se obtuvo un 83 %, para las primeras dos calificaciones, con lo que se puede apreciar que ninguno de los ítems se encuentra por encima o igual de las expectativas del cliente externo.

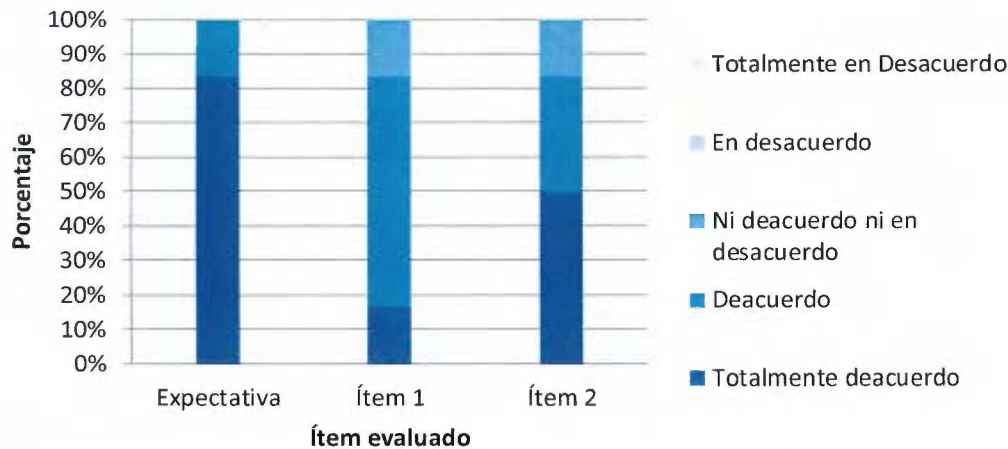


FIGURA 60. PERCEPCIÓN DE EMPATÍA – CLIENTE EXTERNO

2.9.3.2 *Fiabilidad*

Dentro de los resultados obtenidos para la dimensión de fiabilidad (Figura 61), las expectativas fueron de 83 % para la calificación de *totalmente de acuerdo* y de un 17 % para la calificación de *de acuerdo*, lo que indica que la expectativa para la fiabilidad es relativamente alta, debido a que el 100 % se encuentra en las principales dos calificaciones. Con respecto a las percepciones en los ítems número 3 y 4, se obtuvo un 83 %, para las primeras dos calificaciones, con lo que se puede apreciar que ninguno de los ítems se encuentra por encima o igual de las expectativas del cliente externo.

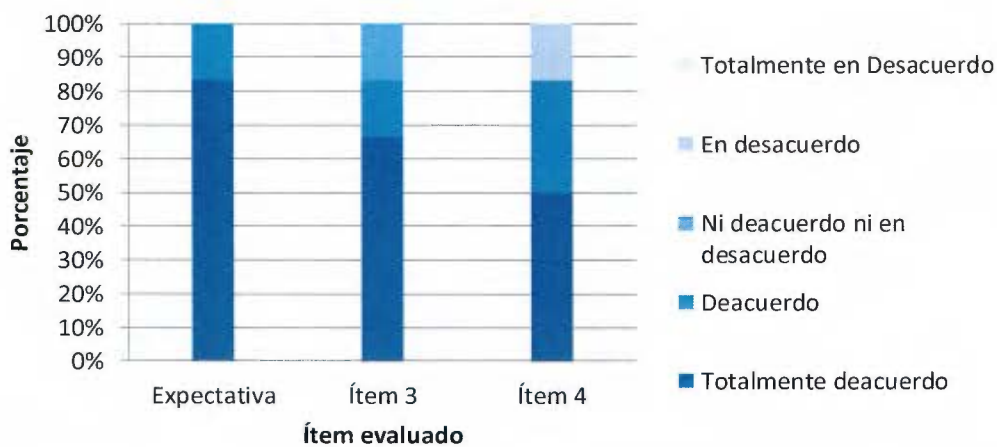


FIGURA 61. PERCEPCIÓN DE FIABILIDAD – CLIENTE EXTERNO

2.9.3.3 *Capacidad de Respuesta*

Dentro de los resultados obtenidos para la dimensión de capacidad de respuesta (Figura 62), las expectativas fueron de 67 % para la calificación de *totalmente de acuerdo* y de un 33 % para la calificación de *de acuerdo*, lo que indica que la expectativa para la capacidad de respuesta es relativamente alta, debido a que el 100 % se encuentra en las principales dos calificaciones. Con respecto a las percepciones en los ítems número 5 y 6 se obtuvo un 100 %, para las primeras dos

calificaciones, con lo que se puede apreciar que ambos ítem logran la expectativa del cliente, sin embargo, el ítem 5 está más cerca de, *de acuerdo* que de *totalmente de acuerdo*.

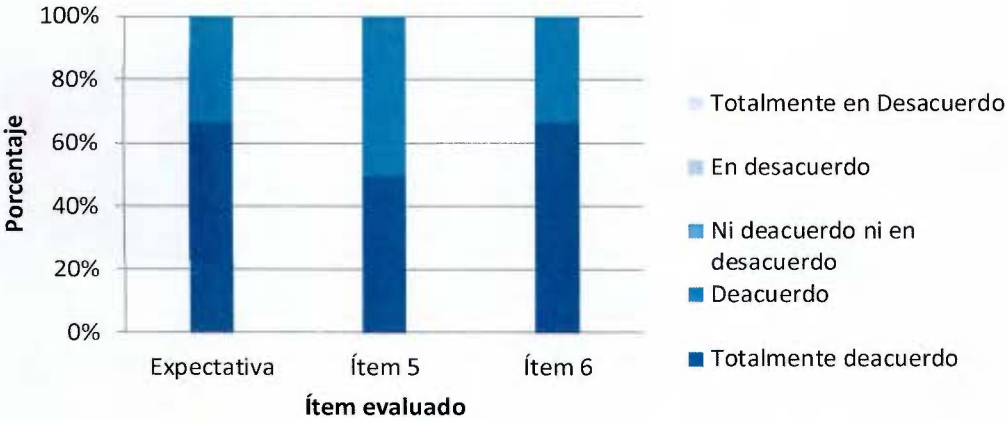


FIGURA 62. PERCEPCIÓN DE CAPACIDAD DE RESPUESTA – CLIENTE EXTERNO

2.9.3.4 Seguridad

Dentro de los resultados obtenidos para la dimensión de seguridad (Figura 63), las expectativas fueron de 50 % para la calificación de *totalmente de acuerdo* y de un 50 % para la calificación de, *de acuerdo*, lo que indica que la expectativa para la seguridad es relativamente alta, debido a que el 100 % se encuentra en las principales dos calificaciones. Con respecto a las percepciones en los ítems número 7 y 8 se obtuvo un 100 %, para las primeras dos calificaciones, con lo que se puede apreciar que ambos ítem logran la expectativa del cliente.

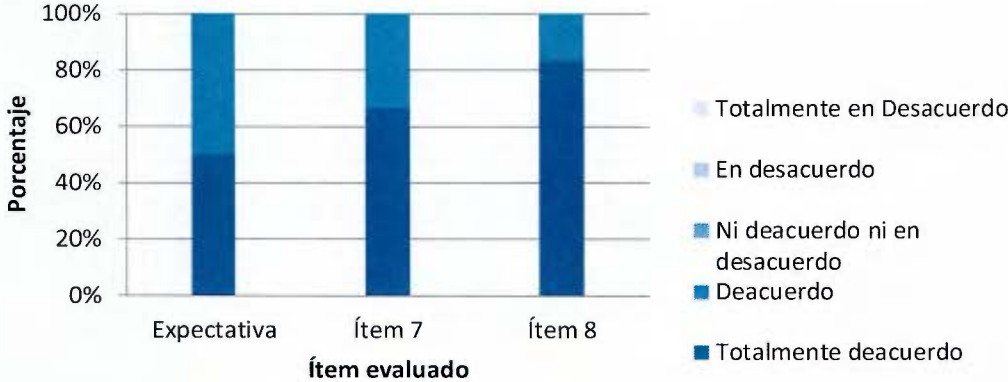


FIGURA 63. PERCEPCIÓN DE SEGURIDAD – CLIENTE EXTERNO

2.9.3.5 Resultados generales

Para los resultados generales, se realiza un análisis de brechas, considerando la diferencia que existe entre la expectativa y la percepción del cliente externo de la DGPN, dentro de las brechas obtenidas (Tabla 32) se identifican las preguntas 1 y 4 como las de mayor relevancia, las cuales corresponden a las siguientes preguntas respectivamente: ¿Considera que existe buena comunicación entre el personal de la DGPN y la entidad que representa?, ¿Considera que los canales de comunicación son los adecuados

tomando en cuenta que la información pueda llegar de manera rápida, oportuna y sin distorsiones?, resultados similares a los encontrados en la evaluación del cliente interno, referentes a la comunicación entre unidades.

TABLA 32. ANÁLISIS DE BRECHAS- CLIENTE EXTERNO

	Dimensión	Expectativa	Percepción	Brecha
1	Empatía	4,8	4,0	-0,8
2	Empatía	4,8	4,3	-0,5
3	Fiabilidad	4,8	4,5	-0,3
4	Fiabilidad	4,8	4,2	-0,6
5	Capacidad de respuesta	4,7	4,5	-0,2
6	Capacidad de respuesta	4,7	4,7	0,0
7	Seguridad	4,5	4,7	0,2
8	Seguridad	4,5	4,8	0,3

Considerando la ponderación de las expectativas del cliente externo de cada una de las dimensiones, se obtienen los siguientes resultados (Tabla 33), donde se puede apreciar que las dimensiones con calificación más alta, para el cliente externo de la DGPN son la dimensión de empatía y fiabilidad.

TABLA 33. PONDERACIÓN DE EXPECTATIVAS - CLIENTE EXTERNO

Dimensión	Ponderación
Empatía	25,6 %
Fiabilidad	25,6 %
Capacidad de respuesta	24,9 %
Seguridad	24,0 %
Total	100 %

Considerando las ponderaciones obtenidas en el cuadro anterior, se realiza nuevamente el análisis de brechas de manera general, para determinar cuáles son las dimensiones más representativas para el cliente externo, estas dimensiones son nuevamente empatía y fiabilidad con una brecha de -0,16 y -0,12 correspondientemente (Tabla 34).

TABLA 34. ANÁLISIS DE BRECHAS PONDERADAS

Dimensión	Ponderación	Puntajes obtenidos			Puntajes ponderados		
		Expectativa	Percepción	Brecha	Expectativa	Percepción	Brecha
Empatía	25,6 %	4,8	4,2	-0,6	1,23	1,06	-0,16
Fiabilidad	25,6 %	4,8	4,3	-0,5	1,23	1,11	-0,12
Capacidad de respuesta	24,9 %	4,7	4,6	-0,1	1,17	1,14	-0,02
Seguridad	24,0 %	4,5	4,8	0,3	1,08	1,14	0,06

2.9.4 Conclusiones del objetivo

- De manera general, se logra identificar que la brecha entre la expectativa y la percepción del cliente externo sobre la calidad del servicio brindado, bajo la actual gestión organizacional, es relativamente aceptable. Esto debido a que de los resultados obtenidos dos de las dimensiones se encuentran bastante cercanas al cumplimiento de la expectativa del cliente externo.
- Con respecto a los puntos de mayor importancia, se encuentran las dimensiones de empatía y fiabilidad, lo que representa los puntos de mayor roce y los cuales se identifican como las principales áreas de mejora para el desarrollo de las etapas de diseño y validación.

2.10 Conclusiones generales del diagnóstico

- Las principales debilidades del sistema de gestión actual de la DGPN, el cual se basa en un sistema funcional, radican en la falta de procesos estandarizados y la poca correlación entre procesos, a su vez, se determina que las revisiones realizadas son tareas excesivas dentro de las actividades, lo que genera duplicidad de funciones, reprocesos, afectación en el clima organizacional, deficiente gestión del tiempo y de utilización de los recursos.
- En cuanto al cumplimiento del Marco Normativo Institucional, se estudia el estado del sistema del control interno de la DGPN, el cual se presenta, de manera general, como aceptable, sin embargo, existen elementos en los componentes funcionales que requieren atención para proveer una mejor gestión por parte de la Dirección.
- Sobre el análisis del sistema de gestión de la DGPN con respecto a los modelos de calidad, se identifica con mayor relevancia que la organización no cuenta con política ni objetivos de calidad, a su vez, no tienen indicadores que permitan brindar control, seguimiento y mejora continua en los procesos.
- En cuanto a la satisfacción del cliente interno, la brecha establecida, dentro de la DGPN, entre lo que el cliente espera del servicio y lo que recibe, es sumamente amplia, aunque las dimensiones de capacidad de respuesta y seguridad son las de mayor relevancia, es importante recalcar que en ninguna de las dimensiones se está cumpliendo con las aspiraciones del cliente interno.
- Con respecto a la satisfacción del cliente externo, los resultados obtenidos de la aplicación no son totalmente confiables, debido a la muestra evaluada, sin embargo, se logró identificar que el ítem en el que se encuentra mayor margen de brecha es con respecto a la comunicación entre el personal y las entidades evaluadas.

2.11 Recomendaciones para el diseño

- Diseñar un sistema de gestión por procesos para la DGPN, incluyendo política, objetivos de calidad e indicadores, a su vez, la búsqueda de la estandarización y correcta relación entre procesos, además de disminuir las tareas que no agregan valor y que generan un obstáculo en el correcto desarrollo de las funciones.
- Diseñar mecanismos de control o indicadores dentro de los procesos de la DGPN, con lo cual se logre la recolección de información para la toma de decisiones y, a su vez, fomentar el control y la mejora continua.

- Promover dentro de la organización la innovación y la utilización de buenas prácticas, iniciando por los puestos de liderazgo, con lo cual se pueda reconocer la buena labor de los colaboradores que marcan la diferencia en la dirección.

Capítulo 3. Diseño

3.1. Objetivo general

Estructurar el modelo de gestión organizacional basado en el enfoque por procesos en la DGPN, considerando los resultados obtenidos en el diagnóstico, con el fin de mejorar la eficiencia, el control de los procesos y la satisfacción de los clientes.

3.2. Objetivos específicos

- Diseñar un modelo de gestión organizacional, con el cual la DGPN pueda desempeñarse bajo un enfoque de gestión por procesos, por medio de la utilización de herramientas de calidad.
- Caracterizar los indicadores de desempeño y diseñar en conjunto una herramienta de control, la cual permita brindar seguimiento y evaluación en los procesos, por medio del diseño de un Tablero de Control.
- Diseñar el plan de capacitación para el Modelo de Gestión Organizacional propuesto, con el fin de asegurar una correcta implementación.
- Proponer un instrumento de evaluación, el cual permita medir el nivel de satisfacción del cliente externo.

3.3. Metodología de Diseño

TABLA 35. METODOLOGÍA DE DISEÑO

OBJETIVO	ACTIVIDADES	HERRAMIENTAS	RESULTADO
1) Diseñar un modelo de gestión organizacional, con el cual la DGPN pueda desempeñarse bajo un enfoque de gestión por procesos, por medio de la utilización de herramientas de calidad.	1) Diseñar elementos del modelo de gestión organizacional relativos a la calidad para la DGPN.	ISO 9000:2015 Sistema de gestión de la calidad. Fundamentos y Vocabulario.	Propuesta de elementos básicos del sistema de gestión de calidad (Alcance del Modelo, Política de Calidad, Objetivos de la Calidad y el Plan de Gestión de la Calidad).
		Norma ISO 9001:2015 Sistema de gestión de la calidad.	
		Norma ISO 10005: 2005 Directrices para los planes de calidad.	
		Norma ISO 10013:2001 Directrices para la documentación de gestión de calidad.	
		SMART.	

Continuación			
OBJETIVO	ACTIVIDADES	HERRAMIENTAS	RESULTADO
1) Diseñar un modelo de gestión organizacional, con el cual la DGPN pueda desempeñarse bajo un enfoque de gestión por procesos, por medio de la utilización de herramientas de calidad.	2) Planificar el modelo de gestión organizacional de la DGPN basado en un enfoque por procesos, rediseñando los procesos clave, creando los procesos necesarios de gestión, estableciendo los indicadores de desempeño de los procesos que se ajusten a la DGPN.	Enfoque por procesos.	Mapa de procesos diseñado.
		Ciclo PHVA.	
		Diagramas de flujo.	
		Diagrama SIPOC.	
		ISO 9000:2015 Sistema de gestión de la calidad. Fundamentos y Vocabulario.	Ficha de procesos y procedimientos.
		Norma ISO 9001:2015 Sistema de gestión de la calidad.	
		Modelo EFQM.	
		SMART.	
Indicadores de desempeño.	Norma INTE/ISO 01-01-01: 2005 Sistemas de gestión de la calidad. Guía para la implementación de sistemas de indicadores.		
	Benchmarking.		
2) Caracterizar los indicadores de desempeño y diseñar en conjunto una herramienta de control, la cual permita brindar seguimiento y evaluación en los procesos, por medio del diseño de un Tablero de Control.	1) Caracterizar los indicadores.	Norma INTE/ISO 01-01-01: 2005 Sistemas de gestión de la calidad. Guía para la implementación de sistemas de indicadores.	Ficha de indicadores.
	2) Diseñar el Tablero de Control.	Performance Scorecard.	Tablero de Control.
3) Diseñar el plan de capacitación para el Modelo de Gestión Organizacional propuesto, con el fin de asegurar una correcta implementación.	1) Determinar los tópicos de la capacitación.	Modelo de gestión por competencias.	Plan de capacitación para la correcta gestión del modelo organizacional propuesto.
	2) Diseño de la metodología de capacitación.	Metodología de capacitación.	

Continuación			
OBJETIVO	ACTIVIDADES	HERRAMIENTAS	RESULTADO
3) Diseñar el plan de capacitación para el Modelo de Gestión Organizacional propuesto, con el fin de asegurar una correcta implementación.	2) Diseño de la metodología de capacitación.	Norma INTE 01-01-03-05 Gestión de las competencias.	Plan de capacitación para la correcta gestión del modelo organizacional propuesto.
		Norma ISO 10015 Directrices para la Formación. Diagrama de Gantt.	
4) Proponer un instrumento de evaluación, el cual permita medir el nivel de satisfacción del cliente externo.	1) Determinar los criterios a evaluar.	Norma INTE 01-01-07-06 Guía para la medición, seguimiento y análisis de la satisfacción del cliente	Encuesta de satisfacción del cliente externo.
	2) Diseñar el instrumento de evaluación.		
	3) Presentar el instrumento de evaluación.	Metodología SERVQUAL.	

3.4. Objetivo 1. Diseñar un modelo de gestión organizacional, con el cual la DGPN pueda desempeñarse bajo un enfoque de gestión por procesos, por medio de la utilización de herramientas de calidad.

3.4.1. Introducción

Al haber detectado durante la etapa de diagnóstico los principales problemas que afectan a la DGPN, se va a proceder durante esta etapa de diseño con la propuesta de soluciones que permitan solventar los principales fallos que afectan a la organización.

Los problemas descubiertos durante el diagnóstico y considerados para ser remediados como parte del enfoque basado en procesos son los siguientes:

- Ausencia de procesos estandarizados, interrelacionados y documentados.
- Revisiones excesivas, retrabajos, duplicidad de funciones, traslados y remisiones innecesarias.
- Oportunidades de mejora en la gestión por parte de la DGPN con respecto al estado del SCI.
- Carencia de elementos básicos de un sistema de gestión de la calidad en cuanto al establecimiento de una política de calidad, objetivos y plan de calidad.
- No hay mecanismos de control establecidos para el seguimiento y medición de los procesos, a través de indicadores.
- Ausencia de un enfoque al cliente tanto a nivel interno como externo, mediante estrategias de evaluación sobre los requerimientos y la satisfacción sobre los productos/servicios recibidos.

- No se evidencian actividades orientadas hacia la planificación, control y mejora de los procesos.
- En cuanto al personal de la organización, no se identifican sistemáticas desarrolladas por la organización para potenciar las competencias de los colaboradores.
- Ausencia de una sistemática definida para gestionar las comunicaciones internas y externas de la DGPN.

3.4.2. Metodología

La metodología de diseño abarca el planteamiento y diseño de los elementos para el modelo de gestión organizacional, indicando el alcance del modelo de gestión organizacional propuesto, la política de calidad, los objetivos de calidad y el plan de calidad, los cuales se fundamentan en lo establecido en las normas ISO 9000:2015, ISO 9001:2015, ISO 10005:2005, ISO 10013:2001, la metodología SMART para el planteamiento de los objetivos de calidad y el direccionamiento estratégico planificado para la DGPN.

Posteriormente, se planifica el modelo de gestión organizacional de la DGPN basado en el enfoque por procesos, mediante un rediseño de las actividades de los procesos clave a través de la eliminación de las tareas que no agregan valor, un diseño de los procesos necesarios de gestión y el planteamiento de indicadores de desempeño para la medición y el seguimiento de todos los procesos planteados. Las actividades anteriores se ejecutarán con base en los problemas identificados en el diagnóstico utilizando como referencias la norma ISO 9001:2015, la norma ISO 9000:2015, el modelo EFQM, la teoría del enfoque por procesos, el ciclo PHVA, la norma INTE ISO 01-01-01:2005, SMART, y el Benchmarking.

Los procesos se caracterizarán mediante la utilización de fichas de calidad y la forma especificada de llevar a cabo cada una de las actividades de los procesos, se estructuran por medio de procedimientos y sus respectivos registros.

3.4.3. Aplicación y resultados

3.4.3.1. Propuesta de elementos básicos para el modelo de gestión organizacional

Los elementos básicos planteados para el modelo de gestión organizacional de la DGPN están basados en los requisitos especificados en la norma INTE ISO 9001:2015, respondiendo, así, a las carencias identificadas durante la etapa de diagnóstico, debido a la ausencia de un sistema de gestión de calidad robusto.

Como base fundamental del modelo de gestión organizacional propuesto se formulan los siguientes elementos básicos:

- Alcance.
- Política de calidad.
- Objetivos de calidad.
- Plan de calidad.

A. Alcance del Modelo de Gestión Organizacional

De acuerdo con la norma INTE ISO 9001:2015 ,se debe determinar el alcance del sistema de gestión de la calidad, fijando los límites y la aplicabilidad, al tiempo en que se debe tomar en cuenta la comprensión de la organización y su contexto, la comprensión de las necesidades y expectativas de las partes involucradas y los productos o servicios de la organización. El alcance del modelo de gestión organizacional propuesto para la DGPN se enuncia a continuación:

El Modelo de Gestión Organizacional de la Dirección General de Presupuesto Nacional del Ministerio de Hacienda, se establece dentro de los principios y requisitos de las normas ISO y el modelo EFQM, asimismo, abarca los procesos de programación, formulación, ejecución y control, y seguimiento y evaluación; la elaboración y seguimiento del Marco Normativo Presupuestario y la estructura organizacional compuesta por:

- Dirección General.
- Unidad de Análisis Presupuestario Servicios Económicos y Financieros.
- Unidad de Análisis Presupuestario Servicios de Administración General.
- Unidad de Análisis Presupuestario Servicios Sociales y Comunes.
- Unidad de Análisis Presupuestario Poderes y Otros Órganos de Rango Constitucional.
- Unidad de Gestión Presupuestaria.
- Unidad de Ingresos Fiscales y Programación Plurianual.
- Unidad de Seguimiento y Control de la Ejecución Presupuestaria.

B. Política de calidad para el Modelo de Gestión Organizacional

En cuanto al establecimiento de la política de calidad, la norma INTE-ISO 9001:2015 indica que esta debe estar alineada con el contexto y dirección estratégica de la organización, indicando el compromiso para cumplir con los requisitos que le sean aplicables y, además, demostrar el compromiso con la mejora continua. Por lo tanto, considerando el direccionamiento estratégico de la DGPN plasmado en la ya existente misión y visión (Figura 64), se propone la siguiente política de calidad:

En la Dirección General del Presupuesto Nacional nos comprometemos a ejecutar a nuestras funciones relacionadas con el Ciclo Presupuestario, brindando a nuestras partes involucradas un servicio de calidad, con alto valor agregado y superando sus necesidades y expectativas. Para ello buscamos constantemente aplicar nuestros valores y principios, cumplir con el Marco Normativo vigente, mejorar continuamente nuestros procesos, fomentar el desarrollo integral del talento humano y asegurar una comunicación interna efectiva, con el fin de garantizar el buen uso de los fondos públicos.

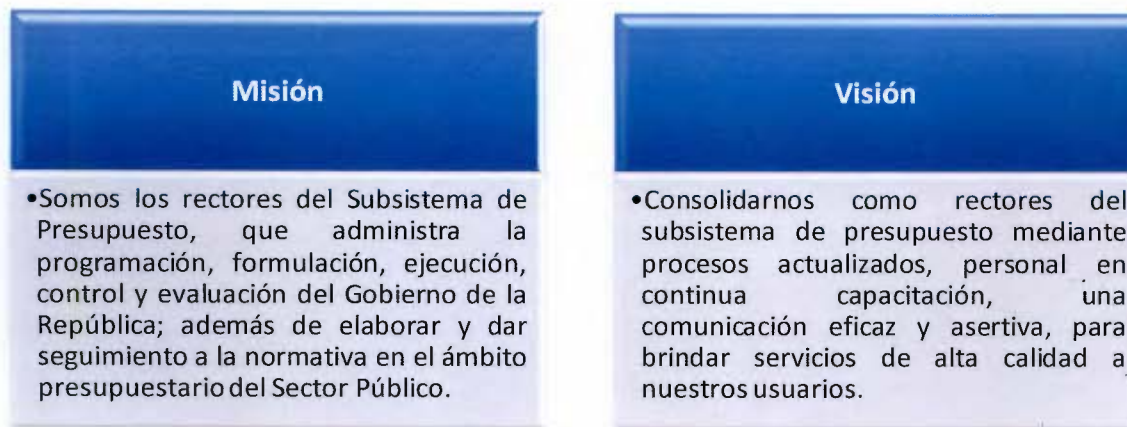


FIGURA 64. MISIÓN Y VISIÓN DE LA DGPN

Fuente: DGPN (2016)

C. Objetivos de la calidad para el Modelo de Gestión Organizacional

De acuerdo con la norma INTE-ISO 9001:2015, es importante que la organización defina los objetivos de calidad para los procesos y funciones requeridos para el sistema de gestión de calidad.

Para la definición de los objetivos de calidad de la DGPN, se toman en cuenta las características enunciadas en la cláusula 6.2.1 de la norma INTE:ISO 9001:2015 (Tabla 36).

TABLA 36. CARACTERÍSTICAS DE LOS OBJETIVOS DE CALIDAD

Características de los objetivos de calidad
Coherentes con la política de calidad
Medibles
Deben tener cuenta los requisitos aplicables
Pertinentes con la conformidad del servicio y el aumento de la satisfacción del cliente
Objeto de seguimiento
Comunicados
Actualizados

Fuente: INTE-ISO 9001 (2015)

El Modelo de Gestión Organizacional de la DGPN establece los objetivos específicos basados en la metodología SMART y se fundamentan en el Plan Estratégico DGPN 2016-2021, en la misión, visión de la organización y la política de calidad. Estos objetivos de calidad se enuncian a continuación:

- Cumplir anualmente al 100 % con el Marco Normativo vigente, que regula los procesos de la organización, atendiendo cualquier disposición, observación o recomendación, en el plazo de resolución, con el fin de estar al día con lo dispuesto por los órganos de control.
- Contar en un año con el 100 % de los procesos actualizados, mejorados y controlados a través de revisiones periódicas realizadas durante el año, con el fin de brindar un servicio de alta calidad que cumpla con las expectativas de las partes involucradas, garantizar la eficiencia de los recursos y el buen uso de los fondos públicos.

- Fortalecer las competencias y el desarrollo integral del personal anualmente, capacitando al menos al 85 % del personal para obtener un desempeño efectivo, acorde con el modelo de gestión por competencias.
- Fortalecer los canales de comunicación en un periodo anual obteniendo un 90 % de aceptación del personal sobre la utilidad de estos, para permitir mediante estos canales el desarrollo de una comunicación eficaz y asertiva.
- Obtener al menos un 85 % de satisfacción de las partes involucradas en un periodo de un año por medio de la implementación, seguimiento y control del modelo de gestión organizacional.

D. Plan de calidad para el Modelo de Gestión Organizacional

De acuerdo con la norma INTE-ISO 10013:2001 el plan de calidad corresponde a una parte de la documentación del sistema de gestión de calidad que muestra de qué manera se van a alcanzar los objetivos de calidad propuestos para el modelo de gestión organizacional diseñado.

La manera en que se va a controlar el cumplimiento de los objetivos de calidad será mediante la propuesta de planes de acción específicos, a través de la definición de una línea base de medición, la cual fue calculada con base en los resultados obtenidos de las herramientas aplicadas, en la etapa de justificación de la problemática en la propuesta de proyecto y en el diagnóstico. De conformidad con la línea base, se establece una meta de cumplimiento, un periodo de medición para verificar la consecución de la meta y, finalmente, el indicador, con las variables de medición propuestas.

a) Objetivo 1:

Cumplir anualmente al 100 % con el marco normativo vigente que regula los procesos de la organización, atendiendo cualquier disposición, observación o recomendación, en el plazo de resolución, con el fin de estar al día con lo dispuesto por los órganos de control (Tabla 37).

TABLA 37. PLAN DE ACCIÓN PARA EL PRIMER OBJETIVO DE CALIDAD

Planes de Acción	Línea Base	Meta	Periodo	Indicador
1. Verificar las disposiciones, observaciones o recomendaciones brindadas por los órganos de control.	100 %	100 %	Acorde con el plazo de resolución	$\frac{\text{Cantidad de disposiciones, observaciones, recomendaciones realizadas en el plazo designado}}{\text{Cantidad de disposiciones, observaciones, recomendaciones}} * 100$
2. Identificar los plazos de resolución brindados por los órganos de control.				
3. Determinar la criticidad, contemplando los recursos disponibles, el plazo de resolución, el impacto a la organización y la factibilidad.				

Continuación				
Planes de Acción	Línea Base	Meta	Periodo	Indicador
4. Elaborar el plan de acción (actividades, cronograma y responsables) para cada una de las disposiciones, observaciones o recomendaciones.	100 %	100 %	Acorde con el plazo de resolución	$\frac{\text{Cantidad de disposiciones, observaciones, recomendaciones realizadas en el plazo designado}}{\text{Cantidad de disposiciones, observaciones, recomendaciones}} * 100$
5. Ejecutar el plan de acción definido.				
6. Verificar y controlar el cumplimiento del plan de acción definido.				

b) Objetivo 2:

Contar en un año con el 100 % de los procesos actualizados, mejorados y controlados a través de revisiones periódicas realizadas durante el año, con el fin de brindar un servicio de alta calidad que cumpla con las expectativas de las partes involucradas, garantizar la eficiencia de los recursos y el buen uso de los fondos públicos (Tabla 38).

TABLA 38. PLAN DE ACCIÓN EL SEGUNDO OBJETIVO DE CALIDAD

Planes de Acción	Línea Base	Meta	Periodo	Indicador
1. Capacitar al personal en el modelo de gestión organizacional.	70 %	100 %	Anual	$\frac{\text{Cantidad de procesos diseñados o actualizados}}{\text{Cantidad total de procesos definidos en el plan de remediación}} * 100$
2. Definir y completar la matriz de responsables.				
3. Determinar la documentación desactualizada o faltante según los resultados de auditorías internas.				
4. Elaborar un plan de remediación (documentación faltante o desactualizada).				
5. Ejecutar el plan de remediación.				
6. Verificar y controlar el cumplimiento del plan de remediación.				

c) Objetivo 3:

Fortalecer las competencias y el desarrollo integral del personal anualmente, capacitando al menos al 85 % del personal para obtener un desempeño efectivo, acorde con el modelo de gestión por competencias (Tabla 39).

TABLA 39. PLAN DE ACCIÓN PARA EL TERCER OBJETIVO DE CALIDAD

Planes de Acción	Línea Base	Meta	Periodo	Indicador
1. Definir el comité de formación y desarrollo.	72 %	85 %	Anual	$\frac{\text{Cantidad de personal capacitado}}{\text{Total del personal de la DGPN}} * 100$
2. Identificar las competencias requeridas y adquiridas.				
3. Evaluar las desviaciones y definir las necesidades de formación.				
4. Determinar las competencias a desarrollar.				
5. Determinar los tipos de formación.				
6. Especificar el plan de formación de capacitación interna.				
7. Ejecutar las capacitaciones de las competencias requeridas.				
8. Evaluar el desempeño de las capacitaciones.				
9. Verificar el progreso en el nivel de madurez de la organización.				

d) Objetivo 4:

Fortalecer los canales de comunicación en un periodo anual, obteniendo un 90 % de aceptación del personal sobre la utilidad de estos, para permitir, mediante estos canales, el desarrollo de una comunicación eficaz y asertiva (Tabla 40).

TABLA 40. PLAN DE ACCIÓN PARA EL CUARTO OBJETIVO DE CALIDAD

Planes de Acción	Línea Base	Meta	Periodo	Indicador
1. Definir el comité de comunicación de la DGPN.	64 %	90 %	Anual	$\frac{\text{Cantidad de personal con aprobación sobre los canales de comunicación}}{\text{Total de personal de la DGPN}} * 100$
2. Realizar la herramienta de evaluación de la aceptación de los canales de comunicación.				
3. Aplicar la herramienta de evaluación inicial dentro de la DGPN.				
4. Analizar los resultados obtenidos.				
5. Elaborar el plan de acción.				
6. Ejecutar el plan de acción.				
7. Aplicar la herramienta de evaluación final dentro de la DGPN.				

e) *Objetivo 5:*

Obtener al menos un 85 % de satisfacción de las partes involucradas en un en un periodo anual, por medio de la implementación, seguimiento y control del modelo de gestión organizacional (Tabla 41).

TABLA 41. PLAN DE ACCIÓN PARA EL QUINTO OBJETIVO DE CALIDAD

Planes de Acción	Línea Base	Meta	Periodo	Indicador
1. Analizar los resultados obtenidos en la metodología de evaluación SERVQUAL aplicada al cliente interno y la evaluación aplicada al cliente externo, realizada en el 2017.	72 %	85 %	Anual	$\frac{\text{Porcentaje de satisfacción del cliente interno} + \text{Porcentaje satisfacción del cliente externo}}{2}$
2. Elaborar el plan de acción con los resultados obtenidos.				
3. Ejecutar plan de acción.				
4. Aplicar las herramientas de evaluación para el cliente interno y externo.				

3.4.3.2. Mapa basado en un enfoque por procesos

Para establecer un modelo de gestión organizacional basado en el enfoque por procesos, el primer paso, de acuerdo con Beltrán et al (2002), consiste en definir cuáles son aquellos que conforman la estructura de procesos, en la esfera de un sistema de gestión.

Tomando en consideración los hallazgos determinados por medio del diagnóstico, como la falta de procesos documentados y delimitados, se efectúa el levantamiento de procesos mediante sesiones con todos los colaboradores de la organización. Durante la etapa anterior, se identifican claramente ciertos procesos, como el caso de los procesos clave, sin embargo, se denotan vacíos en cuanto a la definición de los procesos estratégicos y de apoyo, ya que, aunque está latente la noción de que deben existir, actualmente no hay una forma específica de realizarlos.

Con base en los resultados obtenidos en el diagnóstico, a través de la aplicación de la herramienta de evaluación basada en el modelo EFQM y en la norma INTE ISO 9001:2015, y tomando en consideración los factores propuestos por Beltrán et al. (2002) para identificar y seleccionar procesos faltantes (Figura 65), se denota la falta de procesos y actividades para: gestionar los riesgos, para la planificación, control y mejora del sistema de calidad, para gestionar las competencias, para gestionar la comunicación y la falta de integración entre la planificación estratégica, táctica y operativa.



FIGURA 65. FACTORES PARA LA IDENTIFICACIÓN Y SELECCIÓN DE PROCESOS

Fuente: Beltrán et al (2002)

Para reflejar la estructura e interpretación gráfica de las interrelaciones entre los procesos identificados como parte del modelo de gestión organizacional propuesto para la DGPN, se crea un mapa enfocado en procesos, empleando el modelo de agrupación de procesos por medio de las siguientes categorías:

- Estratégicos.
- Clave.
- De apoyo.

El mapa basado en un enfoque por procesos planteado para el modelo de gestión organizacional de la DGPN se puede apreciar a continuación (Figura 66). La funcionalidad de este mapa se puede interpretar de manera tal que los procesos estratégicos alimentados por los requerimientos y la retroalimentación recibida con base en los niveles de satisfacción de los clientes, tanto internos como externos, y alineados con el direccionamiento estratégico de la Alta Dirección y del MH, permiten llevar hacia delante a la organización y, por consecuencia, contribuyen la mejora de los procesos clave.

Los procesos clave generan el producto/servicio final que reciben los clientes, y su funcionalidad se ve soportada por los procesos de apoyo, los cuales también poseen relación con las actividades realizadas en los procesos estratégicos y, de estos últimos, se pueden generar estrategias que impactan directamente a los de apoyo.

A. Procesos estratégicos

De acuerdo con Beltrán et al. (2002), los procesos estratégicos se definen como “aquellos procesos que están vinculados al ámbito de las responsabilidades de la dirección y, principalmente, al largo plazo. Se refieren fundamentalmente a procesos de planificación y otros que se consideren ligados a factores clave o estratégicos”.

El detalle de los procesos y las actividades planteadas para cada uno de ellos se muestran a continuación (Tabla 42).

TABLA 42. PROCESOS ESTRATÉGICOS Y SUS ACTIVIDADES

Macroproceso	Procesos	Actividades
Estratégico	Planificación Estratégica, Táctica y Operativa	Gestión del Riesgo
		Diseño o Rediseño del Plan Estratégico
		Ejecución del Plan Estratégico
		Diseño o Rediseño del Plan de Trabajo
		Seguimiento al Plan de Trabajo
		Elaboración del Informe sobre la Ejecución del Plan de Trabajo
		Presentación de los Resultados del Plan Estratégico y del Plan de Trabajo
	Planificación, Control y Mejora	Información Documentada
		Seguimiento, Medición, Análisis y Evaluación
		Evaluación de la Satisfacción de los Clientes
		Auditoría Interna
		No Conformidad y Acción Correctiva
	Rendición de Cuentas	Responsabilidad de la Dirección
		Requerimientos de Planeamiento Institucional
		Rendición de Cuentas de la Gestión de la DGPN
Atención de Informes Externos		

a) *Proceso de planificación estratégica, táctica y operativa*

Este proceso se diseña con la finalidad de coordinar la planificación de la DGPN plasmada en el Plan estratégico, táctico y operativo y en el Plan de trabajo, que se originan a partir del direccionamiento estratégico contemplado tanto por la Alta Dirección de la DGPN como por el MH, con el fin principal de guiar el rumbo de la organización para alcanzar las metas y los objetivos estratégicos constituidos a partir de la filosofía medular, implementando una correcta gestión de los riesgos.

El desarrollo de la planificación estratégica, táctica y operativa se basa en la pirámide de clasificación siguiente (Figura 67).



FIGURA 67. PIRÁMIDE DE LA PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA, TÁCTICA Y OPERATIVA

Fuente: Arévalo (2012) en Molano y Arévalo (2013)

Las actividades planteadas para este proceso se enlistan a continuación (Figura 68).

Proceso Estratégico - Planificación Estratégica, Táctica y Operativa

Actividades



FIGURA 68. ACTIVIDADES DEL PROCESO DE PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA, TÁCTICA Y OPERATIVA

b) Proceso de planificación, control y mejora

El proceso de planificación, control y mejora se plantea como un conjunto de actividades necesarias para el aseguramiento de la calidad y la mejora de los procesos que componen el modelo de gestión organizacional propuesto, con el fin de que estos logren los resultados previstos y se ejecuten los ajustes necesarios de manera planificada.

La estructura de este proceso se basa en los requisitos establecidos en la Norma INTE ISO 9001:2015 para los sistemas de gestión de calidad, en el abordaje respecto a la planificación del modelo de gestión organizacional y los cambios necesarios, el control de los procesos y la determinación de oportunidades de mejora al modelo de gestión organizacional para cumplir los requisitos y aumentar la satisfacción de los clientes.

El abordaje para la planificación se da mediante el establecimiento de los lineamientos para la creación y actualización de la información documentada que la organización considere necesaria para la eficacia del modelo de gestión organizacional, así como los controles que se deben implementar en cuanto al uso y protección de esta. Las actividades que guardan relación con el control son: el seguimiento, medición, análisis y evaluación de los procesos a través de la medición de los indicadores de desempeño de los procesos, la evaluación realizada sobre la satisfacción de los clientes internos y externos con respecto al desempeño general de la organización, y las auditorías internas para evaluar la conformidad del modelo de gestión organizacional.

Por último, las actividades ligadas a la mejora, corresponden al tratamiento de las no conformidades y las acciones correctivas planteadas, así como la responsabilidad de la dirección, en cuanto a la revisión del modelo de gestión organizacional, la cual también abarca elementos que competen a la planificación.

El flujo de actividades propuestas como parte del proceso de planificación, control y mejora se pueden observar a continuación (Figura 69).



FIGURA 69. ACTIVIDADES DEL PROCESO DE PLANIFICACIÓN, CONTROL Y MEJORA

c) Proceso de rendición de cuentas

Como integrante de las entidades públicas en Costa Rica, a la DGPN le corresponde, por deber, realizar la rendición de cuentas para asegurar la transparencia en su administración pública, por lo tanto, para este

proceso se establecen las actividades necesarias para informar sobre su gestión frente a las entidades reguladoras que así lo ameriten.

La rendición de cuentas es un proceso sistemático en su función, para el cual se puede determinar una serie de principales momentos, según se puede ver en la siguiente figura (Figura 70). Estos momentos fungen como base para comprender el establecimiento de las actividades propuestas en el proceso de rendición de cuentas (Figura 71).



FIGURA 70. MOMENTOS DE LA RENDICIÓN DE CUENTAS

Fuente: CICAP (2016)

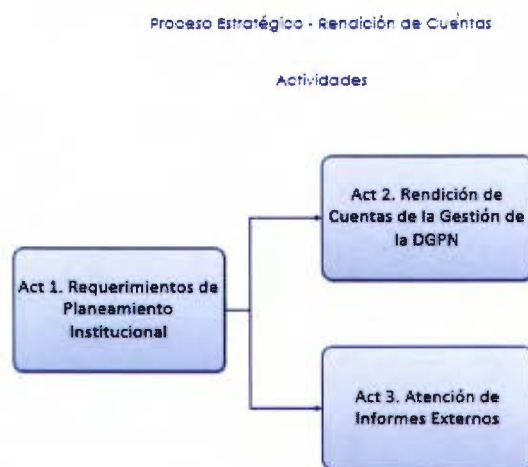


FIGURA 71. ACTIVIDADES DEL PROCESO DE RENDICIÓN DE CUENTAS

B. Procesos Clave

Beltrán et al. (2002) definen los procesos clave como “aquellos procesos ligados directamente con la realización del producto y/o la prestación del servicio. Son los procesos de ‘línea’”.

El detalle de estos procesos y las actividades de cada uno, que conforman la razón de ser la DGP, se enlistan a continuación (Tabla 43).

TABLA 43. PROCESOS CLAVE Y SUS ACTIVIDADES

Macroproceso	Procesos	Actividades
Clave	Programación	Elaboración de los Lineamientos Referentes a la Vinculación Plan Presupuesto
		Actualización de los Lineamientos sobre Formulación, Ejecución y Evaluación del Presupuesto de la República
	Formulación	Asignación de Límites de Gasto
		Estimación de Ingresos y Variables Macroeconómicas
		Elaboración del Proyecto de Gasto
		Análisis del Proyecto de Relación de Puestos
		Elaboración del Marco Fiscal Presupuestario de Mediano Plazo
		Elaboración de Exposición de Motivos
		Elaboración del Folleto de Presupuesto Nacional
	Discusión y Aprobación	Elaboración de Mociones
		Atención de Solicitudes de Criterios Técnicos sobre Proyectos
	Ejecución y Control	Aplicación de las Revaloraciones Salariales
		Solicitud de Parametrización
		Reasignaciones y Reclassificaciones
		Carga de Relación de Puestos en INTEGRA
		Carga de la Ley en el SIGAF
		Asignación y Liberación de Cuota
		Modificaciones Presupuestarias Ejecutivas
		Modificaciones Presupuestarias Legislativas
		Ampliación de Cuota
Fiscalización de la Ejecución		
Seguimiento y Evaluación	Elaboración del Informe de Seguimiento y de Evaluación	
	Seguimiento a Disposiciones	
	Elaboración de Consolidados del Informe de Seguimiento y Evaluación	
	Elaboración del Folleto de Evaluación	

a) Proceso de programación

El proceso de programación surge de la necesidad de la organización de generar la política presupuestaria y los lineamientos respectivos, para que así las entidades puedan elaborar una correcta programación presupuestaria basada en los planes que se tienen a mediano y largo plazo, las políticas y

los objetivos institucionales definidos para el periodo a considerar. Las actividades que componen este proceso se pueden verificar a continuación (Figura 72).

Proceso Clave 1 - Programación
Actividades



FIGURA 72. ACTIVIDADES DEL PROCESO DE PROGRAMACIÓN

b) Proceso de formulación

El proceso de formulación se constituye como un proceso cuyo fin principal es realizar el análisis de los documentos desarrollados por los órganos del Gobierno de la República, además, busca efectuar los ajustes que se requieran en estos para la generación del Proyecto de Presupuesto, el cual está apegado a la Política Presupuestaria y la Normativa Presupuestaria vigente, con el objetivo de ser aprobado, posteriormente, por la Asamblea Legislativa.

Las actividades para este proceso se indican a continuación (Figura 73).

Proceso Clave 2 - Formulación
Actividades

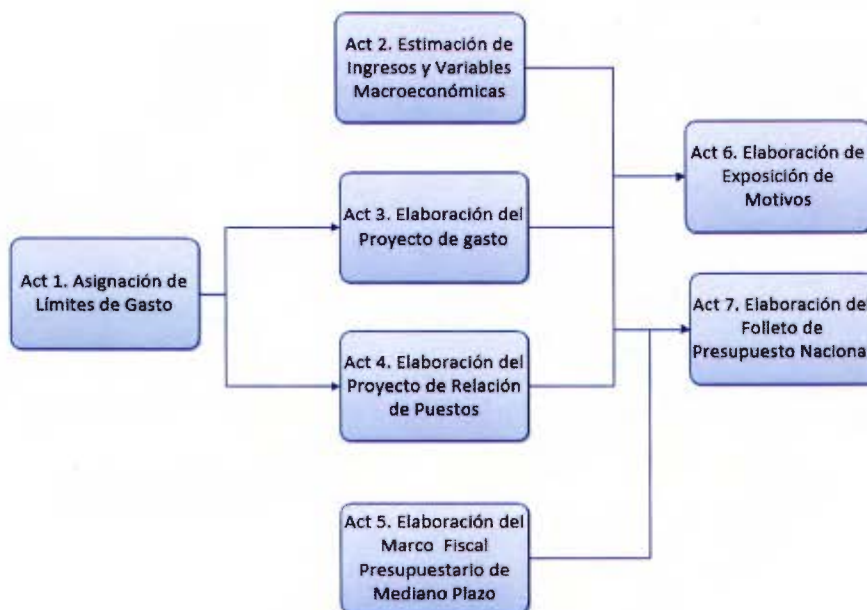


FIGURA 73. ACTIVIDADES DEL PROCESO DE FORMULACIÓN

c) Proceso de discusión y aprobación

El fin principal del proceso de discusión y aprobación consiste en apoyar el proceso de discusión del Proyecto de Ley de Presupuesto en la Asamblea Legislativa, mediante actividades que involucran la participación de los miembros de la DGPN para proceder con el análisis y la toma de decisiones, con el fin lograr la aprobación. Las actividades que componen el proceso de discusión y aprobación pueden ser consultadas a continuación (Figura 74).

Proceso Clave 3 – Discusión y Aprobación
Actividades

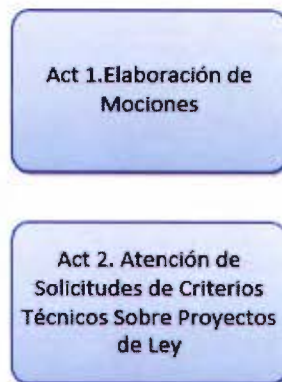


FIGURA 74. ACTIVIDADES DEL PROCESO DE DISCUSIÓN Y APROBACIÓN

d) Proceso de ejecución y control

El proceso de ejecución y control procura que la ejecución y control de la programación presupuestaria, se realice en conformidad con las actividades planteadas para este proceso, con el fin de asegurarse que las entidades logren la consecución de los objetivos y las metas planteadas utilizando los disponibles. El flujo de actividades de este proceso puede apreciarse a continuación (Figura 75).

Proceso Clave 3 - Ejecución y Control
Actividades



FIGURA 75. ACTIVIDADES DEL PROCESO DE EJECUCIÓN Y CONTROL

e) Proceso de seguimiento y evaluación

El seguimiento y evaluación se concibe como un proceso necesario para determinar el nivel de cumplimiento de la programación presupuestaria, a través de la rendición de cuentas que hacen las entidades. Así es como se logran identificar la forma en la cual se ejecutaron los recursos y los beneficios que se le concedieron a la población costarricense. Las actividades definidas para este proceso se muestran a continuación (Figura 76).

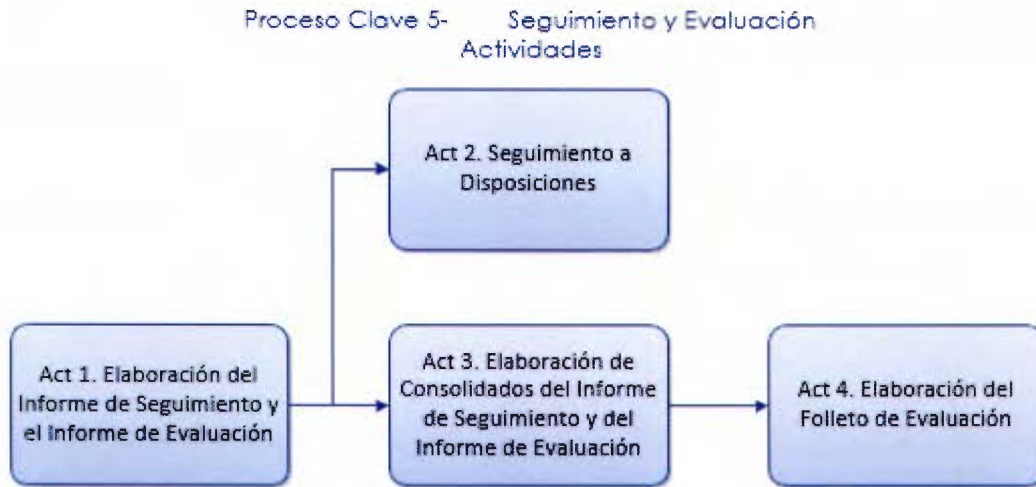


FIGURA 76. ACTIVIDADES DEL PROCESO DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

C. Procesos de apoyo

Beltrán et al. (2002) definen los procesos de apoyo para el modelo de agrupación en el mapa de procesos como “aquellos procesos que dan soporte a los procesos operativos. Se suelen referir a procesos relacionados con recursos y mediciones”.

La composición de los procesos clave en sus actividades se muestra a continuación (Tabla 44).

TABLA 44. PROCESOS DE APOYO Y SUS ACTIVIDADES

Macroproceso	Procesos	Actividades
Apoyo	Gestión de las Competencias	Gestión de las Competencias
		Gestión de la Formación
	Gestión de la Comunicación	Gestión de la Comunicación Interna y Externa
	Administración y financiero	Fuera del alcance de la DGPN
	Soporte Informático	Fuera del alcance de la DGPN
	Asesoría Legal	Fuera del alcance de la DGPN

a) *Proceso de gestión de las competencias*

Este proceso se diseña basado en la norma INTE-01-01-03 Los recursos humanos en un sistema de gestión de la calidad. Gestión de las competencias, y en la INTE ISO 10015:2001 Gestión de la Calidad. Directrices para la formación.

Las actividades de este proceso se enfocan en el eje de las competencias y en el de formación, según se detalla a continuación (Figura 77).



FIGURA 77. ACTIVIDADES DEL PROCESO DE GESTIÓN DE LAS COMPETENCIAS

La constitución de este proceso se hace necesaria dentro de la DGPN, ya que define las pautas a seguir, que guían a la organización a identificar, con base en el análisis de las necesidades para la mejora, aquellas relacionadas con las competencias y, por ende, con la formación, según se aprecia en el esquema a continuación (Figura 78), con la finalidad de que todo el personal de la organización esté formado en temas que le permitan cumplir con el compromiso de suministrar productos y servicios de calidad hacia sus clientes internos y externos contribuyendo así con la mejora continua de modelo de gestión organizacional.



FIGURA 78. NECESIDADES DE COMPETENCIAS Y FORMACIÓN

Fuente: INTE-ISO 10015 (2001)

b) Proceso de gestión de la comunicación

La gestión de la comunicación es un proceso necesario para guiarla a través del establecimiento de los criterios y las responsabilidades que aseguren que sea veraz, oportuna y eficiente tanto a nivel interno (entre el personal de la DGPN), como a nivel externo (entre la organización y terceras partes). Por lo tanto, este proceso indica la sistemática de coordinación que debe seguirse para una exitosa comunicación entre las partes involucradas.

La actividad desarrollada para este proceso se basa en lo establecido en los requisitos indicados en la cláusula 7.4 de la norma de calidad INTE ISO 9001:2015, según se muestra a continuación (Figura 79).

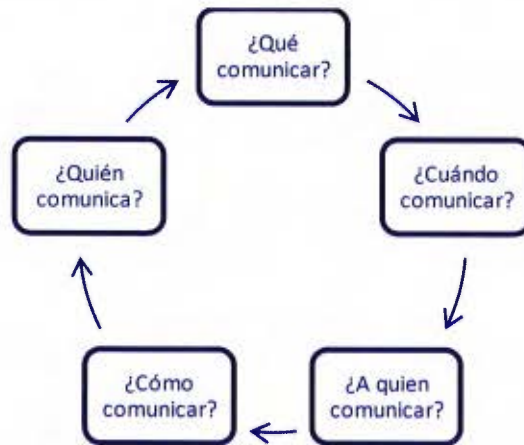


FIGURA 79. REQUISITOS QUE DEBEN INCLUIR LAS COMUNICACIONES INTERNAS Y EXTERNAS

Fuente: INTE ISO 9001 (2015)

El detalle de la actividad de este proceso se muestra a continuación (Figura 80).

Proceso De Apoyo - Gestión de la Comunicación

Actividades

Act 1. Gestionar la Comunicación Interna y Externa

FIGURA 80. ACTIVIDADES DEL PROCESO DE GESTIÓN DE LA COMUNICACIÓN

3.4.3.3. Diseño de procesos y actividades, y rediseño de las actividades de los procesos clave

A. Diseño de procesos estratégicos y procesos de apoyo

Se determina que para el modelo de gestión organizacional de la DGPN se diseñaron en total 6 procesos, los cuales se dividen entre 4 procesos estratégicos y 2 procesos de apoyo.

Además, para los procesos estratégicos se diseñan 16 actividades, mientras que para los procesos de apoyo se plantean 3 actividades principales, tal y como se pueden ver a continuación (Tabla 45 y Tabla 46).

TABLA 45. PROCESOS Y ACTIVIDADES DISEÑADAS PARA LOS PROCESOS ESTRATÉGICOS

Macroproceso	Procesos Diseñados	Actividades Diseñadas
Estratégico	Planificación Estratégica, Táctica y Operativa	Gestión del Riesgo
		Diseño o Rediseño del Plan Estratégico
		Ejecución del Plan Estratégico
		Diseño o Rediseño del Plan de Trabajo
		Seguimiento al Plan de Trabajo
		Elaboración del Informe sobre la Ejecución del Plan de Trabajo
		Presentación de los Resultados del Plan Estratégico y del Plan de Trabajo
	Planificación, Control y Mejora	Información Documentada
		Seguimiento, Medición, Análisis y Evaluación
		Evaluación de la Satisfacción de los Clientes
		Auditoría Interna
		No Conformidad y Acción Correctiva
	Rendición de Cuentas	Responsabilidad de la Dirección
		Requerimientos de Planeamiento Institucional
		Rendición de Cuentas de la Gestión de la DGPN
		Atención de Informes Externos

TABLA 46. PROCESOS Y ACTIVIDADES DISEÑADAS PARA LOS PROCESOS DE APOYO

Macroproceso	Procesos	Actividades Diseñadas
Apoyo	Gestión de las Competencias	Gestión de las Competencias
		Gestión de la Formación
	Gestión de la Comunicación	Gestión de la Comunicación Interna y Externa

B. Rediseño de las actividades de los procesos clave

Los procesos clave, las herramientas y los criterios utilizados para el rediseño de las actividades de los procesos son los siguientes:

- Resultados obtenidos por medio de las pruebas ácidas y de valor agregado aplicadas durante la etapa de diagnóstico a las actividades de los procesos diagramados por medio de sesiones de trabajo con el personal de la DGPN, con el fin de determinar las tareas que pueden ser eliminadas, transferidas u optimizadas.

- Valoración de los principios de legalidad al proceder con la simplificación de las tareas de las actividades, ya que se deben mantener las tareas que involucran la aprobación o firma de niveles de autoridad requeridos para el producto elaborado.
- Aplicación de las pruebas ácidas a las tareas de las actividades rediseñadas, con el fin de demostrar que las actividades planteadas han sido simplificadas de manera satisfactoria, al eliminar revisiones innecesarias debido a un exceso de las mismas, traslados, remisiones innecesarias de documentos y tareas que evidencian reprocesos.

A continuación se muestran cuales actividades fueron rediseñadas en cada uno de los procesos clave (Tabla 47):

TABLA 47. ACTIVIDADES REDISEÑADAS PARA LOS PROCESOS CLAVE

Macroproceso	Procesos	Actividades Rediseñadas
Clave	Programación	Actualización de los Lineamientos sobre Formulación, Ejecución y Evaluación del Presupuesto de la República
		Elaboración de los Lineamientos Referentes a la Vinculación Plan Presupuesto
	Formulación	Asignación de Límites de Gasto
		Estimación de Ingresos y Variables Macroeconómicas
		Elaboración del Proyecto de Gasto
		Elaboración del Marco Fiscal Presupuestario de Mediano Plazo
		Elaboración de Exposición de Motivos
	Discusión y Aprobación	Elaboración del Folleto de Presupuesto Nacional
		Elaboración de Mociones
	Ejecución y Control	Atención de Solicitudes de Criterios Técnicos sobre Proyectos
		Asignación y Liberación de Cuota
		Modificaciones Presupuestarias Ejecutivas
	Seguimiento y Evaluación	Modificaciones Presupuestarias Legislativas
		Elaboración del Informe de Seguimiento y de Evaluación
		Seguimiento a Disposiciones
		Elaboración de Consolidados del Informe de Seguimiento y Evaluación
		Elaboración del Folleto de Evaluación

Las características de los procesos y procedimientos diseñados para cada una de las actividades pueden ser consultadas en la sección de apéndices (Apéndice 3).

Tal y como se describió anteriormente, el rediseño de las actividades parte de eliminar, transferir u optimizar tareas que no tienen valor agregado sobre el producto o servicio elaborado, según la identificación de estas durante la etapa de diagnóstico.

Una vez que se eliminan, transfieren u optimizan las tareas sometidas a análisis, se vuelve a aplicar las pruebas ácidas a las tareas de la actividad, con el fin de determinar la medida en que se lograron mejorar cada una de las actividades sometidas a evaluación.

Los resultados obtenidos indican que, de un total de 795 tareas identificadas para cada uno de los procesos clave, se logran reducir a un total de 95 tareas, lo cual equivale a una reducción de 12 % sobre la totalidad de las tareas identificadas.

Como se muestra en la siguiente gráfica (Figura 81), de la cantidad total de tareas eliminadas, el 54 % de estas corresponden a las actividades del proceso de ejecución y control, representando así la mayoría de entre todos los procesos. Le sigue, posteriormente, el proceso de formulación con un 25 % respecto al total, seguido de discusión y aprobación con un 11 %, luego, el de ejecución y control representado por un 7 % y, finalmente, el proceso de programación que contiene el 3 % del total de las tareas que se descartaron.



FIGURA 81. PORCENTAJE DE CONTRIBUCIÓN RESPECTO A LAS TAREAS ELIMINADAS

Según los resultados obtenidos, se puede determinar que la mayor cantidad de tareas sin valor agregado que se lograron eliminar, a través del rediseño de las actividades, corresponden a: formulación y seguimiento y evaluación (Figura 82).

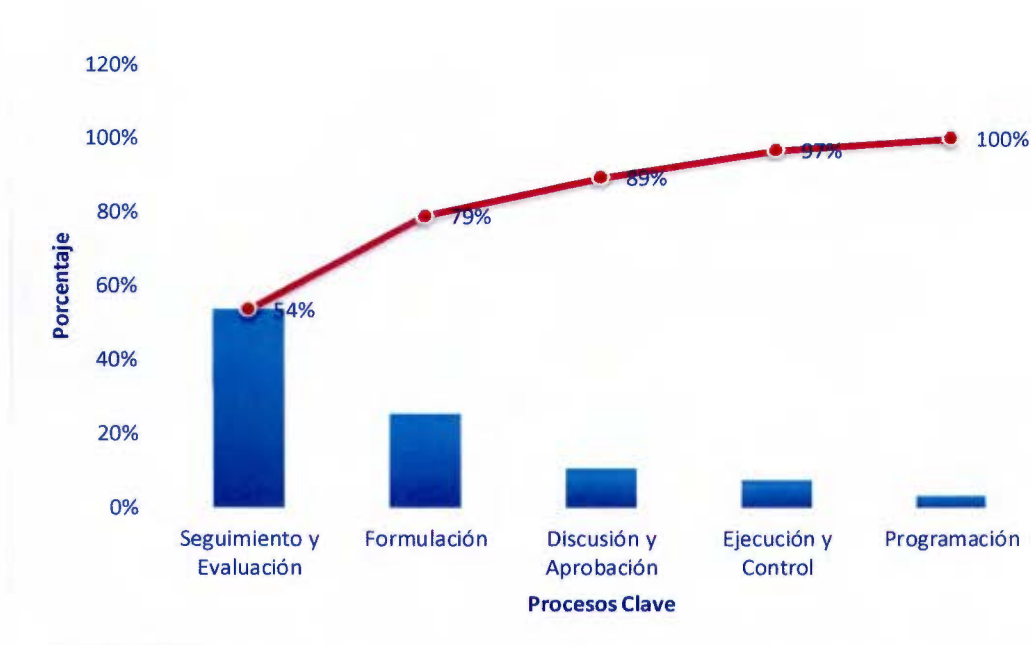


FIGURA 82. DIAGRAMA DE PARETO DE LOS PROCESOS SEGÚN LA CANTIDAD DE TAREAS SUPRIMIDAS

Con respecto al nivel de detalle que indica la cantidad de tareas suprimidas por actividad para el proceso de seguimiento y evaluación. Se puede observar que la actividad correspondiente al seguimiento a disposiciones se convierte en la actividad que presenta mayor oportunidad de mejora con respecto a la cantidad de tareas descartadas, con un total de 43 (Figura 83).

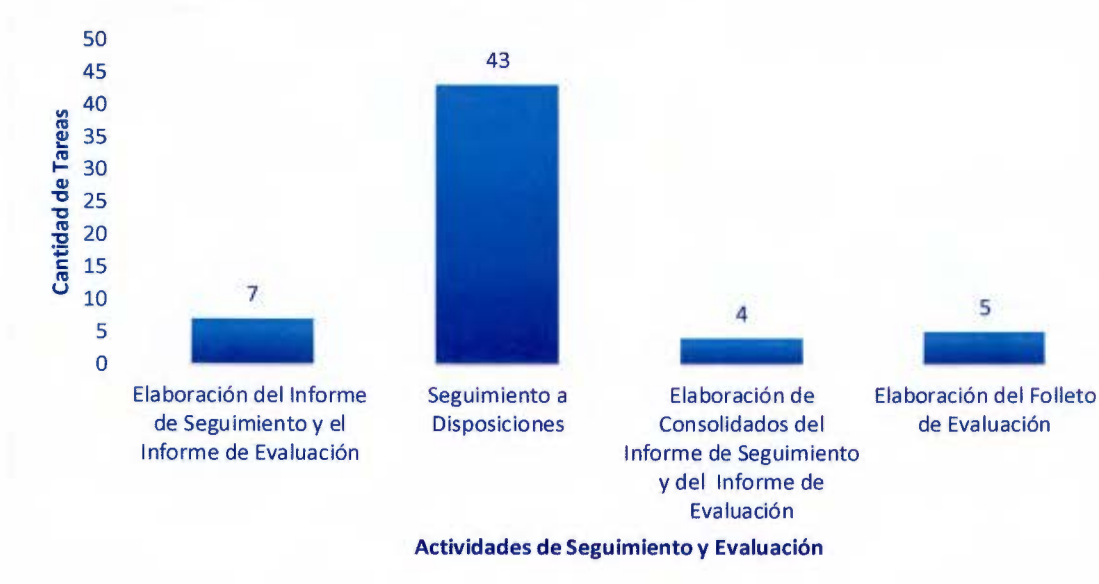


FIGURA 83. CANTIDAD DE TAREAS DESCARTADAS EN SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

De acuerdo con la figura que se muestra a continuación (Figura 85), se puede determinar las tareas eliminadas, las cuales no agregaban valor en el proceso de formulación. Del total de tareas eliminadas 12 de ellas corresponden a la actividad de Elaboración del Folleto de Presupuesto Nacional, seguido por 6 tareas eliminadas tanto para el caso de la Asignación de Límites de Gasto como de la Elaboración del

Marco Fiscal Presupuestario de mediano plazo, así mismo, se determina una actividad en la que no hubo necesidad de eliminar tareas como lo fue el caso de Elaboración del Proyecto de Gasto.



FIGURA 84. NÚMERO DE TAREAS DESCARTADAS EN FORMULACIÓN

El proceso de discusión y aprobación, compuesto únicamente por dos actividades principales (el análisis de mociones y el criterio técnico sobre proyectos de ley), se perfecciona a través de la eliminación de 2 y 8 tareas, respectivamente, como se aprecia a continuación (Figura 85).



FIGURA 85. NÚMERO DE TAREAS DESCARTADAS EN DISCUSIÓN Y APROBACIÓN

Según se puede observar en la siguiente gráfica (Figura 86) la cantidad de tareas descartadas en el proceso de ejecución y control corresponden principalmente a los procesos de modificaciones presupuestarias ejecutivas y de modificaciones presupuestarias legislativas, con 4 y 6 tareas eliminadas durante el rediseño de las actividades. Además, este proceso, a diferencia de los demás, muestra la particularidad de que algunas de las actividades sometidas al rediseño, no mostraban en sí tareas sin

valor agregado, que indicaran la necesidad de eliminarlas o transferirlas, las actividades que mostraron este comportamiento corresponden a:

- Aplicación de las revaloraciones salariales.
- Solicitud de Parametrización
- Carga de la Relación de Puestos en INTEGRA.
- Carga de la Ley en Sistema.
- Reasignaciones y Reclasificaciones

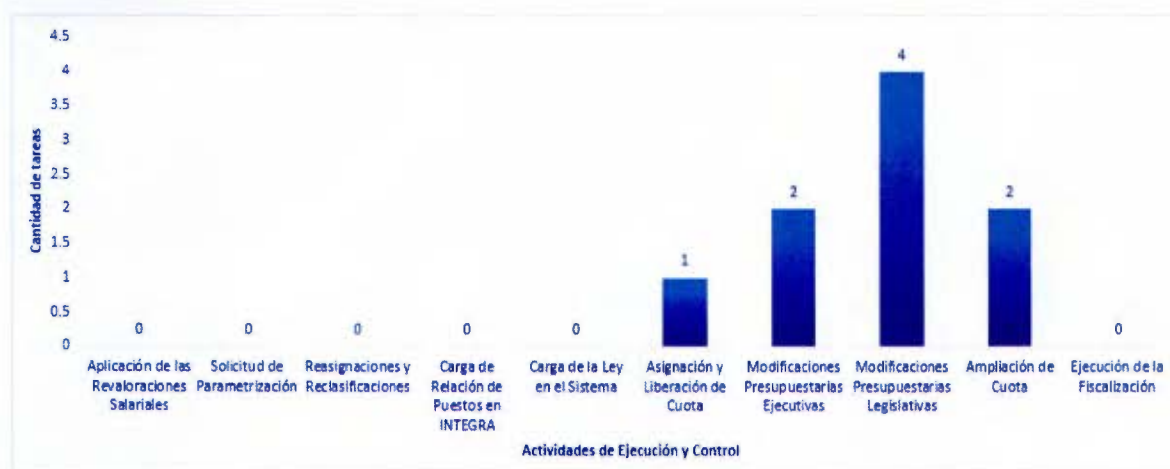


FIGURA 86. NÚMERO DE TAREAS DESCARTADAS EN EJECUCIÓN Y CONTROL

El rediseño de las actividades del proceso de programación, se basa en la eliminación de 3 tareas en la actividad de Lineamientos sobre formulación, ejecución y evaluación del Presupuesto de la República, mientras que la actividad correspondiente a la elaboración de los lineamientos referentes a la vinculación Plan Presupuesto no requirió rediseño sobre sus tareas.

El detalle visual del número de tareas eliminadas en el proceso de programación se puede consultar a continuación (Figura 87).

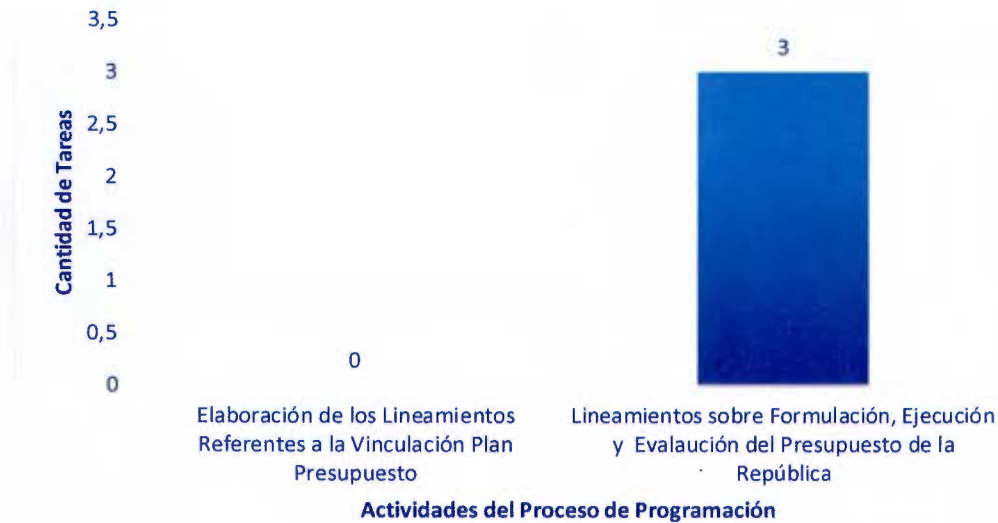


FIGURA 87. NÚMERO DE TAREAS ELIMINADAS EN PROGRAMACIÓN

De manera general, se puede indicar lo siguiente en torno al rediseño de las actividades de los procesos:

- Se rediseñaron 17 actividades del total de 25 identificadas, lo cual representa, aproximadamente, el 68 % de las actividades totales en los procesos.
- Las tareas eliminadas en el rediseño de las actividades corresponden a excesos de revisiones, retrabajos, traslados y remisiones innecesarias.
- En el rediseño de algunas de las actividades se elimina la participación de áreas o puestos.
- Se establecen acciones dentro de las tareas que involucran puntos de control necesarios para el registro de información necesaria para la medición de los indicadores.
- En cuanto a las actividades que no requirieron rediseño en su funcionamiento, se analiza que la mayoría corresponden al proceso de ejecución de la fiscalización, y la participación principal pertenece al ERP, la cual, al ser una unidad que no posee la figura de una coordinación le otorga gran autonomía a la gestión realizada por los analistas.
- Las actividades rediseñadas pueden ser indicadas en los procedimientos elaborados para el modelo de gestión organizacional de la DGPN, los cuales se encuentran en la sección de apéndices (Apéndice 3).

3.4.3.4. Documentación del modelo de gestión organizacional

En la norma INTE ISO 9001:2015, se determina que los sistemas de gestión de calidad deben incluir información documentada necesaria para la eficacia del sistema propuesto. La composición de esta puede presentar diferencias entre organizaciones, esto dependiendo del tamaño de la organización, la complejidad de los procesos y la competencia de las personas.

Asimismo, la norma INTE ISO 10013:2001 establece una serie de directrices formuladas para la documentación que deben tener los sistemas de gestión de la calidad, usualmente, incluye de forma física o digital los elementos mostrados a continuación (Figura 88).



FIGURA 88. DOCUMENTACIÓN PARA UN SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

Fuente: INTE-ISO 10013 (2001)

Para el caso de la DGPN, se planteó, tal y como se comentó anteriormente, la política de calidad y sus objetivos. Por otro lado, se elaboró un plan de calidad basado en los objetivos propuestos.

A. Fichas de procesos

Una vez diseñado el mapa enfocado a procesos, la descripción de cada uno de ellos y habiendo definido las actividades que los componen, se formulan fichas de procesos para todos los procesos propuestos, con excepción de los procesos de apoyo correspondientes a administración y financiero, soporte informático y asesoría legal, ya que, aunque soportan a los demás procesos diariamente, el personal de estas áreas y la ubicación física de estos están fuera del alcance y estructura de la DGPN, razón por la cual no se considera su inclusión. La ficha de procesos se utiliza para describir las características principales para el control de las actividades de los procesos.

Las fichas para todos los procesos se encuentran en la sección de apéndices (Apéndice 2). La información incluida dentro de las fichas está compuesta de la siguiente manera:

- Nombre del proceso.
- Área(s) funcional(es) responsable(s).
- Puesto(s) responsable(s) del(los) procesos.
- Objetivo del proceso.
- SIPOC: Entradas, Proveedores, Salidas, Clientes y el diagrama de actividades del proceso.
- Indicadores de desempeño como mecanismos de control de los procesos (incluyendo nombre del indicador, responsable, el requisito o la meta y el periodo de validez de la meta).
- Documentos de referencia y registros pertinentes.

A modo de ejemplo, se observa la ficha elaborada para el proceso de planificación estratégica, táctica y operativa en la tabla que se muestra más adelante, en la Tabla 48.

B. Indicadores de desempeño de los procesos

De acuerdo con lo requerido, tanto por el modelo EFQM como por la norma INTE-ISO 9001:2015, para una correcta implementación de un enfoque basado en procesos, se debe dar seguimiento y medición de los procesos, con la finalidad de conocer si los objetivos están cubiertos con base a los resultados

obtenidos, y plantear oportunidades de mejora para aquellos que no se cumplen. Con los resultados obtenidos durante la etapa de diagnóstico, se comprobó que la DGPN carece de mecanismos de control sobre los procesos que permitan evaluar y dar seguimiento al desempeño de los mismos.

Por lo tanto, se proponen una serie de indicadores en las fichas de procesos, indicando para cada uno de ellos:

- Nombre del Indicador.
- Responsable.
- Requisito o meta.
- Periodo de validez de la meta.

Los indicadores pueden consultarse en las fichas de procesos en la sección de apéndices (Apéndice 2).

C. Procedimientos

Una vez descritos los procesos a través de las fichas, se realizan los procedimientos necesarios con el objetivo de describir la forma específica en que se llevan a cabo cada una de las actividades de los procesos, por medio de una secuencia definida de pasos o tareas.

Para el levantamiento de los procedimientos de los procesos clave, se realizaron sesiones con el personal de la DGPN involucrado en las actividades que le correspondían, lo cual formó parte de la etapa de diagnóstico. Posteriormente, a partir del rediseño de las actividades, se formulan versiones mejoradas de los procedimientos, al eliminar excesos de revisiones, reprocesos, traslados innecesarios y remisiones. Además, se incorporan las acciones relacionadas con la inclusión de datos en los registros correspondientes a la medición de indicadores.

El contenido de los procedimientos realizados es el siguiente:

- Objetivo.
- Alcance.
- Responsabilidades.
- Documentos aplicables.
- Terminología.
- Equipos y herramientas.
- Actividades del procedimiento. Se elaboran los diagramas y se describen los mismos por medio de la prosa.
- Registros.
- Anexos.
- Modificaciones de los documentos (control de versiones/cambios).

Del total de 44 de actividades propuestas en cada uno de los procesos, se realizaron procedimientos para 35 actividades que abarcan procesos estratégicos, clave y de apoyo, lo cual corresponde a un 80 % de las actividades alcanzadas, los procedimientos pueden ser consultados en la sección de apéndices (Apéndice 3). Los procesos para los cuales no se establecieron procedimientos corresponden a planificación

estratégica, táctica y operativa y al de rendición de cuentas, la razón obedece a la falta de disponibilidad de recursos para la realización de talleres que facilitarían el levantamiento de los mismos.

D. Formularios y registros

Para las actividades de los procesos diseñados y para el control de los indicadores, se desarrollaron una serie de formularios para mantener el registro de los datos que demuestren el cumplimiento de los procesos de la DGPN. Los formularios pueden ser consultados en la sección de apéndices (Apéndice 4).

E. Generalidades para el control de la información documentada

Todo documento realizado para la DGPN sea manual, procedimiento, instructivo, formulario o registro debe contener las pautas indicadas en el PR-GC-03 Procedimiento de la Información documentada, el cual se encuentra en la sección de apéndices (Apéndice 3).

TABLA 48. FICHA DE PROCESO EJEMPLO PARA EL PROCESO DE PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA TÁCTICA Y OPERATIVA

Ficha de proceso			
Nombre del proceso:		Planificación Estratégica, Táctica y Operativa.	
Áreas funcionales responsables:		UAPs, UGP, ERP, UIFPP, Dirección y Subdirección.	
Puestos responsables del proceso:		Coordinadoras de las Unidades, Subdirección y Dirección.	
Objetivo del proceso:		Coordinar la planificación estratégica, táctica y operativa de la DGPN con base en el direccionamiento estratégico contemplado por la Alta Dirección con el fin de alcanzar las metas y los objetivos institucionales.	
Entradas:	Proveedor:	Salidas:	Cliente:
Elementos para el direccionamiento estratégico de la organización	Dirección y Subdirección	Resultados sobre la ejecución del Plan Estratégico y el Plan de Trabajo	Personal de la DGPN
Diagrama del proceso			
<p>Proceso Estratégico - Planificación Estratégica, Táctica y Operativa</p> <p>Actividades</p> <pre> graph LR A[Act 1. Gestión del Riesgo] --> B[Act 2. Diseño o Rediseño del Plan Estratégico] B --> C[Act 3. Ejecución del Plan Estratégico] C --> D[Act 4. Diseño o Rediseño del Plan de Trabajo] D --> E[Act 5. Seguimiento al Plan de Trabajo] E --> F[Act 6. Elaboración del Informe sobre la Ejecución del Plan de Trabajo] F --> G[Act 7. Presentación de los Resultados del Plan Estratégico y del Plan de Trabajo] </pre>			
Indicadores de Desempeño			
Indicador del proceso:	Responsable:	Requisito/meta:	Periodo validez de la meta:
Porcentaje de riesgos priorizados y administrados	Unidad de Gestión Presupuestaria	100%	Anual
Porcentaje de riesgos identificados sin medida de administración	Unidad de Gestión Presupuestaria	0%	Anual
Porcentaje de controles de riesgos eficientes	Unidad de Gestión Presupuestaria	100%	Anual
Porcentaje de Cumplimiento de Objetivos del Plan Estratégico	Unidad de Gestión Presupuestaria	100%	Anual
Porcentaje de proyectos finalizados según el Plan de Trabajo	Unidad de Gestión Presupuestaria	100%	Anual
Documentos y registros de referencia			
Documentos de referencia:			
PR-GA-01 Procedimiento de Gestión del Riesgo			
Registros de Referencia:			
Consultar los registros pertinentes contenidos dentro del procedimiento			

3.4.4. Conclusiones del objetivo

- Se logra diseñar un modelo de gestión organizacional para la DGPN bajo un enfoque de gestión por procesos, utilizando como complemento herramientas para la gestión de la calidad, dando así solución a los problemas identificados durante el diagnóstico y contemplados durante el diseño.
- El planteamiento de los elementos básicos del modelo de gestión organizacional, constituyen el marco de calidad de referencia para su aplicación, el cual es formulado con base en estándares internacionales de calidad y pretenden proporcionar una base sólida para la implementación efectiva del modelo.
- El modelo de gestión organizacional planteado para la DGPN permite ver la relación que hay entre los procesos y como interaccionan entre sí. Mediante el rediseño de las actividades de los procesos clave, se elimina la duplicidad de tareas, las revisiones innecesarias, los traslados y las remisiones que no agregan valor, con base en la ejecución de las pruebas ácidas a las actividades de los procesos clave identificados, obteniendo, así, una mejora en los tiempos de respuesta, ya que, al existir menor cantidad de tareas en las actividades de los procesos, debería de reducirse el tiempo para la entrega del producto o servicio, según corresponda. Además, a través del rediseño de las actividades, se definen mejor cuáles son las responsabilidades que tienen cada uno de los participantes en el proceso.
- El diseño de procesos como planificación, control y mejora, gestión de las competencias y gestión de la comunicación permite un mayor control y mejora continua sobre los procesos y sobre el modelo de gestión organizacional planteado, al definir actividades que cubren los requisitos especificados en la norma ISO 9001:2015 y en el modelo EFQM.
- La documentación de los procesos, por medio de la realización de fichas de procesos, permite caracterizar cada uno de estos, al establecer objetivos, designar responsables, identificar las entradas, salidas, clientes y proveedores de los procesos, para imprimir mayor trazabilidad sobre los insumos aportados, así como el detalle de indicadores para la medición y control del desempeño de estos. Por otro lado, los procedimientos realizados definen los pasos a seguir en cada una de las actividades estandarizando, de esta manera, la forma en la que se deben ejecutar las acciones, con los responsables de cada tarea identificada, por lo cual las UAPs, a pesar de manejar cada una distintos ministerios, con esta propuesta, las actividades en común deberían realizarse conforme a un único esquema de funcionamiento.

3.5. Objetivo 2. Caracterizar los indicadores de desempeño y diseñar en conjunto una herramienta de control, la cual permita brindar seguimiento y evaluación en los procesos, por medio del diseño de un Tablero de Control.

3.5.1. Introducción

Los mecanismos de control son definidos como “datos o conjunto de datos que ayudan a medir objetivamente la evolución de un proceso o actividad” (INTE 01-01-01-05, 2005). Estos conforman un elemento esencial de un enfoque basado en procesos, debido a que se orientan en “comparar una magnitud con un patrón preestablecido, lo que permite observar el grado en que se alcanzan las actividades propuestas dentro de un proceso específico” (DANE, 2009), así como la manera en que se logra ese alcance en las actividades.

Toda organización debería alinearse en un proceso de mejora continua que solo se puede iniciar si se tiene conocimiento de cómo se encuentra la operación, para ello, se deben medir parámetros específicos, los cuales, una vez registrados en un Tablero de Control, se definen como un “conjunto de indicadores cuyo seguimiento periódico permitirá contar con un mayor conocimiento de la situación de su empresa o sector apoyado con nuevas tecnologías informáticas” (Ballvé, 2000). Estos facilitan la comprensión de la situación actual de la organización y la toma de decisiones, al contar con información oportuna.

En la etapa de diagnóstico se evidencia poca presencia de mecanismos de control en la DGPN, por ello, es que, como parte de la propuesta de mejora a la problemática, se diseñan diversos indicadores de desempeño para todos los procesos de la organización, junto con la herramienta de control que permite dar seguimiento y visibilidad a los resultados de las mediciones de dichos indicadores.

La Guía para la Construcción de Indicadores de Gestión de la DAFP (2012) establece que parte de los beneficios que se obtienen al implementar indicadores de desempeño en la gestión pública son los siguientes:

- Apoya el proceso de planificación (definición de objetivos y metas) y de formulación de políticas de mediano y largo plazo.
- Posibilita la detección de procesos de la institución en las cuales existen problemas de gestión tales como: uso ineficiente de los recursos, demoras excesivas en la entrega de los productos, asignación del personal a las diferentes tareas, etc.
- Posibilita a partir del análisis de la información entre el desempeño efectuado y el programado, realizar ajustes en los procesos internos y readecuar cursos de acción eliminando inconsistencias entre el quehacer de la institución y sus objetivos prioritarios.
- Aun cuando no es posible establecer una relación automática entre resultados obtenidos y la asignación de presupuesto, contar con indicadores de desempeño sienta las bases para una asignación más fundamentada de los recursos públicos.

- Establece mayores niveles de transparencia respecto del uso de los recursos públicos y sienta las bases para un mayor compromiso con los resultados por parte de los directivos y los niveles medios de la dirección.
- Apoya la introducción de sistemas de reconocimientos al buen desempeño, tanto institucionales como grupales e individuales.

3.5.2. Metodología

Para llevar a cabo la caracterización de los indicadores, se toma como referencia la Norma INTE/ISO 01-01-01: 2005 Sistemas de gestión de la calidad. Guía para la implementación de sistemas de indicadores. Se siguen los siguientes pasos para la generación de indicadores y, posteriormente, se elaboran las fichas respectivas para cada indicador (Figura 89):

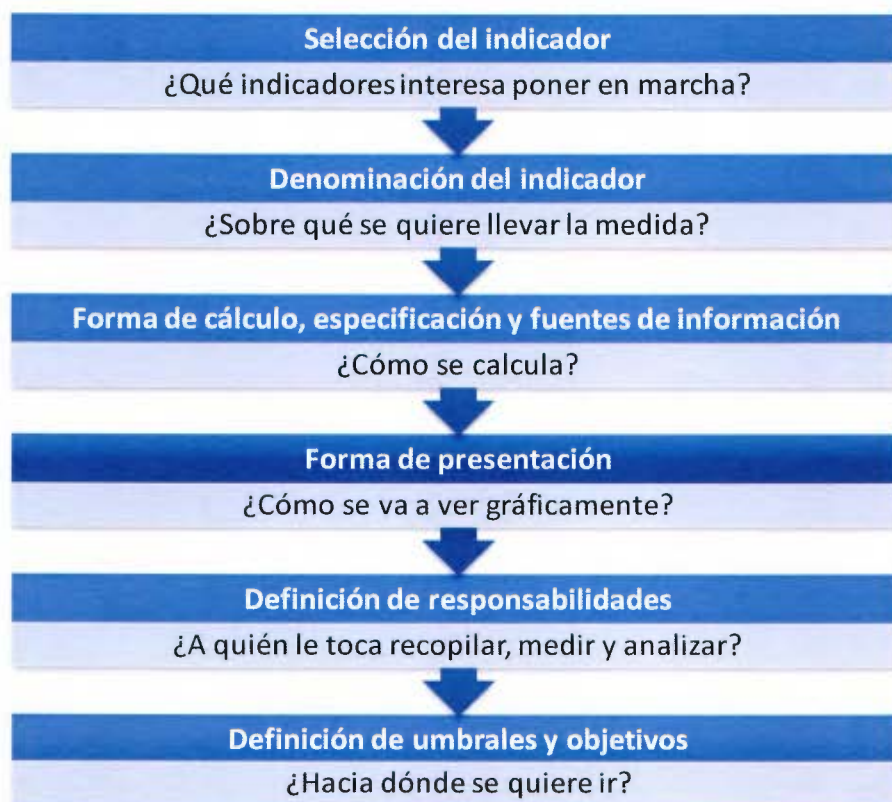


FIGURA 89. PASOS PARA GENERAR INDICADORES

Fuente: Norma INTE/ISO 01-01-01 (2005)

La creación del Tablero de Control se realiza posterior a la caracterización de los indicadores y se enfoca en permitir una gestión apropiada, en la que se puedan registrar los datos y generar gráficos, exponiendo la situación de la empresa respecto a los campos que se están evaluando en la herramienta.

3.5.3. Aplicación y resultados

3.5.3.1. Caracterizar los indicadores de desempeño

A. Selección del indicador

Respecto a las necesidades de medición de los procesos en la DGPN, se proponen indicadores de gestión y de resultados, para determinar cómo se están realizando las labores y si se está cumpliendo con los objetivos. A continuación, se presenta el porcentaje de indicadores que se tienen según el tipo (Figura 90):



FIGURA 90. DISTRIBUCIÓN POR TIPO DE INDICADORES PLANTEADOS

B. Denominación del indicador

En este apartado, se definen cuáles son los elementos a medir. Se plantean indicadores para los procesos clave, estratégicos y de apoyo. A continuación, se presentan los indicadores planteados (Tabla 49):

TABLA 49. INDICADORES PLANTEADOS

NOMBRE INDICADOR	NOMBRE INDICADOR	NOMBRE INDICADOR
Porcentaje promedio de satisfacción sobre los lineamientos de Programación	Promedio ponderado de revisiones en documentos de Ejecución y Control	Porcentaje de cumplimiento del cronograma
Porcentaje de cumplimiento del cronograma	Promedio ponderado de no conformidades en documentos de Ejecución y Control	Porcentaje de riesgos priorizados y administrados
Cantidad promedio de elementos omitidos en los lineamientos de Programación	Promedio de consultas realizadas por la DGPN a las entidades en Ejecución y Control	Porcentaje de riesgos identificados sin medida de administración

Continuación		
NOMBRE INDICADOR	NOMBRE INDICADOR	NOMBRE INDICADOR
Promedio ponderado de no conformidades en documentos de Programación	Porcentaje de cumplimiento del cronograma	Porcentaje de controles de riesgos eficientes
Promedio ponderado de revisiones en documentos de Programación	Porcentaje de estudios ejecutados	Porcentaje de comunicados difundidos con seguimiento
Porcentaje de cumplimiento del cronograma	Cantidad de disposiciones presentadas por la CGR	Porcentaje de comunicados difundidos con éxito
Promedio ponderado de revisiones en documentos de Formulación	Porcentaje de clientes satisfechos por la capacitación	Porcentaje de clientes satisfechos
Promedio ponderado de no conformidades en documentos de Formulación	Promedio ponderado de revisiones en documentos de Seguimiento y Evaluación	Porcentaje de cumplimiento del Plan Anual de Auditoría
Porcentaje ponderado de horas extra	Promedio ponderado de no conformidades en documentos de Seguimiento y Evaluación	Días hábiles transcurridos entre la finalización del trabajo en sitio y la entrega del Informe Final
Promedio de consultas realizadas por la DGPN a las entidades en Formulación	Promedio de consultas realizadas por la DGPN a las entidades en Seguimiento y Evaluación	Porcentaje de procedimientos realizados
Cantidad de errores subsanados en el Proyecto de Ley por medio de mociones referentes a la DGPN	Porcentaje de cumplimiento del cronograma	Promedio de consultas realizadas por la DGPN a las entidades en Discusión y Aprobación
Promedio ponderado de no conformidades en documentos de Discusión y Aprobación	Porcentaje de participación en comparecencias de la Asamblea Legislativa	Promedio ponderado de revisiones en documentos de Discusión y Aprobación
Porcentaje de proyectos finalizados según el Plan de Trabajo	Porcentaje de informes realizados correctamente en el plazo solicitado	Porcentaje de disposiciones, observaciones, recomendaciones realizadas en el plazo designado por los entes reguladores
Porcentaje de formaciones realizadas	Porcentaje de colaboradores formados	Porcentaje de Cumplimiento de Objetivos del Plan Estratégico
Porcentaje de procedimientos comunicados	Porcentaje de Acciones correctivas implementadas	Porcentaje global de cumplimiento de las metas de los procesos

A continuación, se detallan las cantidades de indicadores de desempeño finales por macroproceso (Figura 91) y por proceso (Figura 92):

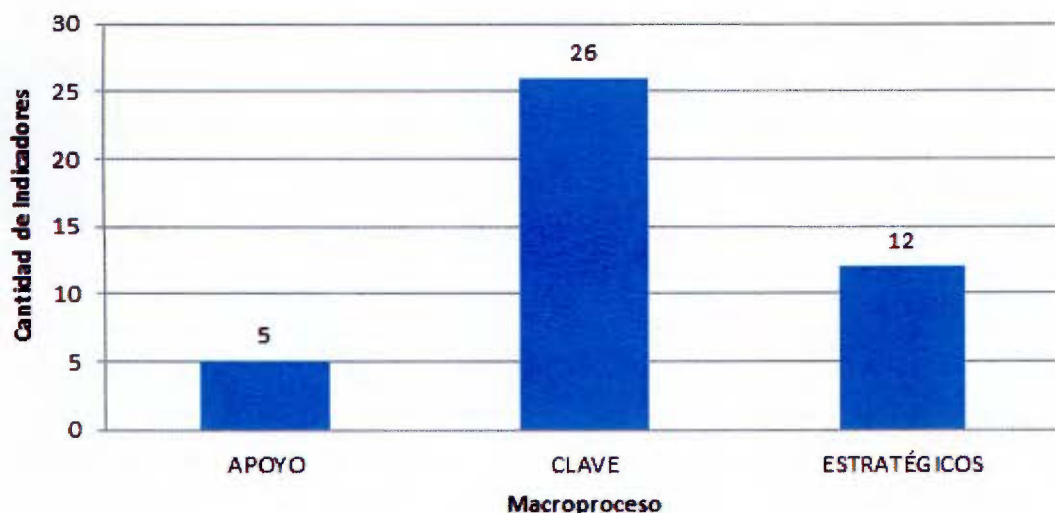


FIGURA 91. CANTIDAD DE INDICADORES POR MACROPROCESO

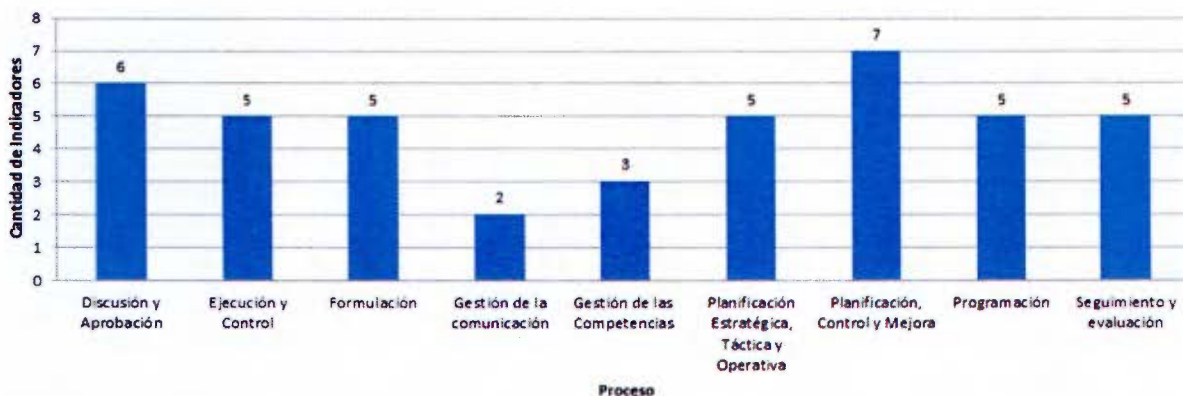


FIGURA 92. CANTIDAD DE INDICADORES POR PROCESO

C. Forma de cálculo, especificación y fuentes de información

La forma de cálculo es el medio para pasar de la recopilación de la información al resultado, varía dependiendo de cada indicador. En la Tabla 50. Ejemplo de forma de cálculo de indicador se muestra un ejemplo de la forma de cálculo para el indicador:

TABLA 50. EJEMPLO DE FORMA DE CÁLCULO DE INDICADOR

Nombre del Indicador	Fórmula
Porcentaje de comunicados difundidos con éxito	$\frac{\text{Cantidad total de comunicados difundidos con éxito}}{\text{Cantidad total de comunicados difundidos}} * 100$

Para las fuentes de información, se definió el instrumento mediante el cual se va a llevar a cabo la etapa de recopilación de datos. Se elaboró un formulario de control para obtener la información para cada indicador (Apéndice 4), adjuntado al proyecto se encuentran los formularios en la carpeta “Formularios” para obtener mayor detalle de estos. A continuación, se exponen los formularios generados para cada indicador (Tabla 51):

TABLA 51. FORMULARIOS DE INDICADORES

NOMBRE DEL FORMULARIO	NOMBRE DEL FORMULARIO
Formulario de Resultados de Encuesta de Satisfacción.	Formulario de disposiciones presentadas por la CGR para Seguimiento y Evaluación.
Formulario de Control de cumplimiento de cronograma para Programación.	Formulario de Control de Revisión para para Seguimiento y Evaluación.
Formulario de Control de no conformidades para Programación.	Formulario de Control de no conformidades para Seguimiento y Evaluación.
Formulario de elementos omitidos para Programación.	Registro de Control de Consultas para (Seguimiento y Evaluación.
Registro de Control de Revisión para Programación.	Registro de Control de cumplimiento de cronograma para Seguimiento y Evaluación.
Registro de Control de cumplimiento de cronograma para Formulación.	Registro de Seguimiento a los Riesgos Identificados
Registro de Control de Revisión para Formulación.	Formulario de cumplimiento de disposiciones, observaciones, recomendaciones
Registro de Control de no conformidades para Formulación.	Formulario de cumplimiento de informes solicitados
Registro de Horas extras para Formulación.	Registro de Control de la Comunicación
Formulario de Control de Consultas para Formulación.	Formulario de Control de la Comunicación
Formulario de Control de Mociones para Discusión y Aprobación.	Resultados de las encuestas aplicadas a los clientes internos y externos.
Formulario de Control de cumplimiento de cronograma para Programación. Discusión y Aprobación.	Formulario de cumplimiento anual del Plan de Auditoría Interna
Formulario de Control de Consultas para Discusión y Aprobación.	Formulario de días hábiles transcurridos entre la finalización del trabajo en sitio y la entrega del Informe Final de Auditoría

Continuación	
NOMBRE DEL FORMULARIO	NOMBRE DEL FORMULARIO
Formulario de Control de Revisión para Discusión y Aprobación.	Formulario de procedimientos de la DGPN
Formulario de Control de no conformidades para Programación.	Formulario de implementación de procedimientos
Formulario de Control de Comparecencias para Discusión y Aprobación.	Formulario de acciones correctivas
Formulario de Control de Revisión para Ejecución y Control.	Formulario de cumplimiento anual de indicadores
Formulario de Control de no conformidades para Ejecución y Control.	Formulario de control de la satisfacción de la capacitación
Formulario de Control de Consultas para Ejecución y Control.	Formulario de control de las formaciones realizadas
Formulario de Control de cumplimiento de cronograma para Ejecución y Control.	Formulario de control de los colaboradores formados
Formulario de Control de Estudios para Ejecución y Control.	Formulario de cumplimiento de proyectos según el Plan de Trabajo
Formulario de Errores presentados por la CGR para Seguimiento y Evaluación.	Formulario de Cumplimiento de Objetivos del Plan Estratégico

La tarea de llevar a cabo la recopilación de información por medio de los formularios se especifica en cada procedimiento. A continuación, se muestra un ejemplo de cómo se indica en el procedimiento que debe llenar un formulario de control para indicadores (Tabla 52):

TABLA 52. EJEMPLO DE INDICACIÓN PARA COMPLETAR UN FORMULARIO EN EL PROCEDIMIENTO

Procedimiento	Llenar registro de control de indicadores
Elaboración de Mociones del proceso de Discusión y Aprobación	Informar al (a la) analista de la UAP: La Coordinación de la UAP informa al (la) analista encargado (a) que la moción ha sido remitida y completar el formulario de control de cumplimiento de cronograma para discusión y aprobación. En caso de tratarse de una moción que ha sido gestionada para subsanar errores en el Proyecto de Ley por parte de la DGPN, se debe completar el formulario de control de mociones para discusión y aprobación.

En el procedimiento de información documentada, se presenta un apartado donde se expone la logística sobre cómo se gestionan los registros de control de los indicadores. A continuación, se representa el proceso para recopilar la información (Figura 93):

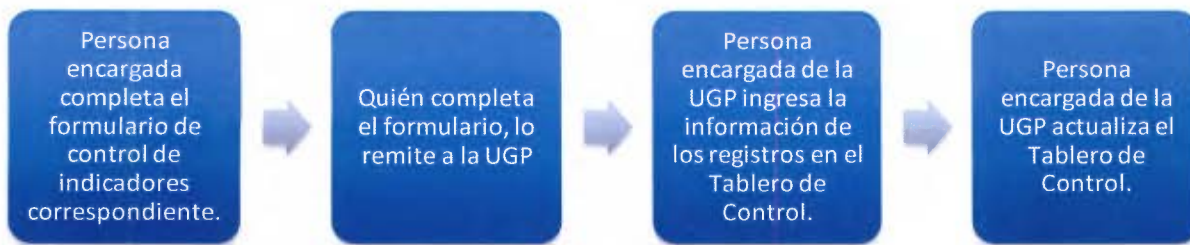


FIGURA 93. PASOS PARA RECOPIRAR LA INFORMACIÓN DE LOS INDICADORES

D. Forma de presentación

La representación gráfica de los resultados de los indicadores varía según la intención de la medición y del propio indicado. Seguidamente, se presentan ejemplos de las formas de representación gráfica utilizadas para los indicadores propuestos (Figura 94):



FIGURA 94 EJEMPLOS DE FORMAS DE PRESENTACIÓN DE LOS INDICADORES

E. Definición de responsabilidades

La gestión de los indicadores está compuesta por las siguientes actividades:

- La recolección de la información.
- El análisis y el uso de indicadores.
- La comunicación de los resultados a los responsables y personas autorizadas.

A continuación, se detalla, a modo de ejemplo, la distribución de responsables (Tabla 53):

TABLA 53. EJEMPLO DE RESPONSABILIDADES PARA GESTIONAR INDICADORES

Nombre del Indicador	Responsable de recopilación	Responsable de Análisis	Responsable de Comunicación
Porcentaje de comunicados difundidos con éxito	Analista de la UGP	Analista de la UGP	Subdirección

F. Definición de umbrales y objetivos

Se establecen los umbrales y objetivos para cada uno de los indicadores definidos, a continuación, se presenta, un ejemplo de umbrales y valor meta u objetivo para el indicador de satisfacción de los clientes (Tabla 54):

TABLA 54. EJEMPLO UMBRAL Y META DE INDICADOR

Nombre del Indicador	UMBRALES DEL INDICADOR		
	MINIMO	MAXIMO	VALOR ESPERADO
Satisfacción de los clientes	80 %	100 %	90 %

3.5.3.2. Ficha de indicador

Se crea una ficha de indicador para integrar toda la información de este en un registro. Las fichas de indicadores están compuestas por los siguientes apartados:

- Definición del indicador.
- Objetivo del indicador.
- Forma de cálculo.
- Fuente de información.
- Frecuencia de evaluación.
- Responsables.
- Representación gráfica.

A continuación, se muestra un ejemplo de ficha de indicador (Figura 95):

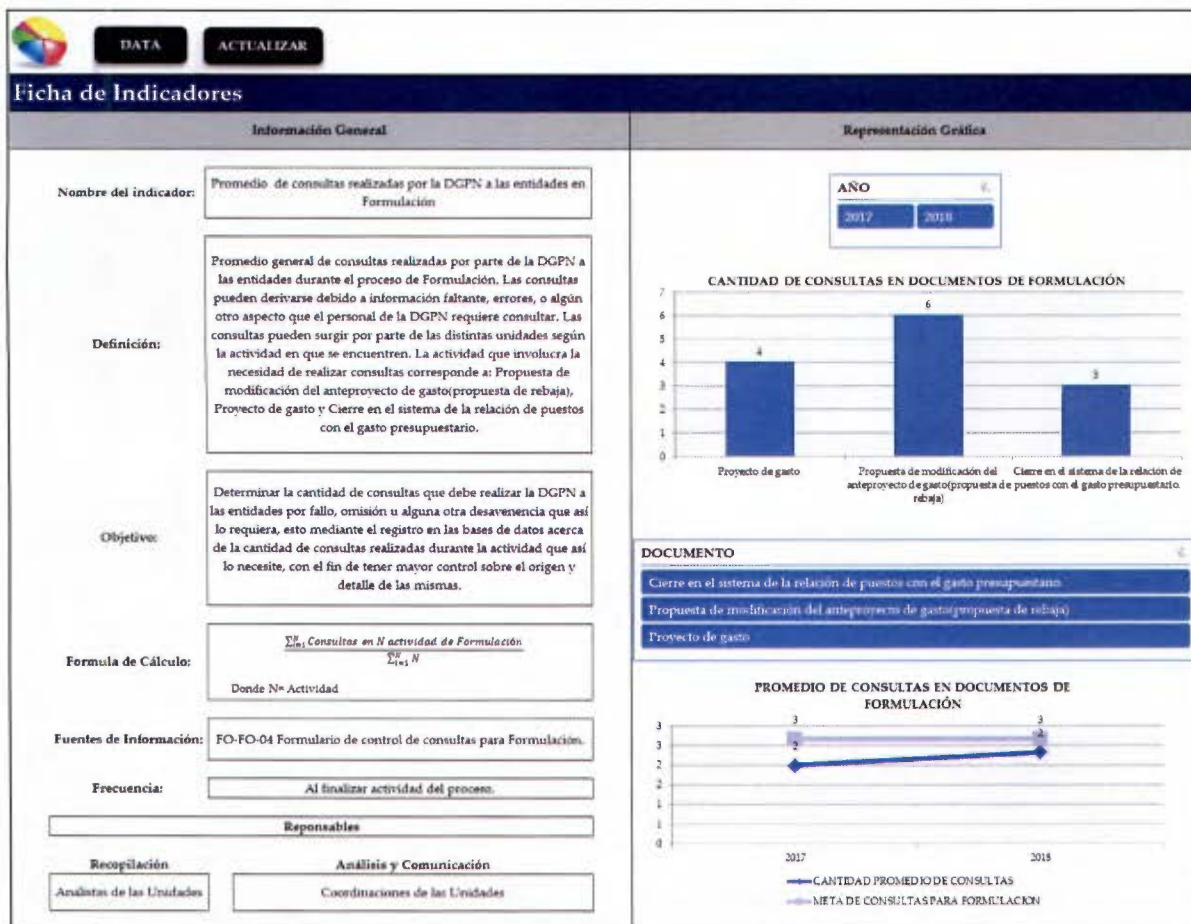


FIGURA 95. EJEMPLO FICHA DE INDICADOR

Las fichas de los indicadores se encuentran dentro del Tablero de Control de la DGPN, esta herramienta está ubicada en la sección de apéndices (Apéndice 5). Este medio de almacenamiento contiene gran parte de los elementos desarrollados en el proyecto.

3.5.3.3. Diseñar el Tablero de Control

La elaboración del Tablero de Control se realiza posterior a la definición y caracterización de los indicadores. Cuenta con las siguientes funciones:

A. Registrar y conservar la información de los indicadores proveniente de los registros de control. Se cuenta registros para la totalidad de indicadores, se tiene una hoja específica para cada uno, como se muestra a continuación (Figura 96. Ejemplo de hoja de ingreso de información):

		PORCENTAJE DE PROYECTOS FINALIZADOS SEGÚN EL PLAN DE TRABAJO						AGREGAR LINEA
PRESUPUESTO NACIONAL		PROYECTO	AÑO	FECHA PLANIFICADA	FECHA EJECUTADA	CUMPLIMIENTO	DETALLE	BORRAR
								GUARDAR
	Proyecto 1	2018	11/2/2018	11/2/2018	SI	SE REALIZO EN LA MISMA FECHA ESTABLECIDA		
	Proyecto 2	2018	11/12/2018	12/12/2018	NO	SE REALIZO DESPUES DE LA FECHA ESTABLECIDA		
	Proyecto 3	2018	25/8/2018	25/8/2018	SI	SE REALIZO EN LA MISMA FECHA ESTABLECIDA		
	Proyecto 4	2018	25/7/2018	7/24/2018	SI	SE REALIZO ANTES DE LA FECHA ESTABLECIDA		
	Proyecto 5	2018	19/6/2018	19/6/2018	SI	SE REALIZO EN LA MISMA FECHA ESTABLECIDA		
	Proyecto 6	2018	20/9/2018	9/18/2018	SI	SE REALIZO ANTES DE LA FECHA ESTABLECIDA		
	Proyecto 7	2018	18/9/2018	9/15/2018	SI	SE REALIZO ANTES DE LA FECHA ESTABLECIDA		
	Proyecto 8	2018	26/10/2018	26/10/2018	SI	SE REALIZO EN LA MISMA FECHA ESTABLECIDA		

FIGURA 96. EJEMPLO DE HOJA DE INGRESO DE INFORMACIÓN

Cada botón que se muestra en la esquina superior derecha tiene la opción que su etiqueta indica:

- Agregar línea: añade una fila más a la tabla para ingresar nueva información.
- Borrar: elimina la fila que se tenga seleccionada.
- Guardar: guarda el archivo con los cambios efectuados y actualiza los gráficos.
- Ficha Indicador: lo lleva a la ubicación de la ficha del indicador al que pertenece este registro de información.
- El gráfico pastel lo remite a la pantalla principal con el Dashboard al que pertenece.

B. Generar gráficos en las pantallas principales del tablero y en las fichas de los indicadores.

Los gráficos se actualizan al seleccionar el botón de *Guardar*, que se encuentra en cada una de las fichas, al aplicar esta opción, la información nueva que se haya ingresado se va a representar gráficamente, o la que, por efecto contrario, se haya eliminado ya no se vería en los gráficos.

A continuación, se ilustra cómo se ven las gráficas en los distintos *Dashboard* de la herramienta (Figura 97):



FIGURA 97. TABLERO DE CONTROL PARA PROCESOS CLAVE

Se desarrolla el instructivo para el uso del Tablero de Control, donde se detalla el funcionamiento de la herramienta de control. Este, por cuestiones de extensión del documento, se encuentra adjuntado en la sección de apéndices (Apéndice 5) junto con el Tablero de Control.

3.5.4. Conclusiones del objetivo

- Se crearon indicadores de desempeño junto con su respectiva ficha para la totalidad de los procesos de la DGPN, con el objetivo de lograr un control integral de los procesos y que el esfuerzo por medir la gestión actual de la organización no se centrara solo en los procesos clave, sino también en los de apoyo y estratégicos, esto permite garantizar el alineamiento de las estrategias definidas para la consecución de los objetivos globales de la organización.
- El Tablero de Control puede presentar datos consolidados o más específicos, si el usuario requiere indagar más a profundidad, puede acceder a la ficha del indicador respectivo para realizar su análisis, el objetivo de que brinde un dato consolidado es para poder establecer de modo general cómo se encuentra la DGPN en ese elemento específico.

3.6. Objetivo 3. Diseñar el plan de capacitación para el Modelo de Gestión Organizacional propuesto, con el fin de asegurar una correcta implementación.

3.6.1. Introducción

En una organización uno de los recursos más valiosos es su personal, es por esto que este debe poseer el conocimiento necesario para desempeñarse en sus labores de la forma más adecuada, logrando servicios de calidad de una manera eficiente y eficaz, lo cual genere confianza a los que utilizan el servicio brindado. Asimismo, la organización debe brindarles a sus colaboradores la capacidad de realizar una mejora continua en cuanto a su desarrollo personal e intelectual, es por esto que la formación viene a tomar un papel fundamental dentro de toda entidad que desea aumentar continuamente la satisfacción de quienes perciben su servicio.

El modelo de gestión organizacional propuesto toma como eje principal lo desarrollado en las normas ISO, es por esto que se “enfatisa la importancia de la gestión del recurso humano y la necesidad de formación adecuada” (ISO 9001:2015).

3.6.2. Metodología

En este objetivo se pretende diseñar el plan de formación para el modelo de gestión organizacional propuesto, es por esto que se toma como referencia la norma ISO 10015:2001, la cual tiene como nombre: Gestión de la Calidad – Directrices para la formación. Dicha normativa se basa en cuatro etapas fundamentales para una correcta formación del personal a cargo, a continuación, se enumeran dichas etapas:

- Definir las necesidades de formación.
- Diseñar y planificar la formación.
- Proporcionar la formación.
- Evaluar el resultado de la formación.

La norma ISO 10015:2001 determina estas etapas como un ciclo de formación, debido a que la salida de una etapa es entrada de la siguiente, asimismo, establece que cada una de las etapas debe estar en constante seguimiento, gráficamente se muestra a continuación (Figura 98).

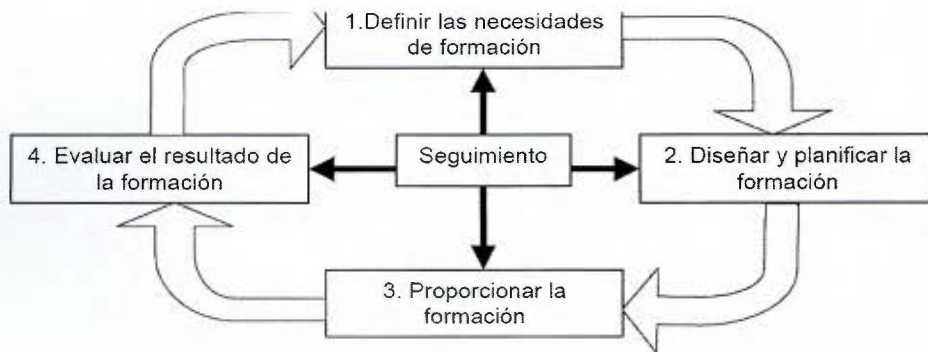


FIGURA 98. CICLO DE FORMACIÓN

Fuente: ISO 10015 (2001)

Cada una de las etapas establecidas anteriormente, mantienen diversas generalidades que las componen, para lograr un mayor conocimiento de estas, a continuación, se detalla cada una de las generalidades de las etapas (ISO 10015:2001):

- Definir las necesidades de la formación:
 - Definir las diferencias entre la competencia existente y la requerida.
 - Definir la formación que necesita el personal cuya competencia no concuerda con la competencia requerida para la tarea.
 - Documentar las necesidades específicas de formación.
- Diseñar y planificar la formación:
 - Diseñar y planificar las acciones que se deberían tomar para canalizar las diferencias de la competencia identificada.
 - Definir los criterios para evaluar los resultados y el seguimiento del proceso de formación.
- Proporcionar la formación:
 - Llevar a cabo todas las actividades especificadas en el plan de formación.
 - Apoyar tanto al formador como al personal a formar.
 - Dar seguimiento a la calidad de la formación impartida.
- Evaluar el resultado de la formación:
 - A corto plazo, obtener información de retroalimentación del personal sobre los métodos de formación, recursos usados, y el conocimiento y habilidades ganadas como resultado de la formación.
 - A largo plazo, evaluar el desempeño del trabajo y la mejora en la productividad del personal formado.

Contemplando lo mencionado anteriormente, el procedimiento realizado para la DGPN, en cuanto a la Gestión de la Formación (PR-GC-06), el cual se ubica en la sección de apéndices (Apéndice 3), y las necesidades halladas en el diagnóstico realizado en la organización, se determinan los siguientes rubros de formación:

- Enfoque por procesos.
- Gestión de la información documentada.
- Gestión de riesgos.
- Satisfacción del cliente.

3.6.3. Aplicación y resultados

3.6.3.1. Enfoque por procesos.

a. Definir los objetivos de la formación:

El encargado de brindar la formación en conjunto con el equipo de Gestión de las Competencias deben definir los objetivos de la formación del enfoque por procesos, donde se tome como punto de partida lograr comprender sus beneficios, a su vez, deben comprender los conceptos teóricos de la gestión por procesos.

b. Definir el grupo meta:

El encargado de brindar la formación en conjunto con el equipo de Gestión de las Competencias deben definir el grupo o los grupos metas para desarrollar esta capacitación, considerando la importancia del conocimiento del enfoque por procesos en los colaboradores de la organización.

c. Definir el contenido de la formación:

El encargado de brindar la formación en conjunto con el equipo de Gestión de las Competencias debe establecer el contenido de la formación y el orden lógico de brindar esta, contemplando la definición y/o función de los siguientes puntos:

- Gestión por procesos.
- Proceso (proveedor, entrada, actividad, salida y cliente), así como su interacción.
- Ciclo PHVA.
- Valor agregado.
- Indicadores de desempeño, entre otros.

d. Determinar los métodos y técnicas:

El encargado de brindar la formación en conjunto con el equipo de Gestión de las Competencias deben terminar los métodos y técnicas de formación más propicias que generen una mayor facilidad de comprensión en la totalidad del grupo de los temas conceptuales a desarrollar.

e. Definir el método de evaluación:

El encargado de brindar la formación en conjunto con el equipo de Gestión de las Competencias definen el método más apropiado de evaluación para el tema de enfoque basado en procesos, contemplando la totalidad de los contenidos de la formación, por lo que se deben evaluar los siguientes temas: gestión por procesos, proceso, sus elementos e interacciones, ciclo PHVA, valor agregado, indicadores de desempeño, entre otros.

f. Determinar los medios de apoyo:

El encargado de brindar la formación en conjunto con el equipo de Gestión de las Competencias determinan los materiales necesarios para realizar la formación, por ejemplo: materiales didácticos tales como: resumen y/o videos de los conceptos a desarrollar, representaciones esquemáticas de los elementos del proceso y el ciclo PHVA, ejemplos de los tipos de indicadores de desempeño, entre otros.

g. Definir las fechas y duración:

El encargado de brindar la formación en conjunto con el equipo de Gestión de las Competencias deben definir las fechas y duración dependiendo de la disponibilidad de los participantes y los temas contemplados en la capacitación, así mismo se define el tiempo de anticipación para el envío de las invitaciones.

h. Definir el lugar de la formación:

El encargado de brindar la formación en conjunto con el equipo de Gestión de las Competencias define tomando en consideración los puntos anteriores y los recursos de la organización, el lugar más conveniente para impartir la formación, considerando la cercanía, el espacio físico y las condiciones climáticas y de iluminación adecuadas.

i. Ejecutar la formación:

El encargado de brindar la formación debe considerar realizar las tres fases de una formación adecuada, la fase inicial, donde se realiza la bienvenida y presentación de los participantes, se presenta la agenda y los objetivos de la formación y se pasa la bitácora de asistencia; la fase central, en la que se realiza la presentación de los contenidos y las actividades prácticas, y la fase final, donde se realizan las conclusiones, la evaluación y la entrega de certificados.

3.6.3.2. Gestión de la información documentada.

a. Definir los objetivos de la formación:

El encargado de brindar la formación en conjunto con el equipo de Gestión de las Competencias deben definir los objetivos de la formación en cuanto a la gestión de la información documentada, donde se tome como punto de partida lograr comprender sus beneficios y, a su vez, comprender los conceptos teóricos y procedimiento realizado para la DGPN con respecto a la gestión de información documentada.

b. Definir el grupo meta:

El encargado de brindar la formación en conjunto con el equipo de Gestión de las Competencias deben definir el grupo o los grupos metas para desarrollar esta capacitación, considerando la importancia del conocimiento de la gestión de la información documentada en los colaboradores de la organización, es importante, además, priorizar a los participantes contemplando las responsabilidades que se les piensa otorgar dentro de esta gestión.

c. Definir el contenido de la formación:

El encargado de brindar la formación en conjunto con el equipo de Gestión de las Competencias deben establecer el contenido de la formación y el orden lógico de brindar esta, contemplando la definición y/o función de los siguientes puntos:

- Gestión de Calidad.
- Creación y actualización de la información documentada.
- Control de la información documentada.
- Diferencia entre mantener y conservar información documentada.
- Procedimiento de información documentada vigente, entre otros.

d. Determinar los métodos y técnicas:

El encargado de brindar la formación en conjunto con el equipo de Gestión de las Competencias deben determinar los métodos y técnicas de formación más propicias que generen una mayor facilidad de comprensión en la totalidad del grupo de los temas conceptuales a desarrollar.

e. Definir el método de evaluación:

El encargado de brindar la formación en conjunto con el equipo de Gestión de las Competencias definen el método más apropiado de evaluación para el tema de gestión de información documentada, contemplando la totalidad de los contenidos de la formación.

f. Determinar los medios de apoyo:

El encargado de brindar la formación en conjunto con el equipo de Gestión de las Competencias determinan los materiales necesarios para realizar la formación, por ejemplo: materiales didácticos tales como: resumen y/o videos de los conceptos a desarrollar, copia del procedimiento de gestión de la información documentada vigente, ejemplos de documentación mantenida y conservada, entre otros.

g. Definir las fechas y duración:

El encargado de brindar la formación en conjunto con el equipo de Gestión de las Competencias deben definir las fechas y duración dependiendo de la disponibilidad de los participantes y los temas contemplados en la capacitación, asimismo, se define el tiempo de anticipación para el envío de las invitaciones.

h. Definir el lugar de la formación:

El encargado de brindar la formación en conjunto con el equipo de Gestión de las Competencias definen tomando en consideración los puntos anteriores y los recursos de la organización, el lugar más conveniente para impartir la formación, considerando la cercanía, el espacio físico y las condiciones climáticas y de iluminación adecuadas.

i. Ejecutar la formación:

El encargado de brindar la formación debe considerar realizar las tres fases de una formación adecuada, la fase inicial, donde se realiza la bienvenida y presentación de los participantes, se presenta la agenda y los objetivos de la formación y se pasa la bitácora de asistencia; la fase central, en la que se realiza la presentación de los contenidos y las actividades prácticas, y la fase final, donde se realizan las conclusiones, la evaluación y la entrega de certificados.

3.6.3.3. Gestión del Riesgo.

a. Definir los objetivos de la formación:

El encargado de brindar la formación en conjunto con el equipo de Gestión de las Competencias deben definir los objetivos de la formación en cuanto a la gestión de la información documentada, donde se tome como punto de partida lograr comprender sus beneficios y, a su vez, comprender los conceptos teóricos y relación con el enfoque por procesos y la norma de calidad ISO 9001:2015.

b. Definir el grupo meta:

El encargado de brindar la formación en conjunto con el equipo de Gestión de las Competencias deben definir el grupo o los grupos metas para desarrollar esta capacitación, considerando la importancia del conocimiento de la gestión del riesgo en los colaboradores de la organización.

c. Definir el contenido de la formación:

El encargado de brindar la formación en conjunto con el equipo de Gestión de las Competencias deben establecer el contenido de la formación y el orden lógico de brindar la misma, contemplando la definición y/o función de los siguientes puntos:

- Gestión del riesgo.
- Conceptos de la gestión del riesgo.
- Relación con la gestión de la calidad.
- Procedimiento de Gestión del Riesgo vigente, entre otros.

d. Determinar los métodos y técnicas:

El encargado de brindar la formación en conjunto con el equipo de Gestión de las Competencias deben determinar los métodos y técnicas de formación más propicias que generen una mayor facilidad de comprensión en la totalidad del grupo de los temas conceptuales a desarrollar.

e. Definir el método de evaluación:

El encargado de brindar la formación en conjunto con el equipo de Gestión de las Competencias definen el método más apropiado de evaluación para el tema de gestión del riesgo, contemplando la totalidad de los contenidos de la formación.

f. Determinar los medios de apoyo:

El encargado de brindar la formación en conjunto con el equipo de Gestión de las Competencias determinan los materiales necesarios para realizar la formación, por ejemplo: materiales didácticos tales como: resumen y/o videos de los conceptos a desarrollar, copia del procedimiento de gestión del riesgo vigente, ejemplos de éxito de compañía que han implementado esta gestión, entre otros.

g. Definir las fechas y duración:

El encargado de brindar la formación en conjunto con el equipo de Gestión de las Competencias deben definir las fechas y duración dependiendo de la disponibilidad de los participantes y los temas contemplados en la capacitación, asimismo, se define el tiempo de anticipación para el envío de las invitaciones.

h. Definir el lugar de la formación:

El encargado de brindar la formación en conjunto con el equipo de Gestión de las Competencias definen tomando en consideración los puntos anteriores y los recursos de la organización, el lugar más conveniente para impartir la formación, considerando la cercanía, el espacio físico y las condiciones climáticas y de iluminación adecuadas.

i. Ejecutar la formación:

El encargado de brindar la formación debe considerar realizar las tres fases de una formación adecuada, la fase inicial, donde se realiza la bienvenida y presentación de los participantes, se presenta la agenda y los objetivos de la formación y se pasa la bitácora de asistencia; la fase central, en la que se realiza la presentación de los contenidos y las actividades prácticas, y la fase final, donde se realizan las conclusiones, la evaluación y la entrega de certificados.

3.6.3.4. Satisfacción del cliente.

a. Definir los objetivos de la formación:

El encargado de brindar la formación en conjunto con el equipo de Gestión de las Competencias deben definir los objetivos de la formación en cuanto a la satisfacción del cliente, donde se tome como punto de partida lograr comprender sus beneficios y, a su vez, comprender los conceptos teóricos y relación con el enfoque por procesos y la norma de calidad ISO 9001:2015.

b. Definir el grupo meta:

El encargado de brindar la formación en conjunto con el equipo de Gestión de las Competencias deben definir el grupo o los grupos metas para desarrollar esta capacitación, considerando la importancia del conocimiento de la satisfacción del cliente en los colaboradores de la organización.

c. Definir el contenido de la formación:

El encargado de brindar la formación en conjunto con el equipo de Gestión de las Competencias deben establecer el contenido de la formación y el orden lógico de brindar la misma, contemplando la definición y/o función de los siguientes puntos:

- Satisfacción del cliente.
- Conceptos de la satisfacción del cliente.
- Relación con la gestión de la calidad.
- Procedimiento de Evaluación de la satisfacción del cliente vigente, entre otros.

d. Determinar los métodos y técnicas:

El encargado de brindar la formación en conjunto con el equipo de Gestión de las Competencias deben determinar los métodos y técnicas de formación más propicias que generen una mayor facilidad de comprensión en la totalidad del grupo de los temas conceptuales a desarrollar.

e. Definir el método de evaluación:

El encargado de brindar la formación en conjunto con el equipo de Gestión de las Competencias, definen el método más apropiado de evaluación para el tema de satisfacción al cliente, contemplando la totalidad de los contenidos de la formación.

f. Determinar los medios de apoyo:

El encargado de brindar la formación en conjunto con el equipo de Gestión de las Competencias determinan los materiales necesarios para realizar la formación, por ejemplo: materiales didácticos tales como: resumen y/o videos de los conceptos a desarrollar, enfatizando en el tipo de cliente actual, copia del procedimiento de evaluación de la satisfacción del cliente vigente, ejemplos de éxito de compañía que han implementado esta evaluación, entre otros.

g. Definir las fechas y duración:

El encargado de brindar la formación en conjunto con el equipo de Gestión de las Competencias debe definir las fechas y duración dependiendo de la disponibilidad de los participantes y los temas contemplados en la capacitación, asimismo, se define el tiempo de anticipación para el envío de las invitaciones.

h. Definir el lugar de la formación:

El encargado de brindar la formación en conjunto con el equipo de Gestión de las Competencias definen tomando en consideración los puntos anteriores y los recursos de la organización, el lugar más conveniente para impartir la formación, considerando la cercanía, el espacio físico y las condiciones climáticas y de iluminación adecuadas.

i. Ejecutar la formación:

El encargado de brindar la formación debe considerar realizar las tres fases de una formación adecuada, la fase inicial, donde se realiza la bienvenida y presentación de los participantes, se presenta la agenda y los objetivos de la formación y se pasa la bitácora de asistencia; la fase central, en la que se realiza la presentación de los contenidos y las actividades prácticas, y la fase final, donde se realizan las conclusiones, la evaluación y la entrega de certificados.

3.6.3.5. Cronograma de actividades

Con el objetivo de plasmar el plan de formación se diseña un cronograma de actividades, en donde se contempla el recurso de un único capacitador, debido a que los temas a desarrollar son de gran familiaridad, es necesario que el encargado de realizar las formaciones pueda ir aunando cada uno de los temas, de acuerdo en lo establecido en la norma de calidad ISO 9001:2015.

En el cronograma de actividades realizado, se establecen las primeras ocho actividades, contemplando la utilización de un solo recurso para las cuatro formaciones, esto debido a que dichas actividades se pueden realizar de forma paralela por el formador. Caso contrario con las últimas cuatro actividades que corresponden a la ejecución de la formación, en este caso, se diagraman las actividades de forma individual, ejecutando cada una de las formaciones en un lapso de dos días, dividiendo una semana de distancia entre una y otra formación. A continuación, se muestra el resumen (Tabla 55):

TABLA 55. CRONOGRAMA

Nombre de tarea	Duración	
	Total	Para c/u
1. Definir los objetivos de la formación	4 días	1 día
2. Definir el grupo meta	4 días	1 día
3. Definir el contenido de la formación	4 días	1 día
4. Determinar los métodos y técnicas	8 días	2 días
5. Definir el método de evaluación	4 días	1 día
6. Determinar los medios de apoyo	4 días	1 día
7. Definir fechas y duración	4 días	1 día
8. Definir el lugar de la formación	4 días	1 día
9. Ejecutar formación de Gestión por procesos	2 días	
10. Ejecutar formación de Gestión de Información Documentada	2 días	

Continuación		
Nombre de tarea	Duración	
	Total	Para c/u
11. Ejecutar formación de Gestión del Riesgo	2 días	
12. Ejecutar formación de Satisfacción del cliente	2 días	

Una vez comprendida la sistemática utilizada para cada una de las actividades dentro del cronograma, se muestra el diagrama de Gantt realizado (Figura 99), en el cual se logra visualizar la duración total de la formación, así como la fecha de inicio y fecha de finalización de cada una de las etapas.

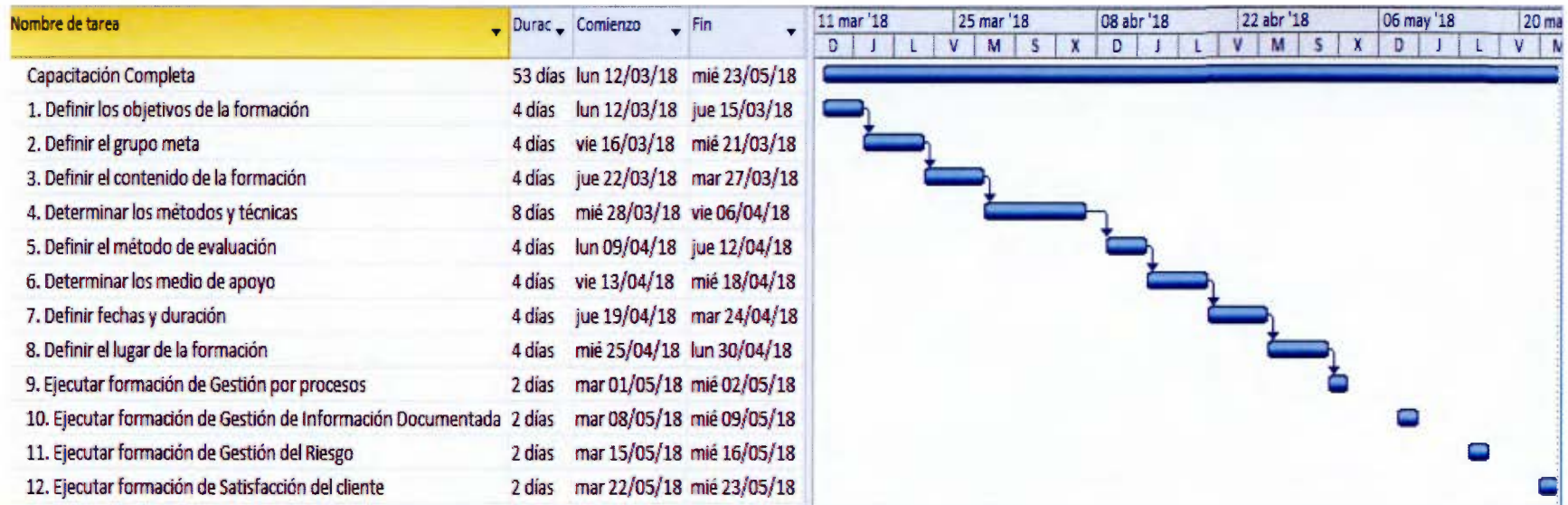


FIGURA 99. DIAGRAMA DE GANTT

3.6.4. Conclusiones del objetivo

- Conforme al objetivo planteado se puede concluir que el diseño del plan de formación para el modelo de gestión organizacional propuesto se ha realizado con éxito, esto debido a que cumple con lo especificado en la norma de calidad (ISO 9001:2015), en cuanto a “determinar la competencia necesaria de las personas que realizan, bajo su control, un trabajo que afecta al desempeño y eficacia del sistema de gestión de la calidad”, a su vez, establece el primer paso para una correcta gestión e implementación del modelo organizacional propuesto, contemplando los temas diseñados en esta etapa y la garantía del seguimiento, al establecer evaluaciones en cuanto a la eficiencia de la formación y evaluaciones de comprensión de los colaboradores formados.

3.7. Objetivo 4. Proponer un instrumento de evaluación, el cual permita medir el nivel de satisfacción del cliente externo.

3.7.1. Introducción

El establecimiento de un enfoque por procesos dentro de la organización, según la norma ISO 9001:2015, tiene como objetivo principal “aumentar la satisfacción del cliente mediante el cumplimiento de los requisitos” de este. Es debido a ello que es de gran relevancia determinar el nivel de satisfacción mediante herramientas que nos brinden su grado de percepción, y poder identificar las oportunidades de mejora del servicio de la organización, y brindarle el seguimiento y revisión correspondiente. A continuación, se presenta la herramienta que se desarrolla para cumplir con este objetivo.

3.7.2. Metodología

Con respecto a la elaboración del instrumento de evaluación y con el objetivo de medir el nivel de satisfacción externa, se utiliza la metodología SERVQUAL, la cual evalúa la brecha entre lo que el cliente espera del servicio (expectativa) y lo que el cliente recibe de este (percepción). Asimismo, se utilizarán dos preguntas abiertas, con lo cual el cliente pueda describir más ampliamente cuáles cree que son las funciones más fuertes y más débiles de la organización.

En la metodología SERVQUAL, se utiliza una escala de Likert impar con el fin de determinar un punto medio en los resultados de la aplicación, el cual consta de 5 opciones, esto con el fin de no generar demasiada distorsión en los resultados. Esta va desde *totalmente en desacuerdo* a *totalmente de acuerdo*, lo anterior basado en la norma INTE/ISO 10004:2015 Gestión de la calidad. Satisfacción del cliente. Directrices para el seguimiento y la medición.

En cuanto al modo de aplicación, la herramienta debe ser enviada vía correo electrónico de forma anual a la totalidad de la población, esto debido a los resultados de la primera evaluación realizada en el diagnóstico, por lo que participarían las 22 entidades con las que las UAPs laboran durante el Ciclo presupuestario. Además, el cliente externo tendrá un periodo máximo de 8 días hábiles para dar respuesta al correo con la herramienta aplicada, las entidades que presenten su evaluación durante ese

periodo, es la muestra con la que la DGPN determinaría los resultados. Asimismo, para futuras evaluaciones de satisfacción, se debe consultar el procedimiento de PR-GC-02 Evaluación de la Satisfacción de los Clientes, contemplado en la sección de apéndices (Apéndice 3).

Se despliega a continuación la lista de entidades (Figura 100):

Unidad de Análisis Presupuestario	Entidades
Servicios Económicos y Financieros:	MEIC (Ministerio de Economía, Industria y Comercio de Costa Rica)
	MOPT (Ministerio de Obras Públicas y Transporte de la República de Costa Rica)
	MAG (Ministerio de Agricultura y Ganadería de Costa Rica)
	COMEX (Ministerio de Comercio Exterior de Costa Rica)
Servicios de Administración General:	Presidencia de la República y Ministro de la Presidencia
	MIDEPLAN (Ministerios de Planificación Nacional y Política Económica)
	MSP (Ministerio de Seguridad Pública)
	MICITT (Ministerio de Ciencia, Tecnología y Telecomunicaciones.)
	Ministerio de Relaciones Exteriores y Culto
	MJP (Ministerio de Justicia y Paz)
Servicios Sociales y Comunes:	MGP (Ministerio de Gobernación y Policía)
	MTSS (Ministerios de Trabajo y Seguridad Social)
	Ministerio de Salud
	Ministerio del Deporte
	MEP (Ministerio de Educación Pública)
	MIVAH (Ministerio de Vivienda y Asentamientos Humanos)
Poderes y otros órganos de Rango Constitucional:	MCJ (Ministerio de Cultura y Juventud)
	Poder Judicial
	TSE (Tribunal Supremo de Elecciones)
	Asamblea Legislativa
	CGR (Contraloría General de la República)
DHR (Defensoría de los Habitantes)	

FIGURA 100. ENTIDADES POR UAP

Con el objetivo de obtener una mayor participación por parte del cliente externo, dicha herramienta se diseñó pensando en tener un formato ágil y fácil de usar, por lo que en cuanto a la metodología SERVQUAL, únicamente se realizan diez preguntas, distribuidas en las cinco dimensiones de la calidad. De igual forma, se desarrollan dos preguntas de respuesta breve, estas se presentan a continuación (Figura 101):

•2 ítems de Elementos tangibles

- El personal de la DGPN utiliza los canales de comunicación (teléfono, correo electrónico, firma digital, página web) adecuados tomando en cuenta que la información pueda llegar de manera rápida, oportuna y sin distorsiones.
- El personal de la DGPN, cuando debe presentarse personalmente, utiliza vestimenta que muestre profesionalismo y que le genere confianza.

2 ítems de Empatía

- El personal de la DGPN mantiene una buena comunicación, de manera servicial y con ánimo de colaborar.
- El personal de la DGPN, le brinda un servicio personalizado, buscando su satisfacción, entendiendo sus necesidades específicas.

2 ítems de Fiabilidad

- Los productos emitidos por la DGPN (llámese normativas, instrumentos, lineamientos...) están claros, bien elaborados y cumplen el objetivo por el cual fueron diseñados.
- Las labores realizadas por el personal de la DGPN están normalmente bien elaboradas y con los resultados que se esperan (Asesoría y trámites).

2 ítems de Capacidad de respuesta

- El personal de la DGPN le ofrece los servicios en el plazo acordado, considerando la tramitología, asesoría, apoyo, entre otras funciones de la coordinación y el analista.
- El personal de la DGPN le ofrece un servicio sin atrasos o aplazamientos, que afecten sus tiempos de respuesta.

2 ítems de Seguridad

- El personal de la DGPN tiene el conocimiento y la experiencia necesaria para el puesto que desempeña.
- El personal de la DGPN está bien capacitado en cuanto a las disposiciones, cambios de procedimientos y/o cambios en página web, lineamientos y/o instructivos, para atender sus necesidades como cliente.

FIGURA 101. CLASIFICACIÓN DE ÍTEMS

3.7.3. Aplicación y resultados

La herramienta realizada para el cumplimiento del presente objetivo, basado en la metodología SERVQUAL, se encuentra en la sección de anexos (Anexo 39).

Con el objetivo de que la organización pueda brindarle el seguimiento y revisión correspondiente a la evaluación, se realiza una herramienta en Excel que brinda los resultados obtenidos, una vez aplicada la evaluación, dicha herramienta se encuentra en la sección de apéndices (Apéndice 6).

A continuación, se muestra, a modo de ejemplo, los registros que se deben completar y los resultados que brinda la herramienta de Excel elaborada:

Paso 1. Se debe completar la columna de las entidades que sí o no dieron respuesta a la evaluación, la herramienta solo permite dos opciones “Sí” o “No respondió”, como se muestra a continuación (Figura 102):

Unidad de Análisis Presupuestario	Entidades	Respuesta
Servicios Económicos y Financieros:	MEIC (Ministerio de Economía, Industria y Comercio de Costa Rica)	Sí
	MOPT (Ministerio de Obras Públicas y Transporte de la República de Costa Rica)	Sí
	MAG (Ministerio de Agricultura y Ganadería de Costa Rica)	Sí
	COMEX (Ministerio de Comercio Exterior de Costa Rica)	Sí
Servicios de Administración General:	Presidencia de la República y Ministro de la Presidencia	Sí
	MIDEPLAN (Ministerios de Planificación Nacional y Política Económica)	Sí
	MSP (Ministerio de Seguridad Pública)	Sí
	MICITT (Ministerio de Ciencia, Tecnología y Telecomunicaciones.)	No Respondió
	Ministerio de Relaciones Exteriores y Culto	Sí
	MJP (Ministerio de Justicia y Paz)	Sí
	MGP (Ministerio de Gobernación y Policía)	Sí
Servicios Sociales y Comunes:	MTSS (Ministerios de Trabajo y Seguridad Social)	Sí
	Ministerio de Salud	Sí
	Ministerio del Deporte	Sí
	MEP (Ministerio de Educación Pública)	Sí
	MIVAH (Ministerio de Vivienda y Asentamientos Humanos)	Sí
	MCJ (Ministerio de Cultura y Juventud)	Sí
Poderes y otros órganos de Rango Constitucional:	Poder Judicial	Sí
	TSE (Tribunal Supremo de Elecciones)	Sí
	Asamblea Legislativa	Sí
	CGR (Contraloría General de la República)	Sí
	DHR (Defensoría de los Habitantes)	Sí

FIGURA 102. PASO 1. COMPLETAR RESPUESTAS

Paso 2. Se debe completar para cada una de las entidades que dieron respuesta a la evaluación, los resultados de perspectiva brindados para cada uno de los ítems (Figura 103):

Dimensiones de Calidad	Ítems	MEIC (Ministerio de Economía, Industria y Comercio de Costa Rica)	MOPT (Ministerio de Obras Públicas y Transporte de la República de Costa Rica)	MAG (Ministerio de Agricultura y Ganadería de Costa Rica)
Elementos tangibles	El personal de la DGPN utiliza los canales de comunicación adecuados tomando en cuenta que la información pueda llegar de manera rápida, oportuna y sin distorsiones.	2	2	2
	El personal de la DGPN, cuando debe presentarse personalmente, utiliza vestimenta que muestre profesionalismo y que le genere confianza.	3	3	3
Empatía	El personal de la DGPN mantiene una buena comunicación, de manera servicial y con ánimo de colaborar.	4	4	4
	El personal de la DGPN, le brinda un servicio personalizado, buscando su satisfacción, entendiendo sus necesidades específicas.	5	5	5
Fiabilidad	Los productos emitidos por la DGPN (llámese normativas, instrumentos, lineamientos...) están claros, bien elaborados y cumplen el objetivo por el cual fueron diseñados	3	3	3
	Las labores realizadas por el personal de la DGPN están normalmente bien elaboradas y con los resultados que se esperan? (Asesoría, desarrollo de lineamientos o instrumentos)	4	4	4
Capacidad de Respuesta	El personal de la DGPN le ofrece los servicios en el plazo acordado	2	2	2
	El personal de la DGPN le ofrece un servicio sin atrasos o aplazamientos	1	1	1
Seguridad	El personal de la DGPN tiene el conocimiento y la experiencia necesaria para el puesto que desempeña	4	4	4
	El personal de la DGPN está bien capacitado para atender sus necesidades como cliente	5	5	5

FIGURA 103. PASO 2. COMPLETAR ÍTEMS

Paso 3. Se debe completar para cada una de las entidades que dieron respuesta a la evaluación, los resultados de expectativa brindados para cada una de las dimensiones de calidad (Figura 104):

Nivel determinado por las entidades	Dimensiones de Calidad				
	Elementos tangibles	Empatía	Fiabilidad	Capacidad de Respuesta	Seguridad
MEIC (Ministerio de Economía, Industria y Comercio de Costa Rica)	5	4	3	3	4
MOPT (Ministerio de Obras Públicas y Transporte de la República de Costa Rica)	4	5	4	3	2
MAG (Ministerio de Agricultura y Ganadería de Costa Rica)	5	3	4	2	3
COMEX (Ministerio de Comercio Exterior de Costa Rica)	3	3	3	4	4
Presidencia de la República y Ministro de la Presidencia	4	4	5	2	5
MIDEPLAN (Ministerios de Planificación Nacional y Política Económica)	4	3	4	3	3
MSP (Ministerio de Seguridad Pública)	4	2	3	4	3

FIGURA 104. PASO 3. COMPLETAR DIMENSIONES DE CALIDAD

Una vez completados los tres pasos anteriores, la herramienta genera resultados fáciles de comprender, lo que permite que sea una herramienta accesible para todos los usuarios, asimismo, realiza dos tipos de resultados, uno a manera general, basado únicamente en las 5 dimensiones, y otro específico, basado en cada uno de los ítems estudiados (Figura 105 y Figura 106):

Resultado General			
Dimensión de Calidad	Expectativa Total	Percepción Total	Resultado
Elementos tangibles	4,00	4,50	Logra expectativa del cliente
Empatía	5,00	3,50	No logra expectativa del cliente
Fiabilidad	5,00	4,00	No logra expectativa del cliente
Capacidad de	5,00	4,50	No logra expectativa del cliente
Seguridad	4,00	3,50	No logra expectativa del cliente

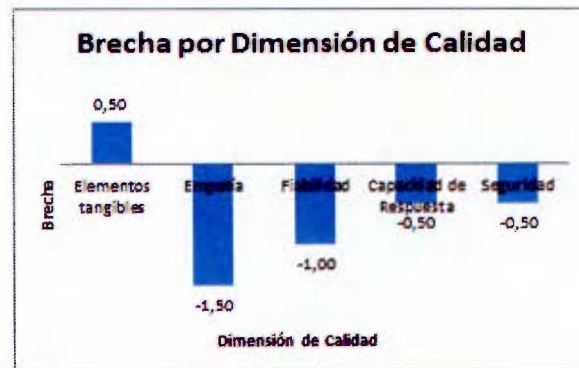


FIGURA 105. EJEMPLO DE RESULTADO GENERAL - SERVQUAL

Resultados Específicos				
# de ítem	Ítem	Expectativa Total	Percepción Total	Nivel
Ítem 1	El personal de la DGPN utiliza los canales de comunicación (teléfono, correo electrónico, firma digital, página web) adecuados tomando en cuenta que la información pueda llegar de manera rápida, oportuna y	4,00	4,00	Logra expectativa del cliente
Ítem 2	El personal de la DGPN, cuando debe presentarse personalmente, utiliza vestimenta que muestre profesionalismo y que la genere	4,00	5,00	Logra expectativa del cliente
Ítem 3	El personal de la DGPN mantiene una buena comunicación, de manera servicial y con ánimo de colaborar.	5,00	3,00	expectativa del cliente
Ítem 4	El personal de la DGPN, le brinda un servicio personalizado, buscando su satisfacción, entendiendo sus necesidades específicas.	5,00	4,00	No logra expectativa del cliente
Ítem 5	Los productos emitidos por la DGPN (llámese normativas, instrumentos, lineamientos...) están claros, bien elaborados y cumplen el objetivo por el cual fueron diseñados.	5,00	5,00	Logra expectativa del cliente
Ítem 6	Las labores realizadas por el personal de la DGPN están normalmente bien elaboradas y con los resultados que se esperan	5,00	3,00	No logra expectativa del cliente
Ítem 7	El personal de la DGPN le ofrece los servicios en el plazo acordado, considerando la tramitología, asesoría, apoyo, entre otras funciones de la coordinación y el analista.	5,00	4,00	No logra expectativa del cliente
Ítem 8	El personal de la DGPN le ofrece un servicio sin atrasos o aplazamientos, que afecten sus tiempos de respuesta.	5,00	5,00	Logra expectativa del cliente
Ítem 9	El personal de la DGPN tiene el conocimiento y la experiencia necesaria para el puesto que desempeña.	4,00	3,00	No logra expectativa del cliente
Ítem 10	El personal de la DGPN está bien capacitado en cuanto a las disposiciones, cambios de procedimientos y/o cambios en página web, lineamientos y/o instructivos, para atender sus necesidades como cliente.	4,00	4,00	Logra expectativa del cliente

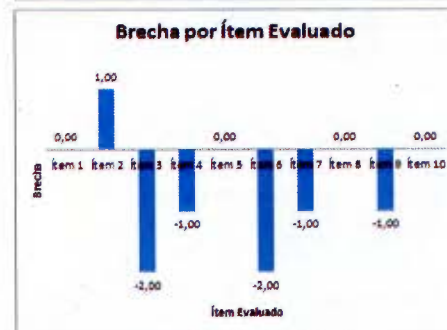


FIGURA 106. RESULTADOS ESPECÍFICOS - SERVQUAL

3.7.4. Conclusiones del objetivo

- De acuerdo con el objetivo planteado, el cual tiene como finalidad poder determinar el nivel de satisfacción del cliente externo por medio de una herramienta de evaluación, se puede concluir que este se ha finalizado con éxito, debido a que dicha herramienta facilita la oportunidad de aumentar la satisfacción del cliente.
- Evaluada la expectativa y percepción del cliente externo, se pueden identificar cuáles son los puntos en los que la DGPN puede mejorar, a su vez cumple con lo solicitado por la norma de calidad (ISO 9001:2015) en cuanto al seguimiento y retroalimentación, debido a la herramienta de resultados realizada. Asimismo, dicha herramienta genera un aporte al modelo de gestión organizacional propuesto, debido a que pretende dar solución a la problemática encontrada con la satisfacción del cliente.

3.8. Conclusiones generales del diseño

- Con la finalidad de dar solución a los problemas determinados en la etapa de diagnóstico asociados con la ausencia de elementos básicos de un sistema de gestión de calidad, se propone un modelo de gestión organizacional basado en el enfoque por procesos. Con el diseño de dicho modelo se alinea a la organización, se estructuran las funciones dentro de los procesos y se rediseñan actividades actuales, al eliminar revisiones excesivas, traslados innecesarios y remisiones que carecen de valor agregado.
- Con la incorporación de elementos de calidad y de procesos asociados con la gestión de calidad se pretende que la organización se oriente hacia la mejora continua de los procesos y, en consecuencia, a la mejora del modelo de gestión organizacional propuesto a través de la medición y el control realizado sobre el mismo.

- La documentación de los procesos soporta el modelo de gestión organizacional propuesto, al plasmar la forma en que se diseña la operación basada en el enfoque por procesos para la DGPN, con lo cual se ayuda a facilitar la disponibilidad de la información para la posterior toma de decisiones.
- Se propone el indicador para medir las horas extras de la DGPN, únicamente, para el proceso de formulación, debido a que es la única etapa del Ciclo presupuestario en la que se aprueban las horas extra. Respecto a los resultados del objetivo 1 de este apartado, el proceso de formulación es de igual manera el que presenta mayor porcentaje de tareas rediseñadas, puesto que, con los resultados del diagnóstico, se determinó que se gestionan revisiones excesivas y remisiones innecesarias, por ello, se espera que con la aplicación de la versión rediseñada de los procesos se reduzca la cantidad de horas extra en la organización al enfocarse solo en tareas que agregan valor.
- Con una cultura organizacional en la DGPN enfocada más hacia la planificación, el control y la mejora continua de los procesos, se podrá tomar los resultados del Tablero de Control elaborado para la organización, como insumos para el análisis y la toma de decisiones, con el fin de garantizar el cumplimiento de los objetivos institucionales.
- A fin de realizar de una forma adecuada la ejecución del modelo dentro de la DGPN, se brinda el plan de capacitación, en conjunto con un diagrama de Gantt para la correcta elaboración y ejecución de este, contemplando los temas referentes a: enfoque por procesos, información documentada, gestión de riesgos y satisfacción al cliente, lo que garantizaría un acercamiento a la búsqueda de la eficiencia y el control de los procesos.
- La herramienta elaborada para la evaluación de la satisfacción de los clientes externos le permitirá a la DGPN conocer los puntos de mejora que debe desarrollar para ofrecer un servicio de calidad a sus clientes, a su vez, se posicionaría a nivel nacional como uno de los primeros entes públicos en considerar a su cliente externo dentro de la mejora de sus procesos.

Capítulo 4. Validación

4.1. Objetivo general

Evaluar el impacto del modelo organizacional propuesto en la DGPN, por medio de herramientas de verificación, con el objetivo de garantizar que fueron solventadas las problemáticas identificadas.

4.2. Objetivos específicos

- Validar la funcionalidad del Tablero de Control por medio de una simulación de datos, con el fin de que la organización se asegure de la veracidad de los resultados.
- Constatar la aceptación de la propuesta diseñada, por medio de una encuesta de satisfacción aplicada a los altos mandos, con la finalidad de evidenciar si se cumplen las necesidades de la organización.
- Evaluar el éxito del proyecto, por medio de los indicadores propuestos, con el propósito de garantizar que se cumplen las expectativas deseadas.

4.3. Metodología de validación

TABLA 56. METODOLOGÍA DE VALIDACIÓN

OBJETIVO	ACTIVIDADES	HERRAMIENTAS	RESULTADO
1) Validar la funcionalidad del Tablero de Control por medio de una simulación de datos, con el fin de que la organización se asegure de la veracidad de los resultados.	Implementar una simulación de los indicadores.	Tableros de control.	Resultados de la simulación en la herramienta.
		Simulación de datos (Excel).	
		Presentación de resultados en la herramienta.	
2) Constatar la aceptación de la propuesta diseñada, por medio de una encuesta de satisfacción aplicada a los altos y medios mandos, con la finalidad de evidenciar si se cumplen las necesidades de la organización.	Presentar y discutir con los altos y medios mandos el modelo de gestión organizacional propuesto y el plan de capacitación.	Presentación del modelo organizacional propuesto.	Nivel de aceptación de la propuesta.
		Presentación del plan de capacitación.	
		Encuesta de Aceptación.	
3) Evaluar el éxito del proyecto, por medio de los indicadores propuestos, con el propósito de garantizar que se cumplen las expectativas deseadas.	Medir los indicadores de éxito del proyecto.	Indicadores de éxito.	Validación del proyecto según el resultado de los indicadores.
		Encuesta de Satisfacción Interna.	

4.4. Objetivo 1. Validar la funcionalidad del Tablero de Control por medio de una simulación de datos, con el fin de que la organización se asegure de la veracidad de los resultados.

4.4.1. Introducción

Toda herramienta o aplicación debe someterse a un proceso de validación donde se verifica que el sistema sea capaz de cumplir con el propósito por el cual fue elaborado y, al mismo tiempo, se va depurando hasta obtener la versión que mejor satisfaga los requerimientos funcionales.

Los siguientes son motivos por los que se debe realizar la validación de los instrumentos antes de ser entregados al usuario final:

- Certificar la calidad del sistema.
- Detectar inconsistencias o no conformidades.
- Garantizar que el funcionamiento y desempeño son los esperados.
- Identificar oportunidades de mejora.

La herramienta de control brindaría soporte a la toma de decisiones en la DGPN, por ello, es de suma importancia que la entidad tenga certeza de que los resultados que se obtengan con el instrumento son confiables. Para concretar esto, se realiza la validación tanto del Tablero de Control como de los indicadores de desempeño diseñados para la entidad. Mediante la simulación de datos, se caracteriza cada uno de los indicadores, los resultados de la simulación son ingresados en el Tablero de Control, para, posteriormente, exponerlos a la organización y demostrar el funcionamiento del instrumento.

4.4.2. Metodología

Shannon y Johannes (1976) presentan la simulación como:

el proceso de diseñar un modelo de un sistema real y llevar a término experiencias con él, con la finalidad de comprender el comportamiento del sistema o evaluar nuevas estrategias -dentro de los límites impuestos por un cierto criterio o un conjunto de ellos - para el funcionamiento del sistema.

Debido a que la mayoría de los indicadores diseñados la DGPN no cuenta con registros o históricos, se recurre a la simulación de datos para constatar la funcionalidad de la herramienta y, como expone el autor citado anteriormente, para comprender el sistema.

La simulación se desarrolla en el software Excel y se utilizan los siguientes elementos:

- Expresiones relaciones: como la Función SI que “permite evaluar una condición (comprueba si se cumple una condición) y devuelve un valor si la condición especificada se cumple tendrá un valor, y en caso de que no se cumpla tendrá otro valor. Se utiliza esta función para realizar pruebas condicionales en valores y fórmulas” (Romero, 2011).

La sintaxis es la siguiente:

=SI(prueba_lógica;valor_si_verdadero;valor_si_falso)

Esta función requiere de tres (3) argumentos:

- **Prueba_Lógica:** Es la expresión que se quiere evaluar, puede ser cualquier valor o expresión que pueda evaluarse como verdadero o falso.
 - **Valor_si_verdadero:** Como su nombre lo indica, es el resultado si la prueba lógica resulta verdadera.
 - **Valor_si_falso:** Indica el resultado si la prueba lógica resulta falsa.
- **Operadores relacionales:** “son símbolos que se usan para comparar dos valores. Los operadores relacionales, también denominados operadores binarios lógicos y de comparación, se utilizan para comprobar la veracidad o falsedad de determinadas propuestas de relación” (Romero, 2011) (Figura 107).

Operador	Acción
=	Igual que
>	Mayor que
<	Menor que
>=	Mayor o igual que
<=	Menor o igual que
<>	Desigual/Diferente que (desigualdad)

FIGURA 107. OPERADORES DE RELACIÓN

Fuente: Romero (2011)

- **Números aleatorios entre valores específicos:** “La función ALEATORIO.ENTRE en Excel devuelve un número aleatorio que se encontrará entre el límite inferior y el límite superior especificados. La función ALEATORIO.ENTRE siempre devolverá un número entero y regresará un nuevo número aleatorio cada vez que se recalcula la hoja de cálculo” Ortiz (2012).

Una vez que se cuenta con los datos simulados, se ingresan en el Tablero de Control.

4.4.3. Aplicación y resultados

Se crea una herramienta de Excel para llevar a cabo la simulación de cada uno de los indicadores, se puede encontrar en la sección de apéndices (Apéndice 5). A continuación, se muestra una parte de la tabla resumen de los indicadores de dicha herramienta (Tabla 57):

TABLA 57. TABLA RESUMEN INDICADORES

MACRO PROCESO	PROCESO	IR	COD	NOMBRE INDICADOR	VALOR META	VALOR MÁXIMO	VALOR MÍNIMO
CLAVES	Programación		INDICADOR 3 Programación	Porcentaje promedio de satisfacción sobre los lineamientos de Programación	90%	100%	70%
CLAVES	Programación		INDICADOR 2 Programación	Porcentaje de cumplimiento del cronograma	100%	100%	85%
CLAVES	Programación		INDICADOR 4 Programación	Cantidad promedio de elementos omitidos en los lineamientos de Programación	0	4	0

En la columna “IR” se da *click* en el botón que le corresponde a cada indicador y lo dirige a la hoja donde se encuentra la simulación para el indicador seleccionado.

A modo ejemplo, se expone la simulación para el indicador Porcentaje de Acciones Correctivas Implementadas del proceso de planificación, control y mejora. A continuación, se presenta la hoja de la simulación para el indicador (Figura 108):

LISTA

Acciones Correctivas Ejecutadas	Acciones Correctivas Propuestas
Máximo Acciones	20
Mínimo Acciones	2

AÑO	Acciones Correctivas Propuestas	Acciones Correctivas Ejecutadas
2017	6	6
2018	10	8
2019	20	18
2020	3	3
2021	6	4
2022	20	17
2023	13	13

FIGURA 108. RESULTADO SIMULADO DE INDICADOR

Se ingresan los datos simulados en la herramienta, como se muestra a continuación (Figura 109):

PRESUPUESTO NACIONAL	PORCENTAJE DE ACCIONES CORRECTIVAS IMPLEMENTADAS		
	AÑO	TOTAL DE ACCIONES CORRECTIVAS PROPUESTAS	TOTAL DE ACCIONES CORRECTIVAS EJECUTADAS
	2017	6	6
	2018	10	8
	2019	20	18
	2020	3	3
	2021	6	4
	2022	20	17
	2023	13	13

FIGURA 109. INGRESO DE DATA EN EL TABLERO PARA VALIDACIÓN

Se actualiza la herramienta y se obtienen los resultados que se muestran a continuación (Figura 110):

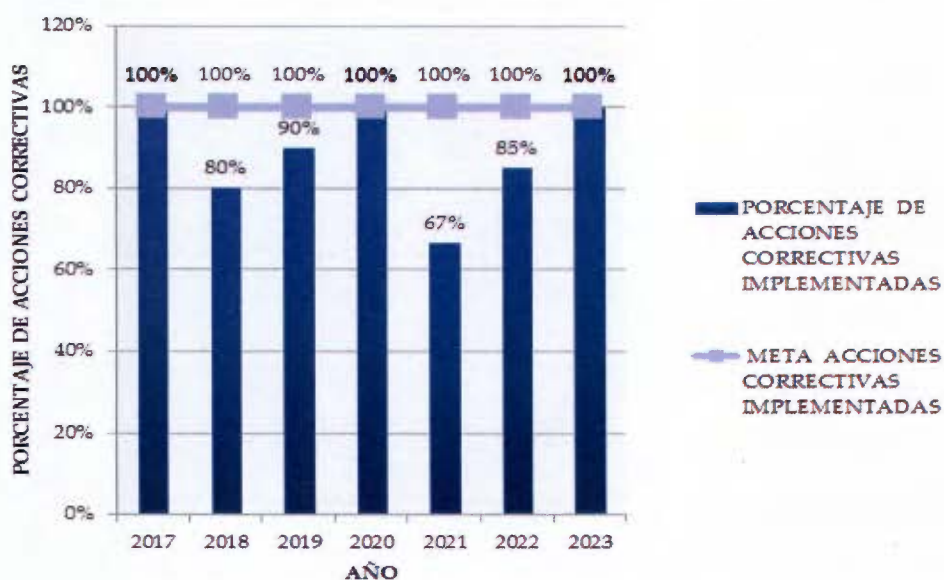


FIGURA 110. RESULTADO DE LA SIMULACIÓN PARA EL INDICADOR DE PORCENTAJE DE ACCIONES CORRECTIVAS IMPLEMENTADAS

Como parte de la validación de la herramienta, se realiza una presentación final en la DGPN donde se les expone la totalidad del proyecto a las jefaturas de la organización, para dicha presentación se elabora un video ilustrativo tipo tutorial sobre el funcionamiento del Tablero de Control. Una vez finalizada la presentación, se da apertura a comentarios o consultas. Este espacio se abre para sugerencias, con la finalidad de recibir retroalimentación para hacer que la herramienta de control sea aún más funcional para la DGPN.

Como resultado de la retroalimentación, se desarrolla la opción de un nivel mayor de análisis en los indicadores de revisiones y de no conformidades en los documentos de la DGPN, donde se puedan determinar las revisiones y no conformidades por analista o persona encargada de la elaboración del documento, como se muestra a continuación (Figura 111):

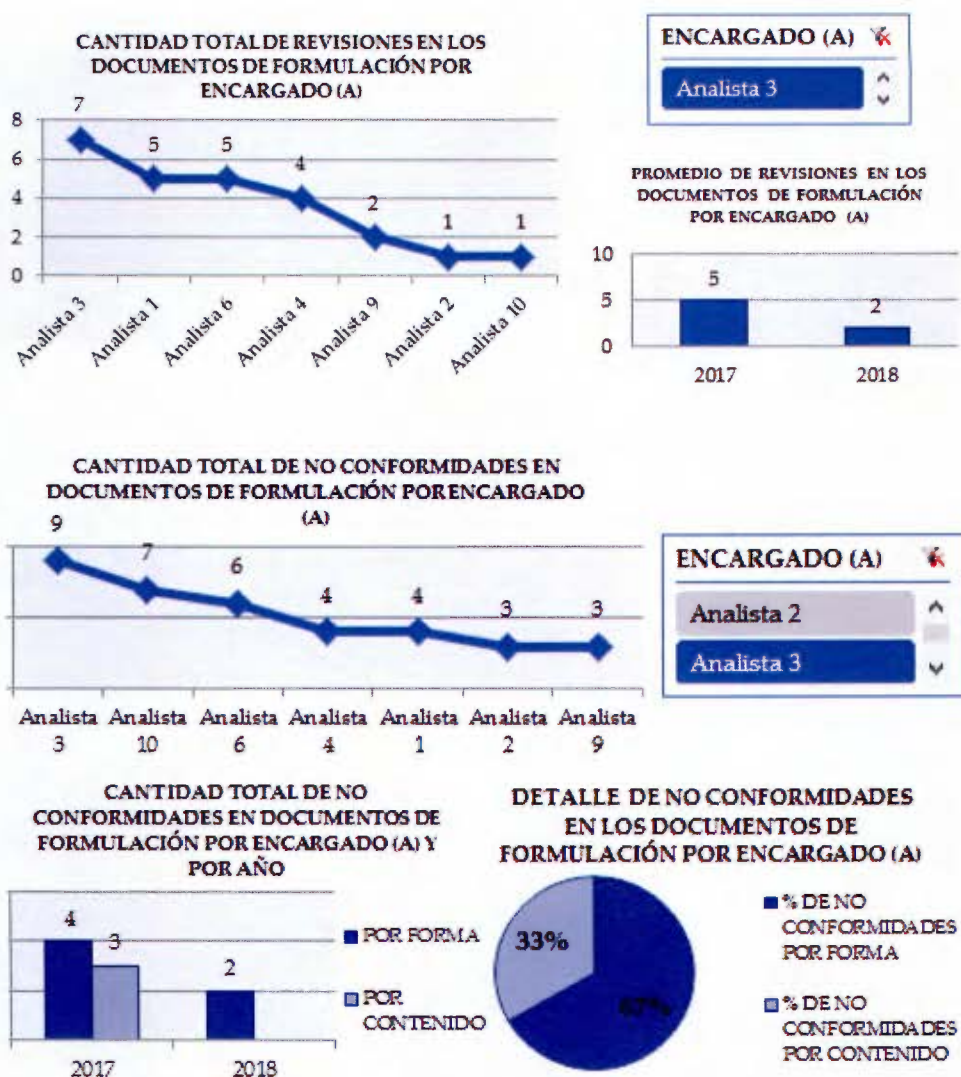


FIGURA 111. DEMOSTRACIÓN DEL MÓDULO DE ANÁLISIS POR ENCARGADO (A).

Como se ha trabajado con el resto de los indicadores, la data que da origen a los gráficos mostrados anteriormente es de carácter ilustrativo.

4.4.4. Conclusiones del objetivo

- El Tablero de Control diseñado para la DGPN fortalece la evaluación del desempeño de los colaboradores, esto porque brinda evidencia objetiva de los resultados obtenidos durante el desarrollo de las funciones respectivas de cada uno, por ejemplo, mediante el indicador propuesto de la cantidad de revisiones y no conformidades detectadas en los documentos elaborados, se pueden determinar elementos a reforzar o buenas prácticas que se pueden replicar según sea el caso entre los colaboradores.
- Se requiere compromiso por parte de las jefaturas de la DGPN para lograr una apropiada implementación futura de la herramienta de control, posterior a la presentación se muestran anuentes con el llevar al ejercicio el uso del Tablero de Control, y comentan que podría llegar a

solucionar varios problemas actuales de la organización, sin embargo, para que sea una implementación exitosa se deben comprometer a llevar un registro periódico y veraz de los indicadores que alimentan la herramienta.

- La herramienta de control refuerza el pensamiento de Edwards Deming, quien, como promotor de la mejora continua, expone que lo que no se mide, no se puede llegar a controlar y, en definitiva, si no se tiene un proceso o servicio controlado, no se puede mejorar. A esto se le suma que lo que no se registra no se puede medir, por lo tanto, se ocupan registros que alimenten los indicadores. Los eventos que no se registran son como si no hubiesen existido. En parte, este es el problema que posee la DGPN actualmente, pues no tiene una base estructurada de datos, por lo que no se pueden fundamentar algunas decisiones. Esto, específicamente, es lo que busca solucionar la propuesta realizada del modelo de gestión organizacional.

4.5. Objetivo 2. Constatar la aceptación de la propuesta diseñada, por medio de una encuesta de satisfacción aplicada a los altos y medios mandos, con la finalidad de evidenciar si se cumplen las necesidades de la organización.

4.5.1. Introducción

Con la finalidad de determinar si la propuesta de proyecto responde efectivamente a las necesidades y requerimientos de la DGPN, se realiza una reunión con los altos y medios mandos de la organización para evaluar el nivel de aceptación por medio de una encuesta diseñada para medir el grado de satisfacción y obtener, así, el criterio que tienen con respecto a las soluciones presentadas.

Las expectativas que se tienen al realizar la presentación y posterior evaluación son las siguientes:

- Obtener un nivel de aceptación de al menos un 90 % entre los altos y medios mandos de la DGPN.
- Mostrar la factibilidad de implementación de la propuesta, identificando como cada problema diagnosticado y sus potenciales consecuencias son posibles de solucionar a través de la aplicación de diferentes metodologías y herramientas.
- Demostrar que la propuesta de proyecto diseñada supera las expectativas del personal de la DGPN evaluado, mediante la aplicación de una pregunta abierta a observaciones adicionales.

4.5.2. Metodología

Para constatar la aceptación de la propuesta de proyecto diseñada, se realiza una reunión con los altos y medios mandos de la DGPN, en la cual se ejecutan las siguientes actividades:

- Presentación general de las principales oportunidades de mejora determinadas durante la etapa de Diagnóstico.
- Exposición acerca de las potenciales consecuencias negativas para la organización que conllevan las oportunidades de mejora indicadas en el punto anterior.
- Presentación de las soluciones planteadas y desarrolladas durante la fase de diseño, como respuesta a las oportunidades de mejora que hay presentes en la DGPN. Estas soluciones se formulan en tres fases diferentes:

1. Se muestra la documentación desarrollada para la DGPN, que cubre el esquema del modelo de gestión organizacional planteado basado en el enfoque por procesos.
 2. Presentación de la herramienta de control de indicadores, revelando la funcionalidad efectiva de la misma.
 3. Mostrar las estrategias desarrolladas como base estructural para la implementación de la propuesta de proyecto diseñada y los beneficios que la DGPN obtiene con su ejecución.
- Discusión acerca de la propuesta de proyecto diseñada, retroalimentación y opiniones recibidas por parte de los funcionarios a evaluar.
 - Aplicación de la encuesta de satisfacción para medir el nivel de aceptación de la propuesta diseñada.

El criterio que se toma en consideración para la aplicación de la encuesta de aceptación de la propuesta, contemplando su posición para la toma de decisiones en relación con la temática abordada en el presente proyecto, son los siguientes:

- La directora de la DGPN.
- La coordinadora de la Unidad de Gestión Presupuestaria.
- Funcionario de la Unidad de Gestión Presupuestaria.

La encuesta de satisfacción diseñada para medir el nivel de aceptación contiene nueve preguntas acerca del modelo de gestión organizacional propuesto basado en el enfoque por procesos (Anexo 37).

Junto a cada pregunta se extiende una sección donde el encuestado justifica la opción seleccionada, asimismo, al final de la evaluación, se coloca una pregunta opcional para que agreguen observaciones adicionales sobre la propuesta de diseño.

4.5.3. Aplicación y resultados

Seguidamente en la Tabla 58, se muestran las respuestas que se obtuvieron para cada pregunta en las encuestas aplicadas a los tres funcionarios evaluados.

TABLA 58. RESULTADOS DE LA ENCUESTA DE EVALUACIÓN APLICADA

Pregunta N°	Funcionario 1	Funcionario 2	Funcionario 3
1	Sí	Sí	Sí
2	Sí	Sí	Sí
3	Sí	Sí	Sí
4	Sí	Sí	Sí
5	Sí	Sí	Sí
6	Sí	Sí	Sí
7	Sí	Sí	Sí
8	Sí	Sí	Sí
9	Sí	Sí	Sí
Porcentaje de Aceptación Individual	100 %	100 %	100 %
Porcentaje de Aceptación Promedio	100 %		

De acuerdo con los resultados mostrados anteriormente (Tabla 58), se determina que la propuesta de proyecto diseñada posee una aceptación promedio entre dichos miembros de un 100 % de aceptación para todas las preguntas formuladas. Cabe mencionar que entre los comentarios indicados no se mencionan aspectos negativos acerca del modelo de gestión organizacional propuesto para la DGPN y la destacan como una propuesta integral, la cual genera información importante para la posterior toma de decisiones y la gestión de calidad de la DGPN, asimismo, se señala su funcionalidad y viabilidad para su posterior implementación.

4.5.4. Conclusiones del objetivo

El modelo de gestión organizacional basado en un enfoque por procesos para la DGPN plantea un modelo funcional y robusto, contando, asimismo, con una serie de elementos apegados a la normativa técnica de la organización y que, basada en modelos de calidad internacionales, permite la estandarización de los procesos. Además, proporciona trazabilidad mediante la herramienta de control propuesta, lo cual facilita la toma de decisiones para la mejora continua de la DGPN, situaciones que inciden en el nivel de aceptación del 100 % entre los altos y medios mandos de la organización.

4.6. Objetivo 3. Evaluar el éxito del proyecto, por medio de los indicadores propuestos, con el propósito de garantizar que se cumplen las expectativas deseadas.

4.6.1. Introducción

Determinar el éxito del proyecto corresponde a uno de los puntos de mayor importancia, esto debido a que muestra los resultados obtenidos de la propuesta presentada a lo largo de todo el documento y, a su vez, responde al cumplimiento del objetivo general, por lo que se describen, a continuación, los tres indicadores propuestos.

4.6.2. Metodología

Para el presente objetivo en el que se evalúa el éxito del proyecto se utilizan dos metodologías las cuales se presentan a continuación:

Para el indicador de éxito que evalúa el cambio porcentual de satisfacción del cliente interno, se utiliza la metodología presentada en el objetivo anterior, con la variante de la herramienta de evaluación.

La herramienta de evaluación diseñada para el presente objetivo consta de dos partes: la primera en la que evalúa los conceptos con el estado actual de la organización, y segunda, donde se evalúa, con las propuestas presentadas. Ambas encuestas contienen siete preguntas (Anexo 38 y Anexo 39).

Cabe destacar que esta evaluación se desarrolla únicamente para los mandos medios, debido a que son los que se relacionan con los colaboradores que realizan las actividades más operativas, las coordinaciones a evaluar forman parte de las siguientes unidades:

- Unidad de Análisis Presupuestario Servicios Económicos y Financieros.
- Unidad de Análisis Presupuestario Servicios de Administración General.
- Unidad de Análisis Presupuestario Servicios Sociales y Comunes.
- Unidad de Análisis Presupuestario Poderes y otros órganos de rango constitucional.

Al igual que en el objetivo anterior, junto a cada pregunta se extiende una sección donde el encuestado *justifica la opción seleccionada* y, al final de la evaluación, se coloca una pregunta opcional para que agreguen observaciones adicionales sobre la propuesta de proyecto diseñada para la organización.

Con respecto a los indicadores del porcentaje de procesos clave con mecanismos de control y porcentaje de procesos clave establecidos bajo el modelo de gestión organizacional propuesto, la metodología se basa en la evaluación del diseño presentado y en la aplicación de la fórmula determinada para cada uno de los indicadores antes mencionados.

4.6.3. Aplicación y resultados

A continuación, se muestran los resultados obtenidos para cada uno de los indicadores propuestos:

- Cambio en el porcentaje de satisfacción de clientes internos

Los resultados obtenidos en la primera evaluación brindada, la cual corresponde al nivel de satisfacción con respecto al estado actual en el que se encuentra la DGPN fueron los siguientes (Tabla 59):

TABLA 59. RESULTADOS OBTENIDOS DE LA SATISFACCIÓN ACTUAL DE LA DGPN

N°	Pregunta	Coordinadora	Coordinadora	Coordinadora	Coordinadora	Coordinadora
		1	2	3	4	5
1	¿Considera que todos los procesos desarrollados en la DGPN muestran una fuerte relación entre sí?	Satisfecho	Insatisfecho	Satisfecho	Insatisfecho	Satisfecho
2	¿Considera que la actual documentación de los procesos de la DGPN está correctamente elaborada en cuanto a contenido y forma?	Insatisfecho	Insatisfecho	Insatisfecho	Insatisfecho	Insatisfecho
3	¿Considera que los roles y responsabilidades en los procesos se encuentran definidos claramente?	Satisfecho	Insatisfecho	Insatisfecho	Insatisfecho	Insatisfecho
4	¿Considera que en la actualidad se toma en cuenta la satisfacción del cliente interno?	Satisfecho	Insatisfecho	Insatisfecho	Insatisfecho	Insatisfecho
5	¿Considera que actualmente hay mecanismos de control (indicadores) para gestión de los procesos internos?	Insatisfecho	Insatisfecho	Insatisfecho	Insatisfecho	Insatisfecho
6	¿Considera que los procesos actuales toman en cuenta la calidad del servicio que se le brinda al cliente externo?	Insatisfecho	Insatisfecho	Insatisfecho	Insatisfecho	Insatisfecho
7	¿Considera que el desempeño general y el control interno en la DGPN cumplen con sus expectativas?	Satisfecho	Insatisfecho	Satisfecho	Insatisfecho	Satisfecho
Porcentaje de Satisfacción		57%	0%	29%	0%	29%
Porcentaje promedio de satisfacción		23%				

Se lograr observar que el porcentaje promedio de satisfacción actual, en los siete puntos contemplados, corresponde al 23 %. Asimismo, se presentan los resultados obtenidos en la segunda parte de la evaluación, la cual corresponde al nivel de satisfacción, con respecto a la propuesta presentada como proyecto de graduación para la DGPN (Tabla 60):

TABLA 60. RESULTADOS OBTENIDOS DE LA SATISFACCIÓN CON LA PROPUESTA DISEÑADA

N°	Pregunta	Coordinador	Coordinador	Coordinador	Coordinador	Coordinador
		1	2	3	4	5
1	¿Considera que el Modelo de Gestión Organizacional propuesto mejoraría la interacción entre procesos de la DGPN?	Satisfecho	Satisfecho	Satisfecho	Satisfecho	Satisfecho
2	¿Considera que el Modelo de Gestión Organizacional propuesto incluye la suficiente documentación para los procesos de la DGPN?	Satisfecho	Satisfecho	Satisfecho	Satisfecho	Satisfecho
3	¿Considera que a través del Modelo de Gestión Organizacional propuesto se definen los roles y responsabilidades de los involucrados en los procesos?	Satisfecho	Satisfecho	Satisfecho	Satisfecho	Satisfecho
4	¿Considera que a través del Modelo de Gestión Organizacional propuesto se mejoraría la satisfacción del cliente interno?	Satisfecho	Satisfecho	Satisfecho	Satisfecho	Satisfecho
5	¿Considera que a través del Modelo de Gestión Organizacional propuesto se formulan mecanismos idóneos para el control de los procesos a través de los indicadores?	Satisfecho	Satisfecho	Satisfecho	Satisfecho	Satisfecho
6	¿Considera que a través del Modelo de Gestión Organizacional propuesto se podría mejorar la calidad del servicio que se le brinda al cliente externo?	Satisfecho	Satisfecho	Satisfecho	Satisfecho	Satisfecho
7	¿Considera que a través del Modelo de Gestión Organizacional propuesto se mejoraría el desempeño general y el control interno en la DGPN?	Satisfecho	Satisfecho	Satisfecho	Satisfecho	Satisfecho
Porcentaje de Satisfacción		100%	100%	100%	100%	100%
Porcentaje promedio de satisfacción		100%				

Los resultados obtenidos para la segunda evaluación corresponden a 100 % de satisfacción en los 7 puntos evaluados.

Realizando la aplicación del indicador se obtiene el siguiente resultado:

$$\frac{1 - 0,23}{1} * 100 (1) = 77 \%$$

Una vez aplicado el indicador para medir el cambio en el porcentaje de satisfacción de clientes internos, se determina que este aumenta en un 77 % en la DGPN. Dicho indicador no presenta un resultado mayor, debido a que algunos de los colaboradores indicaron que, aunque no están del todo satisfechos con la situación actual de la organización, la naturaleza de esta los mantiene en un margen aceptable.

- Porcentaje de procesos clave con mecanismos de control

El indicador correspondiente al porcentaje de los procesos con mecanismos o indicadores de control se determinan por medio de lo realizado en el objetivo dos de la etapa del diseño del presente proyecto, en el cual se establece la herramienta para los mecanismos de control.

Aplicado el indicador para el porcentaje de procesos clave con mecanismos de control, se determina un cumplimiento del 100 %.

$$\frac{5}{5} * 100 (1) = 100 \%$$

- Porcentaje de procesos clave establecidos bajo el modelo de gestión organizacional propuesto

El indicador correspondiente al porcentaje de los procesos clave bajo el modelo de gestión organizacional propuesto se determina por medio de lo realizado a lo largo de todo este proyecto, donde se consideran tanto los procesos clave como los procesos estratégicos y de apoyo. Esto debido a que para cada uno de los procesos antes mencionados se determinan los siguientes puntos:

- Diseño del mapa de procesos.
- Desarrollo de fichas de procesos.
- Desarrollo de indicadores de desempeño.
- Desarrollo de fichas de indicadores.
- Desarrollo de procedimientos.

Debido a lo anterior y aplicado el indicador para el porcentaje de procesos clave bajo el modelo organizacional propuesto, se determina un cumplimiento del 100 %.

$$\frac{5}{5} * 100 (1) = 100 \%$$

4.6.4. Conclusiones del objetivo

- Analizados los indicadores de éxito propuestos para la evaluación del proyecto de graduación realizado para la DGPN, se determina que se cumplen las expectativas deseadas. Esto debido a que se obtienen resultados positivos en cada uno de los indicadores, lo que presenta un resultado promedio de 92,3 %.
- Con respecto a la presentación dada a los altos y medios mandos de la DGPN en la cual se expusieron las herramientas y documentos realizados en la propuesta del proyecto, se obtienen comentarios sumamente positivos, además de una disposición de poner en práctica dentro de la DGPN lo presentado.

4.7. Conclusiones de validación

- Se logra demostrar la funcionalidad de la herramienta de control mediante la simulación de datos realizada en Excel, con lo cual se comprueba la veracidad de los resultados.
- Se consigue una aceptación de la propuesta diseñada en un 100 %, por parte de los altos y medios mandos de la DGPN, evidenciando, de esta manera, su conformidad y viabilidad para su implementación.
- Se determina que el proyecto cumple satisfactoriamente con los tres indicadores de éxito planteados al inicio de este, lográndose un promedio ponderado de 92 %, con lo cual se garantizan las expectativas deseadas.

- Luego de la presentación realizada a las jefaturas, con los comentarios que realizaban sobre el desarrollo del proyecto y la posibilidad de implementación, se llega a la conclusión de que el modelo de gestión que se propone es un reto, pero también una gran oportunidad de mejorar la organización y el desempeño de la DGPN, pues este viene a dar solución a los problemas que fueron identificados en el diagnóstico.

Conclusiones del proyecto

- Con el modelo de gestión organizacional basado en el enfoque por procesos se logra atender las necesidades identificadas en el diagnóstico, por medio de una robusta documentación del sistema para la estandarización de los procesos y el cumplimiento de los objetivos planteados.
- Asimismo, se establecen herramientas para fortalecer la toma de decisiones, tales como el Tablero de Control y la evaluación del cliente externo. Por otra parte, se genera un plan de capacitación, basado en las directrices de la formación de la INTE/ISO 10015:2001, con el objetivo de que la DGPN pueda implementar el modelo de gestión organizacional propuesto en el menor tiempo posible.
- Es importante mencionar que, en primera instancia, se consideran únicamente los procesos clave, sin embargo, con el objetivo de generar un sistema más integral se expande el alcance a los procesos estratégicos y de apoyo de mayor relevancia para la organización, desde el punto de vista de gestión de calidad, con el objetivo de propiciar que este modelo desarrolle una mejora continua a lo largo del tiempo.
- Finalmente, a pesar de la naturaleza compleja de la dirección y la intervención política dentro de su ciclo presupuestario, se logra desarrollar una propuesta de proyecto sólida, con una aceptación del 100 % entre los altos y medios mandos. Asimismo, se obtienen comentarios positivos acerca de la viabilidad para su implementación, debido al nivel de detalle del modelo y adecuación a las necesidades de la organización.

Recomendaciones del Proyecto

- La herramienta del Tablero de Control debe ser validada, posteriormente, con data estructurada. Una vez que esté en modo de implementación, esta requiere que sus insumos sean coherentes, confiables y oportunos, debido a que el estado de los resultados que se generen será el reflejo de la calidad de información que se le esté ingresando.
- El plan de capacitación debe ser, en la medida de lo posible, impartido únicamente por una persona, la cual brinde la formación, de manera integral, conforme a lo establecido en la norma ISO 9001:2015.
- Antes de realizar la aplicación de la herramienta de evaluación, se debe comunicar previamente al cliente externo el objetivo, los beneficios y la frecuencia con la cual va a ser aplicada, con el fin de generar en el cliente la alineación correcta y la importancia de responder a la misma.
- Es importante que la DGPN se comprometa a mantener la documentación de manera controlada y actualizada, con el objetivo de que, a lo largo del tiempo, se contemplen los cambios que se

presenten y queden reflejados en la documentación que respalda el funcionamiento de la organización. Si esto no sucede, sería cuestión de tiempo para que se requiriese realizar el ejercicio de levantar los procedimientos de la organización nuevamente.

- La DGPN debe considerar potenciar la propuesta desarrollada en la filosofía medular existente de la empresa (visión, misión, política, objetivos y valores) y los controles operacionales (fichas, procedimiento, indicadores), por medio de controles más automatizados, con el objetivo de aumentar la eficiencia dentro la organización, garantizando la ejecución total y correcta de las actividades establecidas.

Referencias

- Alberto M. Ballvé. (2000). Tablero de control: organizando información para crear valor. Buenos Aires: Imprenta MACCHI.
- Asociación Española de la Calidad. (s.f.) Calidad. Recuperado de <https://www.aec.es/web/guest/centro-conocimiento/calidad>
- Benavides, C y Quintana, C. (2003). Gestión del conocimiento y calidad total. Madrid, España: Ediciones Díaz de Santos.
- Beltrán, J; Carmona, M; Carrasco, R; Rivas, M y Tejedor, F. (2009). Guía para una gestión basada en procesos. Imprenta Berekintza. Instituto Andaluz de Tecnología. ISBN 84-923464-7-7
- Bernal, D. (2014). (29 de marzo del 2017). Importancia del cliente interno y externo en las organizaciones. Recuperado de <http://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/10654/6330/1/trabajo%20de%20grado%200101487.pdf>
- Bravo, J. (2009). Gestión de Procesos (Con Responsabilidad Social) Desde la mejora hasta el rediseño. Santiago, Chile: Editorial Evolución.
- Casals, E; Corces, A; Hidalgo, C; Jiménez, M y Ruiz, J. (2004). Modelo EFQM de Excelencia Guía de Autoevaluación para la Administración Pública. Ministerio de Administraciones Públicas Madrid, España.
- Departamento Administrativo De La Función Pública (DAFP). (Octubre 2012) Guía para la Construcción de Indicadores de Gestión. Bogotá.
- Departamento Administrativo Nacional De Estadística (DANE). (2009) Guía para diseño, construcción e interpretación de indicadores. Bogotá.
- Despacho de la CGR. (26 de enero de 2009) Normas de control interno para el Sector Público. [Normas N-2-2009-CO-DFOE de 2009]. DO: 26.
- Dirección General del Presupuesto Nacional. (2016, 22 de julio). Dirección General del Presupuesto Nacional (Unidad de Gestión). [Presentación en Power Point].
- European Foundation Quality Management. Modelo EFQM de Excelencia: 1999. Madrid: Club Gestión de la Calidad
- Fernández, M. (2002). MEDIFAM. Gestión de la calidad total. El modelo EFQM de excelencia, Vol. (12). Recuperado de https://cursos.campusvirtualsp.org/pluginfile.php/2344/mod_resource/content/1/Modulo_4/Lecturas_Complementarias/Semana_2_M4.S2.Lectura_opcional_4-EFQM.pdf

- Gil, I. (2004, 25 de febrero). Univesidad Politécnica de Valencia. Recuperado de <http://personales.upv.es/igil/Gestion.PDF>
- Guerra, J. (2016). SIPOC – La definición de tu proceso en una hoja. Recuperado de: http://www.sadamweb.com.ar/news/2016_08Agosto/SIPOC-La_definicion_de_un_proceso_en_una_pagina.pdf
- Jiménez, C. (s.f). Cuestionario de Autoevaluación en base a la norma ISO/DIS 9001:2015 aplicada a una organización.
- INTECO. (2009). Gestión de riesgos – Principios y directrices. INTE/ISO 31000:2009. (INTECO). Costa Rica.
- INTECO. (2015). Sistema de Gestión de Calidad INTE/ISO 9001:2015. (INTECO). Costa Rica.
- INTECO. (2015). Sistema de Gestión de Calidad. Fundamentos y vocabulario INTE/ISO 9000:2015. (INTECO). Costa Rica.
- INTECO. (2005). Sistema de Gestión de Calidad. Guía para la implementación de sistemas de indicadores. INTE/ISO 01-01-01-05:2005. (INTECO). Costa Rica.
- INTECO. (2015). Gestión de la calidad. Satisfacción del cliente. Directrices para el seguimiento y la medición. INTE/ISO 10004:2015. (INTECO). Costa Rica.
- La Asamblea Legislativa de La República de Costa Rica. (4 de setiembre de 2002). Ley General de Control Interno. [Ley N° 8292 de 2002]. DO: 169.
- La Asamblea Legislativa de La República de Costa Rica. (18 de setiembre de 2001). Ley de la Administración Financiera de la República y Presupuestos Públicos. [Ley 8131 de 2001]. DO: 198.
- La Asamblea Legislativa de La República de Costa Rica. (19 de diciembre del 2002) Reglamento de la Ley de Administración Financiera de la República. [Reglamento N° 30058 de 2002]. DO: 68.
- Matsumoto, R. (2014). Perspectivas. Desarrollo del Modelo Servqual para la medición de la calidad del servicio en la empresa de publicidad Ayuda Experto. [181-209]. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/4259/425941264005.pdf>
- Mestres, M. (2017). Captio. ¿Por qué y para qué una gestión basada en procesos? Recuperado de: <https://www.captio.net/blog/porque-y-para-que-una-gestion-basada-en-procesos>.
- MIDEPLAN Costa Rica. (2009). Guía para la elaboración de diagramas de flujo. Recuperado de: <https://documentos.mideplan.go.cr/alfresco/d/d/workspace/SpacesStore/6a88ebe4-da9f-4b6a-b366-425dd6371a97/guia-elaboracion-diagramas-flujo-2009.pdf>
- MIDEPLAN Costa Rica. (2009). Guía para el levantamiento de procesos. Recuperado de: <https://documentos.mideplan.go.cr/alfresco/d/d/workspace/SpacesStore/5d4b8d59-d008-407c-bf52-00be6de79e80/guia-levantamiento-procesos-2009.pdf>

- Ministerio de Educación, Cultura y Deporte. (2001). Modelo Europeo de Excelencia. Recuperado de <http://ocw.usal.es/ciencias-sociales-1/investigacion-evaluativa-en-educacion/contenidos/EFQM.pdf>
- Ministerio de Hacienda. (2016). [Fotografía]. Recuperado de: <http://www.hacienda.go.cr/contenido/423-direccion-general-de-presupuesto-nacional>
- Ortiz, Moisés. (2012). La función ALEATORIO.ENTRE en Excel. Recuperado de: <https://exceltotal.com/la-funcion-aleatorio-entre-en-excel/>
- Romero Olivares, M. (2011). Conociendo Excel. Recuperado de: <http://conociendoexcel2003.blogspot.com/2011/02/funcion-si.html>
- SFP. (2008). Herramientas para el análisis y mejora de procesos. Recuperado de: https://www.bsc-virtual.org/archivos/compendio_de_herramientas_de_mejora.pdf
- Shannon, R; Johannes, J. (1976). Systems simulation: the art and science. IEEE Transactions on Systems, Man and Cybernetics.
- Singh, S. (1997). Control de calidad total: Claves, metodologías y administración para el éxito. México: McGraw-Hill
- Solano Arrieta, M. (2013). Técnicas para el análisis y rediseño de procesos. Desamparados, Alajuela, Costa Rica
- Vila, M. (2013). Estudio Comparado entre la norma ISO 9001 y el Modelo EFQM. IVAC-Instituto de Certificación. Valencia, España.
- Zeithaml, V; Bitner, M; Gremler. (2009). Marketing de servicios. Quinta edición. México: Mc Graw Hill.

Bibliografía

- Alteco Consultores. (s.f.) Diagrama de Pareto - Herramienta de Calidad. Recuperado de: <https://www.aiteco.com/diagrama-de-pareto/>
- Cañedo, C; Curbelo, M; Núñez, K y Zamora, R. (2012). Los procedimientos de un sistema de gestión de información: Un estudio de caso de la Universidad de Cienfuegos. Biblios, núm. 46, pp. 40-50. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/161/16124393005.pdf>
- Contraloría Departamental del Atlántico. (2006). Informe de Auditoría Interna. Recuperado de: <http://www.crautonomia.gov.co/intranet/documentos/formatos/ModeloInformeAuditoriaInterna.pdf>
- Chavez, B; Hurtado, D; Martinez, M; Rodriguez, E y Sanchez, L. (2010, marzo). "Tablero de control". Recuperado de: <http://tesis.ipn.mx/jspui/bitstream/123456789/6616/1/CP2010%20C537b.pdf>

- Crecenegocios (2012, 26 de abril). Focus Group. Recuperado de: <http://www.crecenegocios.com/focus-group/>
- Del Valle, E. (s.f.) Los KPIs en Social Media y Gestión de Contenidos: medir el efecto, no el ruido. Recuperado de: <http://www.socialmediaycontenidos.com/los-kpis-en-social-media-y-gestion-de-contenidos-medir-el-efecto-no-el-ruido>
- Departamento del Meta, República de Colombia. (2017). Procedimiento de Medición y Seguimiento del Desempeño. Recuperado de: <http://www.meta.gov.co/web/sites/default/files/adjuntos/P-TH-28%20MEDICION%20Y%20SEGUIMIENTO%20DESEMPENO%20V2.pdf>
- Educaguía. (s.f.). Gestión de Calidad, la Gestión por Procesos. Recuperado de: <http://www.educaguia.com/Apuntesde/calidad/gestion-por-procesos.pdf>
- Escuela Universitaria de Ciencias de la Salud. (2008). Procedimiento de Medición, Análisis y Mejora. Recuperado de: http://www.ujaen.es/centros/faccs/sgic/pm01_medicion_mejora.pdf
- ESIC. (Setiembre, 2012). Manual de Procedimientos del Sistema de Calidad. Recuperado de: https://www.esic.edu/pdf/manual_de_procedimientos_sistema_calidad_grado_esic_2012.pdf
- Expósito, M; Grundmann, G; Quesada, L; Valdez, L. (2001). Preparación y ejecución de talleres de capacitación: una guía práctica. Recuperado de: http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/Republica_Dominicana/ccp/20120731051903/prepara.pdf
- Hedera Consultores. (s.f). Manual de Calidad. Recuperado de: http://www.hederaconsultores.com/docs/Ejemplo_Manual_de_Calidad_ISO_9001.pdf
- Hernandez, A. (2002, noviembre). Gestión de Procesos. La Habana , Cuba.
- Hidro Paute SA. (2006). Sistema Integrado de Gestión. Procedimiento de Auditorías Internas. Recuperado de: <https://www.celec.gob.ec/hidropaute/images/ley-de-transparencia/2015/procedimientoparauidtoriasinternas.pdf>
- Inova Forum (s.f) Técnicas de creatividad. Recuperado de: http://www.innovaforum.com/tecnica/brain_e.htm
- Instituto Andaluz de Tecnología. (2009). Guía para una gestión basada en procesos. Sevilla, España.
- ISOTools. (2013, 13 de noviembre). Metodología Lean para la mejora continua de los procesos. Recuperado de: <https://www.isotools.org/2013/11/13/lean-mejora-continua/>
- INTECO. (2001). Directrices para la documentación de sistemas de gestión de la calidad. INTE-ISO 10013:2001. (INTECO). Costa Rica.
- INTECO. (2001). Gestión de la calidad. Satisfacción del cliente. Directrices para la formación. INTE/ISO 10015:2001. (INTECO). Costa Rica.

- INTECO. (2012). *Directrices para la auditoría de los sistemas de gestión*. INTE/ISO 19011:2012. (INTECO). Costa Rica.
- Instituto Tecnológico de Culiacán. (2016). *Procedimiento para Corrección, No Conformidad y Acciones Correctivas y Preventivas*. México. Recuperado de: <http://itculiacan.edu.mx/wp-content/uploads/2017/06/SIG-IN-P-15-Procedimiento-para-la-Correccion-y-Acciones-Correctivas-y-Preventivas..pdf>
- ISO Calidad 2000. (2013, 30 de agosto). *Que debería de aparecer en el Informe de Auditoría Interna*. Recuperado de: <http://isocalidad2000.com/2013/08/30/que-deberia-aparecer-en-el-informe-de-auditoria-interna/>
- Lean Solutions. (s.f.). *¿Qué es Six Sigma?*. Recuperado de: <http://www.leansolutions.co/conceptos/que-es-six-sigma/>
- MatrizFODA (s.f.). *¿Qué es la matriz FODA?*. Recuperado de: <http://www.matrizfoda.com/dafo/>
- MCIgestion. (s.f.). *Cuadro de Mando Integral*. Recuperado de: <http://cmigestion.es/cuadro-de-mando-integral/>
- Nuevas Normas ISO. (s.f.). *No Conformidad y Acción Correctiva*. Recuperado de: <https://www.nueva-iso-9001-2015.com/10-2-no-conformidad-y-accion-correctiva/>
- Sin Autor (2010, 24 de noviembre). *Sistema De Gestión De Calidad Basado En Los Procesos*. Recuperado de: <https://iso90.wordpress.com/2010/11/24/sistema-de-gestion-de-calidad-basado-en-los-procesos>
- Unidad para la atención y reparación integral de las víctimas. Equipo de Seguridad y Salud en el Trabajo. (2015). *Procedimiento de Monitoreo y Medición del Desempeño SST*. Recuperado de: <https://www.unidadvictimas.gov.co/sites/default/files/documentosbiblioteca/procedimientode-monitoreoymediciondeldesempenosstv2.pdf>
- Universidad de Cádiz. (2011) *Procedimiento General Control de las No Conformidades, Acciones Correctivas y Preventivas*. Recuperado de: http://www.uca.es/recursos/doc/Gabinete_Ordenacion_Acade/Sistema_Gestion_Calidad/987119620_932012124320.pdf
- Universidad Politécnica de Valencia. (2011). *Manual de Gestión de Procesos*. Recuperado de: http://www.upv.es/orgpeg/web/manual_gestion_procesos.pdf
- Valdés, L. (s.f). *Manual para la diagramación de procesos*. Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Contaduría y Administración. Recuperado de: <http://www.rua.unam.mx/objeto/13869/manual-para-la-diagramacion-de-procesos>

Glosario

- **Actividad:** conjunto de tareas relacionadas entre sí que se deben realizar como parte de un producto o servicio. Es lo que se hace para realizar una función específica.
- **Brainstorming:** Técnica aplicada para para atacar problemas específicos, con la colección de ideas buenas, nuevas y frescas. Conocida en español como lluvia de ideas.
- **Cliente interno:** se entiende como el miembro dentro de la DGPN que toma el resultado de un proceso como recurso para realizar su propio proceso.
- **Cliente externo:** se entiende cómo aquellos miembros externos a la DGPN que utilizan los servicios y tienen contacto con la organización, pero no forman parte de la misma.
- **Dashboard:** es la representación gráfica del estado de los indicadores de desempeño de una organización, funciona como una fotografía del momento, es una herramienta que apoya la toma de decisiones.
- **Diagrama de Ishikawa:** También conocido como Diagrama de Espina de Pescado, representación gráfica que permite visualizar las causas que explican un determinado problema,
- **Grupo de enfoque:** método o forma de recolectar información necesaria para una investigación, consiste en reunir a un pequeño grupo de personas con el fin de entrevistarlas y generar una discusión en torno a un tema en específico
- **FODA (Fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas):** Herramienta que permite conformar un cuadro de la situación actual del objeto de estudio, permitiendo de esta manera obtener un diagnóstico preciso que permite, en función de ello, tomar decisiones acordes con los objetivos y políticas formulados.
- **ISO 9000:** norma creada por la Organización Internacional de Normalización para definir el los fundamentos y vocabulario de la norma ISO 9001: Sistemas de gestión de la calidad.
- **ISO 9001:** norma creada por la Organización Internacional de Normalización para la implementación de un sistema de gestión de la calidad.
- **KPI's:** conocido en español como Indicador Clave de Desempeño, métrica que sirve para monitorizar un objetivo específico y medible que tiene relevancia como reflejo del rendimiento de una organización.
- **Mapa de Procesos:** diagrama utilizado para identificar los procesos de una institución y describir sus interrelaciones principales.
- **Matriz de Valor Agregado:** es una herramienta que permite analizar cada una de las actividades de un proceso desde dos dimensiones: agrega o no valor al proceso y es o no necesaria en el proceso
- **Pareto:** gráfico, método de análisis que permite discriminar entre las causas más importantes de un problema (los pocos y vitales) y las que lo son menos (los muchos y triviales).
- **Proceso:** conjunto de actividades relacionadas mutuamente entre sí que transforman elementos de entrada en salidas o resultados (productos o servicios).
- **Sistema:** conjunto de procesos relacionados entre sí, y enfocados hacia el cumplimiento de la misión de la institución.

- **SIPOC (*Suppliers, Inputs, Processes, Outputs, Customers*)**: diagrama utilizado para caracterizar un proceso, mostrando quienes son los proveedores, las entradas o insumos, la secuencia de actividades para ejecutar el proceso, las salidas y los clientes.
- **Tablero de Control**: es una herramienta efectiva que conjuga diferentes perspectivas de la organización (financiera, del cliente, proceso interno y aprendizaje) para lograr cumplir con los objetivos determinados.
- **Tarea**: conjunto de elementos que se deben realizar para llevar a cabo una actividad específica que elabora un producto o servicio.