



GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA

JUVENTUD

MINISTERIO DE LA JUVENTUD

INFORME DE AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL
(En base al Modelo CAF, de Excelencia en la Gestión)

Preparado por el Comité de Autoevaluación

Dariela Polanco
Coordinadora

Flavia Ventura	Miembro asesor del Área de Acceso a la Información
Carlennys Rodríguez	Miembro asesor del Área de Recursos Humanos
Gabriel Marte	Miembro asesor del Área de Tecnología
Egal Moquete	Miembro asesor del Área de Planificación
Juan Estevez	Miembro asesor del Área de Jurídica
Paola Rosario	Miembro asesor del Área de Extensión Regional

Santo Domingo, D. N.
27 de mayo de 2020

Contenido

RESUMEN EJECUTIVO	3
I. ASPECTOS GENERALES	4
I.1 MARCO INSTITUCIONAL.....	4
I.1.1 MISIÓN.....	4
I.1.2 VISIÓN.....	4
I.1.3 VALORES INSTITUCIONALES.....	4
I.1.4 BASE LEGAL.....	4
I.1.5 ESTRUCTURA ORGANIZATIVA.....	5
I.1.6 SERVICIOS.....	5
I.2 SÍNTESIS DEL PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL (PEI).....	7
2. RESULTADOS DEL PROCESO DE AUTOEVALUACIÓN QUE IMPULSAN A LA MEJORA INSTITUCIONAL	8
2.1 ÁREAS DE MEJORA EN LOS CRITERIOS FACILITADORES.....	8
2.1.1 LIDERAZGO.....	8
2.1.2 PLANIFICACIÓN Y ESTRATEGIA.....	9
2.1.3 PERSONAS.....	10
2.1.4 ALIANZAS Y RECURSOS.....	12
2.1.5 PROCESOS.....	13
2.2 ÁREAS DE MEJORA EN LOS CRITERIOS DE RESULTADOS.....	15
2.2.1 RESULTADOS EN LOS CIUDADANOS/CLIENTES.....	15
2.2.2 RESULTADOS EN LAS PERSONAS.....	16
2.2.3 RESULTADOS DEL COMPROMISO SOCIAL DE LA ORGANIZACIÓN.....	17
2.2.4 RESULTADOS CLAVE DEL RENDIMIENTO.....	18
3 CONCLUSIONES Y LECCIONES APRENDIDAS	19
4 ANEXO: GUIA DE AUTOEVALUACION	21

RESUMEN EJECUTIVO

El proceso de elaboración del autodiagnóstico se llevó a cabo durante la realización de mesas de trabajos conjuntas entre los integrantes del Comité de Calidad y el personal designado por las áreas acorde a los requerimientos y responsabilidades en cuanto a las demandas específicas que presenta el informe CAF.

El presente documento en primera instancia hace un recorrido por los componentes de la filosofía institucional del Ministerio de la Juventud: misión, visión y valores institucionales. De igual forma, se realiza un análisis de la base legal por la cual se rige la institución, la estructura organizativa y el servicio que esta ofrece, brindando un panorama general del ministerio y la ruta estratégica que se ha seguir. en cuanto al marco institucional se refiere.

El proceso metodológico utilizado para el procesamiento de las informaciones que se suministran en el presente informe consistieron en: 1) una autoevaluación realizada por cada una de las unidades de la institución, acorde a los criterios establecidos en el Modelo CAF; 2) reuniones del Comité a los fines de evaluar cada uno de los criterios y subcriterios con miras de validar si los mismos había alguno del que no se tenía evidencia o que se lleva a cabo en dos unidades a un tiempo y 3) consenso de los hallazgos y posible acciones de mejora.

Por último y dada la similitud en cuanto a la metodología anterior citada, se destaca que gran parte de las mejoras en el aspecto institucional del ministerio se hallan estrechamente relacionadas con el Plan Estratégico Institucional (PEI), cuyas mejoras se basaron en la identificación de cada uno de los Criterios y Subcriterios del Modelo CAF, haciendo énfasis en la innovación de los procesos institucionales, establecidos como una prioridad de esta institución.

I. ASPECTOS GENERALES

I.1 MARCO INSTITUCIONAL.

I.1.1 MISIÓN

Crear, ejecutar y monitorear políticas públicas que fomenten el desarrollo integral y cultural de la juventud dominicana, amparadas en la sostenibilidad ambiental, inclusión social y guiada por un enfoque de género.

I.1.2 VISIÓN

Ser una institución referente en materia de políticas públicas orientadas a la juventud, promoviendo su integración en los procesos de desarrollo social y sus ámbitos socioeconómico, político y cultural, conforme a la Ley General de Juventud.

I.1.3 VALORES INSTITUCIONALES

- Compromiso institucional
- Excelencia
- Transparencia
- Ética
- Innovación
- Equidad
- Cooperación

I.1.4 BASE LEGAL

El Ministerio de la Juventud se circunscribe a un marco legal compuesto por leyes y decretos, donde están contenidas sus distintas atribuciones y competencias. El contexto legal es el siguiente;

- Ley 49-00 que crea la Secretaría de Estado de la Juventud, como instancia rectora, responsable de formular, ejecutar, coordinar y dar seguimiento a las políticas públicas sectoriales en materia de juventud, trabajando en conjunto con diferentes entes estatales. Instaurar las pautas de la Secretaría de Estado (hoy ministerio) de la

Juventud, para velar por el cumplimiento de los derechos y deberes de los y las jóvenes.

- Decreto 834-02, Reglamento de aplicación de la Ley General de Juventud.
- Ley 1-12, Estrategia Nacional de Desarrollo.
- Ley 20-93, que crea el Día Nacional y Premio Nacional de la Juventud.
- Ley 14-94, que crea el Código para Protección de Niños, Niñas y Adolescentes.
- Reglamento para la aplicación de la Ley General de la Juventud No. 834-02.
- Decreto 56-10, que cambia la denominación a las Secretarías de Estado a Ministerios.
- Decreto 2981, que crea la Dirección General de Promoción de la Juventud.

I.1.5 ESTRUCTURA ORGANIZATIVA

La estructura organizativa de la Institución que se encuentra en la siguiente página es la que se encuentre vigente desde la gestión anterior y que se encuentra además en el Portal de Transparencia del Ministerio de la Juventud, y al que se accede desde el siguiente enlace web, puesto que aún se está trabajando en la revisión y propuesta de una nueva estructura organizativa: <https://transparencia.juventud.gob.do/estructura-organica-de-la-institucion/> .

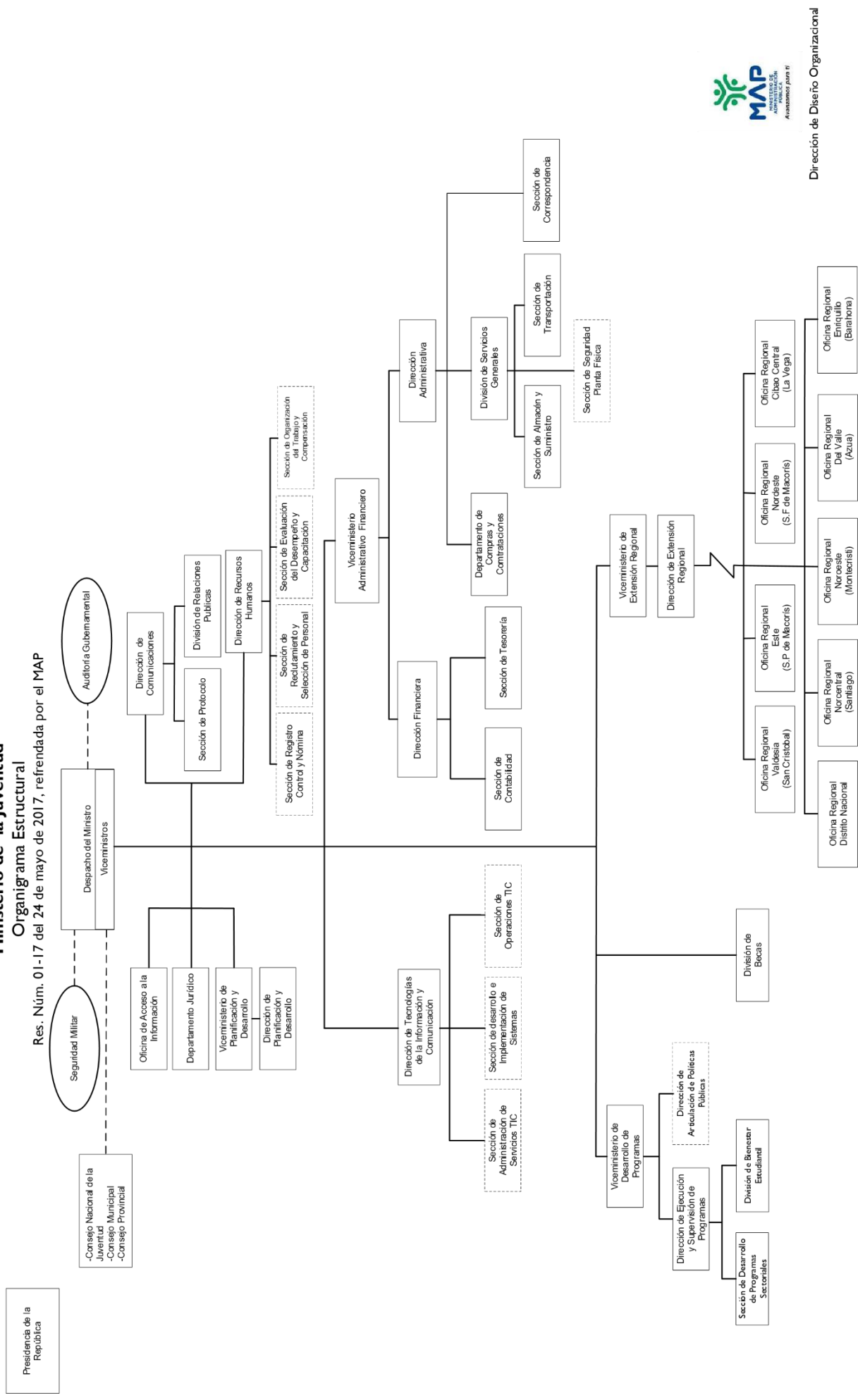
I.1.6 SERVICIOS

El servicio con que cuenta la Institución actualmente es Soporte al Becados, se puede ver el mismo en el portal del Observatorio de la Calidad de los Servicios Públicos.

Ministerio de la Juventud

Organigrama Estructural

Res. Núm. 01-17 del 24 de mayo de 2017, reafirmada por el MAP



I.2 SÍNTESIS DEL PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL (PEI).

El Plan Estratégico Institucional se ha realizado bajo una serie de reuniones con los principales actores que, según lo propuesto por el Ministerio de Economía de Planificación y Desarrollo se deben considerar como las principales herramientas, instrumentos y marcos de referencia para la elaboración de una ruta de actuación estratégica para el Ministerio de la Juventud, además de considerar el Formulario de Grupos de Interés, FODA y Matriz de Marco Lógico y demás herramientas de análisis.

El Plan Estratégico de la Institución contiene tres ejes estratégicos que a su vez se subdividen de la siguiente manera:

- Fortalecimiento y Desarrollo de la Capacidad Institucional
 - Fortalecer la Capacidad Institucional del Ministerio de la Juventud
 - Desarrollar una cultura de calidad del Ministerio de la Juventud basada en las mejores prácticas
 - Consolidación de las relaciones nacionales e internacionales
- Promover políticas para el desarrollo integral y cultural de los jóvenes y su inserción en el mercado laboral
 - Promover el desarrollo integral y cultural de las personas jóvenes por medio de políticas públicas que respondan a sus necesidades e intereses desde una mirada participativa.
 - Ampliar la formación y producción académica de los y las jóvenes a través de los programas Técnicos, Técnico Superior, de Grado, Especialidad, Maestría y Doctorado.
 - Promover políticas que impulsen la inserción de las y los jóvenes en el ámbito laboral con principal interés en los grupos vulnerables para facilitar la generación de ingresos.
- Consolidar el Sistema Nacional de la Juventud.
 - Consolidar el Sistema Nacional de la Juventud en todas sus dimensiones.
 - Fortalecer la articulación de las funciones sustantivas y actividades del Sistema Nacional de la Juventud.

2. RESULTADOS DEL PROCESO DE AUTOEVALUACIÓN QUE IMPULSAN A LA MEJORA INSTITUCIONAL.

2.1 ÁREAS DE MEJORA EN LOS CRITERIOS FACILITADORES.

2.1.1 LIDERAZGO

- No se evidencian políticas y procedimientos claros para que el proceso de divulgación de los Planes se realice por medio de reuniones de inducción para los nuevos colaboradores.
- No hay evidencia de ninguna política o procedimiento para la revisión periódica de los planes. Por lo que se debe crear o incluir una política de revisión.
- Se encuentran algunas decadencias en el mismo, por lo que actualmente nos encontramos en un proceso de revisión.
Además de que al inicio de la nueva gestión no se encontró un Manual de Gestión y Prevención de Riesgos.
- Inexistencia de manuales de procedimiento para cada una de las operaciones que pueden verse involucradas en temas de riesgo integren la parte de mitigación. Por otra parte, los mismos deben estar orientados a por el Comité de Ética.
- Como se menciona anteriormente, se han de establecer políticas para realización de reuniones periódicas como parte de lo que se incluye en los manuales de procedimiento. Debido a que no existen.
- No se han encontrado ninguna evidencia de documento que sirva para la gestión de alianzas, y algunos de los encontrados están incompletos y sin la firma de la Máxima Autoridad Ejecutiva.
- No hay un manual de políticas y procedimientos para el establecimiento de los Acuerdos de Desempeño como actividad clave.
- No hay una unidad en la estructura organizativa que trabaje el tema de género a nivel institucional.
- No existe un sistema que permita el control o gestión de la información. Mientras tanto se cuenta con un correo que sirve de evidencia, ya que en el mismo se solicita la programación del Software.
Además, se resalta que uno de nuestros puntos de mejora para empezar, ha de ser y ha sido, diseñar políticas y procedimientos para la gestión de riesgos.
- La institución no cuenta con un sistema de Gestión de Calidad que nos permita efficientizar los procesos institucionales y la mejora de los servicios que ofrecemos a nuestra población meta.
- No hay un mecanismo o procedimiento para articular las estrategias operativas o administrativas, con aquellas que se relacionan con la gestión de la información y comunicación a nivel electrónico de la Institución.

- No hay políticas o procedimientos para la planificación y gestión de los proyectos que se programan en la Institución.
- No hay evidencia que muestre que la Dirección de Recursos Humanos se involucra en la gestión de la comunicación interna para un mejor desarrollo de la cultura organizacional.
- No hay evidencia de que deban realizar reuniones para la retroalimentación de los resultados de la Encuesta de Clima Laboral.
- No hay política para retroalimentar a los colaboradores sobre qué acciones, actividades o resultados provocan cambios para la mejora o transformación de los procesos de planificación.
- No hay una política de actualización de los Manuales y sus políticas.
- No se evidencia la existencia de una Cultura Organizacional del Ministerio.
- No hay políticas para la consulta periódica a los colaboradores.
- Inexistencia de mecanismos para la promoción del desarrollo de los empleados, además de actualizar las políticas con las que cuenta la institución.
- Al igual que el punto I0, del SUBCRITERIO I.2, no hay una política que permita la retroalimentación a todos los colaboradores.
- No hay mecanismos que permitan sistematizar la identificación y valoración de aquellas propuestas/recomendaciones de los colaboradores y líderes.
- No hay políticas o procedimientos para la compensación y beneficio de los colaboradores.
- No hay periodicidad de las consultas, y análisis a la población que se pretende impactar.

En la consulta debería haber existir una clara definición de las distintas etapas de la población y sus necesidades, para que al igual que la periodicidad puedan nacer de la consulta políticas más estratégicas.

- No hay una política para valer a la Institución de herramientas que involucren a los grupos de interés en la toma de decisiones.
- No hay evidencia de tener relaciones estables, que permitan reuniones periódicas y productivas con aquellas autoridades que ayuden a eficientizar las normativas legales y jurídicas de la Institución.
- Mejora y creación de aquellos Manuales de Políticas y Procedimiento que regulan el otorgamiento de asesoría técnica y ayuda económica a las distintas Asociaciones Sin Fines de Lucro u Organizaciones No Gubernamentales.
- Establecer una política para el mismo, ya que no cuenta con una.

2.1.2 PLANIFICACIÓN Y ESTRATEGIA

- No hay evidencia de análisis sistemáticos de la información recopilada de los grupos de interés.
- No hay evidencia de la recopilación, análisis y revisión de forma periódica de información relevante sobre variables político-legales, socio-culturales, medioambientales, económicas, tecnológicas, etc.
- No hay un sistema de reportes internos que permita conocer información relevante sobre qué está pasando en la gestión.
- No hay evidencia de análisis sistemático de las habilidades y fuerzas internas, incluyendo oportunidades y amenazas.
- No hay una política o plan de gestión de riesgo, con el objetivo que, de mejorar los métodos de reporte de cada una de los planes, programas o proyectos, sean evitadas aquellas tareas o situaciones que ponen en riesgo lo trazado.
- No hay programación y planificación financiera y administrativa, donde se cuente con un inventario eficientemente administrado del estatus y disponibilidad de los recursos.
- No hay evidencia más allá de lo que actualmente se encuentra plasmado en los documentos / instrumentos de planificación.
- No hay evidencia de que se haya desarrollado un plan de comunicaciones.
- No hay evidencia de que se comunique de forma eficaz los objetivos, planes y tareas dentro de la organización.
- No hay evidencia anterior a lo propuesto, sobre métodos de rendición del rendimiento de la organización a todos los niveles en términos de relación entre la “producción” (eficacia) y entre productos/ servicios e impacto (eficiencia).
- No hay evidencia que permita identificar la planificación del desarrollo de una nueva cultura de innovación a través de la formación.
- No hay evidencia sobre el debate de la innovación y modernización planificada a los grupos de interés.
- No hay evidencia previa de la tenencia de un sistema de gestión del cambio.
- No hay evidencia sobre el establecimiento de equilibrio entre un enfoque para el cambio de arriba hacia abajo y de abajo hacia arriba.
- No hay evidencia sobre asistencia de servicios vía Web.

2.1.3 PERSONAS

- No hay mecanismo de aplicación de la política de Reclutamiento y Selección de Personal, ni periodicidad de la aplicación de la misma.
- Actualización del Manual de Cargos y Funciones.

- Fortalecimiento de la política de Reclutamiento y Selección, así como la Política de compensación y Beneficios.
- Implementación del Colaborador estrella. Bono por desempeño. Ya que, aunque existan, a las mismas no se prestan.
- Actualización del manual de cargos. Cumplir con el plan anual de capacitación.
- No hay evidencia de actualización al personal de Recursos Humanos en el sistema SASP y Bioadmin, capacitación del personal de tecnología en el software del Bioadmin.
- No encontramos evidencia de reclasificación del personal de acorde a su preparación profesional e Implementación de las políticas Inclusión.
- Implementar la actualización de los perfiles requeridos para los puestos y reclasificar a los colaboradores.
- No se realizan reuniones con los directores y encargados para la elaboración del diagnóstico de las necesidades a fin de establecer una estrategia de capacitación por competencias.
- No encontramos evidencia del levantamiento de información para la creación de programas.
- No encontramos evidencia sobre la solicitud de formaciones que impulsen las competencias directivas.
- No hay evidencia las competencias de los colaboradores con más antigüedad para que puedan orientar a los de nuevo ingreso.
- No se ha encontrado evidencia sobre perfiles del personal y realización de concursos internos cerrados.
- No hay evidencia de innovación en los procesos formativos del personal.
- No hay evidencia de la socialización del Plan de Capacitaciones.
- No hay evidencia de la evaluación de las políticas de Capacitación.
- No hay evidencia de una política de género.
- No hay políticas para fomentar la realización de talleres de comunicación interna, que orienten sobre la importancia del trabajo en equipo. Informar sobre las actividades que realiza el ministerio constantemente, a través de los canales internos, así como la realización de talleres de trabajo en equipo.
- No hay mecanismos para el establecimiento de la selección de líderes de las diferentes áreas donde puedan comunicar abiertamente sus ideas de cómo mejorar los procesos internos y externos de la institución.
- No se orienta al personal sobre la asociación de servidores y la importancia de la pertenencia en la misma. Creación de una cooperativa de ahorros para el personal.
- No se da a conocer el plan estratégico institucional, para que todas las unidades administrativas ejecuten sus objetivos.

- No hay evidencia de la que sea de conocimiento de los colaboradores los informes de las encuesta.
- No hay Manual de Gestión de Riesgos.
- No existe incorporación en el Manual de recursos humanos, para el plan de suplencia.
- No hay políticas inclusivas para los colaboradores en condición de discapacidad.

2.1.4 ALIANZAS Y RECURSOS

- No hay evidencia del fomento a relaciones especializadas.
- No hay evidencia de evaluación periódica alguna, que se haya hecho a la implementación o resultados o productos obtenido de alianzas.
- No hay evidencia anterior que permita conocer sobre identificación de alianzas público-privadas.
- No hay evidencia previa sobre la realización de procesos previos de benchlearning o benchmarking.
- No hay evidencia de criterios de selección que involucren el tema de la responsabilidad social.
- No hay evidencia de una política para involucrar a los ciudadanos en las consultas.
- No hay evidencia de que se acuerde el papel que han de desarrollar los ciudadanos como coproductores de servicios y coevaluadores.
- No hay evidencia del desarrollo de una gestión eficaz de las expectativas, explicando a los clientes los servicios disponibles, incluyendo indicadores de calidad, a través, por ejemplo, de las Cartas de Servicio.
- No hay evidencia de que la institución se asegure de disponer de información actualizada sobre cómo evoluciona el comportamiento individual y social de los ciudadanos clientes, para evitar instalarse en procesos de consulta obsoletos o productos y servicios ya no necesarios.
- No hay existencia de una planificación del área administrativa respondiendo al plan de compras
- No hay un plan para la evaluación de los riesgos financieros y determinación de otras opciones de financiación.
- No se cuenta con un sistema de control de Costos porque se manejan servicios y no productos persé.
- No hay un presupuesto para género y/o diversidad.
- No hay evidencia sobre la fundamentación las decisiones de inversión y el control financiero en el análisis costo- beneficio, en la sostenibilidad y en la ética.

- No hay evidencia de intercambio de conocimiento tipo coaching dentro de la organización.
- No hay evidencia de gestión de la información dentro de la institución cuando un empleado es desvincula.
- No hay un Plan de trabajo del área y equipos necesarios en el área de Tecnología.
- No hay evidencia de análisis de ROI.
- No hay un plan de capacitación sobre el uso de la tecnología.
- Gestión de las tecnologías de la institución, en sus diferentes etapas y niveles jerárquicos.
- No hay evidencia sobre la gestión del conocimiento, proyectos y tareas, además de las actividades formativas y de mejoras.
- Cables de red, ya que la organización no cuenta con un sistema de gestión institucional (o en su defecto ERP), ya que con el que se cuenta es limitado al no poder acceder a uno de pago.
- No hay evidencia del desarrollo de productos tecnológicos para ofrecer servicios en línea.
- No hay evidencia institucional sobre el seguimiento a las innovaciones tecnológicas, o de revisión de políticas.
- No hay evidencia de análisis de impacto tecnológico.
- La infraestructura no es apta ya que sus espacios resultan limitantes en acceso y distribución, por lo que no satisface las expectativas ni de los colaboradores.
- No hay evidencia, sin embargo, debido a las limitantes se intenta hacer uso óptimo de los mismos.
- No hay evidencia previa para el mantenimiento del mobiliario, equipos de oficina, edificios y demás recursos de la institución, sean estos muebles o inmuebles.
- La estructura no accesible para personas con discapacidad.
- No hay evidencia sobre poner las instalaciones a disposición de la comunidad local.

2.1.5 PROCESOS

- No hay evidencia de un manual de evaluación y prevención de riesgo.
- No hay evidencia de que se involucre el personal de la institución en estos procesos.
- No hay evidencia de impacto de la tecnología que usa la organización en sus procesos.
- Aunque se ha hecho, no se cuenta con evidencia que respalde esta.

- No hay evidencia previa de la realización de encuestas para involucrar a los jóvenes en los procesos de mejora de los productos o servicios que ofrecemos como institución.
- No hay evidencia previa de la realización de encuestas para involucrar a los jóvenes en los procesos para la mejora de estándares de calidad para nuestros productos o servicios.
- Realización de encuestas para involucrar a los jóvenes en los procesos para la mejora de estándares de calidad para nuestros productos o servicios.
- Involucrar a los ciudadanos en la mejora de los servicios, desde el momento de diseño hasta su implementación y reporte.
- No hay evidencia alguna sobre accesibilidad de los usuarios a los servicios o procesos.
- No hay evidencia para el sistema de quejas recibidas o que estas sean consideradas para la mejora de los servicios, productos o procesos de la Institución.
- No hay evidencia de desarrollo de un sistema que contribuya a compartir responsabilidad en la prestación de un servicio que involucre a varios socios en la prestación del servicio.
- No hay evidencia sobre la coordinación y unión procesos con socios claves del sector privado, no lucrativo y público.
- No hay evidencia de desarrollo de sistema compartido con los socios en la cadena de prestación de servicios, para facilitar el intercambio de datos.
- No hay evidencia sobre el análisis de ciudadanos/clientes a través de diferentes organizaciones, para aprender acerca de una mejor coordinación de procesos y superar los límites organizacionales.
- Estandarización de cómo se han de realizar grupos de trabajo con organizaciones y proveedores de servicio, para la mejora en la prestación de dichos servicios.
- No hay evidencia sobre una política de compensación para la interoperabilidad de las distintas unidades.
- No hay evidencia de que la institución cuente con una cultura organizacional sólida.

2.2 ÁREAS DE MEJORA EN LOS CRITERIOS DE RESULTADOS

2.2.1 RESULTADOS EN LOS CIUDADANOS/CLIENTES

- No hay evidencia de que se haya hecho un levantamiento para conocer la imagen del Ministerio de la Juventud y su reputación.
- No hay evidencia de que los jóvenes se involucren de manera activa en los procesos de trabajo.
- La sede de la institución está ubicada en un lugar estratégico, sin embargo, el edificio resulta inaccesible para personas en condición de discapacidad.
- El servicio con el que cuenta la institución no se medía anteriormente, por lo que no se cuenta con evidencia de dicha acción.
- Sólo existe un servicio, que se puede ver desde el Observatorio de los Servicios Públicos.
- No hay evidencia de lo amigable que es la información con la persona a la que se le entrega.
- Manuales de procedimiento para la recepción de información por parte de los usuarios del Ministerio.
- No hay evidencia del levantamiento de información sobre la opinión de la población y los servicios ofrecidos.
- No hay evidencia, puesto que no se ha hecho ningún levantamiento de información sobre los servicios entregados.
- No hay evidencia sobre la medición del grado de implicación de los grupos de interés en el diseño y la prestación de los servicios y productos o en el diseño de los procesos de la toma de decisiones.
- No hay evidencia sobre la medición de los resultados sobre las sugerencias recibidas e implementadas.
- No hay evidencia sobre la medición y resultados del grado de utilización de métodos nuevos e innovadores para atender a los ciudadanos/clientes.
- No hay evidencia sobre medición de resultados de los indicadores de cumplimiento en relación al género y a la diversidad cultural y social de los ciudadanos/clientes.
- No se cuenta con evidencia previa y posterior a la realización de la medición del alcance de la revisión periódica realizada con los grupos de interés para supervisar sus necesidades cambiantes y el grado en que se cumplen.
- No hay evidencia de la medición de la mejora del tiempo de respuesta y entrega a aquellos que no dependen de la Oficina de Acceso a la Información.
- No hay evidencia sobre la medición de los resultados en relación a la disponibilidad de objetivos de rendimiento de la organización.

- No hay evidencia del número de actuaciones del Defensor Público ante la prestación de productos y servicios.
- No hay evidencia de que se tengan estándares de monitoreo de servicios.

2.2.2. RESULTADOS EN LAS PERSONAS

- No hay evidencia sobre realización de encuestas sobre el servicio brindado a través de correo electrónico del ciudadano para garantizar la satisfacción de este.
- Se han de fortalecer los conocimientos de la misión, visión y valores institucionales ya que no existe evidencia.
- No hay evidencia de la integración de todos los colaboradores en las actividades de mejora institucional.
- No hay evidencia de que se imparten talleres sobre el Código de Ética.
- No hay evidencia de que se hace de conocimiento público cuáles son los mecanismos de consulta y diálogo de la población. Además de impartir talleres de Función Pública a la Población.
- No hay evidencia de una política para el reconocimiento de los colaboradores.
- No hay un manual de cargos actualizado.
- No hay una percepción positiva de los colaboradores sobre la igualdad de oportunidades en la organización.
- Algunos colaboradores no tienen conocimiento sobre la Seguridad y Ambiente en el Trabajo.
- No hay promoción del crecimiento y desarrollo de los colaboradores internos.
- No se realizan charlas o talleres que motiven al personal a realizar las tareas asignadas.
- No hay evidencia de capacitación al personal de informática sobre el sistema BIOADMIN para elaborar el índice de absentismo anual. Registro de licencias, permisos, tardanzas y vacaciones.
- No hay evidencia de la promoción de una cultura de clima organizacional, realizar internamente una encuesta anual para conocer la percepción de los colaboradores.
- No hay evidencias del impacto del trabajo que realizan los colaboradores en la institución.
- No hay un buen porcentaje de colaboradores involucrados en las mejoras de las actividades institucionales.
- No hay un buen porcentaje de colaboradores capacitados para el uso de tecnologías de la información y comunicación.
- No hay un formulario de evaluación de las actividades formativas.
- No hay una política de reconocimiento al personal con influencia de reconocimiento del equipo.

- Motivar a los colaboradores a participar en las actividades de responsabilidad social promovidas por la organización.

2.2.3 RESULTADOS DEL COMPROMISO SOCIAL DE LA ORGANIZACIÓN

- No hay evidencia anterior a la gestión sobre la medición de la conciencia pública del impacto del funcionamiento de la organización sobre la calidad de vida de los ciudadanos/clientes.
- No hay evidencia sobre la medición de la reputación de la organización.
- No hay evidencia sobre la medición de la percepción hacia cuestiones medioambientales.
- No hay evidencia de la medición de la percepción del impacto económico en la sociedad.
- No hay evidencia de la percepción del impacto social en relación con la sostenibilidad.
- No hay evidencia de la medición de la percepción del impacto en la sociedad teniendo en cuenta la calidad de la participación democrática.
- No hay evidencia de la medición de la opinión del público en general sobre la accesibilidad y transparencia de la organización y su comportamiento ético.
- No hay evidencia de la medición de la percepción de la participación de la organización en la comunidad en la que está instalada.
- No hay evidencia de la medición de la percepción de la institución en la cobertura mediática recibida, y relacionada a su responsabilidad social.
- No hay evidencia de medición de ninguno de los indicadores de medición del rendimiento organizacional, relacionados a la responsabilidad social.
- No hay evidencia sobre las actividades de la organización para preservar y mantener los recursos.
- No hay evidencia sobre la medición de la calidad de las relaciones con autoridades relevantes, grupos y representantes de la comunidad.
- No hay evidencia sobre la medición del grado e importancia de la cobertura positiva y negativa recibida por los medios de comunicación.
- No hay evidencia de la medición del apoyo destinado a las personas en situación de desventaja.
- No hay evidencia de que como empleador haya apoyo a las políticas de diversidad étnicas y de personas en situación de desventaja.
- No hay evidencia de resultados obtenidos a partir de la medición de la responsabilidad social.
- No hay evidencia del intercambio productivo de conocimiento e información con otros.

2.2.4 RESULTADOS CLAVE DEL RENDIMIENTO

- No hay evidencia sobre la Aplicación de instrumentos de medición para conocer en nivel de satisfacción y posteriormente readecuar y rediseñar los productos y servicios que ofrece el Ministerio a la población juvenil.
- Delimitar los reportes de impacto, aclarando qué se pretendía alcanzar y qué se ha conseguido.
- No hay evidencia de mediciones a los productos o servicio.
- Mejora en la gestión de los recursos que se acuerdan en contratos con otras entidades.
- No hay evidencia de la realización de inspecciones o auditorías realizadas con anterioridad.
- No hay evidencia de un benchmarking realizado previamente.
- No hay evidencia de encuesta de satisfacción, para tomar como base a la hora de innovar en el impacto de los productos o servicios.
- No hay evidencia de retroalimentación de los líderes de acuerdo con las mediciones realizadas.
- No hay evidencia del manejo eficiente de los demás recursos de la institución.
- No hay evidencia que se haya realizado anteriormente un proceso de benchlearning.
- No hay políticas para el establecimiento de alianzas y la elaboración de acuerdos u otros documentos legales que involucran la institución.
- La nueva gestión no ha encontrado evidencia de inspecciones o auditorías previas, mas allá de lo que se encuentra en el portal del SISMAP.
- No hay evidencia puesto que anteriormente no se ha participado en concurso alguno.
- No se han establecido procesos de revisión y actualización periódica de los instrumentos.
- No hay un plan para revisión de los procesos de manera remota, para agilizar y efficientizar los mismos evitando los llamados cuellos de botella que impiden la conclusión de manera completa el cumplimiento en el tiempo pronostico o previamente establecido.

3 CONCLUSIONES Y LECCIONES APRENDIDAS.

Como resultado de las autoevaluaciones realizadas por cada una de las unidades del ministerio y de la celebración de reuniones con el personal asignados por estas con el Comité de Calidad donde se identificaron puntos neurálgicos, debilidades y oportunidades de mejoras para el llenado de la guía de Autodiagnóstico, se resaltan a continuación las siguientes puntualizaciones :

- **Falta de estandarización de los procesos que se llevan a cabo en la institución:** se identifica la necesidad de homogenizar y sintetizar los procesos realizados por el ministerio.
- **Identificación de procesos no correspondido con la naturaleza de la unidad:** se identificó la realización de procesos llevados a cabo por otros departamentos cuyas funciones eran totalmente distintas a la naturaleza de este, así como, la delegación de responsabilidades que no les corresponde. Lo anteriormente expuesto, permite la identificación de problemas fondo para la delimitación de las funciones de las distintas áreas del ministerio
- **Relevancia de los registros de procesos y reportes de resultados:** durante la realización del autodiagnóstico se determinó lo necesario y relevante un registro de los procesos llevados a cabo por la institución, así como documentación con información referente a reportes de resultados indispensable para poder reconocer el éxito de la gestión.
- **Importancia de los Criterios y Subcriterios del Modelo CAF:** mediante el proceso de revisión con las unidades para la revisión de la autoevaluación realizadas por éstas en base a los criterios y subcriterio, se evidenció el impacto que de un criterio en varias unidades del ministerio, entre los cuales se resalta el caso de la actualización del Código de Ética y la elaboración del Plan de Valoración y Administración de Riesgos (VAR), además de aquellos que resaltan la importancia de la comunicación.
- **Desactualización de la infraestructura tecnológica e informática del ministerio:** el proceso de revisión determina que la institución debe actualizarse e innovar, ya que muchos de los procesos dependen de estas acciones.
- **La perspectiva de terceros respecto a las instituciones públicas:** se determinó mediante los procesos referente a la recolección de quejas y sugerencia de los cuidados dejadas en la recepción del ministerio que existe una tendencia cultural respecto a que el servicio del ministerio es deficiente en comparación al sector privado. Por ello, se identifica la necesidad que descansa en la Dirección de Recurso Humano y la prioridad de contar con colaboradores

con vocación de servicio que los lleve a contribuir con la estandarización de los procesos y el buen trato con miras a dar un servicio de calidad.

En el tenor de lo anterior expuesto, se destaca la poca integración de los grupos de interés en procesos de actualización e innovación de los servicios públicos que ofrece el ministerio.

4 ANEXO: GUIA DE AUTOEVALUACION.