

# Sistema de Calidad de Servicio y Experiencia Usuaria

## Guía Metodológica Etapa 2 2024



## Tabla de Contenido

I.	Introducción	2
II.	Sistema de Calidad de Servicio y Experiencia Usuaría	3
A.	Etapas y objetivos	3
B.	Recomendaciones generales de implementación del Sistema	3
C.	Requisitos técnicos y Medios de Verificación	4
1.	Etapa 2	4
a)	Objetivo 1	4
	E2O1RT1: Definición o actualización de la Política de Calidad de Servicio y Experiencia Usuaría	4
	E2O1RT2: Proceso participativo Política de Calidad de Servicio y Experiencia Usuaría	7
	E2O1RT3: Difusión Política de Calidad de Servicio y Experiencia Usuaría	8
	E2O1RT4: Diseño de Plan anual de Mejoramiento	9
	E2O1RT5: La institución define un Plan anual de Mejoramiento de la Calidad de Servicio y Experiencia Usuaría de manera participativa	12
	E2O1RT6 - La institución difunde el Plan anual de Mejoramiento de la Calidad de Servicio y Experiencia Usuaría de manera participativa	14
III.	Contrapartes	15

## I. Introducción

La modernización, transformación e innovación en el Estado debe estar enfocada en recuperar la legitimidad de su accionar, generando una nueva relación entre el Estado y las personas. El principal activo de las instituciones públicas debe ser **la confianza que poseen las personas que acuden diariamente en búsqueda de soluciones**. La confianza de la ciudadanía en las instituciones públicas actúa como un facilitador para la implementación de programas gubernamentales y reformas políticas.

De acuerdo con el marco conceptual de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE)<sup>1</sup>, los factores determinantes de la confianza en las instituciones públicas son las **competencias del Estado** -es decir, la capacidad de respuesta y la confiabilidad- **y los valores** -la apertura, la integridad y la justicia- como determinantes de tal confianza, incorporando también factores culturales y políticos, y la capacidad del gobierno para enfrentar desafíos globales e intergeneracionales.

Múltiples aspectos asociados a estos determinantes se ponen en práctica cuando las personas usuarias reciben servicios del Estado. Por ende, para avanzar en la construcción de confianza en el accionar de las instituciones públicas, **se requiere fortalecer la entrega de soluciones pertinentes y oportunas a las personas, además de mejorar la capacidad de anticiparse a las demandas de la ciudadanía**.

En línea con lo anterior, y en relación con la Agenda de Modernización del Estado impulsada por el Ministerio de Hacienda, y de Mejor Gasto que impulsa la Dirección de Presupuestos (Dipres), en 2023 se incorporan nuevos temas dentro del Programa de Mejoramiento de la Gestión (PMG) de los Servicios Públicos. Esto último con el propósito de seguir avanzando en prácticas que permitan mejorar la gestión institucional y la entrega de servicios a la ciudadanía.

En el objetivo de calidad de los servicios proporcionados a las personas usuarias, en el año 2023, se crea un **nuevo Sistema de Calidad de Servicio y Experiencia Usuaria de las personas en sus interacciones con el Estado**. Este tiene como finalidad mejorar la calidad de servicio y experiencia de las personas al interactuar con el Estado, a través de la instalación de capacidades en las instituciones para diagnosticar los principales hechos o circunstancias que dificultan una buena calidad de servicio y diseñar, implementar y evaluar acciones de mejora.

Este sistema busca que los servicios públicos implementen **iniciativas concretas para mejorar la experiencia de las personas que reciben servicios del Estado**, avanzando desde la medición de indicadores puntuales de calidad de servicio al uso de la información para la gestión e incorporación de planes de mejora. Por medio del Sistema Calidad de Servicio y Experiencia Usuaria, las instituciones instalarán capacidades y prácticas orientadas hacia la calidad de servicio y satisfacción usuaria, y su mejora continua.

Para esto, en una primera etapa las instituciones públicas generan un **diagnóstico de las brechas de calidad de servicio**, utilizando como insumo mediciones de satisfacción, a través de encuestas, y registros administrativos, como los reclamos recibidos. Además, en cada institución se crea un comité de calidad de servicio y experiencia usuaria conformado por funcionarios y funcionarias de distintas áreas, abordando esta tarea de forma transversal.

En una segunda etapa se contempla la **generación de una política de calidad de servicio y experiencia usuaria**, y el diseño de **planes de acción**, que consideran metas concretas de mejora de la calidad de servicio. Estos planes de acción, que toman como base la información del diagnóstico generado en etapa 1, en las siguientes etapas serán implementados y evaluados para retroalimentar los planes de calidad de servicio. El desarrollo del sistema contempla la participación y difusión tanto con las personas funcionarias de los Servicios como con la ciudadanía, a través de los Consejos de Sociedad Civil (COSOC) de cada repartición. Además, se considera la aprobación de las jefaturas de servicio a los distintos productos generados.

La presente guía metodológica entrega lineamientos para la implementación de la etapa 2 del Sistema de Calidad de Servicio y Experiencia Usuaria en 2024, con una descripción de los requisitos técnicos y sus medios de verificación. Este documento se estructura de la siguiente manera. El inicio cuenta con una descripción general del Sistema: sus etapas y objetivos, además de recomendaciones generales para la implementación. Luego, se da paso a una descripción detallada de cada requisito técnico de la etapa 2.

---

<sup>1</sup> Para más información, se recomienda revisar [oecd.org/governance/trust-in-government/](https://www.oecd.org/governance/trust-in-government/)

## II. Sistema de Calidad de Servicio y Experiencia Usuaría

### A. Etapas y objetivos

Las etapas, objetivos y requisitos técnicos del Sistema de Calidad de Servicio y Experiencia Usuaría están incluidas en el Decreto Exento N° 395, de 07 de noviembre de 2023, del Ministerio de Hacienda, que aprueba el programa marco de los Programas de Mejoramiento de la Gestión de los Servicios en el año 2024 para efectos del incremento por desempeño institucional del artículo 6° de la Ley N° 19.553.

A continuación, se presenta una síntesis de las etapas y sus objetivos.

Tabla 1: Etapas y objetivos del Sistema de Calidad de Servicio y Experiencia Usuaría

Etapa	Objetivo de gestión
Etapa 1: Diagnóstico de la calidad de servicio y experiencia usuaria	1. La institución pone en funcionamiento un marco de gobernanza para el Sistema, mediante la creación del Comité de Calidad de Servicio y Experiencia Usuaría que será la instancia encargada entre otras materias de entregar lineamientos, opiniones técnicas y asesoría, velando por la adecuada implementación del Sistema en cada una de sus etapas.
	2. La institución levanta y sistematiza información de la calidad de servicio y experiencia usuaria para el diagnóstico, mediante la Medición de la Satisfacción, identificación de registros administrativos y la recopilación y análisis de insumos relevantes sobre atención ciudadana.
	3. La institución genera un diagnóstico de las brechas de calidad de servicio y experiencia usuaria.
Etapa 2: Diseño de un plan de mejoramiento	1. La institución define una Política de Calidad de Servicio, o su actualización si corresponde, y un Plan de Mejoramiento de la Calidad de Servicio y Experiencia Usuaría.
Etapa 3: Implementación del plan de mejoramiento	1. La institución implementa el Plan de Mejoramiento de la Calidad de Servicio y Experiencia Usuaría.
Etapa 4: Mejora de la calidad de servicio y experiencia usuaria	1. La institución evalúa la calidad de servicio y experiencia usuaria de su institución mediante los resultados del Plan anual de Mejoramiento de la Calidad de Servicio y Experiencia Usuaría.
	2. La institución mejora la calidad de servicio y experiencia usuaria con los servicios relevantes dirigidos o que se relacionen con personas usuarias finales.

### B. Recomendaciones generales de implementación del Sistema

Las etapas del Sistema de Calidad de Servicio y Experiencia Usuaría son acumulativas y están interrelacionadas. Es así como el diagnóstico generado en etapa 1 es un insumo relevante para el desarrollo de la etapa 2. En particular, se espera que tanto la Política como el Plan anual de Mejoramiento consideren las principales brechas de calidad de servicio detectadas en la institución. Además del diagnóstico, se debe tener en cuenta toda la información sistematizada y analizada en etapa 1, referente a registros administrativos, reclamos, instrumentos de percepción, MESU, entre otras.

Cabe destacar que los requisitos técnicos y orientaciones de esta guía metodológica plantean mínimos para la implementación de las actividades. Se invita a las instituciones a ir más allá en su ejecución; por ejemplo, involucrando a más actores en los procesos participativos.

Por otro lado, es responsabilidad de las instituciones sistematizar y conservar respaldo de la información incluida en los medios de verificación. Por ejemplo, el respaldo de las actividades de participación y difusión de la Política de Calidad de Servicio y del Plan anual de Mejoramiento, que podrán ser solicitados en los procesos de validación o durante la auditoría externa de revisión de la implementación del sistema.

### C. Requisitos técnicos y Medios de Verificación

Esta sección presenta una descripción detallada de los requisitos técnicos (RT) y sus medios de verificación asociados. Para cada RT se presenta una tabla resumen con el objetivo, requisito y medios de verificación. Luego, se presenta una descripción del requisito, consideraciones a tomar en cuenta en su implementación y recomendaciones. Las recomendaciones son sugerencias adicionales de la Red de Expertos, que buscan optimizar la ejecución del Sistema y cada institución podrá definir si es pertinente en su caso.

Es importante señalar que, tal como en 2023, la Red de Expertos pondrá a disposición de las instituciones una plataforma para la entrega de medios de verificación. La plataforma contempla la carga de archivos y formularios asociados a los distintos medios de verificación, que son completados en la misma herramienta.

#### 1. Etapa 2

##### a) Objetivo 1

**La institución define una Política de Calidad de Servicio, o su actualización si corresponde, y un Plan de Mejoramiento de la Calidad de Servicio y Experiencia Usuaria.**

E2O1RT1: Definición o actualización de la Política de Calidad de Servicio y Experiencia  
Usuaria

#### Medios de verificación

Tabla 2: Medios de verificación E2O1RT1

Objetivo	Requisito Técnico	Medios de verificación
Objetivo 1: La institución define una Política de Calidad de Servicio, o su actualización si corresponde, y un Plan de Mejoramiento de la Calidad de Servicio y Experiencia Usuaria	<p>RT 1: El Servicio, considerando la aprobación del Comité de Calidad de Servicio y Experiencia Usuaria, deberá definir o actualizar una política de calidad de Servicio. La política de calidad de Servicio deberá ser aprobada por la Jefatura de Servicio y contar con la opinión técnica favorable de la red de expertos/as, y contener al menos lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Principios orientadores.</li> <li>• Objetivos.</li> <li>• Relación con las definiciones estratégicas institucionales.</li> <li>• Caracterización de usuarios y usuarias de los servicios.</li> <li>• Actores y roles.</li> <li>• Directrices y líneas de acción.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formulario en plataforma web con el contenido de la política de calidad de servicio.</li> <li>• Acta del Comité de Calidad de Servicio y Experiencia Usuaria que dé cuenta de la aprobación de la política de calidad de servicio.</li> <li>• Certificado generado a través de la plataforma web que dé cuenta de la aprobación de la política por parte de la Jefatura de Servicio.</li> <li>• Certificado generado a través de la plataforma web que dé cuenta de la opinión técnica favorable de la Red de Expertos/as a la política de calidad de servicio.</li> </ul>

#### Descripción

La política de calidad de servicio plantea la forma en que la institución busca relacionarse con las personas usuarias, entregando directrices y líneas de acción a cumplir en las interacciones con la ciudadanía. De esta forma, se establece un marco que orienta los estándares de calidad de servicio y experiencia usuaria en la institución. Su definición o actualización en la etapa 2 es muy relevante, delineando la estrategia de la institución en esta materia y orientando la definición de planes anuales de mejoramiento. La política corresponde a un instrumento de planificación de largo plazo.

A continuación, se describen los contenidos de la política:

- 1) **Principios orientadores:** Corresponden a los fundamentos o valores institucionales que guían la prestación de servicios.

Para desarrollar y ejecutar una política de calidad de servicio se hace primordial establecer principios que orienten la acción de las instituciones. Estos fundamentos o valores institucionales sirven como marcos de comportamiento. Asimismo, éstos posibilitan la evaluación de las prestaciones de servicios y la mejora

continua de la calidad de los mismos. La implementación de estos principios orientadores requiere un compromiso de toda la estructura organizacional.

Algunos ejemplos de principios orientadores de una Política pueden ser:

- Eficiencia: corresponde a la optimización en el uso de los recursos para garantizar que los servicios se entreguen al menor costo posible, sin comprometer la calidad.
  - Igualdad de trato y no discriminación: noción de asegurar que todas las personas usuarias tengan acceso igualitario a los servicios. Se deben entregar los bienes y servicios bajo los principios de no discriminación arbitraria ya sea por género, edad, ubicación geográfica, situación socioeconómica, entre otros.
  - Integridad: La prestación de servicios debe asegurar que todas las operaciones y decisiones se tomen con probidad y transparencia. Esto incluye el manejo honesto de los recursos, la evitación de conflictos de interés y la implementación de un código de conducta claro para las personas funcionarias y servidores públicos.
- 2) **Objetivos:** Propósito(s) que la institución busca lograr a mediano o largo plazo. Representan un horizonte hacia donde avanzar en materia de calidad de servicio y experiencia usuaria, que guía la planificación y la toma de decisiones de las jefaturas y las personas funcionarias.

En el marco del establecimiento y desarrollo de una política de calidad de Servicio, la institución debe definir objetivos claros y estructurados. Esto último es esencial para guiar las labores de las personas funcionarias, así como también la mejora continua de los procesos internos y la optimización de la experiencia usuaria. Los objetivos de la política deben ser de nivel estratégico, en un horizonte de mediano y largo plazo, entregando un marco general que será operacionalizado en los planes anuales de mejoramiento.

Ejemplos de estos objetivos son:

- Mejorar el acceso a los servicios.
  - Disminuir los tiempos de respuesta de la institución.
  - Mejorar la calidad de la atención.
  - Desarrollar capacidades de las personas funcionarias para la mejora de la entrega de servicios.
  - Aumentar la satisfacción usuaria.
  - Promover la transparencia e integridad.
  - Reducir la tasa de reclamaciones.
- 3) **Relación con las definiciones estratégicas institucionales:** Vínculo existente entre los principios y objetivos de la política con las definiciones estratégicas institucionales, con énfasis en la misión y objetivos estratégicos institucionales (formulario A1).

Es importante que exista una relación fuerte y clara entre los principios y objetivos de la política de calidad y las definiciones estratégicas institucionales (Misión y objetivos estratégicos institucionales, formulario A-1). Esta conexión asegura que la política refleje los valores y metas de la organización, y que contribuyan al cumplimiento efectivo de los objetivos dispuestos. Esto permite, también, mejorar la coherencia, eficacia y eficiencia en la prestación de servicios, y fortalecer la integridad y cohesión institucional.

- 4) **Caracterización de usuarios y usuarias de los servicios:** Elementos comunes de la población objetivo de los servicios y presentaciones de la institución. Estos pueden ser elementos asociados a características sociodemográficas, sus principales necesidades y expectativas, entre otros. Se sugiere que la institución describa a sus usuarios/as y los caracterice en forma cuantitativa, considerando aspectos levantados en el diagnóstico institucional de la etapa 1.

La caracterización implica comprender quiénes son las personas usuarias destinatarias de los servicios, identificando sus características. De esta forma, se permite que las instituciones diseñen y ajusten la entrega de servicios con el fin de satisfacer de mejor manera las necesidades de sus personas usuarias. Para caracterizar a la población usuaria, se pueden utilizar distintas fuentes de información, metodologías de análisis y enfoques.

Ejemplos de fuentes de información pueden ser la Medición de Satisfacción Usuaría (MESU), registros administrativos y otros instrumentos de recolección de datos sobre percepciones de las personas usuarias. La institución puede realizar análisis cuantitativos, cualitativos o mixtos de esta información.

- 5) **Actores y roles:** Diferentes áreas de la institución que contribuyen en la entrega de servicios, en la gobernanza de la política y en el monitoreo y evaluación del plan de mejoramiento. Además, se pueden incluir actores externos relevantes. Esto incluye una definición a grandes rasgos, a nivel estratégico, de sus responsabilidades o funciones.

Es primordial que la política identifique y defina los actores involucrados en la entrega de servicios, la gobernanza de la política, y el monitoreo y evaluación del plan de mejoramiento de la institución, especificando sus roles respectivos, claramente. Esto permite que todas las partes comprendan sus responsabilidades y el impacto de su contribución en la calidad del servicio y/o bien que entregan.

Algunos ejemplos de actores y roles son:

- Actor: Gestión de personas. Rol: Desarrollo de programas de capacitación que estén alineados con los objetivos de la política de calidad.
- Actor: Consejo de la Sociedad Civil. Rol: Representar los intereses de las personas usuarias y promover la transparencia y la rendición de cuentas.

- 6) **Directrices y líneas de acción:** Lineamientos generales y ámbitos prioritarios de trabajo para lograr los objetivos de la política. Esto podría incluir prácticas recomendadas, protocolos de servicio, sistemas de retroalimentación y evaluación, entre otros.

En la creación de una política de calidad de servicio, establecer directrices y líneas de acción claras es esencial para garantizar que todos los esfuerzos estén ordenados y contribuyan a los objetivos establecidos anteriormente. Estas directrices actúan como un marco que guía la implementación y evaluación de las prácticas en la institución. Es clave que las líneas de acción sean coherentes con los ámbitos prioritarios de trabajo que identificó el servicio en la etapa de diagnóstico.

Algunos ejemplos de directrices y líneas de acción son:

- Establecer estándares de servicio;
- Crear protocolos de atención;
- Desarrollar mecanismos de retroalimentación usuaria.

### **Consideraciones**

- La política de calidad de Servicio deberá contar con la opinión técnica favorable de la Red de Expertos/as. Para esto, la Red convocará a procesos de revisión de la política, los cuales serán informados oportunamente. La revisión de la Red tendrá foco en la completitud y consistencia de los contenidos con las definiciones, además de la coherencia interna del instrumento.
- El acta del Comité de Calidad de Servicio y Experiencia Usuaría que dé cuenta de la aprobación de la política de calidad de servicio será utilizada como medio de verificación para el RT 2 del objetivo 1 de la etapa 1 del Sistema.

### **Recomendaciones**

- Es relevante asegurar la coherencia y consistencia de los productos desarrollados en el marco del Sistema. En ese sentido, se recomienda a la institución que considere los aspectos identificados en el diagnóstico en el desarrollo de la política. Por ejemplo, analizando la coherencia entre ámbitos prioritarios de trabajo del diagnóstico y líneas de acción en la política.

E2O1RT2: Proceso participativo Política de Calidad de Servicio y Experiencia Usuaría

**Medios de verificación**

Tabla 3: Medios de verificación E2O1RT2

Objetivo	Requisito Técnico	Medios de verificación
<p>Objetivo 1: La institución define una Política de Calidad de Servicio, o su actualización si corresponde, y un Plan de Mejoramiento de la Calidad de Servicio y Experiencia Usuaría</p>	<p>RT 2: El servicio deberá definir o actualizar la política de calidad de servicio en forma participativa incluyendo al personal de planta y contrata, personal a honorarios y personal regido por el código del trabajo de distintas áreas de la institución (con exclusión del personal subcontratado), y representantes de la sociedad civil a través del Consejo de la Sociedad Civil (COSOC) establecidos por la Ley N°20.500.</p> <p>Si se realiza homologando el COSOC a otros consejos, comités o similares instancias de representación de la sociedad civil, o COSOC ministerial, deberá acreditar la existencia de un dictamen emitido por la Contraloría General de la República que determine expresamente que procede dicha homologación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formulario en plataforma web con descripción de actividades participativas, fechas, participantes y resultados del proceso participativo.</li> <li>• Listado de participantes de cada actividad, incluyendo al menos nombre y cargo (Formato Excel). Debe permitir identificar a:             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Personal de planta y a contrata, personal a honorarios y personal regido por el código del trabajo de distintas áreas.</li> <li>○ Consejo de la Sociedad Civil.</li> </ul> </li> <li>• Acto administrativo que dé cuenta de la conformación del COSOC y de su vigencia.</li> <li>• En caso de homologación de COSOC, debe adjuntarse dictamen de la Contraloría General de la República que determine expresamente que procede dicha homologación.</li> </ul>

**Descripción**

La participación corresponde a la modalidad de colaboración transversal cuyo énfasis está en abrir un espacio de opiniones u observaciones para las personas funcionarias de distintas áreas y personas usuarias (representadas por el COSOC), con el fin de que puedan realizar sugerencias o mejoras en el proceso de elaboración de la Política de Calidad de Servicio.

Al desarrollar la política de forma participativa, se promueve el sentido de pertenencia y apropiación de instrumentos institucionales, aprovechando los intereses, conocimientos y colaboración de los equipos de trabajo internos y personas usuarias.

**Consideraciones**

- El tipo de actividad participativa puede ser definido por la institución. Algunos ejemplos son consultas, reuniones, talleres, grupos de trabajo, difusión/publicación del borrador, instancias para observaciones, y otras actividades que permitan la participación activa.
- Se debe realizar al menos una actividad participativa para el desarrollo de la política, sin un límite de actividades totales.
- Los servicios podrán realizar actividades abiertas a quien quiera sumarse o focalizadas. Deben asegurarse de contar con participantes de distintas áreas de la institución y con participantes del COSOC, aunque no necesariamente en una misma actividad.

**Recomendaciones**

- Se sugieren las siguientes buenas prácticas para la implementación de procesos participativos, a partir de los documentos de la División de Organización Sociales, del Ministerio Secretaría General de Gobierno:



- **Claridad de objetivo o propósito del proceso:** El objetivo del proceso participativo debe estar claramente definido, y se recomienda que sea especificado como una tarea. Éste debe ser informado claramente a las y los participantes.
  - **Transparencia:** Los procesos deben ser difundidos ampliamente y con suficiente antelación. Además, los materiales, documentos y metodología a implementar deben ser distribuidos a tiempo para que sean revisados por los participantes.
  - **Participación efectiva:** Es ideal que exista la oportunidad de escuchar y hacer preguntas en las actividades participativas.
  - **Deliberación grupal:** Se sugiere considerar instancias definidas de discusión y opinión en formatos que faciliten la deliberación.
  - **Tiempo:** Debe existir un tiempo adecuado para las actividades participativas, considerando el espacio necesario para todos los componentes planificados.
  - **Evaluación:** Los resultados del proceso o actividad participativa deben ser sistematizados. Se recomienda contar con indicadores que permitan evaluar el proceso o actividad (por ejemplo, cantidad y diversidad de información entregada, tiempo en las jornadas de deliberación, encuesta o entrevistas a participantes). Los equipos institucionales involucrados en el proceso o actividad deben evaluar las fortalezas y debilidades del proceso o actividad, buscando implementar mejoras en procesos futuros.
  - **Rendición de cuentas:** Es clave responder los asuntos emanados del proceso participativo (o actividad participativa) de manera oportuna. Se debe monitorear y difundir la implementación de las recomendaciones, reportando regularmente el progreso.
- Se recomienda considerar los siguientes documentos de la División de Organizaciones Sociales del Ministerio de Secretaría General de Gobierno sobre participación:
    - [Experiencias de buenas prácticas de participación ciudadana en la gestión pública](#)
    - [Criterios y orientaciones para la implementación de mecanismos de participación ciudadana en la gestión pública](#)
    - [Guía de orientación metodológica de diálogos participativos](#)

---

E2O1RT3: Difusión Política de Calidad de Servicio y Experiencia Usaria

---

**Medios de verificación**

Tabla 4: Medios de verificación E2O1RT3

Objetivo	Requisito Técnico	Medios de verificación
Objetivo 1: La institución define una Política de Calidad de Servicio, o su actualización si corresponde, y un Plan de Mejoramiento de la Calidad de Servicio y Experiencia Usaria	<p>RT 3: El servicio deberá difundir la política de calidad de servicio entre el personal de planta y a contrata, personal a honorarios y personal regido por el código del trabajo de distintas áreas de la institución (con exclusión del personal subcontratado); directivos, y representantes de la sociedad civil a través del Consejo de la Sociedad Civil (COSOC) establecidos por la Ley N°20.500.</p> <p>En caso de que, la difusión a representantes de la sociedad civil se realice homologando el COSOC a otros consejos, comités o similares instancias de representación de la sociedad civil, o COSOC ministerial, deberá acreditar la existencia de un dictamen emitido por la Contraloría General de la República que determine expresamente que procede dicha homologación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Copia del medio de difusión utilizado (correo, captura de pantalla, oficio, acta, etc.)</li> <li>• Copia del material utilizado en la difusión de la Política.</li> <li>• Listado de destinatarios de la difusión de la Política, incluyendo al menos nombre y cargo (formato Excel). Debe permitir identificar a:               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Personal de planta y a contrata, personal a honorarios y personal regido por el código del trabajo de distintas áreas.</li> <li>○ Directivos.</li> <li>○ Consejo de la Sociedad Civil.</li> </ul> </li> <li>• Acto administrativo que dé cuenta de la conformación del COSOC y de su vigencia.</li> <li>• En caso de homologación de COSOC, debe adjuntarse dictamen de la Contraloría General de la República que determine</li> </ul>

Objetivo	Requisito Técnico	Medios de verificación
		expresamente que procede dicha homologación.

### Descripción

La Política de Calidad de Servicio se debe difundir en la institución y en el Consejo de la Sociedad Civil (COSOC). De esta forma, las personas funcionarias y los representantes de las personas usuarias estarán al tanto del trabajo desarrollado y de los lineamientos estratégicos de la institución en materia de calidad de servicio y experiencia usuaria.

### Consideraciones

- La difusión se puede realizar a través de reuniones, correos, mensajes en intranet, entre otras. Se pueden considerar múltiples formatos, tales como texto de la política, videos, audios, etc. Se pueden considerar actividades presenciales, remotas o híbridas.

### Recomendaciones

- Se sugiere que la difusión se realice a través de reuniones, que permitan la interacción y participación de los distintos públicos objetivo.
- Es responsabilidad de las instituciones sistematizar y conservar respaldo de los destinatarios de las actividades de difusión de la política, los que podrán ser solicitados en los procesos de validación o durante la auditoría externa de revisión de la implementación del sistema.

---

## E2O1RT4: Diseño de Plan anual de Mejoramiento

---

### Medios de verificación

Tabla 5: Medios de verificación E2O1RT4

Objetivo	Requisito Técnico	Medios de verificación
Objetivo 1: La institución define una Política de Calidad de Servicio, o su actualización si corresponde, y un Plan de Mejoramiento de la Calidad de Servicio y Experiencia Usuaria	<p>RT 4: El servicio con la aprobación del Comité de Calidad de Servicio y Experiencia Usuaria, diseña un Plan anual de Mejoramiento de la Calidad de Servicio y Experiencia Usuaria a partir del diagnóstico de calidad de servicio y experiencia usuaria elaborado en la etapa 1, considerando los recursos del presupuesto de la institución, debiendo ser aprobado por la jefatura del Servicio, y que deberá contener al menos lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Objetivo general y específicos, expresados como resultados esperados y medibles.</li> <li>• Actividades.</li> <li>• Plazos de ejecución.</li> <li>• Áreas responsables y participantes.</li> <li>• Población Objetivo de las actividades (definición y cuantificación).</li> <li>• Los trámites y/o servicios seleccionados entre aquellos asociados al cumplimiento de su función o mandato.</li> <li>• Indicadores de desempeño que permitan evaluar el cumplimiento del plan anual y sus metas, cuando corresponde.</li> <li>• Indicadores de satisfacción usuaria.</li> <li>• Sistemas de respaldo y reportabilidad para generar los Medios de verificación de las actividades.</li> <li>• Priorización de las actividades.</li> <li>• Costos de cada actividad y su vinculación de ítems presupuestarios.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formulario en plataforma web con los contenidos del Plan anual de Mejoramiento de la Calidad de Servicio y Experiencia Usuaria.</li> <li>• Acta del Comité de Calidad de Servicio y Experiencia Usuaria que dé cuenta de la aprobación del Plan anual de Mejoramiento de la Calidad de Servicio y Experiencia Usuaria.</li> <li>• Certificado generado a través de la plataforma web que dé cuenta de la aprobación del Plan anual de Mejoramiento de la Calidad de Servicio y Experiencia Usuaria por parte de la Jefatura de Servicio.</li> </ul>

### Descripción

El Plan anual de Mejoramiento de la Calidad de Servicio y Experiencia Usuaría (en adelante, “Plan”) es uno de los principales productos de la etapa 2 del Sistema. En esta herramienta, a partir de los aspectos identificados en el diagnóstico realizado en la etapa 1, el servicio define los objetivos y actividades a implementar durante el siguiente año. A continuación, se definen los componentes del Plan:

- 1) **Objetivo General:** Propósito del Plan. Representa la dirección en que la institución busca avanzar en materia de calidad de servicio y experiencia usuaria, guiando las actividades del Plan.

El Plan operativiza lo propuesto en la Política de Calidad. Es importante que el objetivo general del Plan sea coherente con los objetivos, directrices y líneas de acción definidas en la Política de Calidad.

Un ejemplo de un Objetivo General del Plan puede ser “Aumentar la satisfacción usuaria fortaleciendo la capacidad de respuesta”.

- 2) **Objetivos Específicos:** Los objetivos específicos se desprenden del Objetivo General y contribuyen a su logro. Deben ser claros y cuantificables, permitiendo una evaluación precisa del progreso y facilitando la toma de decisiones basada en datos.

Es posible utilizar la metodología SMART para la definición de estos objetivos:

- Específicos (Specific): Definen con claridad qué se espera lograr.
- Medibles (Measurable): Permiten dar seguimiento a su progreso.
- Alcanzables (Achievable): Son desafiantes, pero realistas dado el contexto y los recursos disponibles.
- Relevantes (Relevant): Son coherentes con el objetivo general.
- Temporalmente Definidos (Time-based): Cada objetivo debe tener un horizonte de tiempo claro para su cumplimiento. Esto facilita la planificación de revisiones periódicas para evaluar el progreso.

Un ejemplo de objetivo específico puede ser “Mejorar los procesos de respuesta a personas usuarias para reducir los tiempos de respuesta durante el primer semestre de 2025”.

- 3) **Actividades:** Son el conjunto de tareas o acciones que se llevan a cabo para cumplir con los objetivos específicos. Cada objetivo específico debe estar asociado a al menos una actividad. Pueden variar en cuanto a su complejidad y duración.

Por ejemplo, una actividad podría ser “Evaluar los procesos de respuesta a personas usuarias de los trámites prioritarios”.

- 4) **Plazos de Ejecución:** Corresponde al periodo de tiempo específico en que se realizan las actividades del Plan. Se debe definir el mes y año de inicio y término de cada actividad.

Por ejemplo, el plazo de ejecución de una actividad podría ser entre abril y diciembre de 2025.

- 5) **Áreas responsables y participantes:** Las áreas responsables son las encargadas de liderar o coordinar las actividades del Plan. Cada actividad debe tener un área responsable. Las áreas participantes son todas aquellas que están involucradas en la ejecución de cada actividad del Plan.

Por ejemplo, el área responsable de una actividad puede ser la Unidad de Tecnologías de Información, y las áreas participantes pueden ser las Unidades de Jurídica, Atención Usuaría, entre otras.

- 6) **Población Objetivo de las actividades (definición y cuantificación):** Son las personas usuarias de la institución que serán destinatarias y/o se verán beneficiadas directa o indirectamente por cada actividad del Plan. Cada actividad debe contar con una definición o descripción de la población objetivo y su cuantificación.

La definición de la población objetivo puede ser desarrollada en base a características sociodemográficas, o identificando a personas usuarias de trámites específicos o que se atienden a través de un canal de atención particular. Pueden incluir personas naturales o jurídicas que se vinculan con la institución.

Por ejemplo, la población objetivo de una actividad podría ser las personas usuarias que se atienden a través del canal presencial, que tienen más de 65 años y viven mayoritariamente en sectores rurales.

La cuantificación es la estimación del número total de personas en la población objetivo.

Por ejemplo, 5.000 personas usuarias.

- 7) **Los trámites y/o servicios seleccionados entre aquellos asociados al cumplimiento de su función o mandato:** Son los trámites o servicios de la institución, identificados en el requisito técnico 4 del objetivo 2 de la etapa 1, que están asociados a cada actividad del Plan.
- 8) **Indicadores de desempeño que permitan evaluar el cumplimiento del plan anual y sus metas, cuando corresponda:** Los indicadores de desempeño son las herramientas que entregan información cuantitativa respecto al proceso, logro o resultado de las actividades del Plan, pudiendo cubrir aspectos cuantitativos o cualitativos. Son expresiones que establecen una relación entre dos o más variables, las que, comparadas con periodos anteriores, productos similares o una meta o compromiso, permiten evaluar el cumplimiento del plan<sup>2</sup>.

Cada actividad debe contar con al menos un indicador de desempeño, identificando claramente su fórmula. La fórmula de cálculo corresponde a la expresión matemática que permite cuantificar el nivel o magnitud que alcanza el indicador en un cierto período (anual, semestral, etc.), considerando variables que se relacionan adecuadamente para este efecto<sup>3</sup>.

En los casos que corresponda, ya sea por alcance del indicador, por su naturaleza (proceso, resultados u otros), se deberá definir una meta. La meta es el objetivo cuantitativo que la institución se compromete a alcanzar a una fecha dada, de acuerdo con los recursos presupuestarios y las capacidades técnicas para el período<sup>4</sup>.

- 9) **Indicadores de satisfacción usuaria:** Son herramientas que entregan información sobre la satisfacción de las personas usuarias respecto a los servicios o trámites de la institución, pudiendo cubrir aspectos cuantitativos o cualitativos.

El Plan debe contar con uno o más indicadores de satisfacción usuaria.

En el caso de indicadores de satisfacción usuaria calculados a partir de datos cuantitativos, es fundamental definir métricas que contengan una fórmula y una fuente.

La fórmula de cálculo corresponde a la expresión matemática que permite cuantificar el nivel de avance o magnitud que alcanza el indicador de satisfacción usuaria en un cierto período (anual, semestral, etc.), considerando variables que se relacionan adecuadamente para este efecto. La fuente corresponde al instrumento o método que será utilizado para la medición. Por ejemplo, una fuente puede ser la Medición de Satisfacción Usuaria (MESU) para los servicios que participan.

- 10) **Sistemas de respaldo y reportabilidad para generar los medios de verificación de las actividades:** Corresponde a las herramientas utilizadas para generar y/o almacenar los medios de verificación de las actividades. En algunos casos, permiten generar reportes de forma automática.

Se debe identificar al menos un sistema de respaldo y reportabilidad para cada actividad.

Un ejemplo de sistema de respaldo y reportabilidad puede ser el repositorio web de la institución, donde es posible encontrar listas de participantes a capacitaciones, que permitirán construir manualmente, o bien, obtener automáticamente, reportabilidad respecto de acciones de sensibilización. **Priorización de las actividades:** Las actividades deben ser priorizadas, clasificándolas en los siguientes niveles: alto, medio y bajo.

Se sugiere utilizar los criterios de importancia y urgencia para la priorización. Las actividades importantes son aquellas que tienen un impacto significativo en los objetivos o metas. A su vez, las actividades urgentes son aquellas que requieren atención inmediata debido a una fecha límite, contingencias u otros. Un criterio adicional para la priorización podría ser la capacidad de implementación temprana de la actividad, considerando los recursos y capacidades técnicas disponibles en la institución.

Por ejemplo, una actividad puede tener una prioridad alta si su ejecución es esencial para el cumplimiento de un objetivo.

- 11) **Costos de cada actividad y su vinculación a ítems presupuestarios:** Estimación de los recursos financieros necesarios para llevar a cabo cada actividad del Plan, considerando el presupuesto de

---

<sup>2</sup> Fuente: Guía metodológica, Definiciones Estratégicas e indicadores de desempeño 2021, DIPRES. Disponible en; [https://www.dipres.gob.cl/598/articles-36280\\_doc\\_pdf.pdf](https://www.dipres.gob.cl/598/articles-36280_doc_pdf.pdf)

<sup>3</sup> Ídem

<sup>4</sup> Ídem

la institución y a qué ítem presupuestario será imputado. Es posible que algunas actividades no requieran recursos financieros.

Por ejemplo, la actividad sobre capacitación en temas de experiencia usuaria tendrá un costo de \$1.000.000 y será imputado al subtítulo 22, ítem 11.

**Consideraciones**

- Es clave que los objetivos y actividades del plan estén alineados con el diagnóstico de brechas de calidad de servicio (RT 1, objetivo 3, etapa 1) y con la estrategia de la institución en esta materia, plasmada en la Política de Calidad (RT 1, objetivo 1, etapa 2).

**Recomendaciones**

- Para el diseño de indicadores de desempeño, se recomienda revisar la guía metodológica “Definiciones Estratégicas e indicadores de desempeño 2021” de la Dirección de Presupuestos. La guía está disponible en el siguiente enlace: [https://www.dipres.gob.cl/598/articles-36280\\_doc\\_pdf.pdf](https://www.dipres.gob.cl/598/articles-36280_doc_pdf.pdf)

---

E2O1RT5: La institución define un Plan anual de Mejoramiento de la Calidad de Servicio y Experiencia Usuaria de manera participativa

---

**Medios de verificación**

Tabla 6: Medios de verificación E2O1RT5

Objetivo	Requisito Técnico	Medios de verificación
Objetivo 1: La institución define una Política de Calidad de Servicio, o su actualización si corresponde, y un Plan de Mejoramiento de la Calidad de Servicio y Experiencia Usuaria.	RT 5: El servicio deberá definir o actualizar el Plan anual de mejoramiento de la Calidad de Servicio y Experiencia Usuaria, en forma participativa, incluyendo al personal de planta y a contrata, personal a honorarios y personal regido por el código del trabajo de distintas áreas de la institución (con exclusión del personal subcontratado), y representantes de la sociedad civil a través del Consejo de la Sociedad Civil (COSOC) establecidos por la Ley N°20.500.  Si se realiza homologando el COSOC a otros consejos, comités o similares instancias de representación de la sociedad civil, o COSOC ministerial, deberá acreditar la existencia de un dictamen emitido por la Contraloría General de la República que determine expresamente que procede dicha homologación.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formulario en plataforma web con descripción de actividades participativas, fechas, participantes y resultados obtenidos de las actividades.</li> <li>• Listado de participantes de cada actividad, incluyendo al menos nombre y cargo (Formato Excel). Debe permitir identificar a:               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Personal de planta y a contrata, personal a honorarios y personal regido por el código del trabajo de distintas áreas.</li> <li>○ Consejo de la Sociedad Civil.</li> </ul> </li> <li>• Acto administrativo que dé cuenta de la conformación del COSOC y de su vigencia.</li> <li>• En caso de homologación de COSOC, debe adjuntarse dictamen de la Contraloría General de la República que determine expresamente que procede dicha homologación.</li> </ul>

**Descripción**

La participación corresponde a la modalidad de colaboración transversal cuyo énfasis está en abrir un espacio de opiniones u observaciones para las personas funcionarias de distintas áreas y personas usuarias (representadas por el COSOC), con el fin de que puedan realizar sugerencias o mejoras en el proceso de elaboración del Plan Anual de Mejoramiento.

Al desarrollar el plan de forma participativa, se promueve el sentido de pertenencia y apropiación de instrumentos institucionales, aprovechando los intereses, conocimientos y colaboración de los equipos de trabajo internos y personas usuarias.

### **Consideraciones**

- El tipo de actividad participativa puede ser definido por la institución. Algunos ejemplos son consultas, reuniones, talleres, grupos de trabajo, difusión/publicación del borrador, instancias para observaciones, y otras actividades que permitan la participación activa.
- Se debe realizar al menos una actividad participativa para el desarrollo del plan, sin un límite de actividades totales.
- Los servicios podrán realizar actividades abiertas a quien quiera sumarse o focalizadas. Deben asegurarse de contar con participantes de distintas áreas de la institución y con participantes del COSOC, aunque no necesariamente en una misma actividad.

### **Recomendaciones**

- Se sugieren las siguientes buenas prácticas para la implementación de procesos participativos, a partir de los documentos de la División de Organización Sociales, del Ministerio Secretaría General de Gobierno:
  - **Claridad de objetivo o propósito del proceso:** El objetivo del proceso participativo debe estar claramente definido, y se recomienda que sea especificado como una tarea. Éste debe ser informado claramente a las y los participantes.
  - **Transparencia:** Los procesos deben ser difundidos ampliamente y con suficiente antelación. Además, los materiales, documentos y metodología a implementar deben ser distribuidos a tiempo para que sean revisados por los participantes.
  - **Participación efectiva:** Es ideal que exista la oportunidad de escuchar y hacer preguntas en las actividades participativas.
  - **Deliberación grupal:** Se sugiere considerar instancias definidas de discusión y opinión en formatos que faciliten la deliberación.
  - **Tiempo:** Debe existir un tiempo adecuado para las actividades participativas, considerando el espacio adecuado para todos los componentes planificados.
  - **Evaluación:** Los resultados del proceso o actividad participativa deben ser sistematizados. Se recomienda contar con indicadores que permitan evaluar el proceso o actividad (por ejemplo, cantidad y diversidad de información entregada, tiempo en las jornadas de deliberación, encuesta o entrevistas a participantes). Los equipos institucionales involucrados en el proceso o actividad deben evaluar las fortalezas y debilidades del proceso o actividad, buscando implementar mejoras en procesos futuros.
  - **Rendición de cuentas:** Es clave responder los asuntos emanados del proceso participativo (o actividad participativa) de manera oportuna. Se debe monitorear y difundir la implementación de las recomendaciones, reportando regularmente el progreso.
- Se recomienda considerar los siguientes documentos de la División de Organizaciones Sociales del Ministerio de Secretaría General de Gobierno sobre participación:
  - [Experiencias de buenas prácticas de participación ciudadana en la gestión pública](#)
  - [Criterios y orientaciones para la implementación de mecanismos de participación ciudadana en la gestión pública](#)
  - [Guía de orientación metodológica de diálogos participativos](#)

E2O1RT6 - La institución difunde el Plan anual de Mejoramiento de la Calidad de Servicio y Experiencia Usuaria de manera participativa

**Medios de verificación**

Tabla 7: Medios de verificación E2O1RT6

Objetivo	Requisito Técnico	Medios de verificación
<p>Objetivo 1: La institución define una Política de Calidad de Servicio, o su actualización si corresponde, y un Plan de Mejoramiento de la Calidad de Servicio y Experiencia Usuaria.</p>	<p>RT 6: El servicio deberá difundir el Plan anual de Mejoramiento de la Calidad de Servicio y Experiencia Usuaria entre el personal de planta y a contrata, personal a honorarios y personal regido por el código del trabajo de distintas áreas de la institución (con exclusión del personal subcontratado), directivos, y representantes de la sociedad civil a través del Consejo de la Sociedad Civil (COSOC) establecidos por la Ley N°20.500.</p> <p>En caso de que, la difusión a representantes de la sociedad civil se realice homologando el COSOC a otros consejos, comités o similares instancias de representación de la sociedad civil, o COSOC ministerial, deberá acreditar la existencia de un dictamen emitido por la Contraloría General de la República que determine expresamente que procede dicha homologación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Copia del medio de difusión utilizado (correo, captura de pantalla, oficio, acta, etc.)</li> <li>• Copia del material utilizado en la difusión del Plan anual de Mejoramiento.</li> <li>• Listado de destinatarios de la difusión del Plan anual, incluyendo al menos nombre y cargo (formato Excel). Debe permitir identificar a:             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Personal de planta y a contrata, personal a honorarios y personal regido por el código del trabajo de distintas áreas.</li> <li>○ Directivos.</li> <li>○ Consejo de la Sociedad Civil.</li> </ul> </li> <li>• Acto administrativo que dé cuenta de la conformación del COSOC y de su vigencia.</li> <li>• En caso de homologación de COSOC, debe adjuntarse dictamen de la Contraloría General de la República que determine expresamente que procede dicha homologación.</li> </ul>

**Descripción**

El Plan Anual de Mejoramiento se debe difundir en la institución y en el Consejo de la Sociedad Civil (COSOC). De esta forma, las personas funcionarias y los representantes de las personas usuarias estarán al tanto del trabajo desarrollado y de las actividades comprometidas por la institución para mejorar la entrega de servicios a la ciudadanía.

**Consideraciones**

- La difusión se puede realizar a través de reuniones, correos, mensajes en intranet, entre otras. Se pueden considerar múltiples formatos, tales como texto del plan, videos, audios, etc. Se pueden considerar actividades presenciales, remotas o híbridas.

**Recomendaciones**

- Se sugiere que la difusión se realice a través de reuniones, que permitan la interacción y participación de los distintos públicos objetivo.
- Es responsabilidad de las instituciones sistematizar y conservar respaldo de los destinatarios de las actividades de difusión del plan de mejoramiento anual, los que podrán ser solicitados en los procesos de validación o durante la auditoría externa de revisión de la implementación del sistema.

### III. Contrapartes

Por medio de los oficios N° 169 y 170, de 2 de febrero de 2024, del Ministerio de Hacienda se solicitó la designación de contrapartes del Sistema de Calidad de Servicio y Experiencia Usuaria y de la Medición de Satisfacción Usuaria, en los casos que corresponda.

Las personas definidas como contrapartes serán el punto de contacto entre la institución y la Red de Expertos. Se espera que la contraparte del Sistema coordine y/o haga seguimiento en su institución a la ejecución de todas las actividades descritas en el programa marco, con foco en la mejora de la calidad de servicio y experiencia usuaria, sirviendo además de canal de comunicación entre su institución y la Red de Expertos. La comunicación entre el Comité de Calidad de Servicio y Experiencia Usuaria y la Red de Expertos, en caso de ser necesario, debe ser canalizada por medio de la contraparte.

Por su parte, la contraparte de la Medición de Satisfacción Usuaria, será convocada a reuniones sobre el diseño de cuestionario y otros aspectos técnicos del estudio MESU 2024, tales como la coordinación de entregas de bases de datos de usuarios de su institución, indispensables para el diseño y selección de su muestra, la revisión de los resultados obtenidos en la encuesta, la definición de prioridades para el levantamiento cualitativo y la participación en actividad de difusión de resultados cualitativos del estudio.

Desde la Red de Expertos, se definió una dupla de contrapartes, con un/a representante de la Comisión de Integridad Pública y Transparencia y un/a representante de la Secretaría de Modernización del Estado. Para esto, las instituciones fueron clasificadas en 4 grupos. La información de los grupos y contrapartes de la Red se encuentra en el siguiente [enlace](#).

En caso de cambios de las contrapartes designadas de los servicios, se solicita informar a las contrapartes de la Red de Expertos asignadas a cada institución.