



## MODELO DE PREVENCIÓN DEL DELITO

Instituto para el Desarrollo Comunitario IDECO

SEPTIEMBRE DE 2022

Elaboración : Ignacio Varas García.  
Revisión : Camilo de Pujadas Parada y Cynthia Aranda Álvarez.  
Aprobación : Ana María Parada Mas.

IDEKO | PRIMERA TRANSVERSAL N°2630, COMUNA DE MAIPÚ.  
TELÉFONO: 02 419 68 82



## ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.	5
ORGANIGRAMA.	8
LINEAMIENTO 1: PROCEDIMIENTO ESCRITO E INTEGRAL PARA LA EVALUACIÓN Y SELECCIÓN DE PERSONAL.	8
1.    Descripción general.	8
2.    Descripción detallada del proceso de contratación de personal técnico y profesional.	10
3.    Descripción detallada del proceso de contratación de personal de aseo y de asistencia a la administración.	20
LINEAMIENTO 2: PLAN DE INDUCCIONES Y CAPACITACIONES PERMANENTES EN MATERIA DE DELITOS CONTRA NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES Y RESPECTO DEL CORRECTO USO DE FONDOS PÚBLICOS.	24
1.    Descripción general.	24
2.    Descripción detallada.	25
LINEAMIENTO 3: MATRIZ DE RIESGOS.	30
1.    Introducción.	30
2.    Metodología.	32
4.    Medidas a adoptar en base al diagnóstico.	52
5.    Declaración del Plan Trianual de Prevención del Delito.	53
LINEAMIENTO 4: RESPONSABLE DE PREVENCIÓN DE DELITOS Y COMITÉ DE PREVENCIÓN DE DELITOS.	54
1.    Del responsable de prevención de delitos.	54
2.    Del comité de prevención de delitos.	59
LINEAMIENTO 5: CANALES DE DENUNCIAS.	61
1.    Canales de denuncia.	61
2.    Procedimiento a seguir ante la existencia de una denuncia.	64
3.    Deberes de protección, contención y confidencialidad a seguir en el proceso de denuncia.	65
4.    Canal de sugerencias, reclamos e informaciones.	67
LINEAMIENTO 6: COMISIÓN DE ÉTICA.	67
1.    Descripción general.	67
2.    Funcionamiento.	68
3.    Mecanismo de integración del Comité de Ética.	73
LINEAMIENTO 7: CANALES DE INFORMACIÓN.	73
1.    Descripción general.	73
2.    De los canales de información.	74
3.    Del contenido de los canales de información.	74
4.    Sobre las medidas de apoyo a los canales de información.	77
LINEAMIENTO 8: SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN.	77
1.    Plan de reuniones de abordaje de contingencias.	78
2.    Control del proceso de evaluación y selección de personal.	79



3. Control del proceso de inducciones.	80
4. Control de las funciones del RPD y del CPD.	81
5. Control del uso correcto de los canales de denuncia y de los procedimientos de denuncia.	82
6. Control del uso correcto de los fondos utilizados por la Corporación.	84



## ABREVIATURAS.

Las siguientes abreviaturas son utilizadas en este instrumento. Se entenderá que se usa la respectiva abreviatura cuando esta sea escrita iniciando con letra mayúscula.

- **Actividades** *En la Matriz, Corresponde a la actividad en la cual se detecta un Hecho de riesgo en particular.*
- **Catálogo** *Hechos de riesgo que componen el catálogo de delitos comprendido en la Resolución Exenta N°470/2020.*
- **Causas** *En la Matriz, señala la causa a que se atribuye el Hecho de riesgo.*
- **Controles** *En la Matriz, señala los mecanismos existentes a la fecha de elaboración del MPD que buscan detectar, corregir o remediar los riesgos y sus efectos.*
- **Corporación** *IDEKO.*
  - **CPD** *Comité de Prevención del Delito.*
  - **DAF** *Dirección de administración y finanzas.*
  - **DDP** *Dirección de Programas.*
- **Delitos** *En la Matriz, señala el delito al que el Hecho de riesgo en particular se asocia.*
- **Dirección/Directores(as) de áreas** *Dirección ejecutiva, Dirección de Administración y Finanzas y, Dirección de Desarrollo Institucional.*
- **Directorio contralor** *Miembros del directorio de la Corporación que no formen parte del CPD o detenten el cargo de RPD.*
- **Evento disruptivo** *Corresponde a la comisión de cualquier hecho constitutivo de delito contra los y las NNA sin aplicar la Circular N°155/2022 del Servicio o la que le reemplace, o de cualquier hecho constitutivo de delito que afecte el correcto uso de los fondos que administra la Corporación.*
- **Frecuencia baja** *En el control del Lineamiento 1, corresponde a la razón de 1 Hecho disruptivo en la contratación por cada 10 contrataciones.*
- **Hallazgo de riesgo** *Corresponde a aquellos Hechos de riesgo cuyo*



		<p>valor de Riesgo residual corresponda al nivel “difícil de llevar” o “insopportable”.</p>
-	<b>Hallazgo vulneratorio</b>	<p>En la Tabla de análisis de informes, se refiere a aquellos hallazgos que tengan la capacidad de vulnerar los derechos de los y las NNA usuarias, consistentes en hechos que pueden revestir el carácter de delito.</p>
-	<b>Hecho disruptivo en la contratación</b>	<p>Todo evento que implique que la persona contratada no cumple con los estándares de idoneidad moral y aptitud técnica para formar parte de la Corporación.</p>
-	<b>Hechos de riesgo</b>	<p>Hechos que impactan negativamente el cumplimiento de los objetivos de la Corporación y que pueden revestir caracteres de delito.</p>
	- <b>Impacto</b>	<p>En la Matriz, señala la gravedad de la ocurrencia del Hecho de riesgo.</p>
	- <b>Matriz</b>	<p>Matriz de riesgos correspondiente al lineamiento 3.</p>
	- <b>NNA</b>	<p>Niños, niñas y adolescentes.</p>
-	<b>Plana administrativa mayor</b>	<p>Corresponde a la Dirección de áreas y a los encargados de RRHH y Logística.</p>
	- <b>PPF</b>	<p>Programas de prevención focalizada.</p>
	- <b>Probabilidad</b>	<p>En la Matriz, señala el grado de probabilidad de ocurrencia del Hecho de riesgo.</p>
	- <b>Programas</b>	<p>Programas de Prevención Focalizada o “PPF” que actualmente son clasificados dentro de la línea de acción señalada en el número 2) de la letra c) del art. 18 de la ley N°21.302, esto es, intervenciones ambulatorias de reparación.</p>
	- <b>PTP</b>	<p>Plan Trianual de Prevención.</p>
	- <b>Riesgo</b>	<p>Hecho incierto cuya ocurrencia observada de forma abstracta, esto es, sin mirar un caso concreto, tiene la aptitud de vulnerar los derechos los y las NNA usuarias, el correcto uso y administración de los fondos utilizados por la Corporación y el bienestar de sus trabajadores.</p>
	- <b>Riesgo inherente</b>	<p>En la Matriz, señala el producto de los valores asignados a Probabilidad e Impacto.</p>
	- <b>Riesgo residual</b>	<p>En la Matriz, señala la razón del Riesgo inherente y la Valoración de controles.</p>



- **RPD** *Responsable de Prevención del Delito.*
- **RRHH** *Recursos humanos.*
- Servicio** *Mejor Niñez.*
- **Tabla de análisis de Informes** *Corresponde a la tabla Excel que sistematiza todos los hallazgos evidenciados por el Servicio en sus informes respecto al desempeño de IDECO.*
- **Usuarios/Usuarías** *Toda persona que sea vea beneficiada directa o indirectamente por los servicios prestados por IDECO.*
- **Valoración de controles** *En la Matriz, señala el grado de eficiencia de los Controles.*

## INTRODUCCIÓN.



El Instituto para el Desarrollo Comunitario IDEKO está al servicio de la comunidad desde el 7 de Octubre de 1987, al amparo de la concreción de un proyecto concebido y creado por Don Heraldo de Pujadas Hermosilla, durante su permanencia en Bélgica. Esta idea, al comienzo, fue financiada por el gobierno del Reino de Bélgica, destacándose Don Augusto Vanistendael, Ministro Asesor del Rey Balduino de Bélgica, quien apoyó desinteresadamente la creación y concreción de esta iniciativa.

El 21 de Enero de 1991, por el Decreto Supremo Nº91 del Ministerio de Justicia, el Excelentísimo Señor Presidente de la República Don Patricio Aylwin Azócar, le otorgó a IDEKO la calidad de Corporación, entidad privada sin fines de lucro y de servicio a la comunidad, calidad jurídica que sustenta hasta la actualidad.

Así, IDEKO comenzó su acción en los sectores carenciados del Gran Santiago, integrándose con un mensaje Humanista Cristiano al esfuerzo país por la superación de la pobreza. Con el claro objetivo de recuperar las relaciones comunitarias en los sectores más desposeídos del país, ha propuesto estrategias específicas de abordaje a problemáticas sentidas en ellos.

A ese respecto, sin duda, la señora Dorila Berrios Vásquez (Q.E.P.D), nuestra abuela Lila, es y fue la expresión máxima de la creación comunitaria, por su inclaudicable fe en la creación de un mundo mejor. También, Don Luis Poblete Soto (Q.E.P.D.), ex Director de la Corporación, merece nuestro reconocimiento por su desinteresado y efectivo apoyo a las tareas emprendidas en pos del bien común.

En términos de gestión organizacional, nuestro estilo de liderazgo radica en el reconocimiento de la persona que hay en cada ser humano, por eso la intervención es de tipo horizontal y participativa, y la opinión de cada una de ellas es importante para el logro de los fines comunes. En esta misma línea, es que nuestro enfoque de trabajo siempre estará sustentado en una relación solidaria (el provecho del proceso de intervención es bidireccional) con un acento en el beneficiario y su mejoramiento de calidad de vida.

En relación a nuestra metodología de intervención, surgida desde la permanente relación con la comunidad, se ha acotado al denominado Acompañamiento Horizontal con



Direccionalidad Preestablecida, en la que las personas interactúan desde un plano de igualdad de derechos, aceptándose las mutuas diferencias en el quehacer cotidiano.

Actualmente ejecutamos 14 proyectos vinculados con el antiguo SENAME y que pasarán a ser administrados por el servicio Mejor Niñez, los que son íntegramente ejecutados bajo la modalidad de Programas de Prevención Focalizada o “PPF”, (en adelante, los “Programas”) que actualmente son clasificados dentro de la línea de acción señalada en el número 2) de la letra c) del art. 18 de la ley Nº21.302, esto es, intervenciones ambulatorias de reparación.

Estos Programas son los siguientes:

Nombre del Programa	Ubicación	Fecha de inicio
PPF Suyai	Canadá #9516, La Florida.	04/05/2019
PPF Tus Manos y las Mías	J.J Vallejos #12653, La Pintana.	10/01/2020
PPF La Florida I	Pje Cañete #8964, La Florida.	01/07/2021
PPF La Florida II	Rossini #10600, La Florida.	01/07/2021
PPF Wenuy	Av. La Bandera #9910, San Ramón.	01/07/2021
PPF Lo Prado	Av. Reina Maud #5980, Lo Prado.	01/07/2021
PPF Peñalolén 2	Lago Rosselot #1626, Peñalolén.	01/09/2021
PPF Pelli	San Marco #4784, Macul.	01/09/2021
PPF Iraya	Av. La Bandera #9910, San Ramón.	05/05/2020
PPF Independencia	Av. Salomon Sack #680, Independencia.	05/05/2020
PPF PAC	Av. Clotario Blest #6069, Pedro Aguirre Cerda.	05/05/2020
PPF Clotario Blest	Av. Clotario Blest #6069, Pedro Aguirre Cerda.	01/07/2020
PPF Cerro Navia	Luis Lazzarini #7671, Cerro Navia.	01/07/2020
PPF Peñalolén	Sgtº Alejandro Yasont #5630,, Peñalolen	04/10/2021



## ORGANIGRAMA.



## OBJETIVO DEL MODELO DE PREVENCIÓN DEL DELITO.

IDEKO ha desarrollado el presente MPD con el objetivo de estandarizar los procesos administrativos, y técnicos de la Corporación con el fin de detectar, prevenir y corregir oportunamente cualquier hecho que eventualmente pueda revestir el carácter de alguno de los delitos del Catálogo, y en general, de cualquier evento que pueda ser concebido como un Hecho de riesgo.

### LINEAMIENTO 1: PROCEDIMIENTO ESCRITO E INTEGRAL PARA LA EVALUACIÓN Y SELECCIÓN DE PERSONAL.

#### 1. Descripción general.

IDEKO cuenta con un procedimiento escrito, estandarizado, de carácter público, transparente y que contempla una serie de etapas para determinar el mérito técnico y la idoneidad moral de los postulantes en general, esto es, respecto de personas que postulen a un cargo asalariado como respecto de personas que postulen a un voluntariado.

Asimismo, nuestra corporación contempla dos tipos de procesos, uno para la contratación de personal que requiera de estudios técnicos o profesionales para trabajar



en tareas administrativas, financieras y de cara a los NNA, y otro para personal que desempeñe tareas de aseo y de asistencia a la administración.

#### 1.1. Procedimiento de contratación de personal técnico y profesional.

Este procedimiento contempla dos etapas, una general y una individual.

En la etapa general, se contempla un llamado público a través de la página web de la Corporación y otras plataformas de reclutamiento masivo, como Laborum o Facebook, entre otros, en que se señalan los requisitos básicos de postulación. Una vez recibidos los antecedentes de los postulantes, el encargado de recursos humanos debe realizar un análisis y verificación curricular y documental para efectuar una preselección de mérito técnico e idoneidad moral para el cargo que se busque llenar.

Realizada dicha preselección, el resultado se debe comunicar a los postulantes preseleccionados, citándolos a una entrevista grupal presencial dirigida por el encargado de recursos humanos y el Director de Área correspondiente. En esta entrevista grupal, se debe presentar a los postulantes la identidad de la Corporación, su cultura laboral, su línea ética, su estructura orgánica y las posibilidades de crecimiento profesional. Además, se debe realizar una descripción del perfil de cargo a llenar, así como de los principales riesgos de comisión de delitos que pueden acontecer en el marco de las funciones del cargo.

Por otra parte, y en base a instrumentos estándares afines, se deben recabar mayores antecedentes del mérito técnico e idoneidad moral de los postulantes. En base al análisis de dichos instrumentos, se procede a realizar una segunda preselección para proceder a la etapa individual.

En la etapa individual se contempla la citación de los postulantes preseleccionados a una entrevista presencial individual. Dicha entrevista es dirigida por un psicólogo o psicóloga con experiencia previa en reclutamiento de personal. La finalidad de esta entrevista es descartar la presencia de rasgos de personalidad disruptivos o contraindicados para el desempeño del cargo a llenar, para luego determinar cuál de los o



las postulantes será seleccionado para el cargo a llenar. Dicha decisión debe adoptarla la Dirección de Área correspondiente tomando como insumo la información recabada hasta el momento, y en especial, el informe de la entrevista psicolaboral.

**1.2. Procedimiento de contratación de aseo y asistencia a la administración.**

Este procedimiento comienza con el llamado público a cubrir el puesto de personal de aseo o de personal de asistencia a la administración a través de las mismas plataformas señaladas en el punto 1.1. Luego, de recibidos los antecedentes de postulación, estos son analizados por RRHH para hacer una selección de candidatos o candidatas.

Terminada dicha selección, los y las seleccionadas pasan a una entrevista psicolaboral para descartar rasgos de personalidad que puedan implicar peligros para los usuarios de la Corporación o para sus trabajadores o colaboradores. Finalmente, RRHH debe tomar la decisión de cuál de los o las postulantes se contratará.

**2. Descripción detallada del proceso de contratación de personal técnico y profesional.**

Este proceso se aplica a todos los cargos que requieran de conocimientos técnicos o profesionales para ejecutar tareas administrativas, financieras y de atención a los usuarios de la Corporación. Así, quedan incluidos en este procedimiento los siguientes cargos:

- i. Dirección de programas PPF.
- ii. Psicólogo(a) de programas PPF.
- iii. Trabajador Social(a) de programas PPF.
- iv. Educador y/o Gestor (a) social de programas PPF.
- v. Secretaría de programas PPF.

Este procedimiento se divide en las siguientes etapas:



## 2.1. Etapa general.

- i. **Convocatoria pública y requisitos mínimos de los postulantes:** Tan pronto la Dirección de Área correspondiente tome conocimiento de la vacancia de un cargo o de la necesidad de llenar un nuevo cargo, debe comunicarlo inmediatamente a la RRHH mediante un correo electrónico de carácter urgente.

RRHH, desde el momento que reciba dicho correo, debe citar al encargado o encargada de Área dentro de un plazo máximo de 3 días hábiles con el fin de coordinar el inicio del procedimiento de reclutamiento de personal. El inicio del procedimiento antedicho no puede superar los 5 días hábiles desde que RRHH recibe el correo del encargado de Área.

El inicio del procedimiento de reclutamiento de personal se verifica con la publicación del llamado a llenar el cargo de que se trate en la página web de la Corporación y en sus plataformas de reclutamiento. Dicho llamado debe contar con la siguiente información:

- (a) Cargo vacante.
- (b) Profesional/técnico para el cargo.
- (c) Inicio de funciones en el cargo.
- (d) Fecha límite de la presentación de postulaciones, la que no puede ser superior a 15 días hábiles contados desde el inicio del procedimiento de reclutamiento de personal en la página web de la Corporación.
- (e) Correo electrónico de recepción de postulación y antecedentes.
- (f) Solicitud de antecedentes de mérito técnico<sup>1</sup>:
  - 1) Curriculum Vitae.
  - 2) Certificado de título profesional o técnico cuando corresponda según el cargo.
  - 3) Al menos una carta de recomendación de un empleador anterior o una carta de referencia académica cuando se trate de un profesional o técnico que no tenga experiencia profesional previa.

---

<sup>1</sup> Los números 1) a 3) son requisitos mínimos, sin los cuales el postulante queda inmediatamente fuera del proceso, sin posibilidad de subsanar aquella omisión.



- 4) Certificados de experiencia de trabajos con NNA, si se contare con ellos.
  - 5) Certificados de capacitaciones, estudios continuos, diplomados, etc., en materias relacionadas con la promoción, cuidado y reparación de los derechos de los NNA, si se contare con ellos.
- (g) Solicitud de antecedentes de idoneidad moral<sup>2</sup>:
- 1) Certificado de antecedentes para fines especiales, emitido con una fecha no superior a los 15 días corridos anteriores a la fecha de presentación de la postulación.
  - 2) Verificador de consulta o reporte de inhabilidades para trabajar con NNA por delitos sexuales, emitido con una fecha no superior a los 15 días corridos anteriores a la fecha de presentación de la postulación.
  - 3) Verificador de consulta o reporte de inhabilidades por maltrato relevante, emitido con una fecha no superior a los 15 días corridos anteriores a la fecha de presentación de la postulación.
  - 4) Declaración jurada simple en que el postulante declare que no se encuentra afecto o afecta a sanciones judiciales ni administrativas de índole laboral en calidad de empleador.
  - 5) Declaración jurada simple en que el postulante declare que no tiene dependencia grave de sustancias estupefacientes o psicotrópicas ilegales, ni soy consumidor problemático de alcohol, y que no se encuentra sujeto a inhabilidades para trabajar con NNA.

ii. Análisis preliminar de Curriculum Vitae: Una vez recopilados los antecedentes y finalizado el plazo de postulación, RRHH debe efectuar un análisis preliminar de los currículos presentados, descartando aquellos que indiquen una experiencia profesional que no se condiga con lo solicitado. Dicho análisis preliminar no puede superar un día hábil.

iii. Verificación de suficiencia y autenticidad de los documentos de los postulantes: Una vez descartados los postulantes en base a la selección preliminar de currículos, RRHH debe generar un expediente digital por cada postulante preseleccionado en donde

<sup>2</sup> Todos los antecedentes de idoneidad moral son estrictamente necesarios. La falta de uno cualquiera hará que el o la postulante quede inmediatamente fuera del proceso de reclutamiento de personal, sin posibilidad de subsanar lo anterior.



debe incluir todos los documentos enviados. Sobre dichos documentos, debe proceder con una verificación de suficiencia de los antecedentes, y luego, una verificación de autenticidad de todos los documentos presentados por el o la postulante.

La verificación de suficiencia consiste en cotejar que el o la postulante haya entregado la documentación mínima requerida. Por su parte, la verificación de autenticidad consiste en verificar que estos documentos no sean de cualquier forma falsos o adulterados y debe realizarse utilizando los medios tecnológicos que los propios instrumentos públicos contienen, como por ejemplo, los códigos de verificación que se encuentren en el mismo documento.

Respecto de los instrumentos privados, como los certificados de experiencia de trabajos con NNA y de capacitaciones en dicha materia, RRHH se debe contactar con los remitentes para determinar su autenticidad, y dejar un registro escrito del resultado de dicho examen, en el que debe indicar los medios por los que verificó lo anterior, acompañarlos, señalar su conclusión y agregar todo lo anterior al expediente del postulante en orden cronológico.

Este proceso de verificación de suficiencia y autenticidad documental no puede extenderse por más de 7 días hábiles desde el plazo referido en la letra c anterior<sup>3</sup>. Su término se verifica con la notificación a los postulantes respecto a si continúan en el proceso de reclutamiento de personal. La notificación debe realizarse por correo electrónico y mediante llamadas telefónicas.

Si durante la verificación se descubriera que uno o cualquier postulante falsificó o adulteró de cualquier forma los antecedentes, o una o cualquiera postulante está afecta a cualquiera de las inhabilidades de las siguientes disposiciones legales: (a) Art. 56 de la ley N°21.302, (b) numerales 4, 6 y 7 del inciso primero del art. 6 bis de la ley N°20.032, y (c) numerales 2, 3, 4, 5 y 6 del art. 7 de la ley N°20.032, RRHH debe dar aviso inmediato al Servicio de forma escrita y comunicar inmediatamente a la o el postulante el rechazo de su postulación. Lo anterior debe estar registrado en el expediente del postulante.

---

<sup>3</sup>

Corresponde al término del plazo de presentación de postulaciones.



iv. Puntuación de los documentos de mérito técnico: Terminado el proceso de verificación de autenticidad documental RRHH y la Dirección de Área correspondiente deben ejecutar una calificación conjunta de la documentación de mérito técnico en base un sistema de puntos por ítem. Los ítems a evaluar y el puntaje que se les asigna se sujeta a las siguientes reglas:

- (a) La puntuación va desde 0 a 3. 0 corresponde a la falta del documento, 1 corresponde al nivel “suficiente”, 2 al nivel “bueno” y, 3 al nivel “destacado”.
- (b) Para obtener el nivel “suficiente” basta con haber presentado el documento.
- (c) Para el ítem Curriculum Vitae pueden otorgarse entre 1 y 3 puntos.
- (d) Para el ítem título profesional o técnico pueden otorgarse entre 1 y 3 puntos
- (e) Para ítem carta de recomendación puede otorgarse entre 1 y 3 puntos.
- (f) Para el ítem certificado de experiencias de trabajos con NNA, puede otorgarse entre 0 y 3 puntos. Siempre deben otorgarse 0 puntos para cuando este documento no haya sido entregado.
- (g) Para el ítem certificado de capacitaciones, cursos, etc. sobre derechos de los y las NNA, puede otorgarse entre 0 y 3 puntos. Siempre deben otorgarse 0 para cuando este documento no haya sido entregado.

En base a dicha rúbrica, solo los postulantes que obtengan una puntuación de al menos 3 puntos como resultado de haber obtenido nota mínima 1 en los documentos indicados en los numerales (1), (2) y (3) de la siguiente tabla de ejemplo pueden ser citados a la entrevista grupal.

	Nombre postulante	Puntaje	Nivel
<b>(1)</b>	Curriculum Vitae	<b>1</b>	Suficiente
<b>(2)</b>	Título profesional/técnico cuando corresponda	<b>1</b>	Suficiente
<b>(3)</b>	Carta de recomendación	<b>1</b>	Suficiente
(4)	Certificado de experiencia con trabajos con NNA	2	Bueno
<b>(5)</b>	Certificado de capacitaciones, cursos, etc., sobre derechos de los y las NNA	0	No presentado
	Total	5	



Este proceso de calificación no puede extenderse por más de 5 días hábiles desde el término del proceso de verificación de suficiencia y autenticidad de los documentos del postulante, y su término se verifica con los siguientes hitos que deben cumplirse en el orden señalado a continuación:

- (a) La comunicación por parte del encargado de recursos humanos de la nómina de los y las seleccionadas para la entrevista grupal a la Dirección del Área en donde se busca llenar el cargo vacante. Dicha comunicación debe efectuarse por correo electrónico de carácter prioritario.
  - (b) La comunicación por parte del encargado de recursos humanos a los postulantes que hayan sido seleccionados para la entrevista grupal. Dicha comunicación debe efectuarse por correo electrónico y por llamadas telefónicas y debe coordinarse una fecha única para la entrevista grupal. La fecha de dicha entrevista no puede ser superior a los 10 días hábiles contados desde la última notificación a los postulantes.
- v. Entrevista grupal: Corresponde a una dinámica de carácter grupal dirigida por Directora de Área, o de quien sea designado o designada al efecto por Dirección de Área, del cargo que se busque llenar con la asistencia de RRHH, quienes conforman el equipo de facilitación de la entrevista grupal.

En esta instancia se espera observar en los postulantes rasgos que demuestren su idoneidad moral y mérito técnico ligado a la protección, promoción y reparación de los derechos de los y las NNA, así como también habilidades socioemocionales, como trabajo en equipo, apertura al diálogo e interdisciplinariedad, grado de compromiso y estilo relacional ligado a los aspectos centrales contenidos en la metodología institucional “Acompañamiento Horizontal con Direccionalidad Preestablecida”.

Esta entrevista grupal debe efectuarse presencialmente, y solo de forma remota cuando existan motivos de fuerza mayor que hagan imposible la presencialidad. Además, en la entrevista no pueden participar más de 10 postulantes.



En la entrevista grupal, los factores clave que deben observarse son los siguientes:

(a) De las habilidades técnicas:

- 1) Conocimiento básico o suficiente de la Convención Internacional de los Derechos de los y las NNA y en especial, del principio de interés superior de los y las NNA.
- 2) Manejo técnico en la intervención con NNA.
- 3) Capacidad de síntesis y de redacción con el mínimo de errores ortográficos.
- 4) Conocimiento básico de la Ley 19.968, que crea los Tribunales de Familia.
- 5) Manejo adecuado del lenguaje formal, con tecnicismos coherentes y bien utilizados.

(b) De las habilidades socioemocionales:

- 1) Tener una fuerte ética laboral.
- 2) Actitud positiva en el lugar de trabajo.
- 3) Facilidad para comunicarse, tanto expresando ideas como escuchando las del resto.
- 4) Ser capaz de administrar su tiempo.
- 5) Ser hábil resolviendo problemas.
- 6) Tener aptitudes para el trabajo en equipo.
- 7) Tener autoconfianza.
- 8) Ser capaz de aceptar y aprender de las críticas.
- 9) Ser flexible y creativo.
- 10) Rápida adaptación a los cambios.
- 11) Tolerancia a la frustración.
- 12) Tolerancia al trabajo bajo presión.
- 13) Buena disposición al trabajo.
- 14) Buena disposición ante la jefatura.

Para analizar dichos factores, la entrevista grupal se debe ejecutar respetando las siguientes fases:



- (a) Fase de identificación de los participantes: Antes del comienzo de la entrevista se proveerá a cada postulante una lámina autoadhesiva y un plumón para que escriba su nombre y apellido, y lo pegue en algún lugar visible de su vestuario (altura del pecho), lo que hará más eficiente la identificación de cada interlocutor.
- (b) Fase de presentación: El equipo de facilitación debe describir a los y las postulantes la identidad de la Corporación, su línea ética y las posibilidades de crecimiento en la Corporación. Además, deben indicarse las características del cargo, señalando cuales son las competencias esperadas para obtener el cargo, así como las responsabilidades que el cargo conlleva, los principales riesgos de comisión de delitos que pueden llegar a presenciarse al ejecutar las labores propias del cargo, y los mecanismos de denuncia que deben utilizarse en caso de presenciar o tomar conocimiento de cualquier forma de la comisión de tales delitos. Luego, el equipo de facilitación debe explicar las características del proceso de selección. Asimismo, se estima pertinente que cada participante realice una breve presentación respecto de sí mismo, de su experiencia laboral, de su recorrido académico, incluyendo especializaciones en temáticas de trabajo. Esta fase no puede superar los 20 minutos.
- (c) Fase de discusión abierta: Se espera generar un espacio de diálogo grupal en torno al principio de interés superior de los y las NNA, la protección de sus derechos y los mecanismos de reparación de estos. Esta fase no puede superar los 30 minutos.
- (d) Fase de análisis individual de caso práctico: Se debe entregar a cada postulante los antecedentes de un caso hipotético pero de carácter habitual para el trabajo desarrollado desde los Programas de Protección Focalizada, a fin de que cada postulante desarrolle estrategias de intervención basadas tanto en la experiencia como en el sentido común. Se valorará durante este ámbito la capacidad de redacción, ortografía, utilización del recurso tiempo, la creatividad y el sentido práctico. Esta fase no puede superar los 40 minutos.
- (e) Fase de análisis grupal de caso práctico: Al igual que para la fase anterior, se proveerán los datos básicos que caracterizan un caso habitual. La cantidad total



de participantes se dividirá en dos grupos, los que tendrán a su haber un facilitador, quien observará la dinámica principal y subyacente a producirse. Terminado el tiempo de reflexión, el grupo deberá exponer posibles soluciones y acciones concretas de intervención. Se valorará durante este ámbito la capacidad de reflexión, de trabajo en equipo, de escucha activa, de participación, de liderazgo y la de consensuar y respetar opiniones diversas. Esta fase no puede superar los 30 minutos.

- (f) Fase de cierre de la entrevista grupal: El equipo de facilitación deberá dar las palabras de cierre y atenderá las preguntas que tengan los y las postulantes. Esta fase no puede superar los 15 minutos.

Las fases b) a f) son evaluadas por separado mediante un sistema de evaluación estándar<sup>4</sup>. El resultado de todas estas evaluaciones debe guardarse en el expediente de cada uno de los postulantes y comunicarse por correo electrónico a la Dirección de Área correspondiente.

Los y las postulantes que obtengan al menos 4 puntos serán citados a una última entrevista individual psicotécnica. RRHH debe enviar un correo electrónico y llamar por teléfono notificando a los postulantes seleccionados sobre el resultado. La última notificación a los o las postulantes seleccionadas marca el término de la fase de entrevista grupal y no puede superar los 5 días hábiles contados desde la fecha de ejecución de la entrevista grupal.

## 2.2. Etapa individual.

Corresponde a una entrevista psicolaboral, y luego a la toma de decisión de contratación por parte de la Dirección de Área correspondiente y el posterior envío de documentos al servicio, que se divide en tres fases:

- i. Entrevista individual con un psicólogo o psicóloga: El objeto de esta entrevista es descartar la presencia de cualquier rasgo de personalidad disruptivo o contraindicado

---

<sup>4</sup> Este sistema de evaluación se encuentra en el Anexo 1.



para el desempeño del cargo y para el establecimiento de relaciones con NNA, adultos responsables, familias de los y las NNA, y respecto de las personas que desempeñen funciones en la Corporación. La batería de instrumentos de evaluación considera, entre otros:

(a) Aplicación de batería de pruebas proyectivas u otras:

- 1) Entrevista semidirigida
- 2) Test de la persona bajo la lluvia.
- 3) Test de Wartteg.
- 4) Test DISC.
- 5) Test desiderativo.
- 6) Carta de motivación.

(b) Formulación de informe psicolaboral por competencias: Su objeto es detectar las características personales del postulante al cargo, pudiendo descartar patologías en la estructura de la personalidad que pueda poner en riesgo tanto la integridad del NNA en el proceso de intervención, de la familia y del equipo. El informe debe determinar el nivel de aptitud de la o el postulante en base a la metodología de gestión por competencias respecto del cargo a llenar. Los niveles de aptitud se muestran en el siguiente cuadro:

APTO/A	APTO/A CON SUGERENCIAS O RECOMENDACIONES	APTO/A CON RESTRICCIONES	APTO/A CON REOMENDACIONES IMPORTANTES	NO APTO/A
El postulante cumple con los requisitos exigidos para el cargo. Su pronóstico de adaptación al puesto y a la Empresa es favorable. Se sugiere contratación	El postulante cumple con los requisitos básicos exigidos por el cargo. Sin embargo, presenta ciertas características que es necesario corregir o supervisar, de manera que pueda adaptarse satisfactoriamente a los requerimientos de la función. Se sugiere contratación y potenciación de aspectos por desarrollar.	El postulante cumple con algunas de las características requeridas por el cargo. No obstante, también presenta un bajo desarrollo de algunos de los requisitos definidos como relevantes o críticos para el desempeño de la función, por lo que su pronóstico de adaptación es incierto. Su contratación debiera ser evaluada en función del grado de incidencia de las debilidades en el desempeño del cargo.	Existen incompatibilidades importantes en el colaborador para el desarrollo de sus labores, las cuales son restrictivas en el quehacer laboral o cargo. Su contratación debiera ser evaluada en función del grado de incidencia de las debilidades en el desempeño del cargo.	El perfil del postulante no se ajusta a los requisitos mínimos exigidos por la función. No se recomienda su contratación.



El informe debe emitirse en un máximo de 5 días hábiles respecto de todos los postulantes y en el mismo plazo debe enviarse por correo electrónico a recursos humanos y a la Dirección de Área correspondiente, para luego ser guardado en los expedientes de cada postulante.

ii. Decisión de la Dirección de Área correspondiente: La Dirección de Área debe tomar la decisión sobre quién contratar. Para tomar la decisión, se debe elaborar un informe breve donde se señale fundamentalmente las razones para indicar que el o la postulante es apta para el cargo, tomando en cuenta tanto el contenido del expediente del postulante. Además, se deben descartar los candidatos que no hayan sido catalogados como aptos o aptas, o apto o apta con recomendaciones. Los informes deben elaborarse en un máximo de 3 días hábiles. Luego, a más tardar el día hábil siguiente, la Dirección de Área enviará dicho informe por correo electrónico a recursos humanos para que dicho informe sea guardado en el expediente del postulante.

iii. Envío de antecedentes al Servicio y entrevista de inducción laboral con recursos humanos: Una vez que el o la postulante ha pasado estas etapas de selección, se debe realizar un proceso de validación curricular ante el Servicio, por intermedio de la presentación formal de los antecedentes requeridos ante la Dirección Regional Metropolitana del Servicio, a fin de obtener su aprobación para proceder a la contratación. Se estima que el Servicio demora un máximo de 15 días hábiles para responder.

Tan pronto se obtenga la aprobación del Servicio, debe comunicarse a los postulantes el resultado de su postulación. Dicha comunicación debe efectuarse tanto por correo electrónico como por una llamada telefónica, y ambas no pueden exceder de los 2 días hábiles desde la obtención de la aprobación del Servicio. En la comunicación de aceptación para el cargo, se debe citar al postulante seleccionado a una entrevista con recursos humanos para acordar todos los aspectos ligados a su contratación, y se le deben indicar las fechas de las inducciones a que se refiere el lineamiento N°2 que se desarrolla en el capítulo siguiente.

**3. Descripción detallada del proceso de contratación de personal de aseo y de asistencia a la administración.**



i. Convocatoria pública y requisitos mínimos de los postulantes: Tan pronto la Dirección de Área correspondiente tome conocimiento de la vacancia de un cargo o de la necesidad de llenar un nuevo cargo, debe comunicarlo inmediatamente a la RRHH mediante un correo electrónico de carácter urgente.

RRHH, desde el momento que reciba dicho correo, debe citar al encargado o encargada de Área dentro de un plazo máximo de 3 días hábiles con el fin de coordinar el inicio del procedimiento de reclutamiento de personal. El inicio del procedimiento antedicho no puede superar los 5 días hábiles desde que RRHH recibe el correo del encargado de Área.

El inicio del procedimiento de reclutamiento de personal se verifica con la publicación del llamado a llenar el cargo de que se trate en la página web de la Corporación y en sus plataformas de reclutamiento. Dicho llamado debe contar con la siguiente información:

- (a) Cargo vacante.
- (b) Inicio de funciones en el cargo.
- (c) Fecha límite de la presentación de postulaciones, la que no puede ser superior a un mes contado desde el inicio del procedimiento de reclutamiento de personal en la página web de la Corporación.
- (d) Correo electrónico de recepción de postulación y antecedentes.
- (e) Solicitud de antecedentes de mérito técnico:
  - 1) Curriculum Vitae.
  - 2) Al menos una carta de recomendación de un empleador anterior.
  - 3) Certificados de experiencia de trabajos con NNA, si se contare con ellos.
- (f) Solicitud de antecedentes de idoneidad moral<sup>5</sup>:
  - 1) Certificado de antecedentes para fines especiales, emitido con una fecha no superior a los 15 días corridos anteriores a la fecha de presentación de la postulación.

---

<sup>5</sup>

Todos los antecedentes de idoneidad moral son estrictamente necesarios. La falta de uno cualquiera hará que el o la postulante quede inmediatamente fuera del proceso de reclutamiento de personal, sin posibilidad de subsanar lo anterior.



- 2) Verificador de consulta o reporte de inhabilidades para trabajar con NNA por delitos sexuales, emitido con una fecha no superior a los 15 días corridos anteriores a la fecha de presentación de la postulación.
  - 3) Verificador de consulta o reporte de inhabilidades por maltrato relevante, emitido con una fecha no superior a los 15 días corridos anteriores a la fecha de presentación de la postulación.
  - 4) Declaración jurada simple en que el postulante declare que no se encuentra afecto o afecta a sanciones judiciales ni administrativas de índole laboral en calidad de empleador.
- ii. Análisis de documentación presentada: Tan pronto termine el proceso de recepción de antecedentes, RRHH debe generar un expediente por cada postulante, y debe comenzar un proceso de selección, siguiendo este orden:
- a) RRHH debe efectuar un análisis preliminar de los currículos presentados, descartando aquellos que indiquen una experiencia que no se condiga con lo solicitado. Dicho análisis preliminar no puede superar un día hábil.
  - b) En base a dicha selección, RRHH debe verificar la autenticidad de los documentos presentados, siguiendo la misma regla indicada en el proceso de contratación de personal profesional y técnico (sección 2.1 romanillo iii). Esta verificación no puede superar un día hábil.
  - c) Descartar cualquier postulante que haya adulterado sus antecedentes, RRHH elaborar una nómina de seleccionados, los que deben ser sometidos a una entrevista psicolaboral presencial dirigida por un psicólogo o psicóloga. Esta entrevista debe realizarse en un máximo de 7 días hábiles contados desde el término del análisis a que se refiere la letra b) anterior.
- iii. Entrevista psicolaboral: El o la psicóloga que realice la entrevista debe descartar a los candidatos que evidencien la presencia de cualquier rasgo de personalidad disruptivo o contraindicado para el desempeño del cargo y para el establecimiento de relaciones con NNA, adultos responsables, familias de los y las NNA, y respecto de las personas que



desempeñen funciones en la Corporación. La batería de instrumentos de evaluación considera, entre otros:

- a) Aplicación de batería de pruebas proyectivas u otras:
  - 1) Test de la persona bajo la lluvia.
  - 2) Test de Wartteg.
  - 3) Test DISC.
  - 4) Test desiderativo.
- b) Formulación de informe psicolaboral: Su objeto es detectar las características personales del postulante al cargo, pudiendo descartar patologías en la estructura de la personalidad que pueda poner en riesgo tanto la integridad del NNA en el proceso de intervención, de la familia y del equipo. El informe debe determinar el nivel de aptitud de la o el postulante en base a la metodología de gestión por competencias respecto del cargo a llenar. Los niveles de aptitud se muestran en el siguiente cuadro:

APTO/A	APTO/A CON SUGERENCIAS O RECOMENDACIONES	APTO/A CON RESTRICCIONES	APTO/A CON REOMENDACIONES IMPORTANTES	NO APTO/A
El postulante cumple con los requisitos exigidos para el cargo. Su pronóstico de adaptación al puesto y a la Empresa es favorable. Se sugiere contratación	El postulante cumple con los requisitos básicos exigidos por el cargo. Sin embargo, presenta ciertas características que es necesario corregir o supervisar, de manera que pueda adaptarse satisfactoriamente a los requerimientos de la función. Se sugiere contratación y potenciación de aspectos por desarrollar.	El postulante cumple con algunas de las características requeridas por el cargo. No obstante, también presenta un bajo desarrollo de algunos de los requisitos definidos como relevantes o críticos para el desempeño de la función, por lo que su pronóstico de adaptación es incierto. Su contratación debiera ser evaluada en función del grado de incidencia de las debilidades en el desempeño del cargo.	Existen incompatibilidades importantes en el colaborador para el desarrollo de sus labores, las cuales son restrictivas en el quehacer laboral o cargo. Su contratación debiera ser evaluada en función del grado de incidencia de las debilidades en el desempeño del cargo.	El perfil del postulante no se ajusta a los requisitos mínimos exigidos por la función. No se recomienda su contratación.

El informe debe emitirse en un máximo de 5 días hábiles respecto de todos los postulantes y en el mismo plazo debe enviarse por correo electrónico a RRHH para que se almacene en el expediente del postulante.



iv. Decisión de RRHH: RRHH debe tomar la decisión sobre quien contratar. Para tomar la decisión, se debe elaborar un informe breve en donde señale fundamentalmente las razones para señalar que el o la postulante es apta para el cargo, tomando en cuenta tanto el contenido del expediente del postulante. Además, se deben descartar los candidatos que no hayan sido catalogados como aptos o aptas, o apto o apta con recomendaciones. Los informes deben elaborarse en un máximo de 3 días hábiles y deben ser almacenados en el expediente del postulante.

v. Envío de antecedentes al Servicio y entrevista de inducción laboral con recursos humanos: Una vez que el o la postulante ha pasado estas etapas de selección, se debe realizar un proceso de validación curricular ante el Servicio, por intermedio de la presentación formal de los antecedentes requeridos ante la Dirección Regional Metropolitana del Servicio, a fin de obtener su aprobación para proceder a la contratación. Se estima que el Servicio demora un máximo de 15 días hábiles para responder.

Tan pronto se obtenga la aprobación del Servicio, debe comunicarse a los postulantes el resultado de su postulación. Dicha comunicación debe efectuarse tanto por correo electrónico como por una llamada telefónica, y ambas no pueden exceder de los 2 días hábiles desde la obtención de la aprobación del Servicio. En la comunicación de aceptación para el cargo, se debe citar al postulante seleccionado a una entrevista con recursos humanos para acordar todos los aspectos ligados a su contratación, y se le deben indicar las fechas de las inducciones a que se refiere el lineamiento Nº2 que se desarrolla en el capítulo siguiente.

**LINEAMIENTO 2: PLAN DE INDUCCIONES Y CAPACITACIONES PERMANENTES EN MATERIA DE DELITOS CONTRA NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES Y RESPECTO DEL CORRECTO USO DE FONDOS PÚBLICOS.**

**1. Descripción general.**

IDEKO contempla un plan de inducciones y un plan de capacitaciones permanentes y obligatorias para todas las personas que desempeñen cualquier tipo de



función en la Corporación, sean trabajadores bajo cualquier modalidad de contratación, como voluntarios.

El plan de inducciones tiene por objeto introducir a los y las trabajadoras o voluntarios que ingresen a la Corporación a las tareas que deben ejecutar respecto del cargo que desempeñarán. Asimismo, estas inducciones deben abarcar un módulo sobre derecho derechos de los y las NNA, un módulo de correcto uso de fondos públicos, un módulo de métodos de prevención y denuncia ante la posible comisión de ilícitos, un módulo de identidad y orgánica de la Corporación, y un módulo sobre Administración Centralizada. Estas inducciones deben efectuarse presencialmente y siempre de forma previa al inicio de funciones del o las trabajadoras o voluntarios que ingresen a la Corporación.

Por su parte, el plan de capacitaciones tiene por objeto mantener a todas y todos los trabajadores directos, colaboradores, personal subcontratado, administradores, directores y, en general, a cualquier persona que preste servicios o trabaje esporádica o permanentemente en la Corporación, con un conocimiento actualizado en materia de protección y reparación de los derechos de los y las NNA, así como del correcto uso de fondos públicos.

## 2. Descripción detallada.

### 2.1. Plan de inducciones.

La Corporación declara que la Dirección de Área en la que la o el nuevo trabajador o voluntario se integra debe designar una persona para ejecutar el plan de inducciones, persona que puede ser el o la Directora de Área correspondiente. Asimismo, la Dirección de Área puede solicitar a un tercero, sea persona jurídica o natural, la ejecución del plan de inducciones. Cualquiera sea el caso, la persona elegida para este fin debe contar, al menos, con un título profesional de una carrera que dure al menos 8 semestres.



La ejecución del plan de inducciones debe comenzar el primer día en que el o la trabajadora o voluntario entre formalmente a la Corporación. Su inicio se verifica con la entrega de un dossier que contiene material respecto de los módulos que son objeto de la inducción. Su ejecución es presencial y debe realizarse en las oficinas de la Corporación. Por lo demás, si existieran varios nuevos o nuevas trabajadoras o voluntarios, el plan de inducción puede ejecutarse de forma grupal.

El plan de inducciones debe contar, a lo menos, con los siguientes cinco módulos:

- i. Módulo 1. NNA: Personas, titulares de derechos fundamentales y sujetos de especial protección jurídica.
  - a) Niños, niñas y adolescentes: Concepto. Seres humanos con agencia y autonomía progresivas.
  - b) Derechos de los y las NNA: Convención sobre los Derechos del Niño de 1990 y principio del interés superior de los y las NNA.
  - c) Protección especial penal de los y las NNA: Delitos que pueden ser cometidos en su contra:
    - 1) Delitos contra la vida:
      1. Homicidio.
      2. Femicidio.
      3. Auxilio al suicidio.
      4. Cuasidelito de homicidio.
    - 2) Delitos contra la salud e integridad corporal.
      1. Maltrato a menores.
      2. Trato degradante.
      3. Trata de personas.
      4. Lesiones graves, menos graves y leves.
- ii. Módulo 2. Manejo responsable de fondos públicos.
  - a) Principios de probidad, transparencia e integridad.
  - b) Concepto de corrupción.
  - c) Delitos que afectan el correcto uso de recursos públicos.
    - 1) Malversación con caudales públicos.
    - 2) Fraude al fisco.



- 3) Fraude de subvenciones.
- iii. Módulo 3. Deberes de cuidado, protección y denuncia ante hechos que puedan revestir el carácter de delito al interior de un órgano colaborador acreditado del Servicio.
  - a) Exposición y explicación de los métodos adoptados por la Corporación para la prevención, detección y denuncia de hechos que puedan revestir caracteres de delito.
- iv. Módulo 4. IDEKO ¿Quiénes somos, qué hacemos y cómo lo hacemos?
  - a) Misión y visión de IDEKO.
  - b) Estructura orgánica de IDEKO.
  - c) Políticas de trato con NNA que IDEKO ha adoptado.
  - d) Tareas, responsabilidades y estándares que se esperan en la ejecución de las funciones del cargo a desempeñar dentro de IDEKO.
- v. Módulo 5 Administración Centralizada.
  - a) Tareas, responsabilidades y vinculación con Dirección de Programas.
  - b) Tareas, responsabilidades y vinculación con Dirección de Desarrollo Institucional.
  - c) Tareas, responsabilidades y vinculación con Dirección de Administración y Finanzas.
  - d) Tareas, responsabilidades y vinculación con Unidad Recursos Humanos.
  - e) Tareas, responsabilidades y vinculación con Unidad Logística Institucional.

La ejecución de los módulos debe efectuarse en un máximo de dos días continuos. Tan pronto finalice la ejecución de estos módulos, el o la encargada de impartirlos debe dejar registro escrito de lo anterior en un documento estándar que indique la fecha de la realización del plan de inducción y su contenido. En ese mismo registro escrito, debe anexarse una declaración jurada simple del o de la nueva trabajadora o voluntario, en donde este señale:

- i. Que ha recibido y leído todas las políticas de la Corporación y que acepta cumplirlas.
- ii. Que se compromete a respetar las normas y límites respecto del trato con niños, niñas y adolescentes.



- iii. Que reconoce y acepta el deber ético y legal de denunciar sospechas de abuso a las autoridades internas y externas a la Corporación correspondientes.
- iv. Que está dispuesto o dispuesta a someterse a una prueba de drogas aleatoria al menos una vez al año.
- v. Que reconoce y acepta su obligación de cooperar con cualquier investigación interna.
- vi. Que se compromete a informar de inmediato a la Corporación en caso de encontrarse implicado en un proceso legal relativo delitos cometidos en contra de niños, niñas y adolescentes, o delitos de mal uso de fondos públicos, o si ha sido condenado por un crimen o simple delito.

Dicha declaración debe firmarse al momento de finalizar con los módulos y debe guardarse en el expediente del nuevo trabajador o voluntario.

## 2.2. Declaración de plan de capacitaciones.

IDEKO declara que realizará de forma anual un plan de capacitaciones obligatorio para todos sus Directores de Área, trabajadores o voluntarios, sea que cualquiera de estos preste funciones permanentes o esporádicas, y en general, a cualquier persona natural con relevancia en el funcionamiento de la Corporación que no sean parte de la estructura formal de la Corporación, incluyendo a los miembros del Comité de Prevención del Delito o del Comité de Ética.

Tales capacitaciones tienen el fin de mantener a las personas antes señaladas con conocimientos suficientes y actualizados respecto de las siguientes materias:

- i. Delitos que vulneran los derechos de NNA. Conocimiento de hechos que pueden revestir tales delitos, y habilidades de prevención y respuesta<sup>6</sup>.
- ii. Políticas de prevención del abuso de NNA.
- iii. Mantención de límites apropiados con NNA.

---

<sup>6</sup> Los delitos sobre los cuales debe versar la capacitación son aquellos indicados en la letra c) del romanillo i) de la sección 2.1 de este Capítulo.



- iv. Reconocimiento de circunstancias que puedan generar un alto riesgo de transgresión de límites apropiados con NNA.
- v. Reconocimiento y respuesta ante señales de alerta de vulneración de derechos de NNA.
- vi. Respuestas ante situaciones de abuso a NNA y formas de denuncia internas y externas.
- vii. Respuestas adecuadas a la develación de abuso.
- viii. Características de NNA con mayor probabilidad de cometer actos de abuso sexual o de ser abusados.
- ix. Aplicación de la Resolución Exenta Nº155/2022 que aprueba el Procedimiento ante hechos eventualmente constitutivos de delito en contra de niños, niñas y adolescentes que se encuentran atendidos en colaboradores acreditados del Servicio Nacional de Protección Especializada a la niñez y adolescencia.
- x. Mecanismos de detección de necesidades de reparación o abordaje de daño.
- xi. Derivación a la red y coordinación intersectorial.
- xii. Correcto uso de fondos públicos y los eventuales delitos que se pueden cometer en esta materia, así como herramientas de prevención de estos delitos<sup>7</sup>.

En la planificación anual que IDEKO haga respecto de sus actividades, debe determinar las fechas y formas en que llevará a cabo este plan de capacitaciones. Para ello debe tomar en cuenta lo siguiente:

- i. Mínimo impacto en la ejecución de programas.
- ii. Facilidades de implementación local, de forma que estas capacitaciones, en lo posible, puedan realizarse en sectores donde se ejecuten los distintos programas y, para el personal administrativo, tales como los directores y directoras, en las oficinas centrales de la Corporación.
- iii. Plazo máximo de realización, de forma que estas capacitaciones se efectúen máximo dentro de un año contado desde la entrada de el o la trabajadora que no haya asistido a estas capacitaciones.

<sup>7</sup>

Los delitos sobre los cuales debe versar la capacitación son aquellos indicados en la letra c) del romanillo ii) de la sección 2.1 de este Capítulo.



- iv. Existencia de un registro estandarizado de ejecución de las capacitaciones, de forma tal que la Corporación lleve un registro escrito de las capacitaciones, su materia y una lista de quien las imparte y sus asistentes, los que deben firmar un registro de asistencia fechado. Este registro estandarizado debe enviarse por recursos humanos al Servicio en un máximo de 10 días desde que esté completo, para su registro.

Tan pronto la programación del plan de capacitaciones esté listo, y en un máximo de 5 días, se debe enviar una copia al Servicio para su revisión y registro.

La planificación del plan anual de capacitaciones se realizará en el mes de noviembre de cada año por el equipo de plana administrativa.

Para los equipos de trabajo, se considerarán dos capacitaciones anuales durante el mes de abril y otra durante el mes de octubre. Cada una de estas capacitaciones contemplarán dos actividades. La primera será la entrega del dossier con carpetas que atiendan a los temas señalados para el plan de inducción. El dossier se entregará a través de correo electrónico y será cargado en la cuenta de almacenamiento digital (Dropbox) de la Corporación para la lectura de todo el personal. La segunda será de carácter presencial en dependencias cercanas geográficamente entre las oficinas, donde los equipos serán aglutinados y se generará la jornada de consultas y aclaraciones sobre los temas contenidos en el dossier.

Para el estamento de administrativos de plana mayor se considerará una jornada anual durante el mes de abril, en la que se replicará el método de las capacitaciones para los equipos de trabajo.

### **LINEAMIENTO 3: MATRIZ DE RIESGOS.**

#### **1. Introducción.**



IDEKO ha realizado una Matriz de riesgos (en adelante, la “Matriz”) con el fin de identificar la probabilidad de ocurrencia de hechos que impacten negativamente el cumplimiento de los objetivos de la Corporación (en adelante “Hechos de riesgo”).

Los Hechos de riesgo son los señalados en el catálogo de delitos de la Resolución Exenta N°470/2022 (en adelante, el “Catálogo”) que puedan ser cometidos en la ejecución de las funciones de IDEKO. Al respecto, se debe tomar en cuenta que la línea de acción ejecutada por la Corporación corresponde a la número 2) letra c) del art. 18 de la ley N°21.302, esto es, intervenciones ambulatorias de reparación, a través de sus programas de prevención focalizada o PPF.

Dado que IDEKO toma contacto de forma ocasional con sus usuarios, ya sea a través de las visitas periódicas que ejecutan sus profesionales, o mediante la atención ambulatoria que se presta en las oficinas de la Corporación, se han mantenido en el Catálogo aquellos delitos cuya comisión sea más afín a la estructura y ejecución de los Programas. Ello, porque IDEKO no ejecuta actividades que impliquen albergar a los y las NNA, o actividades en que los y las NNA se encuentren bajo una tutela directa, presencial y constante por parte de los profesionales de la Corporación.

Aclarado lo anterior, con los hallazgos encontrados a través de la metodología de construcción de la Matriz, se efectuará un diagnóstico del estado en que se encuentra la Corporación en relación con los Hechos de riesgo, su exposición a ellos y los mecanismos de acción frente a su consumación, así como la declaración de la confección de un Plan Trianual de Prevención del Delito.

Además, este IDEKO ha agregado un instrumento de análisis llamado “Tabla de análisis de informes” que consiste en una sistematización de la información contenida en los informes que el Servicio realiza respecto del desempeño de la Corporación, evaluando el nivel de cumplimiento de las dimensiones exigidas. En base a la Tabla de análisis de informes se observará la evolución de la frecuencia de “Hallazgos vulneratorios”, a saber, aquellos eventos que hayan implicado que IDEKO no tuviese la nota máxima en la evaluación por cada dimensión exigida por el Servicio y que tengan la aptitud de vulnerar



los derechos de los y las NNA usuarias a través de hechos que puedan revestir el carácter de delito.

## 2. Metodología.

2.1. Determinación de los Hechos de riesgo a detectar: Los Hechos de riesgo que se buscan identificar corresponden a los delitos señalados en la Resolución Exenta Nº470/2022, con las modificaciones que se encuentran en la siguiente lista:

- i. Delitos contra la libertad y seguridad:
  - a. Tortura, otros tratos crueles, inhumanos o degradantes (art. 150 A y D del Código Penal).
  - b. Secuestro (Art. 141 del Código Penal).
  - c. Sustracción de menores (Art. 143 del Código Penal).
- ii. Delitos contra la integridad sexual:
  - a. Violación (Arts. 361 del Código Penal).
  - b. Estupro (Art. 363 del Código Penal).
  - c. Lesiones graves (Art. 397 del Código Penal).
  - d. Lesiones menos graves (Art. 399 del Código Penal).
  - e. Lesiones leves y trato degradante (Art. 494 Nº5 del Código Penal).
  - f. Maltrato a menores (Art. 403 bis del Código Penal).
  - g. Trata de personas (art. 411 quater del Código Penal).
  - h. Y, en general, cualquier hecho que pueda implicar un delito que afecte los derechos de los y las NNA usuarias.
- iii. Delitos que afecten el correcto uso de recursos públicos:
  - a. Malversación de caudales públicos (arts. 233 y 234 del Código Penal).
  - b. Fraude al fisco (art. 239 del Código Penal).
  - c. Fraude de subvenciones (Art. 470 Nº8 del Código Penal).
  - d. Y, en general cualquier hecho que pueda revestir los caracteres de un delito que atente contra el correcto uso de los fondos públicos que administra la Corporación.



iv. Hechos que afecten el bienestar ocupacional de los trabajadores de IDECO.

2.2. Recopilación de información: Para recabar la información necesaria para el diagnóstico se ha procedido a recopilar datos internos, esto es, provenientes de la misma Corporación, y datos externos, consistentes en los informes de desempeño que el Servicio emite respecto de las labores ejecutadas por IDECO.

i. Recopilación de información interna: Esta actividad se realizó a través de una serie de entrevistas estandarizadas con las Direcciones de Área, RRHH y Logística<sup>8</sup>. En la pauta de entrevistas se incluyen los siguientes ítems:

- a. Identificación de la persona entrevistada y de su antigüedad en la corporación.
- b. Identificación de las principales actividades que dirige la persona entrevistada.
- c. Identificación de los Riesgos que pueden implicar las actividades desarrolladas por las personas entrevistadas.
- d. Identificación de factores, hechos o circunstancias que puedan propiciar la consumación de los Riesgos identificados.
- e. Identificación de la probabilidad de la consumación del Riesgo y de la gravedad del impacto producido por la consumación del riesgo. En ambos casos, se identifica con la siguiente numeración (1) Muy bajo, (2) bajo, (3) medio, (4) alto, y (5) muy alto.

Hechas las entrevistas, se procede a detectar si los Riesgos evidenciados pueden tener los caracteres de un Hecho de riesgo. Con los hallazgos obtenidos, se construirá la Matriz de riesgo según lo indicado en el punto 2.3.

ii. Recopilación de información externa: Esta actividad se realizó a través del análisis de los informes de desempeño emanados del Servicio desde el año 2020 hasta el año 2022, con el fin de tener una perspectiva de los últimos 2 años y medio de funcionamiento. En base a dicho análisis, se procedió a identificar todos los ítems en que IDECO no haya obtenido la nota máxima, a saber, menor a 3 puntos.

<sup>8</sup> Se encuentra en el Anexo 2 “Entrevistas para Matriz de riesgos”.



La información extraída de dicho análisis se recopiló en una tabla Excel<sup>9</sup>, la que comprende la identificación del PPF objeto del informe antes señalado, el ítem en donde no se obtuvo la puntuación máxima y el motivo por el cual no se obtuvo dicha puntuación.

Luego, se procedió a identificar si los motivos por los cuales los ítems evaluados por el Servicio no tuvieron la puntuación máxima revisten o no caracteres de los Hallazgos vulneratorios.

### 2.3. Generación de la Matriz:

Para determinar cuáles son los Hechos de riesgo y asignarles un valor, se ha procedido a generar un cuadro en cuya fila principal se designan los siguientes marcadores:

- Actividades: Corresponde a la actividad en la cual se detecta un Hecho de riesgo en particular.
- Hechos de riesgo: Señala el Hecho de riesgo en particular.
- Delitos: Señala si el Hecho de riesgo probablemente implica un tipo penal.
- Causas: Señala la causa atribuida al riesgo.
- Probabilidad: Señala el grado de probabilidad de ocurrencia del riesgo, en donde 1 significa “Muy baja” y 5 “Muy alta”.
- Impacto: Señala la gravedad de la ocurrencia del riesgo, en donde 1 significa “Muy baja” y 5 “Muy alta”.
- Riesgo inherente: Señala el producto de los valores asignados a Probabilidad e Impacto.
- Controles: Señala los mecanismos existentes a la fecha de elaboración del MPD que buscan detectar, corregir o remediar los riesgos y sus efectos.
- Valoración de controles: Señala el grado de eficacia de los controles.
- Riesgo residual: Señala la razón entre el riesgo inherente y el valor del control.
- Clasificación riesgo: Señala el tipo de riesgo detectado.

<sup>9</sup>

Se encuentra en el Anexo 3. “Tabla de análisis Informes del Servicio años 2020 – 2022”.



El valor que arroje el marcador Riesgo residual debe interpretarse con las siguientes reglas:

	[1 – 4[	[5 – 6[	[7 – 10]
Riesgo residual	Soportable	Difícil de llevar	Insoportable

De esta forma, y siguiendo lo señalado en el Lineamiento 8, si el riesgo residual es igual o superior a 1 e inferior a cinco es “soportable”, por lo que solo debe monitorearse para que su valor no sea superior o igual a 5. En cambio, si es igual o superior a 5 e inferior a 7, se entiende que el riesgo residual es “díficil de llevar”. En tal caso, se deberá generar un plan de acción para atender al Hecho de riesgo de forma inmediata, a través de un plan de acción cuya duración no puede superar los 15 días hábiles. Por último, si el valor es igual o superior a 7 e inferior o igual a 10, se entiende que el riesgo es “insoportable”, por lo que se debe generar un plan de acción que busque eliminar el riesgo, sus probabilidades o sus efectos, de forma urgente y dando una atención prioritaria, fines que deben cumplirse en un máximo de 10 días hábiles.

Se entenderá que cualquier Hecho de riesgo cuyo valor sea igual o superior a 5 comprende un “Hallazgo de riesgo”.

### 3. Diagnóstico.

#### 3.1. Panorama resultante de la Matriz.

Las 6 entrevistas realizadas arrojaron un universo de 72 Riesgos, de los cuales un total de 20 guardan relación con hechos que puedan revestir caracteres de delito o que sean capaces de afectar el bienestar ocupacional de los trabajadores de la Corporación. Tal cifra corresponde a un 27,7%, es decir, alrededor de un cuarto de los riesgos detectados pueden asociarse a Hechos de riesgo. Tales Hechos de riesgo pasaron a formar parte de la Matriz de riesgo que se observa a continuación:

	Actividades	Hechos de riesgos	Delitos	Causas	Probabilidad	Impacto	Riesgo Inherente	Controles	Valoración de controles	Riesgo residual	Clasificación riesgo
1	Contrataciones y relación con trabajadores	Falta de revisión de antecedentes de los postulantes	N/A	Falta de aptitud de RRHH	1	5	5	Supervisión y control por parte de RRHH a través de el chequeo de	4	1,25	Afectación bienestar ocupacional



								certificados ya sea, por códigos QR u otros o solicitando verificación en casas de estudios, en cuanto a experiencia laboral, se realizan llamados telefónicos solicitando referencias a trabajos anteriores			
2	Contrataciones y relación con trabajadores	Los directores en terreno no tienen un buen manejo de relaciones laborales y carecen de mecanismos de estandarización, pues éstas tienden a personalizarse, y por ende, a bajar el estándar de calidad del trabajo. O, por la falta de experiencia, los directores pueden incurrir en conductas de acoso laboral.	N/A	Mala comunicación y falta de documentos que establezcan protocolos de comunicación.	3	4	12	Etapa de inducción y en plan de capacitaciones anuales	4	3	Afectación bienestar ocupacional
3	Contrataciones y relación con trabajadores	Falta de correcto seguimiento a la salud mental de los trabajadores, en relación a cuadros de estrés laboral en etapa post-covid, y emergencias de algún tipo.	N/A	Mala gestión de las jefaturas de programas y la falta de experiencia.	3	4	12	Informar a los programas sobre Protocolo de Emergencia y los canales de acción asociados. Correo de aviso sobre emergencias destinado a Prevencionista de Riesgos con copia a RRHH y DDP.	4	3	Afectación bienestar ocupacional
4	Pago de remuneraciones y cotizaciones / Relación directa entre IDEKO y organismos de previsión social	Falta de comunicación entre jefaturas de programas y rrhh, por ejemplo, para coordinar bien los días a pagar.	N/A	Comunicación mediante llamado telefónico desde RRHH a los diferentes programas para obtener la información correspondiente, esto es mensualmente	2	5	10	Comunicación mediante llamado telefónico desde RRHH a los diferentes programas para obtener la información correspondiente, esto es mensualmente.	2	5	Afectación bienestar ocupacional
5	Pago de remuneraciones y cotizaciones / Relación directa entre IDEKO y organismos de previsión social	Que los sueldos y leyes sociales no sean pagadas en tiempo y forma.	-Malversación de caudales públicos (arts. 233 y 234 CP)	Mala gestión de las jefaturas de programas y la falta de experiencia.	1	5	5	Comunicación mediante llamado telefónico desde RRHH a los diferentes programas para obtener la información correspondiente, esto es mensualmente.	2	2,5	Afectación bienestar ocupacional
6	Manejo de las 18 cuentas que tiene la Corporación	Cese de subvenciones	-Malversación de caudales públicos (arts. 233 y 234 CP) - Fraude de subvenciones (art. 470 N°8 CP)	Falta de manejo adecuado y oportuno de los centros de costo individuales. Que no se realice el respaldo, que se realice de manera incorrecta, que se pierda o que el proveedor o ejecutante del servicio lo entregue a destiempo o de mala manera.	2	5	10	-Enviar rendición financiera al 5to día hábil a más tardar. -Mantener actualizada cada cuenta a través de libreta bancaria, para una correcta rendición financiera. -Subir periódicamente la información financiera a la plataforma dispuesta por el servicio.	5	2	Afectación bienestar ocupacional
7	Manejo de las 18 cuentas que tiene la Corporación	Falsificación de documentos para justificar compras inexistencias y que estas se carguen a un centro de costo.	-Malversación de caudales públicos (arts. 233 y 234 CP) - Fraude de subvenciones (art. 470 N°8 CP)	Falta de control a RRHH y logística	1	5	5	- Revisión de la matriz de solicitudes de compra por programa y comprobantes de compra. - Revisión de que cada documento de respaldo se encuentre en original.	5	1	Afectación contra correcto uso de los fondos administrados por la Corporación
8	Manejo de las 18 cuentas que tiene la Corporación	Desviación de fondos a cuentas personales	-Malversación de caudales públicos (arts. 233 y 234 CP) - Fraude de subvenciones (art. 470 N°8 CP)	Falta de control a RRHH y logística	1	5	5	Control a través de una doble firma en la realización de cada transferencia ejecutada por DAF	5	1	Afectación contra correcto uso de los fondos administrados por la Corporación
9	Velar porque todas las oficinas de la institución tengan lo necesario para	Compra a proveedores a precios no competitivos y luego estos pagan por haberles comprado	-Malversación de caudales públicos (arts. 233 y 234 CP) - Fraude de subvenciones	Falta de metodología en gestión de compras y de cortafuegos contra proveedores.	3	5	15	Revisión en mercado para proveedores formales al menor costo.	4	3,75	Afectación contra correcto uso de los fondos administrados por la



	su funcionamiento y desarrollo de trabajo.	o adulteramiento de valores en boleta y pagar menos de lo expuesto.	(art. 470 Nº8 CP)							Corporación	
10	Responsable de la supervisión y control de metas, actividades, modelo de intervención, metodología de intervención institucional y procesos de intervención de los programas y cuidado de los equipos de trabajo.	Amenazas de diversa índole de usuarios o familiares o cercanos de los NNA a los trabajadores.	N/A	Situación de vulnerabilidad socioeconómica y socio-delictual al alza debido al tipo de delitos cometidos actualmente.	2	3	6	N/A	1	6	Afectación bienestar ocupacional
11	Responsable de la supervisión y control de metas, actividades, modelo de intervención, metodología de intervención institucional y procesos de intervención de los programas y cuidado de los equipos de trabajo.	Tolerancia por parte del director/a al consumo de alcohol o drogas y comportamiento indebido en espacios de autocuidado del equipo a su cargo.	N/A	Falta de políticas de prevención de riesgos y de bienestar ocupacional para los profesionales que atienden a los usuarios y/o control del proyecto	1	5	5	Instrumento de evaluación de la jornada.	4	1,25	Afectación bienestar ocupacional
12	Sistematización de información, visión de propuestas metodológicas, actividades, materiales técnicos y planes de trabajo.	Filtración de información personal y confidencial de los NNA.	N/A	Sistematización de información, visión de propuestas metodológicas, actividades, materiales técnicos y planes de trabajo.	1	5	5	Firma de documento de confidencialidad de la información de los NNA.	3	1,666666667	Afectación de los derechos de NNA usuarios
13	Autorización de solicitudes de permisos	Problemas en la calidad de atención y poca garantía en el resguardo de la continuidad de los procesos en los períodos de subrogancia.	N/A	Falta de políticas de prevención de riesgos y de bienestar ocupacional para los profesionales que atienden a los usuarios y/o control del proyecto	2	5	10	Control y supervisión de los planes de subrogancia.	4	2,5	Afectación de los derechos de NNA usuarios
14	Autorización de solicitudes de permisos	Sobrecarga laboral de DDP durante período de vacaciones o ausencias simultáneas de directores que no cuentan con subrogantes en sus equipos.	N/A	Falta de políticas de prevención de riesgos y de bienestar ocupacional para los profesionales que atienden a los usuarios y/o control del proyecto	3	2	6	N/A	1	6	Afectación bienestar ocupacional
15	Relación con el Servicio en ámbitos de mi competencia cuando la institución es requerida por el Servicio u otro órgano estatal.	Entrega de información adulterada desde DDP hacia el Servicio o la Institución.	N/A	Sistematización de información, visión de propuestas metodológicas, actividades, materiales técnicos y planes de trabajo.	1	5	5	N/A	1	5	Afectación contra correcto uso de los fondos administrados por la Corporación
16	Responsable de la supervisión y control de metas, actividades, modelo de intervención, metodología de intervención institucional y procesos de intervención de los programas y cuidado de los equipos de trabajo.	Falta de aplicación por parte del director/a de programa de procedimientos adecuados ante vulneración grave de derechos NNA.	N/A	Falta de conocimientos técnicos por parte de los profesionales que atienden a los usuarios	1	5	5	N/A	1	5	Afectación de los derechos de NNA usuarios
17	Responsable de la supervisión y control de metas, actividades, modelo de intervención, metodología de intervención institucional y procesos de intervención de los programas y cuidado de los	Que el profesional no sepa reaccionar ante amenazas de diversa índole de usuarios o familiares o cercanos de los usuarios.	N/A	Falta de políticas de prevención de riesgos y de bienestar ocupacional para los profesionales que atienden a los usuarios y/o control del proyecto	2	5	10	N/A	1	10	Afectación bienestar ocupacional



	equipos de trabajo.										
18	Obtención de recursos externos o donaciones.	Malversación de fondos, que el fin para que se solicita el recurso no sea utilizado para ello.	-Malversación de caudales públicos (arts. 233 y 234 CP) - Fraude de subvenciones (art. 470 N°8 CP)	Mérito técnico e idoneidad moral del director de desarrollo institucional, dada las responsabilidades del cargo.	2	5	10	N/A	1	10	Afectación contra correcto uso de los fondos administrados por la Corporación
19	Obtención de recursos externos o donaciones.	Usar el nombre de la Corporación para generar convenios que no sean útiles a ella.	-Malversación de caudales públicos (arts. 233 y 234 CP) - Fraude de subvenciones (art. 470 N°8 CP)	Utilización o instrumentalización de la carencia de los NNA para obtener recursos o insumos que no sean útiles para los NNA. Es decir, que se los exponga sin que exista beneficio para ellos.	2	5	10	La firma de convenios y alianzas por parte de la Institución solo puede ser visada con la firma de la Dirección Ejecutiva.	5	2	Afectación contra correcto uso de los fondos administrados por la Corporación
20	Obtención de recursos externos o donaciones.	Obtener fondos o bienes que provengan de organizaciones criminales dado el contexto de vulnerabilidad socioeconómica de los lugares en que funcionan los proyectos.	-Malversación de caudales públicos (arts. 233 y 234 CP) - Fraude de subvenciones (art. 470 N°8 CP)	Sectores en que funcionan los programas, pues son de alta vulnerabilidad social y económica, lo que implica una exposición de NNA a peligros y trabas para obtener apoyo.	2	5	10	N/A	1	10	Afectación contra correcto uso de los fondos administrados por la Corporación

Promedio riesgo residual información de entrevistas 4,095833333

El promedio del valor de los riesgos residuales relativos a los Hechos de riesgo corresponde a 4,09. Es decir, en términos generales, IDEKO está expuesto a un riesgo soportable.

Por otro lado, un 11,11% de los Riesgos evidenciados en las entrevistas revistieron el carácter de Hallazgos de riesgo.

En este panorama, además, se encuentra que de los 20 Hechos de riesgo que pasaron a formar parte de la Matriz:

- 8 corresponden a delitos que se encuentran dentro del Catálogo;
- 3 se relacionan con delitos que puedan afectar los derechos de los y las NNA usuarias;
- 7 se relacionan con delitos que afectan el correcto uso de los fondos administrados por la Corporación y
- 10 relativos a hechos que pueden afectar el bienestar ocupacional de los trabajadores de IDEKO.



A continuación se observará la información relativa a la clasificación de riesgos recién indicada.

i. Delitos del Catálogo:

En el siguiente extracto de la Matriz, se observan los riesgos que guardan relación con los delitos que se encuentran en el Catálogo, así como sus causas, las actividades en donde pueden producirse, y la valoración del riesgo residual.

Actividades	Hecho de Riesgo	Delitos	Causas	Probabilidad	Impacto	Riesgo Inherente	Controles	Valoración de controles	Riesgo residual
Pago de remuneraciones y cotizaciones / Relación directa entre IDECO y organismos de previsión social	Que los sueldos y leyes sociales no sean pagadas en tiempo y forma.	-Malversación de caudales públicos (arts. 233 y 234 CP)	Mala gestión de las jefaturas de programas y la falta de experiencia.	1	5	5	Comunicación mediante llamado telefónico desde RRHH a los diferentes programas para obtener la información correspondiente, esto es mensualmente.	2	2,5
Manejo de las 18 cuentas que tiene la Corporación	Cese de subvenciones	-Malversación de caudales públicos (arts. 233 y 234 CP) - Fraude de subvenciones (art. 470 N°8 CP)	Falta de manejo adecuado y oportuno de los centros de costo individuales. Que no se realice el respaldo, que se realice de manera incorrecta, que se pierda o que el proveedor o ejecutante del servicio lo entregue a destiempo o de mala manera.	2	5	10	-Enviar rendición financiera al 5to día hábil a más tardar. -Mantener actualizada cada cuenta a través de libreta bancaria, para una correcta rendición financiera. -Subir periódicamente la información financiera a la plataforma dispuesta por el servicio.	5	2
Manejo de las 18 cuentas que tiene la Corporación	Falsificación de documentos para justificar compras inexistentias y que estas se carguen a un centro de costo.	-Malversación de caudales públicos (arts. 233 y 234 CP) - Fraude de subvenciones (art. 470 N°8 CP)	Falta de control a RRHH y logística	1	5	5	- Revisión de la matriz de solicitudes de compra por programa y comprobantes de compra. - Revisión de que cada documento de respaldo se encuentre en original.	5	1
Manejo de las 18 cuentas	Desviación de fondos a cuentas	-Malversación de caudales	Falta de control a RRHH y logística	1	5	5	Control a través de una	5	1



que tiene la Corporación	personales	públicos (arts. 233 y 234 CP) - Fraude de subvenciones (art. 470 N°8 CP)					doble firma en la realización de cada transferencia ejecutada por DAF		
Velar porque todas las oficinas de la institución tengan lo necesario para su funcionamiento y desarrollo de trabajo.	Compra a proveedores a precios no competentes y luego estos pagan por haberles comprado o adulteramiento de valores en boleta y pagar menos de lo expuesto.	-Malversación de caudales públicos (arts. 233 y 234 CP) - Fraude de subvenciones (art. 470 N°8 CP)	Falta de metodología en gestión de compras y de cortafuegos contra proveedores.	3	5	15	Revisión en mercado para proveedores formales al menor costo.	4	3,75
Obtención de recursos externos o donaciones.	Malversación de fondos, que el fin para que se solicita el recurso no sea utilizado para ello.	-Malversación de caudales públicos (arts. 233 y 234 CP) - Fraude de subvenciones (art. 470 N°8 CP)	Mérito técnico e idoneidad moral del director de desarrollo institucional, dada las responsabilidades del cargo.	2	5	10	N/A	1	10
Obtención de recursos externos o donaciones.	Usar el nombre de la Corporación para generar convenios que no sean útiles a ella.	-Malversación de caudales públicos (arts. 233 y 234 CP) - Fraude de subvenciones (art. 470 N°8 CP)	Utilización o instrumentalización de la carencia de los NNA para obtener recursos o insumos que no sean útiles para los NNA. Es decir, que se los exponga sin que exista beneficio para ellos.	2	5	10	La firma de convenios y alianzas por parte de la Institución solo puede ser visada con la firma de la Dirección Ejecutiva.	5	2
Obtención de recursos externos o donaciones.	Obtener fondos o bienes que provengan de organizaciones criminales dado el contexto de vulnerabilidad socioeconómica de los lugares en que funcionan los proyectos.	-Malversación de caudales públicos (arts. 233 y 234 CP) - Fraude al Fisco (239 ter) - Fraude de subvenciones (art. 470 N°8 CP)	Sectores en que funcionan los programas, pues son de alta vulnerabilidad social y económica, lo que implica una exposición de NNA a peligros y trábas para obtener apoyo.	2	5	10	N/A	1	10

**Promedio riesgo residual delitos del catálogo 4,03125**

Se observa que de los 72 riesgos detectados, un total de 8 corresponden a hechos que pueden revestir los caracteres de los delitos referidos en el Catálogo, lo que equivale a un 11,1%.

También, se observa que el promedio de los riesgo residuales relativos a los delitos del Catálogo corresponde a un valor de 4,03125. De esta forma, IDEKO maneja un riesgo soportable en relación a los delitos del Catálogo.

Por último, dentro de los hechos que guarden relación con los delitos del Catálogo, no se encontró información que arrojara datos sobre la existencia de riesgos relativos a



delitos contra la vida, integridad física y psíquica o contra la indemnidad y autonomía sexual de los usuarios de la Corporación. En cambio, se evidenció que el 100% de los hechos guardan relación con riesgos de delitos relativos a la probidad del manejo de recursos públicos. Estos riesgos corresponden a “*Malversación de fondos, que el fin para que se solicita el recurso no sea utilizado para ello*” y a “*Obtener fondos o bienes que provengan de organizaciones criminales dado el contexto de vulnerabilidad socioeconómica de los lugares en que funcionan los proyectos*”. Asimismo, ambos riesgos están asociados a los siguientes delitos del Catálogo: Malversación de caudales públicos y fraude de subvenciones.

Estos 2 Hechos de riesgo constituyen Hallazgos de riesgo, pues el valor de su Riesgo residual equivale a 10.

ii. Hechos que guardan relación con delitos que afectan los derechos de los y las NNA usuarias.

En el siguiente extracto de la Matriz se encuentran los 3 Hechos de riesgo que pueden afectar los derechos de los y las NNA usuarias.

Actividades	Hechos de riesgo	Delitos	Causas	Probabilidad	Impacto	Riesgo Inherente	Controles	Valoración de controles	Riesgo residual
Sistematización de información, visación de propuestas metodológicas, actividades, materiales técnicos y planes de trabajo.	Filtración de información personal y confidencial de los NNA.	N/A	Sistematización de información, visación de propuestas metodológicas, actividades, materiales técnicos y planes de trabajo.	1	5	5	Firma de documento de confidencialidad de la información de los NNA.	3	1,666666667
Autorización de solicitudes de permisos	Problemas en la calidad de atención y poca garantía en el resguardo de la continuidad de los procesos en los períodos de subrogancia.	N/A	Falta de políticas de prevención de riesgos y de bienestar ocupacional para los profesionales que atienden a los usuarios y/o control del proyecto	2	5	10	Control y supervisión de los planes de subrogancia.	4	2,5
Responsable de la supervisión y control de metas, actividades, modelo de intervención,	Falta de aplicación por parte del director/a de programa de procedimientos adecuados ante vulneración grave	N/A	Falta de conocimientos técnicos por parte de los profesionales que atienden a los usuarios	1	5	5	N/A	1	5



metodología de intervención institucional y procesos de intervención de los programas y cuidado de los equipos de trabajo.	de derechos NNA.										
--	------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

<b>Promedio riesgo residual hechos que pueden relacionarse con delitos que afecten los derechos de los y las NNA usuarias</b>	<b>3,03</b>
---	-------------

Se observa que de los 72 riesgos detectados, un total de 3 corresponden a hechos que pueden relacionarse con delitos que afecten los derechos de los y las NNA, lo que equivale a un 4,16% del total de riesgos.

Por otro lado, el promedio del valor residual de estos tres riesgos tiene un valor de 3,03, de forma que IDECO se ve enfrentado a un riesgo soportable en este ámbito.

Asimismo, debe destacarse que en este ámbito existe un Hallazgo de riesgo identificado como la “*Falta de aplicación por parte del director/a de programa de procedimientos adecuados ante vulneración grave de derechos NNA*” cuyo Riesgo residual fue de 5.

iii. Hechos que guardan relación con delitos que afectan el correcto uso de los fondos administrados por IDECO.

En el siguiente extracto de la Matriz se observan los 7 Hechos de riesgo identificados que guardan relación con delitos que afectan el correcto uso de los fondos administrados por IDECO.

Actividades	Hecho de riesgo	Delitos	Causas	Probabilidad	Impacto	Riesgo Inherente	Controles	Valoración de controles	Riesgo residual
Manejo de las 18 cuentas que tiene la Corporación	Falsificación de documentos para justificar compras inexistentias y que estas se carguen a un centro de costo.	-Malversación de caudales públicos (arts. 233 y 234 CP) - Fraude de subvenciones (art. 470 N°8 CP)	Falta de control a RRHH y logística	1	5	5	- Revisión de la matriz de solicitudes de compra por programa y comprobantes de compra. - Revisión de que cada documento de	5	1



							respaldo se encuentre en original.		
Manejo de las 18 cuentas que tiene la Corporación	Desviación de fondos a cuentas personales	-Malversación de caudales públicos (arts. 233 y 234 CP) - Fraude de subvenciones (art. 470 Nº8 CP)	Falta de control a RRHH y logística	1	5	5	Control a través de una doble firma en la realización de cada transferencia ejecutada por DAF	5	1
Velar porque todas las oficinas de la institución tengan lo necesario para su funcionamiento y desarrollo de trabajo.	Compra a proveedores a precios no competentes y luego estos pagan por haberles comprado o adulteramiento de valores en boleta y pagar menos de lo expuesto.	-Malversación de caudales públicos (arts. 233 y 234 CP) - Fraude de subvenciones (art. 470 Nº8 CP)	Falta de metodología en gestión de compras y de cortafuegos contra proveedores.	3	5	15	Revisión en mercado para proveedores formales al menor costo.	4	3,75
Relación con el Servicio en ámbitos de mi competencia cuando la institución es requerida por el Servicio u otro órgano estatal.	Entrega de información adulterada desde DDP hacia el Servicio o la Institución.	N/A	Sistematización de información, visación de propuestas metodológicas, actividades, materiales técnicos y planes de trabajo.	1	5	5	N/A	1	5
Obtención de recursos externos o donaciones.	Malversación de fondos, que el fin para que se solicita el recurso no sea utilizado para ello.	-Malversación de caudales públicos (arts. 233 y 234 CP) - Fraude de subvenciones (art. 470 Nº8 CP)	Mérito técnico e idoneidad moral del director de desarrollo institucional, dada las responsabilidades del cargo.	2	5	10	N/A	1	10
Obtención de recursos externos o donaciones.	Usar el nombre de la Corporación para generar convenios que no sean útiles a ella.	-Malversación de caudales públicos (arts. 233 y 234 CP) - Fraude de subvenciones (art. 470 Nº8 CP)	Utilización o instrumentalización de la carencia de los NNA para obtener recursos o insumos que no sean útiles para los NNA. Es decir, que se los exponga sin que exista beneficio para ellos.	2	5	10	La firma de convenios y alianzas por parte de la Institución solo puede ser visada con la firma de la Dirección Ejecutiva.	5	2
Obtención de recursos externos o donaciones.	Obtener fondos o bienes que provengan de organizaciones criminales dado el contexto de vulnerabilidad socioeconómica de los lugares en que funcionan los proyectos.	-Malversación de caudales públicos (arts. 233 y 234 CP) - Fraude de subvenciones (art. 470 Nº8 CP)	Sectores en que funcionan los programas, pues son de alta vulnerabilidad social y económica, lo que implica una exposición de NNA a peligros y tránsitos para obtener apoyo.	2	5	10	N/A	1	10

Promedio riesgo residual hechos que pueden relacionarse con delitos que afecten el correcto uso de los fondos administrados por la Corporación	4,678
--	-------

Por una parte, se observa que el porcentaje de Hechos de riesgo en comparación con el total de Riesgos evidenciados en las entrevistas corresponde a un 9,72%.



Además, el promedio del riesgo residual de los delitos que pueden afectar el correcto uso de los fondos administrados por IDECO corresponde a un valor de 4,678. Por ende, IDECO está expuesto a un riesgo soportable a este respecto.

Por último, se observa que de los 7 Hechos de riesgo evidenciado, 3 representan Hallazgos de riesgo. Estos corresponden a la “*Entrega de información adulterada desde DDP hacia el Servicio o la Institución*” cuyo Riesgo residual es de 5, “*Malversación de fondos, que el fin para que se solicita el recurso no sea utilizado para ello*” y “*Obtener fondos o bienes que provengan de organizaciones criminales*” ambos con un Riesgo residual de 10.

iv. Hechos que afectan el bienestar ocupacional de los trabajadores de IDECO.

En el siguiente extracto de la Matriz se observa que existen 10 Hechos de riesgo identificados que tienen la capacidad de afectar el bienestar ocupacional de los trabajadores:

Actividades	Hechos de riesgo	Delitos	Causas	Probabilidad	Impacto	Riesgo Inherente	Controles	Valoración de controles	Riesgo residual
Contrataciones y relación con trabajadores	Falta de revisión de antecedentes de los postulantes	N/A	Falta de aptitud de RRHH	1	5	5	Supervisión y control por parte de RRHH a través de el chequeo de certificados ya sea, por códigos QR u otros o solicitando verificación en casas de estudios, en cuanto a experiencia laboral, se realizan llamados telefónicos solicitando referencias a trabajos anteriores	4	1,25
Contrataciones y relación con trabajadores	Los directores en terreno no tienen un buen manejo de relaciones laborales y carecen de mecanismos de	N/A	Mala comunicación y falta de documentos que establezcan protocolos de comunicación.	3	4	12	Etapa de inducción y en plan de capacitaciones anuales	4	3



	estandarización, pues éstas tienden a personalizarse, y por ende, a bajar el estándar de calidad del trabajo. O, por la falta de experiencia, los directores pueden incurrir en conductas de acoso laboral.									
Contrataciones y relación con trabajadores	Falta de correcto seguimiento a la salud mental de los trabajadores, en relación a cuadros de estrés laboral en etapa post-covid, y emergencias de algún tipo.	N/A	Mala gestión de las jefaturas de programas y la falta de experiencia.	3	4	12	Informar a los programas sobre Protocolo de Emergencia y los canales de acción asociados. Correo de aviso sobre emergencias destinado a Prevencionista de Riesgos con copia a RRHH y DDP.	4	3	
Pago de remuneraciones y cotizaciones / Relación directa entre IDECO y organismos de previsión social	Falta de comunicación entre jefaturas de programas y rrhh, por ejemplo, para coordinar bien los días a pagar.	N/A	Comunicación mediante llamado telefónico desde RRHH a los diferentes programas para obtener la información correspondiente, esto es mensualmente	2	5	10	Comunicación mediante llamado telefónico desde RRHH a los diferentes programas para obtener la información correspondiente, esto es mensualmente.	2	5	
Pago de remuneraciones y cotizaciones / Relación directa entre IDECO y organismos de previsión social	Que los sueldos y leyes sociales no sean pagadas en tiempo y forma.	-Malversación de caudales públicos (arts. 233 y 234 CP)	Mala gestión de las jefaturas de programas y la falta de experiencia.	1	5	5	Comunicación mediante llamado telefónico desde RRHH a los diferentes programas para obtener la información correspondiente, esto es mensualmente.	2	2,5	
Manejo de las 18 cuentas que tiene la Corporación.	Cese de subvenciones.	-Malversación de caudales públicos (arts. 233 y 234 CP) - Fraude de subvenciones (art. 470 N°8 CP)	Falta de manejo adecuado y oportuno de los centros de costo individuales. Que no se realice el respaldo, que se realice de manera incorrecta, que se pierda o que el proveedor o ejecutante del servicio lo entregue a destiempo o de mala manera.	2	5	10	-Enviar rendición financiera al 5to día hábil a más tardar. -Mantener actualizada cada cuenta a través de libreta bancaria, para una correcta rendición financiera. -Subir periódicamente la información financiera a la plataforma dispuesta por el servicio.	5	2	
Responsable de la supervisión y control de metas,	Amenazas de diversa índole de usuarios o familiares o	N/A	Situación de vulnerabilidad socioeconómica y socio-delictual al	2	3	6	N/A	1	6	



actividades, modelo de intervención, metodología de intervención institucional y procesos de intervención de los programas y cuidado de los equipos de trabajo.	cercanos de los NNA a los trabajadores.		alza debido al tipo de delitos cometidos actualmente.								
Responsable de la supervisión y control de metas, actividades, modelo de intervención, metodología de intervención institucional y procesos de intervención de los programas y cuidado de los equipos de trabajo.	Tolerancia por parte del director/a al consumo de alcohol o drogas y comportamiento indebido en espacios de autocuidado del equipo a su cargo.	N/A	Falta de políticas de prevención de riesgos y de bienestar ocupacional para los profesionales que atienden a los usuarios y/o control del proyecto	1	5	5	Instrumento de evaluación de la jornada.	4	1,25		
Autorización de solicitudes de permisos	Sobrecarga laboral de DDP durante periodo de vacaciones o ausencias simultáneas de directores que no cuentan con subrogantes en sus equipos.	N/A	Falta de políticas de prevención de riesgos y de bienestar ocupacional para los profesionales que atienden a los usuarios y/o control del proyecto	3	2	6	N/A	1	6		
Responsable de la supervisión y control de metas, actividades, modelo de intervención, metodología de intervención institucional y procesos de intervención de los programas y cuidado de los equipos de trabajo.	Que el profesional no sepa reaccionar ante amenazas de diversa índole de usuarios o familiares o cercanos de los usuarios.	N/A	Falta de políticas de prevención de riesgos y de bienestar ocupacional para los profesionales que atienden a los usuarios y/o control del proyecto	2	5	10	N/A	1	10		

#### Promedio riesgo residual hechos que afectan el bienestar ocupacional | 4

Se observa que el promedio del riesgo residual de los hechos que pueden afectar el bienestar ocupacional de los trabajadores de IDECO corresponde a un valor de 4. Por ende, IDECO está expuesto a un riesgo soportable a este respecto.

Además, el total de Hechos de riesgo correspondiente a esta clasificación corresponde a un 7,2% del total de 72 Riesgos evidenciados.



De estos 10 Hechos de riesgo identificados, 4 corresponden a Hallazgos de riesgo. De estos, 3 tienen un riesgo residual difícil de soportar y uno tiene un riesgo insoportable. Los riesgos difíciles de soportar son los siguientes: “*Falta de comunicación entre jefaturas de programas y rrhh, por ejemplo, para coordinar bien los días a pagar*”, “*Amenazas de diversa índole de usuarios o familiares o cercanos de los NNA a los trabajadores*” y “*Sobrecarga laboral de DDP durante periodo de vacaciones o ausencias simultáneas de directores que no cuentan con subrogantes en sus equipos*”.

El Hecho de riesgo cuyo valor residual corresponde a 10 es el siguiente: “*Que el profesional no sepa reaccionar ante amenazas de diversa índole de usuarios o familiares o cercanos de los usuarios*”.

### 3.2. Panorama de la Tabla de análisis de informes.

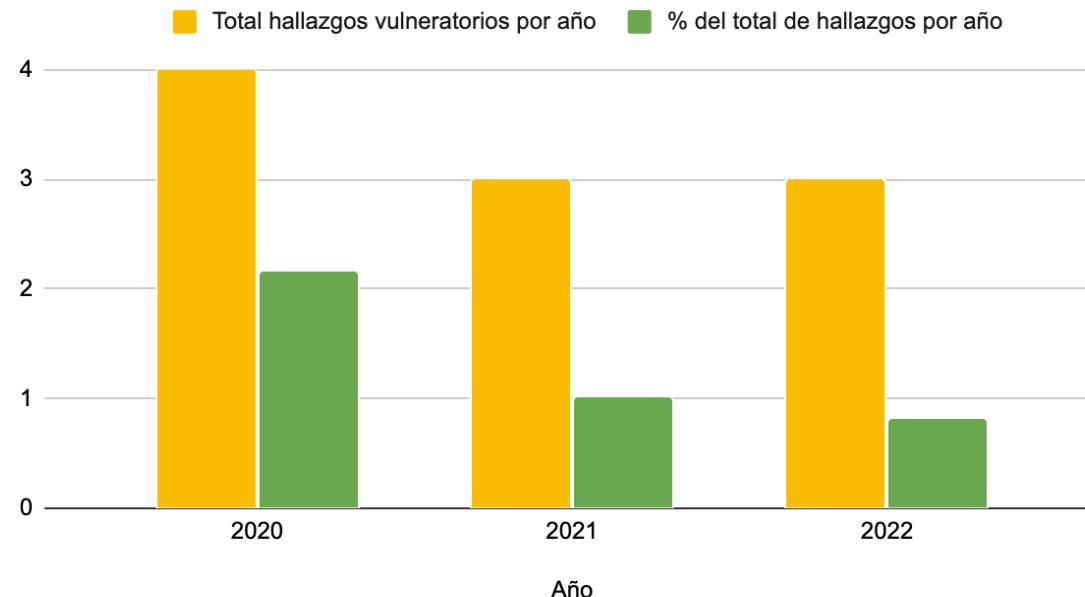
Según puede extraerse de la Tabla de análisis de informes, el Servicio evidenció un total de 845 hallazgos entre los años 2020 y 2022 que le impidieron a IDECO tener una puntuación máxima en todos los aspectos fiscalizados por el Servicio.

De estos 845 hallazgos, un total de 10 equivalentes a un 1,18% correspondieron a eventos en los cuales pudo haber existido un hecho con caracteres de delito que afectare a un o una NNA usuaria sin un actuar adecuado por parte de IDECO. No obstante, ninguno de los 845 hallazgos indicó un acto vulnerario por parte de los profesionales de IDECO para con los y las NNA usuarias.

La evolución de la frecuencia de este tipo de hallazgos evolucionó de la siguiente forma:



## Total hallazgos vulneratorios y Frecuencia



Año	Total hallazgos vulneratorios por año	% del total de hallazgos por año
2020	4	2,16
2021	3	1,01
2022	3	0,82

Si se analiza la Tabla de análisis de informes, la evolución año a año de la frecuencia de los hallazgos se comporta de la siguiente manera:

**Año 2020:** De los 185 hallazgos evidenciados, 4 correspondientes a un 2,16% del total se refieren a situaciones en las cuales no se actuó conforme a los protocolos entregados por el Servicio frente a un riesgo o efectividad de una vulneración de los derechos de los y las NNA. Tales hallazgos fueron los siguientes<sup>10</sup>:

- PPF IDECO Peñalolén 2:

Dimensión	3.2: ETAPA DE INTERVENCIÓN EN PERÍODO DE CONTINGENCIA SANITARIA.
Sub-dimensión	3.2.6 LOS CASOS ANALIZADOS, DE DETECTARSE GRAVE VULNERACIÓN DE DERECHOS IDENTIFICADAS DURANTE EL

<sup>10</sup>

Los siguientes cuadros fueron extraídos desde la Tabla de análisis de informes.



	MONITOREO (NUEVAS VULNERACIONES, CRONIFICACIÓN DE VULNERACIONES), EL PROYECTO REALIZA LAS ACCIONES PROTECCIONALES Y PENALES INMEDIATAS QUE SEAN PERTINENTES (PRESENCIALES Y/O A DISTANCIA).
<b>Puntuación no óptima (&lt;3)</b>	2
<b>Hallazgo</b>	El niño E.A.P.M. y sus hermanos J.P. y A.J. fueron testigos de violencia intrafamiliar del padre hacia su abuela, para lo cual, no se activó protocolo circular 5.

- PPF IDECO Peñalolén:

<b>Dimensión</b>	<b>4.1: ETAPA DIAGNÓSTICA O DE PROFUNDIZACIÓN DIAGNÓSTICA.</b>
<b>Sub-dimensión</b>	4.1.5 LOS INFORMES DAN CUENTA DE LA(S) VULNERACIÓN (ES) QUE DAN ORIGEN AL INGRESO DEL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE AL PROYECTO.
<b>Puntuación no óptima (&lt;3)</b>	2
<b>Hallazgo</b>	En los informes integrales o de profundización diagnóstica de los hermanos DRL y VRL, no se da cuenta completa de las vulneraciones que dan origen al ingreso de los niños al PPF; se omite que son testigos de VIF y que el padre es consumidor problemático de drogas (COC) y alcohol.

<b>Dimensión</b>	<b>4.3: INFORMES DE AVANCE O INFORMES CON ANTECEDENTES SIMILARES.</b>
<b>Sub-dimensión</b>	4.3.2 LOS INFORMES INCLUYEN EVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS DEL PLAN DE INTERVENCIÓN INDIVIDUAL O PLANES DE INTERVENCIÓN UNIFICADO VIGENTE.
<b>Puntuación no</b>	1



óptima (<3)	
Hallazgo	En el caso de, se omite que el padre era consumidor habitual de drogas ( Cocaína) y que existía una dinámica de VIF con la madre y con sus hijos.

- PPF La Florida 2:

Dimensión	3.2: CUMPLIMIENTO DE NORMATIVA VIGENTE.
Sub-dimensión	3.2.1 EL PROYECTO APLICA LOS PROCEDIMIENTOS EXPLICITADOS EN LA NORMATIVA REVISADA Y/O EJECUTA ACCIONES PERTINENTES PARA SU ABORDAJE.
Puntuación no óptima (<3)	1
Hallazgo	Caso de NNA cronificado, con vulneraciones de derechos asociadas a maltrato psicológico grave y crónico, donde no se ha activado circular 5, incumpliendo protocolo referido a ella, instruido por SENAME.

**Año 2021:** De los 296 hallazgos evidenciados, 3 correspondientes a un 1,01% del total se refieren a situaciones en las cuales no se actuó conforme a los protocolos entregados por el Servicio frente a un riesgo o efectividad de una vulneración de los derechos de los y las NNA. Tales hallazgos fueron los siguientes:

- PPF Peñalolén 2:

Dimensión	<b>HECHOS CONTINGENTES O DE CRISIS (4.1: HECHOS ASOCIADOS A VULNERACIÓN DE DERECHOS)</b>
Sub-dimensión	4.1.1 SE REALIZÓ LA DENUNCIA DENTRO DE LAS 24 HORAS DE OCURRIDOS O TOMADO CONOCIMIENTO DE LOS HECHOS AL MINISTERIO PÚBLICO, CARABINEROS O PDI.
Puntuación no óptima (<3)	2
Hallazgo	En el caso de C.C.C, RUT:26.839.444-3 no se realizó la ficha a las 24 horas de tomar conocimiento de los hechos.



- PPF La Florida 2:

<b>Sub-dimensión</b>	5.2.7 LOS PLANES DE INTERVENCIÓN INDIVIDUAL O PLANES DE INTERVENCIÓN UNIFICADO REVISADOS FUERON ELABORADOS DE MANERA COORDINADA CON CENTRO O PROGRAMAS CO-INTERVINIENTES, SEGÚN PERTINENCIA.
<b>Puntuación no óptima (&lt;3)</b>	2
<b>Hallazgo</b>	Aun habiéndose identificado el factor VIF como elemento central de las vulneraciones a las que se encuentra expuesto el NNA MAC, el PII (PIRI) no considera acciones de intervención coordinada ni conjunta con el intersector correspondiente, a pesar de que estas acciones se reflejan en los registros de intervención.

- PPF IDECO Cerro Navia:

<b>Sub-dimensión</b>	5.1.4 EN LOS CASOS REVISADOS, LOS INFORMES DIAGNÓSTICOS DAN CUENTA DE LA(S) VULNERACIÓN(ES) QUE DAN ORIGEN AL INGRESO DEL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE AL PROYECTO.
<b>Puntuación no óptima (&lt;3)</b>	1
<b>Hallazgo</b>	Los informes diagnósticos revisados no dan cuenta de las vulneraciones que originan el ingreso del niño, niña o adolescente al proyecto.

**Año 2022:** De los 364 hallazgos evidenciados, 3 correspondientes a un 0,82% del total se refieren a situaciones en las cuales no se actuó conforme a los protocolos entregados por el Servicio frente a un riesgo o efectividad de una vulneración de los derechos de los y las NNA que pudiese revestir caracteres de delito. Tales hallazgos fueron los siguientes:

- PPF La Florida 2:

<b>Sub-dimensión</b>	5.1.1 SE REALIZÓ LA DENUNCIA DENTRO DE LAS 24 HORAS DE OCURRIDOS O TOMADO CONOCIMIENTO DE LOS HECHOS AL MINISTERIO PÚBLICO, CARABINEROS O PDI.
<b>Puntuación no óptima (&lt;3)</b>	1
<b>Hallazgo</b>	PPF no realizó la denuncia al Ministerio Público dentro de las 24 horas de tomado conocimiento de los hechos, de acuerdo a resolución exenta 155 del 14 de marzo del 2022.

<b>Sub-dimensión</b>	5.1.4 SE CUMPLIÓ CON INFORMAR, DE MANERA OPORTUNA, AL TRIBUNAL DE FAMILIA SOLICITANDO LA ADOPCIÓN DE MEDIDAS DE
----------------------	---



PROTECCIÓN, RESGUARDO Y REPARACIÓN.	
Puntuación no óptima (<3)	1
Hallazgo	PPF no cumplió con informar de manera oportuna al tribunal de familia competente, tardando aproximadamente dos semanas en solicitar la adopción de medidas de protección, resguardo y reparación.

- PPF IDECO Iraya:

Dimensión	HECHOS CONTINGENTES O DE CRISIS (5.1 HECHOS ASOCIADOS A VULNERACIÓN DE DERECHOS)
Sub-dimensión	5.1.6 SE CUMPLIÓ CON INFORMAR, DE MANERA OPORTUNA, A LA FAMILIA DEL O LOS NIÑOS, NIÑAS O ADOLESCENTES INVOLUCRADOS Y LAS MEDIDAS ADOPTADAS.
Puntuación no óptima (<3)	2
Hallazgo	SE INFORMA DESPUÉS DE 10 DÍAS AL PADRE (POSIBLE AGRESOR) LA SITUACIÓN DENUNCIADA.

#### 4. Medidas a adoptar en base al diagnóstico.

Se puede observar una reiteración de Hallazgos vulneratorios en dos años consecutivos tanto por el PPF Peñalolén 2 como por el PPF La Florida 2. Las causas de lo anterior pueden atribuirse principalmente a:

- La ausencia de personal suficiente,
- El número elevado de casos por profesional,
- El desconocimiento de las responsabilidades que impone el cargo a los profesionales que trabajan en el área, particularmente en el modelo de intervención PPF y/o desconocimiento del protocolo a seguir.

A fin de solucionar estas situaciones donde no se actuó oportunamente, se implementarán tres estrategias:

- La primera corresponde a la capacitación en la identificación de situaciones de vulneración de derecho y protocolos a seguir.



- La segunda corresponde a un encuadre respecto de las responsabilidades del cargo que los profesionales asumen en el marco de sus intervenciones.
- La tercera corresponde a realizar un control y seguimiento de casos registrados en el portal del servicio, en el apartado Registro Único de casos así como, de un control mensual de casos informados al tribunal relacionados con informes u oficios emitidos desde los programas ligados a situaciones emergentes dentro del proceso interventivo, reuniones bimestrales con los equipos para la revisión y análisis de casos, todo ello teniendo como responsable a la Dirección del Departamento de Programas.

En términos específicos a los dos programas (PPF Peñalolén y PPF La Florida 2), donde se presenta una reiteración de Hallazgos vulneratorios respecto de situaciones en las cuales no se actuó conforme a los protocolos entregados por el Servicio frente a un riesgo o efectividad de una vulneración de los derechos de los y las NNA que pudiese revestir caracteres de delito, se vislumbra la implementación de un Plan de mejora que considera la realización de una reunión de revisión de la situación con la dirección de cada programa durante el mes de octubre y luego, según los elementos identificados como factores intervenientes y las actividades antes mencionada, se llevará a cabo el diseño e implementación del plan de mejora cuyo plazo máximo será de 2 meses, tarea de conducción acompañamiento, supervisión y control, estará en manos de la Dirección del Departamento de programas.

## 5. Declaración del Plan Trianual de Prevención del Delito.

IDEKO declara que construirá un Plan Trianual de Prevención del Delito. Este Plan será construido por el CPD y el RPD y debe ser aprobado por el órgano directivo de la Corporación en el mes de marzo de 2023 y será puesto a disposición de todos los trabajadores de IDEKO dentro de tres días hábiles desde dicha aprobación.

El PTP tendrá como objetivo mínimo lo siguiente: Que el riesgo residual a que se enfrenta IDEKO no sea superior a 4 durante el periodo y, que los hallazgos vulneratorios no superen el 1,0% de los hallazgos de los informes del Servicio durante el periodo.



En cuanto a la construcción y contenido del PTP, IDECO declara que se adecuará a las exigencias impuestas en la Resolución Exenta N°22/2022 del Servicio, en su capítulo 3, página 5.

**LINEAMIENTO 4: RESPONSABLE DE PREVENCIÓN DE DELITOS Y COMITÉ DE PREVENCIÓN DE DELITOS.**

IDEKO declara que contará con un responsable de prevención del delito (“RPD”) cuya principal función será la de asegurar la adecuada implementación y operación del MPD. Asimismo, nuestra Corporación declara que conformará un comité de prevención del delito (“CPD”) cuyo objetivo será el de supervigilar las actuaciones del RPD y, al momento de tomar conocimiento de denuncias de hechos que puedan revestir caracteres de delitos, atenderlas, analizarlas y adoptar acciones en base a las instrucciones del Servicio.

**1. Del responsable de prevención de delitos.**

**1.1. Nombramiento y subrogancia transitoria.**

a) **Facultad y mecanismo de nombramiento:** La facultad de nombrar al RPD recae en el directorio de la Corporación y en las Direcciones de Área de la Corporación. El nombramiento se debe efectuar en base a una votación secreta realizada en las oficinas centrales de IDEKO, la que será objeto de una citación a sesión extraordinaria por parte del directorio. La primera votación para nombrar al RPD debe producirse dentro de los primeros 20 días hábiles contados desde la presentación de este MPD.

El resultado de la votación debe verificarse por quien haga las veces de secretario en la sesión extraordinaria y debe dejarse la constancia del resultado en el libro de acta de sesiones de directorio. Luego, al siguiente día hábil, RRHH debe notificar a él o a la candidato/a seleccionado/a, por correo electrónico, del hecho de haber sido nombrado bajo este cargo. Dicha notificación debe incluir:

- i. La fecha de inicio de la funciones, que no puede ser superior a los 5 días hábiles contados desde la notificación de nombramiento.



- ii. La determinación precisa de las funciones que debe cumplir.
  - iii. La determinación precisa de las facultades con que cuenta para cumplir sus funciones.
  - iv. La duración de su función en el cargo, que corresponde a 3 años pudiendo ser reelecto una vez por el mismo periodo de tiempo, salvo que haya incurrido en causales de cesación anticipada en el cargo.
  - v. Las causales de cesación anticipada en el cargo.
  - vi. Una citación a las oficinas centrales de IDEKO para la firma de un anexo al contrato de trabajo que señale que la persona desempeña el cargo de RPD y una descripción detallada de sus funciones y facultades, así como de su duración en el cargo, y las causales de cesación anticipada en el cargo. Esta citación debe producirse antes de que la persona comience a ejecutar sus funciones como RPD.
- b) Candidaturas a RPD: Los candidatos a RPD deben contar con al menos 4 años de antigüedad en la Corporación y no pueden estar sujetos a ningún tipo de inhabilidad para trabajar con NNA. Tampoco pueden tener la calidad de imputados, ni estar siendo investigados en un procedimiento penal, ni tampoco haber sido condenados por la comisión de crímenes o simples delitos.

RRHH debe publicar un anuncio en todas las oficinas de IDEKO así como a través de correos electrónicos a todos los miembros de la Corporación de la convocatoria a nombramiento de RPD, con al menos 15 días hábiles antes de la votación. La convocatoria no puede extenderse más de los 10 días hábiles.

RRHH deberá filtrar los candidatos inhábiles o que no cumplan con los requisitos del cargo, para lo cual tendrá un plazo de 3 días hábiles. Hecho lo anterior, al tercer día hábil debe enviar un correo a los directores de la Corporación y a las Direcciones de Área con los expedientes laborales de cada uno de los y las candidatas que superaron el filtro antes señalado.

De no presentarse candidatos terminado el plazo de 10 días, las Direcciones de Área deben formar una lista de 5 nominados que no estén sujetos a inhabilidades, y debe enviado a más tardar, al tercer día hábil siguiente a todos los miembros del directorio de la



corporación por correo electrónico, adjuntando los expedientes laborales de los nominados.

La votación para seleccionar a un nominado de la terna la efectuará el directorio de la Corporación en la misma modalidad señalada en 1.1. a) y debe estarse al procedimiento de notificación y comienzo de funciones allí señalado.

Si el o la seleccionada declina su selección, quien secunde será seleccionado en su reemplazo, y así sucesivamente.

c) Subrogancia transitoria: Mientras no se efectúe la primera elección, el cargo de RPD recaerá en Ana María Parada Mas respecto de quien IDEKO declara cumplir con los requisitos señalados en la letra b). El hecho de ocupar esta subrogancia no impide que la persona antes señalada no pueda postular a la elección.

IDEKO declara que en un plazo de 5 días hábiles contados desde la presentación de este MPD se anexará al contrato de trabajo de la persona señalada como RPD subrogante la información señalada en el romanillo vi de la sección a) 1.1.

## 1.2. Funciones del RPD.

En conjunto con las Direcciones de Área, RRHH y Logística, el RPD deberá formular un plan de trabajo aprobado por el directorio de la Corporación que le permita la adopción e instalación de medidas institucionales de prevención del delito y que posibilite fiscalizar el cumplimiento del MPD. Además, el RPD tendrá las siguientes funciones:

- i. Analizar el desempeño del sistema de prevención y coordinar que las distintas áreas de la Corporación cumplan con los procedimientos y directrices de prevención de los delitos incluidos en el MPD.
- ii. Asegurar que se proporcione apoyo formativo a los miembros de la Corporación en materia de prevención de delitos.
- iii. Reportar su gestión cada seis meses a las Direcciones de Área y directorio de la Corporación a través de un informe que dé cuenta de las acciones tomadas en ese



- periodo y un diagnóstico del estado de la Corporación en materia de prevención de delitos.
- iv. Coordinar con los encargados de cada proyecto el envío de reportes sobre hechos que puedan activar el funcionamiento de la Comisión de ética de la Corporación.
  - v. Elaborar un plan de prevención a partir del diagnóstico y matriz de riesgos del lineamiento 3, el que debe contar con acciones, medios y responsables de prevención para enfrentar los riesgos detectados.
  - vi. En conjunto con la Dirección Ejecutiva, deberá promover los alcances a la matriz de riesgos, al plan de prevención y a los procedimientos directrices que hagan operativo MPD.
  - vii. Velar por el conocimiento y cumplimiento de los protocolos, políticas, procedimientos, directrices y lineamientos establecidos, como elementos de prevención de delitos, en el actuar diario de los trabajadores y terceros involucrados en su actuación.
  - viii. Documentar y resguardar la evidencia relativa a sus actividades de prevención de delitos, adoptando e implementando procesos para gestionar información, reclamaciones y denuncias.
  - ix. Al monitorear la implementación del MPD, deberá realizar revisiones aleatorias y visitas a cualquiera de los programas de la Corporación.
  - x. Es responsable de las medidas de resguardo y cuidado respecto de quienes formulen denuncias o reclamos a través de los canales de denuncia de la Corporación.
  - xi. Visar cualquier decisión que pueda generar un riesgo de la comisión de alguno de los delitos señalados en el art. 35 de la ley N°21.302, esto es, delitos que afecten la vida, salud, integridad, libertad e indemnidad sexual de los NNA o que afecten el correcto uso de recursos públicos.
  - xii. Resguardar el cumplimiento de las exigencias señaladas en el Lineamiento 2 de este MPD.
  - xiii. Construir un resumen ejecutivo del plan de prevención, el que debe estar disponible en la página web institucional y en sus redes sociales.
  - xiv. Velar por el adecuado registro de episodios críticos y compilarlos, mediante un sistema de información y documentación. Tal registro debe incluirse en un informe anual que se debe entregar al CPD.



- xv. Configurar los procedimientos de administración y auditoría de los recursos financieros que permitan al organismo prevenir la comisión de delitos que atenten contra el correcto uso de recursos públicos.
- xvi. Presentar sus reportes directamente al CPD, con copia a la Dirección Ejecutiva.
- xvii. Elaborar protocolos internos de denuncias respecto de delitos que afecten el correcto uso de recursos públicos y verificar el correcto cumplimiento de la Resolución Exenta N°155/2022, o las que la modifiquen o reemplacen.
- xviii. Elaborar protocolos de investigación interna.

1.3. Causales de cesación anticipada en el cargo.

El RPD será removido de su cargo cuando se verifique una o cualquiera de las siguientes causales:

- i. Inhabilidad sobrevenida.
- ii. Incumplimiento reiterado de sus funciones. Se entiende por “reiterado” el que en más de dos ocasiones se verifique por parte del CPD el incumplimiento de dichas funciones. Por cada verificación de incumplimiento, el CPD debe entregar una carta de amonestación al RPD.
- iii. Denuncia anónima fundada de conductas que atenten gravemente contra los derechos de los NNA y usuarios de la Corporación, o que atenten contra el correcto uso de fondos públicos. Se entiende por “fundado” el que la denuncia este respaldada por, al menos, dos medios de prueba que permitan verificar su veracidad. La gravedad será calificada por el CPD.
- iv. Imposibilidad física o mental sobrevenida.
- v. Renuncia al cargo, la que debe ser informada directamente al CPD a través de un correo electrónico.

En el caso que se produzca la vacancia del cargo antes de cumplirse 18 meses del inicio de las funciones de quien abandona el cargo, el CPD debe subrogar en las funciones del RPD y citará, tan pronto tome noticia de la vacancia, a RRHH y las Direcciones de Área para citar a elecciones de RPD, siguiendo el mecanismo señalado en 1.1. letras a) y b).



En el caso de producirse la vacancia a contar de los 18 meses desde el inicio de las funciones de quien deja el cargo, el CPD debe citar a las Direcciones de Área para designar un subrogante, quien estará en el cargo hasta terminar el periodo de 3 años, quien podrá postularse a la siguiente elección. La designación del subrogante debe estar visada por dos Directores de la Corporación, a través de una carta de confirmación firmada por estos.

## 2. Del comité de prevención de delitos.

1.4. Composición: El CPD estará compuesto por dos Directores y/o Directoras de la Corporación y un trabajador o trabajadora que reúna los requisitos para ejercer el cargo de RPD.

1.5. Nombramiento: Para determinar los Directores y/o Directoras que integrarán el CPD, debe citarse a una sesión extraordinaria en la que se decidirá lo anterior. Esta sesión extraordinaria debe producirse dentro de los primeros 20 días hábiles contados desde la presentación de este MPD. La decisión tomada debe constar en el acta de dicha sesión.

Para determinar el trabajador que integrará el CPD, las Direcciones de Área, formarán una nómina de 5 candidatos que cumplan con los requisitos para el cargo, a quienes se citará a una reunión individual para señalar que han sido seleccionados para integrar el CPD. En dicha reunión se les explicará la función del cargo y se les indicará que tienen un plazo de 5 días hábiles para aceptar o rechazar la propuesta. Si ninguno de los seleccionados acepta la propuesta, uno cualquiera de los Directores de Área deberá integrar el CPD. Este procedimiento debe completarse en un máximo de 20 días hábiles desde la fecha en que se presente este MPD.

1.6. Subrogancia transitoria: Mientras no se ejecuten los mecanismos de nombramiento indicados en la letra b) anterior, el CPD estará compuesto por Bruno Andrés Basilio García, Juan Ramon Mella Parra<sup>11</sup>, quienes podrán ser electos para

---

<sup>11</sup> Ambos miembros del directorio de la Corporación.



integrar de forma definitiva el CPD. IDECO declara que ninguna de estas personas está afecta a las inhabilidades para el cargo.

1.7. Funciones del CPD:

- i. Supervigilar las actuaciones del RPD.
- ii. Pedir cuenta de la ejecución del MPD.
- iii. Tomar decisiones respecto a los resultados de investigaciones internas y sanciones a aplicar.
- iv. Tomar conocimiento por todos los medios existentes al efecto dispuestos en este MPD de las denuncias que puedan presentarse. En el caso de detectar una denuncia, el CPD debe estarse a lo siguiente:
  - a. Remitirse a la Circular N°155 de 2022 del Servicio si son hechos constitutivos de delitos cometidos contra NNA atendidos, dando cumplimiento a lo dispuesto en el art. 14 de la ley N°20.032.
  - b. Denunciar cualquier hecho constitutivo de delito, de manera inmediata al Ministerio Público, a las policías o los Juzgados de Garantía, si se refieren al mal uso de fondos públicos.

1.8. Duración en el cargo: Los integrantes del CPD durarán 3 años en el cargo, y no podrán volver a ejercerlo de forma inmediata.

1.9. Causales de cesación anticipada en el cargo: Son las mismas que se aplican al RPD, con la salvedad de que, en caso de configurarse la causal de renuncia, quien incurra en esta causal debe informar por correo electrónico a todas las Direcciones de Área y al RPD.

1.10. Subrogación por cesación anticipada en el cargo: En el caso de que uno de los o las integrantes del CPD esté sujeto a una causal de cesación anticipada en el cargo, debe estarse a lo siguiente:

- i. Si la vacancia se produce en la plaza exclusiva para un miembro del Directorio de la Corporación, la función recaerá en el Director o Directora con mayor antigüedad



- en la Corporación. Si el Director o Directora que cesa en el cargo resulta ser el o la de mayor antigüedad, debe asumir quien lo secunde en antigüedad.
- ii. Si la vacancia se produce en el puesto del trabajador o trabajadora, la función del CPD recaerá en una o un Director de Área, elegido al azar, salvo que alguno de ellos o ellas asuma voluntariamente el cargo.

Los subrogantes se mantendrán en el cargo hasta completar el periodo que reste para completar los 3 años de duración del cargo.

#### **LINEAMIENTO 5: CANALES DE DENUNCIAS.**

IDEKO cuenta con canales de denuncias de hechos que puedan revestir caracteres de delito en contra de NNA y atentatorios contra el correcto uso de los fondos que administre la Corporación, sean de origen público o privado.

Estos canales de denuncia se dividen respecto a sus destinatarios, a saber, NNA y por otro lado, para los adultos responsables de los NNA, así como respecto de los propios integrantes de la Corporación y de terceros en general. Asimismo, estos canales buscan resguardar la identidad de quien denuncie y, además, tienen por objeto proteger al denunciante de posibles represalias.

Por otro lado, IDEKO cuenta con un canal de sugerencias, reclamos e informaciones, cuya finalidad es obtener retroalimentación respecto al servicio ofrecido por los usuarios.

##### **1. Canales de denuncia.**

- a) Buzón de denuncia para NNA en cada una de las oficinas de IDEKO en que funcionen los PPF.

En cada una de las oficinas o establecimientos en que se ejecuten los PPF, debe disponerse de un buzón de denuncias para los NNA. Este buzón debe ubicarse en un sector que permita un nivel de privacidad suficiente para el o la NNA denunciante. En



cada sector que se ubiquen los buzones, debe disponerse de una “Ficha de Denuncia” que debe estar redactada y diseñada en términos tales que pueda ser fácilmente comprendida por los o las denunciantes. Además, debe disponerse de sobres con folio y sellos para guardar la Ficha de Denuncia, de forma que estas puedan ser depositadas en el buzón debidamente cerradas y selladas.

Si el o la NNA decide develar un hecho que revista caracteres de delito a un funcionario de la Corporación, este debe concurrir con el o la NNA denunciante al lugar en que se encuentre el buzón, y completar la Ficha de Denuncia, consignando de forma exacta los hechos develados por el o la NNA, sin realizar en caso alguno preguntas o interpretaciones respecto al contenido de la develación. El funcionario de la Corporación debe guardar máxima reserva respecto de lo anterior. La misma acción debe tomar en caso que el o la NNA denunciante solicite ayuda para efectuar la denuncia, y la asistencia debe ser prestada por el funcionario que el NNA indique y que se encuentre en el lugar.

Al término de cada jornada, el encargado o encargada del PPF deberá verificar si el buzón contiene Fichas de Denuncia. En el caso de verificar lo anterior, el encargado del PPF deberá dejar registro de lo anterior en un Libro de Ingreso de Denuncias, señalando la fecha de ingreso y el folio del sobre que contiene la Ficha. Este Libro se llevará en forma digital y su contenido debe estar siempre disponible para cualquier persona que quiera acceder a él. Además, de forma semanal, este Libro debe ser reportado al RPD y al CPD.

Hecho el registro en el Libro de Denuncias, el encargado del PPF debe comunicar la existencia de las denuncias verificadas al RPD y al CPD por correo electrónico, señalando el folio del sobre que contiene la(s) Ficha(s) y al día hábil siguiente debe entregar antes de las 12:00 del día las Fichas de Denuncia al RPD, lo que da inicio al procedimiento a seguir ante la existencia de denuncias.

- b) Buzón online en página web para denuncias provenientes de funcionarios de IDECO y terceros en general.



La página web de la Corporación dispone de un Buzón online de denuncias destinado a los funcionarios de IDEKO y a terceros en general. El enlace debe llevar a un documento estandarizado en el cual el o la denunciante pueda relatar o describir los hechos que motivan la denuncia, la identificación del presunto autor de los hechos que se denuncian si se tiene conocimiento de lo anterior, y la fecha y hora de la comisión de los hechos denunciados, si es que ello es conocido.

Al término de cada jornada laboral, el RPD deberá revisar las entradas de denuncias en el buzón online. Si verifica la existencia de denuncias, debe registrarlas en el Libro Centralizado Digital de Denuncias<sup>12</sup>, y comunicar de lo anterior al CPD. Al día siguiente, la primera labor a que debe abocarse es el análisis de la gravedad de las denuncias para luego dar inicio al procedimiento a seguir ante la existencia de una denuncia.

c) Fono de denuncias.

IDEKO debe contar un teléfono de recepción de denuncias, el que debe estar publicado en la página web de la corporación. El RPD debe designar un encargado para recibir las llamadas dentro de un horario determinado que le permita cumplir con otras funciones.

Al momento de recibir la llamada, el encargado debe escribir con la mayor exactitud posible los hechos que le son señalados en la denuncia, y terminado lo anterior, debe leerle al o la denunciante lo escrito, para contar con su confirmación. La transcripción de la llamada debe almacenarse en el Registro de Denuncias Telefónicas, el que debe ser revisado por el RPD al término de la jornada laboral. Si verifica la existencia de denuncias, debe registrarlas en el Libro Centralizado Digital de Denuncias, y comunicar de lo anterior al CPD. Al día siguiente, la primera labor a que debe abocarse es el análisis de la gravedad de las denuncias para luego dar inicio al procedimiento a seguir ante la existencia de una denuncia.

---

<sup>12</sup>

Documento a cargo del RPD, de carácter estrictamente confidencial, que estará ordenado cronológicamente y por PPF.



## 2. Procedimiento a seguir ante la existencia de una denuncia.

El RPD debe darle máxima prioridad a la revisión de las Fichas de Denuncias que le sean entregadas, así como de las denuncias que se encuentren en el Libro Centralizado Digital de Denuncias o en el Registro de Denuncias Telefónicas.

Una vez recibidas, de cualquier forma, las denuncias por el RPD, este procederá a hacer un análisis de gravedad de la denuncia. Se entenderá que la denuncia es grave si, al menos, suscita en el RPD dudas de si el hecho constituye o no un hecho que revista caracteres de delito.

Al verificar la gravedad de la denuncia, el RPD deberá generar un informe breve que dé cuenta del contenido de la denuncia y adjuntarlo, señalando las razones que le permiten concluir si la denuncia es grave o no. Dicho informe debe ser almacenado en el Libro Centralizado Digital de Denuncias. Una vez generado el informe, este debe ser enviado inmediatamente al CPD por correo electrónico. El CPD debe guardar estricta confidencialidad respecto a dicha comunicación y respecto de su contenido.

Si el RPD concluye que la denuncia es grave, en el mismo día el RPD debe presentar una denuncia escrita al Ministerio Público, y si ello no es posible de efectuar en el mismo día, ante la comisaría, oficinas de PDI del lugar en que se encuentre el PPF, o ante cualquier Tribunal con competencia criminal.

Al realizar lo anterior, el RPD debe obtener un certificado de entrega de denuncia, procurando obtener en el menor tiempo posible el Rol Único de Causa (RUC) que se asigne a la denuncia. Todo lo anterior debe registrarse en el Libro Centralizado Digital de Denuncias, adjuntando el certificado de denuncia a la autoridad competente, y tan pronto se obtenga el RUC, este debe registrarse en el mismo Libro.

En caso de que la denuncia se efectuare ante un órgano distinto al Ministerio Público, tan pronto sea posible se debe informar al Ministerio Público por escrito, cumpliendo con las menciones que se indican en el punto 2.5 de la Circular N°155/2022 del Servicio, a saber:



- Individualización del o de los NNA denunciantes.
- Individualización del denunciado, si es que se contara con dicha información.
- Descripción de los hechos que se denuncian, señalando en lo posible, día hora y lugar del hecho denunciado, sin tipificar el delito.
- Descripción de cómo el encargado del PPF y el RPD tomó conocimiento del hecho denunciado.
- Fecha de la presentación de la denuncia.
- Nombre y firma de quien presenta la denuncia. La firma puede ser electrónica.
- Verificador de la presentación ante la autoridad distinta al Ministerio Público. Debe adjuntarse el certificado de entrega emitido por la autoridad que recibió la denuncia.

Hecha la denuncia a la autoridad competente, el RPD debe comunicar de lo anterior al encargado del PPF en que se produjo la denuncia, adjuntando en dicha comunicación la denuncia escrita efectuada y el comprobante de su presentación. Efectuado esto, el encargado del PPF debe registrar todo lo anterior en el módulo que se encuentra en la página web [www.sis.mejorninez.cl](http://www.sis.mejorninez.cl) (menú/Niños/Registro Único de Casos) en un máximo de 72 horas de recibida esta información por parte del RPD. En caso de que el denunciado o denunciada sea el encargado del PPF, lo anterior debe ser efectuado por el RPD.

### **3. Deberes de protección, contención y confidencialidad a seguir en el proceso de denuncia.**

En el caso de participar de cualquier forma en un procedimiento de denuncia, todos los trabajadores y trabajadoras de IDEKO están obligados a seguir los siguientes principios:

3.1. **Deber de protección:** Consiste en el cumplimiento de aquellas acciones de los equipos de intervención que buscan impedir que se mantenga el hecho denunciado y que se interrumpan los efectos que de este provengan, previniendo eventuales nuevas



vulneraciones. Todo lo anterior, dentro de los márgenes que la línea de acción ejercida por la Corporación lo permita.

3.2. Deber de contención: Consiste en el cumplimiento de aquellas acciones realizadas por los equipos técnicos de intervención y las personas que constituyan un referente significativo para el o la NNA, con el fin de proporcionarles, dentro del ámbito de la línea de acción que ejecuta la Corporación, resguardo, contención emocional, alivio y bienestar general.

3.3. Deber de confidencialidad: Consiste en el cumplimiento de aquellas acciones realizadas por los equipos y profesionales a cargo, tendientes a realizar un manejo reservado y de no divulgación de los hechos denunciados, procurando que dicha información sea manejada resguardando el derecho a la confidencialidad de los NNA involucrados.

3.4. Deber de seguimiento: Si los hechos denunciados pueden ser atribuidos a trabajadores o trabajadoras de la Corporación, ésta deberá dar seguimiento, a través de trabajadores que no se hayan visto involucrados en los hechos denunciados, a la denuncia presentada para que, en el evento en que se configure alguna de las causales de inhabilidad de la ley Nº20.032, se adopten las medidas señaladas en el art. 11 inciso primero de esta ley:

“Los colaboradores acreditados deberán velar porque las personas que, en cualquier forma, presten servicios en la atención de niños, niñas y adolescentes demuestren idoneidad para el trato con ellos, y en especial, que no hayan sido condenadas, se encuentren actualmente procesadas ni se haya formalizado una investigación en su contra por un crimen o simple delito que, por su naturaleza ponga de manifiesto la inconveniencia de encomendarles la atención directa de éstos o de confiarles la administración de recursos económicos”.

Además, debe tenerse en cuenta lo establecido en los incisos segundo y tercero del mismo artículo, para la adopción de todas las medidas en resguardo que sean necesarias para prevenir nuevas vulneraciones.



En lo demás, el RPD, asistido por los encargados de los programas, deberá cumplir con las medidas señaladas en los puntos 4.1 a 4.8 de la Resolución Exenta Nº155/2022 del Servicio.

#### **4. Canal de sugerencias, reclamos e informaciones.**

En cada uno de los lugares en que funcionen los PPF y en las oficinas centrales de IDEKO, la Corporación debe tener a disposición para todos sus usuarios un libro de sugerencias, reclamos e informaciones. En este libro, los usuarios deberán identificarse y señalar un canal de contacto para poder dar respuesta.

Este libro debe ser revisado semanalmente por el encargado o encargada del PPF, quien deberá dar respuesta a los reclamos y solicitudes de información que encuentre. Asimismo, una vez al mes, el o la encargada del PPF deberá entregar un reporte a las Direcciones de Área sobre los reclamos, sugerencias y solicitudes de información que se hayan producido.

En las oficinas centrales de IDEKO, esta labor corresponderá al RPD.

#### **LINEAMIENTO 6: COMISIÓN DE ÉTICA.**

##### **1. Descripción general.**

IDEKO declara que conformará una Comisión de Ética. Dicha comisión funcionará como un órgano colegiado, compuesto por tres profesionales de distintas áreas del conocimiento que sean trabajadores o directores de la Corporación.

Su carácter será consultivo y de asesoría, y tendrá por objeto velar que las actividades de cuidado, evaluación, acompañamiento e intervención se desarrollen en base a los valores éticos de la Corporación, las directrices del derecho internacional de los derechos humanos de la niñez, adolescencia y familia con el fin de promover la reflexión colectiva sobre el quehacer profesional en la protección y resguardo de los derechos de los y las NNA.



## 2. Funcionamiento.

2.1 Detección de hechos que pueden poner en funcionamiento el Comité: El funcionamiento del Comité de Ética será ad-hoc. Esto quiere decir que deberá entrar en funciones cada vez que se evidencie la existencia de eventuales alcances éticos sobre las acciones o decisiones que deban adoptarse o que se hayan adoptado en una situación particular respecto de un o una NNA por parte del equipo técnico y que genere cuestionamiento en la Corporación.

Para detectar dichas situaciones, cada encargado o encargada de los programas debe hacer un reporte mensual de las acciones y decisiones tomadas, así como proyecciones de decisiones y acciones respecto de los NNA, el que debe remitirse a la Dirección de Programas dentro de los 5 primeros días hábiles del mes siguiente al que se refiere el reporte.

La Dirección de Programas deberá detectar si tales acciones son o tienen el potencial de ser al menos éticamente cuestionables, de lo cual deberá dejar registro en un libro especialmente diseñado al efecto. En el caso de evidenciar lo anterior, la Dirección de Programas deberá citar a las otras Direcciones de Área y a uno cualquiera de los integrantes del CPD o al RPD para exponer el o los casos en donde haya detectado una decisión que pueda evidenciar un alejamiento de los estándares éticos o de las directrices del derecho internacional de los derechos humanos de la niñez, adolescencia y familia.

La reunión antes referida debe efectuarse en un plazo máximo de 5 días hábiles desde que la Dirección de Programas tome conocimiento del hecho. En esa reunión, sus asistentes deberán calificar si el hecho expuesto por la Dirección de Programas constituye un caso que amerite poner en funcionamiento el Comité de Ética. De esta decisión se dejará constancia, respaldando las razones vertidas por cada uno de los asistentes para indicar su decisión.

2.2. Instalación del Comité: Si la mitad de los asistentes considera que el caso expuesto por Dirección de Programas constituye un hecho que amerite la puesta en funcionamiento de la Comisión de Ética, se establecerá la integración del Comité de Ética



según los mecanismos que este instrumento señala más adelante, y además, se establecerá si es necesario conducir una investigación interna así como los medios por los que esta se llevará a cabo y los objetivos que persigue.

2.3. Facultades investigativas: El Comité de Ética estará investido de facultades investigativas frente a los hechos detectados por la Dirección de Programas. Estas facultades son las siguientes:

- i. Ordenar el inicio de investigación disponiendo la notificación de las partes involucradas.
- ii. Adoptar medidas de resguardo, en caso de ser necesario.
- iii. Entrevistar a las partes involucradas en la investigación y recibir los medios de prueba pertinentes, que estime conveniente.
- iv. Notificar de los resultados de la investigación a RRHH.

Bajo ningún caso, el Comité de Ética puede menoscabar, negar, vulnerar o en cualquier forma atentar contra los derechos fundamentales y laborales del trabajador que esté siendo investigado.

En esta línea, la investigación interna no puede comenzar sin que antes se haya notificado al trabajador o trabajadora del hecho que una investigación interna está siendo llevada en su contra. Dicha notificación debe ser escrita y debe dejarse registro de ella. Además, aquella notificación debe indicar, a lo menos, lo siguiente:

- i. Identificación de la integración del Comité de Ética.
- ii. Enunciación del tiempo de la investigación, el que no puede exceder de 1 mes.
- iii. Enunciación de los hechos y su fecha que motivan la investigación.
- iv. Sanciones posibles frente a los hechos investigados.
- v. Mecanismos de reclamación y defensa del investigado.
- vi. Plazo máximo del resultado de la investigación y decisión del Comité, el que no puede exceder de un mes y medio.

2.4 Procedimiento de investigación: Una vez notificado el o la investigada el Comité tendrá un mes para recopilar toda la información necesaria para adoptar una decisión.



Durante el curso de la investigación, el o la investigada podrá tener acceso a los documentos que son objeto de la investigación y tendrá un plazo igual al señalado en el romanillo ii del número 2.3 anterior para presentar las defensas que estime convenientes por escrito al Comité, a través de quien ejerza su presidencia.

Si en el transcurso de la investigación, el Comité evidencia la existencia de hechos que puedan revestir caracteres de delito, sean contra los y las NNA usuarias, sean contra el correcto uso de fondos públicos, debe comunicarlo inmediatamente al RPD y al CPD, lo que dará inicio al procedimiento de denuncias contemplado en el número 2 del Lineamiento 5.

Una vez terminado el plazo de investigación y el plazo para que el o la investigada presente sus defensas, el Comité deberá notificar al investigado que los plazos anteriores vencieron, señalándole que se le informará el resultado del proceso en el plazo señalado en la notificación a que se refiere el número 2.3. anterior.

2.5. Facultades sancionatorias: Se entenderá que el hecho investigado tiene un carácter éticamente cuestionable cuando:

- i. Uso de volumen elevado de la voz y/o uso de la corporalidad para causar temor.
- ii. Aislamiento de una persona física o comunicacionalmente.
- iii. Utilización del espacio laboral para actividades no autorizadas (laborales personales, recreativas u otras).
- iv. Conocimiento de conducta impropia de compañeros sin realizar denuncia.
- v. Uso de correo institucional para fines personales o privados.
- vi. Descarga de sitios maliciosos, pornografía, app otros no autorizadas en pc a cargo.
- vii. Denostaciones.
- viii. Uso de lenguaje soez.
- ix. Denostaciones del adulto a cargo del NNA en presencia o ausencia del mismo.

Los hechos señalados en los romanillos anteriores son sin perjuicio de otras situaciones o circunstancias que puedan ser catalogadas como hechos éticamente



cuestionables. La reiteración del Trabajador en la comisión de un hecho éticamente cuestionable

Se entenderá que el hecho investigado tiene un carácter éticamente grave cuando:

- i. Injurias y calumnias que afecten la integridad moral, psicológica y ética.
- ii. Acoso Laboral / Sexual.
- iii. Menoscabo.
- iv. Amenazas contra la integridad física.
- v. Atentar contra la integridad física.
- vi. Robo a los bienes personales de un compañero/a de trabajo.
- vii. Conductas trasgredoras de connotación sexual.
- viii. Actos de connotación sexual en espacios y horarios laborales.
- ix. Uso indebido o divulgación de información relativa a la intervención de un profesional en casos a cargo.
- x. Uso indebido o divulgación de información privada del trabajador.
- xi. Uso de firma digital sin consentimiento del profesional.
- xii. Publicaciones amenazantes o de denostación en sitios de redes sociales personales/ciberacoso).
- xiii. Consumo de sustancias ilícitas en espacios laborales.
- xiv. Robo de materiales o insumos del programa.
- xv. Rendición de gastos de locomoción, compra de materiales y/o insumos para jornadas de autocuidado no ejecutados.
- xvi. Deterioro o destrucción intencionada de muebles, infraestructura, materiales de trabajo, respaldos digitales e insumos tecnológicos entregados a cargo.
- xvii. Presentación del trabajador en evidentes condiciones de consumo de alcohol o drogas.
- xviii. Grabación (audio o video) de las sesiones o actividades sin autorización del adulto a cargo o el NNA.
- xix. Almacenar en dispositivos personales, compartir, ceder, publicar en medios públicos o privados, información confidencial, imágenes, videos o grabaciones del NNA.
- xx. Amenaza con arma blanca o de fuego.



- xxi. Atención de los Usuarios bajo los efectos del consumo de alcohol o drogas.
- xxii. Atención de los usuarios bajo condición de crisis emocional.
- xxiii. No cumplir con las tareas del cargo en el proceso interventivo.

Los hechos de carácter éticamente cuestionables serán sancionados de la siguiente forma:

- i. Amonestación verbal.
- ii. Amonestación escrita, en caso de reincidencia.
- iii. Amonestación escrita, dejando constancia en la hoja de vida del trabajador e información por escrito a la Inspección del Trabajo.
- iv. Multa de hasta un máximo del 25% de la remuneración diaria del trabajador.

Los hechos de carácter éticamente graves podrán ser sancionados con el despido del trabajador de acuerdo con la normativa legal vigente, o mediante amonestación por escrito, notificando para tales efectos a la Dirección del Trabajo y respaldo en el expediente del Trabajador.

La decisión de adoptar una medida sancionatoria o no deberá siempre emitirse por escrito. Este documento debe señalar:

- i. Descripción detallada de los hechos y señalamiento de la fecha de su comisión que motivaron la investigación, indicando el medio por el cual se tomó conocimiento de ellos.
- ii. Enunciación detallada de todos los documentos tenidos a la vista para tomar la decisión.
- iii. Enunciación de los argumentos o defensas y pruebas presentadas por el o la investigada.
- iv. Desarrollo del razonamiento de la toma de decisión, el que debe estar respaldado por la documentación y diversas pruebas que hayan surgido en la investigación.
- v. Decisión del Comité de Ética.



El documento debe ser firmado por todos los integrantes del Comité de Ética. Su presidente debe enviar el documento a RRHH, quien citará al o a la investigada para notificarle su contenido y darle una copia íntegra del documento.

2.6. Deber de confidencialidad durante el proceso investigativo y hasta la toma de decisión del Comité respecto a si procede o no una sanción: La identidad del o de la investigada será estrictamente confidencial desde la reunión a la que cite la Dirección de Programas para exponer el caso hasta la notificación de la decisión del Comité de Ética a que se refiere el último párrafo de la letra 2.5.

### 3. Mecanismo de integración del Comité de Ética.

En la reunión indicada en el número 2, los Directores de Área y el representante del CDP o el RPD deberán elegir 3 personas para su integración. Cualquier trabajador o Director de Área que cuente con más de 3 años de antigüedad en la Corporación y que no esté afecto a ninguna de las inhabilidades que la ley señala para trabajar con NNA o con recursos públicos podrá integrar el Comité de Ética. Los mismos Directores de Área pueden ofrecerse como integrantes.

De los 3 miembros, se deberá sortear un presidente de la Comisión de Ética, quien estará a cargo de cumplir con los objetivos con que el Comité fue creado. Además, quien presida el Comité tendrá el voto decisivo respecto de la toma de decisiones de carácter sancionatorio que surjan durante una eventual investigación interna.

### LINEAMIENTO 7: CANALES DE INFORMACIÓN.

#### 1. Descripción general.

IDEKO declara que entregará de forma periódica a los NNA, y a sus familias o adultos responsables información sobre las herramientas con que la Corporación cuenta para prevenir la comisión de delitos contra los usuarios, herramientas que aporten a la prevención del delito y mecanismos de autoprotección.



## 2. De los canales de información.

Los canales de información que IDEKO declara son los siguientes: (1) Infografías en cada uno de los lugares en donde se encuentren los programas PPF y en la oficina central de la Corporación, y (2) Un enlace en la página web de la Corporación.

1.1. Infografías en cada uno de los lugares en donde se encuentren los PPF y en la oficina central de IDEKO: En cada oficina de la institución vinculada al trabajo con el Servicio se instalarán infografías relativas a el MPD, los delitos asociados y el mecanismo de denuncia pertinente tanto en las recepciones, como en las salas de atención. Dichas infografías estarán diferenciadas entre trabajadores y usuarios. Respecto de estos últimos, la información será presentada en una versión para NNA y en una versión para adultos. Estas se instalarán durante el mes de Enero del año 2023.

1.2. Enlace en la página web de la Corporación: La página web de la Corporación IDEKO estará disponible desde Septiembre del 2022, donde se encontrará una sección específica relativa al MPD, en donde se podrá ver de manera clara las infografías instaladas en las Oficinas de la institución (con sus debidos tipos señalados previamente), así también el documento del MPD para ser visualizado. En adición a lo anterior en la página web también se encontrará un banner/botón, para poder realizar las denuncias vinculadas al MPD.

## 3. Del contenido de los canales de información.

La información contenida en los canales de información antes señalado comprenderá, al menos, los siguientes puntos:

- i. Límites y comportamientos aceptables de los usuarios para con los trabajadores de IDEKO.

Las siguientes conductas de los usuarios para con los trabajadores o colaboradores de IDEKO pueden implicar la interrupción de la atención brindada o la derivación del usuario a otro programa:



1. Denostaciones reiteradas sin fundamento.
  2. Uso reiterado de lenguaje soez en contra de un funcionario o colaborador.
  3. Amenazas reiteradas contra la integridad física o psíquica de un funcionario o colaborador.
  4. Atentados contra la integridad física o psíquica de un funcionario o colaborador.
  5. Atentados contra la infraestructura del programa o contra los bienes de un funcionario o colaborador.
  6. Apropiación indebida de cualquier bien utilizado por la Corporación o de los bienes personales de algún trabajador o colaborador de la Corporación.
  7. Cualquier conducta de connotación sexual contra un funcionario o colaborador.
  8. Acoso y ciberacoso.
  9. Injurias o calumnias graves.
- ii. Límites y comportamientos aceptables entre los propios trabajadores de IDECO.

Las siguientes conductas suscitadas entre trabajadores de IDECO implicarán amonestaciones y un eventual término de la relación laboral por incumplimiento de las obligaciones del trabajador, en todos aquellos casos que ello sea permitido por la ley:

1. Injurias y calumnias que afecten la integridad moral, psicológica y ética.
2. Acoso laboral o sexual.
3. Comportamientos de carácter sexual sin que tengan un destinatario determinado.
4. Menoscabos, uso de lenguaje soez.
5. Amenazas o atentados contra la integridad física.
6. Robo de bienes personales de los trabajadores.
7. Uso o publicación no autorizada de información relativa a la intervención de un profesional en los casos que tenga a su cargo.
8. Uso o publicación no autorizada de información personal de otro trabajador.
9. Uso sin autorización de la firma electrónica de otro trabajador.
10. Consumo de sustancias ilícitas o alcohólicas en espacios laborales y en horarios de trabajo, o siempre que se esté realizando una labor de atención a NNA.
11. Robo de materiales utilizados por IDECO para el desarrollo de sus Programas.



12. Omisión de antecedentes en rendición de gastos o cualquier falta a la probidad y transparencia en la rendición de gastos.
  13. Uso del espacio laboral para actividades no autorizadas o no afines a la labor de IDECO.
  14. Deterioro o destrucción intencionada de la infraestructura y muebles de IDECO.
  15. Falsificación o adulteración de los documentos de IDECO.
  16. Estado de conciencia alterada por alcohol o sustancias ilícitas en el horario de trabajo o al realizar cualquier actividad de atención a los usuarios.
  17. Uso de correo institucional para fines personales.
  18. Uso de medios tecnológicos de IDECO para visitar, hacer *streaming* o descargar contenido pornográfico.
  19. Conocimiento de cualquiera de estas conductas, o de cualquiera de las conductas señaladas en el romanillo iii siguiente, por parte de un trabajador, sin denunciar al superior jerárquico tan pronto sea posible.
- iii. Límites y comportamientos aceptables de los trabajadores de IDECO para con los NNA usuarios y usuarias, y sus familias o adultos responsables.

Las siguientes conductas por parte de los trabajadores de IDECO respecto de sus Usuarios implicarán amonestaciones y un eventual término de la relación laboral por incumplimiento de las obligaciones del trabajador, en todos aquellos casos que ello sea permitido por la ley:

1. Maltrato verbal y uso de lenguaje soez.
2. Amenazas o atentados contra la integridad física.
3. Atentados contra la integridad psíquica y moral.
4. Conductas de connotación sexual.
5. Grabación de cualquier tipo de interacción con los Usuarios sin su consentimiento previo, el que debe estar debidamente respaldado por escrito o por medios audiovisuales. Si se trata de NNA, este consentimiento debe estar dado por quien sea el adulto responsable.



6. Almacenar en dispositivos personales, compartir, ceder, publicar en medios públicos o privados, información confidencial, imágenes, videos o grabaciones del NNA.
  7. Atención o interacción con los Usuarios en estado de ebriedad o bajo estados de conciencia alterados a causa del uso de sustancias ilícitas.
  8. Atención o interacción con Usuarios en un estado de crisis emocional que imposibilite un desarrollo profesional en la interacción.
  9. Robo de los bienes del Usuario.
- iv. Canales de denuncia.

IDEKO deberá disponer de infografías que indiquen cuáles son los canales de denuncia a que se refiere el lineamiento 5, frente a hechos que, en el concepto de los usuarios o trabajadores, puedan implicar una vulneración de los derechos de los NNA o del incorrecto uso de fondos públicos.

Las infografías deben señalar de forma clara y comprensible cómo utilizar los canales de denuncia, y debe hacerse hincapié en que las denuncias son anónimas.

#### **4. Sobre las medidas de apoyo a los canales de información.**

Junto con las infografías antes descritas, IDEKO declara que, a través de la planificación anual de capacitaciones descritas en el Lineamiento 2, considerará siempre un módulo de prevención, detección y respuesta ante hechos que puedan revestir un incorrecto uso de los fondos públicos y privados que administra.

Asimismo, IDEKO debe considerar al menos una capacitación anual para sus usuarios con el fin de que estos tomen conocimiento de medidas de detección de abuso por parte de cualquier persona, y que refuerce el conocimiento de los canales de denuncia señalados en el Lineamiento 5.

#### **LINEAMIENTO 8: SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN.**



## 1. Plan de reuniones de abordaje de contingencias.

El plan de reuniones se dividirá en 4 segmentos que responden a la estructura jerárquica de la institución.

1.1. El primero responde a reuniones de la Plana administrativa mayor que tendrán un carácter mensual. Estas reuniones se realizarán durante la quincena de cada mes, por parte donde los encargados de cada área de la institución presentarán su trabajo, su planificación y abordarán las diferentes contingencias que puedan haber surgido en el periodo. Así mismo se trabajarán estrategias para abordar y subsanar los temas a tratar.

1.2. En segunda instancia se generarán a partir del Departamento de Programas 2 grupos de reuniones, el primero correspondiente a reuniones bimestrales con las direcciones de cada uno de los programas, sobre control y supervisión de ejecución del proyecto y cumplimiento a los protocolos institucionales. El segundo será una reunión bimensual (intercalada con la anterior) de la dirección del Departamento de Programas con directores que colaboran en el desarrollo técnico metodológico, donde se desarrollarían temáticas relacionadas con el mejoramiento de proceso, de metodologías, de insumos de proyectos a presentar, entre otros.

1.3. En tercera instancia el Departamento de administración y finanzas tendrá reuniones mensuales con las unidades de RRHH y Logística Institucional, para revisión y mejoramiento de procesos y protocolos, además de la revisión de contingencias relacionadas a la Dirección de Administración y Finanzas.

1.4. Por último la unidad de RRHH tendrá reuniones bimestrales con la subunidad de Prevención de riesgos para el control y desarrollo de protocolos y procesos vinculados con el bienestar de los trabajadores.

1.5. En las reuniones señaladas en los números 1.2 a 1.4, el RPD no estará obligado a participar en ellas. No obstante, de aquellas reuniones debe dejarse registro en un acta, la que deberá serle entregada al RPD, quien deberá tomar conocimiento de ella y firmarla en un plazo máximo de 5 días hábiles desde que dicha reunión haya sido celebrada.



## 2. Control del proceso de evaluación y selección de personal.

El funcionamiento del proceso de evaluación y selección de personal señalados en el Lineamiento 1 a cargo de RRHH, se controlará cada 4 meses. Dicho control estará a cargo de DAF. El control buscará determinar si el procedimiento antedicho logró eliminar o mantener en una frecuencia baja la ocurrencia de Hechos disruptivos en la contratación.

Se entiende por “Hechos disruptivos en la contratación” todo evento que implique que la persona contratada no cumple con los estándares de idoneidad moral y aptitud técnica para formar parte de la Corporación. Por otro lado, se entiende por “Frecuencia baja” una razón de 1 Hecho disruptivo en la contratación por cada 10 contrataciones.

Este control tendrá dos ejes. Uno relativo al desempeño de RRHH en la ejecución del proceso de evaluación y selección, y otro relativo al procedimiento como tal.

2.1. Control de desempeño: Cada 4 meses y a contar de abril de 2023, DAF citará a RRHH para que le facilite los expedientes de cada trabajador que haya iniciado sus funciones en la Corporación dentro de los últimos 4 meses. DAF deberá verificar que se hayan cumplido con todos los pasos señalados en el Lineamiento 1.

Recibidos los antecedentes y en un plazo de máximo 5 días hábiles, DAF deberá emitir un informe en que señale si RRHH ha cumplido con seguir los pasos indicados en el L1, señalando con precisión cuáles fueron las falencias detectadas, si las hubiere. Aquel informe se almacenará en una carpeta digital especialmente llevada al efecto, y se enviará por correo electrónico a RRHH.

En el caso de encontrarse falencias, RRHH tendrá que presentar un compromiso escrito de corrección de aquellas falencias en un plazo de 2 días hábiles desde que se reciba por correo el informe. Este compromiso será verificado por DAF en 3 meses desde su presentación.



Asimismo, se entenderá que existen falencias si, de cualquier manera, se evidencia que dentro de los últimos 4 meses la frecuencia de Hechos disruptivos fue mayor a la Frecuencia baja.

En el caso de que la frecuencia de Hechos disruptivos sea mayor a la Frecuencia baja, y se evidencie que RRHH cumplió con todos los pasos señalados en el Lineamiento 1, DAF deberá dar cuenta de lo anterior en el informe de desempeño y preparará una propuesta de modificación del Lineamiento 1, que presentará en la reunión más próxima a que se refiere el punto 1.1. de este lineamiento.

2.2. Control de procedimiento: En la reunión mensual a que se refiere el punto 1.1. de este lineamiento, DAF deberá exponer las razones que llevaron a efectuar una propuesta de cambio en el Lineamiento 1, así como la propuesta de cambio como tal. En esta oportunidad, la Plana Administrativa Mayor tomará la decisión de modificar inmediatamente el procedimiento de evaluación y contratación, o si este se mantiene para modificarse según sea necesario en base al PTP.

### 3. Control del proceso de inducciones.

Dirección Ejecutiva estará a cargo del control del proceso de inducciones. Cada 4 meses, y a contar del mes de abril de 2023, Dirección Ejecutiva solicitará a las otras Direcciones de Área que se les envíe el registro de las capacitaciones a que hace referencia el punto 2.1. del Lineamiento 2, el que debe ser enviado dentro de 3 días hábiles. En específico, se controlará que todos los trabajadores hayan pasado por las capacitaciones en la forma indicada.

De aquel control, se levantará un informe dentro de 5 días hábiles desde la recepción del registro a que hace referencia el párrafo anterior. Este informe deberá indicar si todos los trabajadores que ingresaron en los últimos 4 meses pasaron por el procedimiento completo de inducción.

En el caso de detectar que alguno de los trabajadores no haya cursado el plan de inducciones en su totalidad, Dirección Ejecutiva deberá citar a los Directores de Área



correspondientes mediante correo electrónico con el informe adjunto, solicitando una reunión a los 3 días hábiles de enviado el correo.

En dicha reunión, los Directores de Área citados deberán entregar un plan de subsanación de la situación, el que debe comprender las actividades pendientes del proceso de inducción, así como el lugar y el plazo en que estas se deben llevar a cabo. Estas actividades pendientes no pueden realizarse en un plazo superior a los 10 días hábiles de enviado el correo por parte de Dirección Ejecutiva.

#### **4. Control de las funciones del RPD y del CPD.**

Las funciones del RPD y del CPD serán controladas por los miembros del directorio de la Corporación (“Directorio contralor”) que no formen parte del CPD y que no sean el RPD. Ambos órganos, a contar del mes de octubre de 2023 y una vez al año, deberán generar un informe conjunto de desempeño, el que será entregado a por correo electrónico a todos los miembros del Directorio contralor. El informe de desempeño deberá incluir, como mínimo, los siguientes aspectos:

- Cantidad de Eventos disruptivos detectados dentro de los últimos 12 meses. Se entenderá por “Evento disruptivo” la comisión de cualquier hecho constitutivo de delito contra los y las NNA sin aplicar la Circular Nº155/2022 del Servicio o la que le reemplace, o de cualquier hecho constitutivo de delito que afecte el correcto uso de los fondos que administra la Corporación.
- Causas de aquellos Eventos disruptivos, señalando cuales son las causas con mayor relevancia en la producción del evento detectado, asignando para ello una rubrica estandarizada.
- Detalle pormenorizado de las medidas de corrección adoptadas en atención a los eventos detectados, indicando el plazo de cada medida en concreto.
- Detalle pormenorizado de los objetivos esperados de las medidas adoptadas, el mecanismo por el cual tales medidas se llevarán a cabo y el tiempo estimado en que tales objetivos se esperan conseguir. El plazo no puede superar los 4 meses.
- Resultado de las medidas.



Recibido el informe de desempeño, el Directorio contralor determinará si la frecuencia de eventos disruptivos es soportable. Se entenderá que la frecuencia es soportable si se registran 3 o menos Eventos disruptivos. Esa determinación será comunicada por correo electrónico que debe ser enviado en un plazo de 5 días hábiles desde la recepción del informe de desempeño a toda la Plana Mayor Administrativa de la Corporación, al CPD y al RPD.

En caso de que la frecuencia sea superior, el Directorio contralor, en el correo antes indicado, deberá citar a una reunión a la toda la Plana Mayor Administrativa de la Corporación, al CPD y al RPD. En dicha oportunidad, deberá discutirse un plan de acción que debe comprender los mismos puntos que el informe de desempeño, con la salvedad que el plazo para adoptar las medidas y determinar sus resultados no puede superar los 2 meses, y debe ser específico para los Eventos disruptivos evidenciados.

En el caso que el plan de acción no cumpla sus objetivos, se debe proceder nuevamente con un nuevo plan de acción en los mismos términos que se indican en el párrafo anterior.

Si el nuevo plan de acción no cumple sus objetivos, se entenderá que el CPD y el RPD cesan en sus funciones en virtud del romanillo ii del punto 1.3. del Lineamiento 4, debiéndose proceder con lo dispuesto en los párrafos 2 y 3 del punto 1.3. del Lineamiento 4 y del punto 1.10 del mismo Lineamiento, según corresponda.

## **5. Control del uso correcto de los canales de denuncia y de los procedimientos de denuncia.**

El control del uso correcto de los canales y procedimientos de denuncias estará a cargo del RPD, quien será asistido por el CPD en las tareas que requiera para dicho fin. En específico, se tomarán las siguientes acciones de control:

- 2.3. Cada 3 meses, a contar de diciembre de 2022, se debe realizar una visita a todas las oficinas en que IDECO se encuentre funcionando para fiscalizar que:



- (a) Todos los Libros de Denuncia se encuentren debidamente actualizados y que las Fichas de Denuncia inscritas en él correspondan a las informadas y enviadas al RPD y al CPD.
- (b) El Libro Centralizado Digital esté correctamente actualizado.
- (c) El Libro de Denuncias Telefónicas esté correctamente actualizado.

De estas visitas debe levantarse un reporte que debe emitirse en un máximo de 5 días hábiles, el que debe contener, al menos, con la indicación de cualquier omisión o disconformidad detectada, la fecha de la omisión, y las medidas adoptadas para su subsanación, como también, la indicación del plazo para lo anterior y su encargado.

Asimismo, las medidas de subsanación no pueden tener un plazo mayor a los 10 días hábiles desde la fecha de emisión del reporte. Tan pronto se adopten dichas medidas, se debe dejar registro de lo anterior en el reporte. En tal ocasión se entenderá que el reporte se encuentra cerrado.

- 2.4. Cada 6 meses, a contar de diciembre de 2022, el CPD debe solicitar al RPD una reunión para fiscalizar el seguimiento de las denuncias hechas en virtud de lo dispuesto en los números 2 y 3 del Lineamiento 5. Al término de cada reunión y dentro de un plazo máximo de 5 días hábiles debe generarse un reporte de la fiscalización aquí señalada, el que debe contener al menos, la Indicación de si se detectaron o no omisiones en el seguimiento del procedimiento de denuncia, y si se detectaren, en qué consistieron, cuándo ocurrieron y las medidas que se tomarán para corregir dicha omisión, señalando su plazo y encargado.

Asimismo, las medidas de subsanación no pueden tener un plazo mayor a los 10 días hábiles desde la fecha de emisión del reporte. Tan pronto se adopten dichas medidas, se debe dejar registro de lo anterior en el reporte. En tal ocasión se entenderá que el reporte se encuentra cerrado.

- 2.5. Los reportes a los que hace referencia los números 2.1 y 2.2 anteriores deben estar en un formato digital y una vez cerrados, deben guardarse en un formato no modificable, como por ejemplo, en PDF, y almacenarse en una carpeta digital al efecto.



## 6. Control del uso correcto de los fondos utilizados por la Corporación.

La Dirección de Administración y Finanzas debe citar al RPD cada cuatro meses para informarles sobre la ejecución de las medidas de control de uso de los fondos que administra la Corporación. La primera reunión debe convocarse para el mes de diciembre de 2022.

Las medidas de control de uso de los fondos que serán fiscalizadas por el RPD son las siguientes:

- 6.1. Envío de rendición financiera al Servicio a más tardar el quinto día hábil del mes.
- 6.2. Mantención actualizada de cada cuenta de operaciones en una libreta bancaria.  
Actualización constante de la información financiera en la plataforma del Servicio.
- 6.3. Revisión de cada respaldo contra gasto, según cada centro de costos por proyecto.
- 6.4. Mantención y orden de los archivos contables de cada programa con su correspondiente egreso y respaldo.
- 6.5. Control de autorización con doble firma en la realización de cada transferencia ejecutada por la Dirección de Administración y Finanzas.
- 6.6. Existencia de un análisis mensual de planilla de provisiones de indemnización de cada programa.

De estas reuniones debe levantarse un reporte que debe emitirse en un máximo de 5 días hábiles, el que debe contener, al menos, con la indicación de cualquier omisión o disconformidad detectada, la fecha de la omisión, y las medidas adoptadas para su subsanación, como también, la indicación del plazo para lo anterior y su encargado.

Asimismo, las medidas de subsanación no pueden tener un plazo mayor a los 10 días hábiles desde la fecha de emisión del reporte. Tan pronto se adopten dichas medidas, se debe dejar registro de lo anterior en el reporte. En tal ocasión se entenderá que el reporte se encuentra cerrado.



Los reportes deben estar en un formato digital y una vez cerrados, deben guardarse en un formato no modificable, como por ejemplo, en PDF, y almacenarse en una carpeta digital al efecto.

#### 7. Control de la efectividad de los canales de información.

Cada director de programas deberá encuestar a cada NNA usuario y a sus adultos responsables a la mitad y al final de su intervención respecto a la satisfacción y utilidad de los canales de información, así como las opiniones y sugerencias al respecto. En octubre de cada año, cada director de programas deberá hacer entrega de todas las encuestas realizadas a esa fecha a DDP.

DDP deberá sistematizar tales encuestas en un informe, el que deberá presentar en la primera reunión del año a que hace referencia el punto 1 de este lineamiento, con el fin de verificar que aspectos de los canales de información pueden ser mejorados.