

UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA

**FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS
Y DE ADMINISTRACIÓN**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN
MONOGRÁFICA PARA LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE CONTADOR PÚBLICO - PLAN 1990**

**“CONTROL INTERNO EN EL DESARROLLO DE
ACTIVIDADES SOCIO-EDUCATIVAS DE
NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES”**

AUTORES:

PAULA GOROZURRETA
SERRANA IDURETA
PATRICIA VIDAL

TUTORES:

CRA. MARIELLA DE AURRECOECHEA
CRA. JANET CERVI

Montevideo
URUGUAY
Mayo 2009

AGRADECIMIENTOS

Primeramente queremos agradecer a las autoridades de la Institución por habernos permitido realizar el trabajo de investigación monográfica y por haber brindado la información necesaria.

Asimismo, expresamos nuestro reconocimiento a las tutoras Cra. Mariella de Aurrecoechea y Cra. Janet Cervi, quienes mediante su aporte significativo colaboraron constantemente en nuestro proceso de aprendizaje, así como la A.S. Socorro García por su experiencia enriquecedora, principalmente en el área de los derechos de los niños, niñas y adolescentes.

A su vez para la realización del presente trabajo, fue imprescindible la colaboración de la Directora de la División A.S. Mónica Nicolazzi, de la Directora del Centro A.S. Ana Venturini, así como también de otros funcionarios del Organismo que colaboraron con la Investigación.

Queremos agradecer además a todos aquellos que de una forma u otra nos brindaron su tiempo, experiencia, conocimiento técnico y opinión personal.

INDICE

CAPITULO I

Introducción

1.1	Fundamentos de la elección del tema objeto de estudio	6
1.2	Objetivo	7
1.3	Metodología de trabajo	8
1.4	Herramientas de evaluación sugeridas por el Informe COSO y aplicadas a nuestro trabajo	10

CAPITULO II

Evaluación del concepto de Control Interno

2.1	El control interno según el enfoque COSO	12
2.1.1	Definición.....	12
2.1.2	Componentes	14
2.1.3	Limitaciones.....	18
2.2	Nuevas tendencias de Control Interno	19
2.2.1	ERM – COSO	20
2.2.2	Gobierno Corporativo.....	21
2.3	Enfoque de Control Interno del presente trabajo	22

CAPITULO III

Descripción de la Entidad objeto de estudio

3.1	Información general y naturaleza del Organismo	23
3.1.1	Reseña histórica	23
3.1.2	Cometidos	24
3.1.3	Misión, Visión, Objetivos y Metas de la actual administración.....	26
3.1.4	Servicios brindados por el Organismo	28
3.1.5	Contexto Social en el que se encuentra inmerso el Organismo	31
3.1.6	Estructura Organizativa	32
3.2	Objetivos y Estructura de la División Protección Integral de Tiempo Completo	33
3.2.1	Programa de Centros de Ingreso y Especiales	36

3.3 Descripción del Centro Objeto de Estudio.....37

CAPITULO IV

Identificación de los componentes del Control Interno en la Entidad objeto de estudio

4.1 Ambiente de Control42

4.1.1 Integridad y Valores Éticos43

4.1.2 Compromiso con la competencia de los funcionarios.....45

4.1.3 Comités o Comisiones de Auditoría47

4.1.4 Estilo de dirección y gestión.....49

4.1.5 Estructura Organizativa52

4.1.6 Asignación de autoridad y responsabilidad53

4.1.7 Políticas y prácticas de Personal55

4.1.8 Conclusiones respecto a Ambiente de Control existente en la entidad objeto de estudio57

4.2 Apreciación de Riesgos58

4.2.1 Objetivos.....58

4.2.1.1 Objetivos Globales del organismo.....58

4.2.1.2 Objetivos Específicos a nivel de proceso o actividad62

4.2.2 Riesgos63

4.2.2.1 Identificación de riesgos63

4.2.2.2 Manejo de los cambios65

4.2.3 Conclusiones respecto a Apreciación de Riesgos existente en la entidad objeto de estudio.....66

4.3 Actividades de control.....67

4.4 Información y Comunicación69

4.4.1 Información.....70

4.4.2 Comunicación.....72

4.4.3 Conclusiones respecto a Información y Comunicación existente en la entidad objeto de estudio.....75

4.5 Supervisión y monitoreo.....75

4.5.1 Monitoreo Continuo76

4.5.2 Evaluaciones Separadas78

4.5.3 Comunicación de las Deficiencias Detectadas.....80

4.5.4 Conclusiones respecto a Supervisión y Monitoreo existente en la entidad objeto de estudio.....	82
4.6 Resumen del capítulo	83

CAPITULO V

Descripción del sistema del control interno en el desarrollo de actividades socio-educativas en el centro objeto de estudio

5.1 Identificación de objetivos y riesgos asociados	86
5.2 Análisis de riesgos identificados y componentes de control interno	94
5.3 Información complementaria de los riesgos identificados.....	95
5.3.1 Derecho a la Identidad.....	95
5.3.2 Derecho a mantener contacto con la Familia	102
5.3.3 Derecho a la Salud	110
5.3.4 Derecho a la Educación	118
5.3.5 Derecho a la recreación, el juego, el descanso y actividades culturales	125
5.3.6 Matriz resumen de los componentes de control interno identificados en el centro objeto de estudio.....	133
5.4 Apreciaciones finales	138
Material Bibliográfico	140
Glosario.....	142
Anexos	143

ABSTRACT

El presente trabajo de investigación monográfica fue elaborado con el objetivo de describir y evaluar el sistema de control interno en un centro de atención a niños, niñas y adolescentes (NNA), aplicando la metodología del "Informe COSO" y realizar las recomendaciones que surjan de la evaluación.

La aplicación de esta metodología a la evaluación de la calidad de la atención brindada a un grupo específico de ciudadanos con el propósito de garantizar el ejercicio pleno de sus derechos, constituye a nuestro juicio, un aporte innovador en el proceso de implementación del método de evaluación a la realidad.

En primer término, se realizó una evaluación general del sistema de control interno de la Entidad, permitiendo la introducción en el análisis específico del Centro, realizándose las recomendaciones más relevantes.

Del análisis del Centro se obtuvo una base para la aplicación de la herramienta metodológica partiendo de los derechos de los NNA, la que podrá ser utilizada para la autoevaluación del sistema de control interno de los centros de la Organización. Sugiriéndose ampliar el análisis para cada uno de los derechos de acuerdo a las diferentes modalidades y perfiles de atención.

De esta manera, se genera un antecedente de aplicación de esta metodología para entidades con fines sociales, sobre un campo de acción diferente al administrativo-contable.

CAPITULO I

INTRODUCCION

1.1 FUNDAMENTOS DE LA ELECCIÓN DEL TEMA OBJETO DE ESTUDIO

La eficiencia y eficacia de los procesos de control interno son elementos que contribuyen al logro de los fines de las Organizaciones.

En este sentido, a nivel nacional y en especial para la administración pública la Auditoría Interna de la Nación por Resolución del 25 de enero de 2007, ha adoptado al Informe COSO dentro de sus “Normas Generales de Control Interno”, para dar cumplimiento a lo acordado en la “I Reunión Especializada de Organismos Gubernamentales de Control Interno realizada en la ciudad de Buenos Aires” entre los días 27 y 29 de marzo de 2006. Dicha reunión tuvo como cometido “la homogenización de las normas vigentes en cada estado miembro del Mercosur”.

Las “Normas Generales de Control Interno” constituyen un marco de referencia para organizar la estructura de control interno en cada repartición pública, instituyéndose en un esquema básico para la transparencia de la gestión pública en el marco de la legalidad, la ética y la rendición de cuentas democrática...”

El “Informe COSO” (COSO: Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission) fue publicado en Estados Unidos en el año 1992 con el objetivo proporcionar un estándar con respecto al cual empresas y otras entidades grandes o pequeñas, del sector público o privado, con fines de lucro o no, puedan apreciar sus sistemas de control interno y determinar como mejorarlos.

En el presente trabajo de investigación académico se propone evaluar el sistema de control en una repartición Pública, el Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay (INAU), aplicando la metodología del Informe COSO propuesta por la AIN.

La elección de tomar como marco de análisis el INAU fue producto de la conjunción de los siguientes factores:

- Con el presente trabajo se pretende contribuir a la evaluación del sistema de control interno al área social mediante la aplicación de las herramientas metodológicas del Informe COSO. Se considera una metodología válida para analizar el sistema de control interno en servicios de atención a niños, niñas y adolescentes, en un campo de acción diferente al administrativo-contable.
- El Instituto se encuentra en un proceso de mejora continua en cuanto a la evaluación de la calidad de atención, por lo que sería oportuno un aporte en esta línea de trabajo.
- El interés que tienen las autoridades del INAU a través de la Unidad de Auditoría Interna de Gestión, de incorporar la metodología del “Informe COSO” para analizar el sistema de control interno sobre las áreas de atención.
- En nuestra calidad de funcionarias de organismos públicos (Universidad de la República e INAU), tenemos la inquietud de realizar una experiencia que sea de utilidad para mejorar la gestión del Instituto.

Por tal motivo, se considera que puede significar un aporte fundamental en el proceso de mejora de gestión que vienen realizando las autoridades del Organismo y en particular para la Unidad de Auditoría Interna de Gestión, para la cual podrá constituir una base para la aplicación de esta metodología de análisis en la evaluación del sistema de control interno en las diferentes áreas de atención.

1.2 OBJETIVO

El objetivo del presente trabajo es describir y evaluar el sistema de control interno vigente en un centro de atención oficial de tiempo completo del Organismo, aplicando la metodología del “Informe COSO” y efectuar las propuestas de mejora que surjan de dicha evaluación. Se entiende por centros de atención oficiales de tiempo completo a los hogares donde se brinda atención integral las 24 horas a los niños, niñas y adolescentes, por parte de los funcionarios del INAU.

La aplicación de esta metodología a la evaluación de la calidad de la atención brindada a un grupo específico de ciudadanos con el propósito de garantizar el ejercicio pleno de sus derechos, constituye a nuestro juicio, un aporte innovador en el proceso de implantación del método de evaluación a la realidad.

1.3 METODOLOGÍA DE TRABAJO

Nuestro campo de acción se centra en una Entidad compleja y atípica, la cual brinda atención a más de sesenta mil niños, niñas y adolescentes en diferentes modalidades y perfiles, para lo cual se cuenta con aproximadamente cuatro mil funcionarios.

Para llevar a cabo el presente trabajo debieron superarse diferentes obstáculos, entre los cuales se destaca la falta de antecedentes de investigación y entidades que utilicen la metodología del Informe COSO para la evaluación del sistema de control interno sobre objetivos de índole social.

Nuestra limitación se traduce en la falta de formación específica en el campo social, necesarias para poder evaluar el cumplimiento de los derechos de los NNA. Para lo cual debimos investigar, aprender e incorporar diversos conceptos y aspectos sociales.

Otra dificultad encontrada fue la falta de conocimientos sobre conceptos y herramientas de control interno y de gestión por parte de las personas dedicadas al área social en el Organismo. Para superar dicha dificultad se realizaron charlas introductorias a los conceptos de control interno y de gestión a los directores y/o coordinadores de los diferentes centros de atención oficial de tiempo completo. Estas charlas además tuvieron como objetivo captar el interés de los involucrados y seleccionar un centro en el cual desarrollar el trabajo de campo.

A los efectos de realizar el presente trabajo se siguieron una serie de etapas que se presentan a continuación:

1. Seleccionar la entidad objeto de estudio, de acuerdo a los criterios mencionados anteriormente.
2. Mantener una reunión con autoridades del Organismo a fin de obtener la autorización correspondiente y determinar el alcance del análisis a ser efectuado. En la misma se resolvió realizar el análisis en un centro de atención oficial de tiempo completo, dependiente de la División Protección Integral de Tiempo Completo.
3. Relevar información con respecto a:

- características principales de la Entidad en que se efectúan las actividades objeto de estudio;
 - niños, niñas y adolescentes (NNA) comprendidos y de la forma de monitorear el cumplimiento de sus derechos.
4. Realizar una presentación acerca de los conceptos más importantes de control interno a los responsables de los centros dependientes de la División Protección Integral de Tiempo Completo. De esta manera se procura recibir mayor y mejor información de parte de los responsables.
 5. Seleccionar el centro de atención donde realizar el análisis de campo. En acuerdo con la Directora de dicha División se acordó efectuar el estudio sobre un centro dependiente del Programa Ingreso y Especiales, donde se brinda atención integral a adolescentes embarazadas y sus hijos (en adelante: Centro).
 6. Relevar información documental sobre la División Protección Integral de Tiempo Completo, el Programa Ingreso y Especiales y del Centro objeto de estudio.
 7. Realizar una articulación de los objetivos globales de la Entidad con los objetivos de la División, del Programa y del Centro.
 8. Realizar un cuestionario para relevar la presencia de los componentes de control interno dentro de la Institución, con respecto al Centro. Las entrevistas fueron realizadas a: la Directora de División, al Director del Programa, a la Directora del Centro y a otros funcionarios de diversas áreas del Organismo.
El relevamiento fue realizado durante el período junio/2008 - octubre/2008.
 9. Observar la presencia de los componentes del sistema de control interno en la Entidad y en caso que se detecten debilidades, formular las recomendaciones que se estimen pertinentes para la implementación de las mejoras necesarias.
 10. En base al análisis de los derechos de los NNA establecidos en la Convención de los Derechos del Niño y en el Código de la Niñez y la Adolescencia, seleccionar cinco de dichos derechos.

11. Identificar los objetivos relacionados a cada uno de los derechos seleccionados. Para el desarrollo del presente análisis se contó con el apoyo de técnicos especializados en control interno y en áreas sociales.
12. Determinar los principales riesgos que podrían dificultar el logro de los objetivos identificados para cada derecho seleccionado.
13. Elegir un objetivo por cada uno de los derechos seleccionados para efectuar la evaluación del sistema de control interno aplicado en el Centro. Realizar la elección en base a un análisis cualitativo de la importancia que cada objetivo tiene desde la perspectiva del interés superior del niño como principio fundamental.
14. Relevar información en el Centro con respecto al ambiente de control, a las actividades de administración de riesgos y de control que son llevadas a cabo. Para ello, mantener entrevistas con: la directora, la coordinadora, la maestra, la enfermera, la asistente social y otros funcionarios del Centro.
15. Identificar y evaluar las actividades de monitoreo continuo y evaluaciones separadas, así como el sistema de información y comunicación. Para ello, mantener entrevistas con los Directores de la División, del Programa y del Centro, así como también con la Unidad de Auditoría Interna de Gestión del Organismo.
16. Analizar si el sistema de control interno vigente y elaborar una planilla con el resumen de la evaluación de los componentes del sistema de control interno.
17. Elaborar las conclusiones finales y en caso de que el sistema de control interno resulte inadecuado, insuficiente o inexistente, efectuar recomendaciones quedando a criterio de las autoridades competentes su implementación.

1.4 HERRAMIENTAS DE EVALUACION SUGERIDAS POR EL INFORME COSO Y APLICADAS A NUESTRO TRABAJO

A los efectos de realizar la evaluación del control interno en el presente trabajo de investigación hemos aplicado algunas de las herramientas sugeridas en el Informe COSO. Estas herramientas son una guía para evaluar el sistema de Control Interno de

las Organizaciones. Están diseñadas para orientar y ayudar a las organizaciones en las evaluaciones de control interno.

Las herramientas utilizadas son las siguientes:

1. Un cuestionario para cada componente, con el fin de realizar una evaluación global que permita analizar el grado en que están presentes los cinco componentes de control interno en la entidad objeto de estudio.
2. Un cuadro resumen elaborado a partir de los cuestionarios anteriores, el que permite sintetizar los resultados y conclusiones de cada uno de los elementos, obteniendo una primera aproximación y noción general del sistema de Control Interno.
3. Una planilla de evaluación del sistema de control interno implementado en términos de garantía del cumplimiento de los derechos seleccionados, a partir de los objetivos definidos.

CAPITULO II

EVOLUCION DEL CONCEPTO DE CONTROL INTERNO

2.1 EL CONTROL INTERNO SEGÚN EL ENFOQUE COSO.

Esta concepción de control interno es la elaborada bajo los auspicios del denominado Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission (COSO) por Coopers & Lybrand. Dicho informe fue editado por primera vez en U.S.A. en setiembre de 1992 y se denomina: Control interno - Estructura integrada.

Es aquí donde la definición del sistema de control interno evoluciona hacia un sistema de control integrado, capaz de anticipar cambios y riesgos significativos y donde cada uno de los componentes puede influir sobre los demás.

Este informe maneja las necesidades y las expectativas de la dirección y de otras personas. Define y describe el control interno para:

- Establecer una definición común que sirva las necesidades de las distintas partes.
- Proporcionar un estándar con respecto al cual, empresas y otras entidades (grandes o pequeñas, en el sector público o privado, con fines de lucro o no) puedan apreciar sus sistemas de control y determinar como mejorarlos.

Seguidamente se realiza una breve descripción de los conceptos establecidos en el Informe COSO.

2.1.1 Definición

El control interno es definido como un proceso efectuado por el directorio, la dirección y el resto del personal de una entidad, diseñado para proveer una seguridad razonable en cuanto a la consecución de los objetivos, en las siguientes categorías:

- Eficacia y eficiencia de las operaciones;
- Confiabilidad en la elaboración de información contable;
- Cumplimiento de las leyes y regulaciones aplicables;

La primera categoría encara los objetivos básicos empresariales de una entidad, incluyendo metas en cuanto a desempeño y rentabilidad y a salvaguardia de los recursos.

La segunda se refiere a la preparación de estados contables publicados confiables, incluyendo estados contables intermedios y resumidos y datos contables seleccionados derivados de dichos estados tales como distribuciones de ganancias informadas públicamente.

La tercera tiene que ver con el cumplimiento de aquellas leyes y regulaciones a las que la entidad está sujeta.

Esta definición refleja ciertos conceptos fundamentales:

- El control interno es un **proceso**, no es un evento o circunstancia aislada, sino una serie de acciones que penetran las actividades de una entidad. Estas acciones son extensivas y son inherentes a la forma como la dirección maneja el negocio.
- El control interno es efectuado por **personas**. No es meramente la existencia de formularios y manuales que contienen políticas, sino personas en cada nivel de una organización.
- La dirección y el directorio de una empresa únicamente pueden esperar del control interno que provea **seguridad razonable**, no seguridad absoluta. No importa cuán bien diseñado y ejecutado esté, solo puede proporcionar seguridad razonable en cuanto al logro de los objetivos de una empresa. La probabilidad de conseguirlo es afectada por las limitaciones inherentes a todos los sistemas de control interno. Estas limitaciones incluyen el hecho de que en la toma de decisiones el juicio humano puede tener fallas, las personas responsables de establecer los controles necesitan evaluar sus costos y beneficios relativos, y pueden desencadenarse rupturas debido a fallas humanas tales como simples errores o malentendidos.

Adicionalmente, los controles pueden ser burlados por la colusión de dos o más personas.

Finalmente la dirección tiene la capacidad de violentar el sistema de control interno.

- El control interno está conectado al logro de los **objetivos** en una o más categorías, separadas pero solapadas.

2.1.2 Componentes

El control interno consta de cinco componentes interrelacionados. Estos se derivan de la forma como la dirección maneja el negocio y están integrados con el proceso de dirección. A pesar de que los componentes están presentes en todas las entidades, las pequeñas y medianas compañías pueden complementarlos en forma diferente a como lo hacen las grandes. Sus controles pueden ser menos formales y menos estructurados pero, igualmente, una compañía pequeña puede tener un control interno eficaz. Los componentes son:

- Ambiente de control

El ambiente de control establece el tono de una organización, influyendo la conciencia de control de su gente. Es la base para todos los otros componentes del control interno, proporcionando disciplina y estructura. Los factores del ambiente de control incluyen integridad, valores éticos y competencia de la gente de la entidad, filosofía y estilo operativo de la dirección, la forma cómo la dirección asigna autoridad y responsabilidad, organiza y desarrolla su gente y la orientación dada por el directorio.

El ambiente de control tiene una influencia extendida en la forma como las actividades de la empresa se estructuran, se establecen los objetivos y se aprecian los riesgos. También influye sobre las actividades de control, los sistemas de información y comunicación y las actividades de monitoreo. Las entidades eficazmente controladas se esfuerzan por tener personal competente, por inculcar a lo ancho de la empresa una actitud de integridad y de conciencia de control. Establecen políticas y procedimientos apropiados, generalmente incluyendo un código escrito de conducta, que promuevan los valores compartidos y el trabajo en equipo en pos de los objetivos de la entidad.

- Apreciación de riesgos

Toda entidad independientemente de su tamaño, estructura o naturaleza, encuentra riesgos a todos los niveles dentro de su organización, así como riesgos de fuentes externas. Los riesgos afectan su capacidad de sobrevivir, de competir con éxito, de mantener su posición financiera, su imagen pública y la calidad de sus productos y servicios. Debemos tener presente, que no existe una manera de

reducir el riesgo a cero; puesto que, hasta el hecho de decidir intervenir en un negocio crea riesgos. Es tarea de la dirección determinar cuánto riesgo es prudente aceptar, y enfocar todos sus esfuerzos para mantenerlos dentro de esos niveles.

La apreciación de riesgos es la identificación y análisis de los riesgos relevantes que puedan afectar el logro de los objetivos, elaborando una base para determinar como deben ser administrados esos riesgos. Debido que las condiciones económicas y asociadas al ramo de actividad, las regulaciones y las operaciones continuarán cambiando, es necesario contar con mecanismos que permitan identificar y tratar los riesgos especiales asociados a esos cambios.

Una precondition para la apreciación de los riesgos es el establecimiento de objetivos, los que han de ser internamente consistentes y estar conectados a diferentes niveles. Es decir, primeramente debe haber objetivos para que la dirección pueda identificar los riesgos que puedan afectar su consecución y tomar entonces las acciones necesarias para manejarlos. La determinación de objetivos es, por lo tanto, una tarea fundamental en el proceso de dirección. Si bien no es un componente del control interno, es un prerrequisito y un generador de control interno.

La determinación de objetivos puede ser un proceso informal o altamente estructurado. A nivel de la entidad, los objetivos están comúnmente representados por la misión de la misma y las declaraciones de valores. Junto con las apreciaciones de fortalezas y debilidades y de las oportunidades y de las amenazas a la permanencia de la entidad, ellos conducen a una estrategia global.

Estableciendo los objetivos a niveles de entidad y actividad, una entidad puede identificar los factores críticos de éxito. Estos son elementos que deben comportarse correctamente si se desea alcanzar las metas de la organización.

La metodología para analizar los riesgos puede variar debido a que algunos son difíciles de cuantificar, pero básicamente es la siguiente: se estima la importancia del riesgo, se establece la frecuencia con que ocurre y finalmente se consideran las acciones a tomar para manejarlo. En esta última instancia se debe comparar los costos asociados al beneficio proporcionado por la reducción de los niveles de riesgo. En lo posible los mecanismos de identificación de riesgos deben ser

preeditores, de forma tal que, anticipen cambios significativos y permitan planificar estrategias ante estos cambios. Es imposible prever el futuro con certeza, pero cuanto más se pueda anticipar los cambios y sus efectos, menores serán las sorpresas que se reciban.

- **Actividades de control**

Las actividades de control son las políticas y procedimientos que ayudan a asegurar que se tomen las acciones necesarias para encarar los riesgos asociados al logro de los objetivos de la entidad. Las actividades de control están presentes a través de la organización, en todos los niveles y en todas las funciones.

En base a la naturaleza de los objetivos de la entidad a los que corresponden, las actividades de control pueden ser divididas en tres categorías: operaciones, elaboración de información contable o de cumplimiento. A pesar de que algunos controles solamente corresponden a un área, a menudo se superponen. Dependiendo de las circunstancias, una actividad de control en particular podría ayudar a satisfacer los objetivos de la entidad en más de una de las tres categorías. Por esto, los controles operativos pueden también ayudar a asegurar la confiabilidad de la elaboración de información contable, los controles sobre elaboración de información contable pueden servir para asegurar cumplimiento, etc.

- **Información y comunicación**

La información pertinente debe ser identificada, capturada y comunicada en una forma y en un marco de tiempo que habilite a la gente a cumplir con sus responsabilidades. Se necesita información a todos los niveles de una organización para manejar el negocio y moverse hacia el logro de los objetivos de la entidad en todas las categorías. De modo que, los sistemas de información deben proporcionar información operativa, contable y relativa al cumplimiento, debiendo estar a disposición en tiempo y forma para permitir llevar a cabo a quien lo necesita, sus responsabilidades de control u otra naturaleza. Se refieren no sólo a datos generados internamente, sino también a la información sobre eventos externos, actividades y condiciones que es necesaria para tomar decisiones empresariales fundadas y para elaborar informes externos.

La comunicación es inherente a los sistemas de información. La comunicación eficaz también debe existir en un sentido más amplio, fluyendo hacia arriba, hacia abajo, y a través de la organización. Todo el personal debe recibir un claro mensaje de la dirección superior, de que las responsabilidades de control deben ser tomadas seriamente. Deben entender su propio rol en el sistema de control interno, así como la forma en que las actividades individuales se relacionan con el trabajo de otros. Deben tener un medio de comunicar información significativa hacia los niveles superiores. Debe existir también comunicación eficaz con partes externas, tales como clientes, proveedores, órganos reguladores y accionistas.

- Monitoreo

Los sistemas de control interno necesitan ser monitoreados. Monitoreo es un proceso que aprecia la calidad del desempeño del sistema a través del tiempo. Esto es cumplido a través de actividades de monitoreo continuo, evaluaciones separadas o una combinación de ambas.

El monitoreo continuo se concreta en el curso de las operaciones. Incluye actividades regulares de dirección y supervisión y otras acciones que el personal realiza en el desempeño de sus cargos.

El alcance y la frecuencia de las evaluaciones separadas dependerán principalmente de la apreciación de los riesgos y de la eficacia de los procedimientos de monitoreo continuo. Las deficiencias del control interno deben ser informadas hacia arriba, informándose, con respecto a los asuntos graves, a la alta gerencia y al directorio.

Los controles “construidos dentro” sirven de apoyo a iniciativas en relación a calidad y al otorgamiento de facultades, evitan costos innecesarios y permiten una rápida respuesta y condiciones cambiantes. Hay una relación directa entre las tres categorías de objetivos, que son los que una entidad se esfuerza en lograr, y los componentes, que representan lo que se precisa para lograr los objetivos.

Todos los componentes son pertinentes a cada categoría de objetivos. Al mirar a cualquiera de las categorías - eficacia y la eficiencia en las operaciones, confiabilidad de la información contable, cumplimiento de leyes y regulaciones - los cinco componentes deben estar presentes y funcionar eficazmente para concluir que el control interno sobre las operaciones es eficaz.

La definición de control interno - con sus subyacentes conceptos fundamentales de un proceso efectuado por gente, proporcionando seguridad razonable - junto con la categorización de objetivos y los componentes y criterios para la eficacia y los comentarios asociados, constituyen esta estructura de control interno.

2.1.3 Limitaciones

Muchas empresas creen erróneamente que si poseen un eficaz sistema de control interno tendrán asegurados el logro de los objetivos, el manejo de información confiable, el cumplimiento de leyes y regulaciones y la supervivencia de la organización. Pero esta visión no considera que un sistema de control interno tenga limitaciones inherentes.

Existen factores internos y externos que influyen en el sistema de control interno. En lo relativo a los factores externos, el sistema de control interno no es capaz de brindar siquiera una razonable seguridad acerca del logro de los objetivos; sí puede ayudar a informar a la dirección acerca del progreso de la entidad. Si hablamos de los factores internos, el control interno puede proveer una razonable - nunca absoluta - seguridad respecto al logro de los objetivos en sus tres categorías.

Siempre existe la posibilidad de ocurrencia de un error, una falla, una equivocación, un caso de información incorrecta o un hecho incontrolable que tira por tierra la idea de que un control interno eficaz garantiza el éxito.

El término razonable seguridad no implica que el control interno presente fallas frecuentes. La existencia de controles acumulativos que apuntan a satisfacer varios de los objetivos reduce el riesgo de no lograrlos.

Las limitaciones inherentes de un sistema de control interno son:

- **Juicio:**
Debilidad humana en la toma de decisiones que tiene origen en la falla del propio juicio, en la falta de tiempo disponible, en la posesión de información incompleta y en la presión del manejo del negocio.

- **Fallas:**
Los controles internos pueden fallar -sin depender de cuán bien diseñados estén- debido a instrucciones mal interpretadas por el personal, juicios erróneos, errores por distracción, fatiga o falta de experiencia.

- **Violación de la dirección:**

Está representada por las acciones que la dirección realiza en contra de los programas y procedimientos con fines ilegítimos para lograr su beneficio personal o estándares de cumplimiento esperados. No se debe confundir con la “intervención de la dirección”, la cual es necesaria para manejar situaciones extraordinarias y consiste en las acciones que realiza la dirección apartándose de las políticas y procedimientos, pero con fines legítimos. La intervención de la dirección es en general documentada, mientras que las violaciones a las políticas se mantienen ocultas.

- **Colusión:**

Acuerdos entre individuos que, actuando en forma colectiva cometen y encubren acciones que pueden alterar datos contables e información gerencial, de forma tal que el sistema de control interno no las detecte.

- **Costo vs. Beneficio:**

Es la evaluación de la relación entre costos y beneficios asociados a los controles que se establecen, teniendo en cuenta el riesgo de fracaso, el efecto potencial que tiene en la entidad y la naturaleza del negocio. En general se trabaja del lado de los costos por ser más fáciles de cuantificar, aunque a veces se plantean dificultades, como por ejemplo la cuantificación del esfuerzo asociado al tiempo invertido. La cuantificación de los beneficios a menudo requiere mayor subjetividad.

La complejidad del estudio costo-beneficio aumenta debido a la interrelación de los controles con las operaciones.

Lo importante es encontrar un equilibrio en la cantidad de controles establecidos, desde la óptica de los costos que implican y el beneficio que proporcionan.

2.2 NUEVAS TENDENCIAS DE CONTROL INTERNO

Las herramientas del Informe COSO, ya son parte integrante de las organizaciones en el mundo. Estas constituyeron elementos de base para el desarrollo de nuevas tendencias de Control Interno, las que ya comenzaron a implementarse por algunas organizaciones a nivel mundial.

Posteriormente los escándalos financieros y la promulgación de la Ley Sarbanes-Oxley, en los Estados Unidos, han puesto presión adicional sobre los auditores internos para identificar el fraude y otras irregularidades.

Surgiendo de esta manera un nuevo enfoque de administración de riesgos en las empresas, así como también, la necesidad de gerenciar el riesgo y su proceso.

- ERM-COSO (Enterprise Risk Management)
- Gobierno Corporativo.

2.2.1 ERM-COSO

En los últimos años el concepto de Control Interno se ha ido modificando. La estructura original del COSO, en el cuál se desarrollaban 5 componentes ha ido evolucionando y ha tenido un desarrollo notorio en el área de la administración de riesgos, que tuvo como resultado a fines del año 2004 la emisión del ERM-COSO.

El concepto de Control Interno en el ERM-COSO experimenta pequeñas modificaciones con respecto a la definición dada por el Informe COSO, definiéndolo como:

Un proceso, efectuado por el Consejo de administración, la dirección y el resto del personal de una entidad, diseñada con el objeto de proporcionar un grado de seguridad razonable en cuánto a la consecución de objetivos dentro de las siguientes categorías:

- Eficacia y eficiencia en las operaciones
- Fiabilidad de la información
- Salvaguarda de los recursos
- Cumplimiento de leyes y normas

ERM es un conjunto de acciones (procesos) aplicados a la definición de la estrategia y que abarca a toda la empresa, destinadas a identificar acontecimientos eventuales que puedan afectar a la entidad y procurar que los riesgos estén dentro de niveles aceptados para proveer una seguridad razonable con respecto al logro de los objetivos de la entidad.

Al igual que el Informe COSO, el ERM - COSO está constituido también por varios componentes:

1. Ambiente Interno
2. Establecimiento de objetivos
3. Identificación de eventos
4. Evaluación de Riesgos
5. Respuesta a los riesgos
6. Actividades de control
7. Información y Comunicación
8. Supervisión

2.2.2 Gobierno Corporativo

Desde finales de la década de los años ochenta y comienzos de la de los noventa el tema de Gobierno Corporativo (GC) comenzó a atraer la atención de hombres de negocios y de académicos.

El Informe Cadbury publicado en el Reino Unido en 1992 fue el pionero en esta materia. Su promulgación tiene como finalidad asistir a los gobiernos de países miembros y no miembros en sus esfuerzos por evaluar y mejorar el marco legal, institucional y normativo sobre el gobierno corporativo en sus países, así como proporcionar directivas y sugerencias para las bolsas de valores, los inversionistas, las sociedades y otras partes implicadas en el proceso de desarrollo de unas buenas prácticas de gobierno corporativo.

El GC ha evolucionado de un concepto financiero, relativo al retorno sobre la inversión, esperado y exigido por los inversionistas, a uno que incluye aspectos relativos al diseño de la organización misma y que según la definición de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) tiene que ver con los medios internos por los cuales las corporaciones son operadas y controladas.

Objetivos centrales del Gobierno Corporativo:

- Generar confianza en inversionistas actuales y potenciales.
- Incrementar competitividad y operar con estándares internacionales.
- Mayor transparencia.

- Proteger a todos los inversionistas inclusive a los minoritarios.
- Evitar manejos indebidos y el ocultar información relevante.
- Que se amplíe la información de la estructura administrativa y las funciones de sus órganos de gobierno.
- Información financiera y operativa suficiente, oportuna y de calidad.
- Generar valor a la empresa: mejores decisiones operativas que generen una mayor utilidad neta, una inversión neta menor y un menor costo de capital.
- Uso eficiente de los recursos.
- Armonizar los intereses de los distintos involucrados en la organización (stakeholders).

2.3 ENFOQUE DE CONTROL INTERNO DEL PRESENTE TRABAJO

Si bien los conceptos de control interno, han ido evolucionando y apareciendo nuevos conceptos y metodologías, en el presente trabajo se aplicará el enfoque del Informe COSO, dado que este modelo es el que se encuentra vigente de aplicación en la administración pública, de acuerdo a la Resolución de la Auditoría Interna de la Nación de fecha 25 de enero de 2007.

CAPITULO III

DESCRIPCIÓN DE LA ENTIDAD OBJETO DE ESTUDIO

En esta etapa realizaremos una descripción de la Organización objeto de estudio a los efectos de obtener conocimiento de su misión, visión y cometidos, actividades que se realizan, la evolución histórica y el entorno en el que se encuentra inserta.

3.1 INFORMACIÓN GENERAL Y NATURALEZA DEL ORGANISMO

La naturaleza jurídica del Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay (INAU) es la de un servicio descentralizado.

Se trata de una entidad creada para cumplir con los cometidos (como veremos más adelante) plasmados en la Ley N° 15.977 de 1988, cuya finalidad primordial es brindar asistencia y protección a todos los niños, niñas y adolescentes del Uruguay.

3.1.1 Reseña histórica

En el año 1934, se crea el Consejo del Niño, ante la necesidad de contar con un Organismo especializado para la atención de los niños, que surge a raíz de la promulgación de la Ley N° 9.342 del Código del Niño.

En el año 1988, a través de la Ley N° 15.977 se crea el INAME (Instituto Nacional del Menor) servicio descentralizado que sucederá al Consejo del Niño. Estableciéndose como Órgano administrativo de carácter social, rector en Políticas de Infancia y Adolescencia de la República Oriental del Uruguay.

En el año 1990 se promulga la Ley N° 16.137 ratificando la Convención de las Naciones Unidas sobre Derechos del Niño aprobada por la Asamblea Nacional de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989.

En el año 2004 se promulga la Ley N° 17.823 aprobándose el Código de la Niñez y Adolescencia y se deroga la Ley N° 9.342, produciéndose un cambio en la denominación: de Instituto Nacional del Menor a Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay, manteniendo su carácter de servicio descentralizado a todos sus efectos y competencias.

3.1.2 Cometidos

Los cometidos del INAU fueron establecidos por la Ley de creación del Instituto Nacional del Menor (anteriormente INAME hoy INAU) Ley N° 15.977 del año 1988, siendo los que a continuación se detallan:

- a. Asistir y proteger a los menores (niños/as y adolescentes) moral o materialmente abandonados, desde su concepción hasta la mayoría de edad;
- b. Realizar todas aquellas actividades que tengan por finalidad prevenir el abandono material o moral y la conducta antisocial de los menores;
- c. Contribuir conjuntamente con otros organismos especializados, a la protección de los menores minusválidos, aún cuando no se hallaren en situación de abandono;
- d. Cooperar con los padres, tutores y educadores, para cooperar el mejoramiento material, intelectual y moral de los menores;
- e. Controlar las condiciones de trabajo de los menores, sin desmedro de las competencias del Poder Ejecutivo;
- f. Ejecutar las medidas de seguridad que disponga la justicia competente a efectos de lograr la rehabilitación y educación de los menores infractores;
- g. Apoyar la acción de las instituciones privadas sin fines de lucro y con personería jurídica que persigan similares objetivos.

Posteriormente en el artículo 68 de la Ley N° 17.823 del Código de la Niñez y Adolescencia, se establecen las siguientes competencias para el INAME (actual INAU según modificación de la propia ley):

“... El Instituto Nacional del Menor es el órgano administrativo rector en materia de políticas de niñez y adolescencia y competente en materia de promoción, protección y atención de los niños y adolescentes del país y su vínculo familiar al que deberá proteger, promover y atender con todos los medios a su alcance. Deberá determinar, por intermedio de sus servicios especializados, la forma de llevar a cabo la implementación de las políticas a través de distintos programas, proyectos y modalidades de intervención social, públicos o privados, orientados al fortalecimiento de las familias integradas por niños y adolescentes y al fiel cumplimiento de lo dispuesto por los artículos 12 y 19 de este Código.

Previos diagnósticos y estudios técnicos, deberá velar por una adecuada admisión, ingreso, atención, derivación y desvinculación de los niños y de los adolescentes bajo su cuidado. La incorporación a los distintos hogares, programas, proyectos y modalidades

de atención se realizará habiéndose oído al niño o al adolescente y buscando favorecer el pleno goce y la protección integral de sus derechos.

Procurará que todos los niños y adolescentes tengan igualdad de oportunidades para acceder a los recursos sociales, a efectos de poder desarrollar sus potencialidades y de conformar personalidades autónomas capaces de integrarse socialmente en forma activa y responsable. Las acciones del Instituto Nacional del Menor deberán priorizar a los más desprotegidos y vulnerables.

Los adolescentes que, estando a disposición del Instituto Nacional del Menor, alcanzaren la mayoría de edad serán orientados y apoyados a efectos que puedan hacerse cargo de sus vidas en forma independiente. Las personas con capacidad diferente que alcanzaren dicha mayoría, estando a cuidado del Instituto Nacional del Menor, podrán permanecer bajo su protección siempre y cuando no puedan ser derivados para su atención en servicios o programas de adultos.

El Instituto Nacional del Menor fiscalizará, en forma periódica, las instituciones privadas a las que concurren niños y adolescentes, sin perjuicio de la competencia de la Administración Nacional de Educación Pública (ANEP).

Asimismo fiscalizará toda institución privada, comunitaria o no gubernamental con la que ejecute programas bajo la modalidad de convenios.

Deberá también incorporar en todos los programas que gestione, en forma directa o en la modalidad de convenio, un enfoque comprensivo de las diversas situaciones familiares de los niños y adolescentes.

Toda fiscalización deberá ser realizada por equipos multidisciplinarios de profesionales a efectos de evaluar la situación en que se encuentran los niños y adolescentes, así como el trato y formación que se les da a los mismos, de acuerdo a los derechos que éstos tienen y a las obligaciones de dichas instituciones.

El Instituto Nacional del Menor podrá formular observaciones y efectuar las denuncias que correspondan ante las autoridades competentes, por la constatación de violaciones de los derechos del niño y adolescente, sin perjuicio de lo preceptuado por el artículo 177 del Código Penal (omisión de los funcionarios... en proceder a denunciar los delitos)...”

3.1.3 Misión, Visión, Objetivos y Metas de la actual administración

Misión

Garantizar el ejercicio efectivo de la ciudadanía a todos los niños, niñas y adolescentes del Uruguay, como corresponde a su calidad de sujeto pleno de derecho.

Visión

El INAU posicionado como rector de políticas destinadas a promover, proteger o restituir los derechos de niños, niñas y adolescentes, articulado en un Sistema Nacional de Infancia en el marco de la Doctrina de la Protección Integral.

Principales objetivos y metas

1) Transformación institucional

- 1.1 Mantener la cobertura alcanzada en las distintas modalidades de Protección Integral, mejorando la calidad y promoviendo la transformación gradual del modelo de atención.
- 1.2 Promover cambios en el Modelo de Atención a través de la diversificación de propuestas no asilares.
 - Alternativa Familiar
 - Pequeños Hogares.
- 1.3 Desarrollo de un Programa de descentralización y articulación interinstitucional con MIDES, MSP, ANEP, Intendencias y ONGs.
- 1.4 Promover la integración social de los jóvenes del INAU, en coordinación con políticas de vivienda, trabajo, educación y salud.
- 1.5 Promover la transformación cultural a través de acciones comunicativas que promuevan la concepción del niño/a y adolescente como sujeto de derecho.

2) Adecuación de procedimientos y propuestas al nuevo código

- 2.1 Modelo de intervención en el área de adolescentes infractores

- Construcción de “hogares de tránsito” en 17 departamentos o adecuación de los ya existentes.(sujeto a modificaciones en la normativa)
 - Consolidación de equipos capaces de desarrollar medidas alternativas a la privación de libertad.
 - Atención socio-educativa de los adolescentes privados de libertad acorde a la normativa nacional e internacional.
- 2.2 Inspección y contralor de espectáculos públicos a nivel nacional
Revisar artículos del Código para efectivizar la aplicación de multas cuando se cometan infracciones.
- 2.3 Inspección y contralor del trabajo infantil a nivel nacional (mejorar y ampliar su nivel de acción).

3) Priorizar la atención de niños y niñas de 0 a 4 años en situación de vulnerabilidad social

- 3.1 Sostener la cobertura actual y mejorar la calidad de atención en los servicios oficiales y por convenio.
- 3.2 Desarrollo de diferentes modalidades de asociación con la sociedad civil.
- 3.3 Fortalecer equipos técnicos.
- 3.4 Ampliar cobertura de CAIF.

4) Fortalecimiento de los recursos humanos

- 4.1 Formación, capacitación y profesionalización, fundamentalmente a través de CENFORES.
- 4.2 Renovación (ingreso de nuevos funcionarios, llenar vacantes).
- 4.3 Dignificación de la función y carrera funcional (regularización contractual).
- 4.4 Promoción y remuneraciones acordes (concursos y regularización).

5) Adecuación de la estructura administrativa

- 5.1 Revisión de procedimientos.
- 5.2 Implantación de nuevas tecnologías de información y comunicaciones

- reformulación del SIPI y un nuevo sistema de información articulando sistema de información de RRHH, sueldos, compras, administración documental, etc.

3.1.4 Servicios brindados por el Organismo

Los servicios de atención que presta el Organismo están enfocados a brindar a la infancia y a la adolescencia condiciones adecuadas para su desarrollo ético, moral y laboral, proporcionando una adecuada inserción comunitaria y preservando la integridad familiar en el marco de la doctrina de protección integral.

Para ello, brinda atención en centros oficiales y por convenio con Organizaciones de la Sociedad Civil.

Los centros oficiales son gestionados directamente por el Organismo a través de sus recursos humanos.

Los servicios de los centros por convenios, están a cargo de Organizaciones de la Sociedad Civil (OSC) sin fines de lucro, los que se encuentran regulados y controlados por el INAU.

Los servicios oficiales y por convenio, brindan atención integral bajo dos modalidades: tiempo completo (atención de 24 horas) y tiempo parcial. Bajo estas modalidades se ubican diferentes perfiles de atención de acuerdo a las características y necesidades de la población objetivo.

A continuación se presentan datos estadísticos. Fuente Sistema de Información para la Infancia abril/08:

Cuadro 1: Niños, Niñas y adolescentes atendidos según modalidad de atención oficial y convenios

Gráfico1: Distribución de la población atendida según modalidad de atención

Cuadro2: Centros según modalidad de atención oficial y convenios

Gráfico 2: Distribución de los centros según modalidad de atención

Gráfico 3: Evolución de la población atendida en el sistema INAU (se entiende por sistema INAU la población atendida por centros oficiales y por convenios)

Cuadro 1:

Niños, Niñas y Adolescentes atendidos según Modalidad de Atención Oficial y Convenios				
Modalidad de Atención		OFICIAL	CONVENIO	TOTAL
Atención Integral de 24 HORAS	En Entorno Institucional	1.264	2.046	3.310
	En Entorno Familiar	1.327	0	1.327
Subtotal		2.591	2.046	4.637
Atención Integral de Tiempo Parcial	En Entorno Institucional	2.477	54.755	57.232
	En Entorno Comunitario	2.754	117	2.871
Sub total		5.231	54.872	60.103
TOTAL		7.822	56.918	64.740

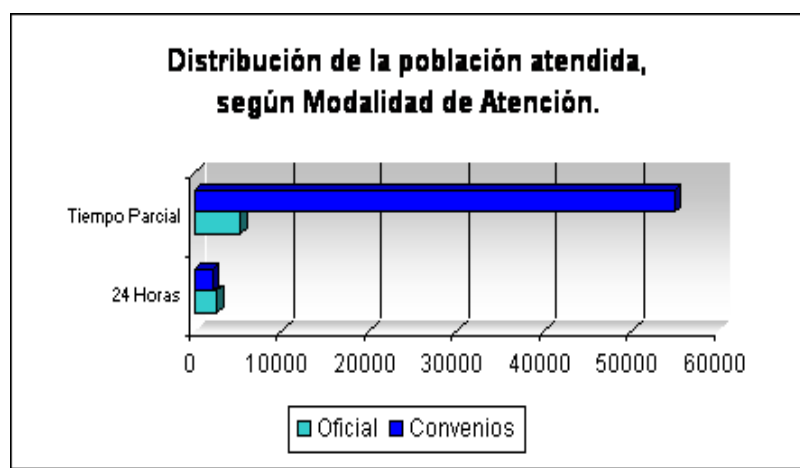
24 Horas: *Entorno Institucional:* brinda atención integral las 24 horas. Comprende: Comunidades Terapéuticas, Unidades Materno Infantil, Educativas Especiales, Droga, internados con privación de libertad, internados con semi libertad y libertad vigilada.

Entorno Familiar: brinda atención a niños en centros de Alternativa Familiar.

Tiempo Parcial: *Entorno Institucional:* brinda atención integral a niños en centros Diurnos, Clubes, Centros Juveniles, Situación de calle, Droga, Maltrato, Educativas Especiales, consulta externa y CAIF.

Entorno Comunitario: incluye a los Centros de Estudio y Derivación, Atención al Niño y la Familia, Centros de Referencia Familiar, Departamento de apoyo socioeconómico y Libertad Asistida.

Gráfico 1:



Cuadro 2:

Centros según Modalidad de Atención Oficial y Convenios				
Modalidad de Atención		OFICIAL	CONVENIO	TOTAL
Centros de Atención Integral de 24 Horas	En Entorno Institucional	103	69	172
	En Entorno Familiar	411	0	411
Subtotal		514	69	583
En centros de Tiempo Parcial	En Entorno Institucional	58	591	649
	En Entorno Comunitario	43	7	50
Sub total		101	598	699
TOTAL		615	667	1.282

Gráfico 2:

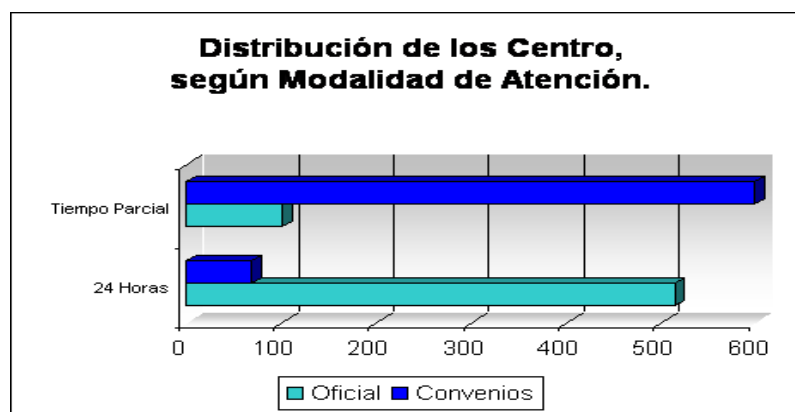
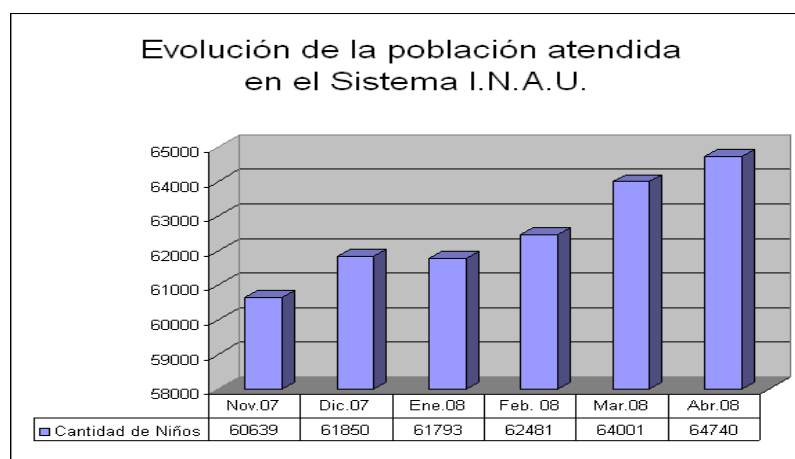


Gráfico 3:



3.1.5 Contexto social en el que se encuentra inmerso el Organismo

En las últimas décadas la situación social del país se ha visto deteriorada, agudizándose el fenómeno de la infantilización de la pobreza.

La situación social actual debe pensarse, teniendo en cuenta, el impacto de la exclusión social en el contexto nacional y específico con el cual se interactúa.

Cuando se habla de exclusión social y pobreza, se refiere esencialmente a la vulneración de derechos de niños, niñas y adolescentes, entre los cuales se encuentra como factor emergente las necesidades básicas insatisfechas.

Para restaurar el ejercicio de los derechos es fundamental la consideración del niño, niña y adolescente como sujeto de derecho, desde una perspectiva que recupere las referencias geográficas, comunitarias y biográficas a la hora de establecer propuestas de cambio. Por otra parte, otorgar a partir de la articulación de múltiples saberes, la posibilidad de realizar acciones de manera eficaz, eficiente y transparente, en un escenario institucional donde se deben optimizar la utilización de recursos escasos.

Debido a la complejidad de la realidad actual, se debe tomar en cuenta el proceso de corresponsabilidad de la sociedad civil. Para ello, se torna clave redimensionar la gestión social y propiciar la participación de todos los actores intervinientes.

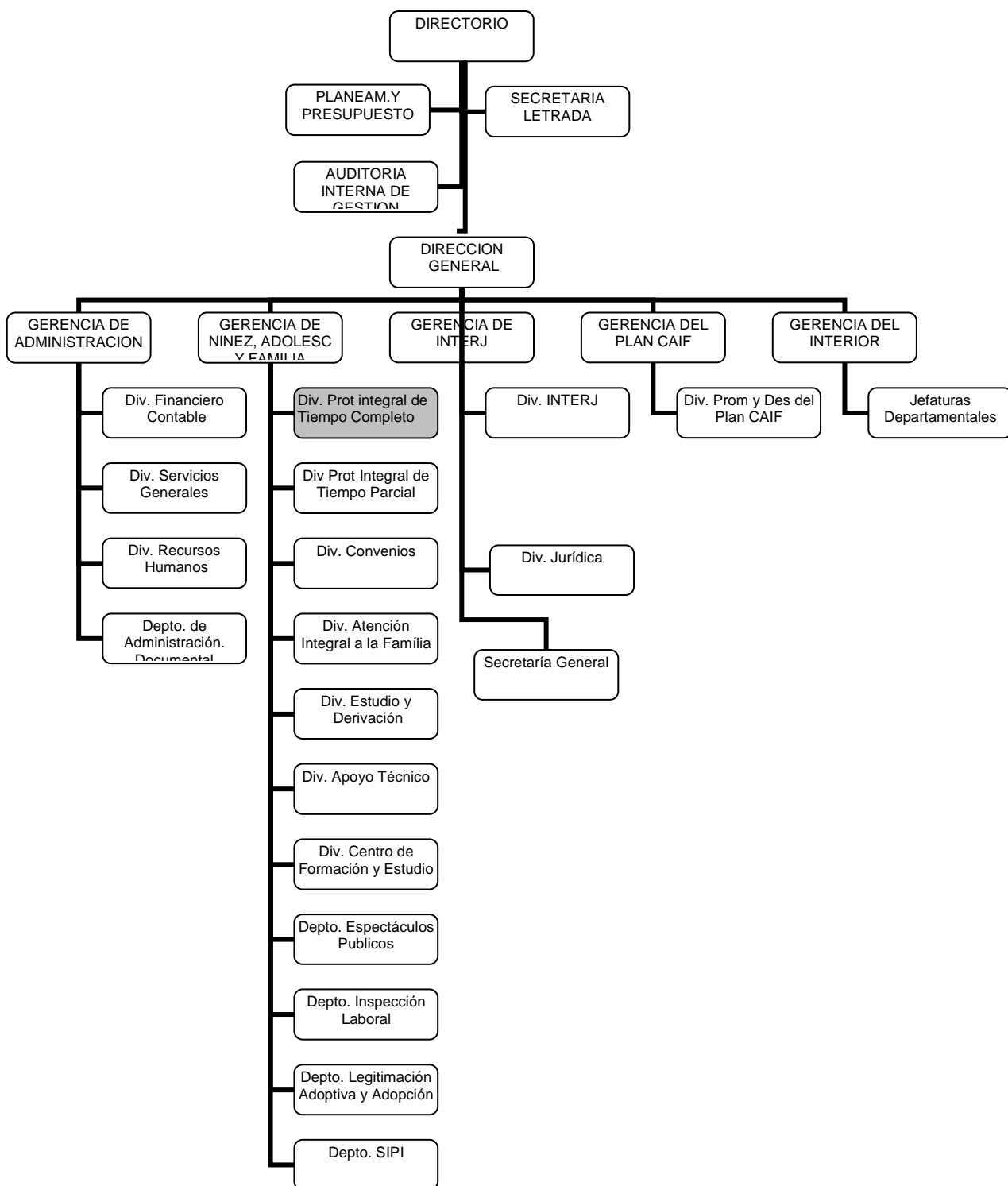
Desde esta perspectiva, surge la necesidad de trabajar en el fortalecimiento y desarrollo de la red institucional y la resignificación de la red social integrada a la comunidad.

La reproducción biológica y social del Uruguay, se concentra en los sectores de pobreza, siendo los embarazos y la maternidad en la adolescencia un reflejo de esta situación. En ese sentido, se concibe la pobreza no sólo desde el punto de vista económico, sino también como privación de otros derechos humanos, como son la educación, la salud, la identidad, la familia y la recreación. Es decir, a una vida digna y respetuosa de su desarrollo mental, físico y emocional.

En este contexto social, se ve inmerso el centro objeto de estudio, buscando dar respuesta a estas necesidades sociales emergentes.

3.1.6 Estructura organizativa

A continuación se presenta la estructura del Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay vigente al momento de la investigación, aprobada en el año 2004, Cabe señalar que el Organismo se encuentra en un proceso de reestructura, existiendo en la actualidad modificaciones sobre algunas de las dependencias.



Consideraciones: Las Gerencia de Administración, de Niñez, Adolescencia y Familia y del Interior, desde el comienzo de la presente administración se encuentran vacantes.

3.2 OBJETIVOS Y ESTRUCTURA DE LA DIVISIÓN PROTECCIÓN INTEGRAL DE TIEMPO COMPLETO

La División Protección Integral de Tiempo Completo, tiene por finalidad promover la defensa de los derechos del niño/a y sus familias, que se encuentran en centros de atención oficiales, creando un escenario institucional que permita la transformación de su realidad personal y social.

Los cometidos de la División de acuerdo al manual de funciones del Organismo son:

- "...Recibir en pequeños establecimientos a los niños y adolescentes cuya problemática familiar y social no hace posible la permanencia en su núcleo natural de convivencia.
- Priorizar el desarrollo de estrategias de reinserción en su núcleo familiar de origen o en un núcleo familiar alternativo, recurriendo a las estructuras especializadas de apoyo socio-económico que permitan el mejoramiento de las condiciones de continencia de la familia original...".

Los centros están determinados por modelos de intervención y perfiles, abordando grupos reducidos de niños y jóvenes, a fin de lograr que el proyecto mantenga los principios de atención personalizada y especializada.

La internación es vista como el último recurso a emplear y se busca sea por el menor tiempo posible, dando alta prioridad a las estrategias de intervención que hagan efectiva una precoz desinternación, a través del rescate de los recursos familiares y comunitarios existentes.

Los objetivos establecidos en el proyecto de la División son:

Objetivos Generales:

- a. Dimensión interna. Implementar una gestión social interna que sea instrumento para el desarrollo sostenible del cambio deseado.
- b. Dimensión externa. Trabajar con el entorno comunitario y social la construcción de espacios que posibiliten la inserción del niño y el adolescente en su ámbito de referencia significativo.

Objetivos Específicos:

- a. Mejorar la coordinación de los servicios existentes, incorporando aportes y conocimientos de los aspectos trabajados.
- b. Generar mecanismos de comunicación ágiles que permitan captar la dinámica de los procesos en forma oportuna.
- c. Capacitar al personal de atención directa.
- d. Adecuar los ambientes de trabajo a las necesidades sentidas por el servicio y por la población residente.
- e. Administrar de manera eficiente los recursos humanos y materiales.
- f. Aplicar sistemas de evaluación que permitan monitorear el desarrollo de los programas y los proyectos en ejecución.
- g. Aplicar los procedimientos administrativos.
- h. Trabajar con las organizaciones rectoras de políticas sociales.
- i. Conocer a través de la red social territorial los recursos existentes para la atención integral del niño, adolescente y sus familias.

La División Protección Integral de Tiempo Completo comprende los siguientes programas, cuyos cometidos se encuentran establecidos en el manual de funciones y se detallan a continuación.

- **Programa de Centros de Ingresos y Especiales**

“...Efectuar, a través de un equipo multidisciplinario, un diagnóstico y pronóstico de la situación del niño, adolescente y su entorno familiar, apuntando a un trabajo personalizado.

Definir la derivación al servicio más adecuado según el perfil personal de cada niño y/o adolescente...”

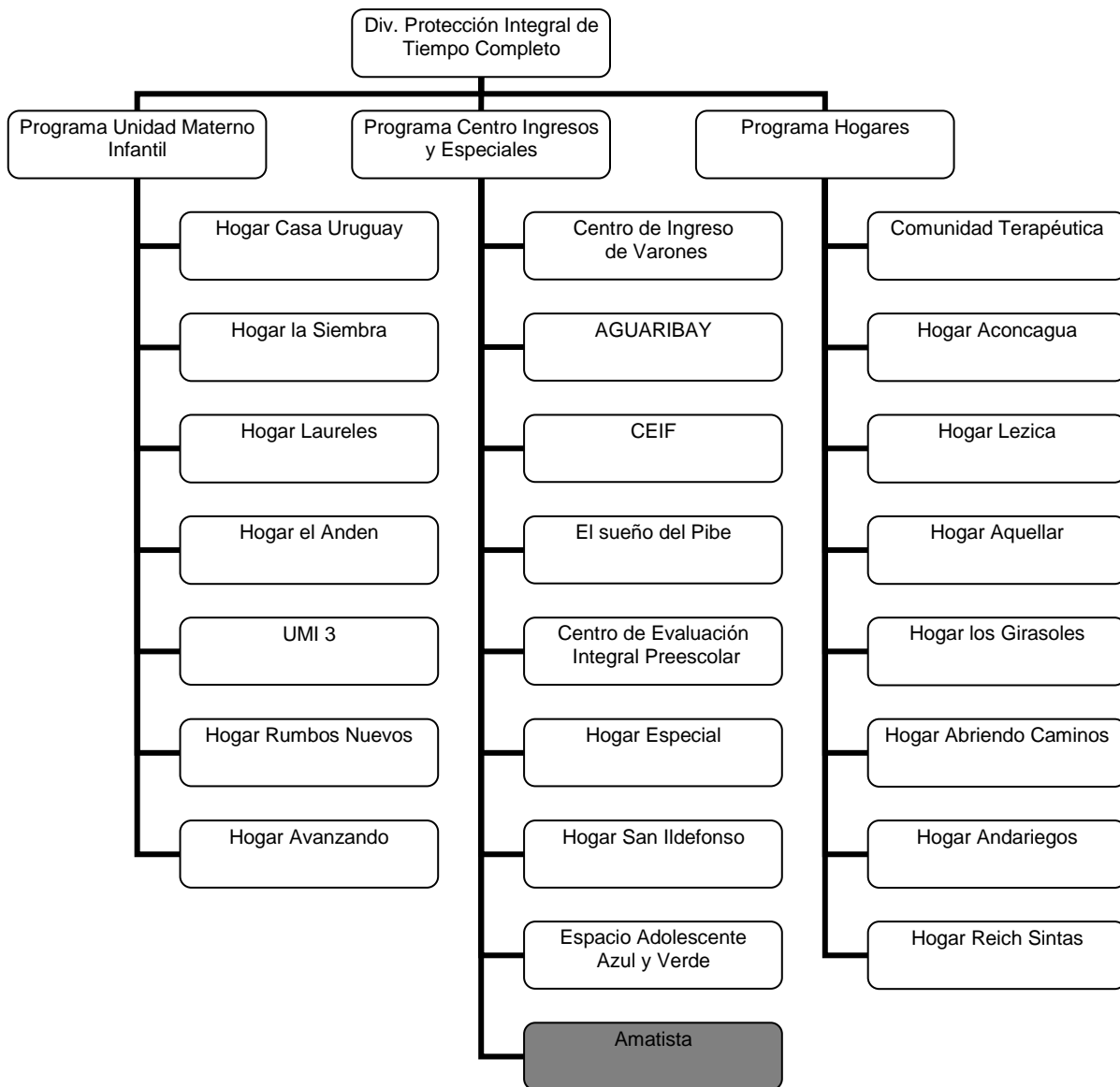
- **Programa de Hogares**

“...Gestionar pequeños núcleos de convivencia discriminados por tramos etáreos, sexo y perfiles de la población atendida en ese servicio...”

- **Programa Unidad Materno Infantil**

- “...Crear núcleos de convivencia de adolescentes embarazadas y madres...”
- “...Fortalecer el vínculo madre-hijo en situaciones de particular dificultad...”

DIVISIÓN DE PROTECCIÓN INTEGRAL DE TIEMPO COMPLETO



3.2.1 Programa de Centros de Ingreso y Especiales

El centro objeto de estudio se encuentra comprendido en el Programa de Centros de Ingresos y Especiales.

Los Objetivos Generales y específicos establecidos en el proyecto del Programa son:

1. Modificar la estructura de funcionamiento actual del sistema Centro de Ingreso unificando los criterios técnico-operativos de abordaje en la práctica de trabajo sobre la realidad de la institucionalización del niño y adolescente.
 - 1.1 Crear un sistema de intervención técnica que tomando el aporte de múltiples disciplinas profundice la investigación y el diagnóstico de la situación de vida del niño y adolescente (estudio de vulnerabilidad) y mejore el proyecto de transitoriedad de este, dentro del ámbito institucional.
 - 1.2 Trabajar con los referentes educativos de los diferentes centros la modificación de las estrategias de atención en el espacio de la cotidianidad del niño adolescente y su vínculo con la familia.
2. Acompañar el espacio de coordinación interinstitucional e intrainstitucional creando de esta forma oportunidades para la inclusión social en el ámbito natural del niño adolescente y su familia.
 - 2.1 Implementar un sistema de información geo-referencial que permita la orientación, organización y movilización del capital social existente en función de las necesidades demandadas y las posibilidades presentes en el proyecto de vida compartido formulado para el niño, adolescente y su familia.
3. Aplicar los procedimientos administrativos dispuestos para la adecuada gestión institucional.
 - 3.1 Conocer el funcionamiento reglamentario existente y la forma de aplicación en la realidad.
 - 3.2 Aplicar de acuerdo a pautas previamente informadas la normativa funcional vigente.

3.3 DESCRIPCIÓN DEL CENTRO OBJETO DE ESTUDIO

El centro objeto de estudio es un hogar de ingreso para adolescentes embarazadas y sus hijos, que se encuentra bajo la dependencia del Programa de Centros de Ingresos y Especiales. A nivel institucional se procura que la permanencia en el centro sea no mayor a 45 días.

El proyecto del centro fue formulado con la participación de todos los funcionarios y técnicos integrantes del centro y con el apoyo del Director de Programa.

Dicho Proyecto busca en su concepción y actividades, apuntar a resignificar el proceso de institucionalización de las madres adolescentes y sus hijos, fortaleciendo su reinserción futura en el ámbito familiar de origen o en su propio proyecto de vida autónomo.

La propuesta intenta que el proyecto contenga espacios donde problematizar sus maternidades tempranas, estimulando la actitud crítica sobre sus condiciones de vida, creencias, mitos y prejuicios asociados al lugar de la mujer y el varón. Apuntar a la co-responsabilidad en la crianza de su descendencia, integrando en los espacios de trabajo al progenitor varón, y promoviendo también el ejercicio de la parentalidad. Para esto se propone el pasaje de un modelo materno infantil, al modelo de la salud sexual y reproductiva.

A continuación se presenta una síntesis del proyecto del Centro aprobado por el Directorio del Organismo el 23 de mayo de 2008

Objetivo General del Proyecto

“Generar un espacio de atención integral para la adolescente y su maternidad, que promueva la protección y el ejercicio de sus derechos así como también la mejora de las condiciones de su inclusión social”.

Las dimensiones para el abordaje de la atención comprenden:

- Dimensión Personal
- Dimensión Familiar
- Dimensión Comunitaria

Estas tres dimensiones son consideradas para la formulación de los proyectos formulados por los centros dependientes de la División Protección Integral de Tiempo Completo.

Objetivos Específicos del Proyecto

1. Fortalecer a la adolescente madre en los aspectos relacionados a su identidad.
2. Lograr la aproximación a su realidad familiar generando de esta forma alternativas de trabajo con la misma.
3. Trabajar la inserción de la adolescente en la comunidad de referencia permitiendo de esta manera el mejoramiento de la circulación social de la misma.

Actividades a ser desarrolladas en el centro:

I. Dimensión Personal

- Control sanitario adolescente-hijo

Este control será realizado por el servicio médico y de enfermería dedicado al Proyecto. Se realizarán todos los controles pertinentes característicos a la etapa de vida y problemáticas asociadas a la población atendida en el Proyecto.

- Construcción de hábitos

Es producto de actividades cotidianas que serán establecidas en el encuadre del proyecto, necesarias al proceso de aprendizaje de las jóvenes dentro del Servicio que se les brinda.

Entre éstas encontramos: alimentación de sus hijos, lavado de su ropa, apoyo en la limpieza del cotidiano y otras.

- Entrevistas no estructuradas

Es una herramienta sustancial para el seguimiento de la situación de vida de la joven y de su hijo. Es una actividad que se desarrolla para ir descubriendo necesidades, demandas, y escuchar preocupaciones y expectativas para su proyecto de vida. Se llevará a cabo por cualquier integrante del equipo.

- Taller de formación y oficios

En el taller se confeccionarán prendas de vestir para bebés, colaborando con asunción del rol materno y promoviendo el vínculo entre madre e hijo. Con una metodología grupal individual o personalizada, activa y participativa, se creará un entorno donde la joven se sienta aceptada y respetada. Así la joven encuentra salida a sus habilidades creadoras, y eleva su autoestima, contribuyendo así a su inserción educativa y social. La misión es preparar a la joven para el trabajo, para desde allí poder cambiar su realidad social, a través del aprendizaje de un oficio digno.

- Documentación y Registro

Enmarcado en el derecho básico de la identidad (CI, partida de nacimiento...), esta actividad está destinada a tramitar las partidas de nacimiento de las adolescentes y sus hijos, que permiten corroborar los datos filiatorios. Se apoya a las jóvenes para que tramiten su propia documentación y la de su hijo, realizándose además las inscripciones tardías necesarias.

- Taller salud sexual y reproductiva

A cargo de ginecólogo y psicólogos.

Se propone un dispositivo de taller que promueva la participación de los integrantes y la problematización del área abordada. Se trabajará sobre distintos temas que despierten interés en las jóvenes, y aquellos que se consideren importantes de transmitir. Tiene como objetivo prevenir enfermedades o nuevos embarazos. Algunos de los temas sugeridos: violencia doméstica, sexualidad femenina, embarazo, parto, puerperio, aborto.

- Trabajo grupal

Este espacio grupal es coordinado por el psicólogo, el trabajador social y/o educador. Frecuencia quincenal. Tiene como objetivo posibilitar la reflexión sobre la convivencia diaria, y trabajar sobre las emergentes de esa convivencia, siendo un espacio sustancial para la construcción colectiva de respuestas a la problemática de las jóvenes, tendiendo a lograr mayor autonomía en sus proyectos de vida tratando temas de interés de ellas.

- Taller de nutrición y lactancia

Será coordinado por la Escuela Nacional de Nutrición, y llevado adelante por sus estudiantes que se integrarán al equipo para asesorar y formar a las jóvenes en aspectos relacionados a una mejor utilización de los alimentos para sí mismas, y para sus hijos. Se informará además de la importancia sustancial de la lactancia en el crecimiento y desarrollo adecuado de los niños.

- **Actividades de recreación y juego**

Serán llevadas adelante por el equipo de trabajo, y los educadores pasantes, en coordinación con los recursos institucionales y comunitarios dispuestos para los mismos. En parte de dichas actividades se integrará a otros jóvenes de la comunidad y a la familia de origen de las adolescentes.

- **Espacio de alfabetización educación y formación**

Como objetivo tiene destacar e incrementar las habilidades y fortalezas de cada chiquilina, siendo importante también apoyar y acelerar los procesos para que las jóvenes obtengan un logro más. Asimismo incentivar a las jóvenes a acercarse a las propuestas educativas externas.

- **Estimulación oportuna**

Se contará con un rincón infantil donde se trabajará con los hijos de las adolescentes atendidas en el hogar. Este espacio tiene como propósito posibilitar y promover en los niños el valor del juego libre, la exploración y la experimentación, en la interacción con otros niños, y con un ambiente adaptado a ellos, revalorizando el juego como herramienta pedagógica. Además existirán actividades relacionadas a la fonoaudiología y desarrollo del lenguaje.

- **Intervención terapéutica**

Estarán a cargo de los Psicólogos del proyecto, que podrán acordar un espacio personalizado de trabajo, a solicitud de la joven o por sugerencia de los adultos. Se privilegia la intervención focalizada en lo que respecta al vínculo madre-hijo, aunque podrán incluirse otros miembros del entorno inmediato del binomio.

- **Acompañamiento significativo**

Es por medio de una relación ida y vuelta donde el educador crea condiciones para propiciar un ambiente que favorezca el desarrollo de las adolescentes, que originen espacios donde reflexionen y creen una conciencia crítica desde su lugar, que genere cambios, y que puedan transformar su realidad. La relación debe ser afectiva, comprensiva, tolerante y de respeto, con límites claros y precisos que brinden seguridad y confianza.

II. Dimensión Familiar

- Actividades de integración y recreativas con las familias

Se entiende relevante el trabajo con las familias, promoviéndose salidas recreativas o espacios de recreación a la interna de la Institución, ya sea en estimulación oportuna, eventos u otras actividades que promuevan la integración familiar.

- Entrevistas en el espacio del proyecto

El técnico que participa de la entrevista debe bregar por interpretar la realidad personal del niño y la adolescente, en base a datos significativos que permitan la obtención de un proyecto de vida que evite la fragmentación. Requiere de una actitud de respeto y escucha, que respete los tiempos de la joven, y permita obtener una visión integral de su realidad.

- Entrevistas en domicilio

Estas pueden proporcionar un conocimiento mas acabado de la realidad familiar. En cuanto a condiciones habitacionales y del entorno; la interacción a nivel familiar y los recursos comunitarios cercanos.

- Taller de padres y referentes significativos

Se realizará por el equipo técnico, y se intentarán fortalecer todos los aspectos relacionados a lo vincular de la familia.

III. Dimensión Comunitaria

- Actividades recreativas y culturales externas

Esta actividad es generadora de contacto con matrices culturales, y promueve la circulación en el medio, les permite romper con la realidad cotidiana, invitando a la crítica y la reflexión. Posibilita la incorporación de nuevos códigos, normas y saberes que posibilitan cambios en al forma de relacionarse con su medio social.

- Trabajo en red de instituciones

Permitirá fortalecer las estrategias del proyecto, dando garantías de respeto a la diversidad, y la posibilidad de construir sentidos alternativos que exigen de las familias y sus integrantes la participación activa.-

CAPITULO IV

IDENTIFICACIÓN DE LOS COMPONENTES DE CONTROL INTERNO EN LA ENTIDAD OBJETO DE ESTUDIO

En este capítulo describiremos la presencia de los componentes de control interno identificados en la Organización, desde la perspectiva del servicio de atención objeto de estudio.

Se detalla a continuación la escala de clasificación y los criterios utilizados para evaluar la presencia de los sub-componentes y componentes del sistema de control interno.

Grado de Evaluación	Presencia	Referencia
0	Inexistente	El componente (sub-componente) de control interno no está presente en el centro
1	Poco significativa	Algunos aspectos del componente (sub-componente) de control interno están presentes en el centro
2	Parcialmente significativa	Algunos aspectos del componente (sub-componente) de control interno no están presentes en el centro
3	Significativa	El componente (sub-componente) de control interno está presente en el centro

4.1 AMBIENTE DE CONTROL

“...El ambiente de control es la base de la pirámide de control interno, aportando disciplina a la estructura. En él se apoyarán los restantes componentes, por lo que será fundamental para solidificar los cimientos de un eficaz y eficiente sistema de control interno. Marca la pauta del funcionamiento de la Unidad e influye en la concientización de sus funcionarios.

Los factores a considerar dentro del entorno de control serán la integridad y los valores éticos, la competencia de los funcionarios de la Unidad, el estilo de dirección y de

gestión, la manera en que la Dirección asigna autoridad y responsabilidad, la estructura organizacional vigente y las políticas y prácticas de personal utilizadas...” (1)

4.1.1 Integridad y valores éticos

“...Dado que el control interno se sustenta en los valores éticos, la autoridad superior del organismo debe procurar promover, difundir y monitorear el cumplimiento de los mismos.

Estos valores éticos deben enmarcar el comportamiento de todos los funcionarios de la Unidad, orientando su integridad y compromiso profesional.

Debe ser la Dirección del Organismo la que mediante actitudes y otros mecanismos, busque crear una cultura apropiada a tales fines...” (1)

Se obtuvo la siguiente información del organismo:

4.1.1.1 ¿Existen códigos de conducta escritos que establezcan formalmente estándares de comportamiento de los funcionarios, principalmente de los que brindan asistencia a los niños, niñas y adolescentes internados?

La actuación de los funcionarios se encuentra regulada por las normas contenidas en el Texto Ordenado de los Funcionarios Públicos (T.O.F.U.P.) y Decreto N° 30/003, donde se reglamentan las Normas de Conducta en la Función Pública. Además, el Organismo cuenta con un Reglamento General de Funcionarios, aprobado por Resolución de Directorio N° 2875-002, donde se establecen los derechos, deberes y garantías, enfocado fundamentalmente a la gestión administrativa.

Si bien no existe un código de conducta específico de la Institución referido a la atención que debe brindarse a los NNA, los funcionarios se remiten a la Convención sobre los Derechos del Niño y al Código de la Niñez y Adolescencia, así como a los usos y costumbres transmitidos dentro de la propia Institución.

4.1.1.2 ¿De qué forma se transmiten los valores y códigos de conducta a los funcionarios y cómo se verifica su comprensión?

Las normas referidas y los valores establecidos por usos y costumbres son transmitidos generalmente de manera informal, así como también en oportunidad de las reuniones de Directores de División, de Programas y de los Centros, comunicándose los reglamentos y

procedimientos vigentes. Los Directores de los Centros son los responsables de efectuar dichas comunicaciones a los funcionarios dependientes.

Sin embargo, ha sido manifestado que existe desconocimiento por parte de algunos funcionarios sobre la existencia de códigos de conducta utilizados por el Organismo. Por tal motivo, es una tendencia actual, incluir dentro de la bibliografía de los concursos de ingreso las Normas de Conducta en la Función Pública.

4.1.1.3 ¿Ante desviaciones en las normas de conducta, existen medidas correctivas? ¿De qué manera se dan a conocer a los funcionarios?

Las medidas correctivas se encuentran establecidas en el Decreto 500/91 y en el Reglamento de Funcionarios de la Institución. Se dan a conocer a través de comunicados internos, resoluciones, cursos de capacitación y a través de los usos y costumbres de la Institución.

Los procedimientos ante desviaciones, van desde la aplicación de correctivos a la interna de los sectores con llamados de atención verbales, hasta la realización de investigaciones administrativas, dependiendo de la gravedad de los hechos. Los mismos pueden derivar en observaciones (con o sin anotación en el legajo), sumarios (con o sin separación de cargos) y retención de haberes, hasta posibilidad de solicitarse la destitución del funcionario, en caso de comprobarse alguna de las causales preestablecidas legalmente.

Conclusión:

Surge del relevamiento realizado que, el Organismo se encuentra regulado por el Código de Conducta en la Función Pública, el cual no es conocido por todos los funcionarios.

A nivel institucional no se cuenta con un código de conducta propio que contenga los principios asociados a todos los grupos de interés (stakeholders) con los cuales se relaciona.

Se considera relevante la formulación de un código de conducta integral que contemple a todos los grupos de interés, en especial a los niños, niñas y adolescentes, con el fin de optimizar el desempeño de las actividades realizadas en los centros de atención y garantizar el cumplimiento de sus derechos. Dicho código de conducta, debería

comprender a los centros oficiales y a los servicios tercerizados en convenio con el Organismo.

La presencia del sub-componente de control interno "Integridad y Valores Éticos" es parcialmente significativa.

4.1.2 Compromiso con la competencia de los funcionarios

"...Tanto los jefes como los funcionarios en general, deben caracterizarse por poseer un nivel de competencia acorde a las responsabilidades asumidas. Esto permitirá comprender de mejor manera la importancia del desarrollo, implantación y mantenimiento de un buen sistema de control interno..." ⁽¹⁾

Se obtuvo la siguiente información del organismo:

4.1.2.1 ¿Se encuentran establecidas las principales funciones a desempeñar y las descripciones de los cargos? ¿Se comunican a los funcionarios involucrados?

Existe en el Organismo un Manual de Funciones, donde se encuentran establecidos los principales cometidos de cada una de las áreas sustantivas y de apoyo. El contenido de este manual no es conocido por todos los funcionarios.

Existe un área dentro de la División Recursos Humanos encargada de realizar las descripciones de los cargos. En la actualidad, se encuentran en proceso de revisión y de actualización, formulándose generalmente con el aporte de funcionarios responsables de las distintas áreas.

Surge del relevamiento que, no todos los funcionarios tienen conocimiento de las descripciones de sus cargos.

4.1.2.2 ¿Se ha efectuado un análisis de las competencias requeridas por los funcionarios para desempeñar adecuadamente dichas tareas (formación, experiencia en el área, aptitudes, etc.)?

Las competencias requeridas por los funcionarios se encuentran establecidas en las descripciones de cargos y perfiles. Además, son analizadas y sugeridas por los Directores de las distintas Divisiones y remitidas a consideración y aprobación del

Directorio al momento de presentar sus proyectos o en oportunidad de solicitar el personal para implementar los mismos.

4.1.2.3 ¿Con qué criterios se distribuyen las tareas?

El jefe o responsable de cada área, es el que determina y asigna las tareas de acuerdo a las características, perfil del cargo y las aptitudes de los funcionarios de su dependencia. Mediante este criterio, se busca maximizar la satisfacción de los funcionarios y la eficiencia de la gestión.

4.1.2.4 ¿Con qué criterios se selecciona e ingresa el personal?

Existen diferentes formas de ingreso de personal a los servicios:

- Traslados internos, los que deben estar justificados por las competencias y/o habilidades de los funcionarios y las necesidades de los distintos servicios.
- Llamados internos y/o externos para desempeñar distintas funciones, que se formaliza por medio de concurso.
- Becarios y pasantes, quienes realizan tareas acordes a los estudios cursados, ya sea en el área administrativa o de atención.
- En ocasiones puntuales, ha ingresado personal con contratos a término (como ser los talleristas), los mismos son seleccionados acorde a su curriculum y mediante entrevista, posteriormente su desempeño es evaluado por el Director del Centro y por el Área Docente.

4.1.2.5 ¿El personal existente es el apropiado para desempeñar eficientemente las tareas (capacidad técnica)?

En la actualidad, el personal técnico es insuficiente en cantidad y en calidad como para dar una atención integral y adecuada a niños, niñas y adolescentes.

Parte del personal afectado a las áreas de atención directa, no cuenta con formación específica. Por otra parte, se tiene el inconveniente de que el promedio de edad de muchos funcionarios es elevado.

Es de destacar que, el Organismo se encuentra en un proceso de selección e ingreso de personal que cuente con la capacidad técnica requerida para el cargo, de modo de contrarrestar las dificultades mencionadas.

4.1.2.6 ¿Existe un plan de capacitación que contribuya al mantenimiento y mejoramiento de las competencias de los funcionarios?

La capacitación y el fortalecimiento de los funcionarios se encuentran establecidos en la planificación estratégica del Organismo, siendo además contemplado dentro de los objetivos de la División Protección Integral de Tiempo Completo.

Dentro de la planificación de las actividades a ser desarrolladas por esta División, se encuentra como prioridad, capacitar al personal de atención directa. De acuerdo a lo manifestado, fue remitido al Directorio y al Centro de Formación y Estudios del INAU (CENFORES), un plan de capacitación relacionado a temas de Derechos, el cotidiano, violencia, adicciones y otras problemáticas actuales. Algunos de estos cursos se han dictado en CENFORES y han sido considerados de concurrencia obligatoria para los representantes de cada proyecto.

Conclusión:

Del análisis efectuado surge que:

- El Instituto se encuentra en un proceso de reestructura organizacional, que incluye la revisión de las descripciones de los cargos.
- En la actualidad, no todos los funcionarios conocen la descripción de los cargos existentes.

Si bien se detectan debilidades en cuanto a cantidad y calidad de funcionarios afectados a las tareas de atención directa a los NNA, el Organismo apuesta a la capacitación y profesionalización de los recursos humanos, así como también a la incorporación de personal competente.

La presencia del sub-componente de control interno “Compromiso con la Competencia de los Funcionarios” es parcialmente significativa.

4.1.3 Comités o Comisiones de Auditoría

Un Consejo de Administración activo y efectivo o la presencia de un Comité de Auditoría, constituyen un importante mecanismo de control. Estos comités cumplen un papel

relevante en asegurar un Control Interno efectivo. Los factores a tener en cuenta incluyen:

- Grado de independencia respecto de la gerencia
- Experiencia y calidad de sus miembros
- Grado de implicación y vigilancia
- Nivel de acierto en sus acciones.

Se obtuvo la siguiente información del organismo:

4.1.3.1 ¿Existe un Directorio o Comité de Auditoría que supervise el cumplimiento de normas de control interno?

Uno de los miembros del Directorio del Organismo está encargado de considerar los temas referentes a Control Interno. Dicho Director en reuniones mensuales con la Dirección de Auditoría Interna de Gestión analizan los hallazgos de auditoría interna, el seguimiento de la implantación de recomendaciones surgidas y la evaluación de la planificación anual de la AIG.

4.1.3.2 ¿Qué procedimientos realiza el Directorio cuando recibe por parte de la unidad de auditoría sugerencias y/o recomendaciones?

Las recomendaciones y sugerencias realizadas por la Auditoría Interna del Instituto son tomadas en cuenta por el Directorio, solicitando a las áreas competentes efectuar las medidas correctivas para el levantamiento de las observaciones.

Conclusión:

Existen reuniones periódicas de un miembro del Directorio con la Dirección de la AIG, para tratar los temas relacionados al sistema de control interno en el Organismo, su evaluación e implementación de medidas correctivas.

La presencia del sub-componente de control interno “Comités o Comisiones de Auditoría” es significativa.

4.1.4 Estilo de dirección y gestión

“...La Dirección debe transmitir a todos los niveles de la estructura organizacional, de forma contundente y permanente, su compromiso y liderazgo con los controles implementados y con los valores éticos.

Será la autoridad superior del organismo la encargada de hacer comprender a todos los funcionarios el papel que cada uno deberá cumplir dentro del sistema de control interno...”⁽¹⁾

Se obtuvo la siguiente información del organismo:

4.1.4.1 ¿Qué grado de compromiso asume el Directorio con el sistema de control interno y de qué manera se manifiesta?

Dentro de la Organización en jornadas y/o reuniones de Directores, a solicitud del Directorio la Unidad de Auditoría Interna de Gestión del Organismo (AIG) ha transmitido algunos conceptos de control interno, enfatizando la importancia de la evaluación y de la administración de riesgos para la consecución de los objetivos de la Organización.

El Directorio considera las recomendaciones efectuadas por la AIG, solicitando a los Directores de cada una de las áreas la formulación e implementación de un plan de acción, para la mejora de los procesos, que se determinen los responsables, los plazos y los procedimientos a seguir para corregir las observaciones detectadas en las auditorías.

La eficacia de dicho plan es evaluado por la AIG, la que a su vez, verifica su implementación en futuras actuaciones.

En caso de que las Unidades auditadas no presenten el plan de acción o que los mismos no sean satisfactorios, la AIG informa al Directorio, quién se encarga de exigir a las unidades auditadas la realización e implementación del plan de acción.

4.1.4.2 ¿De qué manera se toman las decisiones sustantivas de la Organización vinculadas al centro, quiénes participan, cómo se documentan y como se dan a conocer al personal involucrado?

Las decisiones sustantivas son tomadas por la Directora de la División, previa evaluación y coordinación con el equipo de trabajo, integrados por la Directora de la División, la Directora Administrativa de la División y los Directores de Programa.

Dependiendo del tipo de decisión, son remitidos a conocimiento y autorización de Dirección General y/o Directorio. En última instancia son comunicados a los centros involucrados, ya sea, por escrito, en reuniones de equipo o en las visitas realizadas a los servicios.

4.1.4.3 ¿Se utiliza el presupuesto asignado al Programa como herramienta de control? ¿De qué manera?

Al momento de planificar y tomar decisiones, la División no cuenta con la información del presupuesto asignado para todos sus servicios, por lo que no puede ser utilizado como herramienta de control.

Tampoco se realiza un adecuado control de gastos de los diferentes centros de atención, dado que no existe información sistematizada de los costos en relación a los niños y/o adolescentes atendidos.

Los procedimientos de control realizados, consisten en verificar que las necesidades de insumos y de recursos humanos solicitados por los diferentes centros, sean adecuados en función de los NNA atendidos.

Los insumos necesarios son proporcionados por las Divisiones correspondientes, en función de los recursos existentes y las tablas nutricionales en caso de tratarse de alimentos.

4.1.4.4 ¿Se analizan habitualmente los principales riesgos, en forma previa de tomar las decisiones?

Siempre que se toman decisiones, se consideran las distintas situaciones y/o problemáticas involucradas, con la finalidad de adoptar las medidas más convenientes.

4.1.4.5 ¿Cómo se manifiesta la Dirección ante los diversos problemas que se le pueden presentar (errores, atrasos, insuficiencias de los sistemas y de las personas) y la elección de vías alternativas para cumplir las tareas?

Ante la presencia de problemas que puedan afectar el funcionamiento en un centro, el Director de Programa y de División, analizan las causas de los mismos buscando dar soluciones y respuestas rápidas en función de la urgencia que amerite cada situación. Informando a la Dirección General y al Directorio en caso de no poder ser solucionados en su órbita o que corresponda efectuarse un procedimiento administrativo por fuera de la División.

4.1.4.6 ¿Cómo es la actitud desde las Direcciones hacia la Rendición de Cuentas? ¿Cómo se documenta y qué se realiza con esa información?

En forma mensual se realizan reuniones a nivel de División con los Directores de Programas, en las que se evalúa la gestión, dejando en algunas oportunidades, constancia escrita de los temas tratados en dichas reuniones.

Por otro lado, en forma anual a pedido del Directorio se remite un informe de gestión, donde se señalan los logros realizados, las debilidades y las propuestas de los distintos servicios.

Conclusión:

Surge del relevamiento realizado que, si bien existe por parte de las Direcciones, compromiso con los procedimientos de control, no se involucra activamente a todos los funcionarios, quienes deberían ser parte fundamental del proceso de control interno.

Por otro lado surge que, ni el presupuesto (dado que no se cuenta a nivel de División y Centros con información de las asignaciones realizadas), ni el sistema de gestión contable (dado que el mismo no permite obtener los costos por centros), cumplen con las condiciones de ser una herramienta de control.

La presencia del sub-componente de control interno “Estilo de Dirección y Gestión” es parcialmente significativa.

4.1.5 Estructura Organizativa

“...La estructura organizativa debe ser adecuada para cumplir con la misión y los objetivos de la Unidad. Esta estructura se debe formalizar en un Organigrama, el cual debe ser difundido a todos los funcionarios...” (1)

Se obtuvo la siguiente información del organismo:

4.1.5.1 ¿La estructura organizativa es acorde a las necesidades actuales del Organismo, permitiendo dar cumplimiento a los objetivos?

La estructura organizativa permite cumplir con los objetivos generales del Organismo. El entorno en el que se encuentra el Organismo es dinámico y complejo y las relaciones estructurales están basadas en un sistema de control burocrático. De esta forma, las decisiones cotidianas que se requieren tomar en forma urgente son coordinadas de manera telefónica entre las diferentes áreas involucradas, realizando luego el trámite formal correspondiente.

A los efectos de ser más eficientes en la consecución de los objetivos, el Organismo desde el año 2005 se encuentra inmerso en un proceso de transformación institucional, con la intención de adecuarla a las necesidades actuales.

Con la nueva reestructura se apunta a la descentralización y territorialización de la Organización y reordenamiento de las estructuras centrales.

Cabe destacar que el Organigrama que todos conocen y se encuentra publicado en la Web no representa la realidad actual. Sobre éste se han realizado variadas modificaciones, las cuales parcialmente se han dado a conocer a la Organización, no contando a la fecha de esta evaluación el definitivo.

4.1.5.2 ¿La estructura organizativa permite visualizar la relación jerárquico-funcional existente?

La estructura organizativa permite visualizar las relaciones de dependencia, así como los niveles de responsabilidad y autoridad asignada. Lo cual significa que los funcionarios saben a quién reportan, de quien deben recibir instrucciones y supervisión, a quién deben presentar informe y solicitar apoyo, así como informar de hechos imprevistos y aparentes irregularidades.

4.1.5.3 ¿Es de conocimiento de toda la Institución el organigrama, de que forma?

El organigrama vigente, es de conocimiento de toda la Organización, encontrándose publicado en la página Web del Instituto.

Con la nueva estructura, se aprobará un nuevo organigrama, el cual ha sido presentado en forma parcial en algunas reuniones y en material informativo de circulación interna.

Conclusión:

Surge del relevamiento realizado que, si bien el Organismo cumple sus objetivos, la rigidez de la estructura dificulta la toma de decisiones en tiempo y forma por la vía formal, lo que implica que en ocasiones se recurra a la vía informal de modo de dar respuestas rápidas a situaciones que se presentan.

Desde el año 2005 el Organismo se encuentra inmerso en un proceso de reestructura que permita adecuarse a las necesidades actuales y cumplir eficientemente con la misión y los objetivos organizacionales formulados en el plan estratégico.

La presencia del sub-componente del sistema de control interno “Estructura Organizativa” es parcialmente significativa.

4.1.6 Asignación de autoridad y responsabilidad

La delegación de autoridad, la asignación de responsabilidad y el establecimiento de políticas relacionadas, otorgan una base de seguimiento de las actividades de control y determinan los roles de cada individuo dentro del sistema.

“...Cada funcionario debe conocer sus deberes y responsabilidades. Esto contribuye a desarrollar la iniciativa de los mismos y a solucionar los problemas, actuando siempre dentro de sus responsabilidades.

Asimismo, los funcionarios deben conocer los objetivos de la Unidad donde se desempeñan y cómo su función contribuye al logro de los objetivos generales.

Esto es fundamental para lograr un compromiso mayor en las personas que se desempeñan en una Organización...” (1)

Se obtuvo la siguiente información del organismo:

4.1.6.1 ¿Es adecuada la delegación de autoridad, en relación con las responsabilidades asignadas para la toma de decisiones?

La autoridad y responsabilidad de los funcionarios se encuentran establecidas en la estructura jerárquica de la Institución, estando además parcialmente descritas en los perfiles de cargos existentes.

Asimismo los Directores encargados de cada área, son quienes determinan y asignan responsabilidades de acuerdo al cargo, habilidades y conocimientos de los funcionarios.

Generalmente, los niveles de responsabilidad se encuentran alineados con la autoridad delegada.

4.1.6.2 ¿Se transmite a los funcionarios los cometidos de la Organización y de qué manera su labor puede contribuir positivamente o negativamente con el logro de los objetivos?

Los cometidos de la organización, se transmiten informalmente a través de las acciones diarias, así como también en reuniones de equipo desarrolladas periódicamente desde la División.

Se percibe una comprensión parcial, por parte de los funcionarios de la importancia y participación que tienen en el proceso de control interno.

4.1.6.3 ¿Qué grado de seguridad existe de que los funcionarios actúan de acuerdo a la autoridad y responsabilidad asignada?

En cada unidad, el director es el encargado de controlar que los trabajadores dependientes, cumplan con las tareas asignadas, considerando el grado de responsabilidad que cada uno tiene dentro de la Organización. Cuando los funcionarios no cumplen con las tareas asignadas, el director es responsable de tomar las medidas correctivas que correspondan.

Conclusión:

Surge del relevamiento realizado que, los directores de cada área, son quienes delegan autoridad en función de las responsabilidades otorgadas a cada cargo, considerando la capacidad y rendimiento demostrado por los funcionarios.

La presencia del sub-componente de control interno "Asignación de Autoridad y Responsabilidad" es parcialmente significativa.

4.1.7 Políticas y prácticas de Personal

"...Se deben establecer políticas y prácticas de personal (dentro del ámbito normativo vigente) que busquen lograr una administración de personal justa y equitativa.

Si bien existe una normativa vigente que impide a la Dirección de una Unidad moverse libremente en este aspecto, se debe procurar lograr justicia y equidad en el personal a la hora de capacitar, adiestrar, calificar, promover y disciplinar a los funcionarios..." (1)

Las políticas y prácticas de personal tienen que asegurar, que los funcionarios tengan clara conciencia de que espera la Institución de ellos y que puede esperar el funcionario de la Institución. Es necesario que los funcionarios comprendan porqué se establece la norma.

Se obtuvo la siguiente información del organismo:

4.1.7.1 ¿Existen políticas y procedimientos escritos en materia de recursos humanos, para la selección, promoción y calificación?

Existe normativa que regula y reglamenta todo lo que tiene que ver con los Recursos Humanos, entre ellos: Reglamento General de Funcionarios, de Concursos, de Calificaciones, de Ascensos.

Existe una División que tiene entre sus cometidos, promover e implantar una eficiente administración de los RRHH y definir el sistema normativo que fije los lineamientos en materia de selección, promoción y calificación.

4.1.7.2 ¿Los mismos son conocidos por los funcionarios?

Los procedimientos se encuentran establecidos en los reglamentos vigentes, los que son comunicados a los funcionarios a través de circulares, órdenes de servicio, así como de manera informal o a través de la página Web.

4.1.7.3 ¿Existen controles de que los procedimientos sean cumplidos efectivamente?

A nivel de las diferentes áreas existen controles que son realizados por el director, entre los que se encuentran: control de horario, de licencias, sanciones previstas y evaluaciones anuales, para dar cumplimiento a la normativa y procedimientos vigentes.

La División Recursos Humanos se encarga de dar cumplimiento a los procedimientos de descripción de cargos, selección de personal y promoción del mismo. Se manifiestan ciertas fragilidades en los procedimientos mencionados, como ser: atrasos en las descripciones de cargos, prolongación en el tiempo de los concursos, debilidades en los procesos de capacitación de personal.

Conclusión:

Del relevamiento realizado surge que, existe reglamentación respecto a las políticas y prácticas para la gestión de los recursos humanos. Existen procedimientos de control a distintos niveles de la Organización, los que permiten constatar que los procesos sean llevados a cabo.

La presencia del sub-componente del sistema de control interno “Políticas y Prácticas de Personal” es parcialmente significativa.

4.1.8 Conclusiones respecto a Ambiente de Control existente en la entidad objeto de estudio

Sub-componentes de Ambiente de Control	Presencia
4.1.1 Integridad y valores éticos	Parcialmente significativa
4.1.2 Compromiso con la competencia	Parcialmente significativa
4.1.3 Comisiones o Comité de Auditoría	Significativa
4.1.4 Estilo de Dirección y Gestión	Parcialmente significativa
4.1.5 Estructura Organizativa	Parcialmente significativa
4.1.6 Asignación de autoridad y responsabilidad	Parcialmente significativa
4.1.7 Políticas y prácticas del personal	Parcialmente significativa

Conclusión Global:

Analizado el componente “Ambiente de Control” existente en el Organismo surge que el mismo presenta algunas debilidades, entre las cuales se destacan: inexistencia de un código de conducta integral que contemple a todos los grupos de interés, escasez de recursos humanos calificados y la falta de procedimientos claros y efectivos que permitan transmitir la información necesaria y suficiente, para un adecuado desempeño de las actividades y lograr una participación activa y efectiva de todos los funcionarios en el sistema de control interno.

Cabe destacar que, existe por parte del Directorio compromiso con el control interno dentro de la Organización, el que se manifiesta a través de: el proceso de reestructura, fortalecimiento institucional e incorporación de funcionarios calificados, en la búsqueda de optimizar los procesos de atención que se brinda a los NNA. Dicho proceso busca influir positivamente sobre varias de las debilidades que han sido señaladas en cada uno de los sub componentes.

La presencia del componente del sistema de control interno “Ambiente de Control” es parcialmente significativa.

4.2 APRECIACIÓN DE RIESGOS

“...Cada Unidad se enfrenta a diversos riesgos internos y externos que deben ser evaluados. Una condición previa a la evaluación del riesgo es la identificación de los objetivos a los distintos niveles, los cuales deberán estar vinculados entre sí.

La evaluación de riesgos consiste en la identificación y el análisis de los riesgos relevantes para la consecución de los objetivos y sirve de base para determinar cómo han de ser gestionados.

A su vez, dados los cambios permanentes del entorno, será necesario que la Unidad disponga de mecanismos para identificar y afrontar los riesgos asociados al cambio.

En la evaluación se deberá analizar que los objetivos hayan sido apropiadamente definidos, que los mismos sean consistentes con los objetivos institucionales, que hayan sido oportunamente comunicados, que se hayan detectado y analizado adecuadamente los riesgos, que se los haya clasificado de acuerdo a la relevancia y probabilidad de ocurrencia...” (1)

4.2.1 Objetivos

La determinación de objetivos puede ser un proceso informal o altamente estructurado. A nivel de la entidad, los objetivos están comúnmente representados por la misión de la misma y la declaración de valores. Junto con la apreciación de fortalezas y debilidades y de las oportunidades y de las amenazas a la permanencia de la entidad, ellos constituyen la base para el diseño de la estrategia global.

Los objetivos más específicos surgen de la estrategia general de la entidad. Los objetivos a nivel de la entidad están unidos e integrados a objetivos más específicos establecidos para varias actividades.

4.2.1.1 Objetivos globales del organismo

Todo organismo para poder tener un sistema de control efectivo debe tener objetivos establecidos. Los objetivos globales del organismo incluyen aseveraciones generales acerca de sus metas y deben estar apoyados en planes estratégicos.

“...Los objetivos y políticas de una determinada Unidad deberán estar alineados y ser consistentes con la misión de la misma, la cual es desarrollada a nivel del Inciso.

Es importante que los mismos se encuentren documentados y difundidos no sólo a toda la Organización, sino que también a nivel de la sociedad en general. Siendo esto primordial a la hora de rendir cuentas de la gestión del Organismo...” (1)

Se obtuvo la siguiente información del organismo:

4.2.1.1.1 ¿Ha definido adecuadamente el Directorio las estrategias para alcanzar los objetivos del Organismo? ¿De qué manera las mismas han sido difundidas a los funcionarios?

Se encuentran establecidos en el Plan Estratégico Quinquenal, ajustes dados por las evaluaciones anuales y en otros lineamientos programáticos elaborados por el Directorio. Dichas políticas y estrategias se han dado a conocer por medio de diversos documentos y a través de presentaciones realizadas en reuniones de Directores, Jefes Departamentales y otros.

El Directorio al inicio de su gestión, puso en marcha un proceso de discusión colectiva con amplia participación de todos los sectores de la Institución con miras a identificar y jerarquizar problemas, recoger ideas y propuestas, a los efectos de elaborar el Plan Estratégico Quinquenal de la Institución. Dicho Plan fue comunicado a través de la página web del Instituto.

4.2.1.1.2 ¿Los objetivos definidos para el Organismo son concordantes con la misión definida?

Todos los objetivos establecidos a nivel de la entidad se encuentran relacionados con la misión y visión del organismo.

4.2.1.1.3 ¿Los objetivos globales del organismo, proporcionan una descripción amplia de las metas del mismo?

En el plan estratégico quinquenal, se encuentra la descripción de las metas a alcanzar de acuerdo a cada uno de los objetivos establecidos, así como también los indicadores.

**4.2.1.1.4 ¿Los objetivos formulados a nivel de División, Programas y Hogares, se encuentran en concordancia con los objetivos globales del organismo?
¿De que manera han sido formulados y cómo han sido difundidos a los funcionarios?**

Para la elaboración de los proyectos de la División Protección Integral de Tiempo Completo y el Programa Centros de Ingreso y Especiales se han tomado en cuenta: investigaciones de la complejidad social, políticas y principios básicos que surgen de la Convención de los Derechos del Niño y el Código de la Niñez y la Adolescencia, así como las necesidades identificadas en reuniones de delegados (con participación de funcionarios, NNA), entre otros.

Los proyectos a nivel de la División y Programas, han sido socializados en Jornadas de Directores, siendo estos últimos, los que trasladan la información a los funcionarios de los centros.

El proyecto del hogar objeto del presente estudio, fue elaborado en equipo por los integrantes del centro y coordinado por el Director del Programa, considerándose las diversas alternativas de abordaje (personal, familiar y comunitaria).

Si bien los objetivos de los proyectos elaborados por los Directores de cada área, mantienen puntos de contacto con los objetivos globales establecidos en el Plan Estratégico Quinquenal, la metas e indicadores establecidos en éste, no se encuentran totalmente contemplados en los proyectos y en los Planes Operativos Anuales (POA).

Del análisis realizado surge que los objetivos, metas e indicadores de los diferentes Proyectos formulados por los correspondientes Directores de División, de Programas y Centros, no se encuentran alineados entre sí y con los establecidos en el Plan Estratégico Quinquenal. Por lo cual, no se puede medir en forma eficiente y oportuna la evolución de los indicadores establecidos, ni controlar el cumplimiento de las metas trazadas en dicho plan.

Esto dificulta la concordancia entre los objetivos globales a nivel de División, Programas y Centros, con los objetivos globales del Organismo.

4.2.1.1.5 ¿Se considera el presupuesto asignado para la elaboración de los proyectos de gestión de División, Programas y Hogares?

El Organismo, se financia a través del aporte de fondos otorgados por el Poder Ejecutivo. La planificación presupuestal es elaborada sobre la base de las necesidades y planes de acción preestablecidos para el cumplimiento de los objetivos globales de la Institución.

A nivel de División, Programa y Hogares no se cuenta con información respecto al presupuesto de gastos asignado. Las planificaciones son realizadas sobre la base de propuestas técnico-educativas, sin tomar en consideración los costos y los recursos asignados.

Conclusión:

No existe concordancia directa entre los objetivos establecidos en los diferentes niveles de la escala jerárquica. Por tal motivo, la cuantificación de los indicadores por parte de la Institución, no puede realizarse de forma eficiente y oportuna de acuerdo con la información relevada de las distintas áreas involucradas.

Para la cuantificación de dichos indicadores se debe recabar la información de diferentes fuentes, ya que los responsables de brindar la información no tienen previsto la recolección de datos fuera del campo de acción delimitado por su propio proyecto.

A nivel de Divisiones, Programas y Hogares, no se cuenta con información del presupuesto asignado, lo que no permite efectuar una planificación operativa efectiva y acorde al mismo. Por este motivo, a nivel de Divisiones, Programas y Hogares no es posible asegurar que exista concordancia entre los objetivos y los recursos asignados para su consecución.

Se recomienda:

- que los objetivos trazados en los proyectos de cada área del organismo contemple los siguientes requisitos: ser específicos, medibles, determinar los responsables y establecer el plazo de cumplimiento;
- considerar en los proyectos los objetivos y metas definidos por el Organismo en el plan estratégico, de forma de permitir la medición de los indicadores allí establecidos en tiempo y forma;
- tener en cuenta los proyectos establecidos en las unidades jerárquicas superiores, de forma de ser consecuente y coherente con ellos;
- facilitar la información del presupuesto asignado a cada área de forma de poder contemplar y planificar eficientemente sus recursos.

La presencia de este sub-componente del sistema de control interno “Objetivos globales del Organismo” es parcialmente significativa.

4.2.1.2 Objetivos específicos a nivel de proceso o actividad

“...Se deben identificar los objetivos particulares a nivel de todos los procesos o actividades desarrolladas por una Unidad, a los efectos de poder identificar los riesgos que podrían amenazar la consecución de los objetivos vinculados a los mismos...”⁽¹⁾

Se obtuvo la siguiente información del organismo:

4.2.1.2.1 ¿Se encuentran identificados los objetivos sustantivos del Centro?

En el proyecto del centro objeto de estudio, se encuentra definido el objetivo general, como así también los objetivos específicos para cada una de las dimensiones de abordaje: personal, familiar y comunitaria.

Cabe destacar que los objetivos establecidos en el proyecto del centro contemplan un alto grado de expectativa en cuanto a la atención a ser brindada, considerando que es un centro de ingreso, donde está previsto una estadía promedió de los NNA de 45 días. En la actualidad esta característica se encuentra desvirtuada dadas las dificultades para cumplir con los requisitos de egreso establecidos por el Organismo.

4.2.1.2.2 ¿Cómo está previsto medir el cumplimiento de los objetivos del proyecto del Centro?

Los objetivos específicos no se encuentran definidos con precisión ya que no se identifican responsables, plazos e indicadores para la medición del cumplimiento.

Conclusión:

En el centro se realiza una gran cantidad de actividades tendientes a garantizar el cumplimiento de los derechos de los NNA y que están vinculadas con los objetivos del centro así como con los cometidos de la Institución.

Analizados los objetivos establecidos para cada una de las actividades detalladas en el proyecto del centro surge que no se encuentran definidos indicadores que permitan medir

el cumplimiento de los objetivos trazados por la Institución en el Plan Estratégico Quinquenal.

La presencia del sub-componente del sistema de control interno “Objetivos Específicos a nivel de proceso o actividad” es poco significativa.

4.2.2 Riesgos

El proceso de identificación y análisis de riesgos es un proceso continuo y es una parte crítica en un sistema de control interno eficaz. Este proceso debe permitir a las autoridades de la entidad obtener evidencia acerca de los perjuicios derivables de los riesgos tanto para la entidad como para cada una de las actividades que la misma desarrolla.

4.2.2.1 Identificación de riesgos

La consecución de los objetivos puede verse comprometida por la incidencia, tanto de factores internos como externos.

Es importante que la identificación de los riesgos sea integral. Una vez que las autoridades han identificado los factores de riesgo más relevantes y han analizado su incidencia, podrán considerar cuales son las alternativas para el manejo de los mismos.

Se obtuvo la siguiente información del organismo:

4.2.2.1.1 ¿Se encuentran identificados los riesgos tanto internos como externos, que podrían afectar la consecución de los objetivos de la Institución?

A nivel institucional no se realiza un análisis metódico de los riesgos, no obstante, existe conciencia y estudios realizados de los factores internos (fortalezas y debilidades) y externos (oportunidades y amenazas) que afectan a la entidad en su conjunto. Dichas situaciones son identificadas por técnicos de la Entidad, como por Instituciones vinculadas con los centros de atención y/o garantes de los derechos de los niños.

A nivel externo se han identificado como riesgos más relevantes:

- las crecientes demandas del entorno social (pobreza, consumo problemático de sustancias psicoactivas, violencia, trastorno de conducta, disfunción familiar, abandono, etc.);

- el incremento de los requerimientos de atención de la población objetivo debido a las nuevas competencias establecidas en el Código de la Niñez y Adolescencia

A nivel interno se han identificado como riesgos más relevantes:

- cambios sustanciales con el nuevo Sistema de Información para la Infancia, que puede provocar fallas o demoras en la obtención de los resultados esperados
- la cultura organizacional que implica un alto porcentaje de educadores que se basan en la doctrina de situación irregular, tomando al niño como objeto y no como sujeto de derecho
- burocratización para operativizar los cambios ocasionados por la demanda de atención
- la calidad del personal y los métodos de entrenamiento y motivación.
- cambios en los responsables de las direcciones que pueden afectar el modo en que se realizan algunos controles.

En cuanto a los riesgos que afectan las actividades desarrolladas en los centros, son identificados de forma intuitiva, aplicando el sentido común, no realizándose un análisis formal de riesgos.

4.2.2.1.2 ¿Se han definido instancias específicas para la identificación de riesgos?

La forma que utiliza la División para identificar y evaluar los riesgos, es a través de las reuniones mantenidas entre la Directora de la División con los diferentes actores de la Organización: con los Directores de Programa técnicos, educadores y adolescentes. A través de estas reuniones se recaba información y se pueden identificar fallas en los procedimientos e insuficiencia de recursos, así como también elementos externos que dificulten o impidan el logro de los objetivos.

Dichas reuniones además permiten controlar la gestión y hacer el seguimiento de lo acordado, contribuyendo a mejorar la atención de los NNA, dando respuestas a sus necesidades.

4.2.2.1.3 ¿Existe una adecuada estimación de los riesgos, considerando la probabilidad de ocurrencia y el impacto de los mismos?

No existe un análisis sistemático de la probabilidad e impacto de ocurrencia de los riesgos identificados a nivel Institucional.

A nivel de cada servicio, al ser menos precisa la identificación de los riesgos de las actividades desarrolladas, la determinación de ocurrencia y su impacto es más dificultosa. En ambas situaciones, prima el sentido común, usos y costumbres.

Conclusión:

Si bien a nivel del Organismo, se encuentran identificadas ciertas debilidades o amenazas a la vulneración de los derechos, ello no se encuentra íntegramente documentado.

En consecuencia se considera que, no existe una metodología integral para la identificación sistemática de los riesgos, determinación de su probabilidad e impacto y tampoco una adecuada implementación de medidas de administración de riesgos y evaluación de las mismas.

La presencia del sub-componente del sistema de control interno “Identificación de Riesgos” es poco significativa.

4.2.2.2 Manejo de los cambios

“...Se debe disponer de procedimientos formales o informales capaces de captar e informar oportunamente cualquier cambio, tanto en el ambiente interno como externo, que puedan impedir que los objetivos se consigan...” (1)

Se obtuvo la siguiente información del organismo:

4.2.2.2.1 ¿Las Áreas están instruidas para informar a la Dirección de cualquier variación que pueda afectar el cumplimiento de los objetivos de la Entidad o Área?

La normativa vigente contempla los distintos informes a realizar, así como las áreas a las cuales informar a los efectos de dar cuenta de las situaciones que ponen en riesgo la consecución de los objetivos. Dicha normativa ha sido de circulación para los funcionarios a través de comunicados internos.

4.2.2.2.2 ¿Existen procedimientos para identificar, anticipar y reaccionar ante los acontecimientos y cambios que influyen en la consecución de los objetivos?

Las autoridades del Organismo se mantienen informadas de los cambios que afectan a las distintas actividades desarrolladas por la Institución a través de sus asesores o técnicos.

Otros mecanismos utilizados son las reuniones periódicas mantenidas a los diferentes niveles de la Institución.

Conclusión:

La Institución cuenta con algunos medios de identificación de problemas, que permiten reaccionar ante los cambios identificados. No obstante, estos no son lo suficientemente adecuados como para anticiparse a los mismos en forma oportuna.

La presencia de este sub-componente del sistema de control interno “Manejo de los cambios” es poco significativa.

4.2.3 Conclusiones respecto a Apreciación de Riesgos existente en la entidad objeto de estudio

Sub-componentes de Apreciación de Riesgos	Presencia
4.2.1.1 Objetivos Globales del Organismo	Parcialmente significativa
4.2.1.2 Objetivos Específicos a nivel de proceso o actividad	Poco significativa
4.2.2.1 Identificación de Riesgos	Poco significativa
4.2.2.2 Manejo de los Cambios	Poco significativa

Conclusión Global:

Del análisis realizado sobre el componente apreciación de riesgos surge que, los objetivos de la División, de los Programas y del Centro se encuentran vinculados con los

objetivos organizacionales y en concordancia con la misión, visión y cometidos Institucionales, sin embargo, los mismos no se encuentran correctamente alineados con los objetivos definidos en el Plan Estratégico Quinquenal.

Se aprecian debilidades en la definición de los objetivos a nivel de la División, Programas y del Centro,

Se detecta fragilidad en cuanto a los procesos de identificación de riesgos, así como del manejo de los procesos de cambios que permitan tomar medidas y reaccionar en forma apropiada y oportuna.

La presencia del componente del sistema de control interno “Apreciación de Riesgos” es poco significativa.

4.3 ACTIVIDADES DE CONTROL

“...Las actividades de control son las políticas, procedimientos, técnicas, prácticas y mecanismos que permiten a la Dirección administrar (mitigar) los riesgos identificados durante el proceso de apreciación de riesgos y asegurar que se llevan a cabo los lineamientos establecidos por ella.

Las actividades de control se ejecutan en todos los niveles de la Unidad y en cada una de las etapas de la gestión, partiendo de la elaboración de un mapa de riesgos, de acuerdo a lo señalado en la apreciación de riesgos.

En la evaluación del sistema de control interno, no sólo debe considerarse si fueron establecidas las actividades relevantes para los riesgos identificados, sino también si las mismas son aplicadas en la realidad y si los resultados conseguidos son los esperados...” (1)

Se obtuvo la siguiente información del organismo:

4.3.1 ¿Existen políticas y procedimientos para mitigar los riesgos identificados y considerados más significativos, en relación a cada una de las actividades de la entidad?

A nivel de la entidad existen políticas y procedimientos, algunos de los cuales se encuentran establecidos en manuales de procedimientos y otros son transmitidos en forma verbal por los responsables de cada unidad.

En relación a los problemas y amenazas que se identifican a nivel de la entidad y del centro, en cuanto a la atención brindada a los niños, se realizan algunas actividades de control. No todas son llevadas a cabo de forma periódica o estructurada. Para otras, no existe documentación que deje constancia de los procedimientos realizados.

4.3.2 ¿Cuáles son los mecanismos de coordinación entre las distintas áreas a los efectos de efectivizar las medidas de control?

Los canales informales son el principal mecanismo de coordinación, a través del relacionamiento diario y telefónico.

Por otra parte, se mantienen tanto a nivel de la División, como de los centros, reuniones periódicas con el equipo multidisciplinario, donde se realizan la mayor parte de las coordinaciones.

Cabe señalar que, no siempre se deja constancia en actas de las reuniones mantenidas.

4.3.3 ¿Existen indicadores y criterios para la medición de la gestión, así como también, para verificar el cumplimiento de los derechos establecidos en la Convención?

A nivel de la Entidad se encuentran formulados en el Plan Estratégico, indicadores que permiten verificar la eficacia del cumplimiento de la gestión para los objetivos planteados. A nivel de la División, también se encuentran establecidos en el proyecto indicadores de desempeño.

Con respecto a los indicadores para el cumplimiento de los derechos establecidos en la Convención, algunos se encuentran formulados y se obtiene a través de la información proporcionada por el SIPI.

Cabe destacar que, con la reformulación del nuevo SIPI, se incorporarán nuevos indicadores para monitorear un gran número de derechos.

Del relevamiento realizado surge que, en la práctica los indicadores no son aplicados en su totalidad para verificar el cumplimiento de la gestión.

4.3.4 ¿Existe personal que supervise el cumplimiento de los controles?

De la evaluación surge que, las actividades de control no se encuentran claramente definidas y en algunos casos no están identificados los responsables de supervisar y monitorear que se realicen todos los controles en tiempo y forma.

Existe personal de inspección de servicio, Director de División, Director Administrativo, Directores de Programas y de Centros, así como los supervisores de diferentes áreas: salud y educación.

Componente Actividades de Control	Presencia
4.3 Actividades de Control	Poco significativa

Conclusión Global:

Dada la complejidad que implica garantizar los derechos de los NNA mediante una atención integral, si bien existen variados procedimientos de control efectuados por diferentes áreas involucradas, en ocasiones, no son suficientes para minimizar los problemas identificados de manera eficiente. Por lo que no se encuentran correctamente definidas las actividades de control.

Entendiéndose por actividades de control, cuando se encuentran direccionadas, conociéndose el responsable de realizarlas, qué se hace, cómo y en qué momento se deben llevar a cabo, así como también las constancias de los controles efectuados.

Por lo tanto, no se puede garantizar que los controles realizados, aseguren el cumplimiento de las medidas de administración de riesgos más adecuadas y que éstas, sean eficaces y eficientes para mitigar los riesgos identificados.

La presencia del componente del sistema de control interno “Actividades de Control” es poco significativa.

4.4 INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

“...Hay que identificar, recopilar y comunicar información pertinente en tiempo y forma que permitan cumplir a cada funcionario con sus responsabilidades...” (1)

4.4.1 Información

“...Los sistemas de información dentro de una Organización deben estar integrados. Los funcionarios de una unidad organizacional deben saber como se vincula la información elaborada por el área donde se desempeñan, con la información elaborada por el resto de las unidades de la estructura.

El sistema de información debe ser revisado, a los efectos de comprobar que sigue siendo eficaz para la toma de decisiones a lo largo del tiempo.

Se debe constatar que la información elaborada sigue siendo relevante para los objetivos de la Organización.

Toda vez que el Organismo cambie su estrategia, misión, política u objetivos, se debe analizar el impacto sobre su sistema de información...” (1)

Se obtuvo la siguiente información del organismo:

4.4.1.1 ¿Se proporciona información oportuna y con suficiente detalle a quienes deban tomar decisiones, que les permita cumplir con sus responsabilidades en forma eficaz y eficiente?

Existe a nivel del Organismo un sistema de información para la infancia denominado SIPI. Es la base de datos donde se encuentra la información referente a los NNA, familia y/o referentes significativos, entorno, entre otra información relevante. Dicho sistema permite a través de la información que brinda, monitorear el cumplimiento de los derechos y/o determinar el grado de amenaza de vulneración de los mismos.

Para que el sistema reporte utilidad se debe contar con la colaboración de las distintas áreas involucradas, las que deben proporcionar los datos necesarios. Luego de ingresados los datos por parte de funcionarios del SIPI, éstos son verificados por las áreas que los brindan y luego se procesan, de forma de producir información útil para la toma de decisiones.

Los procesos de esta forma se ven enlentecidos provocando en algunas oportunidades que la información brindada no sea íntegra y oportuna.

4.4.1.2 ¿Las autoridades del organismo obtienen información, que les permita apreciar razonablemente el desempeño de la institución? ¿Se presentan informes regularmente sobre aspectos internos del organismo?

A través de la línea jerárquica de la organización se va recopilando la información necesaria que permite analizar el grado de cumplimiento de las metas trazadas mediante los indicadores de gestión definidos. Es así que las diversas Áreas emiten informes periódicos de evaluación sobre el desempeño de su Unidad a su superior jerárquico. Además el Director del Centro remite un informe anualmente al Director de Programa, éste recopila la información de los centros a su cargo y eleva su informe a la División. Desde la División se analiza y prepara un Informe de Gestión para ser comunicado al Directorio y a la Unidad de Planeamiento y Presupuesto del Organismo.

La Unidad de Planeamiento y Presupuesto es la encargada de reunir los informes de gestión y cumplimiento de los Planes Operativos Anuales de las distintas áreas, realizar la medición de los diversos indicadores enunciados y verificar el cumplimiento de las metas trazadas en el mismo y en el Plan Estratégico de la Institución. Esta información es procesada en una matriz que es enviada al Directorio para su análisis y a conocimiento de toda la Organización.

4.4.1.3 ¿Las autoridades del organismo, apoyan el desarrollo de sistemas de información necesarios, aportando recursos humanos y materiales apropiados?

Existe por parte de las autoridades de la Institución, una marcada voluntad de invertir en el desarrollo de los sistemas de información para cumplir con sus actividades sustantivas y las de apoyo. Para ello se ha invertido en la incorporación de las nuevas tecnologías de la información tanto en software y hardware necesario.

En la actualidad, se encuentra en proceso de implementación, el nuevo Sistema de Información para la Infancia (SIPI), que integra el proceso de Fortalecimiento Institucional.

El Proyecto de Fortalecimiento Institucional tiene como objetivo general “desarrollar las personas, los procesos y las competencias institucionales, aportando las herramientas de gestión y tecnológicas necesarias para el efectivo cumplimiento de la misión y los cometidos del INAU”.

4.4.1.4 ¿El sistema de información es revisado a lo largo del tiempo a los efectos de comprobar que sigue siendo eficaz para la toma de decisiones y que la información elaborada sigue siendo relevante para los objetivos de la Organización?

El sistema de información que sirve de base a las actividades del Organismo, es revisado periódicamente en busca de debilidades o fallas que indiquen la necesidad de cambios en su diseño.

En la actualidad se lleva a cabo un rediseño basado en la obtención de información relevante y actualizada para desarrollar los indicadores de gestión definidos en el Plan Estratégico Quinquenal.

Conclusión:

Surge del relevamiento que, la Institución cuenta con sistemas de recolección de datos y elaboración de información. No obstante, dichos sistemas no siempre permiten un adecuado manejo de información íntegra y oportuna para la toma de decisiones. Es de destacar el proceso de Fortalecimiento Institucional en el que se encuentra inmerso el Organismo previéndose mejoras en los sistemas de información.

Se recomienda:

- que la Institución cuente con una red interna de comunicación (Intranet) que permita integrar sus sistemas de información y control.
- que cada una de las áreas cuente con claves de acceso a los diferentes sistemas de información de acuerdo a cada perfil de usuario.
- que los datos correspondientes a los NNA sean ingresados al SIPI en tiempo y forma por el personal autorizado en cada centro.

La presencia del sub-componente de control interno "Información" es parcialmente significativa.

4.4.2 Comunicación

"...deberá existir una comunicación eficaz en un sentido amplio, que fluya en todas las direcciones a través de todos los ámbitos de la Unidad, de arriba hacia abajo y a la inversa.

La Dirección debe comunicar en forma clara las responsabilidades de cada funcionario dentro del sistema de control interno implementado.

Los funcionarios tienen que comprender cuál es su papel en el sistema de control interno y cómo las actividades individuales están relacionadas con el trabajo del resto.

Asimismo, deben contar con los medios para comunicar la información significativa a los niveles superiores...” (1)

Se obtuvo la siguiente información del organismo:

4.4.2.1 ¿La información circula en todos los sentidos dentro de la Organización (ascendente, descendente, horizontal y transversal) y esta disponible para quienes deben disponer de ella?

Existen dentro de la Institución distintas vías de comunicación, formales e informales. Se trabaja mucho desde lo informal, utilizando en menor medida los procedimientos formales.

En cuanto a la vía formal existe un Departamento encargado de canalizar todas las resoluciones, expedientes, informes y oficios.

La vía informal surge cuando los trámites e informes deben atender a necesidades urgentes. En esta situación los medios utilizados son, el fax, el teléfono, el mail, etc.

La mayoría de los procedimientos son comunicados en reuniones, algunos mediante documentos escritos y otros se llevan a cabo de acuerdo a los usos y costumbres de la Institución.

Ocasionalmente se presentan dificultades por el enlentecimiento en la transmisión de la información que dificulta la toma de decisiones en el momento oportuno.

4.4.2.2 ¿Existen canales de comunicación adecuados con terceros interesados y partes externas (sociedad, prensa, entre otros)?

Los canales más utilizados para la comunicación con unidades externas son de índole formal. Para ello la Institución cuenta con el Departamento de Comunicaciones, que es el encargado habitual de hacer fluir la información hacia el exterior y a la inversa. Además,

de tener los Miembros del Directorio la potestad de representar al Organismo en todos los ámbitos que estime conveniente.

A nivel de la División se mantienen comunicaciones y coordinaciones con distintos sectores externos relacionados con la atención de los niños y adolescentes para obtener beneficios y acuerdos para todos los centros.

A nivel de los centros, se mantienen las coordinaciones y comunicaciones con la comunidad, la familia, centros de enseñanza, redes zonales, entre otros.

4.4.2.3 ¿Hay receptividad por parte de la dirección de las sugerencias que realizan los funcionarios sobre cómo mejorar el funcionamiento del organismo?

Se realizan reuniones entre los responsables de las áreas técnicas y las administrativas, para presentar propuestas de mejoras para el funcionamiento del Organismo.

Estos encuentros se realizan periódicamente y luego se remiten los proyectos y las posibles medidas correctivas a implementar, a conocimiento y aprobación del Directorio.

Conclusión:

Surge del relevamiento que, la comunicación interna en la mayoría de los casos es fluida. Pero en ocasiones la transmisión de la información disponible no se logra con la suficiente integridad y oportunidad necesaria. Esto provoca entre otras dificultades, que no siempre las diferentes áreas conozcan con certeza las obligaciones y/o responsabilidades inherentes.

Dada la dimensión y descentralización geográfica del Organismo, se considera que las vías de comunicación pueden resultar demasiado informales.

La presencia del sub-componente de control interno "Comunicación" es parcialmente significativa.

4.4.3 Conclusiones respecto a Información y Comunicación existente en la entidad objeto de estudio

Sub-componentes de Información y Comunicación	Presencia
4.4.1 Información	Parcialmente significativa
4.4.2 Comunicación	Parcialmente significativa

Conclusión Global:

La información que se maneja en el Organismo es apropiada pero en algunos casos no suficiente para la toma de decisiones de manera eficaz y eficiente.

Más allá de que existen en la Institución procedimientos formales preestablecidos para la transmisión de la información, el control burocrático utilizado produce en algunos casos demoras que en cierta forma se subsanan mediante la vía informal.

La presencia del componente del sistema de control interno “Información y Comunicación” es parcialmente significativa.

4.5 SUPERVISIÓN Y MONITOREO

“...Los sistemas de control interno requieren supervisión, es decir, un proceso que verifique la vigencia del sistema de control interno a lo largo del tiempo. Esto se consigue mediante actividades de supervisión continuada, evaluaciones periódicas o una combinación de ambas cosas...” (1)

El proceso de monitoreo implica un análisis adecuado, oportuno y realizado por personal idóneo, del diseño y funcionamiento de los controles, y la realización de acciones correctivas.

“...La eficacia del sistema de control interno de toda Organización, debe ser periódicamente evaluada por la Dirección y los mandos medios...” (1)

4.5.1 Monitoreo continuo

El monitoreo continuo se realiza durante el desarrollo normal de las operaciones del organismo. Las mismas incluyen actividades de dirección y supervisión, como también otras acciones rutinarias realizadas por el personal al cumplir sus cometidos tendientes a evaluar el desempeño del sistema de control interno.

Se obtuvo la siguiente información del organismo:

4.5.1.1 ¿El sistema de control interno es evaluado periódicamente por la Dirección y los mandos medios a los efectos de corroborar su vigencia? ¿Qué herramientas se utilizan para ello?

Las actividades de monitoreo son ejercidas por la Directora de la División Protección Integral de Tiempo Completo, el Director de Programa Centro Ingreso y Especiales, la Directora del Centro y las diferentes Áreas Técnicas.

El monitoreo que se realiza desde la División, se lleva a cabo fundamentalmente a través de reuniones:

- con los Directores de Programa en forma permanente.
- con los Directores de los Centros planificadas mensualmente o a demanda.
- con el equipo técnico del centro mensualmente.
- con los delegados de niños, niñas y adolescentes de cada centro en forma mensual.

Las reuniones mantenidas con los NNA son de aporte sustantivo para la evaluación del sistema de control interno. De esta forma se obtiene por parte de los propios interesados (niños, niñas y adolescentes) información relevante sobre las fallas o deficiencias detectadas, como ser: mala calidad de la vestimenta proporcionada, falta de recursos materiales, dificultades de convivencia, etc. Cabe señalar que, estas reuniones constan en actas, lo que permite realizar un seguimiento de las propuestas.

Desde la Dirección de Programa se mantienen reuniones mensuales o a demanda con los responsables de cada centro a fin de evaluar el funcionamiento de los controles implementados.

El Director de Programa y la Directora de División Protección Integral de Tiempo Completo realizan visitas esporádicas a los centros, como forma habitual de

coordinación, verificando la información existente respecto a cada NNA interno en el centro. Asimismo, mantienen contacto permanente de forma telefónica.

El seguimiento, sistematización y evaluación no está protocolizado, quedando a criterio de cada director determinar los aspectos a ser controlados en oportunidad de cada visita. De acuerdo a lo manifestado se está trabajando en una pauta de supervisión que permita llevar un control de las supervisiones realizadas y los resultados obtenidos.

La Directora del centro realiza actividades de monitoreo continuo en las reuniones del equipo multidisciplinario realizadas en forma quincenal. En estas reuniones, se explora la problemática del hogar en todas las áreas, las actividades a desarrollar y la evaluación de los controles efectuados para un correcto funcionamiento del hogar. De estas reuniones la Dirección recaba información relevante y sugerencias para la atención brindada en el centro. No se cuenta con registros de dichas actuaciones.

Las Divisiones de Áreas Técnicas supervisan las actividades desarrolladas por el personal técnico de cada una de las áreas involucradas, como por ejemplo: salud y educación. De esta forma cada técnico debe realizar un proyecto anual respecto a su área, el que será evaluado por el supervisor correspondiente. Cada supervisor tiene a su cargo un grupo de técnicos de diferentes centros, con los cuales mantendrá reuniones mensuales en las que se tratan los temas del área, se miden las metas alcanzadas y las posibles medidas correctivas.

Conclusión:

Surge del relevamiento que, a través de la implementación de las reuniones con los distintos involucrados se realiza un adecuado control de las actividades desarrolladas en los centros, principalmente por la participación de los NNA en las reuniones.

La debilidad que se manifiesta es la no existencia de un Protocolo de Actuación, donde se establezcan las pautas de supervisión, la frecuencia y el contenido de los informes, dejando constancia escrita de los resultados.

La presencia del sub-componente de control interno "Monitoreo Continuo" es parcialmente significativa.

4.5.2 Evaluaciones separadas

Periódicamente es útil observar y examinar la eficacia del sistema de control interno. El alcance y frecuencia de las evaluaciones separadas dependerá de la apreciación de riesgos y de los procedimientos de monitoreo continuo.

Se obtuvo la siguiente información del organismo:

4.5.2.1 ¿Cuál es el alcance y frecuencia con que se realizan las evaluaciones separadas del sistema de control interno?

Desde la División y Programas además del monitoreo continuo se hacen intervenciones esporádicas y sorpresivas en oportunidad de detectar irregularidades o haber recibido denuncias a los efectos de monitorear el funcionamiento de los procedimientos preestablecidos.

La Unidad de Auditoría Interna de Gestión realiza actuaciones de acuerdo a su planificación anual y así como a demanda del Directorio. Estas últimas, en su mayoría surgen a raíz de denuncias o de irregularidades detectadas por distintos actores involucrados.

Entre los controles efectuados por dicha Unidad, se incluyen la evaluación de la eficacia y eficiencia de los procedimientos, la calidad de la información y el grado de cumplimiento de la normativa aplicable. El alcance de las actuaciones varía en función de los riesgos identificados, los recursos existentes, la información disponible y considerando la ecuación costo-beneficio.

Las actuaciones son realizadas mediante visitas sorpresivas a los centros evaluándose la garantía de los derechos según el objetivo y alcance de la auditoría.

Para la realización de las actuaciones dicha Unidad realiza un plan de auditoría, el cual incluye diferentes controles, instrumentos y medios de verificación predefinidos según el objeto de la auditoría. Entre los documentos a relevar se encuentran: carpetas de los NNA, documentación original respaldatoria, proyectos del centro y de los funcionarios técnicos respecto a su área de actividad.

4.5.2.2 ¿Cómo se encuentra conformada la Unidad de Auditoría Interna de Gestión? ¿Cuáles son sus cometidos?

La Unidad de Auditoría Interna de Gestión (AIG) dependiente del Directorio en su rol de aseguramiento y consulta, cumple con el objetivo de contribuir al mejoramiento de la

gestión, de forma de garantizar los impactos previstos por las políticas institucionales. Dicha Unidad tiene como objetivos específicos:

- Examinar y evaluar el Sistema de Control Interno con la finalidad de otorgar una razonable seguridad, que el mismo es suficiente y efectivo en el logro de los objetivos organizacionales.
- Agregar valor promoviendo correcciones y/o innovaciones que contribuyan al logro de los objetivos.
- Promover la incorporación de los proyectos de gestión de indicadores y metas, análisis de riesgos y controles.
- Generar la necesidad de aportar conocimiento y experiencia.

La AIG se encuentra conformada por dos áreas:

- Auditoría de Atención de Infancia y Adolescencia, compuesta por asistentes sociales, sociólogos, psicólogos, maestros y docentes, encargados de evaluar la calidad de atención desde la perspectiva de la garantía de los Derechos de los niños, niñas y adolescentes atendidos por el sistema.
- Auditoría Administrativa, integrada por contadores, técnicos en administración y estudiantes de las carreras mencionadas. Se encarga de evaluar la calidad de atención desde la perspectiva de los procesos de gestión administrativa-contable-financiero.

En la actualidad, la cantidad de funcionarios con que cuenta la Auditoría, son insuficientes como para dar cumplimiento integral de sus cometidos, acorde a las exigencias del Instituto y a los objetivos establecidos por la Unidad. Se encuentran varios cargos vacantes, no contando con todos los técnicos requeridos y aprobados en la reestructura.

4.5.2.3 ¿Cuáles son los procedimientos implementados para monitorear el cumplimiento de los derechos de los NNA?

La Dirección de la División analiza la información que brinda el SIPI, en relación a los diferentes indicadores definidos para evaluar la garantía de los derechos de los NNA. Además se analiza la información proveniente de las carpetas, de los proyectos de los centros y técnicos involucrados y mediante las reuniones mantenidas.

- Respecto al derecho a la identidad se controla la existencia de la documentación válida obligatoria.

- Respecto al derecho a la Familia se controla que se realicen gestiones tendientes a fortalecer el vínculo familiar.
- Respecto al derecho a la Salud se controla que los NNA cuenten con cobertura médica y que se efectúen los controles periódicos correspondientes.
- Respecto al derecho a la Educación se controla que los NNA se encuentren escolarizados de acuerdo a su etapa de desarrollo.
- Respecto al derecho a la Recreación se controla que los NNA cuenten con horas de esparcimiento y se realicen actividades culturales y recreativas.

De esta forma, se pueden detectar debilidades en el desarrollo de las actividades del Centro identificando su origen, como ser: el incumplimiento de procedimientos o fallas en la incorporación de datos al sistema.

Conclusión:

Surge del relevamiento que, se efectúan distintos procedimientos de evaluaciones separadas, los que contribuyen a la detección de fallas en el sistema.

La debilidad que surge de las supervisiones efectuadas por la Directora de División y Director de Programa, es la no estructuración formal de las tareas y los procedimientos a desarrollar por cada uno de ellos, así como la insuficiencia de registros para el posterior seguimiento.

La presencia del sub-componente de control interno "Evaluaciones Separadas" es parcialmente significativa.

4.5.3 Comunicación de las Deficiencias Detectadas

Las deficiencias son aquellos aspectos del sistema de control interno que necesitan ser atendidos, ya sea por tratarse de un defecto potencial o real del sistema, o de una oportunidad para fortalecerlo haciéndolo más efectivo.

Todas las deficiencias que se hayan identificado, ya sea a través de los procedimientos de monitoreo continuo y evaluaciones separadas o a través de fuentes externas a la entidad, deben ser informadas a quienes puedan tomar las medidas correctivas necesarias.

Se obtuvo la siguiente información del organismo:

4.5.3.1 ¿Existen procedimientos que aseguran que toda deficiencia detectada que afecte al Sistema de Control Interno o pueda llegar a afectarlo, pueda ser oportunamente informada?

Los procedimientos consisten en primera instancia en investigar las causas de los problemas detectados realizándose los informes correspondientes. Si la medida está al alcance de cada centro, se soluciona a ese nivel, de no ser así se deriva a las áreas correspondientes intimándose a su pronta solución. La siguiente etapa, es la remisión de los antecedentes con una propuesta a Dirección General para su conocimiento y consideración.

4.5.3.2 ¿Se efectúa un seguimiento para asegurarse de que se tomaron las medidas correctivas adecuadas?

El seguimiento que realiza la Dirección, en cuanto a las medidas adoptadas, es en la mayoría de los casos de manera telefónica. Además, se instruye a los Directores de Programa a considerar este punto en las visitas de evaluación que realiza en los diferentes centros bajo su órbita.

Conclusión:

Surge del relevamiento que, hay mecanismos para informar las fallas detectadas a los distintos niveles de actuación. En ese sentido cabe destacar que el seguimiento del problema y la posterior implementación de medidas correctivas no tienen las formalidades necesarias para un adecuado resultado. Por lo cual, dadas las dimensiones del Organismo se recomienda la implementación de un sistema formal de seguimiento de las deficiencias detectadas y de las medidas correctivas adoptadas.

La presencia del sub-componente de control interno “Comunicación de las Deficiencias Detectadas” es parcialmente significativa.

4.5.4 Conclusiones respecto a Supervisión y Monitoreo existente en la entidad objeto de estudio

Sub-componentes de Supervisión y Monitoreo	Presencia
4.5.1 Monitoreo Continuo	Parcialmente significativa
4.5.2 Evaluaciones Separadas	Parcialmente significativa
4.5.3 Comunicación de las Deficiencias Detectadas	Parcialmente significativa

Conclusión Global:

Surge del relevamiento que, a través de la implementación de las reuniones realizadas a nivel de División y de Programa con los distintos involucrados se controlan las actividades desarrolladas en los centros, principalmente contemplando la participación de los NNA en las reuniones.

Se recomienda:

- la formulación de un Protocolo de Actuación, donde se establezcan las pautas de supervisión, la frecuencia y el contenido de los informes, dejando constancia escrita de los resultados.
- la elaboración e implementación de un sistema formal de seguimiento de las deficiencias detectadas y de las medidas correctivas adoptadas.

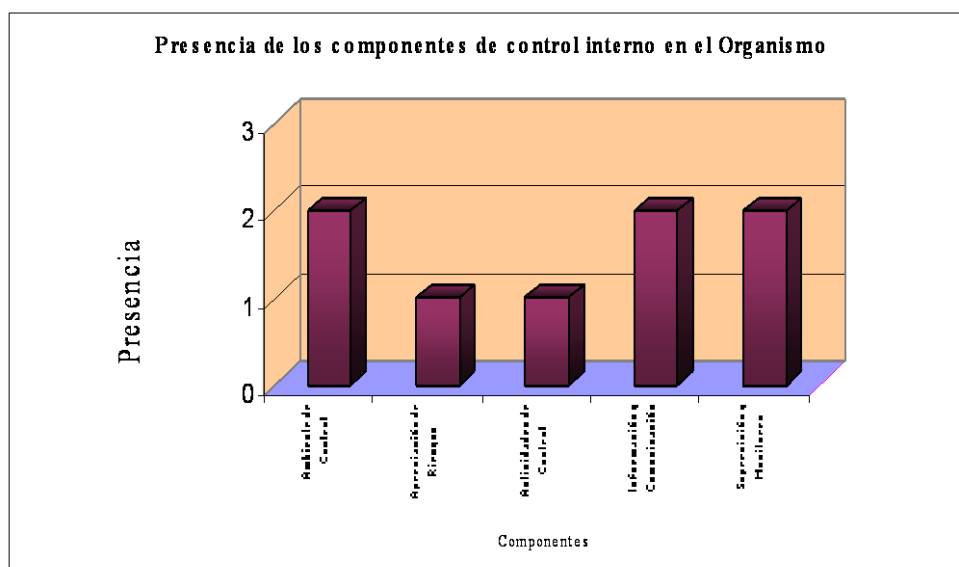
La presencia del componente del sistema de control interno "Supervisión y Monitoreo" es parcialmente significativa.

4.6 RESUMEN DEL CAPÍTULO

Los resultados del análisis que se presentan a continuación constituyen conclusiones primarias a nivel de la Entidad, sobre la presencia de los componentes de control interno, en el contexto de las herramientas definidas por el Informe COSO.

La información general sobre el sistema de control interno del Organismo representa una base imprescindible para la introducción al análisis específico de dicho sistema en lo que refiere al Centro.

Componentes de Control Interno presentes en el Organismo	Presencia
4.1 Ambiente de Control	Parcialmente significativa
4.2 Apreciación de Riesgos	Poco significativa
4.3 Actividades de Control	Poco significativa
4.4 Información y Comunicación	Parcialmente significativa
4.5 Supervisión y Monitoreo	Parcialmente significativa



De este análisis global del sistema de control interno realizado en la Institución surgen algunas debilidades que nos conducen a expresar que, a nuestro juicio, la presencia de los componentes de control interno sea parcialmente significativa.

Se presenta seguidamente una síntesis de las principales debilidades encontradas y algunas sugerencias para procurar su superación:

- Si bien los objetivos establecidos en los proyectos de los diferentes niveles de la escala jerárquica procuran garantizar los derechos de los NNA, no existe concordancia directa entre los objetivos, metas e indicadores con los establecidos en el plan estratégico quinquenal de la Institución. A nivel de División, Programa y Centro no se cuenta con información de las asignaciones presupuestales lo que dificulta una adecuada definición de objetivos.

Procurar una alineación directa de los objetivos de todas las unidades de la escala jerárquica que parta desde los objetivos trazados por el Plan Estratégico. Para ello se deberían contemplar los indicadores allí establecidos, de forma de permitir la medición del nivel de cumplimiento, en tiempo y forma. Asimismo el presupuesto asignado a cada área, debe contemplar los objetivos formulados de forma de planificar eficientemente los recursos.

Los objetivos trazados en los proyectos de cada área del organismo deben contemplar los siguientes requisitos: ser específicos, medibles, determinar los responsables y establecer el plazo de cumplimiento;

- A nivel institucional no existe una metodología integral de identificación sistemática de riesgos.

Aplicar una metodología integral para el análisis y determinación de riesgos que afecten el logro de los objetivos de la Institución, que permita: identificar dichos riesgos, determinar la probabilidad e impacto de ocurrencia de los mismos; establecer las medidas de administración de riesgos y evaluación de las mismas y anticiparse a los cambios.

- No se encuentran correctamente definidas las actividades de control.

Las actividades de control deberían ser formuladas contemplando los siguientes requisitos: estar direccionadas; establecer responsables; definir qué se hace, cómo y en qué momento se deben llevar a cabo, dejando constancias de los controles a ser efectuados.

La Dirección del Organismo debería transmitir a todos los niveles de la estructura organizacional, el compromiso con el control interno y el papel que cada uno debe cumplir dentro de la organización para alcanzar el objetivo.

- El Sistema de Información para la Infancia con que cuenta el Organismo, no siempre brinda información integral que permita la toma de decisiones en forma oportuna. Esto dificulta poder realizar un adecuado monitoreo de los derechos de los NNA.

La Institución debería contar con una red interna de comunicación (Intranet) que permita integrar sus sistemas de información y control. Las diferentes áreas deberían contar con claves de acceso a los sistemas, de acuerdo a cada perfil de usuario, teniendo en cuenta la confidencialidad de los datos de los NNA. Los mismos deberían ser ingresados al SIPI en tiempo y forma por el personal autorizado en cada centro.

- No existen procedimientos estandarizados ni registros de las supervisiones realizadas a los Centros por la División y el Programa que permita un adecuado seguimiento de los resultados.

Formular Protocolos de Actuación, donde se establezcan: las pautas de supervisión, la frecuencia, el contenido de los controles y de los informes, constancia escrita de los resultados, seguimiento de las deficiencias detectadas y de las medidas correctivas adoptadas.

- A nivel institucional no se cuenta con un código de conducta propio que contenga los principios asociados a todos los grupos de interés (stakeholders) con los cuales se relaciona.

Se considera relevante la formulación de un código de conducta integral que contemple a todos los grupos de interés, en especial a los NNA, con el fin de optimizar el desempeño de las actividades realizadas en los centros de atención y garantizar el cumplimiento de sus derechos.

CAPITULO V

DESCRIPCIÓN DEL SISTEMA DEL CONTROL INTERNO EN EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES SOCIO-EDUCATIVAS EN EL CENTRO OBJETO DE ESTUDIO

5.1 IDENTIFICACIÓN DE OBJETIVOS Y RIESGOS ASOCIADOS

Del análisis realizado sobre los objetivos del centro objeto de estudio, se puede apreciar que los mismos se encuentran vinculados con los cometidos y objetivos Institucionales, con miras a garantizar el cumplimiento de los derechos de niños, niñas y adolescentes, instaurados en la Convención de los Derechos del Niño.

Para lo cual en el proyecto del centro se encuentran identificadas y definidas cada una de las actividades a ser realizadas, con el objeto de garantizar los derechos de las adolescentes madres y sus hijos.

El objetivo del presente trabajo es generar un instrumento de aplicación práctica, que sirva al Organismo como una primera aproximación de las herramientas sugeridas en el Informe COSO, para la evaluación o autoevaluación del control interno en los centros de atención. Para lo cual se ha considerado más apropiado realizar el análisis desde un enfoque de derechos.

El análisis fue realizado sobre un centro oficial dependiente del Programa Centro Ingreso y Especiales, con la intención de que posteriormente pueda ser utilizada esta metodología en los restantes centros de la Institución.

Para el desarrollo del presente análisis se contó con el apoyo de técnicos especializados en áreas de control interno y de las áreas sociales. Con el aporte de estas partes se sustenta el presente trabajo, aplicando esta metodología de análisis a la problemática social de la población objeto de estudio.

La elección de los derechos a ser analizados, así como de los objetivos asociados a estos, fueron realizados en base a un análisis cualitativo de la importancia que éstos brindan, en la búsqueda del interés superior del niño como principio fundamental. De esto se desprende que es una apreciación subjetiva sobre los derechos analizados.

A continuación se detallan los Derechos a ser analizados, así como una lista no taxativa de los objetivos y los factores de riesgo asociados a cada uno de los derechos seleccionados para el presente estudio.

Para la identificación de los riesgos tanto internos como externos de la institución, fueron tomados en cuenta los indicadores formulados por el SIPI, el proyecto del centro, así como los instrumentos utilizados por la Auditoría Interna de Gestión del Organismo.

Objetivo: Garantizar el Derecho a la Identidad, al nombre y al conocimiento de sus padres (Arts. 7, 8 de la CDN)

Sub-objetivos	#	Factores de Riesgo
1 Asegurar que sea de conocimiento de todos los NNA su nombre, fecha, lugar de nacimiento y la identidad de sus padres.	1	Que no se realicen gestiones desde el centro, tendientes a identificar los datos filiatorios de todos los NNA y a ubicar a sus padres.
	2	Que no existan registros (partida de nacimiento) conteniendo la identificación real y actualizada de todos los NNA.
	3	Que los NNA no sean informados de su nombre real, fecha, lugar de nacimiento y de la identidad de sus padres.
	4	No tener laudado institucionalmente un protocolo donde se establezca hasta donde se debe investigar para conocer los datos filiatorios completos de los NNA.
2 Asegurar que todos los NNA cuenten con la documentación de identidad válida y obligatoria	1	Ingreso de NNA sin documentación válida y no se efectúen los procedimientos para la obtención de la misma en el plazo estipulado.
	2	Recursos insuficientes para realizar el trámite en forma adecuada y oportuna (económicos, materiales y humanos).
	3	Que no se realice un adecuado seguimiento de la validez de los documentos.
	4	Que se extravíe o deteriore la documentación original
3 Asegurar que todos los NNA cuenten con objetos personales y espacios individuales mediante una utilización eficiente y eficaz de los recursos	1	Inexistencia de parámetros que estipulen la estructura edilicia, los objetos personales y los espacios individuales óptimos para garantizar el derecho
	2	Que el servicio considere irrelevante que los NNA cuenten con objetos personales y espacios individuales.
	3	Que no se cuente con infraestructura o espacios físicos adecuados.
	4	Que no se realicen las gestiones requeridas en tiempo y forma para la obtención de los recursos materiales necesarios.
	5	Que a nivel Institucional, resulten insuficientes los recursos económicos, materiales y humanos.
	6	Uso inadecuado e ineficiente de los recursos de la Institución.

4	Asegurar que se retroalimente a la Base de Datos del Sistema de Información para la Infancia (SIPI) toda la información requerida de los NNA, en tiempo y forma (calidad y cantidad), y por la persona correspondiente	1	Desconocimiento por parte de los funcionarios de los procedimientos a seguir.
		2	Incumplimiento en los plazos establecidos en los manuales de procedimientos para la trasmisión de información a las unidades responsables (UDI) del ingreso de datos al SIPI.
		3	Insuficiencia de recursos materiales y humanos para comunicar a la UDI-SIPI todo cambio de situación de los NNA en tiempo y forma.
		4	No utilizar eficientemente la información que el sistema brinda, (uso, acceso y divulgación de la información).
		5	Que los datos que brinda el SIPI no cumplan en tiempo y forma con los requerimientos de información del centro.
		6	Que existan fallas en la seguridad del sistema, en cuanto a la veracidad, integridad y confidencialidad de la información.

Objetivo: Garantizar el Derecho a mantener contacto con la Familia (Art 9, 10, 18 y 20 de la CDN)

Sub-objetivos		#	Factores de Riesgos
1	Promover los vínculos de los NNA con su familia	1	Dificultad de identificar o ubicar a la familia
		2	Ausencia de recursos adecuados y suficientes (humanos, materiales y económicos) para promover el vínculo
		3	Rechazo por parte de los NNA o de la familia a mantener el vínculo.
		4	Orden Judicial que establezca impedimento de mantener el vínculo.
2	Integrar los NNA a su familia de origen o a un contexto familiar alternativo	1	Imposibilidad de la familia de desempeñar sus roles y funciones por factores económicos
		2	Orden Judicial que establezca impedimento de mantener el vínculo.
		3	Rechazo por parte de los NNA o de la familia a mantener el vínculo.
		4	Dificultad de concretar un contexto familiar alternativo
		5	Separación madre-hijo
		6	Recursos insuficientes (humanos, materiales y económicos) que permitan apoyar y promover el egreso

Objetivo: Garantizar el Derecho a la Salud (Art. 24 de la CDN)

Sub-objetivos		#	Factores de Riesgo
1	Asegurar que todos los NNA y su familia cuenten con información de los conceptos básicos para preservar la salud de acuerdo a su etapa de desarrollo.	1	Que cuente con información insuficiente o errónea sobre los cuidados de la salud
		2	Que no exista interés de parte de los niños y sus familias a recibir y/o aplicar la información brindada sobre los cuidados de la salud
		3	Insuficiencia de recursos económicos, materiales y humanos para poder brindar información adecuada.
2	Asegurar que todos los NNA cuenten con atención de salud integral acorde a su etapa de desarrollo	1	Ingreso de NNA sin cobertura de salud (carné de asistencia o cobertura privada) y no se realicen los procedimientos para la obtención de la misma en tiempo y forma.
		2	Insuficiencia de recursos (humanos, materiales y económicos) para tramitar el carné de asistencia, para acompañar a los NNA a realizarse los controles, para brindar los tratamientos y medicamentos adecuados, etc.
		3	Utilización ineficiente de los recursos. Por ej. duplicación de controles médicos: en el centro y externos (División Salud, hospitales, policlínicas IMM, etc.)
		4	No hacer los controles médicos-sanitarios requeridos, de acuerdo a su etapa de desarrollo
		5	Que los NNA no cuenten con diagnósticos clínicos en tiempo y forma y/o no se realice el seguimiento de la evolución del cuadro clínico diagnosticado.
		6	Que no les sea suministrada la medicación y tratamientos indicados por el médico con la periodicidad y forma establecida.
		7	Que se realicen controles y análisis en el centro en condiciones inapropiadas.

3	Asegurar que todos los NNA reciban alimentación adecuada (cantidad y calidad) de acuerdo a su etapa de desarrollo	1	Que no se cuente con planificación alimentaria adecuada a su etapa de desarrollo y supervisada por nutricionista.
		2	Que no se hayan realizado las gestiones requeridas en tiempo y forma por parte del centro para la obtención de los recursos materiales e insumos necesarios.
		3	Que habiéndose realizado el pedido en tiempo y forma no se concluya el procedimiento satisfactoriamente.
		4	Insuficiencia de recursos económicos, materiales y humanos para brindar la alimentación adecuada a los NNA.
		5	Utilización inadecuada e ineficiente de los recursos de la Institución.
4	Asegurar que todos los NNA se encuentren en lugares que cumplan con las condiciones ambientales adecuadas	1	Que no existan regulaciones que establezcan los requerimientos estructurales y mobiliarios acordes a la población atendida.
		2	Que exista sub.-ocupación o sobre- ocupación de las áreas utilizadas
		3	Estado general del edificio inadecuado (humedad, iluminación, ventilación, higiene, calefacción, etc.)
		4	No se cumplan los requerimientos de seguridad edilicia establecidos y planes de evacuación (bomberitos, salida de emergencia, rejas, etc.).
		5	Que no existan recursos humanos y materiales para el mantenimiento del edificio en condiciones seguras y de sanidad.
		6	Equipamientos y materiales insuficientes o inadecuados a las edades y características de los NNA (mesas, sillas, bancos, mobiliario, etc.).
5	Asegurar que todos los NNA se encuentren en condiciones de higiene adecuadas.	1	Que no se cuente con los insumos necesarios y adecuados a las edades de los NNA (jabón, toallas, champú, etc.).
		2	Inadecuada transmisión de hábitos de comportamiento por parte de los funcionarios.
		3	Que los jóvenes no tomen en cuenta las indicaciones realizadas por los funcionarios en cuanto a cuidados personales y tareas del hogar.

Objetivo: Garantizar el Derecho a la Educación (Art. 28 y 29 de la CDN)

Sub-objetivos		#	Factores de Riesgo
1	Asegurar que todas las jóvenes estén insertas en el sistema de educación formal obligatoria, de acuerdo a sus posibilidades y capacidades	1	Que no se encuentren matriculadas todas las jóvenes en algún centro del sistema educativo formal.
		2	Que las jóvenes no sean incentivadas por los funcionarios responsables a insertarse en el sistema educativo formal.
		3	Que las jóvenes no logren culminar el año que se encuentran cursando.
		4	Insuficiencia de recursos humanos y materiales para brindar un apoyo educativo en forma adecuada.
2	Asegurar que todas las jóvenes dispongan de información y orientación respecto de las diferentes actividades educativas.	1	Que no se cuente en el centro con una información amplia de las diferentes propuestas educacionales
		2	Que no se les brinde asesoramiento de distintas alternativas educativas
3	Lograr que todas las jóvenes reciban educación extracurricular para garantizar una educación integral.	1	Que no se contemple la opinión, preferencias, habilidades de las jóvenes, así como también las posibilidades de salida laboral al momento de seleccionar las actividades a desarrollar.
		2	Que no se demuestre interés por parte de las jóvenes en participar de propuestas educativas extracurriculares.
		3	Que los responsables del centro no motiven la participación activa en dichas actividades
		4	Insuficiencia de recursos económicos, materiales y humanos
		5	Dificultad de acceder a las diversas propuestas existentes en el mercado, por insuficiencia de recursos materiales y humanos
4	Promover la construcción de hábitos a través de la realización de las actividades cotidianas necesarias al proceso de aprendizaje	1	Que las jóvenes no tomen en cuenta las indicaciones realizadas por los educadores
		2	Que los funcionarios no impartan una adecuada transmisión de hábitos de comportamiento

Objetivo: Garantizar el Derecho a la Recreación, el juego, el descanso y actividades culturales (Art. 31 de la CDN)

Sub-objetivos		#	Factores de Riesgo
1	Lograr que los NNA realicen actividades deportivas, recreativas y culturales	1	Que no se realicen gestiones tendientes a identificar actividades deportivas, recreativas y/o culturales, acordes al desarrollo cognitivo y emocional de los NNA.
		2	Insuficiencia de recursos económicos, materiales y humanos necesarios para realizar actividades recreativas, deportivas y culturales, ya sea tanto en el centro o en la comunidad.
		3	Que no se contemple la opinión y preferencias de los NNA al momento de realizar la elección de las actividades a desarrollar.

5.2 ANÁLISIS DE RIESGOS IDENTIFICADOS Y COMPONENTES DE CONTROL INTERNO

Para el desarrollo del análisis de los componentes de control interno en el centro objeto de estudio, se seleccionó un objetivo por cada uno de los derechos. Para lo cual fueron tomados en cuenta los objetivos formulados por la Institución en el Plan Estratégico.

Mediante la investigación de campo se obtuvieron las medidas de administración de riesgos que se desarrollan en el centro para la mitigación de los mismos. Así como se identificaron todos los componentes de control interno que contribuyen al logro de los objetivos.

5.3 INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA DE LOS RIESGOS IDENTIFICADOS

5.3.1 Derecho a la Identidad (Arts. 7, 8 de la CDN)

“...Todo Niño tiene derecho a su nombre desde su nacimiento y a obtener una nacionalidad.

Es obligación del Estado proteger y si es necesario, restablecer la identidad del niño, si éste hubiera sido privado en parte o en todo de la misma (nombre, nacionalidad y vínculos familiares)...” ⁽¹⁾

Objetivo

Asegurar que todos los Niños, Niñas y Adolescentes cuenten con la documentación de identidad válida y obligatoria.

Riesgos Asociados

A partir del relevamiento efectuado, hemos identificados los siguientes riesgos asociados al objetivo de asegurar que todos los NNA cuenten con la documentación de identidad válida.

1. Ingreso de Niños, Niñas y Adolescentes sin documentación válida y no se efectúen los procedimientos para la obtención de la misma en el plazo estipulado.
2. Recursos insuficientes para realizar el trámite en forma adecuada y oportuna (económicos, materiales y humanos)
3. Que no se realice un adecuado seguimiento de la validez de los documentos.
4. Que se extravíe o deteriore la documentación original

Impacto

Dada la importancia de los riesgos identificados su ocurrencia tiene un impacto alto, en tanto lesiona un derecho fundamental: la integración de los niños, niñas y adolescentes como sujetos plenos de derecho.

Probabilidad

La probabilidad de ocurrencia de dichos riesgos es baja, dada la importancia y las facilidades que el Estado brinda para la obtención de la documentación, así como también el marco legal que lo respalda. Asimismo, a nivel de la sociedad en su conjunto se observa un mayor grado de conciencia de la importancia de contar con la documentación.

Medidas de administración de riesgos

A los efectos de mitigar los riesgos existen procedimientos establecidos en la Organización, para disminuir la probabilidad de ocurrencia de los mismos. En el centro objeto de estudio se pueden observar las siguientes:

1. Al ingresar un NNA al centro, generalmente son los asistentes sociales o la coordinadora quienes verifican que los NNA cuenten con documentación de identidad vigente, realizando todas las gestiones necesarias para obtenerla en el Organismo o con la familia. En caso de no contar con la misma, se realiza la solicitud por escrito ante el sector de la División Promoción Integral de Tiempo Completo, encargado de obtener día y hora en la Dirección Nacional de Identificación Civil. Mientras se procesa la obtención de los documentos cuyo trámite puede demorar dos meses o más, la encargada del centro formula notas explicando la situación, para poder realizar las gestiones que requieren la presentación del documento de identidad.
2. Para obtener la documentación se llevan a cabo las coordinaciones necesarias a los efectos de realizar el trámite en tiempo y forma. En caso de no contar con boletos o fondos suficientes para el traslado, se solicita transporte al Departamento de Locomoción. Se coordina con el personal del centro para que en dicho momento haya un funcionario disponible para acompañar a los NNA a realizar el trámite.
3. La Directora comunica al personal encargado, que se deben controlar los vencimientos de los documentos en tiempo y forma para su correspondiente renovación.

Generalmente al momento de realizar trámites que requieran la presentación del documento, la enfermera controla el vencimiento. En caso de ser próxima la fecha de vencimiento, se da cuenta a la Dirección del servicio, para que se gestione su renovación.

4. En los casos que se consideran a las jóvenes responsables de llevar consigo el documento de identidad, lo resguardan ellas mismas a los efectos de promover su independencia. En caso contrario y para evitar que se extravíe o deteriore la documentación, son resguardados en la enfermería, encontrándose junto a la ficha médica individual. Dicha documentación es utilizada principalmente para los trámites de asistencia médica que requieren los NNA.

Ambiente de control

El centro dispone de personal técnico en variadas disciplinas, entre ellos se cuenta con una asistente social quién se encarga generalmente de recabar información y realizar los trámites para obtener la documentación de identidad, así como otros funcionarios que realizan tareas de apoyo.

La directora es la responsable de que todos los Niños, Niñas y Adolescentes cuenten con la documentación de identidad válida y que dicha información sea registrada correctamente en el Sistema de Información para la Infancia (SIPI).

Cabe señalar que, en caso de no contar las jóvenes con la cédula de identidad, se requiere la intervención de un asistente social para investigar con la familia su identidad y obtener la partida de nacimiento.

Se tiene la limitante de no disponer en todo momento de cantidad suficiente de personal operativo para hacer frente a la demanda que requieren las diferentes actividades a desarrollar.

La directora del centro supervisa las tareas realizadas por los funcionarios, así como también controla permanentemente el cumplimiento del horario del personal del centro, quien debe firmar entrada y salida en el libro de control del personal.

Fue manifestado por los encargados del centro, que los funcionarios conocen las tareas y responsabilidades inherentes a sus cargos.

Actividades de Control

Dada la cantidad de NNA que se encuentran en el centro y la coordinación continua que se establece entre los técnicos y la dirección del mismo, se puede determinar que la Directora y la Coordinadora realizan varios controles informales y no documentados que son llevados a cabo de manera regular como parte de la operativa diaria del centro.

Se considera que son actividades de control cuando se encuentran direccionadas, conociéndose el responsable de realizarlas, qué se hace, cómo y en qué momento se deben llevar a cabo, así como también las constancias de los controles efectuados.

No obstante, se llevan a cabo determinadas tareas de control cuando se detectan que existen NNA sin documentación válida, por ejemplo al ser rechazados cuando van a realizar algún trámite fuera del centro. En esos casos, la directora del centro verifica mediante revisión de las constancias llevadas por la asistente social que se estén efectuando los trámites correspondientes para la obtención de la documentación en los plazos preestablecidos.

Con respecto a la seguridad de la información, existen procedimientos de control en la base de datos del SIPI que consisten en otorgar permisos de acceso de acuerdo al perfil de usuario.

Información y Comunicación

La dirección del centro completa diferentes formularios preimpresos con los datos referentes a la población atendida. Mensualmente se envía la “planilla de novedades” a la dirección de la División, en ella constan datos personales de identificación de los NNA a cargo y datos referentes a su permanencia en el centro.

De manera complementaria, la asistente social envía a la dirección de la División un formulario donde constan datos familiares de los NNA, cobertura de asistencia médica, enfermedades conocidas, nivel educacional y otros datos referidos a la situación de los NNA.

Los datos referidos al derecho a la Identidad son: nombre completo, apodo, fecha y lugar de nacimiento, filiación, documento de identidad, partida de nacimiento, credencial cívica, motivo de atención y permanencia, etc.

Esos datos son volcados al sistema informático por los funcionarios habilitados del SIPI, quienes son los encargados de alimentarlo. Luego se emite un “padrón de datos” que se coteja en el centro y se les da el visto bueno.

Tanto el Centro como la División solicitan eventualmente al SIPI la elaboración de reportes con información necesaria para la gestión.

Como forma de comunicación interna, se observa a las reuniones como el medio más utilizado. Entre ellas se distinguen las reuniones entre: la Directora de División, de Programa y del Centro; reuniones multidisciplinarias internas del centro; entre los técnicos del centro y los directores de División del área correspondiente. Cabe aclarar que cada técnico tiene como superior a la Directora del Centro y al Director del Área Técnica correspondiente (Ej.: División Salud, División Educación)

Actividades de Monitoreo

Las actividades de monitoreo son ejercidas por la Directora del Centro, el Director de Programa, la Directora de División, la Unidad de Auditoría Interna de Gestión y las diferentes Áreas Técnicas.

La Directora del Centro coteja regularmente la información brindada por el sistema informático con la documentación original perteneciente a los NNA.

El Director de Programa y la Directora de División Protección Integral de Tiempo Completo realizan visitas esporádicas a los centros, como forma habitual de coordinación, verificando además información existente respecto a cada NNA vinculado al centro.

La Directora de División obtiene la cantidad de NNA que cuentan con la documentación obligatoria a través de los datos extraídos del SIPI.

Con todos estos niveles jerárquicos se realizan reuniones para la supervisión del funcionamiento adecuado del sistema de control interno. Además la Directora de

División realiza reuniones mensuales con alguna delegada de las jóvenes de cada centro de modo de obtener la opinión de este grupo de interés fundamental, las que también le permitirán evaluar los controles internos existentes. Habitualmente se deja constancia de las reuniones efectuadas con las adolescentes.

Mensualmente es enviada a la dirección de la División una “planilla de novedades” en la cual consta el número de SIPI de los internos al centro, nombre, cédula de identidad, fecha de nacimiento y estado de situación dentro de la institución, como por ejemplo: altas, bajas, traslados, fugas, licencias, etc. El SIPI envía el listado de datos ingresados, se corrigen posibles errores y es validado por el centro.

La Unidad de Auditoría de Gestión realiza actividades de supervisión mediante evaluaciones separadas de acuerdo a su planificación anual.

Se realizan visitas sorpresivas a los centros evaluándose la garantía de los derechos según el objetivo y alcance de la auditoría. Para la realización de las actuaciones dicha Unidad realiza un plan de auditoría, el cual incluye diferentes controles, instrumentos y medios de verificación predefinidos según el objeto de la auditoría. Entre los documentos a relevar se encuentran: carpetas de los NNA, documentación original respaldatoria, proyectos del centro y de los funcionarios técnicos respecto a su área de actividad.

Evaluación

Del relevamiento del sistema de control interno, se puede concluir que las medidas de administración de riesgos llevadas a cabo en el centro y de acuerdo a la población promedio existente, permiten minimizar los riesgos identificados.

Entre las debilidades detectadas se encuentran: la subutilización de los recursos que brindan los sistemas informáticos (base de datos del SIPI) en cuanto a la no disposición en el centro de conexión en red con el sistema informático. Esta situación dificulta a los responsables del centro contar con información oportuna para la toma de decisiones.

Por otro lado, se observa la falta de controles periódicos de la información obtenida del SIPI y de su confrontación con la realidad por parte de los Directores de División de Áreas y de Programa.

Cuando el NNA debe gestionar a través del centro la obtención de documentación, se observa un inadecuado registro de los pasos efectuados en dicho trámite, lo que dificulta realizar un seguimiento efectivo por parte de los responsables.

En cuanto a las actividades de monitoreo realizadas por los Directores de Programa y de División, se constata que habitualmente no se dejan constancias ni registros de las reuniones entre los funcionarios, ni de las supervisiones realizadas, salvo que se detecten irregularidades que ameriten tomar medidas correctivas. Además, estas inspecciones no se encuentran sistematizadas en un protocolo de actuación, quedando a criterio del Director de Programa determinar los aspectos a ser controlados en oportunidad de cada visita.

Recomendaciones

1. Definir mecanismos para la comunicación de los procedimientos administrativos a seguir en cada caso, dejando constancia de la notificación de los funcionarios involucrados.
2. Dejar constancia de los trámites realizados para la obtención de los documentos de identidad, de forma de permitir realizar el seguimiento de forma adecuada, dejando pistas de los resultados obtenidos.
3. Involucrar al personal con el proceso de reestructura del SIPI, dando a conocer sus posibles ventajas en el trabajo con los NNA, en la búsqueda del mejoramiento de la gestión a través de contar con un soporte electrónico del legajo de cada NNA.
4. Utilizar las herramientas que brinda el sistema, para efectuar controles de forma eficiente (por ejemplo verificar los vencimientos de la documentación).
5. Solicitar la implementación de las tecnologías de la información que permita al centro tener acceso al SIPI para disponer de la información que estime necesaria en tiempo y forma.

6. Diseñar un protocolo de actuación a nivel de División, de Programa y de Centro, donde se establezcan los criterios y procedimientos para la realización de las supervisiones a ser efectuadas.
7. Dejar constancia donde se encuentra la documentación a efectos de contar con la misma al momento que se la necesite.
8. Apuntar a la informatización de los sistemas de información que maneja el Instituto, realizando los trámites por medio electrónico.
9. Controlar que se cumpla con la elaboración documentada de la propuesta de atención individual para cada niño, niña y adolescente, la cual debe ser elaborada por el equipo técnico del centro. contando con la participación de los NNA de acuerdo a su etapa de desarrollo.

5.3.2 Derecho a mantener contacto con la Familia (Art. 9, 10, 18, 20)

“...Es un derecho del niño vivir con su padre y su madre, excepto en los casos que la separación sea necesaria para el interés superior del propio niño. Es derecho del niño mantener contacto directo con ambos, si está separado de uno de ellos o de los dos. Corresponde al Estado responsabilizarse de este aspecto, en el caso de que la separación haya sido producida por la acción del mismo.

Es responsabilidad primordial de padres y madres la crianza de los niños y es deber del Estado brindar la asistencia necesaria en el desempeño de sus funciones.

Es obligación del Estado proporcionar protección especial a los niños privados de su medio familiar y asegurar que puedan beneficiarse de cuidados que sustituyan la atención familiar o de la colocación en un establecimiento apropiado, teniendo en cuenta el origen cultural del niño...”⁽¹⁾

Objetivo

Integrar los Niños, Niñas y Adolescentes a su familia de origen o a un contexto familiar alternativo.

Riesgos Asociados

A partir del relevamiento efectuado, hemos identificados los siguientes riesgos asociados al objetivo de integrar los Niños, Niñas y Adolescentes a su familia de origen o a un contexto familiar alternativo.

1. Imposibilidad de la familia de desempeñar sus roles y funciones por factores económicos y/o vinculares.
2. Orden Judicial que establezca impedimento de mantener el vínculo.
3. Rechazo por parte de los NNA o de la familia a mantener el vínculo.
4. Separación madre-hijo
5. Dificultad de concretar un contexto familiar alternativo
6. Recursos insuficientes (humanos, materiales y económicos) que permitan apoyar y promover el egreso

Impacto

Siendo la familia el medio natural donde todos los niños, niñas y adolescentes deben nacer, crecer y desarrollarse, ante cualquier motivo que implique la imposibilidad de mantener contacto con la misma, hace que no se pueda garantizar el cumplimiento de este derecho. Por lo tanto su impacto es alto.

Probabilidad

Los factores de riesgos identificados son en su mayoría externos al centro, lo que provoca que poder mitigarlos sea muy dificultoso. Esto determina que la probabilidad de ocurrencia de los mismos sea media y en algunos casos alta. Por lo cual, en el centro se van a tener que realizar mayores esfuerzos para poder garantizar este derecho o determinar medidas alternativas para lograr el egreso de los niños o jóvenes, dado que la institucionalización, es considerada siempre como el último recurso.

Medidas de administración de riesgos

Para garantizar el derecho a mantener contacto con la familia y a los efectos de lograr el egreso de los niños, niñas y adolescentes del centro e incorporarlos a su familia o contexto familiar alternativo, se realizan diversas gestiones por el equipo técnico del centro.

1. De acuerdo a la información recabada, la mayoría de las familias de los NNA que se encuentran en la órbita del Organismo tienen dificultades socioeconómicas, por tal motivo a los efectos de fomentar el vínculo y en la búsqueda de lograr una aproximación familiar válida y sostenible, desde el Centro se proporcionan ayudas como ser: ticket de transporte, canastas de alimentos y artículos necesarios para los cuidados personales en ocasión de visitar a su familia de origen y/o referentes significativos. Cuando algún NNA se encuentra en tratamiento médico, se les brinda además la medicación correspondiente, dándoles las indicaciones necesarias para su correcta administración. También se proporcionan ticket de transporte para que sus familias puedan concurrir al centro a efectos de visitar a los NNA.
En caso que el proceso de integración familiar requiera “visitas” prolongadas con la familia, se solicita autorización a la División para otorgar canastas alimenticias más significativas. En estos casos, se realiza un seguimiento semanal de la situación de los NNA, llevado a cabo por la asistente social o la psicóloga mediante entrevistas domiciliarias o en el propio Centro.
2. Cuando existe una orden judicial que impida el acercamiento de los NNA a su hogar de origen, se determinan diferentes alternativas vinculares que le permitan a la joven y su hijo relacionarse con otros familiares o referentes significativos.
Se mantiene informado al juez actuante de la situación de los NNA, así como solicitando su autorización en caso de ser necesario, sosteniendo una fluida comunicación con éste. Es ésta una responsabilidad fundamental de la Directora del centro, en cuanto involucra el futuro de la joven y su hijo, su integridad física y emocional.
3. 4.5. En el marco de dar cumplimiento a la protección y ejercicio de los derechos de las jóvenes y propender a la mejora sustantiva de las condiciones de inclusión es fundamental el trabajo con las familias. Entendiéndose por familia a

todos aquellos referentes vinculados a los NNA afectivamente válidos que promuevan relaciones estables positivas, en el sentido de que incentiven el crecimiento y la autonomía personal.

Dentro de las actividades desarrolladas en el Centro, es de primordial importancia el trabajo con la pareja de la joven, fomentándose entonces la integración padre, madre, hijo, con miras a la concreción de un proyecto personal y familiar emancipador.

Se realizan entrevistas formales e informales en el espacio del proyecto, éstas proporcionan una serie de datos altamente significativos acerca de circunstancias pasadas y actuales que contextualizan la demanda.

Las entrevistas en el domicilio proporcionan un conocimiento de la realidad familiar, las condiciones habitacionales y su entorno, la interacción a nivel familiar y los recursos comunitarios cercanos. El responsable de realizar las entrevistas con las jóvenes y sus familias es el asistente social, efectuando las gestiones necesarias para ello. Se deja constancia de los procedimientos y actividades realizadas, así como de los resultados obtenidos en la carpeta correspondiente a cada NNA.

Los talleres de padres y/o referentes significativos que se integren al proyecto, intentarán fortalecer los aspectos relacionados a lo vincular de la familia.

Se efectúan periódicamente informes evolutivos de la situación de los NNA, estimando las distintas posibilidades de egreso que puedan surgir del contexto familiar.

Agotadas las posibilidades de egreso de los NNA con su familia o contexto familiar alternativo, son derivados a un establecimiento apropiado ya sea de la Institución o alguno en convenio con la misma.

6. A los efectos de llevar a cabo las distintas actividades planificadas relacionadas con la integración de los NNA a sus familias, desde el centro se gestionan los requerimientos necesarios, como ser: horas técnicas, tickets de transporte urbano y boleterías otorgadas por la IMM, así como las coordinaciones con el Departamento de Locomoción para el traslado de funcionarios y jóvenes.

Ambiente de control

El centro dispone de un equipo técnico integrado por educadores, un asistente social y una psicóloga que trabajan enfocados a la inserción familiar y comunitaria de los NNA; entre otros funcionarios que fomentan la integración desde el rol que cada uno desempeña en el centro.

La Directora del centro es la responsable de que el equipo técnico trabaje en pos de la integración familiar o contexto familiar alternativo de las adolescentes y sus hijos, dando cumplimiento a la Convención, así como también su integración a la comunidad.

La Directora del centro supervisa las tareas realizadas por los funcionarios, así como también controla permanentemente el cumplimiento del horario del personal del centro, quien debe firmar entrada y salida en el libro de control del personal.

Fue manifestado por los encargados del centro, que los funcionarios conocen las tareas y responsabilidades inherentes a sus cargos.

Actividades de Control

Dada la cantidad de NNA que se encuentran en el centro y la coordinación continua que se establece entre los técnicos y la dirección del mismo, se puede determinar que la Directora y la Coordinadora realizan varios controles informales y no documentados que son llevados a cabo de manera regular como parte de la operativa diaria del centro.

De este modo se puede establecer que no existen en el centro actividades de control propiamente dichas, mas allá de realizarse tareas de cotejar con los técnicos encargados de trabajar con la familia y eventualmente en los legajos de los NNA, que se cumplan actividades tendientes a la integración familiar.

Se considera que son actividades de control cuando se encuentran direccionadas, conociéndose el responsable de realizarlas, qué se hace, cómo y en qué momento se deben llevar a cabo, así como también las constancias de los controles efectuados.

Con respecto a la seguridad de la información existen procedimientos de control en la base de datos del SIPI, que consisten en otorgar permisos de acceso de acuerdo al perfil de usuario.

Información y Comunicación

La dirección del centro completa diferentes formularios preimpresos con los datos referentes a su población interna. Mensualmente se envía la “planilla de novedades” a la dirección de la División, en ella constan datos personales de identificación de los NNA a cargo y el estado de situación en el centro.

De manera complementaria, la asistente social envía a la Dirección de la División un formulario donde constan datos familiares de los NNA, cobertura de asistencia médica, enfermedades conocidas, nivel educacional y otros datos referentes a la situación de los NNA.

Los datos referidos al Derecho a la Familia son: nombre completo de los padres, CI, estado civil o situación conyugal, dirección, ocupación, nivel educativo, datos de la vivienda, ingresos familiares, problemática familiar, calidad del vínculo, frecuencia del contacto, y datos del grupo de convivencia.

Esos datos son volcados al sistema informático por los funcionarios habilitados del SIPI, quienes son los encargados de alimentarlo. Luego se emite un “padrón de datos” que se coteja en el centro y se les da el visto bueno.

Tanto el Centro como la División solicitan eventualmente al SIPI la elaboración de reportes con información necesaria para la gestión.

Como forma de comunicación interna se observa a las reuniones, como el medio mas utilizado. Entre ellas se distinguen las reuniones entre: la directora de División, de Programa y del Centro; reuniones multidisciplinarias internas del centro; entre los técnicos del centro y los directores de División del área correspondiente. Cabe aclarar que cada técnico tiene como superior a la directora del Centro y al director del Área Técnica correspondiente (División Salud, División Educación, etc.)

Actividades de Monitoreo

Las actividades de monitoreo son ejercidas por la Directora del centro, el director del Programa, la directora de la División, la unidad de Auditoría Interna de Gestión y las diferentes Áreas Técnicas.

La Directora del centro coteja regularmente la información brindada por el sistema informático con la documentación original perteneciente a los NNA.

El Director de Programa y la Directora de División Protección Integral de Tiempo Completo realizan visitas esporádicas a los centros, como forma habitual de coordinación, verificando además información existente respecto a cada NNA internos en el centro.

Con todos estos niveles jerárquicos se realizan reuniones para la supervisión del funcionamiento adecuado del sistema de control interno. Además la Directora de División realiza reuniones mensuales con alguna delegada de las jóvenes de cada centro de modo de obtener la opinión de este grupo de interés fundamental, las que también le permitirán evaluar los controles internos existentes. Habitualmente se deja constancia de las reuniones efectuadas con las adolescentes.

Mensualmente la asistente social envía a la dirección de la División un formulario donde constan datos familiares de los NNA, cobertura de asistencia médica, enfermedades conocidas, nivel educacional y otros datos referentes a la situación de los NNA. Esos datos son volcados al sistema informático por los funcionarios habilitados del SIPI, quienes son los encargados de alimentarlo. Luego se emite un “padrón de datos” que se coteja en el centro y se les da el visto bueno.

La unidad de Auditoría Interna de Gestión realiza actividades de supervisión mediante evaluaciones separadas de acuerdo a su planificación anual.

Se realizan visitas sorpresivas a los centros evaluándose la garantía de los derechos según el objetivo y alcance de la auditoría. Para la realización de las actuaciones dicha Unidad realiza un plan de auditoría, el cual incluye diferentes controles, instrumentos y medios de verificación predefinidos según el objeto de la auditoría. Entre los documentos a relevar se encuentran: carpetas de los NNA, documentación original respaldatoria, proyectos del centro y de los funcionarios técnicos respecto a su área de actividad.

Evaluación

Del relevamiento del sistema de control interno, se puede concluir que las medidas de administración de riesgos llevadas a cabo en el centro y de acuerdo a la población promedio existente, permiten minimizar los riesgos identificados. Se efectúan desde el

centro esfuerzos a lograr la inclusión de las jóvenes y sus hijos a un contexto familiar acorde a sus necesidades, tomando en cuenta el interés superior del niño y la opinión de las jóvenes.

Se debe tomar en cuenta para la evaluación del cumplimiento del objetivo en cuanto a este derecho, la subjetividad implícita en el concepto de fortalecer el vínculo familiar y las diversas alternativas que se brindan en este caso. En este sentido se determina que, teniendo un componente mayoritariamente externo al centro, las medidas de administración de riesgos pueden no ser tan exitosas para el logro del objetivo a alcanzar.

Las actividades de monitoreo realizadas por parte de la Directora del centro se determina que no tienen la rigurosidad de una supervisión sino que son una forma de coordinación entre las distintas áreas del mismo.

En cuanto al monitoreo efectuado por los Directores de Programa y de División se constata que habitualmente no se dejan constancias ni registros de las reuniones entre los funcionarios, ni de las supervisiones realizadas, salvo que se detecten irregularidades que ameriten tomar medidas correctivas. Además estas inspecciones no se encuentran sistematizadas en un protocolo de actuación, quedando a criterio del Director de Programa determinar los aspectos a ser controlados en oportunidad de cada visita.

Recomendaciones

1. Diseñar un protocolo de actuación a nivel de División, de Programa y de Centro, donde se establezcan los criterios y procedimientos para la realización de las supervisiones a ser efectuadas.
2. Controlar que se cumpla con la elaboración documentada de la propuesta de atención individual para cada niño, niña y adolescente, la cual debe ser elaborada por el equipo técnico del centro contando con la participación de los NNA de acuerdo a su etapa de desarrollo.

5.3.3 Derecho a la Salud (Art. 24)

“...Los Niños tienen derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud y mantener acceso a servicios médicos y de rehabilitación, con especial énfasis a aquellos relacionados con la atención primaria de salud, los cuidados preventivos y la disminución de la mortalidad infantil. Es obligación del estado tomar las medidas necesarias, orientadas a la abolición de las prácticas tradicionales, perjudiciales para la salud del niño...” ⁽¹⁾

Objetivo

Asegurar que todos los Niños, Niñas y Adolescentes cuenten con atención de salud integral acorde a su etapa de desarrollo.

Riesgos Asociados

A partir del relevamiento efectuado, se han identificado los siguientes riesgos asociados al objetivo de asegurar que todos los NNA cuenten con atención de salud integral acorde a su etapa de desarrollo.

1. Ingreso de NNA sin cobertura de salud (carne de asistencia o cobertura privada) y no se realicen los procedimientos para la obtención de la misma en tiempo y forma.
2. Insuficiencia de recursos (humanos, materiales y económicos) para tramitar el carné de asistencia, para acompañar a los NNA a los centros de salud, para brindar los tratamientos y medicamentos adecuados.
3. Utilización ineficiente de los recursos por ejemplo duplicación de controles médicos en el centro y externos (División Salud de INAU, Hospitales, Policlínicas de la Intendencia).
4. No hacer los controles médicos-sanitarios requeridos, de acuerdo a su etapa de desarrollo.
5. Que los NNA no cuenten con diagnósticos clínicos en tiempo y forma y/o no se realice el seguimiento de la evolución del cuadro clínico diagnosticado.
6. Que no les sea suministrada la medicación y tratamientos indicados por el médico con la periodicidad y forma establecida.

7. Que se realicen controles y análisis en el centro en condiciones inapropiadas.

Impacto

Los riesgos identificados para éste objetivo son de gran importancia, dado que toda fragilidad concerniente a la atención de la salud, repercute en forma negativa en el bienestar físico y emocional de los NNA, por lo que afecta en su calidad de vida.

Probabilidad

Es posible afirmar que la probabilidad de ocurrencia de dichos riesgos es baja. Dado que el centro dispone semanalmente de horas técnicas de Médico Pediatra, Ginecóloga, Psicólogo, así como también diariamente de una Enfermera. Las adolescentes pueden optar por ser atendidos (ellas y sus hijos) con los médicos del centro o concurrir a los centros de atención de la salud, como el Pereira Rossell, Policlínica de la Intendencia Municipal u otros. Existiendo alta probabilidad de duplicación de controles médicos, lo que repercute en una utilización ineficiente de los recursos públicos.

Medidas de administración de riesgos

A los efectos de mitigar los riesgos existen procedimientos establecidos en la Organización, para disminuir la probabilidad de ocurrencia de los mismos. En el centro objeto de estudio se pueden observar los siguientes:

1. Verificar al ingreso de los NNA, si los mismos cuentan con cobertura de salud. En caso contrario, se inicia el trámite de obtención de carné de asistencia para ser atendidos por Salud Pública. Es suficiente estar inscriptos en la base de datos del Sistema de Información para la Infancia (SIPI) para tener asistencia por División Salud de INAU. Cabe señalar además que, el centro cuenta con servicio de emergencia médico móvil con cobertura de área protegida.
2. A los efectos de poder brindar diariamente la atención adecuada a los NNA y a su vez poder realizar todos los trámites correspondientes, la Directora coordina con el personal disponible en el centro. En caso de ser necesario, solicita al

Departamento Locomoción que realice traslados de los NNA. Los medicamentos requeridos para los tratamientos son brindados por la División de Salud de INAU y eventualmente por Salud Pública.

3. 4.5.6. A los efectos de asegurar que los NNA reciban la asistencia médica necesaria a su etapa de vida, el centro cuenta diariamente con una enfermera y un psicólogo. Además una vez por semana concurre un médico pediatra y una ginecóloga. La enfermera se encarga de llevar un registro de los controles realizados y de la agenda médica para cada NNA. Además se encarga de efectuar la recopilación y archivo de la historia clínica. En caso de que los NNA requieran algún tipo de tratamiento de salud específico, la enfermera es quién prepara las dosis diarias indicadas para cada NNA, las que se encuentran organizadas en pastilleros y suministradas por ella o por la coordinadora del servicio. Asimismo, deja preparadas las dosis a ser suministradas durante los fines de semana y en los casos en que las jóvenes realicen salidas permitidas se dará indicaciones a la familia. Por otra parte, la enfermera lleva el control de la vigencia del carné de vacunas. Para las adolescentes que se encuentren en proceso de búsqueda de salida laboral, se les tramita el carné de salud.

Con respecto a la atención de salud bucal, las jóvenes son atendidas en la División Salud por los odontólogos del Organismo.

Cabe señalar que la Directora y la Coordinador llevan registros de todas las actividades a ser desarrolladas por los niños y jóvenes. Además se cuenta con un listado en la cartelera del centro, donde se anotan los controles de salud a ser realizados en el mes.

7. A los efectos de brindar los cuidados básicos de salud y ser efectuados los controles médicos el centro cuenta con una enfermería, donde brindan atención los profesionales de la salud. La enfermera del centro generalmente es quién extrae las muestras de sangre para luego ser analizadas en los centros de salud externos. El mobiliario y materiales para la atención médica, es solicitado a la División Salud, contando en el centro con los mobiliarios y materiales mínimos indispensables para la atención primaria.

Ambiente de control

El centro dispone de un equipo técnico integrado por una enfermera y una psicóloga con asistencia diaria, semanalmente concurren a realizar controles y brindan atención a las adolescentes y sus hijos una ginecóloga y un pediatra, siendo todos éstos funcionarios del Organismo.

Se respeta el derecho que tienen las jóvenes de decidir atenderse ellas y sus hijos con dichos profesionales o con otros de su preferencia en otros Servicios de Salud (como ser el Pereira Rossell o Policlínica de la Intendencia u otros).

La directora del centro supervisa las tareas realizadas por los funcionarios, así como también controla permanentemente el cumplimiento del horario del personal del centro, quien debe firmar entrada y salida en el libro de control del personal. La directora del centro es la responsable de que todos los Niños, Niñas y Adolescentes cuenten con cobertura integral de salud.

Fue manifestado por los encargados del centro, que los funcionarios conocen las tareas y responsabilidades inherentes a sus cargos.

Actividades de Control

Dada la cantidad de NNA que se encuentran en el centro y la coordinación continua que se establece entre los técnicos y la dirección del mismo, se puede determinar que la Directora y la Coordinadora realizan varios controles informales y no documentados que son llevados a cabo de manera regular como parte de la operativa diaria del centro.

Se considera que son actividades de control cuando se encuentran direccionadas, conociéndose el responsable de realizarlas, qué se hace, cómo y en qué momento se deben llevar a cabo, así como también las constancias de los controles efectuados.

Dentro de las tareas realizadas al ingresar los NNA, se verifica por parte del funcionario encargado la existencia de cobertura de salud y carné de vacunas, así como contar con informe médico y/o prueba de embarazo. En caso de no contar con dicha documentación se realizan los trámites correspondientes para la obtención de la misma.

La enfermera es la responsable de tener un registro actualizado con toda la información de los NNA internos, controlar que los NNA cuenten con carné de asistencia o carné del

servicio de salud correspondiente, así como también ser la coordinadora de lo referente a su atención médica dentro y fuera del centro. En el cumplimiento de su función la enfermera tiene un archivo destinado a resguardar las fichas correspondientes a cada NNA. Existe una ficha por cada NNA interno donde cada visita médica o trámite ante algún centro de salud es registrado inmediatamente después que se lleva a cabo. También constan los resultados de análisis clínicos, diagnósticos efectuados y tratamientos clínicos a seguir por los NNA.

La enfermera además confecciona una cartelera con las actividades diarias a desarrollar por los NNA en cuanto a su agenda médica, ésta se encuentra ubicada a la vista de todos dentro del centro.

Con respecto a la seguridad de la información existen procedimientos de control en la base de datos del SIPI, que consisten en otorgar permisos de acceso de acuerdo al perfil de usuario.

Información y Comunicación

La Dirección del centro completa diferentes formularios preimpresos con los datos referentes a su población interna. Mensualmente se envía la “planilla de novedades” a la dirección de la División, en ella constan datos personales de identificación de los NNA a cargo y el estado de situación en el centro.

De manera complementaria, la asistente social envía a la dirección de la División un formulario donde constan datos familiares de los NNA, cobertura de asistencia médica, enfermedades conocidas, nivel educacional y otros datos referentes a la situación de los NNA.

Los datos referentes al Derecho a la Salud son: cobertura de salud, frecuencia de utilización del servicio de salud y motivos en caso negativo, carné de asistencia, antecedentes familiares de enfermedades crónicas, antecedentes personales patológicos, medicación recibida en forma habitual, alergias, tipo de discapacidad, consumo habitual de sustancias psicoactivas, cantidad de controles de salud, control odontológico, control de embarazo y lactancia materna, cantidad de partos, intervenciones quirúrgicas, enfermedades infecciosas, etc.

Esos datos son volcados al sistema informático por los funcionarios habilitados del SIPI, quienes son los encargados de alimentarlo. Luego se emite un “padrón de datos” que se coteja en el centro y se les da el visto bueno.

Tanto el Centro como la División solicitan eventualmente al SIPI la elaboración de reportes con información necesaria para la gestión.

Como forma de comunicación interna se observa a las reuniones, como el medio mas utilizado. Entre ellas se distinguen las reuniones entre: la directora de División, de Programa y del Centro; reuniones multidisciplinarias internas del centro; entre los técnicos del centro y los directores de División del área correspondiente. Cabe aclarar que cada técnico tiene como superior a la directora del Centro y al director del Área Técnica correspondiente (Ej.: División Salud, División Educación)

Actividades de Monitoreo

Las actividades de monitoreo son ejercidas por la Directora del Centro, el Director de Programa, la Directora de División, la unidad de Auditoría Interna de Gestión y las diferentes Áreas Técnicas.

La directora o la coordinadora controlan que, todos los NNA derivados al centro se les realice una revisión médica y en caso de corresponder, cuenten con un diagnóstico clínico y que el mismo se encuentre debidamente archivado en la historia clínica.

Además, se controla que la enfermera lleve un adecuado manejo de la agenda médica requerida por los NNA corroborándola con el listado de actividades diarias llevado en la cartelera del centro, verificando la documentación en el archivo llevado en la enfermería con la historia clínica.

El Director de Programa y la Directora de División Protección Integral de Tiempo Completo realizan visitas esporádicas a los centros, como forma habitual de coordinación, verificando además información existente respecto a cada NNA internos en el centro. El seguimiento, sistematización y evaluación no esta protocolizado, quedando a criterio del Director de Programa determinar los aspectos a ser controlados en oportunidad de cada vista.

Con todos estos niveles jerárquicos se realizan reuniones para la supervisión del funcionamiento adecuado del sistema de control interno. Además la Directora de División

realiza reuniones mensuales con alguna delegada de las jóvenes de cada centro de modo de obtener la opinión de este grupo de interés fundamental, las que también le permitirán evaluar los controles internos existentes. Habitualmente se deja constancia de las reuniones efectuadas con las adolescentes.

Mensualmente la asistente social envía a la dirección de la División un formulario donde constan datos familiares de los NNA, cobertura de asistencia médica, enfermedades conocidas, nivel educacional y otros datos referentes a la situación de los NNA. Esos datos son volcados al sistema informático por los funcionarios habilitados del SIPI, quienes son los encargados de alimentarlo. Luego se emite un "Padrón de datos" que se coteja en el centro y se les da el visto bueno.

La División Salud de INAU supervisa las actividades desarrolladas por la enfermera y los médicos que desarrollan sus actividades dentro del centro. Además, el espacio físico y materiales destinados al área de atención médica y otros aspectos técnicos relacionados a la Salud son también supervisados por División Salud.

La unidad de Auditoría Interna de Gestión realiza actividades de supervisión mediante evaluaciones separadas de acuerdo a su planificación anual.

Se realizan visitas sorpresivas a los centros evaluándose la garantía de los derechos según el objetivo y alcance de la auditoría. Para la realización de las actuaciones dicha Unidad realiza un plan de auditoría, el cual incluye diferentes controles, instrumentos y medios de verificación predefinidos según el objeto de la auditoría. Entre los documentos a relevar se encuentran: carpetas de los NNA, documentación original respaldatoria, proyectos del centro y de los funcionarios técnicos respecto a su área de actividad.

Evaluación

Del relevamiento del sistema de control interno, se puede concluir que las actividades de control llevadas a cabo, permiten minimizar los riesgos de vulnerar el derecho a la Salud de los NNA atendidos. Sin embargo se detectan algunas debilidades, en cuanto a los registros, controles y monitoreo realizados.

Dentro de las debilidades detectadas, se señala que:

- Se carece de algunos elementos necesarios para brindar atención adecuada y requerida, como por ejemplo de una camilla para la revisión ginecológica.

- Toda la atención se encuentra centralizada en el hogar, impidiendo que las jóvenes logren un desarrollo personal que les permita manejarse de forma independiente al momento del egreso.
- Ineficiencia en la utilización de los recursos públicos, por duplicación en la atención médica (en el hogar y en otros servicios de salud).
- En cuanto al monitoreo efectuado por los directores de Programa y División se constata que habitualmente no se dejan constancias ni registros de las reuniones entre los funcionarios, ni de las supervisiones realizadas, salvo que se detecten irregularidades que ameriten tomar medidas correctivas. Además estas inspecciones no se encuentran sistematizadas en un protocolo de actuación, quedando a criterio del Director de Programa determinar los aspectos a ser controlados en oportunidad de cada visita.

Recomendaciones

1. Evaluar la pertinencia de que se brinde asistencia médica permanente en el centro, considerando que sería más adecuado que las adolescentes y sus hijos se atiendan exclusivamente en centros del sistema de salud.
Este aspecto además de incidir en la eficiencia de los recursos públicos, aporta al desarrollo personal e independencia de las jóvenes.
2. Diseñar un manual relativo a la atención médica dentro del hogar, en donde se establezcan los procedimientos, controles, archivo y responsabilidades asignadas a cada funcionario actuante.
3. Implementar mecanismos eficientes que permitan cargar los datos al SIPI, para que este brinde información adecuada en tiempo y forma para la toma de decisiones.
4. Diseñar un protocolo de actuación a nivel de División, de Programa y de Centro, donde se establezcan los criterios y procedimientos para la realización de las supervisiones a ser efectuadas.
5. Controlar que se cumpla con la elaboración documentada de la propuesta de atención individual para cada niño, niña y adolescente, la cual debe ser elaborada

por el equipo técnico del centro. contando con la participación de los NNA de acuerdo a su etapa de desarrollo.

5.3.4 Derecho a la Educación (Art. 28 y 29)

“...Todo Niño tiene derecho a al educación y es obligación del estado asegurar por lo menos la educación primaria gratuita y obligatoria. La aplicación de la disciplina escolar deberá respetar la dignidad del niño en cuanto a persona humana.

El estado debe reconocer que la educación debe ser orientada a desarrollar la personalidad y las capacidades del niño, a fin de prepararlo para una vida adulta activa inculcarle el respeto de los derechos humanos elementales y desarrollar su respeto por los valores culturales y nacionales propios y de civilizaciones distintas...” ⁽¹⁾

Objetivo

Asegurar que todas las jóvenes estén insertas en el sistema de educación formal obligatoria, de acuerdo a sus posibilidades y capacidades.

Riesgos Asociados

A partir del relevamiento efectuado, hemos identificados los siguientes riesgos asociados al objetivo de asegurar que todos los NNA reciban educación formal obligatoria.

1. Que no se encuentren matriculadas todas las jóvenes en algún centro del sistema educativo formal.
2. Que las jóvenes no sean incentivadas por los funcionarios responsables a insertarse en el sistema educativo formal.
3. Que las jóvenes no logren culminar satisfactoriamente el año que se encuentran cursando.
4. Insuficiencia de recursos (humanos y materiales) para brindar apoyo educativo en forma adecuada.

Impacto

La educación formal es la base fundamental para el desarrollo personal, intelectual y social de las jóvenes, así como para la futura inserción laboral. Por lo tanto, el impacto de que no estén insertos en el sistema educativo formal de acuerdo a sus posibilidades y afecta en su desarrollo integral es alto.

Probabilidad

La Institución a través del Maestro que se encuentra desempeñando tareas en el centro, fomenta y brinda apoyo escolar a todos los niños, niñas y adolescentes. A pesar de ello, existen dificultades para lograr que las jóvenes estudien y culminen la enseñanza formal obligatoria, debido al poco interés y a la situación que atraviesan las jóvenes que permanecen en el centro. Esto hace que la probabilidad de finalizar el año en curso es mas baja que la esperada y no condice necesariamente con los esfuerzos realizados desde el centro y de la Institución.

Medidas de administración de riesgos

A los efectos de mitigar los riesgos existen procedimientos establecidos en la Organización, para disminuir la probabilidad de ocurrencia de los mismos. En el centro objeto de estudio se pueden observar las siguientes:

1. Dentro de las actividades desarrolladas en el centro al ingresar las jóvenes, son investigar la situación educativa, es decir si se encuentran o encontraban escolarizadas en algún centro de enseñanza formal. En caso que lo estén, las incentivan a retomar el curso. En caso contrario, realizan las coordinaciones con centros de enseñanza acordes a la situación en que se encuentran las jóvenes, como ser la escuela de Piedra Alta o la escuela Nassazi. En dichos centros, evalúan la situación educativa de cada una de las jóvenes y determinan el nivel educativo al cual ingresarán.

Para realizar el apoyo educativo a las jóvenes, el centro cuenta con una Maestra. La cual intentará acelerar el proceso de aprendizaje y que logren en el menor tiempo posible el egreso satisfactorio. En caso que las jóvenes no puedan concurrir a los centros de enseñanza por razones de salud, la maestra brindará el

apoyo necesario para que posteriormente puedan dar una prueba que les permita aprobar el año.

2. A los efectos de lograr que las jóvenes asistan y culminen con la enseñanza formal obligatoria, se realiza un trabajo conjunto del equipo técnico del centro. Mediante charlas y reuniones periódicas, logran fomentar el intercambio de ideas en busca de medidas para lograr un proceso educativo exitoso. Dentro de los procedimientos aplicados, suelen realizarse acuerdos y negociaciones con las jóvenes.
3. A pedido de la División Educación la maestra debe elaborar un proyecto de actuación donde exponga los objetivos a perseguir, las metas a alcanzar y las formas de conseguirlos en el centro. La maestra es la encargada y responsable del área educativa y dentro de las actividades que realizan se encuentran: brindar clases de apoyo, preparación de exámenes, coordinación con los centros educativos, control de asistencia, seguimiento de la evolución curricular, entre otras que puedan corresponder. A los efectos de realizar el seguimiento de las jóvenes en los centros educativos, semanalmente se comunica con los mismos para determinar el grado de compromiso y comportamiento de las jóvenes.
4. Para poder brindar apoyo escolar en el centro objeto de estudio, asiste diariamente una maestra.

Los materiales y útiles necesarios requeridos para el estudio, son solicitados mensualmente por el centro, a la División Protección Integral de Tiempo Completo. Esta remite el pedido de todos los centros al Departamento de Proveeduría dependiente de la División Servicios Generales. Posteriormente, dicha División los proporciona a través del Departamento de Suministros. Para poder contar con los materiales requeridos en tiempo y forma, el centro debe dar cumplimiento a los plazos preestablecidos por la División Protección Integral de Tiempo Completo.

Ambiente de control

El centro dispone de un equipo técnico integrado por una maestra que asiste diariamente y brinda apoyo educativo a las jóvenes. Además, el equipo técnico se encuentra

integrado por educadores sociales, profesores de talleres de informática, manualidades y costura, entre otros funcionarios que fomentan la educación de las jóvenes y los niños.

La directora del centro supervisa las tareas realizadas por los funcionarios, así como también controla permanentemente el cumplimiento del horario del personal del centro, quien debe firmar entrada y salida en el libro de control del personal. La directora del centro es la responsable de que todas las Adolescentes se encuentren insertas en el sistema de educación formal obligatoria, de acuerdo a sus posibilidades y capacidades.

Fue manifestado por los encargados del centro, que los funcionarios conocen las tareas y responsabilidades inherentes a sus cargos.

Actividades de Control

Dada la cantidad de NNA que se encuentran en el centro y la coordinación continua que se establece entre los técnicos y la dirección del mismo, se puede determinar que la Directora y la Coordinadora realizan varios controles informales y no documentados que son llevados a cabo de manera regular como parte de la operativa diaria del centro.

Se considera que son actividades de control cuando se encuentran direccionadas, conociéndose el responsable de realizarlas, qué se hace, cómo y en qué momento se deben llevar a cabo, así como también las constancias de los controles efectuados.

Al momento de ingreso de las jóvenes la maestra las interroga para informarse de su situación curricular. Como segundo paso se inicia la búsqueda de la documentación probatoria en la institución educativa aludida. Con la constancia del último año escolar cursado, la maestra inscribe a la joven en el centro educativo correspondiente, dejando el pase y la constancia de inscripción en el legajo.

Asimismo la maestra elabora un registro con los nombres de las jóvenes, su nivel educativo, fotocopias de pase, de inscripción, así como también de carné de calificaciones. En ese registro además, se deja constancia de las comunicaciones efectuadas con el centro educativo sobre la evolución socio-educativa de la joven.

En cuanto a la administración de materiales de estudio, mensualmente la Directora del centro realiza con la coordinadora y la funcionaria administrativa, el control de stock de

materiales, efectuando el pedido según las necesidades en el plazo preestablecido por la División Tiempo Completo. Éste es un control para que no falten materiales pero no controlando la cantidad global gastada en el centro de forma de utilizar eficientemente los recursos.

Con respecto a la seguridad de la información existen procedimientos de control en la base de datos del SIPI, que consisten en otorgar permisos de acceso de acuerdo al perfil de usuario.

Información y Comunicación

La dirección del centro completa diferentes formularios preimpresos con los datos referentes a su población interna. Mensualmente se envía la “planilla de novedades” a la dirección de la División, en ella constan datos personales de identificación de los NNA a cargo y el estado de situación en el centro.

De manera complementaria la asistente social envía a la dirección de la División un formulario donde constan datos familiares de los NNA, cobertura de asistencia médica, enfermedades conocidas, nivel educacional y otros datos referentes a la situación de los NNA.

Los datos referidos al Derecho a la Educación son: asistencia al sistema formal y/o no formal, fecha y lugar de inicio de cursos, tipo de escuela, resultados obtenidos, carga horaria, taller de orientación vocacional, laboral u ocupacional, habilidades, etc.

Esos datos son volcados al sistema informático por los funcionarios habilitados del SIPI, quienes son los encargados de alimentarlo. Luego se emite un “Padrón de datos” que se coteja en el centro y se les da el visto bueno.

Tanto el Centro como la División solicitan eventualmente al SIPI la elaboración de reportes con información necesaria para la gestión.

Como forma de comunicación interna se observa a las reuniones, como el medio mas utilizado. Entre ellas se distinguen las reuniones entre: la directora de División, de Programa y del Centro; reuniones multidisciplinarias internas del centro; entre los técnicos del centro y los directores de División del área correspondiente. Cabe aclarar

que cada técnico tiene como superior a la directora del Centro y al director del Área Técnica correspondiente (División Salud, División Educación, etc.).

Actividades de Monitoreo

Las actividades de monitoreo son ejercidas por la directora del centro, el director del Programa, la directora de la División, la unidad de Auditoría Interna de Gestión y las diferentes Áreas Técnicas.

La directora del centro controla que, todos los NNA internos se encuentren inscriptos en algún centro educativo formal, o en caso contrario que se estén realizando las gestiones para obtener el certificado de estudios para su posterior inscripción. Controla que las jóvenes asistan a clases regularmente, así como también su evolución curricular controlando el carné de rendimiento y asistencia escolar de cada una de ellas. Siendo otra actividad la de verificar la concordancia de la documentación con el registro llevado por la maestra del centro.

Supervisa además las tareas realizadas por los otros funcionarios, quienes deben fomentar el desarrollo de las fortalezas y habilidades de las jóvenes, e incentivarlas a que estudien para su desarrollo personal.

El director de Programa y la directora de División Protección Integral de Tiempo Completo realizan visitas esporádicas a los centros, como forma habitual de coordinación, verificando además información existente respecto a cada NNA internos en el centro. El seguimiento, sistematización y evaluación no está protocolizado, quedando a criterio del Director de Programa determinar los aspectos a ser controlados en oportunidad de cada vista.

Con todos estos niveles jerárquicos se realizan reuniones para la supervisión del funcionamiento adecuado del sistema de control interno. Además la Directora de División realiza reuniones mensuales con alguna delegada de las jóvenes de cada centro de modo de obtener la opinión de este grupo de interés fundamental, las que también le permitirán evaluar los controles internos existentes. Habitualmente se deja constancia de las reuniones efectuadas con las adolescentes.

Mensualmente la asistente social envía a la dirección de la División un formulario donde

constan datos familiares de los NNA, cobertura de asistencia médica, enfermedades conocidas, nivel educacional y otros datos referentes a la situación de los NNA. Esos datos son volcados al sistema informático por los funcionarios habilitados del SIPI, quienes son los encargados de alimentarlo. Luego se emite un “padrón de datos” que se coteja en el centro y se les da el visto bueno.

La División Educación de INAU supervisa las actividades desarrolladas por la maestra, así como la disponibilidad de útiles y materiales adecuados para la educación de las jóvenes. El monitoreo se hace a través de los supervisores de áreas, teniendo cada uno de ellos a su cargo 8 ó 10 maestras pertenecientes a distintos centros del INAU. Quincenalmente cada supervisor se reúne con su grupo de maestras a cargo para monitorear el trabajo, actividades realizadas por ellas y evaluar los resultados obtenidos de acuerdo a su proyecto.

La unidad de Auditoría Interna de Gestión realiza actividades de supervisión mediante evaluaciones separadas de acuerdo a su planificación anual.

Se realizan visitas sorpresivas a los centros evaluándose la garantía de los derechos según el objetivo y alcance de la auditoría. Para la realización de las actuaciones dicha Unidad realiza un plan de auditoría, el cual incluye diferentes controles, instrumentos y medios de verificación predefinidos según el objeto de la auditoría. Entre los documentos a relevar se encuentran: carpetas de los NNA, documentación original respaldatoria, proyectos del centro y de los funcionarios técnicos respecto a su área de actividad.

Evaluación

Del relevamiento del sistema de control interno, se puede concluir que las actividades de control llevadas a cabo, permiten minimizar los riesgos de vulnerar el derecho a la Educación de los NNA atendidos. Sin embargo, se detectan algunas debilidades en cuanto a los registros, controles y monitoreo realizados.

Dentro de las debilidades detectadas, se señala que:

- Ineficiencia en la utilización de los recursos públicos, por fragilidades en los controles efectuados sobre el uso de los materiales y útiles. En ese sentido se detecta la escasa importancia a evaluar la correspondencia o no de las solicitudes de las jóvenes.

- En cuanto al monitoreo efectuado por los directores de Programa y División se constata que habitualmente no se dejan constancias ni registros de las reuniones entre los funcionarios, ni de las supervisiones realizadas, salvo que se detecten irregularidades que ameriten tomar medidas correctivas. Además estas inspecciones no se encuentran sistematizadas en un protocolo de actuación, quedando a criterio del Director de Programa determinar los aspectos a ser controlados en oportunidad de cada visita.

Recomendaciones

1. Establecer una planilla de control de útiles donde conste el ingreso del material al centro y su posterior uso, determinando la fecha y el nombre de la joven que lo solicitó.
2. Diseñar un protocolo de actuación a nivel de División, de Programa y de Centro, donde se establezcan los criterios y procedimientos para la realización de las supervisiones a ser efectuadas.
3. Controlar que se cumpla con la elaboración documentada de la propuesta de atención individual para cada niño, niña y adolescente, la cual debe ser elaborada por el equipo técnico del centro contando con la participación de los NNA de acuerdo a su etapa de desarrollo.

5.3.5 Derecho a la recreación, el juego, el descanso y actividades culturales (Art. 31 de la CDN)

“...El niño tiene derecho al esparcimiento, al juego y a participar en las actividades artísticas y culturales...” ⁽¹⁾

Objetivo

Lograr que los niños, niñas y adolescentes realicen actividades deportivas, recreativas y culturales.

Riesgos Asociados

A partir del relevamiento efectuado, hemos identificados los siguientes riesgos asociados al objetivo de lograr que los NNA realicen actividades deportivas, recreativas y culturales.

1. Que no se realicen gestiones tendientes a identificar actividades deportivas, recreativas y/o culturales, acordes al desarrollo cognitivo y emocional de los NNA.
2. Insuficiencia de recursos económicos, materiales y humanos necesarios para realizar actividades recreativas, deportivas y culturales, ya sea tanto en el centro como en la comunidad.
3. Que no se contemple la opinión y preferencias de los NNA al momento de realizar la elección de las actividades a desarrollar

Impacto

El impacto que puede ocasionar el incumplimiento de este objetivo es alto, dado que se observa que el centro da primordial importancia a la realización de actividades recreativas, culturales y de esparcimiento acordes a la edad y etapa de desarrollo de los NNA. Considerando además que, para este objetivo, la insuficiencia de recursos económicos y materiales no es un impedimento para desarrollar actividades de esparcimiento, ya que el medio ofrece variadas propuestas de libre acceso.

Probabilidad

La probabilidad de ocurrencia de los riesgos asociados a este objetivo es baja. Dado que en el proyecto del centro-, se encuentran establecidas actividades tendientes a promover la recreación de los NNA, y que además el entorno ofrece diversas opciones enfocadas al esparcimiento que son de gran utilidad para los niños, niñas y adolescentes.

Medidas de administración de riesgos

Para garantizar el derecho a la recreación, el juego, el descanso y actividades culturales, se realizan diversas gestiones por el equipo técnico del centro.

1. Dentro de las propuestas contenidas o incluidas en el proyecto del centro se encuentran:
 1. Realizar actividades recreativas y culturales, las que son llevadas a cabo por un recreador o pasantes del Centro de Formación de Educadores Sociales, quienes identifican las diferentes posibilidades recreativas a realizar con los NNA. Este espacio es considerado importante para el desarrollo educativo; como elemento dinamizador para el desarrollo personal, para el trabajo en grupo, para el intercambio de experiencias y para la reflexión. Es un espacio donde lo lúdico y lo recreativo será utilizado como herramientas de aprendizaje.
 2. Realizar talleres de manualidades, danza, joyería, educación física, con profesores asignados por la División Ecuación. En este caso se contrataron profesores para dictar diferentes talleres, sin efectuar un estudio previo de los intereses o deseos de las jóvenes.

2. Desde el centro, se realizan gestiones con el fin de contar con personal capacitado para acompañar a los NNA a realizar actividades recreativas, culturales y de esparcimiento, que permitan romper con su realidad cotidiana. Además, se buscan las distintas alternativas existentes para conseguir entradas gratuitas a espectáculos públicos y centros culturales, así como becas para realizar actividades en clubes deportivos de la zona.

El centro integra el grupo de trabajo en Red de las diferentes instituciones zonales, lo cual permite tener conocimiento y acceso a diferentes propuestas que el medio ofrece.

En oportunidad de realizar salidas programadas, desde el centro se realizan las coordinaciones necesarias para contar con personal y los medios requeridos para el transporte, ya sea la solicitud de pasajes o el traslado por parte del Departamento de Locomoción.

3. Para desarrollar las propuestas de esparcimiento y culturales a efectuarse fuera del centro, generalmente, se consideran los gustos y preferencias de los niños, niñas y adolescentes. Quienes suelen manifestarse a través de las reuniones mantenidas con el equipo técnico del centro. Desde la recreación, el centro busca potenciar las capacidades, conocimientos, habilidades y destrezas y es donde confrontan su mundo interno con el mundo que los rodea, invitando a la crítica y a la reflexión.

En relación a los talleres que se dictan en el centro, han surgido por llamados realizados a nivel de la División Protección Integral de Tiempo Completo. Cabe mencionar que, si bien, dichos talleres han resultado positivos para el centro y

para las jóvenes, no fueron puestos a consideración de éstos a la hora de decidir los talleres que se implementarían.

Ambiente de control

El centro dispone semanalmente de docentes de talleres de manualidades, danza, joyería, además cuenta con un recreador que se encarga de buscar las diferentes alternativas de esparcimiento que pueden realizar las jóvenes y sus hijos, entre otros funcionarios que también colaboran en la búsqueda e implementación de diferentes opciones de recreación.

La directora del centro supervisa las tareas realizadas por los funcionarios, así como también controla permanentemente el cumplimiento del horario del personal del centro, quien debe firmar entrada y salida en el libro de control del personal. La directora del centro es la responsable de que todas las adolescentes y sus hijos realicen actividades recreativas y culturales.

Fue manifestado por los encargados del centro, que los funcionarios conocen las tareas y responsabilidades inherentes a sus cargos.

Actividades de Control

Dada la cantidad de NNA que se encuentran en el centro y la coordinación continua que se establece entre los técnicos y la dirección del mismo, se puede determinar que la Directora y la Coordinadora realizan varios controles informales y no documentados que son llevados a cabo de manera regular como parte de la operativa diaria del centro.

Se considera que son actividades de control cuando se encuentran direccionadas, conociéndose el responsable de realizarlas, qué se hace, cómo y en qué momento se deben llevar a cabo, así como también las constancias de los controles efectuados.

El recreador asignado al centro realiza la planificación anual en la búsqueda de variadas alternativas para la recreación y el esparcimiento de las jóvenes y sus hijos. Esta propuesta es controlada por la directora del centro quien analiza que sea acorde a la etapa de desarrollo de los NNA contemplando la opinión de los mismos. Luego es

elevada a la dirección del Programa Ingresos y Especiales y a la División Protección Integral de Tiempo Completo a los efectos de tomar conocimiento.

La directora controla que diariamente los NNA dispongan de horas destinadas a la recreación, fomentando el esparcimiento y el contacto con la comunidad. En todos los casos donde se realizan actividades fuera del centro se requiere la autorización de la directora del centro y comunicar a la Unidad competente mediante formularios preestablecidos en caso de salida fuera del límite departamental.

El recreador u otro funcionario del centro realizan las gestiones pertinentes ante la División y/o el Departamento de Recreación del Instituto, tendientes a obtener entradas gratuitas o pases para espectáculos públicos. La directora del centro se encarga de custodiar y administrar los boletos de transporte, entradas u otros controlando el uso adecuado de los mismos de acuerdo a lo planificado.

Con respecto a la seguridad de la información existen procedimientos de control en la base de datos del SIPI, que consisten en otorgar permisos de acceso de acuerdo al perfil de usuario.

Información y Comunicación

La dirección del centro completa diferentes formularios preimpresos con los datos referentes a su población interna. Mensualmente se envía la “planilla de novedades” a la dirección de la División, en ella constan datos personales de identificación de los NNA a cargo y el estado de situación en el centro.

De manera complementaria la asistente social envía a la dirección de la División un formulario donde constan datos familiares de los NNA, cobertura de asistencia médica, enfermedades conocidas, nivel educacional y otros datos referentes a la situación de los NNA.

Los datos referidos al Derecho de Recreación son: promedio de horas diarias de recreación, tipo de recreación y fecha, y por quién es organizado.

Esos datos son volcados al sistema informático por los funcionarios habilitados del SIPI, quienes son los encargados de alimentarlo. Luego se emite un “Padrón de datos” que se coteja en el centro y se les da el visto bueno.

Tanto el Centro como la División solicitan eventualmente al SIPI la elaboración de reportes con información necesaria para la gestión.

Como forma de comunicación interna se observa a las reuniones, como el medio mas utilizado. Entre ellas se distinguen las reuniones entre: la directora de División, de Programa y del Centro; reuniones multidisciplinarias internas del centro; entre los técnicos del centro y los directores de División del área correspondiente. Cabe aclarar que cada técnico tiene como superior a la directora del Centro y al director del Área Técnica correspondiente (División Salud, División Educación, etc.).

Actividades de Monitoreo

Las actividades de monitoreo son ejercidas por la directora del centro, el director del Programa, la directora de la División, la unidad de Auditoría Interna de Gestión y las diferentes Áreas Técnicas.

La directora supervisa que, todos los NNA internos realicen actividades recreativas, culturales y deportivas y que además los NNA cuenten con las horas necesarias de descanso. Realiza un seguimiento verificando que se de cumplimiento a la planificación establecida para el año en curso, identificando los motivos en caso de no cumplirse con la misma. Controla además las tareas realizadas por el recreador u otros funcionarios, quienes deben fomentar la participación de los NNA en las actividades planificadas por el centro. Además analiza con los funcionarios y las jóvenes que participaron en las distintas jornadas de recreación el comportamiento y motivación manifestada por los NNA.

El director de Programa y la directora de División Protección Integral de Tiempo Completo realizan visitas esporádicas a los centros, como forma habitual de coordinación, verificando además información existente respecto a cada NNA internos en el centro. El seguimiento, sistematización y evaluación no está protocolizado, quedando a criterio del Director de Programa determinar los aspectos a ser controlados en oportunidad de cada visita.

Con todos estos niveles jerárquicos se realizan reuniones para la supervisión del funcionamiento adecuado del sistema de control interno. Además la Directora de División realiza reuniones mensuales con alguna delegada de las jóvenes de cada centro de modo de obtener la opinión de este grupo de interés fundamental, las que también le permitirán evaluar los controles internos existentes. Habitualmente se deja constancia de las reuniones efectuadas con las adolescentes.

Mensualmente la asistente social envía a la dirección de la División un formulario donde constan datos familiares de los NNA, cobertura de asistencia médica, enfermedades conocidas, nivel educacional y otros datos referentes a la situación de los NNA. Esos datos son volcados al sistema informático por los funcionarios habilitados del SIPI, quienes son los encargados de alimentarlo. Luego se emite un “padrón de datos” que se coteja en el centro y se les da el visto bueno.

La Unidad de Auditoría Interna de Gestión realiza actividades de supervisión mediante evaluaciones separadas de acuerdo a su planificación anual.

Se realizan visitas sorpresivas a los centros evaluándose la garantía de los derechos según el objetivo y alcance de la auditoría. Para la realización de las actuaciones dicha Unidad realiza un plan de auditoría, el cual incluye diferentes controles, instrumentos y medios de verificación predefinidos según el objeto de la auditoría. Entre los documentos a relevar se encuentran: carpetas de los NNA, documentación original respaldatoria, proyectos del centro y de los funcionarios técnicos respecto a su área de actividad.

Evaluación

Del relevamiento del sistema de control interno, se puede concluir que si bien las actividades de control y monitoreo llevadas a cabo desde el centro y la División son de carácter no estructurado y variado, permiten minimizar los riesgos de vulnerar el derecho a la Recreación, Juego, Descanso y Actividades Culturales.

En cuanto al monitoreo efectuado por los directores de Programa y División se constata que habitualmente no se dejan constancias ni registros de las reuniones entre los funcionarios, ni de las supervisiones realizadas, salvo que se detecten irregularidades que ameriten tomar medidas correctivas. Además estas inspecciones no se encuentran sistematizadas en un protocolo de actuación, quedando a criterio del Director de Programa determinar los aspectos a ser controlados en oportunidad de cada visita.

Recomendaciones

1. Previo a la planificación establecer por escrito la variedad de actividades que pueden ser efectuadas desde el centro, considerando el objetivo prioritario del proyecto. De esta forma se busca establecer aquellas actividades a implementar en la planificación anual, en forma conjunta con el equipo técnico y las adolescentes que más se adapten a sus características y contemplando sus opiniones.
2. Procurar la elaboración de un plan mensual donde se establezca un cronograma de actividades donde conste fecha, responsable, tipo de actividad, lugar, NNA que participan, organizador, tiempo de duración. Posteriormente, en base a las opciones desarrolladas por cada NNA se debe realizar un seguimiento adecuado que permita evaluar el desarrollo integral en este ámbito.
3. Diseñar un protocolo de actuación a nivel de División, de Programa y de Centro, donde se establezcan los criterios y procedimientos para la realización de las supervisiones a ser efectuadas.
4. Controlar que se cumpla con la elaboración documentada de la propuesta de atención individual para cada niño, niña y adolescente, la cual debe ser elaborada por el equipo técnico del centro. contando con la participación de los NNA de acuerdo a su etapa de desarrollo.

5.3.6 Matriz resumen de los componentes de control interno identificados en el centro objeto de estudio

Garantizar el Derecho a la Identidad, al nombre y al conocimiento de sus padres (Arts. 7, 8 de la CDN)

#	Objetivo	Categoría	#	Factores de Riesgo	Impacto	Probabilidad	Medidas de Administración de Riesgos	Ambiente de Control	Actividades de Control	Información y Comunicación	Actividades de Monitoreo
2	Asegurar que todos los NNA cuenten con la documentación de identidad válida y obligatoria	Eficacia y Eficiencia; Cumplimiento de normas.	1	Ingreso de NNA sin documentación válida y no se efectúen los procedimientos para la obtención de la misma en el plazo estipulado.	Alto	Baja	Al ingreso de cada NNA se verifica que cuente con la documentación vigente, en caso contrario se procede a realizar el trámite correspondiente.	El centro dispone de un equipo técnico integrado por variadas disciplinas, entre ellos un asistente social quien se encarga de realizar los trámites para obtener la documentación de identidad y funcionarios que realizan apoyo administrativo. Fue manifestado por los encargados del centro, que los funcionarios conocen las tareas y responsabilidades inherentes a sus cargos.	La directora y la coordinadora del centro realizan varios controles informales y no documentados que son llevados a cabo de manera regular como parte de la operativa diaria del centro. Generalmente los controles se realizan cuando se detecta que existen NNA sin documentación válida. La directora del centro verifica mediante revisión de las constancias llevadas por la asistente social, que se estén efectuando los trámites correspondientes.	Mensualmente desde el centro se completan diferentes formularios preimpresos con los datos personales y familiares referentes a la población atendida, los que son enviados a la División y posteriormente volcados a la base de datos del SIPI. Como forma de comunicación interna, las reuniones es el medio más utilizado. Tanto el Centro como la División solicitan eventualmente al SIPI la elaboración de reportes con información necesaria para la gestión.	Las actividades de monitoreo ejercidas por la Directora del Centro, el Director de Programa, la Directora de División y las diferentes Áreas Técnicas, se realizan principalmente a través de reuniones para la supervisión del funcionamiento adecuado del sistema de control interno. Habitualmente no se dejan constancias ni registros de las reuniones entre los funcionarios, ni de las supervisiones realizadas. Las actividades de monitoreo efectuadas por la Unidad de Auditoría Interna de Gestión se realizan a través de visitas sorpresivas a los centros, cumpliendo con el plan de la actuación.
			2	Recursos insuficientes para realizar el trámite en forma adecuada y oportuna (económicos, materiales y humanos).	Alto	Baja	Para obtener la documentación se realizan las coordinaciones necesarias con las diferentes áreas involucradas, para el traslado de las NNA en tiempo y forma.				
			3	Que no se realice un adecuado seguimiento de la validez de los documentos.	Alto	Media	Al momento de realizar trámites, se verifica la validez de los documentos y en caso de ser aproximada la fecha de vencimiento, se da cuenta a la Dirección del servicio.				
			4	Que se extravíe o deteriore la documentación original	Alto	Baja	Los documentos de identidad se encuentran en el Centro, bajo la custodia de las jóvenes o en la enfermería en las fichas individuales.				

Garantizar el Derecho a mantener contacto con la Familia (Art 9, 10, 18 y 20 de la CDN)

#	Objetivo	Categoría	#	Factores de Riesgo	Impacto	Probabilidad	Medidas de Administración de Riesgos	Ambiente de Control	Actividades de Control	Información y Comunicación	Actividades de monitoreo
2	Integrar los NNA a su familia de origen o a un contexto familiar alternativo	Eficacia y Eficiencia; Cumplimiento de normas	1	Imposibilidad de la familia de desempeñar sus roles y funciones por factores económicos	Alto	Alta	El Centro les proporciona ticket transporte, una canasta de alimentos y artículos necesarios para los cuidados personales en ocasión de visitar a su familia de origen y/o referentes significativos. También se proporcionan ticket de transporte para que sus familias puedan concurrir al centro a efectos de visitar a los NNA.	El centro dispone de un equipo técnico integrado por educadores sociales, asistentes sociales, una psicóloga, que trabajan enfocadas a la inserción familiar y comunitaria de los NNA, entre otros funcionarios, que fomentan la integración desde las tareas que cumplen en el centro. Fue manifestado por los encargados del centro, que los funcionarios conocen las tareas y responsabilidades inherentes a sus cargos.	La directora y la coordinadora del centro realizan varios controles informales y no documentados que son llevados a cabo de manera regular como parte de la operativa diaria del centro. Se puede establecer que no existen en el centro actividades de control propiamente dichas, más allá de realizarse tareas de cotejar con los técnicos encargados de trabajar con la familia y eventualmente en los legajos de los NNA, que se cumplan actividades tendientes a la integración familiar.	Mensualmente desde el centro se completan diferentes formularios preimpresos con los datos personales y familiares referentes a la población atendida, los que son enviados a la División y posteriormente volcados a la base de datos del SIPI. Como forma de comunicación interna, las reuniones es el medio más utilizado. Tanto el Centro como la División solicitan eventualmente al SIPI la elaboración de reportes con información necesaria para la gestión.	Las actividades de monitoreo ejercidas por la Dir. del Centro, el Dir. de Programa, la Dir. de División y las diferentes Áreas Técnicas, se realizan principalmente a través de reuniones para la supervisión del funcionamiento adecuado del sistema de control interno. Habitualmente no se dejan constancias ni registros de las reuniones y supervisiones realizadas. Las actividades de monitoreo efectuadas por la Unidad de AIG se realizan a través de visitas sorpresivas a los centros, cumpliendo con el plan de la actuación.
			2	Orden Judicial que establezca impedimento de mantener el vínculo.	Alto	Media	Se determinan diferentes alternativas vinculares que le permitan a la joven y su hijo relacionarse con otros familiares o referentes significativos. Se mantiene informado al juez actuante de la situación de los NNA, así como solicitando su autorización en caso de ser necesario, sosteniendo una fluida comunicación con éste.				
			3	Rechazo por parte de los NNA o de la familia a mantener el vínculo.	Alto	Alta	Se realizan actividades de integración con la familia y/o referente significativos: entrevistas en el espacio del proyecto y en el domicilio, taller de padres y referentes significativos, actividades recreativas. Buscando distintas alternativas de relacionamiento que acompañen a los NNA en el proceso de inserción al medio familiar y comunitario				
			4	Dificultad de concretar un contexto familiar alternativo	Alto	Media					
			5	Separación madre-hijo	Alto	Media					
			6	Recursos insuficientes (humanos, materiales y económicos) que permitan apoyar y promover el egreso	Alto	Media	Se realizan las solicitudes de horas técnicas necesarias para llevar a cabo las distintas actividades planificadas. El Centro dispone de espacio físico apropiado para las visitas de las familias. Se cuenta con tickets de transporte urbano y boleterías otorgadas por la IMM, además de poder coordinar con el Departamento de Locomoción para el traslado de funcionarios y jóvenes.				

Garantizar el Derecho a la Salud (Art. 24 de la CDN)

#	Objetivo	Categoría	#	Factores de Riesgo	Impacto	Probabilidad	Medidas de Administración de Riesgos	Ambiente de Control	Actividades de Control	Información y Comunicación	Actividades de Monitoreo
2	Asegurar que todos los NNA cuenten con atención de salud integral acorde a su etapa de desarrollo	Eficacia y Eficiencia; Cumplimiento de Normas.	1	Ingreso de NNA sin cobertura de salud (carné de asistencia o cobertura privada) y no se realicen los procedimientos para la obtención de la misma en tiempo y forma.	Alto	Baja	Verificar al ingreso si cuentan con cobertura de salud. En caso contrario, se inicia el trámite de obtención del carné de asistencia en Salud Pública.	El centro dispone de un equipo técnico integrado por una enfermera y una psicóloga con asistencia diaria, semanalmente concurren a realizar controles y brindan atención a las adolescentes y sus hijos una ginecóloga y un pediatra, siendo todos éstos funcionarios del Organismo. Fue manifestado por los encargados del centro, que los funcionarios conocen las tareas y responsabilidades inherentes a sus cargos.	La directora y la coordinadora del centro realizan varios controles informales y no documentados que son llevados a cabo de manera regular como parte de la operativa diaria del centro. Al ingresar los NNA, se verifica por parte del funcionario encargado la existencia de cobertura de salud y carné de vacunas, así como contar con informe médico y/o prueba de embarazo. La enfermera controla que los NNA cuenten con carné de asistencia o carné del servicio de salud correspondiente, así como también coordina lo referente a su atención médica dentro y fuera del centro.	Mensualmente desde el centro se completan diferentes formularios preimpresos con los datos personales y familiares referentes a la población atendida, los que son enviados a la División y posteriormente son volcados a la base de datos del SIPI. Como forma de comunicación interna, las reuniones es el medio más utilizado. Tanto el Centro como la División solicitan eventualmente al SIPI la elaboración de reportes con información necesaria para la gestión.	Las actividades de monitoreo ejercidas por la Dir. del Centro, el Dir. de Programa, la Dir. de División, se realizan principalmente a través de reuniones para la supervisión del funcionamiento adecuado del sistema de control interno. Habitualmente no se dejan constancias ni registros de las reuniones entre los funcionarios, ni de las supervisiones realizadas. La División Salud de INAU supervisa las actividades desarrolladas por la enfermera y los médicos. Además, el espacio físico y materiales destinados al área de atención médica y otros aspectos técnicos relacionados a la Salud son también supervisados por División Salud. Las actividades de monitoreo efectuadas por la Unidad de AIG se realizan a través de visitas sorpresa a los centros cumpliendo con el plan de la actuación.
			2	Insuficiencia de recursos (humanos, materiales y económicos) para tramitar el carné de asistencia, para acompañar a los NNA a los centros de salud, para brindar los tratamientos y medicamentos adecuados.	Alto	Media	Coordinar con las diferentes áreas involucradas de la Institución la obtención de los recursos económicos necesarios, así como con el personal del centro para el traslado de los NNA.				
			3	Utilización ineficiente de los recursos. Por ej. duplicación de controles médicos: en el centro y externos (División Salud, hospitales, policlínicas IMM, etc.)	Alta	Alta	La enfermera lleva registros de cada NNA con los controles realizados (historia clínica) y la agenda médica (planilla indicando los cuidados señalados por los médicos, tratamientos específicos a los NNA u otros). Además prepara la medicación para ser proporcionada por ella o la coordinadora.				
			4	No hacer los controles médicos-sanitarios requeridos, de acuerdo a su etapa de desarrollo	Alto	Baja					
			5	Que los NNA no cuenten con diagnósticos clínicos en tiempo y forma y/o no se realice el seguimiento de la evolución del cuadro clínico diagnosticado.	Alto	Media					
			6	Que no les sea suministrada la medicación y tratamientos indicados por el médico con la periodicidad y forma establecida.	Alto	Baja					
			7	Que se realicen controles médicos y análisis en el centro en condiciones inapropiadas.	Medio	Baja	El personal técnico afectado al centro, es quien realiza los controles y análisis básicos, tomando las medidas necesarias para efectuarlos en condiciones adecuadas.				

Garantizar el Derecho a la Educación (Art. 28 y 29 de la CDN)

#	Objetivo	Categoría	#	Factores de Riesgo	Impacto	Probabilidad	Medidas de Administración de Riesgos	Ambiente de Control	Actividades de Control	Información y Comunicación	Actividades de Monitoreo
1	Asegurar que todas las jóvenes estén insertas en el sistema de educación formal obligatoria, de acuerdo a sus posibilidades y capacidades	Eficacia y Eficiencia; Cumplimiento de normas	1	Que no se encuentren matriculadas todas las jóvenes en algún centro del sistema educativo formal.	Alto	Baja	Al ingreso de cada NNA se investiga la situación educativa. En caso de no concurrir a ningún centro de estudios formal, se procede a realizar las coordinaciones con los centros de enseñanza pre establecidos. Por otra parte, la maestra del centro, brinda a todos los NNA apoyo técnico personalizado para lograr un adecuado rendimiento educativo.	El centro dispone de un equipo técnico integrado por una maestra que asiste diariamente y brinda apoyo educativo a las jóvenes. Además, el equipo técnico se encuentra integrado por educadores sociales, profesores de talleres de informática, manualidades y costura, entre otros funcionarios que fomentan la educación de las jóvenes y los niños. Fue manifestado por los encargados del centro, que los funcionarios conocen las tareas y responsabilidades inherentes a sus cargos.	La directora y la coordinadora del centro realizan varios controles informales y no documentados que son llevados a cabo de manera regular como parte de la operativa diaria del centro. La maestra pregunta al ingreso de las jóvenes sobre su situación curricular y solicita documentación probatoria en la institución educativa aludida e inscribe a las jóvenes en el centro educativo correspondiente. Elabora un registro que se archiva en el legajo conteniendo: nombres de las jóvenes, nivel educativo, fotocopias de pase, de inscripción, carné de calificaciones. En ese registro además se deja constancia de las comunicaciones efectuadas con el centro educativo sobre la evolución socio-educativa de la joven.	Mensualmente desde el centro se completan diferentes formularios preimpresos con los datos personales y familiares referentes a la población atendida, los que son enviados a la División y posteriormente son volcados a la base de datos del SIPI. Como forma de comunicación interna, las reuniones es el medio más utilizado. Tanto el Centro como la División solicitan eventualmente al SIPI la elaboración de reportes con información necesaria para la gestión.	Las actividades de monitoreo ejercidas por la Dir. del Centro, el Dir. de Programa, la Dir. de División, se realizan principalmente a través de reuniones para la supervisión del funcionamiento adecuado del sistema de control interno. Habitualmente no se dejan constancias ni registros de las reuniones entre los funcionarios, ni de las supervisiones realizadas. La División Educación de INAU supervisa las actividades desarrolladas por la maestra, así como la disponibilidad de útiles y materiales adecuados para la educación de las jóvenes. El monitoreo se hace a través de los supervisores de áreas, quienes quincenalmente se reúnen con su grupo de maestras a cargo para monitorear el trabajo, las actividades realizadas por ellas y evaluar los resultados obtenidos de acuerdo a su proyecto. Las actividades de monitoreo efectuadas por la Unidad de AIG se realizan a través de visitas sorpresivas a los centros cumpliendo con el plan de la actuación.
			2	Que las jóvenes no sean incentivadas por los funcionarios responsables a insertarse en el sistema educativo formal.	Media	Baja	Se realiza un trabajo conjunto entre todo el equipo técnico del centro, que mediante reuniones se busca lograr un proceso educativo exitoso.				
			3	Que las jóvenes no logren culminar el año que se encuentran cursando.	Alto	Media	La maestra brinda clases de apoyo, realiza coordinaciones con los centros educativos y efectúa el control de asistencia de las jóvenes				
			4	Insuficiencia de recursos humanos y materiales para brindar un apoyo educativo en forma adecuada.	Alto	Baja	Los recursos materiales son solicitados mensualmente por el centro y proporcionados por el Departamento Suministros del Organismo.				

Garantizar el Derecho a la Recreación, el Juego, el Descanso y Actividades Culturales (Art. 31 de la CDN)

#	Objetivo	Categoría	#	Factores de Riesgo	Impacto	Probabilidad	Medidas de Administración de Riesgos	Ambiente de Control	Actividades de Control	Información y Comunicación	Actividades de Monitoreo
1	Lograr que los NNA realicen actividades deportivas, recreativas y culturales	Eficacia y Eficiencia Cumplimiento de normas	1	Que no se realicen gestiones tendientes a identificar actividades deportivas, recreativas y/o culturales, acordes al desarrollo cognitivo y emocional de los NNA.	Alto	Baja	Realizar actividades recreativas y culturales, que son llevadas a cabo por un recreador o pasantes del Centro de Formación de Educadores Sociales y por docentes de talleres diversos.	El centro dispone semanalmente de docentes de talleres de manualidades, danza, joyería, además cuenta con un recreador que se encarga de buscar las diferentes alternativas de esparcimiento que pueden realizar las jóvenes y sus hijos, entre otros funcionarios que también colaboran en la búsqueda e implementación de diferentes opciones de recreación. Fue manifestado por los encargados del centro, que los funcionarios conocen las tareas y responsabilidades inherentes a sus cargos.	La directora y la coordinadora del centro realizan varios controles informales y no documentados que son llevados a cabo de manera regular como parte de la operativa diaria del centro. La planificación anual elaborada por el recreador, es controlada por la directora del centro quien analiza que sea acorde a la etapa de desarrollo de los NNA contemplando la opinión de los mismos. La directora controla que diariamente los NNA dispongan de horas destinadas a la recreación. Controla que se cuente con las autorizaciones requeridas para las salidas fuera del centro. La directora del centro custodia y administra los boletos de transporte, entradas u otros controlando el uso adecuado de los mismos de acuerdo a lo planificado.	Mensualmente desde el centro se completan diferentes formularios preimpresos con los datos personales y familiares referentes a la población atendida, los que son enviados a la División y posteriormente son volcados a la base de datos del SIPI. Como forma de comunicación interna, las reuniones es el medio más utilizado. Tanto el Centro como la División solicitan eventualmente al SIPI la elaboración de reportes con información necesaria para la gestión.	Las actividades de monitoreo ejercidas por la Dir. del Centro, el Dir. de Programa, la Dir. de División y las diferentes Áreas Técnicas, se realizan principalmente a través de reuniones para la supervisión del funcionamiento adecuado del sistema de control interno. Habitualmente no se dejan constancias ni registros de las reuniones entre los funcionarios, ni de las supervisiones realizadas. Las actividades de monitoreo efectuadas por la Unidad de A.I.G. se realizan a través de visitas sorpresivas a los centros cumpliendo con el plan de la actuación.
			2	Insuficiencia de recursos económicos, materiales y humanos necesarios para realizar actividades recreativas, deportivas y culturales, ya sea tanto en el centro como en la comunidad.	Medio	Baja	En oportunidad de realizar salidas programadas, desde el centro se realizan las coordinaciones necesarias para contar con personal y los medios requeridos para el transporte (pasajes o el traslado por parte del Departamento de Locomoción).				
			3	Que no se contemple la opinión y preferencias de los NNA al momento de realizar la elección de las actividades a desarrollar.	Alto	Media	Para desarrollar las propuestas de esparcimiento y culturales a efectuarse fuera del centro, generalmente, se consideran los gustos y preferencias de los niños, niñas y adolescentes. Los talleres que se dictan no fueron puestos a consideración del centro y de las jóvenes para contemplar sus preferencias.				

5.4 Apreciaciones finales

El presente trabajo procuró describir y evaluar el sistema de control interno en un centro de atención oficial de tiempo completo del Organismo, aplicando la metodología del “Informe COSO”.

El centro seleccionado para el análisis corresponde a un hogar oficial dependiente del Programa Centro Ingreso y Especiales, siendo este de ingreso de adolescentes embarazadas y sus hijos.

Para acotar el análisis de campo se seleccionaron cinco derechos y un objetivo por cada uno de ellos. Dicha elección se realizó en base a un análisis cualitativo de la importancia que éstos brindan, en la búsqueda del interés superior del niño como principio fundamental. De esto, se desprende que es una apreciación subjetiva sobre los derechos analizados.

Para llevar a cabo el presente trabajo debieron superarse diferentes obstáculos, entre los cuales se destaca la falta de antecedentes de investigación y de entidades que utilicen la metodología del Informe COSO para la evaluación del sistema de control interno sobre objetivos de índole social; la complejidad de la Organización y el abordaje en un caso de estudio que requiere conocimientos específicos en el campo social para evaluar el cumplimiento de los derechos de los NNA.

Las recomendaciones que surgieron de la evaluación del Centro, fueron presentadas en el presente capítulo al finalizar el análisis de cada uno de los derechos. Entre las sugerencias generales efectuadas se destacan:

- Aplicar una metodología integral para el análisis y determinación de riesgos que afecten el logro de los objetivos de la Institución, determinando la probabilidad e impacto de ocurrencia de los riesgos, estableciendo las medidas de administración de riesgos y evaluación de las mismas, como forma de anticiparse a los cambios.
- Diseñar un protocolo de actuación a nivel de División, de Programa y de Centro, donde se establezcan los criterios y procedimientos para la realización de las supervisiones a ser efectuadas.

- Sería conveniente contar con una red interna de comunicación (Intranet) que permita integrar los sistemas de información y control dentro de la Institución. Las diferentes áreas deberían contar con claves de acceso a los sistemas, de acuerdo a cada perfil de usuario, teniendo en cuenta la confidencialidad de los datos.
- Utilizar las herramientas que brinda el Sistema de Información para la Infancia (SIPI) para la mejora de la gestión y el control interno de los procesos sustantivos relacionados a los niños, niñas y adolescentes.
- Implementar mecanismos eficientes que permitan cargar los datos al SIPI, para que este brinde información adecuada en tiempo y forma para la toma de decisiones. Se considera apropiado que, los datos sean ingresados por personal autorizado en cada centro.

Como apreciación final se concluye que se cumplió con el objetivo propuesto. A través del análisis del Centro se obtuvo una base para la aplicación de la herramienta metodológica, partiendo de los derechos de los NNA, la que podría ser utilizada para la evaluación o autoevaluación del sistema de control interno de los centros de la Organización.

Se sugiere ampliar el análisis para cada uno de los derechos de acuerdo a las diferentes modalidades y perfiles de atención y se recomienda utilizar la “matriz resumen de los componentes de control interno” en un sistema informático que permita ser evaluado y actualizado cada vez que corresponda, siendo además de conocimiento de toda la organización.

De esta manera, se genera un antecedente de aplicación de esta metodología para entidades con fines sociales, sobre un campo de acción diferente al administrativo-contable.

MATERIAL BIBLIOGRÁFICO

- Los nuevos conceptos de Control Interno (Informe C.O.S.O), Coopers & Lybrand
- Apuntes teóricos del curso de Control Interno
- Selección de lecturas del C.E.C.E.A.
- Resolución de la Auditoría Interna de la Nación del 25 de enero de 2007
- Ley Nº 15977 de 1988 – Creación del INAME
- Convención sobre los derechos del Niño 6 de diciembre de 1989
- Código de la Niñez y la Adolescencia Ley Nº 17.823 del año 2004
- Documentos e información brindada por UNICEF
- Texto Ordenado de las normas vigentes de los funcionarios públicos (T.O.F.U.P.)
- Reglamento General de Funcionarios del INAU
- Organigrama Institucional y Manual de Funciones - Estructura aprobada año 2004
- Plan Estratégico Quinquenal del INAU - Objetivos prioritarios de la Unidad Ejecutora
- Propuesta de Reorganización Institucional (2005-2009)
- Términos de Referencia - Fortalecimiento Institucional INAU (Anexo)
- Cuadernos de la ENIA - Políticas de Protección Especial - Socorro García
- Manual de Procedimientos del INAU - Relativos a la administración y toma de decisiones sobre la situación de los NNA atendidos en los centros - Modalidad de atención integral de tiempo completo del Sistema INAU (oficiales y en convenio) - 15/07/08
- Información de los datos contenidos en el Sistema de Información para la Infancia (SIPI)
- Indicadores para el Monitoreo de Derechos del SIPI
- Información sistematizada por el Sistema de Información para la Infancia - Abril/2008
- Informes y documentos suministrados por la Unidad Auditoría Interna de Gestión

- Proyecto de la División Protección Integral de Tiempo Completo
- Memoria de Gestión y otros informes/documentos de la División Protección Integral de Tiempo Completo - 2008
- Proyecto del Programa Ingresos y Especiales
- Proyecto del Hogar Amatista
- Publicaciones en páginas web
- Trabajos Monográficos previos

GLOSARIO

AIG.- Auditoría Interna de Gestión

CENFORES.- Centro de formación y estudio

CDN.- Convención de los Derechos del Niño

INAME.- Instituto Nacional del Menor

INAU.- Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay

NNA.- niños, niñas y adolescentes.

ONGs.- Organizaciones no gubernamentales

PAI.- Propuesta de Atención Individual

POA.-Planificación operativa anual

SIPI.- Sistema de Información para la Infancia

UDI.- Unidades Descentralizadas de Información

UMI.- Unidad Materno Infantil

ANEXOS

Convención sobre los derechos del Niño

Artículo 7

1. El niño será inscripto inmediatamente después de su nacimiento y tendrá derecho desde que nace a un nombre, a adquirir una nacionalidad y, en la medida de lo posible, a conocer a sus padres y a ser cuidado por ellos.

2. Los Estados Partes velarán por la aplicación de estos derechos de conformidad con su legislación nacional y las obligaciones que hayan contraído en virtud de los Instrumentos internacionales pertinentes en esta esfera, sobre todo cuando el niño resultara de otro modo apátrida.

Artículo 8

1. Los Estados Partes se comprometen a respetar el derecho del niño a preservar su Identidad, incluidos la nacionalidad, el nombre y las relaciones familiares de conformidad con la ley sin injerencias ilícitas.

2. Cuando un niño sea privado ilegalmente de algunos de los elementos de su Identidad o de todos ellos, los Estados Partes deberán prestar la asistencia y protección apropiadas con miras a restablecer rápidamente su Identidad.

Artículo 9

1. Los Estados Partes velarán por que el niño no sea separado de sus padres contra la voluntad de éstos, excepto cuando, a reserva de revisión judicial, las autoridades competentes determinen, de conformidad con la ley y los procedimientos aplicables, que tal separación es necesaria en el Interés superior del niño. Tal determinación puede ser necesaria en casos particulares, por ejemplo, en los casos en que el niño sea objeto de maltrato o descuido por parte de sus padres o cuando éstos viven separados y debe adoptarse una decisión acerca del lugar de residencia del niño.

2. En cualquier procedimiento entablado de conformidad con el párrafo 1 del presente artículo, se ofrecerá a todas las partes interesadas la oportunidad de participar en él y de dar a conocer sus opiniones.

3. Los Estados Partes respetarán el derecho del niño que esté separado de uno o de ambos padres a mantener relaciones personales y contacto directo con ambos padres de modo regular, salvo si ello es contrario al interés superior del niño.

4. Cuando esa separación sea resultado de una medida adoptada por un Estado Parte, como la detención, el encarcelamiento, el exilio, la deportación o la muerte (incluido el fallecimiento debido a cualquier causa mientras la persona esté bajo la custodia del Estado) de uno de los padres del niño, o de ambos, o del niño, el Estado Parte proporcionará, cuando se le pida, a los padres, al niño o, si procede, a otro familiar, información básica acerca del paradero del familiar o familiares ausentes, a no ser que ella resultase perjudicial para el bienestar del niño. Los Estados Partes se cerciorarán, además, de que la presentación de tal petición no entrame por sí misma consecuencias desfavorables para la persona o personas interesadas.

Artículo 10

1. De conformidad con la obligación que incumbe a los Estados Partes a tenor de lo dispuesto en el párrafo 1 del artículo 9, toda solicitud hecha por un niño o por sus padres para entrar en un Estado Parte o para salir de él a los efectos de la reunión de la familia será atendida por los Estados Partes de manera positiva, humanitaria y expeditiva. Los Estados Partes garantizarán, además, que la presentación de tal petición no traerá consecuencias desfavorables para los peticionarios ni para sus familiares.

2. El niño cuyos padres residan en Estados diferentes tendrán derecho a mantener periódicamente, salvo en circunstancias excepcionales, relaciones personales y contactos directos con ambos padres. Con tal fin, y de conformidad con la obligación asumida por los Estados Partes en virtud del párrafo 2 del artículo 9, los Estados Partes respetarán el derecho del niño y de sus padres a salir de cualquier país, incluido el propio, y de entrar en su propio país. El derecho de salir de cualquier país estará sujeto solamente a las restricciones estipuladas por ley y que sean necesarias para proteger la seguridad nacional, el orden público, la salud o la moral públicas y los derechos y libertades de otras personas y que estén en consonancia con los demás derechos reconocidos por la presente Convención.

Artículo 18

1. Los Estados Partes pondrán el máximo empeño en garantizar el reconocimiento del principio de que ambos padres tienen obligaciones comunes en lo que respecta a la crianza y el desarrollo del niño. Incumbirá a los padres o, en su caso, a los

representantes legales la responsabilidad primordial de la crianza y el desarrollo del niño. Su preocupación fundamental será el Interés superior del niño.

2. A los efectos de garantizar y promover los derechos enunciados en la presente Convención, los Estados Partes prestarán la asistencia apropiada a los padres y a los representantes legales para el desempeño de sus funciones en lo que respecta a la crianza del niño y velarán por la creación de Instituciones, Instalaciones y servicios para el cuidado de los niños.

3. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para que los niños cuyos padres trabajan tengan derecho a beneficiarse de los servicios e instalaciones de guarda de niños para los que reúnen las condiciones requeridas.

Artículo 20

1. Los niños temporal o permanentemente privados de su medio familiar, o cuyo superior interés exija que no permanezcan en ese medio, tendrán derecho a la protección y asistencia especiales del Estado.

2. Los Estados Partes garantizarán, de conformidad con sus leyes nacionales, otros tipos de cuidado para esos niños.

3. Entre esos cuidados figurarán, entre otras cosas, la colocación en hogares de guarda, la kafala del derecho islámico, la adopción, o de ser necesario la colocación en instituciones adecuadas de protección de menores. Al considerar las soluciones, se prestará particular atención a la conveniencia de que haya continuidad en la educación del niño y a su origen étnico, religioso, cultural y lingüístico.

Artículo 24

1. Los Estados Partes reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los Estados Partes se esforzarán por asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de esos servicios sanitarios.

2. Los Estados Partes asegurarán la plena aplicación de este derecho y, en particular adoptarán las medidas apropiadas para:

a) Reducir la mortalidad infantil y en la niñez;

b) Asegurar la prestación de la asistencia médica y la atención sanitaria que sean necesarias a todos los niños, haciendo hincapié en el desarrollo de la atención primaria de salud;

c) Combatir las enfermedades y la malnutrición en el marco de la atención primaria de la salud mediante, entre otras cosas, la aplicación de la tecnología disponible y el suministro de alimentos nutritivos adecuados y agua potable salubre, teniendo en cuenta los peligros y riesgos de contaminación del medio ambiente;

d) Asegurar atención sanitaria prenatal y postnatal apropiada a las madres;

e) Asegurar que todos los sectores de la sociedad, y en particular los padres y los niños, conozcan los principios básicos de la salud y la nutrición de los niños, las ventajas de la lactancia materna, la higiene y el saneamiento ambiental y las medidas de prevención de accidentes, tengan acceso a la educación pertinente y reciban apoyo en la aplicación de esos conocimientos;

f) Desarrollar la atención sanitaria preventiva, la orientación a los padres y la educación y servicios en materia de planificación de la familia.

3. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas eficaces y apropiadas posibles para abolir las prácticas tradicionales que sean perjudiciales para la salud de los niños.

4. Los Estados Partes se comprometen a promover y alentar la cooperación internacional con miras a lograr progresivamente la plena realización del derecho reconocido en el presente artículo. A este respecto, se tendrán plenamente en cuenta las necesidades de los países en desarrollo.

Artículo 28

1. Los Estados Partes reconocen el derecho del niño a la educación y, a fin de que se pueda ejercer progresivamente y en condiciones de igualdad de oportunidades ese derecho, deberán en particular:

a) Implantar la enseñanza primaria obligatoria y gratuita para todos;

b) Fomentar el desarrollo, en sus distintas formas, de la enseñanza secundaria, incluida la enseñanza general y profesional, hacer que todos los niños dispongan de ella y tengan acceso a ella y adoptar medidas apropiadas tales como la implantación de la enseñanza gratuita y la concesión de asistencia financiera en caso de necesidad;

c) Hacer la enseñanza superior accesible a todos, sobre la base de la capacidad, por cuantos medios sean apropiados;

d) Hacer que todos los niños dispongan de información y orientación en cuestiones educacionales y profesionales y tengan acceso a ellas;

e) Adoptar medidas para fomentar la asistencia regular a las escuelas y reducir las tasas de deserción escolar;

2. Los Estados Partes adoptarán cuantas medidas sean adecuadas para velar porque la disciplina escolar se administre de modo compatible con la dignidad humana del niño y de conformidad con la presente Convención.

3. Los Estados Partes fomentarán y alentarán la cooperación Internacional en cuestiones de educación, en particular a fin de contribuir a eliminar la ignorancia y el analfabetismo en todo el mundo y de facilitar el acceso a los conocimientos técnicos y a los métodos modernos de enseñanza. A este respecto, se tendrán especialmente en cuenta las necesidades de los países en desarrollo.

Artículo 29

1. Los Estados Partes convienen' en que la educación del niño deberá estar encaminada a:

a) Desarrollar la personalidad, las aptitudes y la capacidad mental y física del niño hasta el máximo de sus posibilidades;

b) Inculcar al niño el respeto de los derechos humanos y las libertades fundamentales y de los principios consagrados en la Carta de las Naciones Unidas;

c) Inculcar al niño el respeto de sus padres, de su propia identidad cultural, de su idioma y sus valores, de los valores nacionales del país en que vive, del país de que sea originario y de las civilizaciones distintas de la suya;

d) Preparar al niño para asumir una vida responsable en una sociedad libre, con espíritu de comprensión, paz, tolerancia, igualdad de los sexos y amistad entre todos los pueblos, grupos étnicos, nacionales y religiosos y personas de origen indígena;

e) Inculcar al niño el respeto del medio ambiente natural.

2. Nada de lo dispuesto en el presente artículo o en el artículo 28 se interpretará como una restricción de la libertad de los particulares y de las entidades para establecer y dirigir instituciones de enseñanza, a condición de que se respeten los principios enunciados en el párrafo 1 del presente artículo y de que la educación impartida en tales instituciones se ajuste a las normas mínimas que prescriba el Estado.

Artículo 31

1. Los Estados Partes reconocen el derecho del niño al descanso y al esparcimiento, al juego y a las actividades recreativas propias de su edad y a participar libremente en la vida cultural y en las artes.

2. Los Estados Partes respetarán y promoverán el derecho del niño a participar plenamente en la vida cultural y artística y propiciarán oportunidades apropiadas, en condiciones de igualdad, de participar en la vida cultural, artística, recreativa y de esparcimiento.