



## INFORME FINAL DE VISITA

<b>Nombre de la institución:</b>	Residencia Familiar AADD Coyhaique
<b>Fecha de la visita:</b>	17 de octubre de 2019

### CONTENIDO

1.	INTRODUCCIÓN.....	1
2.	MARCO LEGAL DE LAS VISITAS DE OBSERVACIÓN Y SEGUIMIENTO .....	2
3.	SELECCIÓN DE LA INSTITUCIÓN Y TIPO DE VISITA EJECUTADA .....	3
4.	EQUIPO DE PROFESIONALES VISITANTES .....	4
5.	INDIVIDUALIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN.....	4
6.	LEVANTAMIENTO DE INFORMACIÓN CON DIRECTOR Y OTROS FUNCIONARIOS.....	4
7.	RECORRIDO POR LAS INSTALACIONES.....	5
8.	LEVANTAMIENTO DE INFORMACIÓN CON NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES .....	6
9.	VULNERACIONES DE DERECHOS DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES.....	6
10.	FORTALEZAS Y BUENAS PRÁCTICAS DE LA INSTITUCIÓN.....	6
11.	NUDOS CRÍTICOS DE LA INSTITUCIÓN .....	8
12.	RECOMENDACIONES A ÓRGANOS COMPETENTES.....	13

### 1. INTRODUCCIÓN

La Defensoría de los Derechos de la Niñez (en adelante “Defensoría de la Niñez”), tiene, como una de sus principales funciones, la labor de visitar instituciones o dependencias en donde permanecen niños, niñas y adolescentes, entre las cuales se encuentran las residencias de protección y los centros de privación de libertad.

Con el objeto de ejecutar adecuadamente dicha función, la Defensoría de la Niñez se encuentra implementando un “Mecanismo de observación y seguimiento a residencias de protección y centros de privación de libertad donde permanecen niños, niñas y adolescentes”. Este busca ser un sistema permanente, integral y efectivo para desarrollar, de manera estable y periódica, una observación profunda de los diversos ámbitos de vida de los niños, niñas y adolescentes en los contextos mencionados, especialmente de aquellos que se encuentran bajo el cuidado del Estado, en pos de una efectiva protección de sus derechos.



En esta línea, la Defensoría de la Niñez tiene la facultad de observar el actuar del Estado en esta materia, así como de todos los organismos o instituciones que se encuentran a cargo de niños, niñas y adolescentes en el territorio chileno, para lograr el efectivo cumplimiento del mandato de la Convención sobre los Derechos del Niño y de la normativa nacional e internacional que resguarda el respeto, la protección y la realización de sus derechos humanos.

Es fundamental destacar que la Defensoría de la Niñez tiene como consideración primordial garantizar la participación de los niños, niñas y adolescentes como agentes e informantes claves respecto de sus vidas, recogiendo sus intereses, opiniones y necesidades, por medio de entrevistas, encuestas y otras metodologías.

En el marco de este Mecanismo, de las facultades legales de la Defensoría de la Niñez y de las normas establecidas en la Ley N° 21.067, el presente informe da cuenta de la situación general observada en la visita a la **Residencia Familiar para la Adolescencia Coyhaique**, de la comuna del mismo nombre, incluyendo las principales fortalezas y nudos críticos identificados, vulneraciones de derechos de ser detectadas y recomendaciones a los órganos competentes, de acuerdo a estándares de derechos humanos.

## 2. MARCO LEGAL DE LAS VISITAS DE OBSERVACIÓN Y SEGUIMIENTO

La Defensoría de la Niñez es una corporación autónoma de derecho público, con personalidad jurídica y patrimonio propio (artículo 1 de la Ley N° 21.067 que Crea la Defensoría de la Niñez), que tiene por objeto la difusión, promoción y protección de los derechos de los cuales son titulares los niños, niñas y adolescentes, de acuerdo con la Constitución Política de la República, la Convención sobre los Derechos del Niño y los demás tratados internacionales ratificados por Chile que se encuentren vigentes, así como a la legislación nacional, velando por su interés superior<sup>1</sup>.

Para la oportuna y efectiva difusión, promoción y protección de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, la Defensoría de la Niñez cuenta, entre sus facultades legales, con la atribución de requerir antecedentes o informes a los órganos de la Administración del Estado o a aquellas personas jurídicas que tengan por objeto la promoción o protección de los derechos de niños, niñas y adolescentes, cuando, dentro del ámbito de sus competencias, tome conocimiento, de oficio o a petición de parte, de posibles vulneraciones a tales derechos por actos u omisiones de las entidades<sup>2</sup>. Con este fin, podrá ejercer sus funciones y atribuciones coordinadamente con otras instituciones nacionales de derechos humanos, y podrá requerir la

---

<sup>1</sup> Ley N° 21.067, artículo 2.

<sup>2</sup> Ley N° 21.068, artículo 4, letra e).



colaboración de distintos órganos del Estado. Así también, podrá obtener todas las informaciones y antecedentes necesarios para evaluar las situaciones comprendidas en el ámbito de su competencia<sup>3</sup>.

Junto a lo anterior, la Ley N° 21.067 establece, en su artículo 4, letra f), que corresponderá especialmente a la Defensoría de la Niñez:

*“Visitar los centros de privación de libertad, centros residenciales de protección o cualquier otra institución, incluyendo medios de transporte, en los términos de lo dispuesto en el Protocolo Facultativo de la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, en que un niño permanezca privado de libertad, reciban o no recursos del Estado, sin perjuicio de las facultades de los demás organismos públicos competentes en la materia. Una vez realizada la visita, deberá evacuar un informe que deberá contener, a lo menos, la descripción de la situación general observada, el registro de las eventuales vulneraciones de derechos y las recomendaciones a los órganos competentes, sin perjuicio de denunciar los hechos que constituyan delito”.*

### 3. SELECCIÓN DE LA INSTITUCIÓN Y TIPO DE VISITA EJECUTADA

En el marco de las facultades arriba descritas, la Defensoría de la Niñez decidió efectuar una visita planificada a la Residencia Familiar Coyhaique como parte de su Proyecto Piloto de Visitas 2019.

De acuerdo al Protocolo de Visitas de la Defensoría de la Niñez, las visitas planificadas son aquellas que *“se programan con antelación, priorizando ciertos establecimientos de acuerdo con criterios de criticidad y representatividad”*.

La decisión de visitar dicha residencia en concreto, se relaciona con que la modalidad residencial correspondía a un nuevo modelo de atención que ha comenzado a implementar el Servicio Nacional de Menores (“Sename”), siendo necesario poder realizar una observación y evaluación respecto de su funcionamiento. Sumado a lo anterior, no se contaba con información suficiente a partir de los informes de las visitas efectuadas por el Poder Judicial durante el año 2019, cobrando mayor importancia la necesidad de concurrir a dicho lugar con el objeto de recopilar mayor información sobre el proceso de implementación del proyecto y poder observar avances y desafíos pendientes en esta materia, así como la condición de vida y cuidado de los

---

<sup>3</sup> Ley N° 21.067, artículo 4, inciso final.



adolescentes que allí permanecían. Considerando lo anterior, la Defensoría de la Niñez tomó la decisión de realizar una visita planificada al establecimiento indicado.

#### 4. EQUIPO DE PROFESIONALES VISITANTES

La visita fue ejecutada por cuatro profesionales de la Defensoría de la Niñez, individualizados en el cuadro a continuación.

<b>Profesional visitante 1:</b>	Fabiola Burgos, Trabajadora Social Macrozona Austral*
<b>Profesional visitante 2:</b>	Felipe Tellez, Abogado Sede Central
<b>Profesional visitante 3:</b>	Catalina Vacarezza, Psicóloga Sede Central
<b>Profesional visitante 4:</b>	María Luisa Montengero, Abogada Sede Central

\* : Encargada de la visita

#### 5. INDIVIDUALIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

<b>Tipo de establecimiento:</b>	Residencia de protección
<b>Nombre del proyecto:</b>	Residencia Familiar AADD Coyhaique
<b>Nombre de la institución a cargo:</b>	SENAME
<b>Tipo de administración:</b>	Administración directa de SENAME
<b>Modalidad de intervención:</b>	Residencia Familiar Adolescentes (RFA)
<b>Población destinataria:</b>	Adolescentes hombres y mujeres, entre 14 y 17 años
<b>Director:</b>	Felipe Paredes
<b>Dirección:</b>	Pedro Aguirre Cerda N°244, Coyhaique

#### 6. LEVANTAMIENTO DE INFORMACIÓN CON DIRECTOR Y OTROS FUNCIONARIOS

El desarrollo de la visita se realizó en tres etapas, a saber, la realización de una entrevista a funcionario y director de la residencia, la realización de la entrevista a una adolescente, y un recorrido para la observación general del establecimiento.

En cuanto al levantamiento de información con personal de la residencia, cabe señalar que cuando el equipo de profesionales visitantes ingresó a la residencia, un educador de trato directo informó que el director se encontraba en ese momento en una capacitación fuera de las



dependencias, por lo que él se encontraba a cargo. Por este motivo, se comenzó a realizar la entrevista institucional con él, a la cual se incorporó con posterioridad el director. Para esta instancia, se aplicaron los instrumentos: “Ficha de Visita de Observación y Seguimiento” y “Cuestionario Autoaplicado a Director/a”.

## 7. RECORRIDO POR LAS INSTALACIONES

Durante el recorrido por el establecimiento se observó, a nivel general, que la residencia contaba con espacios insuficientes, que se utilizaban para diversos fines, no habiendo áreas debidamente diferenciadas para las distintas actividades que formaban parte de la rutina tanto de los adolescentes como de los funcionarios.

Respecto a los espacios de uso administrativo, había dos áreas en las cuales se ubicaba el equipo profesional, las cuales se consideraron deficientes. La primera contaba con cinco puestos de trabajo, sin adecuada separación, lo que podría generar dificultades para el adecuado desarrollo del trabajo diario. Junto a esto, todos los computadores eran de uso común y compartido por los tutores y educadores, lo que genera en la práctica un riesgo en el manejo de información sensible por parte de cada funcionario/a. La segunda área se utilizaba como sala de apoyo pedagógico y sala de taller, pero de igual manera trabajaba ahí el equipo psicosocial de la residencia, por lo que no contaban con un espacio propio y adecuado que les permitiera realizar las intervenciones psicosociales con los adolescentes en condiciones óptimas y de privacidad.

En cuanto a los dormitorios de los adolescentes, estos estaban divididos en dos espacios, uno para hombres y otro para mujeres. Las habitaciones de los hombres eran compartidas, existiendo camas individuales, closets y veladores, todos en buen estado y de uso propio. En cuanto a las habitaciones de las mujeres, estas eran dos, de carácter individual, las que también contaban con closets y veladores en buen estado. Solo una de las habitaciones se observaba más personalizada, con fotos y elementos de estudio.

Por su parte, los baños estaban divididos para el uso exclusivo de hombres, por una parte, y de mujeres, por otra. A diferencia del baño de las mujeres, que se hallaba en buenas condiciones de limpieza e higiene, el baño para los hombres se apreció en muy mal estado, sucio y mal oliente. Cabe señalar que ninguno de los baños contaba con espejos lo que, según refirió el director, era para evitar que los adolescentes puedan usarlos para autoagredirse.

Por otra parte, la residencia contaba con un espacio común que correspondía a un living/comedor, el que además tenía una televisión, que se utilizaba por los adolescentes como punto de reunión y encuentro, pero también como espacio de estudio. Esto, ya que, como se



mencionó anteriormente, si bien existía una sala de apoyo pedagógico, esta también era utilizada como sala de taller y sala de trabajo del equipo psicosocial, por lo que la residencia no contaba con espacios de dedicación exclusiva para ninguna de estas labores y actividades.

En cuanto a las visitas, la residencia no tenía espacios destinados exclusivamente para la recepción de estas. Se señaló que los invitados y familiares eran recibidos en el living/comedor, y en algunos casos se facilitaba la oficina del director o se utilizaban los patios interiores de la residencia. Al respecto, el director explicó que esta medida se debe a la intención de que los adolescentes sientan la residencia como su casa, teniendo permitido el acceso de sus visitas a todas las dependencias comunes, excepto por las habitaciones, baños y cocina.

Respecto de las áreas verdes, cabe destacar que se instaló recientemente pasto natural alrededor de la casa y que la residencia tenía un patio trasero para efectuar actividades al aire libre. Finalmente, la residencia no se encontraba habilitada para personas con movilidad reducida por lo que, a la fecha de la visita, no podrían recibir adolescentes ni familiares o visitas que se encontraran en esta situación.

## 8. LEVANTAMIENTO DE INFORMACIÓN CON NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

Para el levantamiento de información con el adolescente entrevistado, de iniciales [REDACTED], se aplicó la “Pauta de Entrevista a Adolescentes”, indagándose en aspectos relativos a su cotidianidad, convivencia, participación, vinculación con el medio, entre otros. La información entregada en las entrevistas a niños, niñas y adolescentes se encuentra amparada por el deber de confidencialidad.

Cabe señalar que al comenzar la visita se informó que en ese momento había pocos adolescentes disponibles, ya que algunos se encontraban durmiendo y otros fuera del establecimiento en controles de salud y otras actividades.

## 9. VULNERACIONES DE DERECHOS DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

Durante la visita no se detectaron vulneraciones de derechos que implicaran la realización de otras acciones, además de los Oficios remitidos a los órganos correspondientes.

## 10. FORTALEZAS Y BUENAS PRÁCTICAS DE LA INSTITUCIÓN



Las principales fortalezas que se identificaron en la visita corresponden a:

**i. Buena disposición de la dirección y funcionarios ante la visita**

Tanto el director como el educador de trato directo que se encontraba a cargo al comienzo de la visita presentaron muy buena disposición durante el desarrollo de esta, lo que se vio reflejado en su permanente apertura y colaboración durante el proceso.

**ii. Adopción de un modelo de residencia que releva el rol de la familia, comunidad y la personalización de la intervención**

Se destaca, a modo general, el compromiso y esfuerzo del equipo en la implementación del nuevo modelo residencial de Residencias Familiares. Es importante destacar que este modelo releva el rol fundamental e insustituible de la familia y de la comunidad para el logro de un ambiente protector, de promoción de los derechos de la niñez y adolescencia y prevención de las vulneraciones de derechos. Asimismo, este modelo cuenta con una cobertura menor de niños, niñas y adolescentes, lo que favorece una intervención más personalizada. Referente a este aspecto, la residencia contaba con un cupo de 15 adolescentes los cuales, al momento de la visita, no estaban del todo cubiertos.

**iii. Apoyo y acompañamiento activo de Sename Regional**

Según lo informado por el director en la visita, existía un asesoramiento activo por parte de Sename. De hecho, menciona que él es un funcionario de la Unidad de Protección de Sename Regional y que está ejerciendo el cargo de director subrogante a la espera del término del concurso para poder cubrir este cargo de manera definitiva. Lo anterior, según señala, ha permitido que los problemas que han surgido durante la implementación del modelo puedan ser abordados de manera oportuna y efectiva.

Junto a lo anterior, se trabajaba en reuniones clínicas de casos una vez al mes, en las cuales participaban el director (s), el equipo técnico de la residencia, el supervisor de Sename Regional y los tutores y monitores, quienes tenían un vínculo cotidiano con los adolescentes que vivían en la residencia. Lo anterior, permitía que la residencia contara con un soporte técnico permanente, proveyendo de una instancia de supervisión técnica accesible y acorde a la complejidad de las situaciones de vulneración de derechos que han vivido los adolescentes que ahí se encontraban.

**iv. Acceso a variada oferta programática de recreación y deporte para los adolescentes**



Si bien el director manifestó dificultades importantes con la comunidad de Coyhaique respecto a la disponibilidad y acceso de los adolescentes a la oferta comunitaria, cabe destacar que la residencia había gestionado y activado, de manera proactiva, redes locales de la comuna, para dar respuesta a los requerimientos de los adolescentes que viven allí. Es así como las actividades recreativas disponibles estaban ubicadas en la oferta local externa, reforzando el vínculo con el medio y la participación social de los adolescentes. Actualmente, los adolescentes realizaban actividades deportivas de ciclismo, escalada y fútbol calle. En cuanto a talleres del ámbito artístico destacó un taller de fotografía que nació a partir de los intereses de una de las adolescentes.

Junto al esfuerzo de la residencia, la variedad en la oferta programática recreativa y deportiva se sustenta en que uno de los pilares de la intervención de este modelo residencial corresponde a la promoción de la vinculación con las redes de protección social y comunitarias, por lo cual se evalúan positivamente los avances en este ámbito.

**v. Existencia de protocolos de actuación respecto a ámbitos relevantes de la intervención**

El equipo profesional y técnico de la residencia contaba con un *dossier* de protocolos que orientaban su actuación en diversos ámbitos relevantes del cuidado cotidiano e intervención con los adolescentes. Lo anterior es esencial para establecer normas y procedimientos claros y compartidos, que guíen los distintos procesos y situaciones que ocurren en la residencia, permitiendo contar con garantías para la efectiva protección y resguardo de los derechos de los adolescentes.

**vi. Compromiso de los funcionarios de la institución**

Fue posible observar gran compromiso por parte del equipo de funcionarios de la residencia en el trabajo cotidiano con los adolescentes que ahí viven. Cabe destacar la actitud de reflexión crítica de los funcionarios, quienes lograron identificar los nudos críticos existentes y manifestaron la intención de trabajar colaborativamente, interna y externamente con el intersector, para poder abordarlos adecuadamente.

## 11. NUDOS CRÍTICOS DE LA INSTITUCIÓN

A partir de la visita realizada, los principales nudos críticos identificados fueron los siguientes:

**i. Limitada participación directa y efectiva de los adolescentes en la residencia**



La participación de los adolescentes respecto a decisiones y temas que afectaban su vida cotidiana, tales como educación, alimentación, salud, etc., era débil y limitada. Actualmente solo existía un espacio formal de participación, a saber, asambleas generales, las que se realizaban mensualmente, pero en la cual, según señaló el director, no todos los adolescentes participaban. Por su parte, otros temas cotidianos los canalizaban los adolescentes por medio de los tutores, quienes informaban al encargado de vida familiar para su abordaje. En ese sentido, hacía falta construir y desarrollar más canales y espacios de participación activa y permanente de los adolescentes, y que sean adecuados, pertinentes y efectivos.

#### **ii. Aspectos administrativos pendientes respecto a la implementación de la residencia**

A la fecha de la visita, la residencia aún no contaba con autorización de la SEREMI de Salud para las dependencias, que certifica que ésta cumpla con las condiciones mínimas para funcionar. La ausencia de esta autorización es de urgencia y debe resolverse a la brevedad, pues impacta directamente en la vida y seguridad de los adolescentes que allí viven.

#### **iii. Dificultades en la vinculación con el medio (familia y comunidad)**

El modelo de intervención de las residencias familiares releva el enfoque familiar y territorial, considerando la importancia de la cercanía de los adultos significativos en la vida cotidiana de los adolescentes. Sin embargo, esto no ocurría así en la práctica. Al momento de la visita, los adolescentes que se encontraban en la residencia provenían de diferentes zonas geográficas de la Región de Aysén, algunas muy aisladas, lo que afectaba directamente en su posibilidad de mantener contacto permanente con sus familias y figuras significativas y también obstaculizaba los procesos de intervención.

Junto a lo anterior, cabe destacar, con preocupación, que durante la instalación y funcionamiento de la residencia ha existido una gran cantidad de quejas e incluso un recurso judicial por parte de vecinos del sector donde la residencia está emplazada, quienes manifestaban su molestia por los impactos negativos que a su parecer ha tenido la instalación de la residencia en su barrio. Esta grave situación, basada en la estigmatización y discriminación de los adolescentes, les ha afectado directamente, siendo revictimizante para estos.

#### **iv. Ausencia de respuesta de la red de salud, particularmente en los ámbitos de salud mental y consumo problemático de alcohol y drogas**

Este es el ámbito más crítico detectado en cuanto a la satisfacción de derechos de los adolescentes que vivían en la residencia. Fue posible dar cuenta de un grupo importante de adolescentes que requerían y recibían atención en el ámbito de la salud mental, quienes al



momento de la visita no contaban con el nivel de atención especializada que necesitaban, debido a la ausencia de oferta especializada para dichos tratamientos en la región.

En este sentido, al momento de la visita se constató que no existía una oferta del sistema de salud idónea para los adolescentes que se encontraban en la residencia, y tampoco se contaba con procedimientos eficaces y uniformes de derivación a los distintos dispositivos territoriales de salud, tales como el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA), hospitales, entre otros. Todo lo anterior, redundaba en la ausencia de diagnósticos adecuados en salud mental de los adolescentes, así como la desactualización de dichos diagnósticos y, por tanto, los tratamientos a los cuales eran sometidos los adolescentes muchas veces resultaban impertinentes e insuficientes, generando más daños que beneficios. A su vez, no había prioridad en la atención en salud de los adolescentes y no había oferta para cubrir de manera eficaz y oportuna la demanda.

Respecto al consumo de alcohol y otras drogas, si bien se observó que todos los adolescentes que vivían en la residencia habían sido tamizados por medio de la aplicación del instrumento CRAFFT, cabe destacar que la etapa de derivación para diagnóstico y tratamiento, posterior al tamizaje, se complejizaba por la ausencia procedimientos uniformes de derivación y oferta de salud pertinente para otorgar tratamiento especializado que atienda a las necesidades particularidades de los adolescentes. En este sentido, la oferta programática de SENDA requería voluntariedad y motivación de los adolescentes, lo que en muchos casos resultaba sumamente difícil, quedando un número importante sin acceso a estos programas.

Por otra parte, se observó que en muchos casos existía un tiempo excesivo de espera al cual se veían sometidos los adolescentes para ingresar a dispositivos especializados de salud e instancias de desintoxicación. A este respecto, se debe destacar la escasez de camas en la Unidad Hospitalaria de Cuidados Intensivos en Psiquiatría (UHCIP), para casos de adolescentes que presentaban desregulaciones graves emocionales y conductuales, en los que se necesitaba hospitalización urgente. La Unidad de Corta Estadía de Puerto Aysén era la única en la región y contaba con 8 cupos para niños, niñas y adolescentes, lo que era del todo insuficiente para dar respuesta ante este requerimiento, ya que el hospital daba cobertura a toda la necesidad de salud mental de la región.

Es así, como se ha tenido que recurrir a instancias privadas de atención en salud, tales como clínicas y comunidades privadas fuera de la región, generando con esto un profundo desarraigo familiar y comunitario. De hecho, al momento de la visita, existía un adolescente internado en una comunidad terapéutica privada en Santiago. A su vez, se advirtió que existió una dilatación en la respuesta a sus necesidades, esto dado la larga espera para que el tribunal de familia competente accediera a la solicitud de traslado del adolescente.



Todo lo anterior no solo afectaba directamente la salud integral de los adolescentes, sino que también impedía una intervención favorable respecto a otros ámbitos de sus vidas, tales como educación, desarrollo integral, etc.

**v. Falencias en base de datos y registro de la información**

El formato de la base de datos y la poca rigurosidad en el registro de la información que se manejaba en la residencia representaba una grave falencia en el ámbito de la gestión del establecimiento, lo que repercutía en la pertinencia de las intervenciones. Esta carencia impedía a los interventores conocer de manera rápida y expedita la trayectoria de los adolescentes que ingresaban a la residencia, y además les impedía contar con información relevante respecto a distintos ámbitos de sus vidas, tales como situación educacional, estado de salud (diagnóstico, derivación, tratamiento), vínculos familiares actualizados, entre otros datos significativos.

**vi. Deficiente programa de capacitaciones a los funcionarios y su registro**

Según señaló el director, tanto el personal administrativo como técnico debía participar de instancias de capacitación respecto al modelo de Residencia Familiar y a experiencias adversas y traumáticas en la infancia y adolescencia. Sin embargo, no se contaba con registro de las capacitaciones de las que habían participado los funcionarios de la residencia a la fecha.

A su vez, tampoco contaban con un plan o programa, previamente delimitado, de capacitaciones y formación continua para los funcionarios. La falta de planificación, registro y sistematización de esta información no permitía conocer con rigurosidad el nivel de capacitación con el que contaba el personal respecto a diversas temáticas relevantes sobre infancia y adolescencia en situación de grave vulneración de derechos.

**vii. Ausencia de programa y protocolo de cuidado de equipo**

Según la información recabada, no existía un plan o programa ni tampoco protocolo de cuidado de equipo. En este sentido, cabe recalcar la importancia de que los funcionarios cuenten con un plan o programa de cuidado de equipos, robusto y riguroso, y no solo instancias aisladas y reactivas a la contingencia.

Si bien las residencias de administración directa de Sename estaban amparadas en la línea de trabajo ISTAS de la Mutual Chilena de Seguridad en cuanto al “autocuidado y cuidado de equipos”, esta instancia no es suficiente para dar respuesta a las necesidades de los funcionarios/as que intervienen en ámbitos de alta complejidad como es la grave vulneración de



derechos de infancia y adolescencia en contextos de cuidado alternativo, lo que, sin lugar a dudas requiere de profesionales con formación especializada para impartir dichas instancias.

Respecto a la información sobre las instancias de cuidado de equipo que se habían efectuado en la residencia, esta fue solicitada al director por correo electrónico, sin embargo, no ha sido enviada a la fecha del presente informe.

**viii. Deficiencias en el manejo de alimentos y planes de alimentación de acuerdo a necesidades de salud**

Al momento de efectuar la visita se observó una deficiencia en los registros de ingreso y salida de alimentos, así como también la inexistencia de la rotulación o clasificación de los mismos en cuanto a fechas de vencimiento, no pudiendo determinar de manera clara y eficiente el estado actual de estos.

En lo que respecta a los planes de alimentación se observó que no contaban con adecuaciones de alimentación según necesidades y requerimientos específicos de cada adolescente, existiendo solamente una planificación única para todos. Esta situación es preocupante ya que al momento de la visita existía un adolescente con resistencia a la insulina y otro con sobrepeso, lo que no se había abordado de manera específica, adecuando debidamente sus planes de alimentación y, por ende, poniendo en riesgo su salud.

Junto a lo anterior, el plan único de alimentación no consideraba las preferencias de los adolescentes, como dietas vegetarianas o veganas, afectando directamente la autonomía y participación de los adolescentes en sus vidas.

Durante la visita el director informó que han levantado la necesidad de mejorar los planes de alimentación a Sename Nacional, sin embargo, a la fecha del presente informe, no se ha remitido registro y respuesta de esta acción.

**ix. Deficiencias en la adaptación de protocolos de actuación a contextos regionales**

Se observa que, a pesar de la existencia de protocolos que eran acordes a lo establecido en los lineamientos técnicos de Sename para esta línea programática, estos no se adecuaban a la realidad regional, por lo que carecían de pertinencia en algunos aspectos, y como consecuencia, estos no eran efectivamente utilizados por los funcionarios, perdiendo así su relevancia.

**x. Deficiencias en protocolos de socialización de instalación de cámaras de seguridad**



Durante la visita a la residencia se observó que se habían instalado cámaras de seguridad en distintos espacios. Si bien su instalación fue notificada a los adolescentes que se encontraban ahí, el proceso careció de suficiente socialización por parte de los funcionarios, tendiente a dar a conocer el propósito de las mismas, funciones y espacios específicos en los cuales iban a ser instaladas para evitar errores en la interpretación acerca de su propósito por parte de los adolescentes en la residencia.

**xi. Inexistencia de identificación adecuada de la residencia.**

Se observa que, al comienzo del desarrollo de la visita el poder identificar el lugar específico donde se ubicaba la residencia fue complejo ya que a pesar de encontrarse especificado en los documentos oficiales la dirección, la numeración no existía en las dependencias, dificultando con ello el acceso. Al consultar por la placa de identificación, el director señaló que se había retirado por seguridad ante las dificultades presentadas con el entorno que rodea a la residencia.

**xii. Ausencia de enfoque de género y territorial en capacitación laboral**

Durante la ejecución de la visita se pudo observar una falta de pertinencia de la oferta programática existente respecto a las necesidades e intereses de los adolescentes de la residencia, impactando directamente en su motivación y adherencia. La construcción de la oferta del Servicio debe necesariamente contar con una fase de consulta sobre los intereses y motivaciones de los adolescentes, para que estos cursos respondan efectivamente a sus características personales y territoriales.

Dichos cursos, además, carecían de un enfoque de género que permitiera a los adolescentes cuestionarse los patrones y estereotipos de género previamente concebidos y validados por la sociedad en la que viven y que tienden a mantener una posición de hegemonía masculina por sobre lo femenino. El que estos cursos sean orientados a romper dicho patrón influye directamente en su perspectiva de género, generando una socialización en la práctica que valore sus diferencias pero que respete y entregue igualdad de oportunidades, siendo esto fundamental a la hora de contribuir a la inserción a una sociedad bien tratante.

## 12. RECOMENDACIONES A ÓRGANOS COMPETENTES

Ante la situación general observada, de acuerdo al mandato legal de la Defensoría de la Niñez, se enviaron los siguientes Oficios solicitando información y remitiendo recomendaciones en torno a los nudos críticos identificados: Oficio N° 476/2019 a la Residencia Familiar AADD Coyhaique; Oficio N° 477/2019 a Servicio Nacional de Menores; Oficio N° 474/2019 a SENCE; y



Oficio N° 475/2019 a Ministerio de Salud, todos de fecha 20 de diciembre de 2019; y el Oficio N° 472/2019 al Ministerio de Educación, de fecha 18 de diciembre de 2019. En particular, se solicitó y recomendó, como aspectos más relevantes, lo señalado a continuación.

## **I) A la Residencia Familiar AADD Coyhaique (Oficio N° 476/2019)**

### **1. En relación con la gestión del establecimiento:**

Se solicitó y recomendó:

- a) Integrar al personal a programas de capacitaciones sobre la aplicación de los diversos protocolos, y socializarlos y revisarlos permanentemente con estos y los adolescentes que viven en la residencia.
- b) Establecer e incorporar al modelo de intervención indicadores que permitan verificar el cumplimiento de las obligaciones contenidas en los protocolos y, además, indicadores que permitan dar cuenta de la correcta socialización y adecuación de dichos documentos a la realidad regional.
- c) Diseñar, implementar, mantener y actualizar los siguientes registros:
  - i) Registro y seguimiento de las denuncias que realizan los adolescentes directamente y aquellas presentadas en su favor.
  - ii) Registro de agresiones o eventos que ocurran dentro de la residencia, que impliquen vulneración de los derechos de los adolescentes.
  - iii) Registro respecto a la aplicación del instrumento CRAFFT, el diagnóstico de cada adolescente respecto al consumo de alcohol y drogas, su derivación y tratamiento en la red de salud.
  - iv) Registro de adolescentes que han sido evaluados y que tienen un diagnóstico vinculado a alguna situación relacionada con la afectación de su salud mental, su derivación a la red y tratamiento.
  - v) Registro de visitas de los curadores *ad litem* y/o abogados de cada adolescente, con sus nombres, las instituciones o programas a los que pertenecen y la periodicidad de sus visitas.
  - vi) Registro de la trayectoria educativa de los adolescentes, que permita conocer quienes se encuentran insertos en establecimientos educacionales, deserción escolar, rezago escolar y participación en otras modalidades educacionales.

### **2. En relación con las cámaras de seguridad:**



Se solicitó y recomendó ofrecer una instancia de información con participación de los adolescentes que viven en la residencia, que tenga como objetivo dar a conocer la instalación de cámaras en el establecimiento y el objetivo de esta medida, y generar un espacio que favorezca el conocimiento e incorporación de la opinión de los adolescentes respecto a esto.

### **3. En relación con la alimentación:**

Se solicitó y recomendó:

- a) Establecer un sistema de etiquetado que indique las fechas de vencimiento, que permita optimizar los recursos de alimentación existentes.
- b) Contratar un profesional nutricionista para el debido abordaje de los planes alimenticios los adolescentes, incorporando su participación activa en la elaboración de sus minutas de alimentación.

### **4. En relación con la participación e información:**

Se solicitó y recomendó:

- a) Evaluar e incorporar el uso de internet como una herramienta básica para acceder a información y, por tanto, para asegurar el derecho a la participación, información y educación de los adolescentes que viven en la residencia, lo que debe quedar debidamente normado en el respectivo “protocolo de uso de tecnología”.
- b) Propiciar, fomentar y crear instancias de participación para los adolescentes. Esto implica crear espacios, estructuras y canales adecuados, formales y conocidos por ellos y ellas, que sean sencillos y accesibles y que cuenten con protocolos adecuados para su ejecución, de modo de garantizar su cumplimiento y efectividad. Estas instancias deben contar además con resguardos adecuados para que los adolescentes tengan la libertad y seguridad para poder opinar, y acompañarse de mecanismos que permitan mostrar que su opinión está siendo considerada.
- c) Incorporar el enfoque de género en la intervención con los adolescentes que viven en la residencia, fomentando su participación activa en este ámbito.

### **5. En relación con la salud:**

Se solicitó y recomendó contar con un registro pormenorizado de la aplicación de batería de diagnóstico de consumo de alcohol y drogas a adolescentes que ingresan a la residencia y del seguimiento de tratamientos, especificando los controles médicos y asistencias por parte de los adolescentes, así como la de los profesionales que los atienden.



## **6. En relación con la infraestructura:**

Se solicitó y recomendó:

- a) Instalar a la brevedad el número del domicilio en una placa visible afuera de la residencia, de modo que se encuentre debidamente accesible para las familias de los adolescentes, terceros significativos y otras personas relevantes.

## **II) Al Servicio Nacional de Menores (Oficio N° 477/2019)**

### **1. En relación con el ámbito institucional:**

Se solicitó y recomendó:

- a) Adoptar un enfoque integral y sistémico a la hora de elaborar los planes, programas, modelos de atención e intervención en infancia y adolescencia, y contar con una coordinación y colaboración intersectorial formal y permanente, tanto a nivel central como a nivel local, protocolizada y con capacidad resolutoria a nivel local.
- b) Coordinar y apoyar en la aplicación de batería de diagnóstico de consumo de alcohol y drogas, así como derivación y tratamiento para la población adolescente en la residencia. En particular, se recomienda coordinar a las instituciones responsables, crear programas efectivos y acordes al contexto territorial local, generando una oferta descentralizada y pertinente. A su vez, se recomienda que el Servicio exija el cumplimiento del compromiso adquirido por el Ministerio de Salud y el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, en el contexto de la mesa convocada por la Defensoría de la Niñez con fecha 28 de febrero de 2019.
- c) Mejorar y generar oferta en el ámbito educativo, en conjunto con el Ministerio de Educación, que permita el reingreso y/o reinserción de los adolescentes en un sistema educativo acorde a sus características y necesidades, abordando la exclusión educativa que afecta a los niños, niñas y adolescente que se encuentran bajo el cuidado del Estado.

### **2. En relación con el ámbito de gestión:**

Se solicitó y recomendó:

- a) Mejorar o elaborar (de no existir) un plan sistemático de vinculación comunitario basado en dar a conocer el modelo de la residencia, donde consten los objetivos de este trabajo,



- actividades y responsables de la ejecución de las mismas, con la participación de los adolescentes en el proceso.
- b) Impartir, apoyar y/o supervisar instancias de cuidado de equipo de las residencias, tanto del equipo directivo y técnico como de las educadoras de trato directo.
  - c) Impartir, apoyar y/o supervisar instancias de capacitación y formación continua de los funcionarios, en variados temas de infancia y adolescencia, desde un enfoque psicosocial y de derechos, para la adquisición de conocimientos y herramientas especializadas para el trabajo e intervención en contextos vulnerables.
  - d) Incorporar dentro de la supervisión técnica, la evaluación y verificación de registros y actualización de información relevante sobre los adolescentes, considerando prioritariamente lo siguiente:
    - i) Registro y seguimiento de las denuncias que realizan los adolescentes directamente y aquellas solicitadas en favor de los adolescentes residentes.
    - ii) Registro de agresiones o eventos que ocurran dentro de la residencia, que impliquen vulneración de los derechos de los adolescentes.
    - iii) Registro respecto a la aplicación del instrumento CRAFFT, el diagnóstico de cada adolescente respecto al consumo de alcohol y drogas, su derivación y tratamiento en la red de salud.
    - iv) Registro de adolescentes que han sido evaluados y que tienen un diagnóstico vinculado a alguna situación relacionada con la afectación de su salud mental, su derivación a la red y tratamiento.
    - v) Registro de visitas de los curadores ad litem y/o abogados de cada adolescente, con los nombres de éstos, las instituciones o programas a los que pertenecen y la periodicidad de sus visitas.
    - vi) Registro de la trayectoria educativa de los adolescentes que permita conocer quienes se encuentran insertos en establecimientos educacionales, deserción escolar, rezago escolar y participación en otras modalidades educacionales.
    - vii) Registro y sistematización de las fortalezas y nudos críticos del modelo residencial.
  - e) Sistematizar y proveer oferta programática enfocada en el desarrollo de habilidades para la vida independiente y efectuar planes de intervención enfocados en el egreso de los adolescentes que se encuentran prontos a cumplir mayoría de edad en la residencia. Asimismo, ofrecer capacitaciones laborales o talleres de apresto laboral orientados a otorgar herramientas a los adolescentes para poder proyectar una vida autónoma e independiente una vez que cumplan 18 años, acorde a sus intereses y necesidades. Para esto, se debe considerar la participación activa de los adolescentes.
  - f) Aumentar la dotación de personal especializado para la residencia, prioritariamente en las siguientes áreas: incorporación de psiquiatra con especialización en población



infantadolescente y consumo de sustancias por media jornada e incorporación de un profesional nutricionista por media jornada.

### **3. En relación con el ámbito de infraestructura:**

Se solicitó y recomendó:

- a) Invertir en servicios de higiene, mejorando los servicios sanitarios que ocupan los adolescentes.
- b) Generar las adaptaciones necesarias para habilitar la residencia para personas con movilidad reducida.

#### **III) Al Ministerio de Educación (Oficio N° 472/2019)**

Se solicitó y recomendó garantizar el acceso de los adolescentes de la Residencia Familiar de Coyhaique a la educación básica y media, generando las condiciones para su permanencia, de conformidad a la ley.

#### **IV) Al Servicio Nacional de Capacitación y Empleo (Oficio N° 474/2019)**

Se solicitó y recomendó:

- a) Incorporar el enfoque de género en las capacitaciones ofrecidas, lo que se deberá traducir, entre otras cosas, en que estas no solo traten de oficios que tradicionalmente hayan sido asociados a las mujeres y hombres, sino que aborden otros trabajos que permitan cuestionarse estereotipos de género y desenvolverse activamente en cualquier área funcional.
- b) Asegurar el ejercicio efectivo del derecho a la participación de los adolescentes, con el propósito de conocer y considerar debidamente sus necesidades, intereses y opiniones respecto a los talleres y capacitaciones que se entregan.
- c) Integrar de manera efectiva las consideraciones relacionadas con la pertinencia cultural y social de los adolescentes, con el propósito de contar con una oferta de capacitación que les permita adquirir una habilidad laboral, y propicie su desarrollo integral y una vida independiente.

#### **V) Al Ministerio de Salud (Oficio N° 475/2019)**



Se solicitó y recomendó:

- a) Evaluar la oferta actual respecto a los dispositivos locales de atención en salud mental y, de acuerdo ello, actualizarla con el propósito de elaborar una respuesta pertinente y acorde a las necesidades de los adolescentes que habitan en la residencia.
- b) Evaluar la efectividad de las acciones desplegadas para garantizar de manera oportuna el acceso a consultas y hospitalizaciones requeridas en salud mental y el plan de priorización para dar atención integral de salud a los adolescentes que viven en la residencia.
- c) Gestionar e impartir capacitaciones de derechos humanos a los funcionarios de la red de salud, incluyendo aquellos que brindan atención directa al público, técnicos y profesionales, con el propósito de que garantizar el respeto y protección de los derechos humanos de niños, niñas y adolescentes, entre los cuales se encuentran el derecho a la igualdad y no discriminación y el derecho a la salud.
- d) Elaborar un plan de trabajo coordinado con Sename, con etapas y plazos de implementación definidos y donde consten instancias evaluativas establecidas previamente para cada una las etapas, orientado a dar respuestas concretas y oportunas a los adolescentes que viven en la residencia.

SSV/FBM

*Fecha de elaboración de informe final versión web: 6 de noviembre de 2020.*