



INFORME FINAL DE VISITA

Nombre de la institución:	Residencia Familiar para la Adolescencia Coyhaique
Fecha de la visita:	14 de mayo de 2020

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/A Y/O OTROS FUNCIONARIOS/AS.....	5
7.	RECORRIDO REMOTO POR LAS INSTALACIONES.....	5
8.	LEVANTAMIENTO DE INFORMACIÓN CON NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES	5
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	10
12.	RECOMENDACIONES A ÓRGANOS COMPETENTES.....	16

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”, el que 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 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 por los derechos humanos de los niños, niñas y adolescentes.

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 de Coyhaique**, de la ciudad 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, 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 superior¹.

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 entidades². Con este fin, podrá ejercer sus funciones y atribuciones

¹ Ley N° 21.067, que Crea la Defensoría de los Derechos de la Niñez, artículos 1 y 2.

² Ley N° 21.067, artículo 4, letra e).



coordinadamente con otras instituciones nacionales de derechos humanos, y podrá requerir la 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 competencia³.

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

La Residencia Familiar Coyhaique fue visitada por primera vez por la Defensoría de la Niñez el día 17 de octubre de 2019, en virtud del proyecto piloto de visitas desarrollado durante dicho año. Así, el objetivo de realizar una segunda visita fue planificada como parte del proceso de seguimiento y tuvo como propósito conocer el estado de cumplimiento de las recomendaciones efectuadas a propósito de la primera visita.

Es importante señalar que, en el escenario de emergencia sanitaria nacional por pandemia del COVID-19, el Gobierno de Chile implementó una serie de medidas preventivas para evitar y/o disminuir la propagación del virus, entre ellas, el distanciamiento social y la cuarentena. En este marco, el Servicio Nacional de Menores, con fecha 15 de marzo de 2020, elaboró y remitió el “Protocolo de Actuación Frente a la Alerta Sanitaria Por Coronavirus COVID-19 en Centros de Cuidado Alternativo Residencial de AADD” (en su primera versión), en el que se establece que solo se permitirá el ingreso de personas “estrictamente necesarias e indispensables” a los centros residenciales de protección. Esta medida afecta tanto a las visitas de los niños, niñas y

³ Ley N° 21.067, artículo 4, inciso final.



adolescentes, como a funcionarios/as, abogados/as y curadores/as ad litem, visitantes del Poder Judicial y demás organismos externos.

En razón a lo anterior, la Defensoría de la Niñez ha implementado, desde entonces, la ejecución de visitas por medio de canales remotos, de manera de evitar el contacto físico, pero continuar ejecutando su importante función legal de monitoreo. En este escenario, profesionales del Equipo de Visitas de la Defensoría de la Niñez ejecutaron una visita remota, mediante videoconferencia.

Dado el contexto de emergencia sanitaria que experimentaba la región, se realizó una visita planificada de seguimiento en modalidad remota según lo establecido en el “Protocolo de Visita de la Defensoría de la Niñez”.

Se entenderá por Visita remota lo siguiente: *“El objetivo de la visita será recabar información relativa a los antecedentes puestos en noticia de la Defensoría de la Niñez, sin perjuicio de ahondar en otros aspectos que, directa o indirectamente, tengan relación con aquellos antecedentes”.*

4. EQUIPO DE PROFESIONALES VISITANTES

Profesional visitante 1:	Fabiola Burgos, trabajadora social Macrozona Austral.
Profesional visitante 2:	Felipe Téllez, abogado Macrozona Austral.
Profesional visitante 3:	Orielle Ahumada, abogada Sede Central.

5. INDIVIDUALIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Tipo de establecimiento:	Residencia de protección
Nombre del proyecto:	Residencia Familiar de adolescentes AADD Coyhaique
Institución a cargo:	Servicio Nacional de Menores
Tipo de administración:	Administración directa del Servicio Nacional de Menores
Modalidad de intervención:	Residencia Familiar
Población:	Adolescentes hombres y mujeres, entre 14 y 17 años, 11 meses y 29 días
Fecha de fundación:	21 de Octubre de 2018



Director/a:	Director (S) Luis Alvarado Diaz
Dirección:	Pedro Aguirre Cerda N° 244, Coyhaique

6. LEVANTAMIENTO DE INFORMACIÓN CON DIRECTOR/A Y/O OTROS FUNCIONARIOS/AS

Durante la entrevista se utilizó la “Pauta de Entrevista al Director” en contexto de alerta sanitaria, la cual fue aplicada a don Luis Alvarado Diaz, director (S) de la residencia en ese momento, la cual estaba enfocada en conocer aspectos relacionados con la administración de la residencia en tiempos de la Pandemia del Coronavirus que afecta al país, así como también aspectos relacionados con efectuar seguimiento a las recomendaciones efectuadas a la residencia a partir de la visita efectuada con fecha 17 de octubre de 2019.

En esta instancia se pudo constatar la mejora en varias observaciones efectuadas a la residencia en contexto de la primera visita realizada, específicamente aquellas referidas a aspectos de gestión, infraestructura, recursos humanos y sistemas de registro, verificándose importantes avances al respecto, así como también se advirtieron algunos aspectos que no han podido ser subsanados a la fecha, tales como los relativos a la contratación de personal especializado para la atención adecuada de los adolescentes presentes en la residencia y la supervisión y ejecución adecuada de los procesos de aquellos referidos que se encuentran en etapas de vinculación familiar, que residen con sus familias pero que aún son usuarios de la Residencia.

7. RECORRIDO REMOTO POR LAS INSTALACIONES

Con posterioridad a la entrevista el director, se realizó el recorrido virtual por el establecimiento, el que fue guiado por el mismo referido. En esa instancia, se pudo observar las instalaciones, particularmente el comedor y living de la residencia, dormitorios de los y las adolescentes y baños, patio tresero, sala de taller y oficina del equipo profesional.

8. LEVANTAMIENTO DE INFORMACIÓN CON NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

Si bien se realizó una convocatoria a participar de forma voluntaria en entrevistas individuales con los profesionales visitantes a los adolescentes que se encontraban en ese momento, por medio del director y funcionarios/as de la residencia, ninguno/a accedió a ser entrevistado/a.



De igual forma señalar que se efectuó un recorrido remoto por las instalaciones que permitió observar a las y los adolescentes en sus actividades cotidianas al interior de la Residencia.

9. VULNERACIONES DE DERECHOS DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

En la visita, por relato del director (s), se estableció que un adolescente que se encontraba en proceso de intervención con su familia de origen, durante el tiempo en el que se mantenía con su familia habría sido víctima de una agresión por parte de dos personas cuando él se desplazaba por la vía pública.

De acuerdo a dicha situación, se solicitó los verificadores de las denuncias efectuadas por parte de la residencia al Ministerio Público y Tribunal de Familia, así como la aplicación de la Circular N° 06 del Servicio Nacional de Menores que dice relación con los procedimientos de denuncia al servicio por parte de residencias de administración directa cuando una o un adolescente es víctima de situaciones que podrían ser constitutivas de delito. En atención a esta solicitud, la residencia proporcionó los respectivos verificadores en los cuales se da cuenta de las acciones llevadas a cabo por la misma en atención a la realización de la denuncia de los hechos.

En lo que respecta a la situación de salud del adolescente, se estableció que a la fecha de realización del presente informe el referido se encontraba con buen estado de salud, manteniendo intervención domiciliar y con seguimiento por profesionales de la residencia.

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 funcionaria ante la visita.

Cabe destacar que durante todo el desarrollo de la visita se evidenció buena disposición a la entrega de la información, y se observó una apertura al trabajo colaborativo. Igualmente, en este ámbito se facilitó el recorrido íntegro a las instalaciones de la residencia por parte del director (s) pudiendo observar y tener acceso a todos los espacios y a los y las adolescentes que se encontraban en éstos, desarrollando dinámicas cotidianas al interior de la residencia.

ii. Estrategias contexto pandemia COVID – 19.

a. Coordinación con sector Salud



En lo que respecta a las estrategias adoptadas por la residencia en el marco de la pandemia, se destaca la coordinación establecida con el epidemiólogo de la SEREMI de Salud de la Región, quien visitó y recorrió sus dependencias, otorgando la asesoría pertinente para adecuar los espacios en el caso que deban que aislar a los y las adolescentes por sospecha de contagio o por diagnóstico positivo de Covid-19. Asimismo, en este aspecto se destaca que la residencia contaba con los espacios necesarios para efectuar aislamiento sanitario requerido en función de la cantidad de los y las adolescentes que a la fecha de la visita residían en la misma institución.

b. Medidas preventivas de contagio

Por su parte, en cuanto a los procesos de vacunación recomendados por el Servicio de Salud de nuestro país, se debe destacar que tanto las y los adolescentes como todo el personal transitorio o permanente de la residencia, se encontraban vacunados.

De igual forma, se observó la aplicación de los protocolos de control de acceso a la residencia desarrollados por los funcionarios, que incluían el control por parte de la enfermera de la misma institución, respecto a sintomatología asociada a este virus, aplicándose tanto a funcionarios como a los y las adolescentes que ingresan a la residencia de manera habitual. Siendo este aspecto uno de los considerados en el *“Protocolo de Actuación Frente a la Alerta Sanitaria Por Coronavirus COVID-19 en Centros de Cuidado Alternativo Residencial de AADD”*.

c. Insumos sanitarios adecuados

En lo que respecta a los insumos para enfrentar la contingencia sanitaria, el director informó que la residencia contaba con todos los recursos necesarios, llevando un inventario de ellos y que en caso de existir déficit de los mismos, el Sename Regional era quien efectuaría reposición oportuna, manteniendo un stock considerado para el funcionamiento de dos meses de la residencia.

d. Organización de recursos humanos

Durante la visita se constató que la residencia contaba con todo su personal de planta como con el staff de reemplazo necesario para poder dar cobertura a su funcionamiento en general, incluso considerando posibles licencias médicas por contagio de Covid – 19.

En cuanto a la gestión y organización de la residencia, se puede establecer que se generaron mecanismos que le permitirían mantener su funcionamiento durante la pandemia, y que le han posibilitado, por ejemplo, organizar el personal existente en función de turnos con objeto de minimizar el desgaste de sus funcionarios y las opciones de contagio por parte de los y las



adolescentes. De la misma manera, en el ámbito de gestiones administrativas estas se seguían realizando de manera normal, generándose, así mismo, los procesos de abastecimientos propios de la residencia.

e. Plan de vinculación con figuras significativas

Durante la pandemia de Covid-19 y según lo señalado por el director, la residencia generó las instancias para facilitar y promover el contacto con las familias de origen o figuras significativas a través de medios digitales, tales como un teléfono que la residencia habilitó para ello, no existiendo restricción en la duración de las llamadas ni la frecuencia, pero sí garantizando que sea un recurso que puedan aprovechar todos los y las adolescentes.

En este sentido, se mencionó por parte del director, que por protocolo del SENAME se suspendieron todas las visitas presenciales, pero ante la necesidad de mantener dichos contactos de manera excepcional, por ejemplo, en los casos de quienes pertenecen a comunas aisladas o con dificultades de medios de comunicación como internet, es que por medio de la autorización del Tribunal de Familia respectivo se han realizado visitas de algunos adolescentes a sus familias de origen resguardando todas las medidas de seguridad al respecto y siendo acompañados por funcionarios/as de la misma residencia.

Todo lo anterior se condice con lo señalado por el Comité de los Derechos del Niño en contexto de esta pandemia, particularmente, respecto a los niños, niñas y adolescentes que viven en instituciones, sin cuidado familiar, dispone que *“se debe permitir a los niños en todo momento mantener contacto regular con sus familias, y si no en persona, a través de comunicación electrónica o telefónica”*.⁴ A este respecto también se ha pronunciado las Naciones Unidas, señalando que *“Cuando un niño haya sido recibido en acogimiento alternativo, se debería fomentar y facilitar, en bien de la protección y el interés superior del niño, el contacto con su familia y con otras personas cercanas.”*⁵

iii. Incorporación de profesional nutricionista al staff

Se destaca y valora la incorporación de una nutricionista al equipo de la residencia, la que se encontraba trabajando por media jornada. De acuerdo a lo señalado por el director, esta profesional hizo una evaluación nutricional de cada uno de los adolescentes, derivándolos a los

⁴ The Committee on the Rights of the Child warns of the grave physical, emotional and psychological effect of the COVID-19 pandemic on children and calls on States to protect the rights of children (2020). Documento traducido al español por el abogado Francisco Estrada, párr. 7. Disponible en: <http://www.achnu.cl/wp-content/uploads/2020/04/Declaracion-Comite%CC%81-de-Derechos-del-Nin%CC%83o-.pdf>.

⁵ Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños, párr. 80.



controles médicos correspondientes, trabajó con el equipo en sus rutinas físicas, hizo observaciones a las minutas de alimentación JUNAEB y sugirió su modificación cuando lo ha estimado necesario de acuerdo a las necesidades de salud de los adolescentes, lo que es un avance en relación a la observación emanada a partir de la visita anterior a la residencia.

iv. Satisfacción de necesidades básicas materiales

En lo que respecta a los ámbitos de bienestar de las y los adolescentes que vivían en la residencia, se estableció durante la visita efectuada que contaban con una satisfacción adecuada de sus necesidades básicas materiales tales como alimentación, ropa, higiene personal, etc., por nombrar algunas. Si bien en la visita anterior uno de los nudos críticos tenía relación con la adecuación de planes de alimentación a las necesidades individuales de cada uno de los adolescentes, durante la visita se constató que dicho proceso se había efectuado mediante el diagnóstico y análisis de las condiciones alimenticias de cada uno de los referidos efectuados por un profesional del área quien era parte estable de la planta profesional de la residencia, como se desarrolló previamente.

Cabe señalar además que cada uno de los y las adolescentes contaban con vestimenta adecuada para el territorio en el cual se emplaza la residencia, contando con espacios propios en los cuales se guardan y mantienen, generando con esto un aumento en la privacidad de los referidos y sentido de pertenencia hacia sus propios vestuarios, los cuales son sustituidos por la residencia de manera fluida y sin demora ante las solicitudes efectuadas por los usuarios, respondiendo además a sus intereses y particularidades, siendo ellos mismos quienes tenían la opción de elegir su vestuario de acuerdo a sus gustos.

v. Acceso efectivo al sistema educacional:

En consideración al bienestar de las y los adolescentes que viven actualmente en la residencia, uno de los puntos importantes analizados y verificados durante la visita fue el referido al acceso efectivo a la educación, en este aspecto es necesario señalar que se identificó como uno de los nudos críticos observados en la visita anterior a esta institución pero a la fecha de la segunda visita, se destaca que todos los usuarios de la Residencia se encontraban escolarizados en diferentes modalidades de estudio, destacándose que tres de ellos se encontraban matriculados en sistemas regulares de estudio y los cinco restantes eran estudiantes matriculados en sistemas especiales de regularización de estudios de acuerdo al retraso escolar que presentaban al momento del ingreso a la residencia. En cuanto a la continuidad de los procesos educativos durante la Pandemia, se señaló por parte del Director que todos los estudiantes se encontraban recibiendo material pedagógico por parte de sus colegios, manteniendo en algunos casos clases por modalidad online de manera diaria junto con ello,



agregó que las y los adolescentes contaban con apoyo educativo al interior de la Residencia otorgado por profesional de las ciencias de la educación, quien generaba calendarios de trabajo diarios con cada adolescente apoyando y reforzando sus procesos escolares.

vi. **Actividades recreativas y de esparcimiento:**

Uno de los aspectos fundamentales en cuanto a la calidad de vida que tiene los y las adolescentes que se encontraban en la residencia, se refiere al acceso a actividades recreativas y de esparcimiento. En este ámbito se pudo observar que la residencia contaba con los espacios físicos necesarios para que los jóvenes puedan realizar una variada gama de actividades físicas y de entretenimiento como barras de ejercicio, mini cancha de fútbol, taca taca, etc.

En el marco de la pandemia y con el objeto de estimular la actividad física se implementó un gimnasio al interior de la residencia, provisto de máquinas de ejercicios los cuales pueden ser ocupados de manera libre durante todo el día por las y los adolescentes, fuera de las rutinas ya establecidas para cada uno de ellos por un profesional del área médica.

De igual forma, se habían impartido talleres al interior de la misma Residencia enfocados en los intereses de los propios adolescentes, principalmente en manualidades, baile y actividades como tardes de cine, etc. Generando espacios para compartir en función de intereses comunes, rescatando aspectos ligados a género como eje transversal de los mismos.

11. **NUDOS CRÍTICOS DE LA INSTITUCIÓN**

En lo relativo a la aplicación de la pauta en relación al seguimiento de las observaciones efectuadas en la primera visita y a cómo la residencia ha desarrollado su quehacer en el marco de la pandemia, se destacan los siguientes antecedentes:

i. **Falta de profesional especializado para la atención psiquiátrica de los y las adolescentes al interior de la residencia**

En oficio N° 477 de fecha 20 de diciembre de 2019, la Defensoría de la Niñez, señaló y recomendó la necesidad de la *“incorporación de **psiquiatra** con especialización en población infantoadolescente y consumo de sustancias, media jornada, de manera de contar con una intervención oportuna y acorde a las necesidades de salud mental de los NNA en residencia de manera permanente...”*. Mediante el Oficio Ord. 0765 remitido a la Defensoría de la Niñez el 1 de abril de 2020 por parte de la Dirección Nacional de SENAME, se informó que la dirección Regional se



encontraba realizando las últimas gestiones para la posterior licitación del cargo de psiquiatra con especialización en población infantoadolescente y consumo de sustancias.

Sin embargo, en esta visita el director informó que, a la fecha, no se había logrado contratar al profesional en razón de que se declaró desierto dicho proceso por falta de interesados y que no se había vuelto a levantar un nuevo proceso de licitación para el cargo. Ello resulta muy preocupante debido a la necesidad urgente de contar con un psiquiatra con especialización en población infantoadolescente y consumo de sustancias, al menos durante media jornada, para los adolescentes de la residencia.

En este punto, cabe recordar que es deber del Estado entregar protección reforzada a los niños, niñas y adolescentes bajo su cuidado, y desplegar todas las medidas y acciones necesarias para el efectivo ejercicio del derecho a la salud, tanto física como mental, de los/as adolescentes que viven en la residencia, particularmente en un contexto sanitario tan complejo. Al respecto, el artículo 24 de la Convención sobre los Derechos del Niño dispone que los niños, niñas y adolescentes tienen el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Adicionalmente dispone que “[l]os Estados Partes se esforzarán por asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de esos servicios sanitarios.”

ii. Deficiencia en la aplicación, medición y evaluación de planes de intervención domiciliaria

En este aspecto es necesario manifestar que, si bien a la fecha de ejecución de la visita, todas las y los adolescentes que se encontraban en la residencia contaban con planes de intervención diferenciados, los que fueron modificados de acuerdo al tipo de intervención que se realizaría con cada uno en función de la pandemia, incorporando modalidades de intervención domiciliaria para aquellos que se encontraban bajo el cuidado de sus adultos responsables, pero con seguimiento de la residencia, era de suma importancia satisfacer la necesidad de realizar una revisión acabada de la forma en que se están aplicando y evaluando los planes de intervención domiciliaria de los adolescentes que se encuentran ingresados en la residencia.

En lo anterior, es especialmente importante la realización del acompañamiento correspondiente por parte de la dupla psicosocial especializada en intervención familiar con la periodicidad necesaria acorde a sus necesidades actuales, la realización de acciones de intervención tanto de la familia como con respecto al adolescente, dentro de las que se debían considerar el apoyo en la resolución de situaciones problemáticas que dificultan el ejercicio de la parentalidad, y la observación de la dinámica familiar en el espacio cotidiano para apoyar aquellos aspectos en donde se observen mayores dificultades.



Por ello resulta necesario evaluar periódicamente, por parte de la residencia, el progreso de esta intervención y la respuesta de las personas adultas que posiblemente asumirán su cuidado personal, informando debidamente de avances, fortalezas y debilidades de los procesos de intervención a través de esta modalidad al Tribunal de Familia, con la finalidad de evaluar su pertinencia según las realidades particulares de cada adolescente. Este tipo de intervención no puede significar que se genere un grado de desentendimiento por parte de la residencia para con los adolescentes y a la aplicación y evolución de sus planes de intervención.

iii. Dificultad en proceso de entrega de habilidades para la vida independiente

En referencia a los procesos de egreso y apoyo post egreso, se evidenció una seria falencia en función de la habilitación efectiva de los y las adolescentes en relación a habilidades para la vida independiente a partir de programas de capacitación efectiva que se vincularan con sus características y necesidades. La gran mayoría de quienes egresan de la Residencia se preparan para la vida adulta puesto que no contaban con una red de apoyo efectiva que les entregara un sustento en este sentido. De acuerdo a ello, el director indicó una falta de apoyo por parte de otras instituciones del Estado que deberían realizar estos procesos de capacitación, pero que en la práctica no eran efectivos debido a que no se ajustan a los intereses y motivaciones de los y las adolescentes usuarios de los mismos.

iv. Inexistencia de dispositivos de tratamiento especializado de adolescentes con compromiso biopsicosocial severo en la región

En lo relativo a este aspecto, se destaca que es una de las principales brechas observadas nuevamente en la residencia, especialmente en lo relativo a la salud mental de los adolescentes, puesto que en la región no existen dispositivos especializados de atención como un Centro de Larga Estadía que permita la internación por periodos prolongados de tiempo para el tratamiento de enfermedades de salud mental y/o consumos problemáticos de drogas y alcohol, que permita el desarrollo de procesos completos de desintoxicación y/o la intervención y tratamiento de patologías psiquiátricas de manera extensiva y efectiva. La urgencia de contar con este dispositivo de salud, radica en evitar el desarraigo y la desvinculación de los adolescentes con sus familias, comunidad y territorio de origen, respetando su derecho a vivir en familia, a la salud, integridad psíquica y física y su desarrollo integral.

De la misma manera, se observó la falta de una Comunidad Terapéutica enfocada en el tratamiento de niños, niñas y adolescentes en situación de consumo y dependencia a drogas y alcohol, que mantengan compromiso biopsicosocial severo, que les permita su rehabilitación y favorezca su inclusión social, desde un enfoque de derechos. La inexistencia de estos dispositivos



a nivel local genera una inadecuada respuesta a las necesidades de tratamiento que mantienen actualmente algunos adolescentes que viven en la residencia y que afectan directamente en la calidad de vida que estos poseen al interior de la misma y su proyección al egreso de la misma, siendo una de las principales dificultades que se observaron en esta Residencia y que la solución de ella se encuentra radicada en el Ministerio de Salud, quedando fuera de las facultades con que cuenta la institución residencial.

v. Comunicación inadecuada con COSAM Coyhaique

En el marco de la ejecución de la visita, el director informó que habían enfrentado dificultades respecto algunas de las atenciones de salud mental que requerían los adolescentes en el Centro de Salud Mental Comunitaria de Coyhaique. Señaló que, luego de las atenciones que los adolescentes tienen con algunos psiquiatras del centro, estos no proporcionaban a la residencia un registro de la intervención ni un reporte que diera cuenta del estado de salud de cada uno de los adolescentes, y tampoco entregaba actualizaciones de diagnósticos, tratamientos y cambios de medicamentos de forma escrita. Lo anterior impedía a la residencia prestar el apoyo correcto en los tratamientos de los adolescentes contando con la información necesaria. Añadió que, si bien habían solicitado en reiteradas ocasiones al COSAM y psiquiatras del centro corregir esta deficiencia, al momento de la visita esta problemática persistía.

vi. Falta de registro exclusivo de instancias de participación efectiva de los y las adolescentes.

Al momento de analizar las instancias relativas al derecho a la participación al interior de la residencia, se observó que esta fue aumentando paulatinamente en acciones definidas específicamente para que las y los adolescentes pudieran expresar sus opiniones, tales como reuniones semanales, reuniones de emergencia, espacios de conversación con educadores de trato directo y de manera individual. Todas estas acciones quedaban reflejadas en el libro diario en el cual se generaban acuerdos de los cuales posteriormente el equipo profesional de la residencia debía dar cuenta a los adolescentes en los espacios posteriores. No obstante, el libro diario era un registro único de todas las acciones y acontecimientos diarios de la residencia, lo que generaba que la búsqueda de los acuerdos generados en dichas instancias de participación no fuera de fácil y no se encontraran a libre disposición de los y las adolescentes para ser revisados ellos mismos.

vii. Inexistencia de registro exclusivo de visitas de curadores ad litem a las y los adolescentes de la residencia.



En lo que respecta al nudo crítico identificado en la visita anterior por la falta de vinculación de los y las adolescentes con programas de representación judicial a través del Programa Mi Abogado, el director señaló que se estableció un plan de trabajo en virtud del cual mantenían reuniones semanales y una comunicación permanente enfocada en mejorar las condiciones de los adolescentes presentes en la residencia y el trabajo con los referidos. Esta información fue corroborada por la directora del Programa Mi Abogado en reunión sostenida con la Coordinadora de la Macrozona de Aysén de la Defensoría de la Niñez. Es importante reforzar que en esta planificación y coordinación se garantice el derecho a la participación de los y las adolescentes.

Igualmente es necesario señalar que en Oficio N°476 de fecha 20 de diciembre de 2020 se solicitó y recomendó por parte de la Defensoría de la Niñez, diseñar, implementar, mantener y actualizar, de manera urgente *“Registro de visitas de los curadores/as ad litem y/o abogados/as de cada adolescente que allí reside, permitiendo así constatar los nombres de éstos, las instituciones o programas a los que pertenecen y la periodicidad de sus visitas. Esta información resulta fundamental para garantizar el derecho efectivo a la participación e información que les asiste a los adolescentes respecto a su proceso judicial...”*

En relación a ello, se observó que a la fecha de efectuada la visita remota, aún no se implementaba un sistema de registro especial de las visitas realizadas por parte de los curadores *ad litem* a los y las adolescentes de la Residencia, quedando esto solo registrado en el “Libro de Novedades” de la Residencia. Al consultarle al director por esta materia en específico señaló que, es deber de las duplas efectuar el registro en las carpetas de cada uno de los adolescentes de estas visitas no teniendo la certeza de que esto se esté realizando cabalmente en la actualidad.

viii. Dificultades en torno a establecer un dinámica buen trato al interior de la residencia.

Sobre a esta área se identificó como un punto a mejorar al interior de la residencia el generar ambientes de buen trato de parte de los mismos adolescentes, puesto que se han generado conflictos en los cuales algunos funcionarios han sido agredidos de manera física y en el caso de los y las adolescentes de manera psicológica cuando se han producidos desregulaciones violentas por parte de alguno de los usuarios. Dichas desregulaciones estaban dadas bajo el marco de las patologías psicológicas/psiquiátricas de alta complejidad que algunos mantenían. En este aspecto es necesario que a nivel de la residencia se puedan establecer una revisión a los protocolos de contención con objeto de poder minimizar las agresiones y la protección de los demás adolescentes presentes en estos episodios, así como también de los funcionarios.

ix. Intervenciones de tratamiento de adicciones por programas colaboradores.



Durante la visita, una de las problemáticas que afectaba directamente a las y los adolescentes que se encontraba en la residencia tenía relación con la ejecución metodológica de los dos Programas de Tratamiento Integral de Adolescentes Infractores de Ley con Consumo Problemático de Alcohol, Drogas y Otros Trastornos de Salud Mental, bajo el convenio existente entre Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, y el Servicio Paz y Justicia SERPAJ – Chile. En este sentido se observó y refirió por parte del director y encargada de salud de la residencia, que habían existido deficiencias históricas en el funcionamiento de dicho Centro y que se vieron incrementadas con la crisis sanitaria, dificultades que dicen relación con la frecuencia, continuidad y calidad de las intervenciones de dichos programas ante la falta de resultados en los procesos llevados a cabo con todos los y las adolescentes que han sido usuarios del mismo.

x. Recurso humano insuficiente y con mayor especialización.

Durante la visita anterior efectuada por la Defensoría de la Niñez, uno de los aspectos considerados como falencias fueron los relacionados al recurso humano de la residencia en cuanto a la necesidad de contratar profesionales especializados respecto a ciertas materias determinantes en la calidad de vida de los y las adolescentes que viven allí, y la insuficiencia de personal para la debida atención de los y las adolescentes. En este sentido en el Oficio N° 477 de fecha 20 de diciembre de 2019, esta Defensoría de la Niñez recomendó *“incorporar un profesional nutricionista media jornada en la residencia, quien pueda conocer y atender de manera oportuna las necesidades nutricionales de los NNA, esto porque actualmente las adecuaciones de menús a requerimientos especiales de los NNA demoran excesivamente pues dependen del nivel central...”*

De acuerdo a lo observado en esta y de acuerdo a lo señalado anteriormente se puede dar por subsanada esta recomendación.

xi. Plan de Vinculación Comunitaria.

Durante la visita efectuada anteriormente uno de los nudos críticos detectados se relacionaba con las dificultades en la relación entre la comunidad, específicamente los vecinos y la residencia, particularmente durante la primera etapa de instalación. Se destacó que, la residencia había desarrollado una variada gama de actividades enfocadas en que la comunidad conociera su quehacer a través de exposiciones de arte y dibujos abiertas a la comunidad, reuniones con dirigentes locales, confección de mascarillas para ser entregadas a instituciones como el Hogar de Cristo y la Residencia Renuevito. Estas acciones prosociales habían propiciado una mejor relación con la comunidad, más cercana y mayor comprensión de la situación de vida de los y las adolescentes que ahí se encuentran. En este sentido el director planteó que se seguirán buscando



estrategias y espacios para sumar a la comunidad al trabajo realizado por la Residencia en cuanto a la reinserción social de los referidos que viven allí.

En este marco es necesario señalar que SENAME Región de Aysén debe desplegar actividades enfocadas a apoyar las acciones desplegadas por la Residencia y de igual forma realizar acciones orientadas a sensibilizar a la comunidad y desestigmatizar a los y las adolescentes que viven en la Residencia AADD Coyhaique.

xii. La Residencia no contaba con numeración que permita acceder a ella de manera fácil y oportuna.

Durante la visita efectuada en octubre del año 2019 se pudo constatar que la Residencia no contaba con la numeración en la parte exterior de la misma, por lo que se solicitó y recomendó “(...) *instalar, a la brevedad, el número del domicilio en una placa visible afuera de la residencia, pues se hace difícil llegar de manera expedita a esta...*”⁶. En la visita de seguimiento se verificó que esta observación fue subsanada, por lo que la residencia en la actualidad cuenta con un aplaca con la numeración correspondiente facilitando con ello el acceso a la misma.

xiii. Falta de adecuación de espacios para personas con movilidad reducida.

En lo que respecta a este ámbito se observó a la residencia en la visita anterior como nudo crítico, el no contar con la habilitación de espacios para recibir personas en situación de discapacidad. De acuerdo a lo señalado por el director, al momento de la visita de seguimiento contaban con rampas móviles las cuales podían ser instaladas según la necesidad en escaleras del primer piso, generando con ello la adecuación de los espacios para personas con desplazamiento reducido. En este ámbito también se mencionó que, en el caso de ingresar un adolescente con discapacidad física, la residencia contaba con un dormitorio en el primer piso y baño habilitado para ello.

12. RECOMENDACIONES A ÓRGANOS COMPETENTES

Ante la situación general observada y de acuerdo al mandato legal de la Defensoría de la Niñez, se enviaron los siguientes Oficios solicitando información y remitiendo recomendaciones en relación con los nudos críticos identificados: Oficio N° 84/2020, dirigido a la SENAME Región de Aysén, de fecha 11 de junio de 2020; Oficio N° 479/2020 dirigido a la Dirección Nacional de SENAME, de fecha 11 de junio de 2020; Oficio N° 83/2020, dirigido al Centro de Salud

⁶ Oficio 476/20 de diciembre de 2020. Defensoría de la Niñez a Residencia AADD Coyhaique.



Comunitario Coyhaique, de fecha 9 de junio de 2020⁷. En particular, **se recomendó**, como aspectos más relevantes, lo señalado a continuación.

I) Al Servicio Nacional de Menores Región de Aysén (Oficio N° 84/2020)

1. En cuanto al plan de vinculación comunitaria:

Se solicitó y recomendó desplegar actividades enfocadas a apoyar las acciones desarrolladas por la residencia, así como realizar acciones orientadas a sensibilizar a la comunidad y desestigmatizar a los y las adolescentes que viven en la Residencia AADD Coyhaique.

2. En cuanto a los planes de intervención enfocados en el desarrollo de habilidades para la vida independiente.

Se solicitó y recomendó efectuar la coordinación de manera urgente con FOSIS, SENCE y/u otra institución pertinente, en función de conocer las ofertas establecidas para el presente 2020 con objeto de que estas ofertas programáticas sean puestas a disposición de los y las adolescentes de la residencia y estos puedan elegir de acuerdo a sus intereses de manera autónoma.

3. En cuanto al sistema de registros de ámbitos urgentes y/o prioritarios.

Se solicitó y recomendó diseñar, aplicar, mantener y actualizar un registro completo de las visitas de los curadores *ad litem* de los y las adolescentes que residen en la residencia, además de constar en cada carpeta de intervención de los mismos, contar con un registro especial del mismo, en una carpeta virtual o material.

II) Servicio Nacional de Menores (Oficio N° 479/2020)

1. En cuanto al ámbito del abordaje de la contingencia sanitaria Covid 19

Se solicitó y recomendó solucionar esta incongruencia entre las medidas y acciones realizadas para abordar la pandemia, tomando en consideración a la realidad sanitaria local, con

⁷ También se remitieron: Oficio N° 561/2020, dirigido al Servicio Nacional de Capacitación y Empleo (SENCE), de fecha 8 de julio de 2020; Oficio N° 94/2020, dirigido al SENDA Región de Aysén, de fecha 8 de julio de 2020, en los que se solicita la remisión de información. Así también, se pidió cuenta de Oficio remitido al Ministerio de Salud a propósito de la visita anterior a la institución.



lo instruido por el protocolo SENAME de manera general a las residencias de administración directa, en el que no se realiza una diferenciación regional o local según los distintos contextos y realidades sanitarias en los que se encuentran insertas las distintas residencias a lo largo del país.

2. En cuanto al ámbito de vinculación con la comunidad

Se solicitó y recomendó continuar con este plan de intervención comunitaria, siempre propiciando e integrando en dicho proceso, de manera efectiva y real, la participación de las y los adolescentes que viven en la residencia, con el propósito de que sus opiniones sean debidamente tomadas en cuenta y sean partícipes activos de los espacios de vinculación que se desarrollarán con la comunidad desde un contexto protector, considerando además, como parte de la intervención integral, el establecer alianzas estratégicas con actores locales, incluyendo la Municipalidad, para favorecer que los/las adolescentes y sus familias accedan oportunamente a los beneficios y servicios existentes en el entorno.

3. En cuanto al ámbito de oferta programática enfocada en el desarrollo de habilidades para la vida independiente

Se solicitó y recomendó:

- a) Realizar las gestiones de coordinación necesarias, con FOSIS, SENCE y/u otra institución pertinente, para proveer de oferta programática de buena calidad y con pertinencia cultural, enfoque de género y de derechos humanos, destinada al efectivo desarrollo de habilidades para la vida independiente. Asimismo, se hace necesario contar con oferta de capacitaciones laborales o talleres de apresto laboral, orientados a otorgar herramientas a los niños, niñas y adolescentes para proyectar una vida autónoma e independiente una vez que cumplan 18 años.
- b) Generar las acciones necesarias para contar con una oferta de capacitaciones, que permita tener una disponibilidad de programas acorde a los intereses de los y las adolescentes que viven en la residencia y que contemple, además, la factibilidad de ampliar dichos conocimientos a través de la educación superior ya que, comúnmente solo se ofrecen capacitación en oficios desvinculados a los intereses de los adolescentes. Por tanto, se solicita y recomienda abordar, con urgencia, este ámbito desde esta perspectiva.

4. En cuanto al ámbito de dotación de personal especializado de La Residencia Familiar

Se solicitó y recomendó realizar las acciones y gestiones necesarias para iniciar un nuevo proceso para lograr incorporar efectivamente a un psiquiatra con especialización en población infantoadolescente y consumo de sustancias, al menos durante media jornada, en la Residencia



Familiar, haciendo los esfuerzos necesarios para hacer más atractivo el cargo para que profesionales se interesen en postular.

5. En cuanto a los planes de intervención en domicilio

Se solicitó y recomendó realizar una revisión acabada de la forma en que se están aplicando y evaluando los planes de intervención domiciliaria de los adolescentes que se encuentran ingresados en la residencia.

6. En cuanto a la representación jurídica de los adolescentes

Se solicitó y recomendó verificar y evaluar los registros y actualización de información relevante respecto de los niños, niñas y adolescentes, especialmente con respecto al registro de información de curadores *ad litem* designados para cada adolescente, contacto efectivo con sus respectivos abogados, frecuencias de contactos y desarrollo de la intervención sociojurídica que se realiza con cada uno de ellos.

III) Centro de Salud Comunitario Coyhaique (Oficio N° 83/2020)

Se solicitó y recomendó:

- a) Iniciar una revisión sobre la forma en que se estarían realizando las atenciones e intervenciones de los adolescentes por parte de los psiquiatras del Centro, verificando que se informe de manera escrita a la Residencia Familiar de Coyhaique de los estados de salud mental de los adolescentes, sus diagnósticos, tratamientos y cambios de medicamentos, cuando corresponda.
- b) En caso de que no se esté entregando la información anterior de manera escrita por todos los psiquiatras del centro, se recomienda instruir que, de manera obligatoria, esto se realice de forma escrita, tomando en consideración que la salud mental es uno de los ámbitos más críticos detectados, en cuanto al ejercicio efectivo de derechos de los adolescentes que viven en la residencia, y que resulta fundamental para los profesionales de esta contar con información certera y actualizada que les permite apoyar efectivamente en sus respectivos tratamientos en salud mental.

FBM

Fecha de elaboración de informe final versión web: 16 de noviembre de 2020.