



## INFORME FINAL DE VISITA

<b>Nombre del establecimiento:</b>	RSD PEQUEÑO COTTOLENGO
<b>Fecha de la visita:</b>	11 de marzo de 2021

### CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN.....	1
2. MARCO LEGAL DE LAS VISITAS DE OBSERVACIÓN Y SEGUIMIENTO.....	2
3. SELECCIÓN DEL ESTABLECIMIENTO Y TIPO DE VISITA EJECUTADA.....	3
4. EQUIPO DE PROFESIONALES VISITANTES.....	3
5. INDIVIDUALIZACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO.....	4
6. RECORRIDO POR LAS INSTALACIONES.....	4
7. LEVANTAMIENTO DE INFORMACIÓN CON DIRECTOR/A Y/O OTROS FUNCIONARIOS/AS.....	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 DEL ESTABLECIMIENTO.....	6
11. NUDOS CRÍTICOS DEL ESTABLECIMIENTO.....	8
12. RECOMENDACIONES A ÓRGANOS COMPETENTES.....	17
13. OTRAS ACCIONES DE LA DEFENSORÍA DE LA NIÑEZ.....	24

### 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 establecimientos o dependencias en donde permanecen niños, niñas y adolescentes privados de libertad en su sentido amplio, entre las cuales se encuentran las residencias de protección y los centros de privación de libertad.

# Mecanismo de observación y seguimiento de las condiciones de vida y el ejercicio de derechos de niños, niñas y adolescentes bajo el cuidado del Estado



Así también, 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 por sus derechos humanos.

Con el objeto de ejecutar adecuadamente dichas funciones, la Defensoría de la Niñez ha desarrollado el “**Mecanismo de observación y seguimiento de las condiciones de vida y ejercicio de derechos de niños, niñas y adolescentes bajo el cuidado del Estado**”. Este busca ser un sistema permanente, integral y efectivo para realizar, de manera estable y periódica, una observación profunda de los diversos ámbitos de vida de los niños, niñas y adolescentes que se encuentran bajo el cuidado del Estado, en pos de una efectiva protección de sus derechos. Para ello, es fundamental destacar que la Defensoría de la Niñez tiene como consideración primordial garantizar la participación de los niños, niñas y adolescentes como agentes y protagonistas, 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 **RDS Pequeño Cottolengo** de la **ciudad de Rancagua**, 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 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

---

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

## Mecanismo de observación y seguimiento de las condiciones de vida y el ejercicio de derechos de niños, niñas y adolescentes bajo el cuidado del Estado



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 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 DEL ESTABLECIMIENTO Y TIPO DE VISITA EJECUTADA

Esta visita fue motivada por diversos antecedentes de los que se tomó conocimiento, respecto a dificultades en el funcionamiento de la Residencia y posibles vulneraciones a los derechos de los niños, niñas y adolescentes que allí se encuentran, teniendo la visita por objetivo observar y conocer sus condiciones de vida y cuidado, y ejecutar las acciones pertinentes para su protección efectiva.

### 4. EQUIPO DE PROFESIONALES VISITANTES

La visita fue ejecutada por 3 profesionales de la Defensoría de la Niñez y 1 profesional externo de UNICEF, individualizados en el cuadro a continuación.

---

<sup>2</sup> Ley N° 21.067, artículo 4, letra e).

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



<b>Profesional visitante 1:</b>	Raquel Quijada Manríquez, trabajadora social Macrozona Centro
<b>Profesional visitante 2:</b>	Sofía Stutzin Vallejos, psicóloga Sede Central
<b>Profesional visitante 3:</b>	Javiera Schweitzer, abogada Sede Central
<b>Profesional externo:</b>	Carlos González, médico pediatra Unicef.

## 5. INDIVIDUALIZACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

<b>Tipo de establecimiento:</b>	<b>RDS - Residencia con discapacidad severa y situación dependencia con programa PRE - PRD</b>
<b>Nombre del proyecto:</b>	RSD PEQUEÑO COTTOLENGO RANCAGUA
<b>Nombre de la institución a cargo:</b>	CONGREGACIÓN PEQUEÑA OBRA DE LA DIVINA PROVIDENCIA
<b>Tipo de administración:</b>	<b>Administración directa de Sename / Organismo colaborador acreditado / Organismo Coadyuvante</b>
<b>Modalidad de intervención:</b>	RDS - Residencia con discapacidad severa y situación dependencia con programa PRE -PRD
<b>Población destinataria:</b>	<i>0 a 17 años 11 meses y 29 días</i>
<b>Director/a:</b>	Sr Claudio Chávez (vigente al momento de la visita)

## 6. RECORRIDO POR LAS INSTALACIONES

Durante el recorrido por las instalaciones, se pudo apreciar, en general, que los espacios de la Residencia, especialmente los internos, contaban con un adecuado acondicionamiento a las necesidades. Al momento de visitar las dos casas, a saber, **Hogar San Benito**, destinado a niños y adolescentes; y **Hogar San Francisco**, ocupado por niñas y adolescentes, se pudo observar que no había condiciones de hacinamiento, existiendo espacios en satisfactorias condiciones de higiene, mantención y orden. Se valoró que la Residencia contara con instalaciones apropiadas para atender los requerimientos de la población a la que está destinada, por lo que se les motivó a generar mejoras en orden a sobrepasar el estándar alcanzado orientando los esfuerzos a brindar



progresivamente más y mejores condiciones de vida a los niños, niñas y adolescentes bajo su cuidado.

Dentro de los espacios visitados, podemos mencionar los jardines, dependencias administrativas, tales como; oficina del director, recepción y sala de reuniones. Por otra parte, dentro de los espacios destinados específicamente a los niños, niñas y adolescentes, se encuentran la Unidad de Rehabilitación, Enfermería y los dos Hogares, San Benito y San Francisco, que en su conjunto albergaban a un total de 25 residentes, existiendo un total de 30 cupos. Finalmente, se valora positivamente por parte de los funcionarios la entrega oportuna de la información solicitada durante el recorrido y entrevistas, favoreciendo así el adecuado desarrollo de la visita misma.

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

A través de la “Ficha Institucional a Residencias”, se recogieron antecedentes, en entrevista con la Directora Psicosocial, Loreto Pérez Urzúa, abordando todos los aspectos, estructurales de la Residencia y de intervención con los niños, niñas y adolescentes. Se indagó especialmente en la existencia, socialización y utilización de los Protocolos, los que además fueron solicitados para ser enviados posteriormente, a través del instrumento “Solicitud de documentos”. Se abordó el aspecto relativo al personal, considerando formación y capacitación en ámbitos transversales y específicos.

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

Es importante señalar que se tomó la decisión de no efectuar entrevistas u otras formas de levantamiento de información directa con los niños y adolescentes en esta instancia dado que, cabe recordar que la Residencia acoge a niño, niñas y adolescentes con discapacidad, por lo cual se requiere contar con una metodología especializada que permita garantizar su participación, resguardando en todo momento su seguridad y bienestar integral.

En este sentido, la Defensoría de la Niñez se encuentra en proceso de construcción de un Mecanismo que permita la participación plena y efectiva de todos los niños, niñas y adolescentes, sin discriminación, considerando sus diferencias y asegurando la igual protección y ejercicio de sus derechos. Sin embargo, hasta contar con los debidos protocolos e instrumentos que permitan lo anterior, se velará por evitar cualquier situación de sobre intervención y exposición que pudiera significar una revictimización y causar perjuicio a los niños, niñas y adolescentes.



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

Durante la visita realizada a la Residencia, fue posible constatar graves vulneraciones de derechos, las que se relacionan con el inadecuado manejo de desajustes conductuales y emocionales por parte del personal, comprobando que existe utilización de aislamiento de algunos niños, niñas y adolescentes, como medida de manejo conductual.

En esta situación se encontraban los adolescentes [REDACTED] quienes eran mantenidos en aislamiento, cada uno en una sala cerrada con pestillo o llave, sin posibilidad de abrirse desde dentro. Lo anterior, además se cruza con la necesidad de capacitación y formación permanente del personal.

Durante el curso de la visita, además se pudieron verificar vulneraciones relacionadas con el derecho al bienestar y desarrollo integral de los niños y adolescentes y que atentan contra su dignidad, afectando el pleno ejercicio y goce de sus derechos humanos, en las que se estaría incurriendo de parte del personal de la Residencia al no permitir que niños, niñas y adolescentes pudieran ser estimulados correctamente, lo que iría en desmedro del desarrollo de sus potencialidades y necesidades particulares. En esta situación fueron encontrados los adolescentes [REDACTED] y otro cuya identidad se desconoce.

Las situaciones observadas, relacionadas con el inadecuado abordaje de desajustes conductuales, que serían constitutivas de malos tratos. Así como la falta de estimulación que podría estar siendo causa de retrocesos importantes en los procesos de rehabilitación física y motora de algunos niños, niñas y adolescentes con discapacidad, fueron denunciados ante el tribunal de familia de Rancagua, a través de Oficio N°173, de fecha 12 de marzo de 2021 desde la Defensoría de la Niñez.

## 10. FORTALEZAS Y BUENAS PRÁCTICAS DEL ESTABLECIMIENTO

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

### i) **Amplias áreas verdes y buen estado de mantención de espacios comunes**

Una de las principales fortalezas detectadas, tiene relación con el orden observado y la existencia de espacios amplios dentro de la Residencia. Esto tiene especial importancia durante



la emergencia sanitaria, ya que podría considerarse como un factor protector, durante el período que deben permanecer en aislamiento social.

**ii) Adecuadas condiciones de infraestructura**

En general, los espacios de la Residencia, especialmente los internos, contaban con un adecuado acondicionamiento a las necesidades de sus habitantes. Al momento de visitar las dos casas, a saber, *Hogar San Benito*, destinado a niños y adolescentes; y *Hogar San Francisco*, ocupado por niñas y adolescentes, se pudo observar que no había condiciones de hacinamiento, existiendo espacios en satisfactorias condiciones de higiene, mantención y orden.

**iii) Buena disposición del equipo durante el desarrollo de la visita**

En este ámbito, es importante destacar que, durante el recorrido por la Residencia, el equipo fue acompañado por profesionales, quienes facilitaron la observación de los espacios e instalaciones, explicando su uso y/o destino, así como las funciones que eran asumidas por los equipos que intervienen directamente a niños, niñas y adolescentes, destacándose la actitud de constante colaboración de todos quienes participaron en el desarrollo de la visita.

**iv) Unidad propia de rehabilitación y tratamiento equipada y con profesionales ad hoc**

Dentro de las dependencias visitadas por el equipo, se encontraba la Unidad de Rehabilitación, la que contaba con un equipo interdisciplinario encargado de la rehabilitación y terapia de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad. El equipo estaría conformado por 1 terapeuta ocupacional, 1 kinesiólogo y 1 fonoaudiólogo.

Esta unidad resulta de especial relevancia ya que, de acuerdo con lo señalado por el personal de la Residencia, cumpliría un rol fundamental en la atención de las necesidades de salud y bienestar de los niños, niñas y adolescentes residentes y se erigía como parte importante de sus rutinas. Por lo demás, se pudo observar que se encontraba equipada con elementos suficientes y de diversa índole para dar cumplimiento a las distintas atenciones.

**v) Permiso sanitario para funcionamiento de botiquín, permitiendo administración más expedita y controlada de medicamentos**

Dentro de las buenas prácticas, además se reconoció la forma de organización de la unidad de salud y su equipo, existiendo prácticas asociadas a la administración de medicamentos, que



facilitaban esta labor, haciéndolo un proceso más expedito y adecuado, lo que también pudo ser corroborado por el profesional de UNICEF parte del equipo visitante, de profesión médico pediatra.

En este sentido, se valoró la existencia de una unidad de salud que contara con el permiso sanitario requerido para el funcionamiento de botiquín al interior de la Residencia, por cuanto resulta de vital importancia para cubrir de manera adecuada y óptima los requerimientos en materia de salud de los niños, niñas y adolescentes que allí habitan. Durante el recorrido por la Unidad indicada, se observó un amplio espacio sólo dedicado al almacenamiento de medicamentos, los que se pudo constatar se encontraban ordenados de acuerdo a un sistema interno para permitir su correcta administración.

#### **vi) Actuación acorde a los protocolos sobre manejo de COVID-19.**

En relación al manejo de la emergencia sanitaria, cabe destacar que se constató que tanto el ingreso y la permanencia en la Residencia se realizó acorde a lo establecido por el protocolo elaborado por la Unidad de protección de Derechos de SENAME vigente al momento de la visita en relación al manejo de la pandemia por COVID-19. En particular, los profesionales visitantes pudieron observar que se tomaba la temperatura, el llenado de formularios para trazabilidad era obligatorio y se realizaban las acciones preventivas y de cuidado necesarias para evitar contagios como desinfección de manos y calzado en el sector de recepción.

## **11. NUDOS CRÍTICOS DEL ESTABLECIMIENTO**

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

#### **i) Ausencia de programa permanente de capacitaciones y formación continua**

Uno de los principales nudos críticos detectados al momento de la visita dice relación con la ausencia de un proceso permanente de capacitación y formación continua para las y los funcionarios que trabajan con los niños, niñas y adolescentes de la Residencia, el que responda a las necesidades específicas de su cuidado y a la obtención de herramientas concretas que posibiliten el abordaje de sus necesidades desde un enfoque de derechos humanos.

Lo anterior, involucra tanto la **inexistencia de formación y preparación en áreas transversales del cuidado alternativo, así como en otros aspectos más específicos, como lo es la discapacidad desde una perspectiva de diversidad e inclusión social, área en las que se**





requiere, capacitación y/o formación especializada que permita brindar cuidado de manera adecuada y con pleno conocimiento y adaptación a las diversas características de los niños, niñas y adolescentes **que se encuentran a su cargo, resultando de suma relevancia que se contemple, además, cursos y capacitaciones** en materia de infancia y adolescencia, género y que se releve la importancia de integrar un enfoque psicosocial y no solo biomédico de la discapacidad.

En este sentido, al momento de aplicar la Ficha Institucional a la Directora Psicosocial, reconoció que este nudo crítico era una debilidad a abordar, sin embargo, a la fecha de la visita no se observaron estrategias institucionales concretas para subsanar este vacío.

Lo anterior, va en contradicción con lo señalado en la Observación General N°9 de los niños con discapacidad, establece que, *“en cuanto a los profesionales que trabajan para los niños con discapacidad y con esos niños, los programas de formación deben incluir una educación especial centrada en los derechos de los niños con discapacidad, requisito previo para la obtención del diploma.”*<sup>4</sup>

Además, las *Orientaciones Técnicas de RDS establecen que “Se debe garantizar a los sujetos de atención estabilidad del equipo técnico y profesional de la residencia, evitando cambios frecuentes del personal (en especial el de trato directo) sistema de turnos u otras situaciones, brindando al niño, niña y adolescente “la seguridad de un vínculo continuo y seguro con sus acogedores, favoreciendo el establecimiento de relaciones significativas con los adultos y con sus pares mientras dure la medida.”*<sup>5</sup>

## ii) Falta de plan o programa de autocuidado y cuidado de equipos

Durante el desarrollo de la visita, específicamente a través de la entrevista realizada a la Directora Psicosocial, fue posible determinar que no se contaba con un programa o plan de cuidado de equipos o herramientas de autocuidado, elemento que es de gran importancia.

Es importante considerar que, además de los procesos formativos y de apoyo de los/las funcionarios/as de la Residencia, se requiere contar con espacios de autocuidado y cuidado de equipos, los que a su vez deben contener objetivos, metodología, etapas definidas, plazos y evaluaciones consistentes, que se orienten a que todos/as los/as funcionarios/as. Estos espacios metodológicamente diseñados para entregar herramientas de manejo del estrés, permiten que

<sup>4</sup> Convención sobre los derechos del Niño. Observación General N°9. (2006). Párr. 27.

<sup>5</sup> SENAME, 2019. Orientaciones Técnicas Residencia de Protección para niños, niñas y adolescentes gravemente vulnerados en sus derechos con discapacidades severas o profundas y situación de alta dependencia. (RDS) con programa de atención residencial especializada (PRE) y programa especializado en discapacidad (PRD). Pág. 26.



los equipos puedan desarrollar una adecuada conducción de situaciones complejas y a la vez, favorecen la descompresión emocional, disminuyendo el uso de licencias médicas por factores de salud mental, facilitando y promoviendo la continuidad en la intervención de los niños, niñas y adolescentes de la Residencia, al mismo tiempo que promueven los ambientes de buen trato entre funcionarios/as, y favorece el buen trato con los niños, niñas y adolescentes atendidos.

### iii) Inexistencia de protocolos específicos.

Otro aspecto relevante constatado durante la visita realizada por el equipo de la Defensoría de la Niñez, dice relación con la ausencia de regulación y mecanismos eficientes de respuesta ante situaciones que afectan la vida cotidiana de niños, niñas y adolescentes, lo que además tiene directa relación con el nudo crítico abordado precedentemente por cuanto, en primer lugar, la Residencia no contaba con protocolos que provean directrices para el correcto abordaje de situaciones de riesgo y de vulneración de derechos en las diversas esferas de la vida de los niños, niñas y adolescentes bajo su cuidado.

Cabe señalar que, al momento de la visita se consultó respecto a la batería de protocolos vigentes y utilizados por la Residencia, además de ahondar sobre su socialización entre los funcionarios, instancia en que se solicitó enviar todos los documentos que los contienen para su análisis posterior. Una vez recibidos, se pudo confirmar que la Residencia carecía de protocolos referentes a varias aristas de estricta importancia para su funcionamiento, **dentro de lo que destacó la inexistencia de protocolos para detección y abordaje de abuso sexual infantil o de transgresiones en la esfera sexual y de vulneración de derechos.**

Por otra parte, respecto del abordaje específico de desajustes conductuales y/o emocionales, cuentan con la Norma Técnica establecida por *la Subsecretaría de Redes Asistenciales y difundida a través del Ord. B 2 N°1830 del 15 de abril de 2019*, sin embargo, existían vacíos e importantes errores en cuanto a su aplicación práctica, lo que repercute en una respuesta inadecuada.

Sumado a lo anterior, en la Residencia faltaban los siguientes protocolos: los de cuidado de equipos; apadrinamiento de niños, niñas y adolescentes; para voluntarios; para alumnos/as en práctica profesional; de inducción a funcionarios nuevos; de vinculación entre hermanos en diferentes residencias; de traslado de Residencia; de participación de niños, niñas y adolescentes; de trabajo con parejas; y, de acceso a prestaciones de Ley de aborto en tres causales.

Esta situación conlleva una grave falencia en la entrega de lineamientos precisos en estas áreas, lo que da espacio, a su vez, a la improvisación y errores en el abordaje de este tipo de



situaciones ya que el desconocimiento que trae aparejado la ausencia de estos instrumentos exponen, inevitablemente, a los niños, niñas y adolescentes bajo su cuidado a posibles vulneraciones de derechos estando bajo el resguardo de sus cuidadores y en su propio hogar.

Esto es esencial, puesto que en virtud de lo señalado por la Observación General N°9 en su artículo 42 letra b, *“los niños con discapacidad son más vulnerables a todos los tipos de abuso, sea mental, físico o sexual en todos los entornos, incluidos la familia, las escuelas, las instituciones privadas y públicas, entre otras cosas, otros tipos de cuidados, el entorno laboral y la comunidad en general. Con frecuencia se repite el dato de que los niños con discapacidad tienen cinco veces más probabilidades de ser víctimas de abusos.”* Motivo por el que se debe resguardar que se protocolice los lineamientos en torno al cuidado de niños, niñas y adolescentes con discapacidad.

#### **iv) Inadecuado abordaje frente a desajustes conductuales y/o emocionales**

Al momento de la visita fue posible constatar el incorrecto manejo del personal ante desajustes conductuales y emocionales, comprobando que existía utilización de aislamiento de algunos niños, niñas y adolescentes, como medida de manejo conductual. Esta situación si bien desde el discurso fue negada, no era asumido como una vulneración de derechos o constitutivo de malos tratos.

Por su parte, al consultar por la situación ya descrita, desde la Residencia se señaló que solo se les mantenía ahí por un corto período de tiempo y sin llave, lo que claramente se contrapone a lo directamente observado por los profesionales visitantes.

Otro aspecto preocupante respecto a la misma situación se relaciona con la falta de acondicionamiento de los espacios utilizados para separarlos del resto de los niños y adolescentes, considerando que debían mantenerse ahí por largos periodos de tiempo, no garantizando su seguridad y bienestar integral ante situaciones de desajuste emocional y conductual que pudieran, por ejemplo, derivar en autolesiones: piso de baldosas, sólo contaban con una colchoneta y no se observó mobiliario adicional. Además de lo anterior, existe preocupación de parte de nuestra institución respecto a la recurrencia de este tipo de situaciones, las que eventualmente podrían estar afectando a más niños, niñas y adolescentes.

También existiría como práctica la utilización de contenciones físicas/mecánicas de manera usual, lo que resulta del todo grave por cuanto se informó que los funcionarios que las realizan no cuentan con formación y/o capacitaciones específicas para su implementación, pese a que los desajustes de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad revisten en sí mismos



características y dinámicas particulares, y por ende traen aparejados requerimientos igualmente específicos.

Según lo señalado en la Observación General N°9, en el artículo 42, *“en el hogar y en las instituciones, los niños con discapacidad a menudo son objeto de violencia física y mental y abusos sexuales, y son especialmente vulnerables al descuido y al trato negligente, ya que con frecuencia representan una carga adicional física y financiera para la familia”*, motivo por el que se deben adoptar las medidas señaladas en el artículo 43, en torno a la *“adopción de todas las medidas necesarias para la prevención del abuso y de la violencia contra los niños con discapacidad”*.

#### **v) Existencia de prácticas institucionales que constituyen vulneraciones de derechos**

En la visita fue posible constatar que existían prácticas que estarían mermando las capacidades de los niños, niñas y adolescentes, siendo muy preocupante, ya que se opone en su debido ejercicio y goce de los derechos de los que son titular.

Por lo anterior, se vuelve fundamental que en la Residencia existan intervenciones integrales para la atención a niños, niñas y adolescentes con discapacidad, con especial énfasis en su plena estimulación y desarrollo de capacidades, así como el monitoreo desde el área de salud de la Residencia, para que esta se implemente de manera permanente, profesionalizada y permitan asegurar que, sobre la base de las habilidades y capacidades de los niños, niñas y adolescentes, no sufran retroceso, disminución o pérdida, sino por el contrario, puedan experimentar avances que contribuyan a su bienestar y desarrollo integral.

Sobre la misma materia, se deja constancia de que la Macrozona Centro de la Defensoría de la Niñez, tomó conocimiento de dificultades presentadas en la gestión de la Residencia respecto a la coordinación con el Sistema de Salud, lo que es de vital importancia considerando que si bien todos los niños, niñas y adolescentes se encontrarían inscritos en el CESFAM correspondiente, **las derivaciones no estarían recibiendo respuestas oportunas y satisfactorias a sus necesidades, lo que al igual que las medidas internas de la Residencia, contribuyen de manera considerable al nudo crítico.**

#### **vi) Ausencia de trabajo con las familias**

Considerando que en este tipo de residencias (RDS) existe un alto número de niños, niñas y adolescentes en situación de abandono de parte de sus familias, es preocupante que mientras se

Mecanismo de observación y seguimiento de las condiciones de vida y el ejercicio de derechos de niños, niñas y adolescentes bajo el cuidado del Estado



hacia la visita, estando en fase 2 del plan paso a paso de MINSAL, **no se encontraban autorizadas las visitas de familiares u otras personas significativas.**

En este contexto y revelando la importancia de esta actividad, se consultó por la continuidad del contacto de los niños, niñas y adolescentes con familiares, constatándose que **las medidas adoptadas por la Residencia serían incongruentes con el Protocolo de SENAME sobre manejo de COVID vigente a la fecha**, donde se explica que pueden mantener contacto con sus familias, mientras se encontraban en fase 2. Sobre ello, la Residencia explicó que **contarían con un protocolo interno**, visado por el Director de la Residencia, el que regularía los lineamientos sobre las visitas y que refleja la **decisión de no recibir visitas familiares, según señalan, para protección de los y las residentes.**

En la entrevista, en términos generales de parte de la Residencia, se reconoció que existe insuficiente trabajo con las familias de origen y con cuidadores/referentes significativos, lo que daría cuenta de una falta de sistematicidad, proyección y planificación ante un eventual egreso de niños, niñas y adolescentes, no siendo posible reconocer por los profesionales visitantes, esfuerzos concretos por revincular y/o promover egreso y reunificación familiar de parte de la Residencia.

Ahora bien, respecto de este punto, las Orientaciones Técnicas de este tipo de residencias, establecen en relación a la intervención con adultos responsables (familia de egreso, o de acompañamiento permanente al niño, niña y adolescente), lo siguiente: *“El proceso de Intervención buscará **fortalecer el vínculo del niño, niña adolescente con su familia o adultos significativos**, por lo que propiciará el contacto permanente entre ellos, en tanto no existan restricciones por parte del tribunal que dictó la medida de protección”*

En este contexto es importante mencionar que tampoco existiría trabajo interdisciplinario al interior de la Residencia que anticipe la vida independiente, predominando una visión tutelar del cuidado y protección de los niños, niñas y adolescentes, donde **no se estaría promoviendo la autonomía progresiva ni el desarrollo de capacidades que les permitan iniciar una vida independiente fuera de la residencia**, sino que más bien se hace una proyección de los niños y niñas y adolescentes para seguir como adultos dentro de la misma residencia.

Respecto de este nudo crítico, la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las personas con discapacidad (en adelante CDPD), firmada el año 2008 por el Estado de Chile, en la que en su letra x) señala lo siguiente: *“convencidos de que la familia es la unidad colectiva natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a recibir protección de ésta y del Estado, y de que las personas con discapacidad y sus familiares deben recibir la protección y la asistencia*



*necesarias para que las familias puedan contribuir a que las personas con discapacidad gocen de sus derechos plenamente y en igualdad de condiciones”.*

#### **vii) Ausencia de vinculación con el medio**

Se pudo constatar que existía un escenario de desconexión con el medio externo, producto de la actual crisis sanitaria por Covid-19. Consultada la Directora Psicosocial sobre ello, señaló que se retomaría el trabajo en un proyecto de apadrinamiento, sin embargo, no se identificaron acciones concretas al respecto. Profundizando lo anterior, se visualizó una **escasa vinculación de la Residencia con el medio comunitario**, situación preexistente al confinamiento y respecto a la cual tampoco existirían estrategias que den cuenta del reconocimiento y abordaje por parte de la residencia, como una brecha que requiera ser solucionada.

En la misma línea y en relación al trabajo con redes, se reconoció una vinculación reactiva y no permanente con la red local. Dentro de las instituciones reconocidas como más cercanas, se mencionaron Chile Crece Contigo para revisión de casos particulares; CESFAM y Registro social de hogares (en adelante RSH), no existiendo participación en mesas o trabajo sostenido con el intersector, presentándose especial criticidad en la coordinación con el área de salud.

Esto no iría de la mano con lo señalado en la CDPD, respecto de la letra v), la que señala que, *“Reconociendo la importancia de la accesibilidad al entorno físico, social, económico y cultural, a la salud y la educación y a la información y las comunicaciones, para que las personas con discapacidad puedan gozar plenamente de todos los derechos humanos y las libertades fundamentales”.*

Finalmente, cabe destacar que, durante la pandemia y hasta el momento de la visita, habría existido un largo periodo sin comunicación de los niños, niñas y adolescentes con sus curadores y que, a la fecha de la visita, no existiría una facilitación del trabajo, partiendo por las dificultades impuestas en el ingreso de los y las profesionales, lo que se opone al principio que establece el interés superior del niño como consideración primordial que regula las actuaciones de todos quienes intervienen en la protección de niños, niñas y adolescentes, aún de manera privada.

#### **viii) Deficiente calidad de la prestaciones e insuficiente cantidad de funcionarios/as**

Al momento de la visita, fue posible constatar que en el área de intervención existían importantes deficiencias, generadas a partir de la ausencia de algunos profesionales, como es el caso del profesional psicólogo quien, al momento de la visita, había sido desvinculado



recientemente, no contando con un reemplazo en ese momento, rol asumido transitoriamente, por la psicóloga de los residentes adultos. También es importante, mencionar que se **contaba solo con una dupla psicosocial, para atender a 30 niños, niñas y adolescentes**, sin perjuicio de que las orientaciones técnicas señalan que se debe contar con 1 dupla por 20 niños niñas y adolescentes.

Por otra parte, al profundizar sobre el trabajo realizado por el psicólogo titular, se reconoce que este principalmente tenía un rol reactivo, de contención frente a las diversas crisis enfrentadas por los niños, niñas y adolescentes de la Residencia, pero en ningún caso se informó respecto del trabajo interdisciplinario realizado en coordinación con el equipo. A este respecto, no fue posible entrevistar a la Trabajadora Social, quien se había integrado recientemente a la Residencia y aún estaba familiarizándose con sus labores.

Desde el ámbito de salud y rehabilitación, no obstante, se cuenta con una sala de rehabilitación y un equipo disponible, observándose que el equipo era insuficiente en relación a la cantidad de niños, niñas y adolescentes que debían atender. Esta falta de disponibilidad de profesionales dificultaría la realización de un trabajo permanente y personalizado acorde a las necesidades y requerimientos particulares, teniendo a mediano y largo plazo un impacto en las posibilidades de lograr avances sustanciales.

Sumado a lo anterior, **no existiría acceso a controles ginecológicos periódicos, ni uso de anticonceptivos para las adolescentes que se encuentran en la Residencia, desconociendo o anulando sus derechos sexuales y reproductivos**. En la misma línea, tampoco existiría formación en desarrollo psicosexual por parte del equipo tratante, lo que obstaculiza el manejo de situaciones críticas y de igual forma podría constituirse en un factor de riesgo ante posibles situaciones de transgresiones en la esfera de la sexualidad, considerando el desconocimiento de niños, niñas y adolescentes tanto desde el área de la salud integral, como desde la percepción de su propia sexualidad.

Respecto de este último punto, es la misma CDPD, la que señala en el artículo 25, que los Estados *“Proporcionarán a las personas con discapacidad programas y atención de la salud gratuitos o a precios asequibles de la misma variedad y calidad que a las demás personas, incluso en el ámbito de la salud sexual y reproductiva, y programas de salud pública dirigidos a la población”*.

#### **ix) Inexistencia de espacios de integración**



Respecto al entorno en que se encontraban los niños, niñas y adolescentes, durante el recorrido por las casas *San Benito* y *San Francisco*, fue posible apreciar que casi **no existían objetos personales o decoración acorde al ciclo vital de los niños, niñas y adolescentes**, generando con ello la existencia de espacios que no fomentan el sentido de identidad, pertenencia, estimulación y/o desarrollo integral.

En este sentido, la Convención sobre los Derechos del Niño (en adelante la Convención), establece como uno de sus principios rectores, el derecho a la participación y la autonomía progresiva. En concordancia con este principio, se establece en la CDPD, en su artículo 12, el respeto a la opinión del niño estableciendo, que *“Con bastante frecuencia, los adultos con o sin discapacidad formulan políticas y decisiones relacionadas con los niños con discapacidad mientras que los propios niños se quedan fuera del proceso. Es fundamental que todos los niños con discapacidad sean escuchados en todos los procedimientos que los afecten y que sus opiniones se respeten de acuerdo con su capacidad en evolución.”*

Así mismo, respecto de los juegos existentes en el patio compartido para ambas casas, se observó que existen insuficientes juegos, solo 3 para 30 niños, niñas y adolescentes. Además, no se encontraban acondicionados para ser ocupados por todos, apreciándose como un espacio donde no existía la debida mantención y cuidado. Además, según se señaló durante la visita, estos espacios no estarían siendo ocupados por los niños, niñas y adolescentes, lo que se evidencia en su deterioro y abandono. Sumado a esto, se observó que no se promovía el uso de los juegos como espacio de interacción entre los niños y niñas, pues según se constató, cuando eran llevados a jugar, mayoritariamente lo hacían por separado.

Respecto de lo anterior, la CPDP señala en su artículo 30, que *“los Estados Partes reconocen el derecho de las personas con discapacidad a participar, en igualdad de condiciones con las demás, en la vida cultural y adoptarán todas las medidas pertinentes para asegurar que las personas con discapacidad”*.

En esa misma línea, la Convención señala en su artículo 31 N°1, que *“los Estados Partes reconocen el derecho del niño al descanso y el esparcimiento, al juego y a las actividades recreativas propias de su edad y a participar libremente en la vida cultural y en las artes”*.

#### **x) Sobrecarga laboral, especialmente de los y las educadoras de trato directo**

Las y los educadores de trato directo (en adelante ETDs) al ser quienes se encuentran más cercanos a los niños, niñas y adolescentes, son fundamentales de sus rutinas diarias,





posicionándose como referentes de ellos y ellas. Esto además implica que deben estar atentos a todo lo que los niños, niñas y adolescentes requieran, es por ello que esta atención debe ser personalizada, no siendo compatible con otras labores, como, por ejemplo, de aseo de las casas, como ocurría al momento de la visita, debido a su alto nivel de intensidad físico y emocional.

En este sentido, entendiendo que su labor debe abocarse primordialmente al apoyo, acompañamiento y contención de los niños, niñas y adolescentes, debiendo estar disponibles, física y emocionalmente para responder a sus necesidades a la vez que se presentan como un referente significativo, sin contar en la mayoría de los casos con las herramientas suficientes, pues no se les estarían entregando las herramientas suficientes, lo que genera estrés adicional, que podría repercutir finalmente en el bienestar integral de quienes están a su cuidado.

La importancia del personal de ETDs radica en la labor determinante que les atañe, por lo que, para realizar su trabajo de la mejor manera, es fundamental que puedan concentrarse en su función principal, sin desatender y postergar este ámbito tan relevante. Aún más cuando la situación sanitaria genera estrés adicional al que ya enfrentan cotidianamente los funcionarios/as que trabajan en contextos tan complejos y demandantes como lo es el cuidado residencial de niños, niñas y adolescentes gravemente vulnerados en sus derechos.

Esto, indudablemente, impacta y repercute en su salud integral, pudiendo generar Síndrome de burnout en los funcionarios/as, alta rotación de personal y afectar negativamente el cuidado e intervención brindada a los niños.<sup>6</sup> Cabe señalar que, de acuerdo a las orientaciones técnicas de SENAME, la **Residencia debería contar con un auxiliar de aseo o estafeta, en jornada completa, responsable de realizar labores de aseo, limpieza, ornato y reparaciones, entre otras.** Si bien, se observó personal de aseo en la Residencia durante la visita, las labores a cumplir estaban destinadas a la limpieza de las áreas comunes.

## 12. RECOMENDACIONES A ÓRGANOS COMPETENTES

Ante la situación general observada, de acuerdo al mandato legal de la Defensoría de la Niñez, se enviaron los Oficio N°484/2021, con fecha 18 de junio de 2021, dirigido a la **Congregación Pequeña Obra de la Divina Providencia**; Oficio N° 485/2021, con fecha 18 de junio de 2021, dirigido al Servicio Nacional de Menores (SENAME) Nacional, en los cuales se remitieron recomendaciones en torno a los nudos críticos identificados.

---

<sup>6</sup> ONU (1989) Convención sobre los derechos del niño Art 31.

Mecanismo de observación y seguimiento de las condiciones de vida y el ejercicio de derechos de niños, niñas y adolescentes bajo el cuidado del Estado



Cabe indicar que las recomendaciones y solicitudes realizadas cuentan con plazos específicos sugeridos para su abordaje, con el objeto de que la Defensoría de la Niñez pueda efectuar un seguimiento de cada una de las recomendaciones realizadas, constatando el resguardo a las condiciones de vida y los derechos humanos de los niños, niñas y adolescentes que se encuentran en la Residencia. Los plazos sugeridos son los siguientes:

Tipo de recomendación o solicitud	Plazo temporal
Urgente	Dentro de 1 semana
Corto Plazo	Dentro de 1 mes
Mediano plazo	Dentro de 6 meses
Largo Plazo	Dentro de 1 año

En particular, se solicitó y recomendó, como aspectos más relevantes, lo señalado a continuación.

**I) A Congregación Pequeña Obra de la Divina Providencia (Oficio N°484/2021)**

**1. En cuanto a la ausencia de programa permanente de capacitaciones y formación continua**

Se solicitó y recomendó:

- a) **Realizar, de manera urgente**, un levantamiento de intereses y necesidades con los funcionarios de la residencia de todas las materias, tanto transversales como específicas en las que se requiere realizar capacitaciones/o formación continua. De acuerdo a un criterio de priorización que tienda a la facilitación de la obtención de herramientas específicas para desempeñar su labor de acuerdo a las orientaciones técnicas de SENAME y que permita el debido ejercicio y goce de derechos de los niños, niñas y adolescentes que se encuentran en la residencia.
- b) **Implementar, a corto plazo**, un plan permanente de capacitaciones centrado en los enfoques transversales ya mencionados, además de las necesidades específicas presentes en la residencia, orientado a proveer mecanismos y conocimiento suficiente para la óptima atención y protección de niños, niñas y adolescentes con discapacidad. Estas capacitaciones deben ser desarrolladas tanto desde lo teórico como práctico, a fin de poder realizar un abordaje integral de los requerimientos de niños, niñas y adolescentes con discapacidad.



## 2. En cuanto a falta de plan o programa de autocuidado y cuidado de equipos

Se solicitó y recomendó:

- a) **Implementar, con urgencia,** Programas o Planes permanentes de cuidado de equipos los que deben establecer objetivos, metodología, etapas definidas, plazos y evaluaciones y deben estar dirigidos a todos/as los/as funcionarios/as, en particular al personal de trato directo, a fin de entregar herramientas de autocuidado frente al estrés producto de la naturaleza de su trabajo, favoreciendo con ello, la generación de ambientes de trabajo saludables, que repercutirán en la mejor atención de niños, niñas y adolescentes.

## 3. En cuanto a inexistencia de protocolos específicos

Se solicitó y recomendó:

- a) **Elaborar con urgencia,** los protocolos que a la fecha no existen en la residencia y que revisten importancia para su funcionamiento, teniendo especial consideración en la priorización de aquellos que tienen relación con detección y abordaje de abuso sexual, de actuación frente a vulneraciones de derechos y situaciones críticas. Estos protocolos deben prever la incorporación de lineamientos concretos, enfoque de derechos y normativa internacional de derechos humanos.
- b) **Generar, a corto plazo, un plan de implementación y socialización de tales protocolos,** comenzando con aquellos que se relacionan con el manejo de materias más complejas. Ello debe comprender jornadas, capacitaciones o cursos que permitan efectivamente la interiorización de los lineamientos por parte de los y las funcionarias, de lo que deberá dejarse constancia o contar con medios de verificación.

## 4. En cuanto a inadecuado abordaje frente a desajustes conductuales y/o emocionales

Se solicitó y recomendó:

- a) **Solicitar, con urgencia,** la revisión y acompañamiento de SENAME y la red de salud local respecto de la adecuada incorporación y socialización de la Norma Técnica para la promoción del bienestar, prevención y abordaje de desajustes emocionales y conductuales de SENAME aprobado por el departamento de salud mental del MINSAL entregada a través de Oficio Ord B-2 N°1830 de fecha 15 de abril de 2019, a objeto de

Mecanismo de observación y seguimiento de las condiciones de vida y el ejercicio de derechos de niños, niñas y adolescentes bajo el cuidado del Estado



incluir de manera adecuada en las labores de los funcionarios, la detección de factores de riesgo que se presentan previo a situaciones de alteración psicomotora y/o desajustes conductuales o emocionales que permitan su abordaje de manera integral, debiendo propender a que las medidas adoptadas no revistan ca favorezcan el desarrollo integral de niños, niñas y adolescentes y no vayan en desmedro de otros aspectos fundamentales para su desarrollo, como es la interacción y participación en los distintos espacios y actividades de la casa.

- b) **Informar, con urgencia**, en qué situaciones y cuáles son los criterios que dan lugar de manera cotidiana a la utilización de las contenciones físicas/mecánicas.
  - c) **Capacitar, con urgencia**, a todo el personal, en especial a quienes ejercen funciones de trato directo, respecto al adecuado y oportuno abordaje de desajustes conductuales y/o emocionales, de manera que no se ejerzan acciones que pudieran ser contraproducentes que producto de ello se generen vulneraciones a los derechos de los niños, niñas adolescentes, debiendo tomar en el tiempo intermedio todas las medidas necesarias, que no contravengan los derechos de los niños y adolescentes que allí residen, y estableciendo de forma clara los supuestos y límites de acción, del personal habilitado, tomando todos los resguardos necesarios para proteger la salud y el bienestar de los residentes.
5. **En cuanto a existencia de prácticas institucionales que van en desmedro del desarrollo integral de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad y que constituyen vulneraciones de derechos.**

Se solicitó y recomendó:

- a) **Elaborar, en el corto plazo**, estrategias y planes de acción que prioricen dentro de la intervención a niños, niñas y adolescentes con discapacidad, mecanismos que permitan asegurar su desarrollo integral y precaver cualquier tipo de retroceso o merma en su habilidades, capacidades y procesos, para lo que debe considerarse la incorporación de un enfoque psicosocial y de derechos.
- b) **Informar, con urgencia**, respecto de las coordinaciones que mantienen con el sistema de salud local/regional, así como con SENADIS y la Fundación Teletón, presentando los verificadores necesarios, tanto para el acompañamiento como de la entrega de ayudas técnicas y asesoría periódica en la detección de necesidades, así como de la atención y

Mecanismo de observación y seguimiento de las condiciones de vida y el ejercicio de derechos de niños, niñas y adolescentes bajo el cuidado del Estado



seguimiento de las condiciones de avances y/o retrocesos presentados por niños, niñas y adolescentes.

**6. En cuanto a ausencia de trabajo con las familias, en los procesos de acercamiento, acompañamiento y/o re vinculación con vínculos significativos**

Se solicitó y recomendó:

- a) **Elaborar, con urgencia**, un plan de trabajo que permita retomar la vinculación con las familias y/o referentes significativos de los niños, niñas y adolescentes de la residencia. Si esto ya se realizó, dar cuenta de las acciones, contando con los verificadores respectivos.
- b) **Generar, con urgencia** un trabajo sistemático de intervención con las familias en atención a su derecho consagrado en la Convención sobre los derechos del niño y de las Orientaciones técnicas que regulan la modalidad de cuidado alternativo bajo el que se encuentra Pequeño Cottolengo de Rancagua, respecto al trabajo con familias o adultos significativos.
- c) **Generar, con urgencia**, un plan de trabajo que prevea una coordinación permanente con el Tribunal de Familia pertinente, a objeto de dar cuenta del despeje real y actualizado de la red familiar de cada niño, niña y adolescente que vive en la residencia.
- d) **Incorporar, con urgencia** al plan de intervención individual, de manera personalizada, medidas tendientes a considerar las necesidades, requerimientos y posibilidades de cada niño, niña y adolescente sobre proyecciones de egreso, que contemplen como aspecto prioritario la promoción y desarrollo de su autonomía progresiva, en atención a sus requerimientos y bienestar integral.

**7. En cuanto a ausencia de vinculación con el medio comunitario, social e interinstitucional**

Se solicitó y recomendó:

- a) **Informar con urgencia**, entregando los verificadores respectivos, sobre la actualización del catastro de redes comunales y qué acciones se han realizado para generar coordinaciones efectivas, tanto con instituciones regionales y locales como con

Mecanismo de observación y seguimiento de las condiciones de vida y el ejercicio de derechos de niños, niñas y adolescentes bajo el cuidado del Estado



organizaciones comunitarias, que permitan integrar la residencia a la comunidad a la que pertenece, además de permitir la apertura y reconocimiento de los niños, niñas y adolescentes de la residencia Pequeño Cottolengo.

- b) **Facilitar y promover, con urgencia**, el acceso y contacto permanente de los niños, niñas y adolescentes con sus curadores Ad Litem favoreciendo de esta forma, el respeto de su derecho a ser oídos y propender al resguardo judicial de las garantías y derechos de los que son titulares.

**8. En cuanto a brechas en relación a la intervención biopsicosocial: deficiente calidad de las prestaciones, insuficiente cantidad de funcionarios/as**

Se solicitó y recomendó:

- a) **Gestionar y disponer, en el corto plazo**, los recursos que permitan la contratación de una segunda dupla psicosocial, en jornada completa, para la residencia, de acuerdo a las orientaciones técnicas de SENAME para el tipo de modalidad residencial.
- b) **Informar, con urgencia** si ya se cuenta con un psicólogo contratado para atender a niños, niñas y adolescentes en la dupla existente. De no ser así, priorizar la re-contratación de un
- c) psicólogo para la dupla existente. Respecto a ello, se debe evaluar pertinentemente su especialización y/o experiencia en materias de discapacidad como un factor determinante.
- d) **Iniciar, en el corto plazo**, la elaboración de procesos internos que permitan la contratación de profesionales de la salud para desempeñarse en la Unidad de rehabilitación, a objeto de mitigar la falencia derivada de la insuficiencia de personal para su funcionamiento y cobertura de atenciones.
- e) **Gestionar, con urgencia**, las coordinaciones necesarias con el intersector para que se realicen los controles ginecológicos y orientaciones pertinentes a las niñas o adolescentes que lo requieran, lo que debe incorporarse como una medida necesaria de carácter preventivo para el resguardo de su salud integral, asimismo, proveer los medios para la utilización de métodos anticonceptivos, de manera informada y en respeto a su bienestar integral en los casos que corresponda.

Mecanismo de observación y seguimiento de las condiciones de vida y el ejercicio de derechos de niños, niñas y adolescentes bajo el cuidado del Estado



- f) **Abordar de manera urgente**, a través de capacitaciones, protocolos y otras estrategias educativas y formativas el área de educación sexual integral que aborde las materias de sexualidad-afectividad y discapacidad. Como parte de la atención integral, además como una estrategia preventiva y de prevención en posibles vulneraciones de derechos.
9. **En cuanto a existencia de espacios inadecuados, que no promueven la integración de niños, niñas y adolescentes con discapacidad.**

Se solicitó y recomendó:

- a) **Implementar, con urgencia**, las modificaciones necesarias, que permitan contar con espacios más armónicos, que favorezcan el sentido de arraigo y pertenencia, con espacios personalizados y que generen identificación y apropiación, en especial los dormitorios de las casas.
- b) **Implementar, a corto plazo**, en el patio interno y común a ambas casas, *San Benito* y *San Francisco*, la cantidad y calidad de juegos acordes a las necesidades y etapa de desarrollo de niños niñas y adolescentes, favoreciendo con ello el esparcimiento necesario en el exterior de las casas, en especial en momentos de aislamiento social, lo que se presentaría como una alternativa a las actividades desarrolladas hasta ahora y favorables para su desarrollo psicomotor y descompresión emocional.

10. **En cuanto a sobrecarga laboral, especialmente de los y las educadoras de trato directo**

Se solicitó y recomendó:

- a) **Gestionar y efectuar, a corto plazo**, la contratación de un/a auxiliar de aseo, en jornada completa, para la realización de aseo y limpieza, entre otras labores de las casas de niños, niñas y adolescentes de manera exclusiva, que posibilite a los educadores de trato directo, dedicación única a sus labores de cuidado.

II) **Al Servicio Nacional de Menores (Oficio N°485/2021)**

En el Oficio señalado se presentó al Servicio Nacional de Menores las mismas recomendaciones remitidas a la Congregación Pequeña Obra de la Divina Providencia (OCA), pero dirigidas al Servicio en su rol específico, en el marco de la responsabilidad que le corresponde como órgano encargado de la orientación técnica y supervisión de los organismos

## Mecanismo de observación y seguimiento de las condiciones de vida y el ejercicio de derechos de niños, niñas y adolescentes bajo el cuidado del Estado



colaboradores acreditados del Servicio. En concreto, se le solicitó, respecto de cada recomendación detallada anteriormente, su adecuada gestión, orientación técnica y supervisión.

### 13. OTRAS ACCIONES DE LA DEFENSORÍA DE LA NIÑEZ

Ambo oficios de recomendaciones, 484 y 485, fueron copiados a ministro encargado de asuntos de Familia de la Ilustrísima Corte de Apelaciones de Rancagua (ICA). Sr Ricardo Pairicán García, quien solicitó su revisión en el pleno de la ICA, tras esta revisión fue posible recibir respuesta de la Congregación que se nos hizo llegar a través de la Corte.

**RQM/**

*Fecha de elaboración del Informe Final Versión Web: 9 de noviembre de 2021*