



INFORME FINAL DE SEGUIMIENTO

Nombre del establecimiento:	RFAT Punta Arenas
Fecha de la visita de seguimiento:	15 de marzo de 2023
Tipo de seguimiento	<input checked="" type="checkbox"/> Vía Visita <input type="checkbox"/> Vía Oficio

CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN.....	1
2. MARCO LEGAL DE LAS VISITAS DE OBSERVACIÓN Y SEGUIMIENTO	2
3. INDIVIDUALIZACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO.....	3
4. ANTECEDENTES.....	4
5. ACCIONES DE SEGUIMIENTO	4
6. TIPO DE VISITA EJECUTADA	5
7. EQUIPO DE PROFESIONALES VISITANTES	5
8. DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA VISITA.....	5
9. EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE RECOMENDACIONES Y SOLICITUDES	6
10. FORTALEZAS Y BUENAS PRÁCTICAS.....	8
11. NUDOS CRÍTICOS Y RECOMENDACIONES A ÓRGANOS COMPETENTES	9
12. OTRAS ACCIONES DE LA DEFENSORÍA DE LA NIÑEZ.....	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 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 del 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 y dar seguimiento al 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 cuenta con el **“Mecanismo de observación y seguimiento del ejercicio de derechos de niños, niñas y adolescentes bajo el cuidado del Estado”** (en adelante Mecanismo de Observación y Seguimiento). Este busca ser un sistema permanente e integral para conocer y monitorear la calidad de vida y de atención de los niños, niñas y adolescentes que se encuentran bajo el cuidado del Estado, en pos de una plena y 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 distintas 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 del proceso de seguimiento y de evaluación de cumplimiento, por parte de la Residencia Familiar de Adolescencia Temprana (en adelante, RFAT) Punta Arenas (en adelante, Residencia), a las recomendaciones y solicitudes realizadas por la Defensoría de la Niñez a propósito de la primera visita al establecimiento.** Además, de ser el caso, da cuenta de nuevos nudos críticos o posibles vulneraciones de derechos que se pudieran haber detectado en durante el seguimiento y las respectivas acciones desplegadas para su abordaje.

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

¹ Ley N° 21.067, artículo 2.

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



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 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. INDIVIDUALIZACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

Tipo de establecimiento:	Residencia de Protección
Nombre del proyecto:	Residencia Familiar de Adolescencia Temprana (RFAT) Punta Arenas
Nombre de la institución a cargo:	Servicio de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia
Tipo de administración:	Administración Directa del Servicio de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia
Modalidad de intervención:	Residencia Familiar de Adolescencia Temprana

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

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

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



Población destinataria:	6 a 12 (sin embargo, hay adolescentes hasta 17 años)
Director(a):	Christian Vásquez Cicarelli

4. ANTECEDENTES

El 24 de noviembre de 2021, se realizó la primera visita planificada y presencial a la RFAT Punta Arenas. A propósito de lo observado, se emitieron recomendaciones al Servicio de Protección Especializada de la Región de Magallanes, mediante el Oficio N°1203/2021, de fecha 14 de diciembre de 2021.

Posteriormente, con fecha 23 de febrero de 2023, la Defensoría de la Niñez tomó conocimiento de la situación de una niña que presentó conductas suicidas, consistente en 6 episodios, motivo por el que la Defensoría de la Niñez, con fecha 28 de febrero de 2023, mediante el Oficio N°224/2023, solicitó al Servicio de Protección Especializada: informar todas las acciones y coordinaciones desplegadas en el ámbito de salud de la niña; remitir el plan de intervención de la niña y su respectivo cumplimiento; conforme a las necesidades de la niña, asegurar su cuidado mediante una profesional 24/7; entre otras solicitudes, las que a la fecha de la visita de seguimiento que motiva el presente informe, no fueron respondidas.

Por lo anterior, que la Defensoría de la Niñez ejecutó una visita de seguimiento presencial y reactiva a la Residencia para observar las condiciones de vida y efectivización de los derechos de los niños, niñas y adolescentes de la Residencia, y en específico observar la situación alertada tanto por el Programa Mi Abogado como por los medios de comunicación escrita.

5. ACCIONES DE SEGUIMIENTO

Luego de la primera visita ejecutada el 24 de noviembre de 2021, la Defensoría de la Niñez mantuvo acciones de seguimiento sobre la situación de la Residencia, y de las recomendaciones y solicitudes realizadas por la misma institución. A propósito de este seguimiento, y a raíz de los antecedentes recibidos, la Defensoría de la Niñez en la sesión de Comisión de Protección Región Magallanes liderada por la Seremía de Ministerio de Desarrollo Social y Familia, del mes de febrero de 2023, solicitó información sobre la situación de salud de la niña, antes referida.

Posteriormente, remitió el Oficio N°224/2023, de fecha 28 de febrero de 2023, dirigido al Servicio de Protección Especializada Nacional consultando sobre la situación de la niña en comento, y en virtud de la falta de respuesta, se decidió posteriormente ejecutar una visita el 15 de marzo de 2023.

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



6. TIPO DE VISITA EJECUTADA

De acuerdo al Protocolo de Visitas de la Defensoría de la Niñez, estas se distinguen según su origen, así como por la oportunidad y el medio de ejecución. Conforme a lo anterior, la visita realizada tuvo las siguientes características:

Tipo de visita		
Oportunidad	Origen	Medio
<input type="checkbox"/> Primera Visita	<input type="checkbox"/> Planificada	<input checked="" type="checkbox"/> Presencial
<input checked="" type="checkbox"/> Visita de Seguimiento	<input checked="" type="checkbox"/> Reactiva	<input type="checkbox"/> Remota

7. EQUIPO DE PROFESIONALES VISITANTES

La Visita de Seguimiento fue ejecutada por [3] profesionales de la Defensoría de la Niñez, individualizados en el cuadro a continuación.

Profesional encargado/a:	Karla Toro, abogada, Sede Central.
Profesional 2:	Sofía Stutzin, psicóloga, Sede Central.
Profesional 3:	Fabiola Burgos, trabajadora social, Sede Regional O'Higgins.
Profesional externo:	No aplica.

8. DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA VISITA

El desarrollo de la visita de seguimiento se realizó en dos etapas consecutivas. Primero, se ejecutó un recorrido por las instalaciones para observar la infraestructura y equipamiento, así como las dinámicas, rutinas y actividades de los niños, niñas y adolescentes presentes. En segundo lugar, se realizó una entrevista en profundidad al director de la Residencia, el que fue apoyado por otras(os) funcionarias(os) de ésta, y en paralelo, se ejecutó una entrevista a una adolescente y a una funcionaria, quienes se ofrecieron voluntariamente para participar de dichas instancias.

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



Con posterioridad a la visita, se solicitó información por correo electrónico al director, para verificar y complementar los aspectos conversados en la entrevista, y aquellos que no se pudieron abordar en ésta, información que fue remitida rápidamente por la Residencia, con fecha 23 de marzo de 2023.

Cabe indicar que, al momento de la visita, había N°16 niños, niñas y adolescentes vigentes en la Residencia, de los cuales N°6 estaban presentes en el establecimiento.

9. EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE RECOMENDACIONES Y SOLICITUDES

A continuación, se da cuenta de los nudos críticos identificados en la primera visita a la Residencia, respecto de cada uno de los cuales se entregaron recomendaciones al Servicio de Protección Especializada Región de Magallanes, para abordarlos, subsanarlos y aportar al pleno goce y ejercicio de derechos de los niños, niñas y adolescentes.

Dichas recomendaciones fueron contenidas en el **Oficio N°1203/2021, de fecha 14 de diciembre de 2021, dirigido al Servicio de Protección Especializada Región de Magallanes.**

Respecto de cada recomendación se indica a continuación el medio de seguimiento realizado a la fecha, y los niveles de cumplimiento y observaciones para cada una de estas.

Nudo crítico	
<i>I. Falta de programas de cuidado de equipo y capacitaciones</i>	
Recomendación o solicitud	Incorporar, con urgencia y a la brevedad, al Plan de Capacitaciones que se está realizando, que se aborden temáticas sobre discapacidad, infancia y derechos humanos, la prevención y abordaje de desajustes socioemocionales, entre otras.
Órgano destinatario	<ul style="list-style-type: none">Servicio de Protección Especializada Región de Magallanes
Tipo de seguimiento	<ul style="list-style-type: none">Visita de seguimiento
Nivel de cumplimiento	Cumplido ■
Observaciones	
En la entrevista institucional, se observó que las(os) funcionarias(os) tuvieron capacitaciones nacionales, a través del servicio de asistencia técnica. Las capacitaciones impartidas trataron sobre: Trauma complejo, autocuidado de equipo, abordaje con familias complejas, monitoreo de prevención de suicidio.	

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



Las instancias de capacitaciones fueron destinadas a todas(os) las(os) funcionarias(os) de la Residencia, pero no se realizaron gestiones para garantizar su participación. Ejemplo de ello, fue que no se contrató o coordinó que haya funcionarias(os) disponibles para cubrir horas de sus pares mientras éstos se estaban capacitando, por lo que no pudieron asistir todas(os) las(os) funcionarias(os).

Nudo crítico	
<i>I. Falta de programas de cuidado de equipo y capacitaciones</i>	
Recomendación o solicitud	Elaborar, con urgencia, un plan para atender la salud mental de su personal, mediante el diseño de un programa apropiado de cuidado de equipo y su correcta implementación.
Órgano destinatario	<ul style="list-style-type: none"> Servicio de Protección Especializada Región de Magallanes
Tipo de seguimiento	<ul style="list-style-type: none"> Visita de seguimiento
Nivel de cumplimiento	No cumplido ■
Observaciones	
Conforme a lo informado en la entrevista institucional, no existió ni se elaboró un plan para atender la salud mental de las(os) funcionarias(os) de la Residencia.	
Sumado a lo anterior, en razón a las diversas dificultades que se han presentado en las labores de cuidado dentro de la Residencia, las(os) funcionarias(os) reiteraron la necesidad de contar con ello, puesto que han sentido un mayor impacto emocional por las labores que desarrollan.	

Nudo crítico	
<i>II. Insuficientes instalaciones de salud</i>	
Recomendación o solicitud	Coordinar, en el corto plazo, para que la Residencia cuente con un espacio específico de enfermería con los implementos necesarios para desarrollar esta función y de acuerdo con las normativas específicas del Ministerio de Salud al respecto.
Órgano destinatario	<ul style="list-style-type: none"> Servicio de Protección Especializada Región de Magallanes
Tipo de seguimiento	<ul style="list-style-type: none"> Visita de seguimiento
Nivel de cumplimiento	No aplica por lo exigido por orientaciones técnicas del modelo residencial

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



Observaciones
Durante el recorrido por las instalaciones de la Residencia, no se observó un espacio destinado a la enfermería ni se informó por parte de la Residencia su existencia.

Nudo crítico	
<i>III. Insuficiente trabajo de reunificación familiar</i>	
Recomendación o solicitud	Mejorar e incorporar, en el corto plazo, un plan de reunificación familiar, que contemple las características de cada uno de los y las adolescentes que vivían en la Residencia, acciones de intervención claras, con tiempo y responsables del equipo profesional con las figuras significativas y evaluaciones de las mismas tendientes a evaluar posibilidad de egreso de los referidos con estas figuras. Se hace presente que este trabajo debe ser sistemático, regular y frecuente para entregar una vinculación estable tanto para los grupos o personas identificadas como posibles figuras de egreso como también para los adolescentes.
Órgano destinatario	<ul style="list-style-type: none"> Servicio de Protección Especializada Región de Magallanes
Tipo de seguimiento	<ul style="list-style-type: none"> Visita de seguimiento
Nivel de cumplimiento	No cumplido ■
Observaciones	
Durante la entrevista institucional se informó que se mantenían las dificultades respecto al trabajo con las familias de los niños, niñas y adolescentes de la Residencia, puesto que había pocos niños, niñas y adolescentes en procesos de vinculación y revinculación familiar.	

10. FORTALEZAS Y BUENAS PRÁCTICAS

A continuación, se da cuenta de nuevas fortalezas y buenas prácticas identificadas en el proceso de seguimiento, incluyendo la visita de seguimiento, con el objeto de destacar esas acciones y procesos en favor de los niños, niñas y adolescentes, e instar a la Residencia/Centro a su mantención y reforzamiento.

i) Buena recepción y disposición del personal durante la visita

En primer lugar, se destaca la buena disposición que tuvo el equipo directivo y de funcionarias(os) que estaban presente durante la visita. El director acompañó y guió a las



profesionales de la Defensoría de la Niñez durante el recorrido por todos los espacios del inmueble, presentando a los niños, niñas, adolescentes y funcionarias(os) presentes. El equipo funcionario mostró amabilidad y disposición a lo largo de las etapas de la visita, recorrido y desarrollo de entrevistas en las que participaron de forma voluntaria.

ii) **Compromiso de las(os) funcionarias(os) con el bienestar de los niños, niñas y adolescentes**

Durante las entrevistas realizadas tanto al director como a otras(os) funcionarias(os) que decidieron participar, se observó preocupación y compromiso de parte su parte con el bienestar de los niños, niñas y adolescentes de la Residencia, quienes recalcaron la responsabilidad que tenían respecto del cuidado de niños, niñas y adolescentes, en el desarrollo de sus funciones.

En la misma línea, el equipo fue capaz de visualizar las falencias y dificultades que afectaban al establecimiento y que repercutían en el bienestar de los niños, niñas y adolescentes, señalando en reiteradas oportunidades, **la necesidad de que los órganos y servicios encargados de velar por los derechos de los niños, niñas y adolescentes debían cumplir con sus deberes, porque todo incumplimiento impactaba negativamente a estos.** De igual manera, se evidenció que parte del personal mantenía un conocimiento profundo de la situación de particular cada niño, niña y adolescente. El equipo mostró flexibilidad y capacidad de adaptación para abordar las diversas dificultades que se habían presentado en la Residencia, siendo capaces también de tomar medidas para anteponerse a estas.

11. NUDOS CRÍTICOS Y RECOMENDACIONES A ÓRGANOS COMPETENTES

Respecto a los nudos críticos identificados a propósito de la primera visita a la Residencia, que se expusieron anteriormente, es relevante indicar que existen algunos que aún no han sido subsanados/subsanados totalmente, y respecto de los cuales se realizaron recomendaciones que no fueron acogidas o que fueron parcialmente acogidas. Por tanto, en primer lugar, se insta a los respectivos destinatarios de dichas recomendaciones a su cumplimiento total, siempre que corresponda.

A saber, se presenta de manera sintetizada los nudos que no fueron subsanados o que fueron subsanados parcialmente, y que constan de manera detallada en el apartado anterior y en el Informe Final de la Primera Visita.

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



- **Falta de plan o programa de cuidado de equipos: Cumplido parcialmente**
- **Insuficiente trabajo de reunificación familiar: No cumplido**

En segundo lugar, se da cuenta de **nuevos nudos críticos** identificados en el proceso de seguimiento, incluyendo la visita de seguimiento, respecto de cada uno de los cuales se entregan recomendaciones y/o solicitudes para abordarlos y subsanarlos, y aportar al pleno goce y ejercicio de derechos de los niños, niñas y adolescentes.

Las recomendaciones y solicitudes cuentan con plazos específicos sugeridos para su abordaje, con el objeto de que la Defensoría de la Niñez pueda efectuar un seguimiento efectivo de estas.

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

i) **Dificultades para la efectivización del derecho a la salud mental**

a) **Inadecuados diagnósticos y trato en salud mental por parte del intersector de salud**

La Defensoría de la Niñez decidió ejecutar una visita reactiva (con urgencia) a la Residencia ya que tomó conocimiento de la publicación de una noticia en diarios de circulación de la región de Magallanes, las que señalaban que la niña M.E.S.V., que estaba bajo cuidado del Estado en la Residencia, tuvo 6 intentos de suicidio. Respecto de ello, la Defensoría de la Niñez solicitó información al Servicio de Protección Especializada Nacional, vía Oficio **N°224/2023**, de fecha 28 de febrero de 2023.

En relación a lo anterior, en la entrevista institucional realizada al director y a otras(os) funcionarias(os) de la Residencia, señalaron que estas situaciones se habrían desarrollado **debido a que la niña no recibió la atención necesaria por parte del recinto de salud donde fue atendida, impactando gravemente su integridad física y psíquica**. Sumado a ello, **tampoco contaba con**

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



un diagnóstico de salud mental integral que diera de cuenta de su situación, a pesar de las sugerencias y preocupaciones alertadas por las(os) funcionarias(os) de la Residencia. Ejemplo de ello, fue que, en todos los intentos de suicidio, la niña fue llevada al servicio de salud correspondiente, y en el que, profesionales de salud, señalaron que, eran “acciones para llamar la atención”, sin considerar la gravedad de estos actos.

Así, al momento de la ejecución de la visita de la Defensoría de la Niñez, la niña -en comento-, se encontraba ingresada en la UHCIP del Hospital Clínico de Magallanes. Debido a esto, en la entrevista institucional, el director y las(os) funcionarias(os) informaron que construyeron un plan de acción para abordar el regreso de la niña al proyecto residencial, definiendo lineamientos que aseguren su vida e integridad física y psíquica.

El plan señalado fue remitido a la Defensoría de la Niñez, con fecha 23 de marzo de 2023. En éste, se observaron las acciones sugeridas por el equipo funcionario, los actores comprometidos, acciones acordadas y el nivel de cumplimiento de éstas. Este plan consideró diversos ámbitos: cambio de profesional psiquiatra; supervisión de visitas; elaboración de un plan de intervención unificado (PIU) que considere vinculación y revinculación familiar; elaboración de una rutina personalizada para la niña; seguimiento y acompañamiento personalizado del Servicio de Protección Especializada al presente plan de acción; entre otras medidas que también involucraban al servicio de salud respectivo.

Otro aspecto relevado por las(os) funcionarias(os) de la Residencia, fueron las dificultades que habría los niños, niñas y adolescentes en box de Urgencias, puesto que generalmente, los profesionales de la salud consultaban -delante del niño, niña o adolescentes- al funcionario que estaba acompañando al sujeto de atención, los motivos de su ingreso al recinto de salud, provocándose nuevamente un desajuste. Además, esta situación, provocaba un quiebre en el vínculo del niño, niñas o adolescente con la(el) funcionaria(o) que la(lo) acompañaba.

La Convención sobre los Derechos del Niño (en adelante, CDN), en su artículo 24, reconoce el derecho “al disfrute del más alto nivel posible de salud”. A nivel nacional, la Ley N°21.430, sobre Garantías y protección integral de los derechos de la niñez y adolescencia establece, en su artículo 38, que todo niño, niña o adolescente *“tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, y a servicios y procedimientos de medicina preventiva, tratamiento de las enfermedades y rehabilitación de la salud”*. Además, en el mismo artículo, se recalca que *“el Estado debe garantizar progresivamente a todos los niños, niñas y adolescentes acceso universal e igualitario a planes, programas y servicios de prevención, promoción, protección, tratamiento y rehabilitación de la salud”*, incluida la salud mental, sea en el sistema público o privado.



En línea con lo anterior, el Plan Nacional de Salud Mental 2017-2025, señala que la situación óptima deseada es que se “generen estrategias de coordinación para dar respuesta oportuna a las necesidades de atención de salud mental de poblaciones que no tiene acceso a ella de manera habitual, como son los niños, niñas y adolescentes con vulneración de derechos, poblaciones privadas de libertad, personas en situación de abandono o calle, personas afectadas por violencia de género, entre otras”⁴.

A la Seremía de Salud Región Magallanes, se recomienda:

- **Asegurar, con urgencia, que la niña en comento y todos los niños, niñas y adolescentes de la Residencia, tengan acceso prioritario a una atención, diagnóstico y cuidado integral en salud mental, considerando siempre la información e inquietudes proporcionadas tanto por los sujetos de atención como por las(os) funcionarias(os) de la Residencia.**
- **Asegurar, con urgencia, que quienes atiendan a la niña y al resto de niños, niñas y adolescentes de la Residencia, sean profesionales infanto-juveniles y con formación en materia de niñez y adolescencia en situación de especial vulnerabilidad, para evitar situaciones de discriminación, estigmatización y victimización secundaria.**
- **Revisar y evaluar, en el corto plazo, que las orientaciones técnicas, manuales de atención y protocolos respecto de la primera atención, estadía y egreso de niños, niñas y adolescentes que ingresen a la Urgencia y, en caso de que corresponda, a la UHCIP, incorporen elementos que aseguren una atención y estadía respetuosa con los derechos de los niños, niñas y adolescentes, evitando que hayan estresores que generen nuevos desajustes conductuales/emocionales durante la atención.**

b) Falta de comunicación entre la UHCIP del Hospital Clínico de Magallanes y la Residencia

En la entrevista institucional, se informó que las(os) funcionarias(os) habían observado dificultades en conocer cómo había sido la estadía de los niños, niñas y adolescentes que habían estado en la UHCIP, puesto que no tenían acceso al libro de novedades diarias y muchas veces no fueron informadas(os) por las(os) profesionales de la salud de alguna situación que requería ser informada a la Residencia.

⁴ Minsal. 2017. Plan Nacional de Salud Mental 2017-2025. Pág. 157.

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



Lo anterior, es urgente, considerando que el director de la Residencia es quien mantiene, legalmente, el cuidado personal de los niños, niñas y adolescentes que allí se encuentran, y que las(os) funcionarias(os) de la Residencia son quienes otorgan los cuidados diarios, así como las comunicaciones respectivas con sus familias.

Además, esta información resulta esencial para las medidas que la Residencia deba tomar respecto del plan de intervención de los niños, niñas y adolescentes, medidas adicionales, y plan post alta y reingreso a la Residencia. No cumplir con lo anterior va en contradicción con lo señalado previamente en la Ley N°21.430, sobre Garantías y protección integral de los derechos de la niñez y adolescencia establece, en su artículo 38, que todo niño, niña o adolescente *“tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, y a servicios y procedimientos de medicina preventiva, tratamiento de las enfermedades y rehabilitación de la salud”*.

En concordancia con lo anterior, conforme a lo señalado en el artículo 10 de la Ley N°20.580, que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud, se expresa *“... todo niño, niña y adolescente tiene derecho a recibir información sobre su enfermedad y la forma en que se realizará su tratamiento, adaptada a su edad, desarrollo mental y estado afectivo y psicológico.”*. A su vez, el número 5 del artículo 20 de la Ley N°21.331, respecto al tratamiento de las personas con enfermedades o trastornos mentales o con discapacidad psíquica o intelectual se realizará con apego a los estándares de atención que a continuación se indica, *“...La incorporación de familiares y otras personas significativas que puedan dar asistencia especial o participen del proceso de recuperación, si ello es consentido por la persona, especialmente en el caso de niños, niñas y adolescentes, con el objetivo de fortalecer su inclusión social...”*.

A la Seremía de Salud Región Magallanes, se recomienda:

- Revisar y evaluar, en el corto plazo, que las orientaciones técnicas, manuales de atención y protocolos referentes a la primera atención, estadía y egreso de niños, niñas y adolescentes que ingresen a la UHCIP, incorporen la constante comunicación e información a quienes son cuidadores sus cuidadores, especialmente estando en cuidado alternativo residencial.

c) Insuficiente N° de horas en el servicio de salud para atender a niños, niñas y adolescentes

Durante la entrevista institucional realizada, se informó que no había suficientes horas -tanto en el servicio público como en el privado- de diversas especialidades de salud infantojuveniles.

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



Por ejemplo, los niños, niñas y adolescentes de la Residencia no encontraban horas para atenderse con profesionales infantojuveniles en psiquiatría, neurología, médico cirujano, entre otros. Esto ha significado una falta de acceso y efectivización al derecho a la salud y un perjuicio grave a ellos y ellas.

Las principales dificultades se han observado en el servicio público porque al cubrir a toda la población de niñez y adolescencia de la región, se ha desatendido a la atención prioritaria de niños, niñas y adolescentes que se encuentran bajo cuidado del Estado. Esto ha sido relevado, tanto en la visita a la Residencia como en la Comisión de Protección Región Magallanes, informándose que, no habría oferta disponible para ellas(os).

En este orden de ideas, es relevante relevar que, a nivel nacional, la Ley N°21.430, sobre Garantías y protección integral de los derechos de la niñez y adolescencia establece, en la letra g) del artículo 2, que, “los principales obligados por esta ley. Es deber de la familia, de los órganos del Estado y de la sociedad, respetar, promover y proteger los derechos de los niños, niñas y adolescentes...”

g) “...Dar prioridad a los niños, niñas y adolescentes vulnerados en sus derechos, sin discriminación arbitraria alguna, en el acceso y uso a todo servicio, prestación y recursos de toda naturaleza, sean públicos o privados, necesarios para su completa protección, reparación y restitución, en las debidas condiciones de seguridad y dignidad. El Estado tomará las medidas pertinentes, en caso de ser necesario, para el acceso y uso de recursos particulares y comunitarios, nacionales o convenidos en el extranjero...”.

Lo anterior, se relaciona con el artículo 38 del mismo cuerpo legal, en el que se asegura que todo niño, niña y adolescente “*tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, y a servicios y procedimientos de medicina preventiva, tratamiento de las enfermedades y rehabilitación de la salud*”. Además, en el mismo artículo, se recalca que “**el Estado debe garantizar progresivamente a todos los niños, niñas y adolescentes acceso universal e igualitario a planes, programas y servicios de prevención, promoción, protección, tratamiento y rehabilitación de la salud**”.

A la Seremía de Salud Región de Magallanes, se solicita:

- Remitir, en el corto plazo, información respecto a la oferta de profesionales infantojuveniles disponibles en la región de Magallanes, especificando tipo de centro de salud, ubicación y N° de profesionales de la salud infantojuveniles por especialidad.

Además, se recomienda:

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



- **Asegurar, con urgencia, que todos los niños, niñas y adolescentes que estén en la región de Magallanes -resguardando la prioridad a niños, niñas y adolescentes que estén bajo cuidado del Estado- puedan acceder a profesionales infantojuveniles, especialmente neurólogos(os), psiquiatras, psicólogas(os) y médicas(os) cirujanas(os) infantojuveniles.**
 - **Elaborar, gestionar e implementar, en el mediano plazo, un plan de formación y capacitación permanente para el equipo de salud, ajustado a las características y requerimientos propios de las atenciones de salud que tienen de niños, niñas y adolescentes en situación de vulnerabilidad. Para lo anterior, se sugiere realizar un levantamiento previo de intereses entre las(os) profesionales del área de la salud a objeto de relevar las principales temáticas que se requiere abordar.**
- ii) **Cese de diversidad de opciones y terapéuticas y actividades de soporte a los procesos interventivos**

Durante la entrevista sostenida con el director y funcionarias(os) de la Residencia, se informó que valoraban positivamente, tanto los niños, niñas y adolescentes como las(os) funcionarias(os) de la Residencia, que el Servicio de Protección Especializada en algunas ocasiones facilitó la posibilidad de que, las(os) sujetas(os) de atención pudiesen acceder a distinto tipo de terapias y actividades personalizadas y adecuadas al trabajo interventivo que se estaba realizando con ellas(os) dentro de la Residencia. Ejemplo de ello, fue la Legoterapia y Equinoterapia.

Estas actividades fueron bien recibidas por los niños, niñas y adolescentes de la Residencia, sin embargo, no se siguieron realizando. Es por ello, que se levantó la necesidad por parte del director y las(os) profesionales de la Residencia, para que el Servicio de Protección Especializada retomara estas terapias, y así, contribuir a tener mayores actividades de soporte a procesos terapéuticos conforme a los intereses de los niños, niñas y adolescentes.

Respecto a este punto, se debe señalar que la Medicina Complementaria, ha sido definida por el Ministerio de Salud como *“Agrupación de sistemas médicos y/o componentes de estos, distintos del oficial o convencional que se lleven a cabo con el propósito de recuperar, mantener e incrementar el estado de salud y bienestar físico, social, mental y espiritual de las personas”*, y de Prácticas de Bienestar de la Salud (PBS) como: *“Disciplinas y métodos no invasivos, que facilitan el bienestar biopsicosocial- espiritual de las personas, contribuyendo al desarrollo de recursos individuales y colectivos para la salud y el tratamiento de las enfermedades”*⁵.

⁵ Minsal. 2021. Orientación Técnica Medicina Complementaria y Prácticas de bienestar de la salud en Atención Primaria. Pág. 5.

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



De esta manera, la Ley N°21.430, que incorpora el Sistema de Garantías y Protección integral a la niñez y adolescencia en Chile, señala en el artículo 14, la responsabilidad de la administración del Estado en el ámbito de sus competencias *“tendrán la obligación indelegable de proporcionar, controlar, evaluar y garantizar los programas públicos destinados a la satisfacción de los derechos del niño, niña o adolescente, sea que los ejecuten por sí mismos o a través de entidades privadas”*. Este artículo, va de la mano con lo señalado en el artículo 25, en el que se reconoce el derecho a un nivel de vida, desarrollo y entorno adecuado, *“que le permita su mayor realización física, mental, espiritual, moral, social y cultural posible”*.

Al Servicio de Protección Especializada Región Magallanes, se recomienda:

- **Reincorporar, en el corto plazo, diversidad de opciones terapéuticas y actividades de soporte a procesos terapéuticos conforme a los intereses y necesidades particulares de los niños, niñas y adolescentes. Para ello se sugiere, tener un proceso participativo con los niños, niñas y adolescentes de la Residencia y las(os) profesionales de la misma, quienes sugieran terapias y actividades de soporte para cada niño, niña y adolescente de la Residencia, conforme al trabajo interventivo que se está realizando con cada uno de ellos y ellas.**

12. OTRAS ACCIONES DE LA DEFENSORÍA DE LA NIÑEZ

A la fecha, no se han efectuado otras acciones, administrativas y/o judiciales, adicionales a las recomendaciones y/o solicitudes entregadas a los órganos correspondientes, detalladas previamente.

KTI

Fecha de elaboración del informe: Julio 2023