

Mecanismo de Monitoreo de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes Bajo Cuidado del Estado

PROTOCOLO DE CONTENCIÓN Y ABORDAJE DE SITUACIONES CRÍTICAS CON NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN VISITAS

Defensoría de los Derechos de la Niñez

Año de creación: 2020

Elaborado por: Área de Monitoreo de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes Bajo Cuidado del Estado, Unidad de Protección de Derechos y Representación Judicial

Versión: N°2

Año versión: 2024

CONTENIDO

I. INTRODUCCIÓN	1
II. ASPECTOS TRANSVERSALES	3
III. ESPECIFICIDADES POR ESTABLECIMIENTO.....	10
IV. REGISTRO, EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO.....	13
V. CUIDADO DEL EQUIPO DE PROFESIONALES VISITANTES.....	15

I. INTRODUCCIÓN

El objetivo del presente documento¹ es brindar, al equipo de profesionales de la Defensoría de la Niñez, directrices y orientaciones generales para promover el bienestar integral de los(as) niños, niñas y adolescentes y prevenir y abordar, de manera oportuna y adecuada, situaciones críticas²

¹ Para la elaboración del documento se utilizaron, como referencia, las siguientes fuentes: SENAME & MINSAL. (2019). Norma técnica para la promoción del bienestar, prevención y abordaje integral de desajustes emocionales y conductuales en niños, niñas, adolescentes y jóvenes en cuidado alternativo residencial; INDH. (2018). Protocolo de Manejo de Situaciones Críticas – Misión Observación Sename; PUC. (2019). Manual ABCDE para la aplicación de Primeros Auxilios Psicológicos en crisis individuales y colectivas.

²Para efectos del presente Protocolo, se entenderá por “situación crítica” un evento de afectación emocional y/o conductual de uno o más niños, niñas o adolescentes que, pudiendo ser de mediana u alta complejidad, requiere del apoyo e intervención de uno o más adultos a cargo.

Mecanismo de Monitoreo de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes Bajo Cuidado del Estado

que pudieran ocurrir en las visitas, especialmente durante los procesos de levantamiento de información. En este sentido, resulta esencial que los(as) profesionales cuenten con las herramientas necesarias para resguardar su propia seguridad y bienestar, así como identificar, acoger y responder a las necesidades de los(as) niños, niñas y adolescentes, desde el respeto y el buen trato y según corresponda a sus funciones y responsabilidades.

Lo anterior es fundamental cuando se interactúa e interviene con cualquier niño, niña o adolescente, debido a la etapa del desarrollo en la que se encuentran, pero cobra especial relevancia cuando están, además, bajo el cuidado del Estado, dada su situación de mayor vulnerabilidad y necesidad de protección reforzada, por encontrarse separados de sus familias y redes significativas, haber experimentado vulneraciones a sus derechos y estar privados de libertad³.

Diversas investigaciones nacionales e internacionales han evidenciado los efectos perjudiciales que puede tener la institucionalización, especialmente cuando se produce de manera temprana y/o por tiempos prolongados⁴. Lo anterior, tanto por las situaciones que originaron la medida, como por las inadecuadas condiciones en que esta usualmente se realiza. Al respecto, se ha observado que todos los ámbitos del desarrollo pueden verse afectados, con consecuencias en las áreas física, cognitiva, psicológica, emocional y/o social, en el corto, mediano y largo plazo. Por ejemplo, algunos efectos pueden incluir dificultades en la regulación emocional, hiperactividad y problemas conductuales.

En este contexto, existen diversos factores, incluyendo personales, ambientales y contextuales, que pueden generar o desencadenar una situación crítica, por lo que es fundamental que los(as) profesionales estén preparados para actuar debidamente, teniendo siempre como foco el interés superior de los(as) niños, niñas y adolescentes, su dignidad, protección y pleno respeto de sus derechos humanos. Lo anterior, independiente de si el evento tiene o no relación directa con la visita de la Defensoría de la Niñez. A su vez, deben tomar todos los resguardos que les permitan prevenir situaciones que pudieran significar un riesgo para el propio equipo, y tener claridad de las acciones a desarrollar en caso de que exista alguna situación de violencia que les afecte.

En vista de lo anterior, se describen a continuación las principales consideraciones que se deben tener en cuenta en la preparación y desarrollo de las visitas, y se distinguen las acciones que, ante una situación crítica, debe poner en práctica el equipo de profesionales, así como aquellas que le corresponde desplegar al personal del establecimiento y a otros actores de la red.

³El Protocolo Facultativo de la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes dispone que, por privación de libertad, “se entiende cualquier forma de detención o encarcelamiento o de custodia de una persona por orden de una autoridad judicial o administrativa o de otra autoridad pública, en una institución pública o privada de la cual no pueda salir libremente” (artículo 4.2).

⁴Pinheiro, P. (2006). Informe mundial sobre la violencia contra los niños y niñas. Capítulo 5: La violencia contra los niños y niñas en las instituciones de protección y justicia; Defensoría de la Niñez. (2021). Capítulo 3. Crecer en instituciones: primera infancia en residencias de protección y en cárceles.

Mecanismo de Monitoreo de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes Bajo Cuidado del Estado

II. ASPECTOS TRANSVERSALES

De acuerdo a la Norma Técnica de SENAME y MINSAL⁵, una situación de desajuste o desregulación emocional y/o conductual refiere a *“un episodio, de duración variable, en que un NNA pierde, de forma parcial o total, su capacidad habitual de control sobre sí mismo, producto del impacto que genera una situación vivenciada como crítica. En este estado se pueden ver afectado los ámbitos emocional, ideacional, conductual y/o relacional”*. Cabe señalar que esto dependerá de las características de cada niño, niña o adolescente, pues un mismo evento puede desencadenar respuestas muy distintas en éstos(as), de acuerdo a sus experiencias de vida, así como otros elementos personales y contextuales. En ese sentido, dichas situaciones, de carácter transitorio, son el resultado de la interacción de múltiples factores (individuales, familiares, sociales y culturales), por lo que necesariamente deben ser comprendidos y abordados de manera integral.

1. Preparación de las visitas

En primer lugar, es fundamental que el equipo de profesionales planifique y organice cuidadosamente cada visita, teniendo a la vista toda la información con la que se cuenta. Esto permitirá tomar resguardos posibles para asegurar un ambiente lo más tranquilo y respetuoso posible, y prevenir y anticipar situaciones críticas que pudieran ocurrir. En concreto, se debe definir, caso a caso y en función de los antecedentes particulares de cada visita, la cantidad de profesionales, los roles que ocupará cada uno(a), los instrumentos que se aplicarán y la duración de la visita, entre otros aspectos relevantes. Junto a lo anterior, el equipo debe consensuar criterios claros sobre cómo actuar en diferentes escenarios y los distintos recursos disponibles para enfrentar posibles contingencias.

En relación con lo anterior, y en concordancia con lo establecido en el **“Protocolo de Visitas”**, deberá definir, previo a la visita, un(a) profesional del equipo que haga de “enlace”, es decir, que tenga, entre otras funciones, coordinar y estar especialmente atento(a) a lo que sucede en terreno y a eventuales complicaciones. En este sentido, y según se señala en el referido protocolo, este profesional está encargado de resguardar y asistir a quienes se encuentran levantando información, preferentemente con los(as) niños, niñas y adolescentes, estando especialmente pendiente y disponible ante posibles situaciones críticas. Esta persona debe realizar las gestiones necesarias para el oportuno y adecuado abordaje de la situación en particular, permitiendo una comunicación rápida entre el encargado(a) de la visita, la dirección del establecimiento, el(la) Director(a) de la Unidad de Protección de Derechos y Representación Judicial de la Defensoría de la Niñez, entre otros actores clave, según sea requerido. Para cada visita se deberá determinar, con anticipación, cuál profesional del equipo cumplirá esta función, sin perjuicio de que todos(as) los(las) profesionales deberán prestar atención a lo que sucede en el establecimiento.

⁵ SENAME & MINSAL. (2019). Norma técnica para la promoción del bienestar, prevención y abordaje integral de desajustes emocionales y conductuales en niños, niñas, adolescentes y jóvenes en cuidado alternativo residencial, Pág. 8.

Mecanismo de Monitoreo de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes Bajo Cuidado del Estado

A su vez, es esencial que todos(as) los(as) profesionales, y especialmente quienes realicen las entrevistas y cuestionarios a NNA, tengan pleno conocimiento y manejo del “**Protocolo de Levantamiento de Información con NNA en Visitas**”.

2. Desarrollo de las visitas y observaciones

Es esperable que durante una visita puedan ocurrir situaciones que actúen como estresores y gatillantes de situaciones críticas, de menor o mayor complejidad, afectando el estado emocional y/o conductual de uno(a) o más niños, niñas y adolescentes. Esas circunstancias pueden ser extraordinarias (como, por ejemplo, que un niño, niña o adolescente tome conocimiento de que le ocurrió algo grave a un familiar o figura significativa) o formar parte de las rutinas y relaciones cotidianas (por ejemplo, una discusión entre pares, que se le niegue a un(a) NNA el permiso para realizar algo que desea, el término del horario de visitas de familiares, entre otras).

Más aún, las mismas visitas, e instancias de entrevistas, cuestionarios, entre otras actividades de este tipo, pueden ser, en ocasiones, una fuente de estrés en los(as) niños, niñas y adolescentes, ya que implican una alteración de su rutina habitual, exposición a personas desconocidas y, a veces, puede significar además la conexión emocional con recuerdos y experiencias difíciles, y suscitar sentimientos de tristeza, frustración, impotencia, rabia, miedo, entre otros.

Algunas consideraciones básicas para el desarrollo de la visita y que el equipo pueda **prevenir y anticiparse** a la posible ocurrencia de una situación crítica son:

- ✓ Evitar utilizar pelo suelto, lentes, aros grandes, collares, entre otros elementos que pudieran ser de potencial riesgo.
- ✓ Utilizar la credencial bajo la ropa y mostrarla solo en caso de ser requerido.
- ✓ Permanecer siempre en grupo, evitando que algún profesional quede solo con un(a) niño, niña o adolescente, a excepción de las entrevistas o cuestionarios individuales.
- ✓ Al llegar al establecimiento y hacer la presentación con dirección, previo al recorrido, consultar si existe alguna situación que se deba tener en cuenta sobre el estado de uno(a) o más niños, niñas y adolescentes.
- ✓ Realizar la visita con la cantidad mínima de pertenencias posible y priorizar dejar la mayoría de estas en la oficina de dirección, manteniendo lo justo y necesario durante el recorrido y levantamiento de información con los(as) niños, niñas y adolescentes.
- ✓ Siempre explicar y pedir permiso a los(as) niños, niñas y adolescentes durante el recorrido, al visitar sus casas, habitaciones, etc. y sacar fotografías o tomar notas.
- ✓ Referirse a los(as) niños, niñas y adolescentes por su nombre o de la forma en que prefieran y se identifiquen (nombre social o sobrenombre).
- ✓ Usar un lenguaje amigable y fácilmente entendible por los(as) niños, niñas y adolescentes.

Mecanismo de Monitoreo de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes Bajo Cuidado del Estado

Pese a los resguardos mencionados, podrán ocurrir de todas formas situaciones críticas, por lo cual se detalla y distingue, a continuación, **cómo y ante qué situaciones críticas puede actuar directamente el equipo de profesionales**, versus aquellas en que debe actuar necesariamente el personal del establecimiento, siendo la labor del equipo, en este último caso, la observación de estas acciones y no la participación directa.

2.1.1. Acciones del equipo de profesionales (situaciones de baja complejidad)

A nivel general, es fundamental que el equipo de profesionales, particularmente quienes realizan el levantamiento de información los(as) niños, niñas y adolescentes, se coordinen con el personal del establecimiento de manera previa a las entrevistas, cuestionarios y otras actividades, de modo que estos puedan facilitar los procesos y colaborar frente a cualquier situación que requiera de su apoyo y asistencia.

A su vez, durante todo el proceso de visita y principalmente en las instancias de entrevistas y cuestionarios, el equipo debe estar atento a las señales verbales y no verbales con las que los(as) NNA comunican lo que les ocurre y dan cuenta de su disposición y estado de salud, tanto física como psicológica (por ejemplo, indicios de incomodidad y malestar). Lo anterior es clave para determinar si el(la) niño, niña o adolescente está realmente interesado y en condiciones de participar de la instancia de entrevista o cuestionario. Si, acorde a ello, se evalúa que su participación es contraria a su interés superior, se le debe explicar la decisión de modo sencillo y acogedor, y (si es que así lo desea) sugerirle una instancia alternativa para comunicarse con el profesional, cuando se sienta mejor. Esta instancia alternativa puede ser de manera directa a través de correo electrónico, teléfono o mediante algún adulto de su confianza.

No obstante, es posible que un niño, niña o adolescente presente un desajuste de baja complejidad, que corresponde a expresiones y reacciones de intensidad leve y duración breve, y concordantes con la situación y estímulo que la origina o gatilla (por ejemplo, sentirse triste y/o llorar al referirse a algún tema sensible, o estar nervioso o ansioso ante la instancia). Ante ello, los(as) profesionales visitantes deben centrar sus recursos y acciones en brindar una primera contención al niño, niña o adolescente, y siempre evaluar si es necesario solicitar la colaboración de personal del establecimiento, de considerar que no lo puede abordar por sí mismo, o de ser requerido por el(ella).

Para lo anterior, algunas consideraciones básicas para el equipo, durante toda la visita, y para los procesos de levantamiento de información con los(as) niños, niñas y adolescentes, ante situaciones de baja complejidad, son:

- ✓ Al comenzar la visita en el establecimiento, consultar a la persona encargada si existe alguna situación respecto de un niño, niña o adolescente que el equipo deba saber y tener en consideración. Asimismo, consultar previo a la realización de las entrevistas y cuestionarios, si hay información relevante que se deba saber respecto de los(as) niños, niñas y adolescentes que participarán (por ejemplo, ciertas sensibilidades, potenciales gatillantes, entre otras).

Mecanismo de Monitoreo de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes Bajo Cuidado del Estado

- ✓ Realizar una valoración inicial de la disponibilidad emocional del/la profesional ante los levantamientos de información con los(as) niños, niñas y adolescentes. De no ser así, deberá comunicarlo oportunamente al equipo para reorganizar los roles.
- ✓ Mantener la calma y transmitir, en todo momento, tranquilidad y seguridad al niño, niña o adolescente.
- ✓ Mantener, en todo momento, una escucha activa y empática, sin realizar juicios de valor, estigmatizaciones o recriminaciones.
- ✓ Evaluar y jerarquizar, en conjunto con el(la) niño, niña o adolescente, sus necesidades inmediatas, para poder prestarle la ayuda que requiera. Se le debe preguntar qué necesita en ese momento, resguardando expectativas respecto a acciones que no son procedentes, o que requieren de un abordaje posterior, a mediano-largo plazo.
- ✓ Ofrecer pañuelos desechables y un vaso de agua.
- ✓ Consultar al(la) niño, niña o adolescente si hay algún adulto o par presente en el establecimiento, significativo para él(ella), que pudiera contribuir a su contención emocional, de ser requerido, y buscar a dicha persona.
- ✓ Evaluar la necesidad de alertar y solicitar apoyo al resto del equipo de profesionales visitantes, así como al equipo del establecimiento, si se estima que la situación pudiera escalar a una mayor gravedad.
- ✓ Procurar no dejar solo al(la) niña, niño o adolescente, quien siempre debe estar acompañado de un adulto responsable.

Complementando y profundizando lo anterior, algunas acciones claves que puede poner en práctica el equipo de profesionales, tanto preventivas como reactivas para abordar situaciones de baja complejidad, son la **escucha activa**, un **adecuado lenguaje corporal**, la **contención emocional** y el **soporte ambiental**. Estas acciones no son excluyentes, sino que deben realizarse de manera complementaria, según sea posible.

- **Escucha activa:**

La escucha activa refiere a la habilidad de prestar atención y escuchar no sólo lo que el(la) niño, niña o adolescente está expresando directa y explícitamente, sino también los sentimientos, ideas y pensamientos subyacentes, lo que permite reflexionar, comprender y responder asertivamente en el marco de una comunicación profunda. La escucha activa requiere de una actitud de apertura, sensibilidad y empatía en la comunicación e interacción con los(as) niños, niñas y adolescentes.

Frente a situaciones críticas, la escucha activa es esencial para contener y calmar al(la) niño, niña o adolescente afectado(a). En este sentido, es importante que los profesionales visitantes puedan transmitir seguridad y que el(ella) NNA sienta que puede expresarse espontánea y libremente. Para esto, se deben acoger y validar sus emociones, sin emitir juicios de valor ni recriminaciones y sin minimizar lo que le ocurre. A su vez, la escucha activa también implica dar espacio al silencio, respetando los tiempos del(la) niño, niña o adolescente, sin presionarlo a hablar. Se recomienda, además, que el(la) profesional pueda

Mecanismo de Monitoreo de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes Bajo Cuidado del Estado

mostrarse atento(a) y coherente entre lo escuchado y el lenguaje no verbal, implicando esto, una respuesta sensible a lo relatado por el(la) niño, niña o adolescente.

- **Lenguaje corporal:**

El lenguaje corporal es fundamental y debe acompañar la escucha activa, para transmitir al(la) niño, niña o adolescente comprensión y empatía mediante la comunicación no verbal, por ejemplo, a través de las posturas, los gestos, el tono de voz y la mirada. En este sentido, es importante que los(as) profesionales expresen, mediante lo anterior, respeto y calidez, para favorecer un clima de calma y confianza.

A su vez, los profesionales deben estar siempre atentos al lenguaje no verbal del(la) niño, niña o adolescente, puesto que esto entregará información importante sobre cómo se está sintiendo. Por ejemplo, sus posturas, gestos, tonos de voz y miradas podrán mostrar si está cómodo, entusiasmado, preocupado, asustado, etc.

El(la) profesional debe adaptar su lenguaje corporal a la situación y a las necesidades de(la) niño, niña o adolescente, para lo cual se pueden realizar distintas acciones, incluyendo regular la cercanía o distancia física, adoptar posturas y actitudes similares a las suyas para mostrar que se está en la misma sintonía afectiva (“técnica reflejo”) y desplegar algún tipo de contacto físico. Respecto a esto último, es importante evitar tocar a los(as) niños, niñas y adolescentes, y en caso excepcional de hacerlo, en forma de apoyo (poner la mano en su espalda, por ejemplo), debe responder siempre a su iniciativa y se le debe preguntar si le acomoda y está de acuerdo. Es importante tener presente que esto último podría variar en situaciones donde se trate de niños(as) en primera infancia, donde podría ocurrir que existan necesidades de proximidad física de manera mucho más frecuente.

- **Contención emocional:**

La contención emocional corresponde a todas aquellas acciones que tienen por objetivo brindar un soporte afectivo al(la) niño, niña o adolescente, acogiéndolo y acompañándolo, para facilitar su regulación y estabilidad emocional. Esta forma de contención incluye la escucha activa y el lenguaje corporal, siendo fundamental que el(la) profesional esté atento y responda de manera sensible a las necesidades del(la) niño, niña o adolescente, reflejando y transmitiendo, verbal y no verbalmente, calma, empatía, comprensión y seguridad.

Es importante ofrecer al(la) niño, niña o adolescente el acompañamiento de alguna persona significativa y de su confianza. Por otra parte, si durante el levantamiento de información con los(as) niños, niñas y adolescentes estos(as) presentan nerviosismo, y/o ansiedad (se debe prestar atención a señales de estrés como, por ejemplo, sudoración, aceleración de los latidos y/o de la respiración, entre otras), se les puede ofrecer realizar algunas técnicas sencillas para facilitar la calma y aliviar el malestar:

Mecanismo de Monitoreo de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes Bajo Cuidado del Estado

- > **Técnica de respiración:** se realiza un breve ejercicio de respiración, explicándole que la forma como respiramos influye en cómo nos sentimos. Para esto, se le muestra y acompaña a respirar en 4 tiempos (inspirar en 1, retener en 2 y 3 y expirar en 4).
- > **Técnica de *Grounding* o Anclaje:** para ayudar al(la) niño, niña o adolescente a reenfocarse, si se siente muy abrumado por pensamientos y emociones, se le pide que nombre algunas cosas de su alrededor que pueda mirar, tocar, escuchar, oler y sentir.

- **Soporte ambiental:**

Esta medida busca generar un ambiente y entorno contenedor y seguro, que contribuya a reducir o eliminar factores estresantes, amenazantes y de posible riesgo, y a facilitar el desescalamiento de una situación de desregulación emocional y/o conductual. Implica considerar modificaciones relativas a la presencia/ausencia de personas, objetos, y disposición espacial de estos, que pudiesen generar, perpetuar o intensificar una situación de malestar o crisis.

Durante el levantamiento de información con los(as) niños, niñas y adolescentes, se pueden aplicar estrategias de soporte ambiental tales como ofrecerle un vaso de agua, pañuelos y/o salir a tomar aire si es que se encuentra en un espacio cerrado, solicitar que algún miembro del equipo salga o entre al lugar en que se encuentra, ocultar o eliminar elementos de riesgo, entre otras acciones. Lo más relevante del soporte ambiental es buscar, a través del equipo de profesionales visitantes, las estrategias apropiadas para la participación del(la) niño, niña o adolescente, velando por la seguridad de la instancia.

2.1.2. Acciones del personal del establecimiento (situaciones de mediana-alta complejidad)

En ocasiones, algunas situaciones de baja complejidad pueden escalar, lenta o muy rápidamente, a situaciones de mediana-alta complejidad, que desbordan al(la) niño, niña o adolescente, y que pueden manifestarse en llanto profuso, crisis de angustia, crisis de pánico, impulsividad, agresividad y agitación psicomotora (movimientos acelerados, gritos, golpes, patadas, lanzamiento de objetos, destrucción de objetos, autoagresiones y heteroagresiones), entre otras.

Ante esto, es fundamental que el equipo de profesionales mantenga la calma y comunique inmediatamente al personal del establecimiento que se encuentre más cerca, así como al director(a) o encargado(a). **Los(as) profesionales no deben, bajo ninguna circunstancia, intervenir directamente**, ya que quienes deben actuar en estos casos son los cuidadores de referencia y adultos significativos quienes conocen a los(as) niños, niñas y adolescentes y están a cargo. Si bien, se pueden poner en práctica algunas herramientas como la escucha, el lenguaje corporal, el lenguaje verbal o la contención ambiental (como estar atento(a), mostrarse seguro(a), pero no amenazante, ofrecer algunas palabras de calma y esconder elementos de riesgo), los(as)

Mecanismo de Monitoreo de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes Bajo Cuidado del Estado

profesionales no deben intentar contener físicamente al(la) niño, niña o adolescente. En este sentido, ante situaciones de desregulación emocional y/o conductual de los(as) niños, niñas y adolescentes durante la visita, especialmente las de alta complejidad, corresponde al personal del establecimiento actuar, y al equipo de profesionales observar y evaluar que las acciones que se ejecuten sean oportunas y adecuadas, conforme a los protocolos y normas correspondientes, y garantizando en todo momento la integridad física y psicológica del(la) niño, niña o adolescente y el pleno respeto a sus derechos.

El equipo de profesionales debe observar que toda intervención por parte del establecimiento se efectúe adecuada y oportunamente y, especialmente, que los procedimientos de contención farmacológica y física se utilicen en el orden respectivo, únicamente en situaciones excepcionales y urgentes, después de que todas las otras técnicas y medidas alternativas tomadas hayan fracasado, y cuando esté en grave riesgo la vida e integridad de los(as) niños, niñas y adolescentes y/o de terceros. En caso de que se observe durante la visita una contención utilizada incorrectamente (o se tome conocimiento de ello) debe realizarse, cuanto antes, la denuncia correspondiente y tomar medidas inmediatas para proteger al(la) niño, niña o adolescente afectado(a), así como evaluar otras acciones, de acuerdo al **“Protocolo de Acciones Judiciales en Contexto de Visitas”**.

Por otra parte, ya sean situaciones de baja, media o alta complejidad, siempre se debe evaluar las necesidades inmediatas y urgentes del(la) niño, niña o adolescente, y en el caso de que éste(a) requiera algún tipo de atención especializada (psicológica, social, médica, etc.), interna o externa, el equipo de profesionales deberá verificar que el establecimiento lo gestione oportunamente y de acuerdo a los protocolos correspondientes⁶.

En todo momento, el equipo debe evaluar el desarrollo de la situación de contingencia, y la pertinencia de permanecer en el establecimiento desarrollando la visita, ya que podrían haber situaciones en las cuales la presencia del equipo de profesionales sea un obstáculo y estrés adicional para los(as) niños, niñas y adolescentes y personal del establecimiento o, también, que puedan ser de riesgo para el propio equipo. En dichas situaciones, el(la) encargado(a) de la visita, deberá explicar al director(a) o encargado(a) del establecimiento que, para permitirles abordar la situación de la mejor manera posible, se retornará y continuará con la visita en otro momento.

⁶ Es de suma relevancia que, de ser requerido, el(la) NNA sea oportunamente derivado a urgencia psiquiátrica por parte del establecimiento, especialmente si presenta ideación y/o intentos suicidas, graves auto y heteroagresiones, sintomatología depresiva severa, sintomatología psicótica, y trastorno psiquiátrico de base en riesgo de descompensación severa).

Mecanismo de Monitoreo de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes Bajo Cuidado del Estado

III. ESPECIFICIDADES POR ESTABLECIMIENTO

Para poder observar y evaluar el actuar del establecimiento ante situaciones críticas, es fundamental que el equipo de profesionales conozca todas las **normas y protocolos aplicables** al tipo de establecimiento y modelo particular de cada proyecto.

En el caso de residencias de protección y centros de privación de libertad, se presentan a continuación algunos documentos clave.

1. Residencias de Protección

Junto a los protocolos de actuación que pueda tener cada residencia, en particular, existe la Norma Técnica de SENAME y MINSAL⁷ para residencias de protección⁸. Respecto a esta norma, cabe tener presente lo siguiente:

- La contención emocional y el soporte ambiental son las principales estrategias que se deben utilizar por parte de los equipos para el abordaje de desajustes emocionales y/o conductuales, independientemente de la intensidad de estos. Por una parte, la contención emocional es la primera respuesta y es transversal a todo el proceso de manejo de la situación crítica. Idealmente, debe ser realizada por el cuidador de referencia del(la) niño, niña o adolescente o por otro(a) funcionario(a). No deben ser realizada por pares o personas con las que el(la) niño, niña o adolescente esté en conflicto. Por otra parte, el soporte ambiental se utiliza como complemento de la contención emocional, para que, en paralelo a quien realiza la contención emocional, otro funcionario pueda modificar los estímulos ambientales que mantienen o intensifican el desajuste y/o implican un riesgo o daño para el(la) niño, niña o adolescente o terceras personas. Los equipos deben realizar contención emocional y soporte ambiental al(la) niño, niña o adolescente que presenta el desajuste, así como los(as) demás niños, niñas y adolescentes que presencian la situación.
- La contención farmacológica consiste en la administración de un fármaco de emergencia, oral o sublingual, solamente a aquellos(as) niños, niñas y adolescentes a quienes se les haya prescrito, en el marco de un tratamiento médico. Esta decisión solo la puede tomar el(la) director de la residencia, de acuerdo a la indicación del médico tratante del niño, niña o adolescente. El fármaco lo pueden aplicar solamente los funcionarios encargados y capacitados para tal efecto. Nunca se pueden utilizar fármacos inyectables (intramuscular, endovenoso o subcutáneo), salvo que esto sea realizado por un equipo de salud del SAMU, de ser estrictamente necesario. Solo se puede realizar la contención

⁷ SENAME & MINSAL. (2019). Norma técnica para la promoción del bienestar, prevención y abordaje integral de desajustes emocionales y conductuales en niños, niñas, adolescentes y jóvenes en cuidado alternativo residencial.

⁸ Si bien esta Norma Técnica fue elaborada para Residencias de Protección, los niveles progresivos de acción son también aplicables a cualquier otro contexto.

Mecanismo de Monitoreo de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes Bajo Cuidado del Estado

farmacológica habiendo agotado todas las estrategias posibles de contención emocional y soporte ambiental y nunca se debe forzar su administración.

- La solicitud de apoyo al servicio de urgencia, a propósito de una desregulación, se realiza toda vez que habiendo realizado la contención emocional, ambiental y/o farmacológica, persista la situación de crisis y agitación psicomotora, y esta suponga un grave riesgo de daño o riesgo vital para el(la) niño, niña o adolescente o terceros. Simultáneamente, se deberá solicitar también la presencia de carabineros en el lugar, cuya única función es escoltar la ambulancia o acompañar a la persona al interior de la ambulancia, de ser esto estrictamente necesario. El servicio de urgencia debe ser solicitado por el(la) director(a) o encargado(a) de la residencia. Al ser trasladado a un servicio de salud, el(la) niño, niña o adolescente debe ser acompañado en todo momento por un integrante del equipo de la residencia.
- Mecanismos restrictivos (como aislamiento o contención física) no están recomendados, por su grave impacto en los(as) niños, niñas y adolescentes. Sin embargo, si habiéndose tomado contacto y recibido primeras indicaciones del servicio de salud de urgencia, estando a la espera de la ambulancia, el(la) niño, niña o adolescente se agrede a sí mismo o a terceros, implicando un riesgo severo e inminente a la vida e integridad física o psíquica, se pueden realizar acciones de restricción de movilidad que sean estrictamente necesarias para su inmediata protección, por el menor tiempo posible. Estas acciones son medidas excepcionales y de última ratio, y se deben aplicar de conformidad con la ley, de manera razonable y proporcionada, y respetando los derechos humanos de los(as) niños, niñas y adolescentes. Una vez realizadas, el(la) director(a) o encargado(a) de la residencia deberá dejar registro en acta de esta situación y levantar las resoluciones N°154 o N°155, según corresponda. A su vez, deberá informar al Tribunal de Familia, al Ministerio Público y al(la) Curador(a) del(la) NNA. El equipo de profesionales de la Defensoría de la Niñez deberá verificar lo anterior.
- Todas las situaciones de desregulación emocional y/o conductual deben quedar debidamente registradas y deben ser notificadas a quien corresponda.

2. Centros de Privación de Libertad

En el caso de los Centros de Privación de Libertad, de acuerdo con la Ley 21.527, y la Ley N°20.084 y su Reglamento, y en específico respecto a las funciones inherentes a Gendarmería de Chile⁹, si bien la administración de los centros de privación de libertad corresponde de manera directa al Servicio de Reinserción Social Juvenil (previamente Sename) -en el caso de centros de internación provisoria y centros cerrados- y, eventualmente, de organismos colaboradores -en

⁹ Memorandum N°625, de Sename, de fecha 25 de septiembre de 2015.

Mecanismo de Monitoreo de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes Bajo Cuidado del Estado

el caso de centros semicerrados-, Gendarmería tiene el deber de garantizar la seguridad y permanencia de los adolescentes en los centros, por lo que cumple el rol de guardia armada de carácter externo (a excepción de los semicerrados).

Al respecto, es clave tener en consideración que el personal de Gendarmería solo puede ingresar al recinto a requerimiento de la autoridad competente, sea el director(a) del centro o funcionario(a) de mayor jerarquía que se encuentre a cargo, y ante la ocurrencia de conflictos críticos, a fin de intervenir y poner término a estos, o evitar riesgos derivados. En estos ingresos, Gendarmería es el responsable de todos los procedimientos operativos que se ejecuten, de acuerdo a las facultades contenidas en el **“Manual que regula procedimientos de manejo de conflictos críticos, visitas y traslados”**¹⁰ (centros de internación provisoria y centros cerrados) o en el documento **“Procedimiento para prevenir y enfrentar situaciones de crisis y conflicto crítico en centros de cumplimiento de régimen semicerrado”**¹¹ (centros semicerrados).

Conforme a dichos documentos, el manejo de conflictos debe abordar las etapas de prevención, intervención y evaluación.

- **Etapas de prevención y disuasión:**

Tiene por objeto prevenir el desarrollo de conflictos críticos. Implica la realización de acciones disuasivas y correctivas para modificar, minimizar y/o evitar el desencadenamiento de situaciones críticas y/o su agravamiento, y/o resolverlas mediante el diálogo y la negociación. Puede significar el ingreso de personal de Gendarmería para inspección de las dependencias, registro de vestimentas, conteo de la población, entre otros procedimientos de seguridad.

Cabe destacar que, para aplicar la referida medida de ingreso de Gendarmería, se entiende por conflicto crítico aquellos hechos que ponen en peligro inminente la vida o integridad física de los(a) adolescentes y demás personas que se encuentren en el centro, tales como motines, fugas, riñas, riesgo de autolesiones, lesiones o daños materiales, incendios, terremotos y otros sucesos similares. A su vez, si bien el requerimiento de ingreso de Gendarmería se puede formular inicialmente de manera verbal, luego debe ser formalizado por escrito y quedar debido registro de ello.

- **Etapas de Intervención:**

Tiene por objeto manejar y enfrentar las situaciones críticas ocurridas, para controlar y poner término a estas. Puede implicar el ingreso de personal de Gendarmería y el uso racional y proporcional de la fuerza por parte de este, solo en caso de ser necesario, debiendo limitarse a la reducción y contención de los adolescentes, que en ningún caso

¹⁰ Resolución Exenta N°312/B, de Sename, de fecha 07 de junio de 2007.

¹¹ Resolución Exenta N° 453/B, de Sename, de fecha 24 de julio de 2007.

Mecanismo de Monitoreo de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes Bajo Cuidado del Estado

deberá ser humillante. A su vez, implica la grabación de los hechos por tecnovigilancia y por cámara portátil, de ser utilizada.

Quien solicitó la intervención deberá estar presente durante el proceso y se debe mantener, en todo momento, la supervisión de todos(as) los(as) adolescentes. Cabe señalar que, en situaciones en que la situación no pueda ser abordada solo por personal de destacamento del centro, el(la) jefe de destacamento podrá evaluar y acordar con el(la) director(a) del centro pedir refuerzos a la unidad especializada de Gendarmería o personal de la unidad penal más cercana, así como la concurrencia de bomberos, ambulancia y/o carabineros (este último para el control exterior del centro).

Con posterioridad a la intervención, la unidad de salud del establecimiento deberá evaluar y atender a los(as) adolescentes implicados(as), evacuando un informe al(la) director(a) del centro y al(a) jefe de destacamento. De ser necesario, se deberá realizar su traslado al servicio de salud correspondiente.

De ser pertinente, una vez normalizada la situación, el personal de mantenimiento deberá restaurar los servicios y el equipamiento dañado para el normal funcionamiento del centro.

- **Etapa de Evaluación:**

Tiene por objeto la evaluación y análisis sistemático y permanente de todas las situaciones que dieron origen a los hechos, así como su desarrollo y término, para mejorar, en lo sucesivo, las acciones realizadas. De lo anterior queda registro en un acta.

A nivel transversal, en caso de que el centro se encuentre aplicando medidas de separación de grupo, el Equipo de Profesionales Visitantes debe observar y asegurarse que estas se estén realizando en las condiciones establecidas en el instructivo que la regula¹², y cumpliendo rigurosamente con todas las indicaciones, criterios y tiempos respectivos. De lo contrario, se deberá evaluar y ejercer las acciones administrativas y judiciales que corresponda, para salvaguardar el bienestar y seguridad de los adolescentes implicados.

IV. REGISTRO, EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

¹² Circular N°05 de Sename, de fecha 10 de junio de 2014, que imparte instrucciones sobre la aplicabilidad del artículo N°75 del Reglamento de la Ley N°20.084, sobre medida de separación de grupo.

Mecanismo de Monitoreo de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes Bajo Cuidado del Estado

En el caso de situaciones graves y de alta complejidad, el equipo de profesionales deberá verificar que el establecimiento haya, a lo menos:

- Tomado registro de lo ocurrido (en la carpeta de(la) niño, niña o adolescente, bitácora del establecimiento, entre otros), dentro del plazo correspondiente y con toda la información requerida.
- Realizado las denuncias¹³ respectivas, dentro del plazo legal.
- Realizado las acciones relativas a las resoluciones vigentes.
- Informado a quien corresponda (al(la) propio(a) niño, niña o adolescente, su familia, curador(a) o defensor(a), al tribunal, médico tratante, etc.)
- Tomado todas las medidas indicadas por los(as) profesionales de la salud y de otras áreas que hayan intervenido.

A su vez, el equipo deberá mantener su propio registro de las situaciones que haya presenciado o de la cual haya tomado conocimiento durante la visita, en el instrumento que corresponda, ya sea la Ficha de Observación del Establecimiento, la Ficha de Sistematización de Entrevistas u otro. Este registro debe, necesariamente, incorporar la siguiente información:

- Identificación del(la) niño, niña o adolescente afectado(a) (nombre, cédula de identidad y fecha de nacimiento).
- Descripción detallada de lo ocurrido.
- Descripción detallada de las acciones efectuadas por el establecimiento e identificación de las personas presentes.
- Descripción detallada de las acciones efectuadas por el equipo de profesionales visitantes e identificación del personal del establecimiento presentes en el momento.
- Fortalezas y nudos críticos en el manejo de la situación.
- Necesidades levantadas por el equipo que se hayan pesquisado a raíz de lo ocurrido (por ejemplo, capacitación, implementos, revisión y actualización de protocolos, entre otras).

Complementariamente, el equipo de profesionales deberá, posteriormente, realizar una evaluación de lo ocurrido, para determinar si corresponden acciones y gestiones a realizar por parte de la Defensoría de la Niñez (por ejemplo, verificación de información, denuncias, seguimiento, etc.). De ser así, la situación se deberá **ingresar al sistema de gestión de requerimientos, como caso** y para gestionarla y hacer seguimiento por el profesional que quede a cargo.

¹³ Cabe indicar que, en el caso de residencias de protección y centros de privación de libertad, el(la) director(a) y/o funcionarios(as) del centro tienen la obligación de denunciar, dentro de 24 horas de la toma de conocimiento, cualquier hecho que pudiera ser constitutivo de delito y, de no ocurrir, esa obligación también recae, dentro del mismo plazo, en la dirección regional del Servicio respectivo.

Mecanismo de Monitoreo de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes Bajo Cuidado del Estado

V. CUIDADO DEL EQUIPO DE PROFESIONALES VISITANTES

Un aspecto fundamental es la prevención del “Síndrome de Burnout” en equipos que trabajan con niños, niñas y adolescentes que han vivido graves vulneraciones a sus derechos, siendo estos, equipos mayormente en riesgo de verse afectados. Este síndrome es resultante de un estado sostenido de estrés laboral, que afecta a personas cuya profesión y labor, por su naturaleza y características, implica la relación con otros(as), especialmente brindando apoyo, contención y ayuda.

La exposición constante a situaciones dolorosas, difíciles e incluso de riesgo para y/o por parte de los(as) niños, niñas y adolescentes, es también extremadamente desgastante, física y emocionalmente, para los profesionales visitantes. Por tanto, es necesario llevar a cabo acciones de autocuidado, de cuidado de equipos y de cuidado institucional, de manera constante y permanente, para entregar alivio y apoyo a los profesionales y evitar el burnout.

Algunas **estrategias individuales** de cuidado son:

- ✓ Identificar, oportunamente, malestares físicos y psicológicos asociados a la labor.
- ✓ Mantener espacios e instancias “libres de contaminación”, es decir, no relacionadas a la labor.
- ✓ Solicitar ayuda profesional (por ejemplo, psicológica y/o psiquiátrica).
- ✓ Solicitar apoyo a otras personas del equipo, cuando se requiera, para realizar labores de mayor complejidad, como las entrevistas y/o encuestas.

Algunas estrategias que el propio **equipo puede generar** son:

- ✓ Generar espacios de vaciamiento y descompresión, en la reunión post visita y en otras instancias, sobre la experiencia de las visitas y compartir inquietudes, dudas e ideas.
- ✓ Tomar, en equipo, decisiones de mayor complejidad.

Finalmente, algunas estrategias que la **institución debe considerar** son:

- ✓ Evitar agendar otras actividades laborales con posterioridad a la visita, priorizando el día para abordar todo lo relativo a la misma.
- ✓ Realizar un levantamiento continuo de necesidades de los(as) funcionarios(as) que realizan visitas, respecto a cuidado de equipos y capacitaciones.
- ✓ En base a lo anterior, generar instancias formales y especializadas para el cuidado de equipos y realizar capacitaciones a los(as) funcionarios(as) que realizan visitas, respecto del manejo de situaciones críticas y otras temáticas necesarias para la función.
- ✓ En caso de que ocurra una situación crítica en una visita que afecte al equipo de alguna manera, este se deberá comunicar al menor tiempo posible a su jefatura, quien, por su parte, deberá entregar contención inmediata y evaluar junto al equipo las necesidades inmediatas que deban ser satisfechas, para luego gestionarlo directamente con la institución (permisos, cambios en la agenda prevista, entre otros)¹⁴.

¹⁴ Conforme a disposiciones legales y al Reglamento de Orden, Higiene y Seguridad de la Defensoría de la Niñez.

Mecanismo de Monitoreo de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes Bajo Cuidado del Estado

- ✓ En caso de que algún profesional del equipo se viera afectado por algún tipo de agresión física, la institución debe contar con un flujo claro respecto de las gestiones a realizar, para que pueda acceder a las prestaciones médicas y psicológicas que le corresponden.