

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

## INFORME FINAL DE VISITA

<b>Nombre del establecimiento:</b>	REM Altair
<b>Fecha de la visita:</b>	30 – 31 de julio de 2024

### CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN.....	1
2. MARCO LEGAL DE LAS VISITAS DE OBSERVACIÓN Y SEGUIMIENTO .....	2
3. INDIVIDUALIZACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO.....	3
4. ANTECEDENTES.....	3
5. TIPO DE VISITA EJECUTADA .....	4
6. EQUIPO DE PROFESIONALES VISITANTES .....	4
7. DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA VISITA.....	5
8. DIMENSIONES DE OBSERVACIÓN Y EVALUACIÓN .....	5
9. FORTALEZAS Y BUENAS PRÁCTICAS .....	6
10. NUDOS CRÍTICOS LEVANTADOS .....	7
11. VULNERACIONES DE DERECHOS DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES .....	17
12. OTRAS ACCIONES DE LA DEFENSORÍA DE LA NIÑEZ.....	17

### 1. INTRODUCCIÓN

La Defensoría de los Derechos de la Niñez (en adelante “Defensoría de la Niñez”) tiene por objeto la difusión, promoción y protección de los derechos humanos de los cuales son titulares los niños, niñas y adolescentes, siendo de especial atención y prioridad quienes se encuentran privados de libertad, en sus distintas formas<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> El 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). Asimismo, las Reglas de las Naciones Unidas para la protección de los Menores privados de libertad, también conocidas como Reglas de la Habana establecen que por privación de libertad “se entiende toda forma de detención o encarcelamiento, así como el internamiento en un

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

En atención a la facultad descrita, y a lo dispuesto además en las letras d), e), h) e i) del artículo 4° y letra f) del artículo 15° de la Ley N°21.067, la Defensoría de la Niñez cuenta con el **“Mecanismo de Monitoreo de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes Bajo Cuidado del Estado”** (en adelante “Mecanismo de Monitoreo de Derechos” o “Mecanismo”). Este tiene por objetivo observar y hacer seguimiento a las condiciones de vida y de cuidado de NNA que están bajo cuidado del Estado, y ejecutar las acciones pertinentes para garantizar su protección integral, así como la efectivización de sus derechos humanos, conforme a normas y estándares nacionales e internacionales en la materia.

En el marco del referido Mecanismo, la Defensoría de la Niñez ejecuta diversas acciones, siendo una de las principales, la realización de visitas periódicas y sin previo aviso a distintos establecimientos que acogen a niños, niñas y adolescentes, a nivel nacional. En este contexto, el presente **“Informe Final”** da cuenta de la visita realizada a Residencia Altair, ubicado en la región de Antofagasta, especialmente las fortalezas observadas, vulneraciones de derechos - de haber sido detectadas-, y nudos críticos identificados. Además, en razón de estos últimos, se presentan las respectivas acciones desplegadas para su abordaje, incluyendo recomendaciones a los órganos correspondientes, para su abordaje y mejora.

## 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>2</sup>.

La realización de las visitas y de sus respectivos informes finales, se enmarca particularmente en la facultad contenida en el artículo 4° letra f) de la Ley N°21.067, que indica que le corresponde:

*“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*

---

establecimiento público o privado del que no se permita salir al menor por su propia voluntad, por orden de cualquier autoridad judicial, administrativa u otra autoridad pública” (II. b).

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

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

*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”.*

Junto a lo anterior, el mismo cuerpo legal le otorga a la Defensoría de la Niñez, entre otros mandatos y facultades, aquellas relativas a promover el cumplimiento de la Convención de los Derechos del Niño y demás tratados que se encuentran ratificados y vigentes<sup>3</sup>; velar por la participación de los niños, niñas y adolescentes para que puedan expresar su opinión y ser oídos en cuanto al ejercicio de sus derechos<sup>4</sup>; intermediar y servir de facilitador entre los niños, niñas y adolescentes y los órganos de la Administración del Estado o a personas jurídicas que tengan por objeto la promoción o protección de sus derechos, así como requerir informes y antecedentes a estos últimos y hacerle seguimiento a su actuar<sup>5</sup>; realizar una cuenta pública e informar sobre la situación de los niños, niñas y adolescentes que se encuentran en residencias de protección y centros de privación de libertad<sup>6</sup>; y actuar coordinadamente con otras instituciones nacionales de derechos humanos, solicitar la colaboración de distintos órganos del Estado y obtener todas las informaciones y antecedentes necesarios para evaluar las situaciones comprendidas en el ámbito de su competencia<sup>7</sup>.

### 3. INDIVIDUALIZACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

<b>Tipo de establecimiento:</b>	Residencia de Protección para Mayores
<b>Nombre del proyecto:</b>	REM Altair
<b>Nombre de la institución a cargo:</b>	Talita Kum
<b>Tipo de administración:</b>	Organismo Colaborador
<b>Modalidad de intervención:</b>	Residencia de Protección para Mayores con Programa Especializado REM - PER
<b>Población destinataria:</b>	06 años hasta 17 años, 11 meses 29 días
<b>Director(a):</b>	Aurora Alfaro Cuello

### 4. ANTECEDENTES

<sup>3</sup> Ley N° 21.067, artículo 4, letra m).

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

<sup>5</sup> Ley N° 21.067, artículo 4, letras d), e) e i).

<sup>6</sup> Ley N° 21.067, artículo 15, letra f).

<sup>7</sup> Ley N° 21.067, artículo 4, inciso final.

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

La visita realizada a la Residencia Altair, fue la primera efectuada por la Defensoría de la Niñez, la cual se ejecutó en virtud de los antecedentes que fueron detectados por el Poder Judicial en su informe del segundo semestre del año 2023, hallazgos que daban cuenta de falencias significativas y hallazgos graves, como dificultades en la regularización migratoria de los niños y adolescentes (en adelante NA); infraestructura en mal estado y condiciones deficientes; sobre cupo en relación a las plazas convenidas con el servicio de protección; presencia de consumo de sustancias en los NA; ambiente más del símil carcelario que proteccional; rezago educativo y falencias en la calidad de la alimentación, así como falta de minutas de alimentación acorde a las necesidades nutricionales de los NA, especialmente de aquellos con antecedentes de obesidad.

Así mismo, la Sede Regional de la Defensoría con competencia en la Región de Antofagasta, fue alertada por el Juzgado de Familia de Antofagasta respecto del caso de tres niños que se encontraban en la Residencia Altair, los cuales, según señaló el mencionado Juzgado, “*se encuentran gravemente vulnerados en sus derechos*”. En consideración a los antecedentes y de acuerdo a los criterios de criticidad y representatividad previamente definidos se efectúa la visita de manera presencial los días 30 y 31 de julio del año 2024.

### 5. 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 checked="" type="checkbox"/> Primera Visita	<input type="checkbox"/> Planificada	<input checked="" type="checkbox"/> Presencial
<input type="checkbox"/> Visita de Seguimiento	<input checked="" type="checkbox"/> Reactiva	<input type="checkbox"/> Remota

### 6. EQUIPO DE PROFESIONALES VISITANTES

La visita fue ejecutada por 4 profesionales de la Defensoría de la Niñez, individualizados en el cuadro a continuación.

<b>Profesional encargado/a:</b>	Verónica Vázquez, psicóloga, Sede Central
<b>Profesional 2:</b>	Carola Fraczinet, psicóloga, Sede Central

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

<b>Profesional 3:</b>	Victoria Quijada, abogada, Sede Antofagasta
<b>Profesional 4</b>	Fernando Briones, psicólogo, Sede Antofagasta
<b>Profesional externo:</b>	No aplica

### 7. DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA VISITA

A saber, el desarrollo de la visita se realizó en dos etapas, el día 30 y 31 de julio. El martes 30, tres profesionales de esta Defensoría, concurren a la Residencia ubicada en Calle Chiloé 3836, Antofagasta, alrededor de las 19:20hr, con el objetivo de observar la dinámica general durante el cambio de turno del personal, la rutina nocturna con los NA y las usanzas nocturnas del sector donde se encontraba emplazada la residencia. Así las cosas, a la llegada de los funcionarios, se pudo constatar que la residencia se encontraba ubicada en un sector de alto riesgo por la presencia de tráfico y micro tráfico de drogas, presencia de pandillas y venta y consumo de sustancias; impresionó la fachada de la institución, al tener enrejado de aproximadamente 2 metros por sobre el borde perimetral; al ingresar, fueron recibidos por tres educadoras que se encontraban en el patio delantero y, sin solicitar mayor identificación a los funcionarios, cedieron el paso. Durante esa visita en horario no hábil, se realizó un recorrido por las instalaciones de la Residencia, cuidando no alterar la dinámica de los habitantes ni interferir en la higiene de sueño de los mismos. Se recorrieron los espacios comunes, salvo las habitaciones, retirándose del lugar alrededor de las 21:30hr. El día siguiente, 31 de julio, se retomó la visita a las 8:30 horas, hasta las 14:00hr. aproximadamente, instancia durante la cual se realizó una entrevista en profundidad a la directora del establecimiento y, en paralelo, se realizaron cuestionarios a N°01 adolescente y a N°04 funcionarios(as) que se ofrecieron voluntariamente para participar de dichas instancias.

Con posterioridad a la visita, se solicitó información por correo electrónico al director(a), para verificar y/o complementar los aspectos conversados en la entrevista, o que no se pudieron abordar en esta.

Cabe indicar que, al momento de la visita, no se pudo tener el dato exacto de la cantidad de niños y adolescentes presentes, ya que, educadoras, profesionales y la misma directora, manejaban diferentes números, sumado a que, especialmente los adolescentes, constantemente entraban y salían de la Residencia sin que existiera algún control, lo que generaba vacíos respecto de la cantidad real de niños y adolescentes presentes. Administrativamente, la directora señaló que había vigentes 31 NA, de 18 plazas convenidas con el Servicio de Protección, de los cuales 16 estaban presentes, lo cual, no pudo ser corroborado en ninguna de las dos instancias de la visita.

### 8. DIMENSIONES DE OBSERVACIÓN Y EVALUACIÓN

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

En el marco del referido Mecanismo, la función de visitas a lugares donde permanecen niños, niñas y adolescentes bajo cuidado del Estado se realiza sobre la base de dimensiones y subdimensiones de observación y evaluación de sus condiciones de vida y situación de derechos en los establecimientos visitados. Cada dimensión se vincula a un estándar general, que refiere al mínimo esperado y exigible. A su vez, cada dimensión contiene subdimensiones, que se vinculan a indicadores específicos que dan cuenta de lo requerido para el cumplimiento del estándar general. Lo anterior permite conocer el grado en que cada establecimiento cumple con lo esperado, en distintas áreas.

A propósito de la visita, y de la metodología e instrumentos aplicados, se observaron y evaluaron las dimensiones y subdimensiones referidas, cuyos resultados, por dimensión, se presentan a continuación.

DIMENSIÓN	EVALUACIÓN DE LA DIMENSIÓN
1. <b>Habitabilidad</b>	El establecimiento no contaba con las condiciones físicas y materiales necesarias para el óptimo cuidado, atención y calidad de vida de los niños y adolescentes, de acuerdo a las características del proyecto y del público objetivo.
2. <b>Administración y gestión</b>	El establecimiento no contaba con procesos formales de planificación, organización, ejecución, evaluación y mejora, para su óptimo funcionamiento, de acuerdo a las características del proyecto y del público objetivo.
3. <b>Intervención</b>	El establecimiento no entregaba intervención individual y/o grupal, interdisciplinar y especializada, a los niños y adolescentes, que favorecieran sus procesos de recuperación integral, de acuerdo a las características del proyecto y del público objetivo.
4. <b>Desarrollo Integral</b>	El establecimiento no entregaba ni gestionaba las condiciones necesarias para el óptimo desarrollo biopsicosocial, proteccional y de bienestar integral de los niños y adolescentes, de acuerdo a las características del proyecto y del público objetivo.

### 9. FORTALEZAS Y BUENAS PRÁCTICAS

A continuación, se da cuenta de las principales fortalezas y buenas prácticas identificadas en la visita, con el objeto de destacar esas acciones y procesos en favor de los niños y adolescentes, e instar a la Residencia a su mantención y reforzamiento.

#### i) Buena recepción y disposición del personal durante la visita

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

Es imperativo destacar como fortaleza, la disposición y buena recepción del personal de trato directo, equipo técnico y dirección de la Residencia Altair, ante la visita del equipo de la Defensoría de la Niñez, lo que se tradujo en colaboración y una actitud de apertura durante el recorrido, entrevistas y conversaciones sostenidas a lo largo de la visita, lo cual favoreció y facilitó todo el proceso en general.

### ii) Gestión del área de salud

Una de las fortalezas observadas estaba directamente relacionada al área de salud, específicamente al **rol de la funcionaria Tens, Cecilia Ramos G.** quien, pese a las condiciones estructurales y de seguridad que imperaban en la residencia, era notable el esfuerzo y motivación de la funcionaria por mantener un control estricto de los protocolos y registros de administración de medicamentos, destacándose el manejo y conocimiento claro que tenía de los diagnósticos, medicamentos y dosis de todos los usuarios de la residencia; Inclusive, durante la visita en horario nocturno, es decir, alrededor de las 20:00h, la funcionaria aún se encontraba en la residencia, controlando y gestionando que se efectuara la adecuada administración de medicamentos a los niños y adolescentes que estaban presentes en ese momento. Así mismo, en una revisión más detallada de las carpetas de salud, se pudo constatar que las fichas clínicas de los NA se encontraban vigentes, con atenciones médicas al día y gestiones recientes con el intersector salud.

## 10. NUDOS CRÍTICOS LEVANTADOS

A continuación, se da cuenta de los nudos críticos identificados en la visita, respecto de cada uno de los cuales se detallan las falencias observadas junto con la normativa, nacional e internacional que establece los estándares mínimos esperables para la atención, el cuidado y la protección de los niños, niñas y adolescentes, mismos que apuntaban al pleno goce y ejercicio de derechos de la población atendida.

En concordancia con lo anterior, y en virtud de que, como órgano observador de derechos humanos, era inconsistente emitir sugerencias o recomendaciones que apuntaran a que un organismo colaborador mantuviera los cuidados y la protección de un grupo de niños y adolescentes, cuando quedaron evidenciadas las graves falencias, negligencias y falta de rigurosidad respecto de las condiciones en las que mantenían a los NA de Residencia Altair, por lo que, y tal como se explicitará en el apartado 12 de este documento, la Defensoría de la Niñez sugirió, con base en las letras a), b) y e) del artículo 49 de la Ley N°21.302, proponer al Consejo de Expertos que el Servicio de Protección Especializada asumiera **la administración provisional inmediata de la Residencia Altair**, perteneciente a la Fundación Talita Kum, tratándolo como un

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

caso de grave afectación, en razón de las reiteradas, graves y sostenidas vulneraciones de derechos que han afectado a los niños y adolescentes usuarios de la señalada Residencia.

En razón de lo indicado, y en el cumplimiento de transparentar los nudos críticos levantados durante la visita realizada a la residencia Altair, es imperativo señalar:

### **i) Deficientes y precarias condiciones de infraestructura, equipamiento, mantenimiento y aseo**

A saber, la Residencia se encontraba ubicada en Calle Chiloé 3836, Antofagasta, en un sector conocido e identificado por los lugareños como de “alto riesgo” por la presencia de tráfico y micro tráfico de drogas, presencia de pandillas y venta y consumo de sustancias. Al ingreso a la Residencia, se observó una fachada y estructura deteriorada, cerámicas rotas, ventanas enrejadas, sin vidrio y cubiertas con cartón, paredes rayadas y pintura desquebrajada; en uno de los costados de la casa, la pared estaba rota con la tubería de agua expuesta; había dos calefón, de los cuales solo uno estaba conectado a un cilindro de gas de 15 kilos, el que estaba colocado sobre una piedra, medianamente equilibrado, con altos riesgos de desplome o fisura del extensible; el patio trasero era usado como tendedero de ropa y almacenamiento de colchones, camas desarmadas, camilla de examen en desuso, libros, mucha basura y mobiliario de oficina como escritorios, sillas, mesas, etc. Acumulación que generaba la proliferación de plagas como la de roedores, insectos y arañas, incluidas las de rincón (*Loxosceles laeta*); sumado que la casa estaba emplazada en un sitio colindante con dos terrenos baldíos y un terreno con una casa en vías de demolición; en los tres terrenos anexos, se observó la presencia de mucha basura, incluso, uno de los terrenos pertenecía a la Fundación, pero no era usado por la residencia en ese momento según lo indicó la Directora, lo que hacía la situación aún más agravante, en virtud de que los miembros de la Fundación Talita Kum, según lo referido por la funcionaria, sabían de la existencia de ese terreno y el uso que se le estaba dando, sumado a los riesgos asociados y al impacto que las condiciones insalubres y alejadas de toda norma sanitaria, que ese sitio implicaba para la población de niños y adolescentes que habitaban la Residencia Altair.

Al ingresar a la casa, se observó, al igual que en el exterior, un deterioro significativo en estructura, paredes y pintura; algunas partes del piso estaban quebradas; el pasillo central, durante la noche, era iluminado por una señalética de “salida” de luz neón verde, que generaba un aspecto lúgubre, muy lejano a un espacio acogedor; el área del comedor estaba sucia, con restos de comida y cableado eléctrico “parchado” y expuesto, lo cual, implicaba un riesgo altísimo de electrocución de un NA o de incendio, siendo lo anterior relevante, en virtud de que, pese a que estaban los estantes para extintores, estos se encontraban “guardados” en las oficinas, ya que, según lo manifestado por las educadoras, los NA los usaban como “armas” para agredir a terceros; al indagar sobre el protocolo en caso de incendio, las educadoras refirieron que había un extintor



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

en el segundo piso, ya que los demás, como fue señalado, se encontraban en la oficina del coordinador, espacio del cual no tenían llave. Al ingresar al espacio destinado a las duchas, impresionó las condiciones generales, eran alrededor de seis cubículos individuales, de los cuales solo cuatro estaban funcionales; algunas bases tenían presencia de óxido, cada ducha tenía una cortina y una manguera, pero sin el mango de la ducha, los que habían sido retirados y solo había tres a disposición. De los cuatro lavamanos que había en el primer piso, solo dos funcionaban, además de que no se observaron artículos de higiene como jabón o toallas de papel.

En el segundo piso se emplazaban las habitaciones, una sala de estar y los baños. Las escaleras, si bien contaban la mayoría de los escalones con piso antideslizante, este se observaba significativamente sucio e incluso se observó un apósito con restos biológicos (sangre), el pasamanos y la barandilla del segundo piso eran muy inestables y endeble, lo cual implicaba un riesgo altísimo de caída para los NA, funcionarios y personas en general; el área de los baños impresionaba por su penetrante olor a orina y feca, no tenía puerta principal, la que al parecer había sido retirada ya que se observaron las bisagras en uno de los bordes del marco; había un urinal y cuatro cubículos con sanitarios, de los cuales, todos tenían desechos biológicos (orines y fecas) y ninguno de los sanitarios estaba completo, es decir, les faltaban alguno de sus elementos: tapa del tanque de agua, palanca de descarga, asiento o tapa. En el centro, había una sala de estar, la que solo estaba acondicionada con un televisor, que estaba conectado a un enchufe colgando fuera de la pared, sostenido por los cables eléctricos al descubierto, y un futón muy sucio, con quemaduras de cigarro y sin una de las patas, sostenido sobre un cajón.

**Había cinco habitaciones, de las cuales, dos estaban cerradas e inaccesibles para cualquier persona, incluidos los funcionarios de la Residencia;** en las piezas había camas y camarotes, que si bien, las estructuras se observaban estables, el material y el color otorgaban un aspecto carcelario y poco afable; durante el recorrido se pudo detectar que **los espacios habitacionales estaban desordenados, sin mesas de noche o muebles para guardar la ropa o artículos personales, el poco mobiliario que había, estaba roto o en pésimas condiciones, sin embargo, aun así era usado por los NA, ante la falta de muebles adecuados; los espacios individuales estaban carentes de personalización, o al menos, una personalización guiada y terapéutica, se observaban sombríos o con las paredes rayadas tipo cárcel; en una de las habitaciones, estaba la mitad de una puerta rota, y dentro se pudo observar un camarote cubierto con cobijas alrededor,** a razón de, según la directora, mayor privacidad, sin embargo, lo anterior, se constituía en un riesgo latente, en virtud de que se pierde de vista al adolescente y, considerando que, **con base en lo detectado in situ, los jóvenes tenían “permitido” fumar dentro de la casa, el peligro era mayor, en consideración a que, ni los colchones ni las cobijas eran ignífugas, por lo tanto, el riesgo de incendio era altísimo, considerando que solo había un extintor en el segundo piso, el cual, no se pudo constatar si contaba con el mantenimiento requerido.**

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

En virtud de lo anterior, es menester señalar lo estipulado en las Orientaciones Técnicas (en adelante OOTT) del Servicio de Protección Especializada (en adelante Servicio o SPE), respecto de “*calidad de vida en la residencia*”, entendiéndose como “*la existencia y mantención de condiciones de infraestructura, equipamiento y ambientales, necesarias para favorecer el desarrollo del sujeto de atención de esta modalidad. Así también, como un funcionamiento cotidiano sustentado en el enfoque de derechos, es decir bien tratante, que propicie las relaciones interpersonales respetuosas.*”

- a) *Para su funcionamiento la residencia deberá contar con inmueble que contemple apropiadas condiciones de seguridad, mantención, higiene, orden, accesibilidad, mobiliario, entre otros; los cuales, deben ser apropiados para el que hacer y la atención de los/as adolescentes, las familias y visitas. [...]*
- b) *Debe garantizar la habilitación de dependencias para el uso exclusivo de los/as adolescentes y permitir una atención lo más personalizada posible y respetuosa de la privacidad.*

***Sobre el inmueble:*** (Las características y distribución de los espacios, como también el mobiliario y equipamiento responderán a las necesidades especiales de la población atendida):

- *Espacios ornamentados y mobiliario adecuado para los niños, niñas y adolescentes y sus familias.*
- *Sala de estar o de recepción, para el recibimiento de las familias de los/as adolescentes, o de aquellas personas vinculadas a la intervención [...]*

### **Ubicación**

*Emplazado en un lugar de fácil acceso, y no ubicarse en zonas donde exista riesgo inminente para la salud o seguridad de los usuarios (as)”<sup>8</sup>.*

Así mismo, y según lo señalado en las **Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños**; respecto a la protección y al bienestar de los niños privados del cuidado parental, se puede indicar que:

*“12. Las decisiones relativas a los niños en acogimiento alternativo, incluidos aquellos en acogimiento informal, deberían tener en cuenta la importancia de garantizar a los niños un hogar estable y de satisfacer su necesidad básica de un vínculo continuo y seguro con sus acogedores, siendo generalmente la permanencia un objetivo esencial”.<sup>9</sup>*

---

<sup>8</sup> Orientaciones Técnicas. Línea de Acción Cuidado Alternativo. Residencia de Protección para Mayores. V. Recursos Materiales. Pág. 47

<sup>9</sup> Asamblea General. Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños; B. Modalidades alternativas de acogimiento. Página 4.

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

*“104. La función y las responsabilidades específicas de la persona o entidad designada deberían consistir en lo siguiente:*

*a) Velar por la protección de los derechos del niño y, en especial por que el niño cuente con el cuidado, el alojamiento, la atención de salud, las oportunidades de desarrollo, el apoyo psicosocial, la educación y el apoyo lingüístico apropiados;”<sup>10</sup>*

En conclusión, según se pudo constatar, lo anterior no estaba siendo cumplido a cabalidad por el organismo colaborador, implicando no solo una falencia técnica, sino un menoscabo en la calidad de vida de los niños y adolescentes que estaban bajo el cuidado de la residencia Altair.

### ii) Consumo de sustancias al interior de la Residencia

Según lo indicado por la directora y algunos funcionarios de la Residencia, existía consumo de sustancias al interior de la misma, especialmente entre los adolescentes, incluso, se hizo alusión a que uno de los adolescentes portaba droga (THC) en un bolso estilo “banano” y que, instaba a sus compañeros a consumir el THC que vendía.

Dentro de la Residencia, en el área de los dormitorios, **había particularmente una habitación, la cual, según señaló la directora, siempre permanecía cerrada con candado y “custodiada” por alguno de los adolescentes, presumiblemente, según palabras de la funcionaria, debido a la presencia de narcóticos; es decir, la Residencia Altair, fungiría como centro de almacenamiento de drogas a vista y oídos de todos los que ahí habitaban y trabajaban, siendo un antecedente gravísimo, en virtud de que lo anterior vulneraba y atentaba contra la salud y el bienestar de la población en general, además de que distaba completamente del objetivo de una residencia de protección**, cual, según lo establecido en la Orientaciones Técnicas del SPE, respecto de la línea de acción cuidado alternativo Residencia de Protección para Mayores, señala:

**“Objetivo general:** *Contribuir a la restitución de derechos de niños, niñas y adolescentes gravemente vulnerados, mediante una intervención residencial transitoria, desarrollada bajo estándares de calidad.”*<sup>11</sup>

*“La residencia debe ejecutar procedimientos claros de actuación frente al **consumo de alcohol y/o drogas** por parte de niños, niñas o adolescentes. Es indispensable separar del resto del grupo,*

---

<sup>10</sup> Asamblea General. Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños; B. Asunción de la responsabilidad legal por el niño. Página 17.

<sup>11</sup> Orientaciones Técnicas, Mayo 2022. Línea de Acción Cuidado Alternativo. Modalidad de Tipo Residencial Residencias de Protección Para Mayores. Pág. 12. Resolución Exenta 362, del 08 de jun de 2022.

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

*si se detecta que alguno/a se encuentra bajo los efectos del consumo de alguna sustancia como drogas o alcohol y adoptar las medidas para resguardar su salud y protección*<sup>m2</sup>.

En el mismo orden de ideas, y con el antecedente de consumo de sustancias de algunos adolescentes, era obligación de los profesionales de la residencia proveer y/o gestionar las debidas atenciones de salud en materia de consumo de sustancias y rehabilitación, lo que no se estaba llevando a cabo; así mismo, cabe señalar lo establecido en la **Convención sobre los Derechos del Niño**, en su **Artículo 24** y en las **Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños**, respecto a las condiciones generales para las modalidades de acogimiento:

*“Los niños tienen derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud y tener acceso a servicios médicos y de rehabilitación, con especial énfasis en aquellos relacionados con la atención primaria de salud, los cuidados preventivos y la disminución de la mortalidad infantil. Es obligación del Estado tomar las medidas necesarias, orientadas a la abolición de las prácticas tradicionales perjudiciales para la salud del niño*<sup>m3</sup>.

*“84. Los acogedores deberían promover la salud de los niños que tengan a su cargo y tomar disposiciones para proporcionarles atención médica, orientación y apoyo cuando sea necesario*<sup>m4</sup>.

Así mismo, es imperativo indicar que, según el relato de quienes convergían en la indicada institución, **Carabineros de Chile** había realizado “allanamientos” o “inspecciones” en la **Residencia Altair** a propósito de solicitudes realizadas por otras causales (agresiones entre pares, peleas, desregulaciones, etc.), instancias en las cuales habían encontrado y confiscado drogas, particularmente marihuana (THC), sin que lo anterior haya tenido mayores repercusiones o intervenciones asociadas de parte de los uniformados, autoridades competentes, intersector o de la **Fundación Talita Kum**.

### iii) Falta de aplicación del protocolo ante salidas no autorizadas

Uno de los hallazgos más significativos que se pudieron detectar, fue la **falta de claridad respecto de la cantidad de NA presentes en la Residencia**, es decir, cuando se preguntó a las distintas educadoras el número de NA que se encontraban presentes durante las dos jornadas que duro la visita, cada una daba un número distinto (31, 32, 11, 18); al corroborar la información con la directora, esta señaló que eran 18 los niños y adolescentes presentes, sin embargo, ese número

---

<sup>12</sup> Orientaciones Técnicas, Mayo 2022. Línea de Acción Cuidado Alternativo. Modalidad de Tipo Residencial Residencias de Protección Para Mayores. Salud. Pág. 25. Resolución Exenta 362, del 08 de jun de 2022.

<sup>13</sup> Convención sobre los Derechos del Niño. Artículo 24

<sup>14</sup> Asamblea General. Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños; 2. Condiciones generales aplicables a todas las modalidades de acogimiento alternativo formal. Página 15.

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

no era concordante con la cantidad de usuarios observados en el horario nocturno ni en el diurno, además, el número de camas dispuestas para uso, no coincidían con ese número y las instalaciones de la Residencia, como el comedor y la sala de estar, no podrían brindar servicio simultáneo a 18 NA, por ejemplo, a la hora de servir los alimentos o ver televisión.

En ese sentido, cabe señalar que, mientras se desarrollaba la visita, **se pudo constatar in situ, la falta de control, gestión y regulación de parte de todos los funcionarios de la residencia, ante las salidas no autorizadas de los adolescentes, observando como estos saltaban los muros perimetrales sin dificultad cuando se les negaba de salida**, lo cual, podía ser concordante con la falta de claridad respecto de la cantidad de NA que pernoctaban o permanecían en la residencia, ya que, **la ausencia de intervención de los funcionarios, las condiciones de seguridad de la residencia y del entorno, generaban un bucle continuo de salidas y entradas sin control de los adolescentes, constituyéndose lo anterior en un indicador gravísimo, ya que imposibilitaba tener noción de la cantidad de NA presentes, por lo tanto, la presencia o ausencia de un niño o adolescente “pasaba inadvertida” y el protocolo ante salidas no autorizadas, era “aplicado” a discreción, pese a que era del conocimiento de todos los funcionarios, los antecedentes de consumo de sustancias y relacionamiento de los adolescentes con redes de micro y/o narcotráfico, información relevante, en virtud de que los jóvenes estaban en un riesgo latente y continuo, sin que los responsables de velar por su cuidado y protección, pusieran el énfasis que una salida no regulada implicaba.**

En ese mismo orden de ideas, al indagar con la directora aspectos administrativos, esta señaló que Residencia Altair, perteneciente a la Fundación Talita Kum, era un organismo acreditado por el Servicio de Protección Especializada, sucesor de la Residencia Yaldah de la Fundación Prodel, con una población vigente de 31 NA, número que, administrativamente, se desglosaba de la siguiente manera:

- 18 plazas convenidas y ocupadas
- 13 NA ingresados bajo el Art. 80 bis. de la Ley 19.968

De esos 31 NA, según lo informado por la directora, la situación vigente, al momento de la visita era la siguiente:

- 18 presentes en la residencia
- 9 en programa de acercamiento familiar
- 2 en proceso de egreso
- 2 con salida no autorizada

Cabe hacer presente que, al momento de la visita, en residencia Altair, había seis niños menores de 14 años, específicamente dos niños de 10 años, dos de 11 años y dos de 13 años, y pese a que las OOT de los REM-PER, como en el caso de residencia Altair, consideran un rango amplio de

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

edad para la intervención, según lo manifestado por los propios funcionarios, las dinámicas que imperaban en la Residencia, no favorecían ni contribuían a la protección y calidad de vida de los niños más pequeños, siendo incluso, blanco de vulneraciones de derecho de diversa índole, incluida la sexual; y pese a que, según lo manifestado por el equipo técnico, se habían realizado gestiones para la derivación de los niños a otra residencia más pequeña y con atención centrada en una población de menor rango etario, no se había obtenido respuesta concreta de parte del otro organismo colaborador ni del SPE para el traslado, manteniendo a este grupo de niños en un espacio altamente vulnerador y que representaba un riesgo latente a su integridad.

### vi) Alta rotación de personal y falencias en la intervención individual

Al momento de la visita, Residencia Altair, contaba con un recurso humano de aproximadamente 35 personas, distribuido por funciones, de la siguiente manera:

Cantidad	Cargo	Jornada
1	Directora	Completa
1	Psicólogo	Completa
2	Trabajadoras Sociales	Completa
1	Tens	Completa
1	Psicopedagoga	Media
1	Coordinador	Completa
1	Administrativo contable	Completa
10	Educadoras Trato directo (contrato)	Completa (12 hr.) turnos rotativos 4x4x4
15	Educadoras Trato directo (honorarios)	Completa (12 hr.) turnos rotativos 4x4x4
1	Auxiliar de lavandería	Completa
1	Manipuladora de alimentos	Completa

Si bien, el recurso humano estaba ligeramente por encima de lo establecido en las OOTT del SPE, respecto de este ítem<sup>15</sup>, durante el proceso de visita, se tomó conocimiento que una de las Trabajadoras Sociales había presentado su renuncia y estaba cumpliendo su último día en la institución, el Psicólogo tenía poco tiempo de haberse incorporado y estaba en proceso de interiorizarse de los casos, la directora, estaba subrogando a la titular desde abril del año 2024, en consideración a licencia por pre y post natal. Misma situación se detectó con **el grupo de educadoras de trato directo, las cuales, la mayoría eran de reciente incorporación y con**

<sup>15</sup> Orientaciones Técnicas, mayo 2022. Línea de Acción Cuidado Alternativo. Modalidad de Tipo Residencial Residencias de Protección Para Mayores. IV Recurso Humano. Pág. 46. Resolución Exenta 362, del 08 de jun de 2022.

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

funciones a honorarios, siendo la alta rotación del personal, uno de los nudos críticos levantados por la misma directora.

**Respecto de los proceso de intervención, se conversó con el equipo técnico y se revisaron algunas carpetas de los NA, durante dicha instancia, se pudo pesquisar que, de la muestra de cinco carpetas seleccionadas, ninguna de ellas contenían la documentación mínima esperada, como informes de proceso, planes de intervención individual, registros de intervención, Resoluciones del Tribunal, etc.** por señalar algunos, de lo que se pudo deducir la nulidad en los proceso de intervención de cada uno de los NA, en razón de que no existían documentos que sustentaran lo anterior, lo cual, se constituía en una falta gravísima, ya que, uno de los objetivos establecidos e indicados por el SPE en sus OOTT, es la intervención técnica con los niños y adolescentes centrada en la restitución del derecho a vivir en familia, señalando:

*“El proceso de intervención que se desarrolla en la residencia con los niños, niñas y adolescentes, apunta a proporcionarles un ambiente de contención, cuidado y efectiva protección, mientras se desarrollan proceso de intervención especializada, con enfoque psicosocial y estrategias psicoterapéuticas destinadas a la resignificación de las situaciones de grave vulneración de derechos y el impacto que éstas pueden tener en el normal desarrollo”<sup>16</sup>.*

*“En consideración al interés superior de los niños/as y adolescentes y su derecho a vivir en familia estable y protectora, la estadía en la residencia no debiese extenderse por un periodo superior a 12 meses (1 año), lo que dependerá de los criterios técnicos y pronósticos de egreso, contrastados con los resultados alcanzados en el proceso de intervención”<sup>17</sup>.*

No cumpliéndose lo anterior por parte de los funcionarios y colaboradores del sistema Residencial Altair en su conjunto, faltando gravemente a la probidad y a las garantías individuales de los NA, al no ofrecerles una atención de calidad que propenda a la resignificación de las vulneraciones vividas, ni a restituirle su derecho primordial de vivir en familia, por señalar algunos.

**Así mismo, durante las dos jornadas que duró la visita, no se observó, en ningún momento, la ejecución o la intención de una rutina con los NA, lo cual, no solo es inconsistente con los aspectos centrales que rigen a una residencia de protección<sup>18</sup>, sino que, además, la falta de**

---

<sup>16</sup> Orientaciones Técnicas, mayo 2022. Línea de Acción Cuidado Alternativo. Modalidad de Tipo Residencial Residencias de Protección Para Mayores. Características de la Modalidad. Pág. 12. Resolución Exenta 362, del 08 de jun de 2022.

<sup>17</sup> Orientaciones Técnicas, mayo 2022. Línea de Acción Cuidado Alternativo. Modalidad de Tipo Residencial Residencias de Protección Para Mayores. Plazos de Intervención. Pág. 42. Resolución Exenta 362, del 08 de jun de 2022.

<sup>18</sup> Orientaciones Técnicas, mayo 2022. Línea de Acción Cuidado Alternativo. Modalidad de Tipo Residencial Residencias de Protección Para Mayores. Proceso de Intervención Psicosocial. Pág. 23. Resolución Exenta 362, del 08 de jun de 2022.



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

**rutina genera y mantiene una desestructura ambiental y cognitiva que tiene repercusiones directas a nivel neurológico, emocional, físico, nutricional, etc.**

vii) Proceso de fiscalización

Durante la entrevista sostenida con la Directora de la Residencia, esta señaló que se encontraban bajo un proceso de fiscalización ante una alerta levantada por la SEREMI de Salud, lo anterior, en consideración a que uno de sus funcionarios de nombre Ángel (Ángel Coba), coordinador de la Residencia, durante una capacitación con el mencionado Servicio, indicó la manera en que realizaba contenciones físicas a los NA durante las desregulaciones o crisis, lo que generó que SEREMI de salud informara al SPE, lo que conllevó a que este último instruyera a la Residencia una indagatoria interna, realizándose entrevistas a funcionarios y NA, la cual, según señaló la directora, arrojó resultados positivos, descartándose vulneraciones de derecho producto de las contenciones; resultado que al parecer no fue acogido por el Servicio de Protección Especializada, instruyendo una “supervisión y/o indagatoria” (la funcionaria no especificó la figura administrativa) de parte del Supervisor Técnico del SPE. Al indagar si se indicó el cese o separación de funciones del Sr. Ángel, esta señaló que, desde las oficinas centrales de la Fundación Talita Kum, no indicaron un cese o separación de funciones, así mismo, agregó que lo señalado por el funcionario “fue malinterpretado” ya que él “solo abraza a los NA cuando están descompensados”, minimizando completamente las implicancias y vulneraciones asociadas a la práctica que se estaba ejecutando.

Sumado a lo anterior, se pudieron levantar relatos de parte de NA y funcionarios, que daban cuenta que el Sr. Ángel, mientras estuvo trabajando en el antiguo proyecto Yaldah, presentó conductas inadecuadas, como: amenazas a los NA como métodos de coerción, facilitación y consumo de sustancias con los adolescentes que estaban bajo el cuidado de la residencia, “invitar” adolescentes a su domicilio particular, entregar regalos como celulares o zapatillas, organizar “carretes” con los adolescentes, por mencionar algunos ejemplos.

Así las cosas, cabe hacer presente que, según lo estipulado en la Ley 21302<sup>19</sup>, que crea el Servicio de Protección Especializada, en su Artículo 54, del mismo cuerpo legal, respecto del personal:

*“[...]El personal deberá actuar conforme a los objetivos y principios establecidos en esta ley, y su incumplimiento será considerado como infracción grave al principio de probidad administrativa [...]”.*

---

<sup>19</sup> Ley 21302 Crea el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia y Modifica Normas Legales que indica. Ministerio De Desarrollo Social Y Familia. <https://bcn.cl/369ix>



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

A saber:

*“Artículo 2.- **Objeto.** El Servicio tendrá por objeto garantizar la protección especializada de niños, niñas y adolescentes gravemente amenazados o vulnerados en sus derechos, entendida como el diagnóstico especializado, la restitución de los derechos, la reparación del daño producido y la prevención de nuevas vulneraciones.*

*Artículo 4.- **Principios rectores.** Es principio rector esencial del Servicio, sea que ejerza su función directamente o por medio de terceros, la consideración de los niños, niñas y adolescentes como sujetos de derecho y de especial protección.*

*[...] es deber y responsabilidad indelegable del Servicio adoptar y reforzar todas las medidas necesarias para el pleno respeto de sus derechos, la efectividad de los mismos y la prioridad de los niños, niñas y adolescentes en la formulación y ejecución de las políticas públicas, en el acceso a las prestaciones de protección especializada y a los servicios sociales requeridos para la plena y oportuna restitución de los derechos que les son vulnerados.*

Siendo las situaciones descritas, un claro ejemplo de las irregularidades, perpetraciones y perpetuación de las vulneraciones de derecho bajo las que los/las funcionarios/as de la Residencia Altair y/o Fundación Talita Kum, mantenían a los NA que tenían bajo su cuidado.

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

Durante la visita, no se identificaron situaciones de vulneración de derechos a los niños y adolescentes en el establecimiento, constitutivas de delito, que ameritaran la realización de denuncias y/u otras acciones judiciales, adicionales a las acciones señaladas en el siguiente apartado.

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

Considerando el levantamiento de hallazgos de **carácter graves a sumamente graves**, que la Defensoría de los Derechos de la Niñez pudo constatar durante la visita efectuada a la residencia Altair los días 30 y 31 de julio del año 2024, concernientes a las condiciones proteccionales, de habitabilidad, intervención técnica, etc. en las que el mencionado proyecto mantenía a los niños y adolescentes a su cargo, es que, la Defensoría de la Niñez, a través del **Oficio 1306/2024**, dirigido a la entonces Directora Nacional (S) del Servicio de Protección Especializada, doña Victoria Becerra Osses y a la Directora Regional (S) de la Región de Antofagasta del mismo Servicio, doña Patricia Campillay, sugirió, entre otras cosas:

**“Proponga al Consejo de Expertos la administración provisional inmediata de la Residencia Altair, perteneciente a la Fundación Talita Kum, tratándolo como un caso de**

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

**grave afectación, en razón a las graves vulneraciones de derechos que están afectando a los niños y adolescentes que permanecen en ésta”.**

Oficio que fue contestado por la Directora Regional SPE de la Región de Antofagasta, Doña Francisca Olivares Trejo, a través del **ORD N° 1108 del 28-08-2024**, documento en el que daban cuenta que a raíz de la situación crítica en la que se encontraba el señalado proyecto, se habían ejecutado cuatro proceso de fiscalización, de los cuales dos se encontraba con proceso sancionatorio en curso.

Así mismo, en el mencionado documento, se daba cuenta de un total de 29 sesiones de acompañamiento técnico, en conjunto con la unidad de Supervisión Técnica del SPE a Residencia Altair, abordando diferentes temáticas como salud, migración y análisis de casos, entre otros temas atinentes.

Finalmente, y en virtud de todos los antecedentes con los que contaba el SPE y los indicados en el cuerpo de este informe, la Directora Regional, señaló:

*“9. Que, a partir de los antecedentes expuestos y aquellos que son de vuestro conocimiento y en función de la imposibilidad de lograr mejoras para el adecuado funcionamiento de la residencia, y en base al interés superior de NNA ingresados, al cual se apega el accionar institucional, evaluando las alternativas posibles y la oferta programática vigente, esta Dirección Regional toma la decisión de dar término al convenio, habiéndose sostenido reunión con el colaborador acreditado Fundación Talita Kum con fecha 20 de agosto de 2024, llegándose en dicha instancia al acuerdo de proceder al **Término Bilateral** e iniciar un proceso de cierre paulatino para la reubicación de todos los adolescentes ingresados en la residencia. Este proceso se encuentra en curso conforme los procedimientos administrativos establecidos para ello, encontrándose en elaboración el plan de cierre y en proceso de reuniones con distintos colaboradores que se encuentren disponibles para una eventual continuidad del proyecto residencial, a saber, Fundación Gabriela Mistral, Congregación de Religiosos terciarios capuchinos y Congregación Buen Pastor, las que se sostendrán durante los días 27 y 28 de agosto del año en curso.*

Con base en lo anterior, es que la Defensoría de la Niñez, a través de su Sede Regional con injerencia en la Región de Antofagasta, solicitó a través del **Oficio 1683/2024**, información respecto al Plan de Cierre de Residencia Altair, solicitud que fue contestada a través del **ORD N°1375 del 04-11-2024**; documento en el cual se planteaba el Plan de Cierre y las gestiones ejecutadas por el señalado Servicio, indicando, entre otras cosas, las sesiones que las Unidades de Supervisión Técnica y Asistencia Técnica del Servicio llevaron a cabo con la Residencia Altair, transferencias técnicas con equipo de educadoras de trato directo, análisis de los casos vigentes, entre otras acciones.

Por otro lado, en razón de la solicitud de informar respecto de los eventuales oferentes para ejecutar proyectos de cuidado alternativo, el Servicio de Protección informa que, al momento de

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

la emisión del ORD señalado, no contaban con colaboradores acreditados que pudieran asumir proyectos como REM PER Altair y/o códigos desiertos, y que, “*dado los resultados infructuosos*”, la analista de colaboradores, haría un “*levantamiento de interés*” con los organismos colaboradores que cumplieran con los requisitos de acreditación, para ejecutar proyectos en el mencionado Territorio.

Finalmente, el señalado documento indica que, “*mediante resolución exenta N°728 de fecha 25-09-2024, se aplica como sanción termino anticipado y unilateral del convenio, el que se encuentra en etapa de certificación de sanción firme; y asimismo por otro lado, indicar que se encuentra en tramitación un procedimiento sancionatorio en etapa de investigación en atención a que se amplió dos veces por hechos de vulneración de derechos*”.

Cabe señalar que, al cierre del presente informe no se recibió información concreta respecto del organismo colaborador que ejecutaría el mencionado proyecto y/o pronunciamiento del Servicio de Protección Especializada entorno a la Administración Provisional u otras acciones que fueran en favor de los niños y adolescentes que se encontraban en Residencia Altair de la Región de Antofagasta.

VVG

Fecha de elaboración del informe: Diciembre 2024