



**DIVISION DEFENSA SOCIAL  
DEPARTAMENTO DE MENORES**

**ACTA DE VISITA A CENTROS RESIDENCIALES  
MAYORES ANCUD**

FECHA DE LA VISITA: \_\_20\_\_/\_11\_\_/\_12\_\_/\_

HORA INICIO: \_\_12:30\_\_/\_

HORA TERMINO: \_\_16:00\_\_/\_

FECHA VISITA ANTERIOR: \_\_26\_\_/\_06\_\_/\_12\_\_/\_

**INTEGRANTES DE LA COMISIÓN**

| <b>NOMBRE</b>    | <b>CARGO</b>               | <b>INSTITUCIÓN</b>   | <b>FIRMA</b> |
|------------------|----------------------------|--|--------------|
| Carolina Vega    | Profesional                | Seremi de Justicia   |              |
| Johana Schulbach | Directora PIB Puerto Montt | Representante de colaborador acreditado  |              |
|                  |                            | Representante de la sociedad civil   |              |
| Nicole Chaigneau | Universidad San Sebastian  | Representante del mundo académico  |              |
| Karina Castro    | Asistente Social           | Representante de la Secretaría Regional Ministerial de Desarrollo Social de la Región. |              |
| Pamela Rodríguez | Consejera Técnica          | Representante del Poder Judicial   |              |

**I PARTE: EVALUACIÓN DEL RECINTO, RECURSOS HUMANOS Y GESTIONES**

**A.- INFRAESTRUCTURA DEL RECINTO**

**Técnica de recolección de datos: Observación**

**Fuente de información: Integrantes de la Comisión**

Marcar con una X la alternativa que corresponda.

| <b>CONDICIONES DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DEL RECINTO</b>   | <b>Muy Bueno</b> | <b>Bueno</b> | <b>Regular</b> | <b>Malo</b> | <b>Muy Malo</b> | <b>No existe</b> |
|--|------------------|--------------|----------------|-------------|-----------------|------------------|
| DORMITORIOS (camas, closet con espacios individuales para guardar)   |                  | X            |                |             |                 |                  |
| COMEDOR  |                  | X            |                |             |                 |                  |
| BAÑOS (condiciones de higiene, agua caliente, ubicación cercana a dormitorios, artículos de aseo, toallas, etc.) |                  | X            |                |             |                 |                  |
| PAREDES (hongos, suciedad, deterioro de la pintura, etc.)  |                  | X            |                |             |                 |                  |
| VENTANAS (Falta de vidrios, vidrios en mal estado, etc.)   |                  | X            |                |             |                 |                  |
| COCINA (condiciones de higiene, menaje y distribución espacial)  |                  | X            |                |             |                 |                  |
| VENTILACIÓN Y/O LUMINOSIDAD DEL INMUEBLE   |                  | X            |                |             |                 |                  |
| HIGIENE GENERAL DEL INMUEBLE   |                  | X            |                |             |                 |                  |
| ESPACIOS COMUNES DE ESPARCIMIENTO  |                  | X            |                |             |                 |                  |
| ÁREAS VERDES   |                  | X            |                |             |                 |                  |
| LAVANDERÍA   |                  | X            |                |             |                 |                  |
| CALEFACCIÓN  |                  | X            |                |             |                 |                  |
| VIGILANCIA   |                  | X            |                |             |                 |                  |
| MEDIDAS DE SEGURIDAD Y PREVENCIÓN DE RIESGOS   |                  | X            |                |             |                 |                  |
| SE CUENTA CON VEHÍCULO DE LA RESIDENCIA  |                  |              |                |             |                 | X                |
| EQUIPAMIENTO COMPUTACIONAL (PC, Internet, etc.)  |                  |              |                |             |                 | X solo admin.    |
| EXISTE UN LUGAR ESPECÍFICO PARA LA REALIZACIÓN DE VISITAS  |                  |              |                |             |                 | X sala multiuso  |

**Comentarios de lo Observado:**

En general el hogar es un lugar bastante cálido, además de apreciarse una preocupación constante por parte del equipo así los menores.

La residencia se encuentra en etapa de reconversión, por lo que los menores están siendo desvinculados del hogar.

No existe un lugar destinado exclusivamente para la realización de visitas.

En la residencia aun hay un menor infractor de ley, el cual ha ocasionado diversos problemas inconvenientes para el hogar, por ejemplo provoco un incendio afectando dicho lugar, robo y amenaza a otro menor debiendo ser cambiado de sección. Dicho menor infractor llevo derivado desde Quellón sin informe el cual ha sido solicitado en diversas ocasiones sin respuesta, además de pedir su egreso por más de un año, por lo menos se ha solicitado 7 veces.

Existen al menos 5 menores en total abandono y existe actualmente donde puedan ser derivados al momento de la reconversión, situación que preocupa a la residencia.

| CONDICIONES DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DEL RECINTO | Muy Bueno | Bueno | Regular | Malo | Muy Malo | No existe |
|---|-----------|-------|---------|------|----------|-----------|
| Recomendaciones:<br>1.<br>2.<br>3.<br>4.                  |           |       |         |      |          |           |

**1.- ¿En qué consiste la provisión de stock de protección sanitaria y artículos de aseo? ¿Cómo se incentiva su uso? ¿Se ve aseado el centro? ¿Se ven aseados los NNA?**

Las compras se realizan mensualmente, las cuales consisten en cepillos de dientes, pasta de dientes, shampoo, bálsamo, jabón, cloro, detergente, confort, toalla nova, etc. Tanto el centro como los menores se ven aseados.

#### **B.- RECURSOS HUMANOS**

**Técnica de recolección de datos: Entrevista**

**Fuente de información: Director del Centro/Profesionales disponibles para entrevistar.**

| RECURSOS HUMANOS  | SI | NO | N° |
|---|----|----|----|
| Existe personal especialmente destinado a recibir y acoger a los NNA que ingresan al centro | x  |    | 3  |
| Existen encargados de caso por niño   | x  |    | 2  |

**1.- ¿Se han realizado capacitaciones o entrenamiento dirigido al personal del centro residencial durante el último año? En caso de respuesta afirmativa precisar en qué consistió o consistieron, su duración y si se obtuvo certificación.**

No, solo asisten dupla psicosocial a Escuela especial al taller de sistemas de comunicación con tarjetas de anticipación, luego lo replicaran con las ETD en las reuniones mensuales.

**2.- ¿El recurso humano del establecimiento recibe capacitación y entrenamiento práctico en primeros auxilios y en técnicas de resucitación?**

ETD, a través de la mutual (ACHS) son certificados.

|   |
|---|
| Comentarios de lo Observado:  |
| Recomendaciones:<br>1. Calendarizar autocuidado de equipo instaurarlo dentro de las actividades del Programa. Ya que sólo una vez al año lo hace la institución y como residencia realizan cada tres o cuatro meses jornadas pero sin planificación<br>2. |

**C. GESTIÓN, NORMAS Y PROCEDIMIENTOS**

**Técnica de recolección de datos: Entrevista y revisión de carpetas físicas.**

**Fuente de información: Director del centro/Profesionales disponibles para entrevistar.**

| <b>GESTIÓN, NORMAS Y PROCEDIMIENTOS</b>   | <b>SI</b> | <b>NO</b> |
|---|-----------|-----------|
| <b>SE OBSERVAN CARPETAS INDIVIDUALES DE CADA NNA (estado de causas, asistencias a programas, etc.)</b>  | X         |           |
| SE OBSERVAN CARPETAS <b>ACTUALIZADAS</b> INDIVIDUALES DE CADA NNA (estado de causas, asistencias a programas, etc. Revisar fechas)  | X         |           |
| POSEE REGISTRO DE VISITAS   | X         |           |
| EL REGISTRO DE VISITAS SE ENCUENTRA AL DÍA  | X         |           |
| EXISTE LIBRO DE RECLAMOS Y SUGERENCIAS A LIBRE DISPOSICION DE NNA Y PADRES  | X         |           |
| LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD QUE EXISTEN EN EL RECINTO SON CONOCIDAS POR TODOS (Describir en qué consisten y cuál es el protocolo).   | X         |           |
| _Cuentan con manual de emergencia, red húmeda, plan de contingencia, señales éticas, extintores, etc.   |           |           |
| Comentarios de lo Observado:<br>Si bien la Directora y los educadores conocen las medidas de seguridad, en oficinas no se observan señal éticas que indiquen vías de evacuación y profesionales no tienen mayor conocimiento de la totalidad de medidas de seguridad. |           |           |
| Recomendaciones:<br>1.<br>2.  |           |           |

## D. DIAGNÓSTICO E INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL

**Técnica de recolección de datos: Entrevistas y chequeo de carpetas**

**Fuente de información: Profesional psicólogo (si existe), otros profesionales que participen del proceso de intervención psicosocial de los NNA , e información contenida en carpetas**

(Esta información se debe chequear y complementar con la entrevista a los NNA)

### Proceso: Ingreso y acogida

**1.- ¿A través de qué mecanismo son acogidos los niños y niñas? ¿Qué proporción obedece a oferta del centro y qué proporción obedece a envío desde Tribunales?**

100% a través de medida de protección de los Tribunales de Familia.

**2.- ¿El centro residencial cuenta con procedimientos establecidos de acogida para el momento de la llegada de los NNA? ¿Está determinado según las edades? ¿Quién está a cargo? ¿Dónde está regulado?**

-Si, se socializa la información con cada niño que ingresa

-Para Todos.

-Psicólogo más Directora.

-Se Socializa al Ingreso de un nuevo integrante del equipo de trabajo.

**3.- ¿El acogimiento del niño/a recién ingresado/a considera la designación de un educador, profesional o técnico como figura de apoyo y referencia?**

Sí, generalmente es quien esta de turno más dupla de trabajo.

**4.- ¿Se dan a conocer al niño/a, las reglas de funcionamiento internas de la residencia, incluidas las funciones del equipo de trabajo del centro, en forma clara, gradual si es necesario y considerando su edad y capacidad de comprensión?**

Si, es parte del proceso de acogida del niño.

**5.- ¿Los niños/as y adolescentes ingresados a un centro residencial, reciben información acerca de los servicios existentes en la residencia, cómo y por quiénes serán atendidos, con quién o quiénes es posible que compartan?**

Si, considerando su condición, ya que algunos niños no tienen lenguaje expresivo pero si comprensivo.

**5.a.- Si el NNA por su edad o condición no comprende esta información ¿Quién está encargado de velar por su adecuada atención individual? ¿Se le entrega la información correspondiente a ese adulto?**

Si, apoyar al educador en la forma de trabajar con ellos por ejemplo a través de pictograma, que es otra forma de educación.

**6.- ¿El centro residencial dispone de información acerca de sus rutinas y normas de funcionamiento? ¿Se encuentra disponible para los padres u otras personas que lo requieran?**

Si, se encuentra ubicado en el comedor, cualquier persona que visite el Hogar puede conocerla.

**7.- Describa los componentes del proceso de acogida (primeros 5 días del NNA en el centro con énfasis en el primer momento)**

1° Traslado: persona que estaba a cargo lo entrega a Directora y se entrevista con ella y además Dupla psicosocial (recoger antecedentes del niño)

2° Entrevista con el niño en oficinas de la Directora y se le da la bienvenida.

3° Se le lleva al grupo que le corresponde por edad, dándole a conocer las funciones de cada funcionario, se le presenta a sus compañeros y ETD de Turno.

4° Los ETD los ubican en su habitación, donde pueden guardar artículos personales. Se les presenta la rutina diaria y se les incorpora a las actividades normales del grupo.

5° Se incorpora al sistema de educación formal, se inscribe para atención de salud CESFAM.

6° Dentro de la Primera semana se le hace once de bienvenida.

|  |
|--|
| Comentarios de lo Observado:             |
| Recomendaciones:<br>1.<br>2.<br>3.<br>4. |

**Proceso: Diagnóstico Psicosocial.**

**1.- ¿Cuentan los niños/as y adolescentes con una evaluación integral y efectiva de sus necesidades? En caso afirmativo ¿Cómo se realiza la evaluación integral? ¿Con qué instrumentos? ¿Quién la realiza?**

Integral no, separado por áreas: judicial, social, Área Psicológica, Área Educación, Área Salud, se realiza con formularios internos, lo realiza la dupla psicosocial.

**2.- ¿Existe un protocolo de diagnóstico establecido en el Centro que considere distintas instancias de información como antecedentes psicosociales del NNA, entrevista entre el psicólogo y el NNA, entrevista con padres o adulto responsable del NNA, etc.? Si es así ¿En qué consiste?**

Si existe un registro de intervención con cada una de las gestiones que se desarrolla con el niño, se explican las acciones en beneficio de ellos.

|  |
|--|
| Comentarios de lo Observado:             |
| Recomendaciones:<br>1.<br>2.<br>3.<br>4. |

**Proceso: Desarrollo plan de intervención individual.**

**1.- ¿Quiénes diseñan los planes de intervención individual?**

Dupla Psicosocial.

**2.- ¿Cuál es la forma como se responde a las necesidades y problemas pesquisados en la evaluación diagnóstica? ¿Existen Planes de Intervención Individual? ¿En qué consisten? ¿Quién los diseña? ¿Podría dar un ejemplo de un caso típico?**

Si PII en cada carpeta individual de los niños, consiste en el .diagnostico, Objetivos, Actividades, Resultados y tiempo de intervención.

**3.- ¿Qué acciones se realizan para asumir los objetivos de los Planes de Intervención Individual? ¿Quién está a cargo de evaluar cumplimiento de objetivos? ¿Qué capacidad técnica tiene él o la evaluadora?**

Objetivos son de acuerdo a las necesidades del niño, la Directora evalúa el grado de cumplimiento de los PII experiencia en la red SENAME durante varios años, Directora antes era la Asistente Social del Hogar.

**3a.- De ejemplos de objetivos establecidos en las carpetas revisadas (se sugiere revisar 3 carpetas al azar). Comente**

- 1.- Asegurar la satisfacción de las necesidades básicas del niño
- 2.- Asegurar la permanencia del niño en el sistema educacional respectivo.
- 3.- brindar espacios de reparación a la vulneración de derechos que han sufrido.

**3b. ¿El plan de intervención individual considera el fortalecimiento e intervención familiar permanente? En caso de respuesta afirmativa ¿De qué manera esto se hace evidente?**

Si, a nivel familiar, con familia y/o adulto significativo

- 1.- Promover el contacto regular de los niños con su grupo familiar extenso
- 2.- A través del planteamiento de los objetivos en el PII

**4.- ¿Cuánto tarda la elaboración de este Plan de Intervención Individual en cada caso? De no existir un estándar fijo, determinar un rango promedio de tiempo en base a lo que pueda chequear con el personal y los registros con que cuente el Centro (carpetas individuales).**

Primer mes, Dupla y lo revisa con Directora

|  |
|--|
| Comentarios de lo Observado:             |
| Recomendaciones:<br>1.<br>2.<br>3.<br>4. |

**Proceso: Intervención con la familia.**

**1.- ¿Se cuenta con evaluación de la situación de la familia y de las competencias de protección y cuidado? ¿Existe un protocolo de contacto y trabajo con la familia del NNA?**

Sí se realiza evaluación de la situación familiar. Uno de los objetivos es reparar las causas que llevaron a la internación de los niños. Reparar por el derecho a estar en familia. Se cuenta con metas y se evalúan resultados. Hay evaluaciones de habilidades y competencias parentales. Se acompaña en el egreso de los niños y su reinserción a la familia, se hace un proceso de cierre de la conversión. Los niños deben reingresar cuando el daño es mayor y no se han podido encontrar familias sustitutas. Todo está definido en un protocolo de acción.



**2.- ¿De qué manera se les hace presente a los padres o quienes ejercen su rol que el ingreso al centro residencial es una medida de apoyo, y sólo por el tiempo necesario para que la familia reasuma su rol? ¿Quién está cargo del contacto con la familia?**

Se tienen reuniones con ellos a través de un plan de entrevistas. Es la asistente social la que tiene esta responsabilidad. La familia de su opinión y se van definiendo acciones de trabajo en base a esta mirada familiar.

**2b.- ¿Existe Plan de Intervención Familiar? ¿En qué consiste?**

Sí, se generan objetivos y se hace un plan de intervención con los niños, a nivel escolar, de salud general, apoyo psicológico y trabajo con la familia. En estos momentos en la residencia hay varios niños que tienen abandono familiar, con déficit cognitivo severo, que ya son crónicos y que no se observan posibilidades de cambio de su situación familiar. Ellos deben ser derivados a otras residencias.

**3.- ¿Disponen de alternativas de apoyo los niños/as que no reciben visitas? ¿Cuáles?**

Sí, se hacen actividades recreativas internas: talleres una vez al mes con Psicóloga y asistente social, semanalmente tienen folclore y tratan de llevarlos de paseo, a la playa y normalizar la vida. Se celebran los cumpleaños y participan de fiestas como la de Laura Vicuña.

Hay varios niños que no reciben visitas, que provienen de familias con alto nivel de daño, que renuncian a sus tiempos de visitas. En algunos casos se vinculan con familias sustitutas.

**Comentarios de lo Observado:**

Se observa que hay una estructura de funcionamiento bastante coordinado dentro del equipo, en donde todos tienen un aporte específico y manejan la generalidad de todos los casos. Hay fluidez en el trabajo y los funcionarios dan puntos de vista complementarios de cada uno de los niños/as y adolescentes residentes.

Se observa un plan de acción definido en el trabajo con las familias, así como claridad de las características de cada una de ellas. Se realizan visitas y entrevistas que permiten conocer mejor la realidad familiar de cada niño o niña.

La residencia debe derivar a los niños que no regresarán con sus familias a otras residencias, siendo niños que en general han sido abandonados de manera más permanente por sus familias de origen. Este proceso lo vienen realizando desde hace meses, al igual que el trabajo de reinserción familiar, para todos los niños que sí pueden ser egresados. Esto ha implicado una mayor energía hacia la búsqueda de hogares para los niños, modificando los planes de trabajo inicial.

**Recomendaciones:**

1. Fomentar rutinas de salida con los niños/as que no tienen visitas, de manera que ellos sepan que tendrán un fin de semana variado, al igual que los compañeros que sí son visitados.
2. Realizar un proceso de acompañamiento con cada uno de los niños, al egresar de la residencia y ser insertados en sus familias de origen, sustitutas o nuevas residencias familiares.

### **Proceso: Participación y preparación para la vida independiente**

#### **1.- ¿Qué estrategias existen para promover las opiniones del niño/a en relación a temas de importancia y que afectan su vida diaria y su futuro?**

Las estrategias con las cuales cuentan son entrevista directa con los niños y adolescentes, de acuerdo a las necesidades expresadas abordan las temáticas mediante talleres y realizan coordinaciones posteriores para los talleres.

#### **2.- ¿Existe regularidad para recabar las opiniones de los niños/as en todas las materias que los afectan? ¿A través de qué mecanismos?**

No existe regularidad, pero las opiniones se abordan a través de solicitudes espontaneas o por medio de entrevistas psicológicas.

#### **3.- Enuncie ejemplos concretos de participación de los NNA en las decisiones que los y las afectan.**

- Solicitan aspectos de entretención, los cuales se entregan a través de premios por conducta.
- Cuando los niños y adolescentes solicitan visitan de su familia, se les facilita el teléfono o se realizan coordinaciones con la familia.
- En cuanto a aspectos de salud, se realizan las coordinaciones con las instancias correspondientes.

#### **4.- ¿Se toman en consideración las preferencias o requerimientos de los niños/as para la elaboración del menú diario?**

La ecónoma consulta a diario las preferencias de los niños y adolescentes, cuando son fechas especiales como cumpleaños cada niño festejado selecciona el menú y los días domingos les preparan onces con cosas dulces.

#### **5.- ¿A través de qué mecanismos se procura la comunicación con niños/as que tienen dificultades para la expresión verbal?**

Mediante pictogramas (tarjetas que explican circunstancias de castigos, horarios, fechas, entre otros), y también a través de musicoterapia, ya que los niños participan de talleres de música los días jueves que buscan su mejor atención y comunicación.

#### **6.- ¿A los niños, niñas y adolescentes se les permite elegir la ropa y accesorios que requieren utilizar y a efectuar compras en el comercio normal establecido?**

Los niños que reciben pensión asistencial salen una vez al mes a realizar compras a su gusto, la ropa que utilizan a diario en la medida de lo posible la eligen ellos y para los cumpleaños ellos eligen sus regalos.

**7.- ¿Se les pueden asignar pequeñas sumas de dinero a los niños/as y adolescentes? ¿Cómo es manejado por el personal?**

A los niños con retraso mental severo no se les otorga dinero.

Cuando se le otorga dinero a algún niño, éste sale de compras en compañía del educador.

En cuanto al manejo del personal se realiza mediante contención y así logran manejar a los niños.

**8.- ¿Tienen los NNA su propia ropa y espacio para guardarla?**

Si cada niño y adolescente cuenta con su propia ropa y su respectivo casillero.

**9.- ¿Los niños y niñas son informados de la razón de su presencia en el centro y por cuánto tiempo será su permanencia?**

Cuando ingresan a cada uno se les explica el motivo de su ingreso y se mantienen informados de cada situación que pasa, cuando no logran entender se les aplican talleres para facilitar la explicación.

**10.- ¿Se celebran fechas importantes para los NNA? ¿Cuáles y cómo? ¿Se integra a los padres o familiares que puedan asistir?**

Efectivamente se celebran los cumpleaños y fines de semestre. En cuanto a conducta y notas estas también son premiadas, además se hace presente que se invita a los padres que siempre están en contacto con los niños a las respectivas celebraciones.

|  |
|--|
| Comentarios de lo Observado:             |
| Recomendaciones:<br>1.<br>2.<br>3.<br>4. |

**Resolución de conflictos**

**1.- Cuáles son los problemas de convivencia más frecuentes (peleas entre niños/as; con el personal, etc.).**

La agresividad de los mayores con los menores. Esto se relaciona con que en estos momentos en la Residencia hay gran diversidad de casos, desde infractores de ley, discapacidad mental leve y severa. En general no se presentan dificultades con el personal, tienen un buen trato con ellos y el equipo de trabajo está siempre observando, retroalimentando y asesorando al personal que trabaja directamente con los jóvenes y niños. Se les ha capacitado en necesidades educativas especiales.

El 2011 hubo una educadora que recibió lesiones leves, pero la situación no se ha vuelto a repetir.

## **2.- ¿Qué medidas toma el centro ante conflictos entre niños?**

Han capacitado a los educadores en resolución de conflictos. Intervienen los tíos y los separan en el momento. En casos de mayor severidad llaman a carabineros o ambulancia. Esto ha pasado principalmente con casos de gran agitación psicomotora en que han tenido que derivar a urgencia psiquiátrica. En otros casos se aplican sanciones como no poder asistir a un taller o marcar diariamente un panel de comportamiento. Cuentan con carnet de conducta y se refuerzan las conductas contrarias (positivas): "Si yo hago..., entonces gano....".

## **3.- ¿Cómo se resuelven los conflictos de convivencia entre los NNA?**

Se educan, previamente en el tema, a través de las terapias individuales o talleres grupales. Cuando ya está presente el conflicto se interviene.

## **4.- ¿Cuál es el sistema de disciplina? Describa**

El sistema es de disciplina positiva, se estimula más que sanciona. Se refuerza a través de afectos y premios las conductas más adaptativas. Cuentan con un reglamento de disciplina.

El equipo ha recibido capacitación desde la ACHS en primeros auxilios, resolución de conflictos, manejo de emergencias y Autocuidado. Todo ha ayudado.

### **Rutina Diaria**

#### **1.- ¿En qué consiste la rutina diaria de los NNA en el Centro?**

La rutina se inicia a las 07.00 hrs, con la levantada y ducha. En la ducha hay un tío de trato directo (TTD) a cargo para apoyo según necesidades, no juntan a los niños más pequeños con los mayores.

A las 07.30 se brinda el desayuno, cuya organización en las mesas es por edad, según afinidad o de acuerdo a cómo estime el niño. Luego viene el aseo dental acompañado igualmente por un TTD.

Posteriormente, los niños son trasladados al establecimiento educacional, ya sea caminando o en furgón. Van acompañados por 3 TTD. Todos los niños asisten a un establecimiento educacional fuera del recinto.

A las 8.30 es el desayuno del personal. Entre 09.00 a 11.30 hrs mientras los niños están en clases los TTD realizan tareas relacionadas con organización de la ropa, lavado, trámites, entre otros. A las 12.30 hrs. Se inicia el retiro del establecimiento educacional.

A las 13.00hr se brinda el almuerzo, sólo a niño que almuerzan en el hogar (algunos lo realizan en el establecimiento educacional).

La mayoría de los niños asiste en jornada completa a la escuela, por tanto el retiro del establecimiento educacional es realizado en una segunda parte a las 15.30 hrs.

A las 16.00 hrs están todos de regreso y se realiza el cambio de ropa, y se espera sean la hora de once (17.00 hrs). En ese lapsus la actividad es libre, supervisada por un TTD y se realiza según intereses de los propios niños.

El momento de la once es utilizado como una instancia de conversación entre los TTD y los niño.

A las 17.30 hrs se da inicio a las tareas. Cabe señalar que contaban con una sala de estudio, de espacio reducido y habilitada con un computador, que tuvo que ser acomodada como dormitorio. Aquellos niños que no tienen tareas realizan alguna actividad recreativa (van a cancha de fútbol, estadio o realizan actividades de juego dentro del recinto, acompañadas de un TTD.

A las 19.30 se brinda la cena, luego cepillado de dientes y ducha. Entre 20.00 y 22.00 hrs de duermen los niños.

Cabe señalar que el fin de semana la rutina es flexible con mayor cantidad de actividades recreativas. El fin de semana hay 2 TTD.

## **2.- ¿La rutina diaria del centro residencial promueve la autonomía del niño/a y las oportunidades para la toma de decisiones? De ejemplos según lo observado.**

Promueven la autonomía al momento de facilitar la expresión al requerir alimentación, proponer actividades para realizar en el tiempo libre, elección de su ropa para vestir. Sólo en ocasiones donde apremia el tiempo el TTD realiza ciertas actividades por los niños p ej. vestirlos, alimentarlos.

## **3.- ¿Qué elementos incorpora la rutina diaria del centro para el desarrollo de conocimiento, habilidades y destrezas de preparación para la vida independiente? De ejemplos concretos.**

Dentro de las actividades de vida diaria los TTD van entregando apoyo, orientación y guía a los niños, en las conversaciones, caminatas, paseos entregan conocimientos y promueven las habilidades e independencia de los niños. Esto se manifiesta por ejemplo en que aprende a hacer su cama, bañarse o vestirse. Igualmente les enseñan a manejarse en la vía pública, p.ej. conocimiento de signos del tránsito, o como reaccionar en caso de emergencia p ej conocimiento de números de urgencia. Igualmente enseñan a compartir juguetes o materiales a través del trabajo en grupo.

## **4.- Indique cuántas horas están destinadas al tiempo libre y a qué actividades pueden acceder los NNA en este lapso.**

En general en la semana disponen de 2 horas para el tiempo libre. El fin de semana aumenta a 3. Las principales actividades que realizan son jugar al futbol, ver televisión, juego de cartas, salidas al centro de la ciudad, al gimnasio., entre otros, las actividades a veces con planificadas con anticipación o se organizan en el momento según intereses de los niños.

**5.- ¿Qué actividades relacionadas al tiempo libre realizan los niños/as fuera del centro (Si participan en actividades en la red, como talleres municipales, visitar casas de otros niños, etc.)?**

Realizan actividades como salidas al centro de la ciudad, visitas a hogar de niñas, vana conversar a la plaza, de paseo a la costanera, a caminar, a la playa.

**Comentarios de lo Observado:**

- Existe un cronograma de actividades diarias conocida por todos los funcionarios (adjunta), y puesta a disposición a la vista de todos.
- Los TTD si bien tienen asignado la atención de niños específicamente, conocen de la situación de todos los niños/as.
- La rutina diaria cuenta con una estructura definida que permite la flexibilidad en actividades relacionadas con el uso del tiempo libre.

**Recomendaciones:**

1. Las actividades a nivel de red pueden ser potenciadas, permitiendo interacción en otros espacios y con otras personas.
- 2.
- 3.

**Salud**

**1.- ¿Se hacen chequeos de salud de los NNA a su ingreso? ¿Quién evalúa el estado de salud general de los NNA del centro?**

Sí se realiza en forma externa, al ingresarlos en forma inmediata al consultorio. Ahí son chequeados por médico general. Se evalúa el peso, talla, estado de salud general. Se lleva una ficha de control en donde se registran exámenes diagnósticos médicos y necesidades de derivación.

**2.- ¿Cuentan los NNA con una ficha de salud? ¿Dónde se lleva este registro de salud? Pida ver el registro.** Efectivamente en la carpeta de cada niño/a están registrados los procedimientos realizados en salud. Además, cuentan con un listado general de resumen de los fármacos y psicofármacos con dosis que se deben administrar a cada residente.

**3.- ¿Existen Protocolos de atención y derivación? ¿Qué dificultades existen para la derivación a centros de atención de salud?**

Tienen flujos de derivación pero no está sistematizado en un documento. Se siguen los pasos en el consultorio: vivita a médico general, quien deriva a pediatra y luego a otros especialistas como Psiquiatra. En el caso de menores de 15 años deben ser derivados al hospital base en Puerto Montt, si son mayores de 15 pueden ser atendidos en el hospital de Ancud con la Dra. Cohen.

Las mayores dificultades tienen que ver con la distancia geográfica de especialistas (Puerto Montt) por recetas y fármacos.

**4.- ¿Los niños/as están inscritos en el Consultorio? ¿Cuántos sí lo están y cuántos no?**

Todos los 13 niños que actualmente tiene la residencia, están inscritos en consultorio.

**5.- ¿Cuáles son los motivos más frecuente por los cuales se debe derivar a los niños/as a algún centro de salud?**

Problemas virales, resfríos, dolores varios y enfermedades contagiosas.

**6.- ¿Qué acciones se realizan para satisfacer las necesidades físicas, emocionales y de salud de cada niño/a incluyendo la atención dental? ¿Dónde está definida esa estrategia, protocolo o rutina? ¿Existe algún convenio de atención y derivación a algún centro de salud? En caso afirmativo, indique a cuál.**

Todos están cubiertos en sus necesidades de alimentación e higiene, además de revisar siempre sus uñas, oídos. Van a sus controles de salud en consultorio y a atención dental en consultorio u hospital. Implícitamente está definida la estrategia de derivación y en las rutinas diarias que se siguen como procedimiento desde la residencia.

Cuentan con Convenio de salud con consultorio.

Las necesidades afectivas intentan ser cubiertas internamente con apoyo de los profesionales y educadores.

**7.- ¿Reciben los NNA información adecuada a su edad sobre salud preventiva (alimentación, salud sexual y reproductiva, hábitos de higiene y aseo personal, entre otros)? ¿Qué acciones de salud preventiva se realizan? ¿Están contempladas en algún protocolo?**

No hay mucha entrega de información en salud preventiva, sólo información que llega desde el ministerio y se han hecho algunos talleres de educación sexual y prevención de abuso., por parte de psicóloga.

No están contempladas en un protocolo. Sí se definen algunas acciones, siguiendo las indicaciones de Sename o servicio de salud, como las vacunas o los desayunos saludables.

**8.- ¿Son apoyados y acompañados en forma especial los niños/as con necesidades especiales o con necesidades de salud particulares?**

Sí. Como tienen varios niños con necesidades especiales, se pone mayor atención a ellos. Todos los niños que presentan estas características van acompañados por dos personas a sus controles de salud, especialmente cuando se trata de asistirlos en ambulancia por descompensaciones.

**9.- ¿Se llevan registros escritos de todos los medicamentos administrados a los niños/as?**

Sí, en libro de novedades y en planillas en que se anotan todos los medicamentos administrados, así como los cambios en sus dosis. Hay un tío por mes que está encargado de los medicamentos que se deben entregar. Se anotan los medicamentos y sus dosis por cada niño en una hoja de fácil

acceso para que no haya dificultades ni equivocaciones. Se registran ingresos y egresos de medicamentos por cada niño/a residente.

| Existen claros procedimientos escritos de promoción de la salud de los niños/as, relativos a: | SI   | NO |
|---|--|----|
| Vacunas   |  | X  |
| Dieta y nutrición   | X<br>hay minuta variada que se va renovando            |    |
| Ejercicio y descanso  |  | X  |
| Higiene personal  | X<br>Sí está escrito el procedimiento de rutina diaria |    |
| Salud sexual  |  | X  |
| Efectos del alcohol, drogas, cigarrillos y otras sustancias                                   | X<br>Señalética aportada por la ACHS                   |    |
| Sida y otras enfermedades de transmisión sexual   |  | X  |
| Otras enfermedades hereditarias   |  | X  |

- Hay talleres de fútbol y un equipo de fútbol que incluso ha participado en campeonatos. Y hay actividades recreativas estables, aunque no están escritos.
- Sí se han realizado talleres de salud sexual y prevención de abuso aunque no están escritas. Ahí se han visto riesgos de enfermedades de transmisión sexual.
- Tienen ausencia de pediculosis a través de baños periódicos y tratamientos con Launol.

**Comentarios de lo Observado:**

Las fichas de los residentes se observan completas en todas las atenciones de salud que han recibido, los medicamentos que se administran y diagnósticos realizados. Además de tener una ficha distinta en que se registran medicamentos administrados para cada niño. Se observa orden en las carpetas y fácil acceso a la información solicitada.



Las mayores dificultades se aprecian en salud preventiva, sin contar con mayor información que pueda publicarse para uso de todos y donde se han realizado talleres sólo en la temática de sexualidad y prevención de abuso.

Tampoco hay protocolo formal de derivación, aunque se observa agilidad en los procedimientos de derivación, con fluidez en la atención desde consultorio.

Recomendaciones:

1. Formalizar protocolo de atención y derivación.
2. Realizar talleres de salud preventiva en otras materias distintas.
3. Contar con afiches de promoción de salud preventiva

### **Alimentación**

**1.- ¿Cuántas comidas diarias reciben los niños/as y en qué horarios? ¿Existe registro de planificación del menú semanal? ¿El menú se realiza en base a las necesidades nutricionales de los NNA de acuerdo a su edad? ¿Cuál es el parámetro utilizado para esto?**

Los niños y adolescentes reciben cuatro comidas diarias, los horarios son desayuno 7:30 hrs., almuerzo 13:00 hrs., once 17:00 hrs., cena 19:30 hrs.

Existe un registro semanal de la planificación de menú semanal por la ecónoma, ya que es ella quien realiza la planificación semanal.

El menú se realiza de manera general para todos los niños y adolescentes, a excepción de uno de los niños que padece de anemia.

**2.- ¿Qué medidas se toman en caso de niños/as que rutinariamente se rehusan a comer, comen más de lo común o manifiestan otros desordenes alimentarios?**

Se señala que si los niños o adolescentes no quieren comer no se les obliga y si presentan problemas estomacales se les prepara un menú semanal.

Comentarios de lo Observado:

Recomendaciones:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

### Educación

|   |    |
|---|----|
| TOTAL DE NIÑOS(AS) QUE EN EDAD ESCOLAR (MAYOR O IGUAL A 5 AÑOS) <b>ASISTE</b> A UN ESTABLECIMIENTO EDUCACIONAL    | 13 |
| TOTAL DE NIÑOS(AS) QUE EN EDAD ESCOLAR (MAYOR O IGUAL A 5 AÑOS) <b>NO ASISTE</b> A UN ESTABLECIMIENTO EDUCACIONAL | 0  |
| TOTAL NNA EN EL CENTRO  | 13 |

**1.- ¿Quién está a cargo de la educación de los NNA en el centro? ¿Los NNA en general, asisten a la escuela u otro centro de formación formal fuera del centro?**

**Indique N° de NNA matriculados en centros de educación formal**

13

**Indique el N° de NNA que asiste a centros de educación formal**

13

**Indique N° de NNA que no cuentan con plan de educación formal**

0

**2.- ¿La carpeta de cada niño/a contiene sus certificados educacionales y/u otros documentos relevantes de su historia educacional, identificación de necesidades especiales, intereses y aspiraciones?**

Las carpetas contienen información relativa a las calificaciones, evaluaciones o informes del profesor. Igualmente manejan un ficha por cada niño donde manejan datos básicos de cada uno p ej. Nombre, rut, diagnóstico, medicamentos, datos de apoderado. Y también cuentan con un libro de crónicas, en el cual se registran actividades relevantes relacionadas con educación p ej. Reuniones, citas o tareas.

**3.- Todos los niños/as tienen acceso a establecimientos educacionales sean estos preescolares, escolares como a educación técnica o universitaria en concordancia con su edad, aptitudes, necesidades, intereses y potencial. INCORPORAR INDICADOR CUANTITATIVO.**

Escuela Diferencial = 10 niños

Escuela Municipal con integración=3 niños

**4.- ¿Cuentan los niños con espacios conducentes al estudio y realización de tareas y son activamente motivados y apoyados en sus necesidades educacionales? (acceso a material bibliográfico, computadores, idealmente bibliotecas)**

Contaba con espacio exclusivo (y reducido) como sala de estudio, sin embargo actualmente está destinado a dormitorio. Por tanto las tareas y estudio los realizan en el comedor, lo cual a veces es

interrumpido por el resto de los niños perdiendo la atención. No cuentan con biblioteca ni computadores, si existe un estante con algunos libros. El apoyo o acceso al material que requieren p. ej. Para sus tareas se los brinda la residencia o por TTD.

**5.- De qué manera se les proporciona el uniforme a los NNA?**

Es adquirido en su totalidad por la institución.

**6.- Los padres en la medida de la pertinencia técnica son motivados a asistir a las reuniones de apoderados en las escuelas de sus hijos. De no ser así, algún profesional, técnico o directivo de la residencia asiste a las reuniones u otros actos a los que normalmente deberían asistir los padres de los niños/as. ¿Se realizan actividades en este sentido?**

Los padres no se motivan por los procesos educativos, no asisten por iniciativa propia a reuniones de apoderado ni preguntan cómo les va su hijo en la escuela. Por tanto es asumido dicha responsabilidad en su totalidad por la institución. Asistente social va a reuniones de niños que asisten a escuela diferencial y TTD a escuela municipal con integración. También se turnan para acompañar a los niños a otro tipo de actividades.

**7.- ¿De qué manera se motiva y da la oportunidad a niños/as para tomar parte en actividades recreacionales y de tiempo libre que consideren sus intereses, habilidades, necesidades especiales?**

Esto en un trabajo permanente y diario, considerando sus capacidades, intereses y motivación. Actividades en general son programadas por los niños. Las actividades de vida diaria son aprovechadas para construir espacios de aprendizaje que lo preparen a su vida independiente. No se les obliga a participar, cuenta con un sistema de valoración, refuerzo positivo, mas bien a través de palabras y gestos de cariño.

**8.- ¿Se dispone de apoyo para casos de niños/as con necesidades especiales, de forma que puedan disfrutar de actividades al interior y fuera del centro residencial? ¿En qué consiste?**

Existe apoyo para realizar las diferentes actividades que realizan, la integración a las actividades son según sus capacidades, sin obligatoriedad. Los apoyos existente son según necesidad p ej, silla de ruedas en algunos casos para ser utilizadas en los trayectos.

**Comentarios de lo Observado:**

- Todos los niños asisten a un establecimiento educacional, son apoyados por la institución en el proceso educativo.

**Recomendaciones:**

1. Contar con un espacio habilitado, tanto en infraestructura como equipamiento que permita a los niños estudiar o realizar tareas (sala de estudio).
2. Se debe continuar desarrollando estrategias que vinculen al padre, madre u adulto en el proceso educacional de su hijo.
3. Se sugiere potenciar el uso de recursos existentes en la red que potencien el proceso de aprendizaje.

**Proceso: Sistema de Reclamos**

**Se sugiere a los miembros de la Comisión revisar el libro de reclamos y/o sugerencias**

**1.- ¿En qué consiste el procedimiento para realizar reclamos o quejas por parte de los niños/as?**

Existe un libro de reclamos creado a partir del proceso de supervisión realizado en el mes de junio, libro que no ha sido utilizado.

Lo que si es utilizado por los niños es un “buzón” en el cual libremente realizan peticiones o reclamos a través de cartas, las cuales son leídas por asistente social y/o psicóloga.

Mayormente los reclamos son verbales y son realizados en el momento que ocurre el malestar (p ej. habitualmente es por tipo de comidas o peleas entre niños, planteados a ETT).

Casos más críticos son abordados por dupla psicossocial.

Algunos niños van directamente a la oficina de la psicóloga, asistente social o directora.

**2.- ¿Cuenta el centro con un abogado o representante de los intereses y derechos de los NNA que permanecen en la residencia? ¿Cómo podría acceder a representación legal?**

No cuenta con abogado. La institución cuenta con un abogado a nivel nacional, sin embargo cuando es requerido se solicita a SENAME.

| <b>El procedimiento para la presentación de reclamos o quejas permite</b>  | <b>SI</b> | <b>NO</b> |
|--|-----------|-----------|
| A niños/as y familias presentar reclamos o quejas menores y más complejas  | <b>x</b>  |           |
| Expresamente prohíbe repercusiones contra los niños/as u otros que presentan un reclamo o queja.   | <b>x</b>  |           |
| Requiere que se deje un registro del reclamo o queja   |           | <b>x</b>  |
| No se restringe el tipo de temas sobre los cuales presentar reclamos o quejas  | <b>x</b>  |           |
| Establece tiempos máximos de respuesta   |           | <b>x</b>  |
| Establece la necesidad de mantener a quien reclama o se queja, informado del curso de la acción adoptada   | <b>x</b>  |           |
| Expresa la necesidad de que la autoridad del centro residencial desarrolle acciones preventivas  | <b>x</b>  |           |
| Comentarios de lo Observado:<br>Si bien existen sistemas de registro del reclamo o queja, éste más bien es a través de la comunicación directa con los profesionales o TTD, dejándose registro de aquellas situaciones más complejas p ej. en libro de cónicas. Los tiempos de respuesta dependen de cada caso. En general como son planteados espontáneamente por los niños se aborda en el mismo momento |           |           |

con quien corresponda.

Recomendaciones:

1. Si bien se atiende los reclamos o quejas abordándose en el momento que ocurre se debe tener claridad cuando existen indicadores que pueden generar una molestia generalizada. P ej. hay reclamos por la alimentación relacionado a que no hay mayor variedad en el menú.
- 2.

### **Seguridad**

#### **1.- ¿Qué acciones se adoptan para mantener a los niños/as, recurso humano y visitantes seguros de riesgos de incendios y otros riesgos?**

- Se implemento una red húmeda.
- Existen manuales de emergencia, salidas de emergencia, plan de revisado por las ACHS y SENAME.
- Además existen señales éticas, extintores y equipos de luz de emergencia.

#### **2.- ¿Cuándo se realizó el último simulacro de evacuación del centro? ¿Quiénes participaron?**

El último simulacro se realizo hace un mes y medio, participaron todos los niños, adolescentes y educadores de turno, se informa que cada dos meses se realizan simulacros y si se encuentran presentes los profesionales igual deben participar.

#### **3.- Indique si el centro cuenta con un Informe de Seguridad de Bomberos, en caso afirmativo indique las fechas.**

El centro no cuenta con el informe de seguridad de bomberos y lo desconocen.

#### **4.- ¿Se realiza una evaluación de riesgos a la salud y al bienestar de los niños/as con regularidad, tanto en relación a las instalaciones como al entorno del centro y a las actividades que realizan los niños/as? (revisión de instalaciones eléctricas, de gas, de agua como al mobiliario, espacios recreacionales de forma que éstos no presenten riesgos a la salud de los usuarios/as, del personal y de las familias de los niños/as) ¿Quién lo realiza?**

Se informa que se realiza corte de pasto, desratización, instalación eléctrica se cambio posterior al incendio y se revisa regularmente, además se desinfecta e higieniza el hogar y sus alrededores, se realizan las revisiones del estado de juegos y si estos se mantienen en condiciones adecuadas.

#### **5.- ¿Existe registro de chequeos de seguridad en carpeta individualizada para la prevención de riesgos? ¿Con qué periodicidad se realiza?**

Si cuentan con el registro de chequeos de seguridad y este se realiza cada tres meses, dependiendo del área a chequear.

**6.- Existe un plan de emergencia actualizado en forma anual o cuando se requiera, el cual contiene los requerimientos mínimos contenidos en el formato definido por el Servicio, en la Pauta de condiciones mínimas de seguridad y su Instructivo?**

Si existe un plan de emergencia, se realizan reuniones para decretar funciones en cada educador y niño autónomo, el cual es evaluado y conocido por todos como cortar gas, sacar niños, sacar medicamentos, entre otras funciones.

**7.- ¿Los niños /as y el recurso humano conocen el plan de emergencia y las salidas de emergencia?**

Efectivamente todos los niños y adolescentes, además de los educadores y profesionales conocen el plan de emergencia y las salidas de emergencia.

**8.- ¿Cuenta el centro con salidas de emergencia? Si la respuesta es afirmativa ¿éstas cumplen su función?**

El centro cuenta con salidas de emergencia y se encuentran operativas, por ende cumplen su función.

**9.- ¿El centro cuenta con extintores? ¿Cuántos?**

El centro si cuenta con extintores, son 6 y se encuentran con todas las recargas al día.

|                              |
|------------------------------|
| Comentarios de lo Observado: |
|------------------------------|

|                  |
|------------------|
| Recomendaciones: |
|------------------|

- |   |
|---|
| <ol style="list-style-type: none"><li>1.</li><li>2.</li><li>3.</li><li>4.</li></ol> |
|---|

**II PARTE: A OBSERVAR EN EL RECINTO POR PARTE DE LA COMISION****Fuente de información: uno o más NNA residentes elegidos al azar.**

No se fue posible realizar la entrevista por las condiciones de los menores, se converso con un menor que se encuentra susceptible a adopción

Elegir la forma más adecuada de responder las siguientes preguntas.

| <b>H.- SATISFACCION DE NECESIDADES BASICAS</b>  | <b>Muy Bueno</b> | <b>Bueno</b> | <b>Regular</b> | <b>Malo</b> | <b>Muy Malo</b> |
|---|------------------|--------------|----------------|-------------|-----------------|
| ALIMENTACION  |                  | X            |                |             |                 |
| CONSUMO DE LECHE Y SUS DERIVADOS  |                  | X            |                |             |                 |
| VESTUARIO Y CALZADO   |                  | X            |                |             |                 |
| TEXTILES (ropa de cama, baño, cortinas, otros)  |                  | X            |                |             |                 |
| HIGIENE (insumos de aseo personal y formación de hábitos)                             |                  | X            |                |             |                 |
| ACCESO A COLEGIOS (Enlace)  |                  | X            |                |             |                 |
| ACCESO A HOSPITALES, CONSULTORIOS (Enlace)  |                  | X            |                |             |                 |
| ATENCION DENTAL   |                  | X            |                |             |                 |
| CONTINUIDAD DE TRATAMIENTOS DE SALUD, Ej.: Antibióticos, neurológicos, psiquiátricos. |                  |              |                |             |                 |
| ACCESO A PROGRAMAS DE RECREACION  |                  |              |                |             |                 |

**1.- ¿Al momento de su llegada al recinto, se sintió acogido?**

Si

**2.- ¿Se le informaron las reglas de funcionamiento interno de la residencia, como las funciones del equipo de trabajo de forma clara?**

Si

**3.- ¿Se ha sentido querido, respetado y valorado en su opinión, en el periodo de estadía en la residencia?**

Si

**4.- ¿Qué hace o debe hacer en caso que quiera sugerir o reclamar algo sobre el funcionamiento del centro o el trato del personal?**

---

**5.- Describa lo mejor y lo peor del trato recibido en el centro**

---

**6.- ¿Si te castigan se te informa el por qué y hasta cuándo?**

---

**7.- ¿En qué consiste su rutina diaria?**

Despierto, me ducho, tomo desayuno, voy al colegio, almuerzo, juego, tomo once, después ceno y me acuesto

**8.- ¿Cuántas veces al día recibe alimentos, encuentra que es suficiente? Cuando queda con hambre ¿Se le proporciona más?**

4

**9.- ¿Se les permite elegir la ropa y accesorios a utilizar?**

Si

**10.- ¿Puede manejar dinero? ¿Quién se lo entrega? ¿Cómo lo administra? ¿En que lo gasta?**

---

**11.- ¿Recibe información sobre salud preventiva, (sexualidad, hábitos de higiene, alimentación)? ¿De qué forma?**

---

**12.- ¿Se celebran fechas importantes, como cumpleaños, fiestas patrias, navidad, etc.? En caso afirmativo ¿Cómo se celebra? ¿En cuál fue la última que participo?**

Si

|                              |
|------------------------------|
| Comentarios de lo Observado: |
| Recomendaciones:             |
| 1.                           |
| 2.                           |
| 3.                           |
| 4.                           |





**DIVISION DEFENSA SOCIAL  
DEPARTAMENTO DE MENORES**

**ACTA DE VISITA A CENTROS RESIDENCIALES  
MAYORES CALBUCO**

FECHA DE LA VISITA:   21  /  11  /  12  /  

HORA INICIO:   10:50  /  

HORA TERMINO:   15:30  /  

FECHA VISITA ANTERIOR:   27  /  06  /  12  /  

**INTEGRANTES DE LA COMISIÓN**

| <b>NOMBRE</b>    | <b>CARGO</b>               | <b>INSTITUCIÓN</b>   | <b>FIRMA</b> |
|------------------|----------------------------|--|--------------|
| Carolina Vega    | Profesional                | Seremi de Justicia   |              |
| Johana Schulbach | Directora PIB Puerto Montt | Representante de colaborador acreditado  |              |
|                  |                            | Representante de la sociedad civil   |              |
| Nicole Chaigneau | Universidad San Sebastian  | Representante del mundo académico  |              |
| Karina Castro    | Asistente Social           | Representante de la Secretaría Regional Ministerial de Desarrollo Social de la Región. |              |
| Pamela Rodríguez | Consejera Técnica          | Representante del Poder Judicial   |              |

**I PARTE: EVALUACIÓN DEL RECINTO, RECURSOS HUMANOS Y GESTIONES**

**A.- INFRAESTRUCTURA DEL RECINTO**

**Técnica de recolección de datos: Observación**

**Fuente de información: Integrantes de la Comisión**

Marcar con una X la alternativa que corresponda.

| <b>CONDICIONES DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DEL RECINTO</b>  | <b>Muy Bueno</b> | <b>Bueno</b> | <b>Regular</b> | <b>Malo</b> | <b>Muy Malo</b> | <b>No existe</b> |
|---|------------------|--------------|----------------|-------------|-----------------|------------------|
| DORMITORIOS (camas, closet con espacios individuales para guardar)  |                  |              |                | X           |                 |                  |
| COMEDOR   |                  | X            |                |             |                 |                  |
| BAÑOS (condiciones de higiene, agua caliente, ubicación cercana a dormitorios, artículos de aseo, toallas, etc.)  |                  |              |                |             | X               |                  |
| PAREDES (hongos, suciedad, deterioro de la pintura, etc.)   |                  |              | X              |             |                 |                  |
| VENTANAS (Falta de vidrios, vidrios en mal estado, etc.)  |                  |              | X              |             |                 |                  |
| COCINA (condiciones de higiene, menaje y distribución espacial)   |                  |              | X              |             |                 |                  |
| VENTILACIÓN Y/O LUMINOSIDAD DEL INMUEBLE  |                  | X            |                |             |                 |                  |
| HIGIENE GENERAL DEL INMUEBLE  |                  |              | X              |             |                 |                  |
| ESPACIOS COMUNES DE ESPARCIMIENTO   |                  |              | X              |             |                 |                  |
| ÁREAS VERDES  |                  |              |                | X           |                 |                  |
| LAVANDERÍA  |                  |              |                |             |                 | X                |
| CALEFACCIÓN   |                  |              | X              |             |                 |                  |
| VIGILANCIA  |                  |              |                |             |                 | X                |
| MEDIDAS DE SEGURIDAD Y PREVENCIÓN DE RIESGOS  |                  |              |                |             |                 | X                |
| SE CUENTA CON VEHÍCULO DE LA RESIDENCIA   |                  |              |                |             |                 | X                |
| EQUIPAMIENTO COMPUTACIONAL (PC, Internet, etc.)   |                  |              | X              |             |                 |                  |
| EXISTE UN LUGAR ESPECÍFICO PARA LA REALIZACIÓN DE VISITAS   |                  | X            |                |             |                 |                  |
| <p>Comentarios de lo Observado:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La residencia no cuenta con una nutricionista que elabore una minuta alimentaria, la comida que consumen los menores es decidida por la persona que cocina, la que no posee conocimientos nutritivos.</li> <li>- Los closet de ropa de los menores se encuentran cerrado con candado, según explicación de la directora para evitar desorden, sin embargo, al solicitar ver los por dentro, estos se encuentran bastantes desordenados, por lo que no se justificaría el candado.</li> <li>- En la residencia anterior, las habitaciones eran bastante grande y podían tener 3 a 4 niños por habitación, sin embargo, el nuevo hogar las piezas son la mitad de lama antigua, y tiene 3 niños por cada una, se aprecia un hacinamiento bastante grande. Incluso una pieza tiene 4 menores y solo 3 camas, argumentando que una de las menores se pasa a la cama de su hermana a media noche por lo que no le consideran cama para ella.</li> <li>- No existe separación por edad.</li> </ul> |                  |              |                |             |                 |                  |

| CONDICIONES DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DEL RECINTO  | Muy Bueno | Bueno | Regular | Malo | Muy Malo | No existe |
|--|-----------|-------|---------|------|----------|-----------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Falta de presencia en la residencia por parte del equipo profesional.</li> <li>- Las habitaciones se encuentran cerradas con llave.</li> <li>- Ingresaron hace aproximadamente un mes, 4 menores provenientes de Puerto Montt, los cuales se encuentran sin matricula, por lo que no asistente a ningún establecimiento educacional y están todo el día en el hogar.</li> <li>- La residencia cuenta con un computador que esta ubicado en el comedor, pero no posee internet.</li> <li>- El hogar cuenta con 3 baños de los cuales solo uno posee agua caliente para todos los menores que residen en la casa, este baño además no cuenta con pestillo ni cortina de baño. Los otros 2 baños, uno no cuenta con llave en el lava manos y el otro esta sin tapa de baño. Mal olor.</li> <li>- Los baños no cuentan con confort este, debe ser solicitado a la persona encargada de la cocina.</li> <li>- Se habilito una pieza que no posee ventana como habitación para 4 adolescente de 22, 20, 16 y 16 años respectivamente de las cuales 2 poseen retardo mental.</li> <li>- La residencia no posee timbre en la entrada.</li> <li>- El patio de encuentra con escombros lo que dificulta la salida en caso de emergencia.</li> <li>- En la cocina se observa una pizarra con los menores que están sancionados sin postre y sin ensalada, lo que claramente atenta contra la nutrición de estos.</li> <li>- La residencia cuenta solo con una lavadora para 27 menores y no posee secadora por lo que la ropa es secada en la combustión que se encuentra en el comedor de la casa, generando esta humedad en la misma.</li> </ul> |           |       |         |      |          |           |
| <p>Recomendaciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Reducir el número de menores por habitación.</li> <li>2. Habilitación de los baños.</li> <li>3. Contratación de una nutricionista.</li> <li>4. Eliminación de sanciones sin postre y ensalada.</li> <li>5. Implementación de una lavandería</li> </ol>   |           |       |         |      |          |           |

**1.- ¿En qué consiste la provisión de stock de protección sanitaria y artículos de aseo? ¿Cómo se incentiva su uso? ¿Se ve aseado el centro? ¿Se ven aseados los NNA?**

Consisten en cepillos de dientes, pasta de dientes, shampoo, bálsamo, jabón, cloro, detergente, confort, toalla nova, etc. El centro no se ve aseado, los menores se observan en regulares condiciones.

**B.- RECURSOS HUMANOS**

Técnica de recolección de datos: Entrevista

Fuente de información: Director del Centro/Profesionales disponibles para entrevistar.

| RECURSOS HUMANOS  | SI | NO | N°                                       |
|---|----|----|--|
| Existe personal especialmente destinado a recibir y acoger a los NNA que ingresan al centro | x  |    | 11 educ<br>2 manip<br>3 equip<br>técnico |
| Existen encargados de caso por niño   | x  |    | 3 x<br>equipo                            |

**1.- ¿Se han realizado capacitaciones o entrenamiento dirigido al personal del centro residencial durante el último año? En caso de respuesta afirmativa precisar en qué consistió o consistieron, su duración y si se obtuvo certificación.**

Si, manejo de situaciones difíciles y pesquisa de casos de abuso sexual, ambas capacitaciones fueron realizadas en jornada de la mañana por el equipo técnico dirigida a los educadores, por lo que no son certificados.

Solo 2 tíos realizaron una capacitación en el centro Melipulli.

**2.- ¿El recurso humano del establecimiento recibe capacitación y entrenamiento práctico en primeros auxilios y en técnicas de resucitación?**

Últimamente no se ha realizado capacitación en esta materia, en la residencia existe un educador con estudios de enfermería incompleto, el cual es el encargado de guiar al resto de los educadores.

|  |
|--|
| Comentarios de lo Observado:             |
| Recomendaciones:<br>1.<br>2.<br>3.<br>4. |

### C. GESTIÓN, NORMAS Y PROCEDIMIENTOS

Técnica de recolección de datos: Entrevista y revisión de carpetas físicas.

Fuente de información: Director del centro/Profesionales disponibles para entrevistar.

| GESTIÓN, NORMAS Y PROCEDIMIENTOS  | SI | NO |
|---|----|----|
| SE OBSERVAN CARPETAS INDIVIDUALES DE CADA NNA (estado de causas, asistencias a programas, etc.)   | X  |    |
| SE OBSERVAN CARPETAS ACTUALIZADAS INDIVIDUALES DE CADA NNA (estado de causas, asistencias a programas, etc. Revisar fechas)   | X  |    |
| POSEE REGISTRO DE VISITAS   | X  |    |
| EL REGISTRO DE VISITAS SE ENCUENTRA AL DÍA  | X  |    |
| EXISTE LIBRO DE RECLAMOS Y SUGERENCIAS A LIBRE DISPOSICION DE NNA Y PADRES  | X  |    |
| LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD QUE EXISTEN EN EL RECINTO SON CONOCIDAS POR TODOS (Describir en qué consisten y cuál es el protocolo).   |    | X  |
| Existen indicaciones respecto de evacuación sin protocolo. Esta formalidad fue requerida a Bomberos a inicios del mes de noviembre del presente año y a la fecha no ha habido respuesta.  |    |    |
| Comentarios de lo Observado:<br>1.-El registro de visitas se encuentra al día, salvo en que en varias ocasiones no se han consignado hora de retorno ni firma de la persona que acompaña a la niña(o).<br>2.-En relación a las carpetas individuales de niña(o) existen algunas incompletas, ya que están pendientes las claves de acceso al SITFA, cuestión de responsabilidad del centro residencial.<br>3.-Existe libro de reclamos y felicitaciones, pero no está a libre disposición. El argumento es que los niños le sacan las hojas para jugar. |    |    |
| Recomendaciones:<br>1. Educar de manera sistemática a los niños acerca de la importancia del libro de sugerencias, reclamos y felicitaciones.<br>2.   |    |    |

## **D. DIAGNÓSTICO E INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL**

**Técnica de recolección de datos: Entrevistas y chequeo de carpetas**

**Fuente de información: Profesional psicólogo (si existe), otros profesionales que participen del proceso de intervención psicosocial de los NNA , e información contenida en carpetas**

(Esta información se debe chequear y complementar con la entrevista a los NNA)

### **Proceso: Ingreso y acogida**

**1.- ¿A través de qué mecanismo son acogidos los niños y niñas? ¿Qué proporción obedece a oferta del centro y qué proporción obedece a envío desde Tribunales?**

El 100% desde tribunales, red de Protección Calbuco, Puerto Montt, Quellón, Maullín, Río Bueno, Puerto Varas.

**2.- ¿El centro residencial cuenta con procedimientos establecidos de acogida para el momento de la llegada de los NNA? ¿Está determinado según las edades? ¿Quién está a cargo? ¿Dónde está regulado?**

No hay reglamento escrito aún, determinado por edades: 10 meses a los 4 años, 5 años a los 11 años, 12 años a los 22 años. Son socializados al equipo por Directora del Centro, no están por escrito.

**3.- ¿El acogimiento del niño/a recién ingresado/a considera la designación de un educador, profesional o técnico como figura de apoyo y referencia?**

Todos, por afinidad, 2 tíos por turno mas manipuladora, educadora hace el aseo de las dependencias. El que hace reforzamiento pedagógico por 4 hrs. por día mas seguimiento escolar en escuelas.

**4.- ¿Se dan a conocer al niño/a, las reglas de funcionamiento internas de la residencia, incluidas las funciones del equipo de trabajo del centro, en forma clara, gradual si es necesario y considerando su edad y capacidad de comprensión?**

Funciones escritas en carteles pegados en paredes. Al momento del ingreso se le presentan a las tías y las funciones de cada funcionario, las reglas, las normas, los horarios, la rutina diaria.

**5.- ¿Los niños/as y adolescentes ingresados a un centro residencial, reciben información acerca de los servicios existentes en la residencia, cómo y por quiénes serán atendidos, con quién o quiénes es posible que compartan?**

Dentro de la presentación a su ingreso se da a conocer los servicios existentes y las funciones de cada tío, salud, educación, recreativo, alimentación (manipuladora) vestuario, etc.

**5.a.- Si el NNA por su edad o condición no comprende esta información ¿Quién está encargado de velar por su adecuada atención individual? ¿Se le entrega la información correspondiente a ese adulto?**

En Primera instancia Directora, luego Asistente Social y si es necesario la Psicóloga. Hay dos niñas con deficiencia (20 y 22 años respectivamente).

**6.- ¿El centro residencial dispone de información acerca de sus rutinas y normas de funcionamiento? ¿Se encuentra disponible para los padres u otras personas que lo requieran?**

No esta escrita, solo se socializa verbalmente.

**7.- Describa los componentes del proceso de acogida (primeros 5 días del NNA en el centro con énfasis en el primer momento)**

1º Recepción del NNA por parte del Director más dupla psicosocial.

2º Presentación a las Tías de turno y a medida que llega el resto se les va presentando uno a uno mas entrevista psicológica.

3º Presentación del NNA en el colegio Directora más Dupla.

4º Incorporación al grupo etéreo que le corresponde habitaciones por sexo y edad.

5º Inscripción al CESFAM y en Hospital.

|  |
|--|
| Comentarios de lo Observado:             |
| Recomendaciones:<br>1.<br>2.<br>3.<br>4. |

**Proceso: Diagnóstico Psicosocial.**

**1.- ¿Cuentan los niños/as y adolescentes con una evaluación integral y efectiva de sus necesidades? En caso afirmativo ¿Cómo se realiza la evaluación integral? ¿Con qué instrumentos? ¿Quién la realiza?**

1º Mes: Orden de Tribunal mas ficha de ingreso mas matricula ( Ant. escolares) mas salud.

2º Mes: PII aquí se incorporan las necesidades

3º Mes: Elaboración de Informe Psicológico si no lo trae.

**2.- ¿Existe un protocolo de diagnóstico establecido en el Centro que considere distintas instancias de información como antecedentes psicosociales del NNA, entrevista entre el psicólogo y el NNA, entrevista con padres o adulto responsable del NNA, etc.? Si es así ¿En qué consiste?**

- Registro Desarrollo PII, que considera Objetivos PII, Sujeto de Atención, Actividad realizada, fecha, profesional responsable, Sugerencias u Observaciones.

- Solo equipo técnico completa los registros de las carpetas.

- En el cuaderno diario se incorporan las observaciones de las ETD.

- Una vez al mes Psicóloga se entrevista con NNA

- Una vez al mes Entrevista con padre y/o adulto responsable.

|                              |
|------------------------------|
| Comentarios de lo Observado: |
|------------------------------|

|                  |
|------------------|
| Recomendaciones: |
|------------------|

- |    |
|----|
| 1. |
| 2. |
| 3. |
| 4. |



**Proceso: Desarrollo plan de intervención individual.**

**1.- ¿Quiénes diseñan los planes de intervención individual?**

Directora mas dupla psicosocial, en el Segundo mes de ingreso, ya que en el primer mes se recogen antecedentes que se incorporan a los registros de intervención.

**2.- ¿Cuál es la forma como se responde a las necesidades y problemas pesquisados en la evaluación diagnóstica? ¿Existen Planes de Intervención Individual? ¿En qué consisten? ¿Quién los diseña? ¿Podría dar un ejemplo de un caso típico?**

No existe evaluación diagnostica, solo los registros, existen PII, los diseña Directora mas dupla.

Caso típico:

PII o Línea base de tratamiento

- Identificación del NNA:
- Personas con las que se trabajará el egreso del NNA
- Proyecto:
- Fecha egreso (tiempo estimado de intervención):
- Diagnostico de la situación inicial:
- Objetivos PII:
- Actividades programadas y Responsables:
- Resultados esperados:
- Tiempo estimado de intervención:

**3.- ¿Qué acciones se realizan para asumir los objetivos de los Planes de Intervención Individual? ¿Quién está a cargo de evaluar cumplimiento de objetivos? ¿Qué capacidad técnica tiene él o la evaluadora?**

Incorporar en carpetas todos los informes a tribunal asi como también el registro de intervención.

**3a.- De ejemplos de objetivos establecidos en las carpetas revisadas (se sugiere revisar 3 carpetas al azar). Comente**

- 1.- Con el NNA: mantener sesiones de Psicóloga, terapia en Llapemm y residencia.
- 2.- Con la Familia: Mantener vinculo periódico con tía y padre
- 3.-Con Comunidad: Coordinar acciones con escuela para lograr beneficios de la adolescente.

**3b. ¿El plan de intervención individual considera el fortalecimiento e intervención familiar permanente? En caso de respuesta afirmativa ¿De qué manera esto se hace evidente?**

- 1.- Entrevista con padres y/o Adultos responsables, evaluación de roles parentales (psicóloga)
- 2.- Visitas Domiciliarias
- 3.- Entrevista psicosocial en oficina
- 4.- Integrar aspectos de salud (alcoholismo/salud mental)
- 5.- Contacto telefónico con familias (Acercamiento Familiar)

**4.- ¿Cuánto tarda la elaboración de este Plan de Intervención Individual en cada caso? De no existir un estándar fijo, determinar un rango promedio de tiempo en base a lo que pueda chequear con el personal y los registros con que cuenta el Centro (carpetas individuales).**

Primera semana al 2º mes y lo elabora dupla psicosocial.

|  |
|--|
| Comentarios de lo Observado:             |
| Recomendaciones:<br>1.<br>2.<br>3.<br>4. |

**Proceso: Intervención con la familia.**

**1.- ¿Se cuenta con evaluación de la situación de la familia y de las competencias de protección y cuidado? ¿Existe un protocolo de contacto y trabajo con la familia del NNA?**

Si cuando el tribunal lo solicita, no lo tuvieron pero hoy no se utiliza (cuaderno de campo)

**2.- ¿De qué manera se les hace presente a los padres o quienes ejercen su rol que el ingreso al centro residencial es una medida de apoyo, y sólo por el tiempo necesario para que la familia reasuma su rol? ¿Quién está cargo del contacto con la familia?**

La directora tiene entrevista con padres y la dupla refuerza información, el contacto con la familia lo tiene el equipo completo.

**2b.- ¿Existe Plan de Intervención Familiar? ¿En qué consiste?**

Existe PII individual, lo familiar se incluye aquí.

### 3.- ¿Disponen de alternativas de apoyo los niños/as que no reciben visitas? ¿Cuáles?

Los que no reciben visitas tenían padrinos, pero no perduraron en el tiempo, ya no es una alternativa, los ETD los llevan a celebraciones familiares (cumpleaños sin pernocta por dos horas aproximadamente) Hay dos niños en susceptibilidad de adopción. (4 años)

|  |
|--|
| Comentarios de lo Observado:             |
| Recomendaciones:<br>1.<br>2.<br>3.<br>4. |



### Proceso: Participación y preparación para la vida independiente

#### 1.- ¿Qué estrategias existen para promover las opiniones del niño/a en relación a temas de importancia y que afectan su vida diaria y su futuro?

Entrevistas de orientación cada vez que el niño(a) lo solicite y además se hace 1 reunión mensual con el grupo completo de niños. La última reunión de tipo ampliada se realizó en el mes de octubre del presente año.

#### 2.- ¿Existe regularidad para recabar las opiniones de los niños/as en todas las materias que los afectan? ¿A través de qué mecanismos?

Sí:

1.- A través de entrevistas de orientación individual a petición de cada niño(a) o vía telefónica cuando es fin de semana;

2.- Reunión grupal una vez al mes.

3.-Libro de novedades: a requerimiento de cada niño(a)

#### 3.- Enuncie ejemplos concretos de participación de los NNA en las decisiones que los y las afectan.

3.1.- cambios de pieza a petición de cada niño(a).

3.2.-apoyo pedagógico: niño(a) puede requerir el apoyo de profesional por algún conflicto en el colegio.

3.3.- petición de modificación de alimentos por problemas médicos a petición de cada niño(a).

3.4.- Búsqueda de apoyo a petición de cada niño(a).

**4.- ¿Se toman en consideración las preferencias o requerimientos de los niños/as para la elaboración del menú diario?**

La minuta es variada, por lo que no se requiere considerar peticiones específicas.

**5.- ¿A través de qué mecanismos se procura la comunicación con niños/as que tienen dificultades para la expresión verbal?**

No existen niños(as) con dificultades de expresión verbal.

**6.- ¿A los niños, niñas y adolescentes se les permite elegir la ropa y accesorios que requieren utilizar y a efectuar compras en el comercio normal establecido?**

Sí, escogen diariamente su vestuario, y además adquieren vestuario asesorados por Asistente Social.

**7.- ¿Se les pueden asignar pequeñas sumas de dinero a los niños/as y adolescentes? ¿Cómo es manejado por el personal?**

No se le asignan dinero por parte de la Residencia, pero las familias hacen aportes a cada niño(a), y ese dinero es entregado a Educadora de Trato Directo, y aquello queda consignado en el libro de novedades, y se deja en un cajón en la cocina, anotando cada descuento. Al finalizar cada turno, la E.T.D. calcula los gastos del niño(a) y si queda dinero restante.

**8.- ¿Tienen los NNA su propia ropa y espacio para guardarla?**

Sí.

**9.- ¿Los niños y niñas son informados de la razón de su presencia en el centro y por cuánto tiempo será su permanencia?**

*Sí. Se les informa previo a la audiencia lo que el Hogar sugerirá y al término de ella, la resolución del Tribunal.*

**10.- ¿Se celebran fechas importantes para los NNA? ¿Cuáles y cómo? ¿Se integra a los padres o familiares que puedan asistir?**

Sí, se celebran cumpleaños, Navidad, Pascua de Resurrección, Haloween, Año Nuevo y Fiestas Patrias.

Comentarios de lo Observado:

Los closet son amplios pero están con llave que maneja una de las educadoras de trato directo, y se pudo observar desorden y descuido en la mayoría de ellos.

Recomendaciones:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

### **Resolución de conflictos**

#### **1.- Cuáles son los problemas de convivencia más frecuentes (peleas entre niños/as; con el personal, etc.).**

Las peleas entre pares del mismo rango etario. Salvo excepción de denuncia de niña [REDACTED] [REDACTED] quien se quejó de malos tratos de una educadora de trato directo, quien supuestamente le habría dado un apretón y se le habría castigado en una "pieza oscura", cuestión investigada la cual fue desmentida por los restantes niños involucrados.

#### **2.- ¿Qué medidas toma el centro ante conflictos entre niños?**

2.1.- se habla con cada niño(a) y también de manera grupal si es necesario.

2.2 Castigo: se les deja sin postre en el almuerzo o cena, se les envía a su habitación para que se calmen.

2.3.-Se les restringen las salidas solos a comprar, se evitan o se hacen más cortas.

2.4.- Cuando las visitas de los padres son en el mismo Hogar, se conversa previamente con ellos, a fin de que *se les restrinja la entrega de dulces y así en cierta forma reforzar las indicaciones del Hogar.*

#### **3.- ¿Cómo se resuelven los conflictos de convivencia entre los NNA?**

Se resuelven a través de las entrevistas individuales y grupales.

#### **4.- ¿Cuál es el sistema de disciplina? Describa**

Existe una declaración de convivencia que no está escriturada, pero verbalmente se les recalca de forma constante.

## **Rutina Diaria**

### **1.- ¿En qué consiste la rutina diaria de los NNA en el Centro?**

La rutina se inicia a las 06.00 hrs. Levantando a los niños/as que van a la escuela. Toman su ducha y hacen su cama. Existe una ducha habilitada, por tanto existe un sistema de turno. Los niños menores son apoyados o supervisados por educadora de trato directo (ETD). A las 07.00 se levantan niños que no van a la escuela.

A las 07.30 se brinda el desayuno. Existen semaneras, niñas mayores de 15 años que preparan la mesa del desayuno, retiran y lavan la loza.

A las 07.40 se van al establecimiento educacional. 1 ETD los acompaña a todos caminando (10 min aprox). Los niños menores son apoyados por los mayores. Al regreso son llevados a sala cuna y jardín los 2 niños menores de un año (hijos de niñas residentes).

4 niños/as se quedan en la mañana, ya que no asisten al establecimiento educacional. Ellos fueron ingresados hace un par de meses al hogar. Mientras la ETD (1) va a dejar a los niños a la escuela, ellos se quedan con la manipuladora de alimentos. (20 min aprox).

Luego la TTD realiza labores como aseo de baño, limpieza pasillo, comedor. Mientras tanto los 4 niños dibujan, ven tv.

A las 13.00 almuerzan sólo los que van jornada en la mañana. El resto de los niños tiene jornada completa y recibe alimentación en la escuela. El almuerzo es supervisado por ETD.

A las 13.20 ETD va a dejar a otra niña a la escuela, por tanto, los niños que no asisten y los que han regresado de la escuela se quedan bajo el cuidado de la manipuladora de alimentos.

A las 13.30 los niños salen a jugar al antejardín (no cuenta con patio habilitado) o juegan en el segundo piso o en comedor, mientras ETD termina de realizar las labores de aseo, orden de ropa,

Desde las 15.00 hrs en adelante llegan los niños y niñas, se cambian ropa y tienen tiempo disponible libremente hasta las hora de once, 16.00 hrs.

Luego, a las 17.00 hrs es la hora de estudio, la cual se realiza en el comedor. Se realizan tareas, trabajos, revisan materiales. Cabe señalar que esta labor es apoyada por un tío de estudio, el cual se integra a las 15.30 hrs. El resto de los niños que no tienen tarea escolar juegan libremente.

A partir de las 18.00 hrs. llega una segunda ETD.

Las 19.00 hrs. se brinda la cena, y a partir de las 20.00 hrs. se inicia el aseo dental y el proceso de acostar a los niños. Luego ttd realiza un nuevamente aseo y orden.

Cabe señalar que los días viernes y domingos asiste un profesor de deporte y realiza baile entretenido i los lleva a la multicancha junto con ETD

En las noches quedan 2 ETD.

**2.- ¿La rutina diaria del centro residencial promueve la autonomía del niño/a y las oportunidades para la toma de decisiones? De ejemplos según lo observado.**

Los niños y niñas según su edad colaboran en actividades de vida diaria, tales como aseo dormitorios, apoyo de semaneras, y supervisión en baños. Sin embargo, no se visualizan mayores actividades que promueven su toma de decisiones.

**3.- ¿Qué elementos incorpora la rutina diaria del centro para el desarrollo de conocimiento, habilidades y destrezas de preparación para la vida independiente? De ejemplos concretos.**

Se incorporan hábitos de limpieza, apoyo en tareas del hogar. ETD entrega orientación, valores, en un trabajo de todos los días. En general la rutina diaria promueve acciones relacionadas con actividades domésticas.

**4.- Indique cuántas horas están destinadas al tiempo libre y a qué actividades pueden acceder los NNA en este lapso.**

Esto depende si los niños van o no a la escuela. Aquellos que van, sería 2 hrs diarias aprox, y los que no, el tiempo aumenta considerablemente. Principalmente ven televisión, dibujan o juegan a la escondida.

**5.- ¿Qué actividades relacionadas al tiempo libre realizan los niños/as fuera del centro (Si participan en actividades en la red, como talleres municipales, visitar casas de otros niños, etc.)?**

Realizan actividades como salidas a la costanera, a veces van al circo, paseos, viernes y domingos baile entretenido (único taller)

**Comentarios de lo Observado:**

- Existe sólo 1 ETD por turno de día, insuficiente en relación a la cantidad de niños.
- El tiempo de la ETD lo destina principalmente a las labores domésticas.
- Relacionado con lo anterior, los niños que no asisten a un establecimiento educacional, no son debidamente atendidos en sus necesidades. P ej. realizan actividades sin supervisión, tienen entre 3 y 11 años.
- Si bien existe una rutina diaria, ésta está mas bien asociada a los horarios de alimentación, existiendo entremedio tiempos libres que son ocupados mayormente a libre disposición de los niños, sin existir una guía o apoyo permanente.
- Los niños y niñas deben realizar un importante apoyo en actividades domésticas o de supervisión de niños menores.
- Actividades relacionadas con uso tiempo libre son limitadas, son mas bien creadas por los propios niños y desarrolladas en el mismo recinto (usan comedores, dormitorios).
- Cabe señalar, que se observa un cartel en la cocina con los nombre de cada niño que esta castigado y que se sanciona sin recibir postre o ensalada.
- El comedor se constituye en un espacio único de alimentación, juego, tareas, ver tv.

Recomendaciones:

1. Aumentar el número de ETD por niño.
2. Habilitar patio como espacio de juego y recreación.
3. Contar con mayor cantidad de actividades a realizar en el tiempo libre, considerando interés de los niños y niñas.
4. Las actividades a nivel de red deben ser potenciadas, permitiendo interacción en otros espacios y con otras personas
5. Se debe trabajar igualmente un sistema normativo respetuoso, de acuerdo a las edades y características de los niños y niñas.

### Salud

**1.- ¿Se hacen chequeos de salud de los NNA a su ingreso? ¿Quién evalúa el estado de salud general de los NNA del centro?**

Al ingreso no se hace un chequeo. Se ven sólo los antecedentes de salud que se registran en el informe que proviene del tribunal. El control de salud se realiza en el CESFAM Calbuco, con quienes coordinan operativos de salud una vez por semestre.

**2.- ¿Cuentan los NNA con una ficha de salud? ¿Dónde se lleva este registro de salud? Pida ver el registro.**

En la carpeta de cada niño han iniciado un registro específico relativo a las atenciones de salud, con registros p ej. de atenciones médicas. Esta en elaboración un registro con el detalle del historial de salud del niño o niña. P ej. desconocen enfermedades preexistentes y a veces de informes para ingreso no viene el detalle.

**3.- ¿Existen Protocolos de atención y derivación? ¿Qué dificultades existen para la derivación a centros de atención de salud?**

Existe un protocolo, el cual consiste en que le ETD de turno lleva al niño a sus controles o a urgencia. Las horas médicas son solicitadas por asistente social, mediante oficio al director del cesfam o enc. Some.

**4.- ¿Los niños/as están inscritos en el Consultorio? ¿Cuántos sí lo están y cuántos no?**

Todos los niños están inscritos en el CESFAM de Calbuco.

**5.- ¿Cuáles son los motivos más frecuente por los cuales se debe derivar a los niños/as a algún centro de salud?**

En general es por dolores estomacales (gastroenteritis), resfríos o gripes.

**6.- ¿Qué acciones se realizan para satisfacer las necesidades físicas, emocionales y de salud de cada niño/a incluyendo la atención dental? ¿Dónde está definida esa estrategia, protocolo o rutina? ¿Existe algún convenio de atención y derivación a algún centro de salud? En caso afirmativo, indique a cuál.**



No existe una estrategia definida ni protocolo, se abordan necesidades físicas y de salud (dental según requerimiento), sin embargo se aprecia un abandono en la satisfacción de necesidades emocionales de los niños, p ej. sistema normativo respetuoso, manejo conflictos, planificar actividades según intereses.

Cabe señalar que existe una minuta de alimentación que no han evaluado y que igualmente requiere un trabajo con la red de salud.

**7.- ¿Reciben los NNA información adecuada a su edad sobre salud preventiva (alimentación, salud sexual y reproductiva, hábitos de higiene y aseo personal, entre otros)? ¿Qué acciones de salud preventiva se realizan? ¿Están contempladas en algún protocolo?**

Existen algunas acciones que lo estarían abordando, tales como talleres de hábitos e higiene, realizados por psicóloga, controles de salud que reciben los niños en el establecimiento educacional, información que entrega ETD en rutina diaria.

**8.- ¿Son apoyados y acompañados en forma especial los niños/as con necesidades especiales o con necesidades de salud particulares?**

En general opera el mismo mecanismo señalado para todo niño. Son mayormente acompañados por asistente social a controles médicos.

**9.- ¿Se llevan registros escritos de todos los medicamentos administrados a los niños/as?**

Existe una pizarra en la cocina donde se registran los datos de uso del medicamento en niños.

| <b>Existen claros procedimientos escritos de promoción de la salud de los niños/as, relativos a:</b> | <b>Si</b> | <b>NO</b> |
|--|-----------|-----------|
| Vacunas  |           | x         |
| Dieta y nutrición  |           | x         |
| Ejercicio y descanso   |           | x         |
| Higiene personal   |           | x         |
| Salud sexual   |           | x         |
| Efectos del alcohol, drogas, cigarrillos y otras sustancias  |           | x         |
| Sida y otras enfermedades de transmisión sexual  |           | x         |
| Otras enfermedades hereditarias  |           | x         |

**Comentarios de lo Observado:**

En general, esta área requiere ser fortalecida en atención a la descripción realizada.

En general no existen claros procedimientos escritos para la promoción de salud, sin embargo se realizan algunas acciones tales como salud sexual, por psicóloga, ejercicios físicos por profesor.

**Recomendaciones:**

1. Potenciar el trabajo con el Cesfam Calbuco, no sólo para la atención en control de salud o urgencia, sino también a nivel preventivo y promocional.
2. Se requiere de un diagnóstico mas acabado de la situación de salud del niño al momento del ingreso.
3. Abordar la salud de manera integral, no sólo centrándose en satisfacción de necesidades básicas sino también emocionales.
4. Trabajar en una minuta de alimentación acorde a las edades y requerimientos nutricionales de los niños.

**Alimentación**

**1.- ¿Cuántas comidas diarias reciben los niños/as y en qué horarios? ¿Existe registro de planificación del menú semanal? ¿El menú se realiza en base a las necesidades nutricionales de los NNA de acuerdo a su edad? ¿Cuál es el parámetro utilizado para esto?**

**Desayuno:** Se sirve desde las 07:00 -08:30 horas, consiste en: leche con Quaker, yoghurt con cereales, leche con cereales y/o pan y leche.

**Almuerzo:** Se sirve desde las 13:00 -14:00 horas, consiste en: plato fuerte, ensalada, postre y jugo.  
*Nota: se preparan 7 almuerzos de lunes a viernes.*

**Once:** Se sirve desde las 16:30 -17:00 horas, consiste en: leche o té más pan. A veces se preparan queque o chapaleles.

**Cena:** Se sirve desde las 19:00 -20:00 horas, consiste en la misma minuta del almuerzo pero sin jugo.

No existe minuta escrita, por tanto no hay determinación de de necesidades nutricionales de los NNA de acuerdo a su edad.

La decisión de la minuta es de responsabilidad de la manipuladora de alimentos.

*Cuando se presentan niños con problemas al estómago la manipuladora les hace régimen blando.*

Se desconoce la fecha en la cual se realizó por última vez evaluación nutricional.

El parámetro sería el concepto de “ración”, pero no existe un plan estructurado por edad y/o peso-talla.

**2.- ¿Qué medidas se toman en caso de niños/as que rutinariamente se rehusan a comer, comen más de lo común o manifiestan otros desordenes alimentarios?**

Mencionan que: "...casi no sucede, siempre quieren comer, pero cuando eso ocurre se les motiva a hacerlo ("comer)..."

"Actualmente no se observan con problemas alimentarios

Comentarios de lo Observado: **el castigo por comportamientos inadecuados se traduce en supresión de postre o ensalada, la cual es indicada por E.T.D, por el tiempo que ella estime pertinente, puede ser por varios días, dejándose escrito en pizarra instalada en cocina de la Residencia para que se cumpla por parte de la manipuladora.**

Recomendaciones:

1. **Se hace urgente evaluación nutricional de los niños(as), para determinar necesidades especiales.**
2. **Elaboración de minuta por nutricionista.**
3. **Eliminación inmediata de castigos a través de alimentos.**
- 4.

### **Educación**

|   |    |
|---|----|
| TOTAL DE NIÑOS(AS) QUE EN EDAD ESCOLAR (MAYOR O IGUAL A 5 AÑOS) <b>ASISTE</b> A UN ESTABLECIMIENTO EDUCACIONAL    | 20 |
| TOTAL DE NIÑOS(AS) QUE EN EDAD ESCOLAR (MAYOR O IGUAL A 5 AÑOS) <b>NO ASISTE</b> A UN ESTABLECIMIENTO EDUCACIONAL | 5  |
| TOTAL NNA EN EL CENTRO  | 30 |

**1.- ¿Quién está a cargo de la educación de los NNA en el centro? ¿Los NNA en general, asisten a la escuela u otro centro de formación formal fuera del centro?**

**Indique N° de NNA matriculados en centros de educación formal**

24

**Indique el N° de NNA que asiste a centros de educación formal**

24

**Indique N° de NNA que no cuentan con plan de educación formal**

6

**2.- ¿La carpeta de cada niño/a contiene sus certificados educacionales y/u otros documentos relevantes de su historia educacional, identificación de necesidades especiales, intereses y aspiraciones?**

En carpetas se observa información relativa a educación. Igualmente existe un cuaderno donde el profesor de apoyo que va en las tardes registra el trabajo que realiza con cada niño (no disponible)

**3.- Todos los niños/as tienen acceso a establecimientos educacionales sean estos preescolares, escolares como a educación técnica o universitaria en concordancia con su edad, aptitudes, necesidades, intereses y potencial. INCORPORAR INDICADOR CUANTITATIVO.**

24 niños acuden a un establecimiento educacional

2 niños en fuga

4 niños no asisten (hermanos que llegaron en el mes de octubre y que no cuentan con matrícula en este tiempo en un establecimiento cercano y de calidad, no pierden el año escolar, según lo informado por directora).

**4.- ¿Cuentan los niños con espacios conducentes al estudio y realización de tareas y son activamente motivados y apoyados en sus necesidades educacionales? (acceso a material bibliográfico, computadores, idealmente bibliotecas)**

El espacio del comedor es de uso múltiple. Tienen estimado contar con una sala de estudio. Cuanta con 1 computador sin internet y un estante con libros. Tienen convenio con biblioteca para retirar libros en mayor cantidad.

**5.- De qué manera se les proporciona el uniforme a los NNA?**

Lo compra la institución o se consigue p ej. a través de roperos escolares. Gestión la realiza la directora con el establecimiento.

**6.- Los padres en la medida de la pertinencia técnica son motivados a asistir a las reuniones de apoderados en las escuelas de sus hijos. De no ser así, algún profesional, técnico o directivo de la residencia asiste a las reuniones u otros actos a los que normalmente deberían asistir los padres de los niños/as. ¿Se realizan actividades en este sentido?**

Los padres según pertinencia son motivados. Niños que provienen de otras comunas el apoyo es más débil. (por no contar con dinero para el traslado o por el horario de las reuniones). Quienes no cuentan con mayores habilidades parentales, los resultados de las reuniones son informados luego en entrevista o visita domiciliaria.

**7.- ¿De qué manera se motiva y da la oportunidad a niños/as para tomar parte en actividades recreacionales y de tiempo libre que consideren sus intereses, habilidades, necesidades especiales?**

Niños proponen actividades y equipo técnico va viendo como coordinarlas. P ej. han realizado actividades propuestas por los niños como baile entretenido, bordados, tejidos.

**8.- ¿Se dispone de apoyo para casos de niños/as con necesidades especiales, de forma que puedan disfrutar de actividades al interior y fuera del centro residencial? ¿En qué consiste?**

2 niños presentan necesidades especiales, quienes cuyo diagnóstico en general no tienen inconvenientes para desarrollar las diferentes actividades.

|   |
|---|
| Comentarios de lo Observado:<br>- El proceso educativo es apoyado por un profesor que asiste en las tardes.   |
| Recomendaciones:<br>1. Contar con un espacio habilitado, tanto en infraestructura como equipamiento que permita a los niños estudiar o realizar tareas (sala de estudio).<br>2. Se debe continuar desarrollando estrategias que vinculen al padre, madre u adulto en el proceso educacional de su hijo.<br>3. Se sugiere potenciar el uso de recursos existentes en la red que potencien el proceso de aprendizaje.<br>4. |

**Proceso: Sistema de Reclamos**

**Se sugiere a los miembros de la Comisión revisar el libro de reclamos y/o sugerencias**

**1.- ¿En qué consiste el procedimiento para realizar reclamos o quejas por parte de los niños/as?**

Existe un libro de reclamos, sugerencias y felicitaciones utilizado por los niños, igualmente existe un libro de entrevista que es utilizado cuando solicitan entrevista por asistente social psicóloga o directora.

**2.- ¿Cuenta el centro con un abogado o representante de los intereses y derechos de los NNA que permanecen en la residencia? ¿Cómo podría acceder a representación legal?**

No cuenta con abogado. Representación legal se solicita a SENAME.

| <b>El procedimiento para la presentación de reclamos o quejas permite</b>   | <b>SI</b> | <b>NO</b> |
|---|-----------|-----------|
| A niños/as y familias presentar reclamos o quejas menores y más complejas   | <b>x</b>  |           |
| Expresamente prohíbe repercusiones contra los niños/as u otros que presentan un reclamo o queja.  | <b>x</b>  |           |
| Requiere que se deje un registro del reclamo o queja  |           | <b>x</b>  |
| No se restringe el tipo de temas sobre los cuales presentar reclamos o quejas   | <b>x</b>  |           |
| Establece tiempos máximos de respuesta  |           | <b>x</b>  |
| Establece la necesidad de mantener a quien reclama o se queja, informado del curso de la acción adoptada  | <b>x</b>  |           |
| Expresa la necesidad de que la autoridad del centro residencial desarrolle acciones preventivas   | <b>x</b>  |           |
| Comentarios de lo Observado:<br>Si bien existen sistemas de registro del reclamo o queja, éste más bien es a través de la comunicación directa con los profesionales o TTD, dejándose registro de aquellas situaciones más complejas. Los tiempos de respuesta dependen de cada caso. En general como son planteados espontáneamente por los niños se aborda en el mismo momento con quien corresponda o son citados a entrevistas con profesionales. |           |           |

Recomendaciones:

- 1.- Fortalecer el proceso de reclamos o quejas
- 2.-Equipo técnico requiere mayor presencia y apoyo por consultas o dudas en relación a representación en audiencias.

### **Seguridad**

#### **1.- ¿Qué acciones se adoptan para mantener a los niños/as, recurso humano y visitantes seguros de riesgos de incendios y otros riesgos?**

Las combustiones lentas tienen rejillas, los niños no tienen acceso a la cocina, y no tienen autorización de uso de fósforos.

Los adolescentes con hijos tienen sus dormitorios en la planta baja.

En cada pasillo existen salidas de escape.

#### **2.- ¿Cuándo se realizó el último simulacro de evacuación del centro? ¿Quiénes participaron?**

Se desconoce fecha de último simulacro y quiénes participaron.

#### **3.- Indique si el centro cuenta con un Informe de Seguridad de Bomberos, en caso afirmativo indique las fechas.**

No cuenta con un Informe Actualizado, está en proceso de solicitud ante la Superintendencia de Bomberos.

#### **4.- ¿Se realiza una evaluación de riesgos a la salud y al bienestar de los niños/as con regularidad, tanto en relación a las instalaciones como al entorno del centro y a las actividades que realizan los niños/as? (revisión de instalaciones eléctricas, de gas, de agua como al mobiliario, espacios recreacionales de forma que éstos no presenten riesgos a la salud de los usuarios/as, del personal y de las familias de los niños/as) ¿Quién lo realiza?**

No se ha realizado evaluación de riesgo a la salud y al bienestar de los niños(as) de manera sistemática, sino la directora realiza observación directa diaria, en donde por ejemplo- en estos momentos- se evita el acceso de los niños(as) a la parte trasera del hogar, porque está en proceso de demolición, y existen muchos insectos, clavos a la vista, entre otros riesgos.

#### **5.- ¿Existe registro de chequeos de seguridad en carpeta individualizada para la prevención de riesgos? ¿Con qué periodicidad se realiza?**

No existe carpeta de prevención de riesgos.

Si existe un chequeo diario por parte de la E.T.D de turno, informando a la Directora de las novedades. En las mañanas y tarde un(a) profesional también verifica la situación de riesgo, sin establecerse un calendario para ello.

**6.- Existe un plan de emergencia actualizado en forma anual o cuando se requiera, el cual contiene los requerimientos mínimos contenidos en el formato definido por el Servicio, en la Pauta de condiciones mínimas de seguridad y su Instructivo?**

No existe un Plan de emergencias, se está coordinando con Bomberos.

**7.- ¿Los niños /as y el recurso humano conocen el plan de emergencia y las salidas de emergencia?**

No existe un Plan escrito, pero si conocen en la práctica las salidas de evacuación.

**8.- ¿Cuenta el centro con salidas de emergencia? Si la respuesta es afirmativa ¿éstas cumplen su función?**

Sí existen salidas de emergencias, y cumplen su función.

**9.- ¿El centro cuenta con extintores? ¿Cuántos?**

Si, existen 5 extintores, 2 de ellos cargados y vigentes. Todos los extintores están ubicados en una misma pieza de la planta baja, sobre una mesa, con evidente desconocimiento del personal de su ubicación. En el segundo piso no se han ubicado extintores.

|  |
|--|
| Comentarios de lo Observado:   |
| Recomendaciones:<br>1. Extintores: cargar los vacíos, distribuirlos en ambas plantas, dejarlos a la vista y en lugar seguro, y sobretodo educar al colectivo en su uso e importancia.<br>2. Elaborar un plan de emergencia y hacerlo extensivo a cada uno de los niños(as) y educadoras.<br>3.<br>4. |

**II PARTE: A OBSERVAR EN EL RECINTO POR PARTE DE LA COMISION****Fuente de información: uno o más NNA residentes elegidos al azar.**

Elegir la forma más adecuada de responder las siguientes preguntas.

| H.- SATISFACCION DE NECESIDADES BASICAS   | Muy Bueno | Bueno | Regular | Malo | Muy Malo |
|---|-----------|-------|---------|------|----------|
| ALIMENTACION  |           | X     |         |      |          |
| CONSUMO DE LECHE Y SUS DERIVADOS  |           | X     |         |      |          |
| VESTUARIO Y CALZADO   |           | x     |         |      |          |
| TEXTILES (ropa de cama, baño, cortinas, otros)  |           |       | X       |      |          |
| HIGIENE (insumos de aseo personal y formación de hábitos)                             |           |       | X       |      |          |
| ACCESO A COLEGIOS (Enlace)  |           |       |         |      | X        |
| ACCESO A HOSPITALES, CONSULTORIOS (Enlace)  |           |       |         |      | X        |
| ATENCION DENTAL   |           |       |         |      | X        |
| CONTINUIDAD DE TRATAMIENTOS DE SALUD, Ej.: Antibióticos, neurológicos, psiquiátricos. |           |       |         |      |          |
| ACCESO A PROGRAMAS DE RECREACION  |           | X     |         |      |          |

**1.- ¿Al momento de su llegada al recinto, se sintió acogido?**

Se sintió acogido, sin embargo, dice que se quiere ir a su casa.

**2.- ¿Se le informaron las reglas de funcionamiento interno de la residencia, como las funciones del equipo de trabajo de forma clara?**

Las reglas fueron enseñadas con un compañero de hogar, no por los profesionales a cargo.

**3.- ¿Se ha sentido querido, respetado y valorado en su opinión, en el periodo de estadía en la residencia?**

Dice que lo tratan bien, sin embargo, no se siente querido.

**4.- ¿Qué hace o debe hacer en caso que quiera sugerir o reclamar algo sobre el funcionamiento del centro o el trato del personal?**

Se queda callado por que no le gusta acusar a los tios.

**5.- Describa lo mejor y lo peor del trato recibido en el centro**

Lo mejor: nada

Lo peor: estar en el hogar.

**6.- ¿Si te castigan se te informa el por qué y hasta cuándo?**



Si, el último castigo fue una semana sin postre por comerse la ensalada del hermano. Los castigos son sin ensalada y sin postre.

**7.- ¿En qué consiste su rutina diaria?**

Como el menor esta sin asistir a clases, lo dejan levantarse mas tarde, por lo que el desayuno también es mas tarde, luego se baña. Después ve TV o pinta un rato en caso de que alguien llore la Tv es apagada. Almuerza, toma once, cena y se acuesta.

**8.- ¿Cuántas veces al día recibe alimentos, encuentra que es suficiente? Cuando queda con hambre ¿Se le proporciona más?**

4 veces, si queda con hambre no le dan más comida, y la respuesta es que hay que respetar los horarios.

**9.- ¿Se les permite elegir la ropa y accesorios a utilizar?**

Si.

**10.- ¿Puede manejar dinero? ¿Quién se lo entrega? ¿Cómo lo administra? ¿En que lo gasta?**

Si, se lo entrega su mamá, lo gasta en dulces.

**11.- ¿Recibe información sobre salud preventiva, (sexualidad, hábitos de higiene, alimentación)? ¿De qué forma?**

No.

**12.- ¿Se celebran fechas importantes, como cumpleaños, fiestas patrias, navidad, etc.? En caso afirmativo ¿Cómo se celebra? ¿En cuál fue la última que participo?**

Si, con once.

**Comentarios de lo Observado:**

El menor comenta que solo realizan actividad física los viernes y domingo de 4 a 6 de la tarde.

**Recomendaciones:**

1. Mejorar el patio, para que lo menores puedan contar con un lugar de esparcimiento.
- 2.
- 3.
- 4.