



**DIVISION DEFENSA SOCIAL  
DEPARTAMENTO DE MENORES**

**ACTA DE VISITA A CENTROS RESIDENCIALES  
MAYORES  
RESIDENCIA SARIRI**

**FECHA DE LA VISITA: 28/11/2012  
HORA INICIO: 12:19  
HORA TÉRMINO: 13:41  
FECHA VISITA ANTERIOR: 29/05/2012  
INTEGRANTES DE LA COMISIÓN**

<b>NOMBRE</b>	<b>CARGO</b>	<b>INSTITUCIÓN</b>	<b>FIRMA</b>
<b>LUIS CLEMENTE CERDA PÉREZ</b>	<b>SEREMI DE JUSTICIA</b>	<b>SEREMI DE JUSTICIA</b>	
<b>LORENA MORENO MONJE</b>	<b>DIRECTORA PIB ANTERES FUNDACION PAULA JARAQUEMADA</b>	<b>REPRESENTANTE DE COLABORADOR ACREDITADO</b>	
<b>YANET BRAVO PALLEROS</b>	<b>PRESIDENTA CORDES DA VINCI</b>	<b>REPRESENTANTE DE LA SOCIEDAD CIVIL</b>	
<b>AMANDA PÉREZ</b>	<b>JEFA DE CARRERA PSICOLOGIA</b>	<b>REPRESENTANTE DEL MUNDO ACADÉMICO</b>	
<b>JOSÉ FERNANDO TAPIA ITURRIETA</b>	<b>SECTORIALISTA</b>	<b>REPRESENTANTE DE LA SECRETARÍA REGIONAL MINISTERIAL DE DESARROLLO SOCIAL DE LA REGIÓN.</b>	
<b>OSCAR AGURTO DIAZ</b>	<b>JUEZ DE FAMILIA</b>	<b>REPRESENTANTE DEL PODER JUDICIAL</b>	
<b>DENNY CRISTI ROSSEL</b>	<b>ENCARGADO LINEA ESTRATEGIA Y NO DISCRIMINACION</b>	<b>SEREMI DE SALUD</b>	
<b>GEORGET KONY MUÑOZ FAUNE</b>	<b>ENCARGADA OIRS</b>	<b>INJUV</b>	

**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> <p>El total del recinto está construido de una combinación de estructuras o tipos de construcción. Durante el tiempo de permanencia en la residencia los jóvenes tuvieron un comportamiento muy adecuado. Se observo un estado deplorable de la totalidad de las dependencias existente, en especial de las dos piezas que se usan en la actualidad. Existiendo una tercera, que presenta la mejor estructura en general y ella está sin uso. Los espacios de desplazamiento internos son reducidos y a pleno sol. Las piezas, no tienen cielo y su techo es de calamina, al presente mes del año son un horno, el comedor no se encuentra bien definido, se encuentra un gran espacio, la razón de la ubicación es por la proximidad a la cocina. Lo señalado por los administradores y equipo técnico actual, es que todos los destrozos existente fueron realizados por los jóvenes, en momento de descontrol, como es el caso de las ventanas, paredes, puertas e inmobiliario. Se reconoce que se realiza el mejor esfuerzo para mantener el recinto de la mejor forma, pero la solución, no pasa por gestiones, esto requiere una planificación arquitectónica, lo que involucra</p>						

CONDICIONES DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DEL RECINTO	Muy Bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy Malo	No existe
recursos para mejoramientos, ampliaciones, futuras compras, además de capacitaciones para los jóvenes y el personal profesional y administrativo. Para subir el estándar de los recintos, se debe coordinar con la Dirección de obra, que entregue a partir del 2013 una certificación de construcción para la operación de la residencia.						
Recomendaciones: 1. Repara definitivamente las piezas, baños y adquirir equipamiento. 2. Contratar vigilancia nocturna. 3. Definir bien el lugar de atención para las visitas y espacios de esparcimiento. 4. No existe salida de emergencia, lo cual implica una mejor planificación en una situación real. 5. En la escasa superficie disponible no construida tratar de generar una área verde para el cuidado de los joven.						

**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?**

En bodega existe e stock de pasta de diente, presto barba, champú, acondicionador y elementos de aseo.

**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		1
Existen encargados de caso por niño	X		1

**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 se observó.

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

Sólo algunos ETD, tienen curso de primeros auxilios.

Comentarios de lo Observado:

Recomendaciones:

1. Cursar capacitaciones de acuerdo al perfil de los jóvenes.
- 2.
- 3.
- 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 <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	
No existe algo redactado, pero indican que lo conversan con los jóvenes cada cierto tiempo.		
Comentarios de lo Observado: <ul style="list-style-type: none"><li>- Los jóvenes señalan no conocer ningún documento referente al tema.</li><li>- Libro de sugerencia y reclamos esta nuevo sin llenar.</li></ul>		
Recomendaciones: 1. Implementar un libro específico de visitas 2. Planificar con la Seremia de Justicia, una capacitación de seguridad con ONEMI, Bomberos y otros servicios.		

### 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 ingreso solo es con resolución judicial del juzgado de familia de Arica.

**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?**

Hay un protocolo, primero una entrevista con educadora de trato directo, el joven firma un compromiso donde conoce sus derechos deberes y las normas internas de la residencia este protocolo está contenido en un documento firmado que se agrega a la carpeta de cada joven.

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

La educadora de trato directo coordinadora cumple la función de apoyo.

**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, ingresan niños desde los doce años, a ellos se les comunican sus derechos, deberes, y suscriben el referido compromiso con la residencia.

**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, es un proceso de inducción que incluso contempla el conocimiento de la rutina de la residencia y de su lugar donde dormirá.

**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?**

Generalmente los niños que son de edades de doce años en adelante, perciben por ello claramente la situación de ingreso.

**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?**

Existe información al respecto pero se comunica directamente ya que los adultos que concurren a esta residencia son muy pocos.

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

Primero, entrevista con directora, se le muestra la residencia se le presenta al personal. Segundo, se le hace un inventario de sus pertenencias. Tercero, se le dan a conocer sus derechos, deberes las normas de la residencia y firma un compromiso con la residencia. Cuarto, pasa a una primera entrevista con la psicóloga de la residencia.

La primera semana del joven en la residencia se establecen relaciones con sus pares y con los profesionales de la residencia.

Comentarios de lo Observado: la residencia recibe a jóvenes complejos que generalmente no cuentan con compromiso de sus familias.
---

Recomendaciones:
------------------

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

**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?**

Si, dentro de los treinta días para generar el diagnóstico y también el programa de intervención individual. En el ámbito de la psicología, se aplican test proyectivos, el h.t.t.p., persona bajo la lluvia, de la familia (si no es un caso de abandono), wisc y bender por si hay daño orgánico. En el ámbito social, se realizan visita domiciliaria, diagnostico familiar, análisis de familia extensa o existencia de algún adulto significativo, verifica el estado de salud, de educación y otros antecedentes de la niña.

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

Si existe conforme a normativa técnica del proyecto ejecutado por la dupla profesional, tal como se explicó en la pregunta anterior.

Comentarios de lo Observado: generalmente el proceso de diagnóstico no reviste mayores inconvenientes.

Recomendaciones:

1. Ingresar a los jóvenes con más información de su familia extensa que el tribunal puede recolectar de otros servicios para agilizar proceso de evaluación y de intervención.

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

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

La dupla profesional con apoyo directo de la educadora de trato directo, el joven en cuestión y con información que remite el resto de los funcionarios de la residencia.

#### **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, con planes de intervención que se proyectan a seis meses con objetivos reales. Estos se revalúan al término del periodo. Cada plan es individual. Ejemplo típico de estos es trabajar la autonomía y proyectar vida independiente de los jóvenes próximos a la mayoría de edad.

#### **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?**

Evalúan la directora junto al equipo técnico (todos son profesionales), SENAME también fiscaliza. Es la dupla psicosocial la que gestiona la aplicación del plan de intervención individual pero para problemáticas específicas se utiliza la red.

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

Vinculación familiar y despeje de la familia; en su defecto, se trabaja proyecto de vida independiente; se regulariza situación educacional; se trabajan problemas de adicción.

#### **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, cuando hay disposición familiar para ello. Se trabaja comunicación efectiva en la familia, resolución de conflictos, crisis familiares, ciclos familiares, violencia de género, desarrollo evolutivo, adicciones, etc. Todo se trabaja vía talleres lúdicos.

**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).**

Treinta días desde el comienzo de la observación del comportamiento y adaptación del joven a la residencia y de lo que fluye en las reuniones del equipo.

Comentarios de lo Observado: En general se divisa que los jóvenes de la residencia son refractarios a otros profesionales de la red.

Recomendaciones:

1. A nivel central debiera considerarse que la generalidad de los jóvenes son complejos (multi problemáticos) y que generalmente no cuentan con familia que los apoye, de ello se sigue que en muchos casos la preparación para la vida independiente debiera ser mucho más exhaustiva considerando situaciones y herramientas básicas para el desenvolvimiento autónomo en la vida independiente puesto que generalmente los jóvenes ni siquiera pueden realizar tareas de auto valencia tan básicas como las domésticas más comunes.

2. Muchas veces ocurre que los jóvenes en la residencia reciben la satisfacción de varias necesidades básicas (aseo, alimentación, etc.) Pero al egresar no saben como ocuparse de esas tareas en forma personal.

### **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, lo hace la asistente social vía informe. Generalmente las familias de los jóvenes son de muy bajo compromiso para trabajar y visualizan a este tipo de residencia como una solución definitiva a su problema (el propio joven).

**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?**

Es la asistente quien esta a cargo del contacto con la familia, la comunicación se hace directamente con cada adulto. Con la familia se genera un contacto directo porque son muy pocas las que se vinculan con el joven.

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

Si, solo en tres casos de la residencia y solo uno de ellos se está ejecutando en la actualidad, y está en estado de pre egreso. Generalmente no hay familia dispuesta a trabajar con jóvenes complejos.

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

No, solo tienen el apoyo que les dan los profesionales de la residencia y los que estos pueden gestionar a nivel social.

Comentarios de lo Observado: falta mas apoyo a los jóvenes que no cuentan con apoyo familiar.
---

Recomendaciones:
------------------

1. Mejorar aporte a residencia para apoyar desarrollo de jóvenes que generalmente no tienen apoyo o vinculación familiar.
---

### **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?**

Se realizan taller almuerzo, espacio dedicado a conversar entre los profesionales y los jóvenes. Esta instancia permite concretizar propuestas de los jóvenes en asuntos relacionados a la realización de actividades propuestas por ellos.

Actualmente existe una figura de psicóloga que los jóvenes reconocen como cercana y que ha favorecido el trabajo en actividades formativas, como la participación en talleres manuales.

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

La opinión de los jóvenes se considera en lo descrito en punto anterior.

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

Actualmente el aspecto de la residencia se muestra bastante mejor en comparación a la visita anterior. Los jóvenes han mejorado su entrono, las piezas han sido pintadas con colores elegidos por ellos.

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

La minuta diaria la determina la manipuladora de alimentos.

Esta minuta varía los fines de semana y en fechas importantes.

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

Es responsabilidad de la dupla asumir este procedimiento.

**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?**

En general la ropa que utilizan las usuarias proviene de donaciones. En algunas oportunidades las traen los mismos funcionarios. Además si existe la posibilidad de comprar en comercio establecido, se hace por mayor.

En todos los aspectos señalados anteriormente, son los jóvenes pueden elegir de lo que les llega.

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

Los usuarios no tienen ninguna posibilidad de manejar sumas de dinero. Para el ítem de movilización se les entrega pase.

El dinero que manejan se los entrega su familia.

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

Cuentan con su propia ropa, las cuales se comparten con sus compañeros las cuales guardan en bolsos.

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

Se les informa el motivo de su ingreso, el cual ya conocen por sentencia e información que se les entrega en el Juzgado de Familia. Sobre el tiempo de permanencia, por ser este relativo, no se les entrega información.

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

Celebración cumpleaños por mes, fiestas de fin de año, fiestas patrias, feriados.

Se invita a las familias para fechas importantes sin embargo la participación es baja.

En semana santa se programo una liturgia y se conto con la participación de las familias.

Comentarios de lo Observado: se recopila la información a través de la entrevista con Educadora de Trato Directo.
---

Recomendaciones:

1. Sería de vital importancia escolarizar a los jóvenes, darle la posibilidad de nivelar estudios, por lo cual sería esencial que cuenten con apoyo psicopedagógico.
2. Si bien es cierto que no existe un tiempo de permanencia establecido inicialmente, es imperativo que cada usuario conozca su plan de intervención el cual debe ser socializado **concretamente** por la dupla del programa a fin de que cada joven conozca su realidad, estén informados del proceso de intervención que se va a realizar y el objetivo que se busca en cada caso en particular.

### **Resolución de conflictos**

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

Los mayores problemas se suscitan entre las usuarias por los robos de vestuario por parte de los usuarios con consumo problemático de drogas.

Con el personal se producen pleitos relacionados a diferencias por funcionamiento y disciplina.

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

Primeramente la contención por parte de los profesionales, que implica tomar a los involucrados para calmarlos.

En caso de situaciones más graves se solita apoyo de carabineros.

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

Si bien los pleitos son a menudo, se indica que una vez que los niveles de estrés bajan los usuarios vuelven a su convivencia normal.

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

- Horarios establecidos en la rutina diaria, que considera hora de levantarse, acostarse, hora de llegada.
- Se hace muy dificultoso poder accionar protocolos de disciplina, debido a que las jóvenes se descompensan y se hace más difícil manejarlas.

### **Rutina Diaria**

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

Comienza a las 7 de la mañana: levantarse, desayuno, colegio, almuerzo, talleres, tareas, hora recreativa, cena, acostarse.

En usuarios que no asisten al colegio: levantarse a las 10, aseo habitación y la rutina que se indica en el punto anterior.

**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.**

Sólo se promueve la autonomía en actividades fuera del de la residencia: juntarse con sus amigos, ir de visita.

**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.**

Sólo lavandería, cada joven debe ser responsable de lavar su ropa interior.

No se observan otras opciones.

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

En días hábiles 4 horas aproximadamente mayormente los fines de semana referidos a la vinculación con la familia y actividades que ellos deciden.

**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.)?**

Actividad recreativa en la playa. Baile entretenido dos veces por semana. Además se hace lo posible por considerar la realización de actividades sugeridas por ellas.

Comentarios de lo Observado:

Recomendaciones:

1. Es importante no dejar de visualizar la importancia de establecer horarios en los jóvenes y que deben respetar. Ellos sólo realizan hábitos de higiene antes de almorzar puesto que es una condicionante para ingresar al comedor, por lo cual es normal verlos recién levantados hasta medio día.
2. Se hace necesario no dejar de visualizar capacitaciones a través del Sence a fin de favorecer la posibilidad de aprender un oficio que le permita generar recursos al momento del egreso.
3. Ver estrategias de escolarizar a los usuarios con menos retraso escolar y coordinar el apoyo escolar a través de protocolo con los alumnos de pedagogía.

**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?**

De acuerdo a la información proporcionada por la Trabajadora Social del Programa, indica que los niños no cuentan con chequeo de salud a su ingreso, debido a que estos son derivados por el Tribunal de Familia y llegan con un informe psicosocial actualizado donde está incluido los antecedentes de salud relevante, pero si es necesario o el niño lo solicita se efectúan las gestiones correspondientes para la atención médica.

Con respecto a quien evalúa el estado de salud, por parte del Programa no se cuenta con un profesional del área de la salud que lo pueda realizar, por ende no se evalúa la condición de salud.

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

De acuerdo a la informado por la Trabajadora Social los 16 niños que son atendidos por el programa cuentan con ficha de salud, la cual se encuentra individualizada y archivada en cada una de las carpetas de los niños, al momento revisar las carpetas se visualiza a lo que se refiere la profesional es que hay un apartado dentro de la carpeta que corresponde al área de la salud pero más que una ficha lo que está registrado son las fotocopias y copias de las horas medicas gestonas, recetas médicas y atenciones de urgencias. Por lo cual se da por entendido que los niños no cuentan con una ficha de salud.

Además menciona la Trabajadora Social que se efectúan gestiones con la Cruz Roja, para que las voluntarias de esta institución apoyen con la ficha de salud y atención, es decir efectúan un chequeo médico básico (estatura, peso, entre otros) de cada niño.

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

La Trabajadora Social, informa que no existe un protocolo de atención y de derivación con el área de la salud, más bien cada vez que necesitan hora médica para un niño, estas asisten al CESFAM Víctor Bertín Soto, y deben gestionar la hora médica o dental como cualquier otra persona, y no se reconoce la situación de vulneración de los niños.

Para la profesional la dificultad que se presenta es que no existe ningún protocolo o acuerdo entre el SENAME y el área de la salud, que facilite el acceso y la atención para controles de salud y otras necesidades de salud de acuerdo al perfil de los niños que atienden, como acceder al dentista, psiquiatra, neurólogo, entre otros.

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

La profesional Trabajadora Social, informa que de los 16 niños, solamente 15 están inscrito en el CESFAM, ya que hay un niño de nacionalidad Boliviana que por no contar con cedula de identidad, debido a que no están regularizados sus documentos, este no puedo ser inscrito en el CESFAM.

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

En el caso de los niños del este programa, los motivos más frecuentes por lo cual son derivados al centro de salud son, dolores estomacales asociado al periodo de abstinencia que presentan los niños por el consumo de drogas ilícitas y/o por agresiones físicas, las cuales muchas veces son ocasionadas entre ellos mismo por problemas de convivencia o deudas pendientes asociadas al consumo.

**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.**

En relación a las necesidades emocionales que se realizan, la profesional informa que se efectúan talleres tres veces a la semana socioeducativos y terapias grupales a cargo de la dupla psicosocial. La profesional no hace mención a que acciones se realizan en el ámbito de las necesidades físicas. Con respecto a las necesidades de salud, manifiesta la profesional que las acciones que se realizan es según la demanda que exista por parte de los niños, y si alguno necesita atención se realiza la gestión para hora la atención de salud y con la salud dental solo se gestiona hora en caso de urgencia.

Con respecto a los talleres socioeducativos y terapias grupales están definidas en la planificación de la intervención y son rutinarias., en el caso de las necesidades físicas y de salud están también planificadas en la intervención pero no se cuenta con un protocolo o estrategia de forma permanente para su ejecución, y por ultimo no existe ningún convenio de atención o de derivación de los usuarios algún centro 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?**

La Trabajadora Social del Programa, manifiesta que los niños si reciben información adecuada a su edad sobre salud preventiva, esta se entrega a través de los talleres socioeducativos y terapias grupales, siendo estas las acciones que se utilizan para informar a los niños. Las acciones socioeducativas son desarrolladas por la Trabajadora Social y las terapias grupales por a psicóloga del programa, y estas no se encuentran contempladas en ningún protocolo.

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

En general todos los niños son acompañados, cuando deben ir a control médico u otro lugar, esto debido a que no pueden ir solo, por su situación o motivos de ingreso al Programa, es la Trabajadora Social quien efectúa el acompañamiento a los niños cuando deben asistir a algún servicio u lugar.

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

Informa la Trabajadora Social, que si se lleva registro de los medicamentos indicados a cada uno de los niños y estos son anotados en cada una de las carpetas de los niños, especialmente en el caso de los niños que regresan de la Unidad de Desintoxicación de la ciudad de Iquique, que al momento de su alta médica, son derivados con tratamiento farmacológicos para la abstinencia del consumo de alcohol u drogas.

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

#### Comentarios de lo Observado:

- No hay claridad en el estado de salud de los niños.
- Se presentan confusiones en el ámbito de la salud mental.
- No se visualiza ficha de salud de los usuarios.
- Poca gestión con el área de la salud.

#### Recomendaciones:

1. Elaborar Ficha de salud acorde a la realidad del perfil de los usuarios y sus necesidades en salud, incluyendo datos básicos del estado de salud actual de cada una de las niñas, antecedentes mórbidos personales y familiares, calendario de vacunación.
2. Se hace necesario separar la atención psicológica de la psiquiátrica, no son lo mismo y el recibir atención psicológica no siempre tienen relación con problemas de salud mental.
3. Establecer una coordinación efectiva entre el CESFAM del sector y el Centro de Residencia, a fin de generar procedimientos de referencia y contra referencia de las problemáticas de salud más recurrentes en los usuarios.

4. Mantener un programa de atención de salud integral en coordinación con CESFAM del sector, con enfoque promocional y preventivo, que sea periódico y mantenido en el tiempo.
5. Establecer un programa diario de actividad física acorde a los requerimientos individuales de las usuarias, como una alternativa de promoción y prevención de la salud y otros temas asociados.
6. Destinar horas de profesional de salud para la coordinación y seguimiento de las intervenciones de salud de las usuarias.
7. Contratar profesional psiquiatra por horas para evaluar, monitorear e indicar tratamiento farmacológico de las usuarias que están en control médico de salud mental, ya que de acuerdo a las problemáticas y necesidades que presentan los/as usuarios/as la atención de salud mental no puede solo asociarse a un sistema ambulatorio de atención como los son los ESSMAs.
8. Incorporar trabajo grupal dirigido para abordar problemas conductuales, comportamentales, preventivos, entre otros, mediante la contratación de un Terapeuta Ocupacional o profesional capacitado.
9. Gestionar con las casas de estudios superiores de la ciudad que impartan la carrera de psicología, atenciones individuales y grupales con el fin de mejorar el uso del tiempo libre y de un mejor salud mental.
10. Realizar capacitaciones a los/as funcionarias del programa en temáticas de salud mental en niños, niñas y adolescentes y en características de las etapas del desarrollo vital, de acuerdo a sus vulneraciones y problemáticas.
11. Como parte de una buena salud mental, se debe velar por promover la participación social de los/as niños/as y adolescentes, como también la asistencia y permanencia en el sistema educativo.

### **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?**

De acuerdo a la información que entrega la manipuladora de alimentos, la cantidad de alimentos que se entrega está relacionado con la cantidad de niños que se encuentren en la residencia en el día a día, se comienza con el desayuno de 08:00 a 11:00 horas, el almuerzo de 13:00 a 14:00 horas, la once de 17:00 a 18:00 horas y la cena de 20:30 a 22:00 horas.

La encargada del área de alimentación del Programa informa que si existe registro de la planificación semanal de la minutas, para lo cual se apoyan en plan de alimentación elaborado por el Nutricionista en época anteriores, además dicha profesional cuenta con capacitación en esta materia que permite la planificación de las minutas. Por lo cual el menú que se elabora está basado a las necesidades nutricionales y desarrollo biológico de los niños.

El parámetro que utilización para elaborar las minutas de alimentación semanal es de acuerdo a los recursos económicos que se destinan para la compra de estos por parte de la Directora del Programa.

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

La encargada del área de alimentación, informa que no se toma ninguna medida especial en el caso de los niños que se rehúsan a comer, ya que no se presenta ese problema en el programa, más bien hay casos en donde los niños están muy bajo de peso, debido a su larga data de consumo de droga y alcohol, y de acuerdo a su edad y estatura, por lo cual se debe dar alimentación complementaria, previa evaluación médica.

Así como también en ocasiones hay niños que comen más de lo común, pero debido a que se encuentran en estado de abstinencia, por el cual están pasando y para bajar esta ansiedad se les entrega leche o derivados de esta, complementando además con algo dulce para bajar la ansiedad del consumo.

### Comentarios de lo Observado:

- Se cuenta con minutas de alimentación pero no están actualizadas a las nuevas normativas y propuestas de alimentación.
- El lugar físico en donde se elaboran y manipulan los alimentos es muy pequeño.
- No se cuenta con los implementos visiblemente de higiene y seguridad en la cocina.

### Recomendaciones:

1. Actualizar las minutas alimentarias con las nuevas normativas de alimentación y de acuerdo a la problemática que presentan los beneficiarios.
2. Ampliar el lugar físico en el cual se encuentra la cocina.
3. Asesorarse con un/a Nutricionista en forma constante para elaborar minutas de acuerdo a la problemática que presentan los usuarios que reciben y atienden.
4. Tener mayor claridad de cuál es el parámetro que utilizan para la alimentación, ya que el factor económico no puede ser lo principal.
5. Capacitarse en estilos de alimentación y vida saludable para complementar la actividad física y la alimentación, como parte del tratamiento y atención que se les brinda a los usuarios.

## **Educación**

TOTAL DE NIÑOS(AS) QUE EN EDAD ESCOLAR (MAYOR O IGUAL A 5 AÑOS) <b>ASISTE</b> A UN ESTABLECIMIENTO EDUCACIONAL	1
TOTAL DE NIÑOS(AS) QUE EN EDAD ESCOLAR (MAYOR O IGUAL A 5 AÑOS) <b>NO ASISTE</b> A UN ESTABLECIMIENTO EDUCACIONAL	15
TOTAL NNA EN EL CENTRO	16

## 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?

La encargada es la Asistente Social del Centro. Sobre la asistencia de los jóvenes a centros educativos, éstos no concurren, porque no tienen mayor interés.

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

3

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

1

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

11

**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?**

Si, las carpetas se encuentran con información suficiente, lo que permite determinar su historia educacional. Sobre los intereses especiales y aspiraciones, es poco lo que hay.

**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.**

Si todos, acceden a esta oferta educativa, sin embargo no asisten a los establecimientos educacionales, aun cuando todos disponen de matrícula.

Un factor que incide, pero no el único es la estigmatización de la que son objeto, dado que la oferta educacional para este segmento es escasa.

**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)**

Si cuentan con espacios de estudio. La encargada de motivarlos es la Psicóloga. Se les proporciona información sobre becas y beneficios, sin embargo no se puede perder de vista que los jóvenes son reacios a la educación escolar, por lo que también se les motiva mediante incentivos, para realizar actividades como la escuela de surf (programa de carácter gratuito), a fin de que utilicen su tiempo en actividades productivas.

Carecen de recursos como computadores o bibliotecas, pero se plantea que se les consigue lo que ellos necesitan respecto a su

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

Se gestionan por subvención escolar preferencial, SEP, y en subsidio los compra la Corporación CEAFIT.

**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?**

Como solamente un menor asiste al colegio, respecto de él si existe compromiso del apoderado, por lo que se realiza un seguimiento semanal.

Respecto de los otros jóvenes en la residencia se realizan talleres de familia mensualmente, a los cuales concurren muy pocos padres, de hecho en el último sólo asistió uno.

**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?**

Existe muchas ideas para realizar, algo que resulta del total agrado de los jóvenes es ir a la playa, y dada la ubicación de la residencia, es algo que realizan, sin embargo no hay recursos para realizar otro tipo de actividades, por lo que manifiestan que existe la voluntad, pero no tienen los medios. Plantean lo beneficioso que resultaría contar con movilización, por ejemplo.

**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?**

No disponen de ese tipo de apoyo, son los mismos miembros del equipo quienes deben hacerse cargo de los casos especiales. Esto se materializa a través de contención psicológica y trabajo de vinculación.

Comentarios de lo Observado: Aun cuando el perfil de los jóvenes es complejo, se visualiza un cambio en los jóvenes recién llegados, ya que ellos se encuentran insertos en el sistema escolar, lo que podría servir para motivar al resto de los jóvenes en la residencia. El equipo se encuentra enfocado en el trabajo específico que deben realizar, lo que repercute también en lo jóvenes quienes se sienten respaldados y motivados. El tema escolar no es menor y en estas instancias todo un desafío lograr resultados efectivos.

Recomendaciones:

1. Considerar dentro de la carpeta, las necesidades y aspiraciones individuales de cada joven, a fin de permitir un eventual desarrollo de las mismas. Considerando a su vez el permanente cambio de profesionales.
2. En vista del gran ausentismo escolar, quizás se debiera fomentar la lectura de cuentos o libros cortos, a fin de generar algún tipo de compromiso, aplicando incentivos y metas realistas. Esto conllevaría implementar una biblioteca con un número adecuado de libros.
3. Generar más actividades recreativas de bajo costo. Generar redes con instituciones para realizarlas.
- 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?**

De acuerdo a lo informado por la Trabajadora Social del Programa, el procedimiento es que los niños dejen su reclamo en el libro destinado a esta acción y no entrega mayor información de este punto, si cabe mencionar que cuando se solicita ver el libro este no se encontraba disponible.

**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?**

El Programa no cuenta con un abogado/a financiado por este mismo, sino más bien acceden a los servicios de la abogada del SENAME de la región, ya que son una institución colaborada de dicha institución y los usuarios que llegan al Programa están bajo la protección del SENAME, por lo cual para la representación legal de los niños se accede a través de dicho servicio público.

<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: <ul style="list-style-type: none"><li>• No esta visible el libro de reclamo y de sugerencias.</li><li>• No está señalado o identificado el libro como tal.</li><li>• No hay claridad de este procedimiento, invisibilizando como un derecho de los niños o de cualquier persona.</li></ul>		

Recomendaciones:

1. Crear una estrategia que les permita canalizar los reclamos y sugerencias con fácil acceso.
2. Informar a los niños y sus familias respecto a esta herramienta.
3. Realizar un enmarque de que se entiende por reclamo y sugerencia tanto para el personal, como para los niños y sus familias.

**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 acciones se realizan en base un plan existente, en la única vía de evacuación,

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

Fue el día 23 de Octubre, en el cual toda la ciudad participo.

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

No.

**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.

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

El documento existente no es confiable,

**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.

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

Si, el personal de la residencia. Al preguntar a los jóvenes dudan al contestar.

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

Existe solo una puerta, esta es de estructura de fierro, dispuesta al centro de un largo pasillo, que parte desde las piezas.

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

La dirección señalo que hoy son tres en buen estado.

Comentarios de lo Observado: Se debe buscar una posibilidad de tener una puerta mas para emergencias, el terreno colindante al fondo de lo utilizado por la residencia, también es del Organismo que administra el centro. En dicho sector se debe buscar un área da máxima seguridad.
Recomendaciones: 1. Se debe solicitar que tengan la certificación de Operación Municipal, Agua, Gas y Electricidad. 2. El área desocupada arreglarla como espacio recreacional y encuentros. 3. La dirección debe estudiar el caso de una salida de emergencia.

**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.

<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.				X	
ACCESO A PROGRAMAS DE RECREACION				X	

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

No tuvieron problemas con las funcionarias de la Residencia, solo con algunos compañeros.

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

Desde el primer instante en el que llegan a la residencia, se les informa sobre el Reglamento.

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

De repente, depende de la monitora que este de turno.

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

No le avisan a las funcionarias, solo hacen protestas y desorden.

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

MEJOR: tienen una buena alimentación, un lugar en donde dormir y se sienten queridos por algunas de las funcionarias que los cuidan.

PEOR: que solo por algunas de las funcionarias se sienten queridos.

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

Dicen que no los castigan.

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

Se levantan temprano, Se duchan, toman desayuno, ordenan un poco sus piezas, almuerzan, salen a la calle y pueden regresar hasta las 02:00 a.m.

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

Cuatro veces al día: Desayuno, almuerzo, onces y cena.

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

No tienen problema al elegir su ropa del día.

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

Ellos se preocupan de su dinero, y no quisieron dar información de como lo gastan.

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

Son muy pocas las veces que reciben charlas.

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

Se celebran todas las fiestas, juntan dinero y hacen asado y se portan bien; la última fiesta que tuvieron, fue la celebración del cumpleaños de dos niños.

Comentarios de lo Observado: No se ve mucha preocupación de parte de las funcionarias y los chicos son bastante desordenados, falta más disciplina.

Recomendaciones:

1. Poner más orden.
2. Tratar de realizar talleres para que no queden desocupados todo el día.
3. Ver la posibilidad de que asistan a la escuela.
4. Estar más atentos a sus necesidades.



**DIVISION DEFENSA SOCIAL  
DEPARTAMENTO DE MENORES**

**ACTA DE VISITA A CENTROS RESIDENCIALES  
MAYORES  
RESIDENCIA ALWA- FUNDACIÓN MI CASA**

**FECHA DE LA VISITA: 28/11/2012  
HORA INICIO: 13:48  
HORA TÉRMINO: 15:14  
FECHA VISITA ANTERIOR: 29/05/2012**

**INTEGRANTES DE LA COMISIÓN**

<b>NOMBRE</b>	<b>CARGO</b>	<b>INSTITUCIÓN</b>	<b>FIRMA</b>
<b>LUIS CLEMENTE CERDA PÉREZ</b>	<b>SEREMI DE JUSTICIA</b>	<b>SEREMI DE JUSTICIA</b>	
<b>LORENA MORENO MONJE</b>	<b>DIRECTORA PIB ANTERES FUNDACION PAULA JARAQUEMADA</b>	<b>REPRESENTANTE DE COLABORADOR ACREDITADO</b>	
<b>YANET BRAVO PALLEROS</b>	<b>PRESIDENTA CORDES DA VINCI</b>	<b>REPRESENTANTE DE LA SOCIEDAD CIVIL</b>	
<b>AMANDA PÉREZ</b>	<b>JEFA DE CARRERA PSICOLOGIA</b>	<b>REPRESENTANTE DEL MUNDO ACADÉMICO</b>	
<b>JOSÉ FERNANDO TAPIA ITURRIETA</b>	<b>SECTORIALISTA</b>	<b>REPRESENTANTE DE LA SECRETARÍA REGIONAL MINISTERIAL DE DESARROLLO SOCIAL DE LA REGIÓN.</b>	
<b>OSCAR AGURTO DIAZ</b>	<b>JUEZ DE FAMILIA</b>	<b>REPRESENTANTE DEL PODER JUDICIAL</b>	
<b>DENNY CRISTI ROSSEL</b>	<b>ENCARGADO LINEA ESTRATEGIA Y NO DISCRIMINACION</b>	<b>SEREMI DE SALUD</b>	
<b>GEORGET KONY MUÑOZ FAUNE</b>	<b>ENCARGADA OIRS</b>	<b>INJUV</b>	

**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> <p>Se debe dejar esclarecido que existen tres módulos construidos que son un área antigua: Dirección, Dormitorios niños chicos y Dormitorios niños más grandes y un pabellón de nueva data de construcción: Comedor, cocina, bodega y baños. Los dos primeros presentan serias deficiencias, para albergar a niños con problemas conductuales, violencia intrafamiliar y otros. El objetivo final de la ayuda se debe impartir en un medio amigable y este no lo es.</p>						

<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>
<b>Recomendaciones:</b> 1. La primera acción de mejoramiento general de las piezas de los niños grandes o mayores. 2. La distribución e independencia de cada nivel de niños es bueno. 3. Cuando se pregunta de ventilación y luminosidad en general es buena por las condiciones climáticas de la región, pero en lo específico las pizas son oscuras. 4. Desarrollar un sector del gran espacio físico en aéreas verdes con sombra y una cancha de esparcimiento. 5. El ítem medidas de seguridad nocturno no existe. Tienen Plan Anual de Emergencia 2010 – 2012. 6. En el ítem Equipo de computación para uso de los niños es el que se contesta, dado que normalmente en la Dirección si lo tienen.						

**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?**

El aseo en general se realiza con dedicación y presenta buena presentación en los dos niveles de los niños. En bodega están clasificados los remedios, útiles de aseo y - estudio y comida. Esta labor la realiza una Auxiliar Paramédico.

**B.- RECURSOS HUMANOS**

**Técnica de recolección de datos: Entrevista**

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

<b>RECURSOS HUMANOS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>Nº</b>
<b>Existe personal especialmente destinado a recibir y acoger a los NNA que ingresan al centro</b>	X		
<b>Existen encargados de caso por niño</b>	X		

**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 se observó.

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

No se observó.

Comentarios de lo Observado:

Recomendaciones:

- 1.
- 2.
- 3.
- 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.

<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).		
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>		
Comentarios de lo Observado:		
Recomendaciones:		
<ol style="list-style-type: none"><li>1.</li><li>2.</li><li>3.</li><li>4.</li></ol>		

### 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 ingreso solo es por resolución del juzgado de familia de Arica.

**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, está protocolizado, lo hacen los profesionales de la residencia. Consiste en una pequeña entrevista contenida en una ficha, se le presenta a la educadora de trato directo de su grupo, se le da contención que se necesite según el caso y la edad del niño, se le muestra la residencia, su dormitorio.

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

Si, se vincula al niño con la educadora de trato directo de su grupo. Hay dos grupos, uno con niños de cinco a diez años, y otro con niños de once a dieciocho años.

**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, también las rutinas, todo de forma no estructurada para no generar más estrés en los niños que ingresan.

**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, es parte del recibimiento del niño. Se les informa de sus derechos, la normativa y rutina de cada grupo en la residencia.

**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?**

Generalmente el grupo de niños más pequeños tiene una educadora de trato directo las veinticuatro horas del día, la información relacionada con su ingreso al familiar que exista.

**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, esta documentado y es socializado con cada trabajador. Se les comunica a los adultos responsables que asisten a los talleres mensualmente.

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

Primero, cualquier profesional lo recibe y pasa a un ambiente acogedor donde se le recibe y contiene según su edad. En segundo lugar se les presenta a la educadora de trato directo y a los niños del grupo al que se integrará. En la primera semana se recopilan antecedentes del niño y en lo posible, se trata de no alterar más de lo necesario su situación de vida al momento del ingreso.

Comentarios de lo Observado: En la residencia se trabaja con dos grupos etarios.
Recomendaciones: 1. Falta apoyo de servicios administrativos en la residencia en el caso de un niño con necesidades especiales que no cumple con el perfil de la residencia y que con su presencia además perjudica al grupo de niños con el que está integrado (el de los más pequeños).

**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?**

Si, se realiza por la dupla psicosocial de la residencia. En el área psicológica se realiza una entrevista clínica, se aplican test proyectivos (h.t.t.p., persona bajo la lluvia), en el caso de los niños más pequeños, se realiza observación clínica de sus juegos. En el área social, se realizan entrevistas con la asistente, entrevista a la familia del niño y su situación socioeconómica.

**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, hay un protocolo. Primero una entrevista de acogida, llenado de ficha del niño, una vez que el niño está acomodado en la residencia se obtiene más información con los datos que el propio niño otorga se pesquisa familia de éste para comunicarse con ella.

Comentarios de lo Observado: en este proceso de diagnóstico generalmente no hay problemas
---

pero impresiona que una fuente principal de información sea el propio niño, a pesar de la edad que tenga.

Recomendaciones:

1. El tribunal debería proveer al ingreso definitivo del niño en la residencia de información de su familia extensa que debería requerir desde el servicio pertinente para facilitar trabajo de los profesionales de la residencia.

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

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

La dupla con apoyo de la dirección y con información que transmite la educadora de trato directo.

#### **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?**

El plan de intervención es individual para cada niño. En él se pretende atacar los problemas diagnosticados, se proyecta a un plazo de seis meses para ser posteriormente evaluado. Estos planes son elaborados por la dupla psicosocial con apoyo del resto del equipo. Generalmente se busca el egreso del niño con su familia y derivación a un programa especializado.

#### **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?**

Es la misma dupla profesional la que ejecuta la intervención, en el plan se fijan objetivos a cumplir por las profesionales, por la educadora de trato directo y por la familia del niño. Son la dupla y la directora de la residencia quienes evalúan su cumplimiento, todos son profesionales del área social. Además, SENAME revisa los planes de intervención individual.

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

Entrega de apoyo emocional; mantener el estado de salud del niño en nivel óptimo; brindarle atención reparatoria; incorporarlo o reincorporarlo al sistema escolar. Todos estos objetivos varían según la situación particular de cada niño.

#### **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, con llamadas telefónicas, con visitas tres veces por semana, en este caso incluso se habilitan horarios especiales según sea el caso; también hay salidas por el día o salidas con pernoctación; sistema de pre egreso.

**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).**

En promedio, quince días, por norma técnica que entrega SENAME, lo que generalmente se cumple.

Comentarios de lo Observado:
Recomendaciones: 1. 2. 3. 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, lo hace la asistente social, la psicóloga también hace entrevista a las familias. Si al momento del ingreso se recopila información para generar contacto con la familia del niño. El trabajo con la familia se comienza con visitas domiciliarias que se realizan por la dupla psicosocial.

**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?**

En la entrevista se clarifica y en los talleres se refuerza el concepto. La dupla psicosocial en la entrevista y en los talleres, como por ejemplo, de habilidades parentales.

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

Dentro del plan de intervención individual hay objetivos relacionados con la familia y otros que son individuales, según sea el caso. Lo genérico son los talleres para padres o familiares.

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

Se utiliza el concepto de tercero significativo que es alguien que no tiene vínculo sanguíneo con el niño pero que es un referente de afecto y protección para el niño. Estos terceros también son

evaluados por la dupla psicosocial para determinar la pertinencia de involucrarlos en los planes de intervención del niño.

---

Comentarios de lo Observado: En esta residencia los niños generalmente egresan con la familia nuclear o extensa y en menor medida quedan en estado de ser declarados susceptibles de ser adoptados.
---

Recomendaciones:
------------------

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

**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?**

Se realizan reuniones bimensuales entre los niños y el equipo de técnicos y profesionales.

Además la educadora de trato directo es quien da a conocer a la dirección los requerimientos de los niños a fin de concretar acciones. (Salidas, actividades recreativas, etc.)

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

La residencia y su funcionamiento son de naturaleza asistencialista, se cubren necesidades, se interviene desde el adulto centrismo imposibilitando la participación de los niños.

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

Viaje con los adolescentes a Codpa, el cual se realiza con el nivel de los niños mayores.

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

La minuta diaria la determina la nutricionista, sin embargo algunos días como los fines de semana o en fechas importantes se prepara algo mas especial.

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

Es responsabilidad de la psicóloga asumir este procedimiento, el cual se realiza a través de una conversación con el joven.

**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?**

En lo posible, principalmente cuando el programa aporta con cierta cantidad de dinero y la familia complementa el valor de la compra el joven opta a la elección de la ropa especialmente.

---

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

El dinero que los niños manejan, son entregados por sus familias, el centro no les entrega recursos.

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

Cuentan con su propia ropa, la cual se ubicada ordenadamente en un mueble básico.

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

Solamente se les informa del motivo de su derivación, sobre el tiempo de permanencia por ser este relativo no se les entrega información.

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

La residencia celebra los cumpleaños del mes, cuentan con el apoyo de un padrino quien en forma constante está llevando los requerimientos para estas celebraciones. Se celebran fechas importantes como: fiestas de fin de año, fiestas patrias, feriados.

Generalmente se invita a la familia a actividades especiales, pero no asisten.

---

Comentarios de lo Observado: Se recopila la información a través de la entrevista con el personal. Se tiene acceso solo a la planificación de talleres.
---

La entrevista se realizó a la educadora del nivel de los niños más pequeños.
--

Recomendaciones:
------------------

- |  |
|--|
| <ol style="list-style-type: none"><li>1. Cada nivel tiene una educadora asignada quien tiene la responsabilidad del día a día con los niños, por lo cual se hace necesario contar con un espacio en el cual la educadora pueda favorecer la relación con sus usuarios. Con esta acción se renueva la empatía y se sensibiliza frente a las problemáticas asociadas de la doble vulneración que sufren estos niños.</li></ol> |
|--|

2. Se observa a los niños demandantes de afecto a su educadora.

### **Resolución de conflictos**

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

Pleitos comunes entre los niños por querer lo mismo, por burlas, etc.

La educadora refiere a que los niños pelean entre sí pero luego como niños están nuevamente jugando juntos.

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

Primeramente la contención que implica tomar a los involucrados para calmarlos. Si el pleito es más grave se deriva a la psicóloga o asistente social, para que medie y pueda contener a los involucrados.

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

Mediar entre los involucrados realizado por la dupla y/o educador (quien esté presente por turno).

En caso de pleitos menos gravosos, la educadora interviene y castiga enviando a los involucrados a la cama hasta que logren calmarse.

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

- Horarios establecidos en la rutina diaria, que considera hora de levantarse, acostarse, hora de llegada.
- Cambio de habitación
- Aplicación de castigos como enviar a los niños a la cama por un tiempo prudente, hasta que se calmen.

### **Rutina Diaria**

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

Comienza a las 7:30 de la mañana: levantarse, desayuno, colegio.

15:00 retorno al programa, tv hasta las 16:30, tareas, aseo personal, cena, tv 21:00 acostarse.

**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 mayores de 12 años, cuentan con su tiempo libre para salir a pasear donde ellos elijan, siempre avisando al lugar donde van a estar. Si pololean deben informar la dirección de donde van a estar.

Se informa que la directora en forma privada comprueba los domicilios que los jóvenes le han informado.

**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.**

Talleres psicoeducativos impartidos por los profesionales, dos veces por semana, así como también actividades recreativas impartidas por monitores y/o profesores de educación física que asisten regularmente a apoyar a los NNA.

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

Los NNA cuentan con 4 horas diarias destinadas al tiempo libre, pueden optar en este horario a participar en actividades que ellos deciden como salir a pasear con amigos, ver televisión, etc.

En relación a las horas destinadas al tiempo libre los fines de semana ellos favorecen la vinculación con su familia.

**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.)?**

Rugby, futsal, pintura, manualidades, internet. Aún no se termina de habilitar sala con internet.

Comentarios de lo Observado: La atención que reciben los niños no favorece en gran medida a lograr grados de autonomía en ellos.

Recomendaciones:

1. En época de vacaciones sería importante favorecer espacios al aire libre y/o en actividades recreativas dirigidas a fin de evitar que en este horario los niños salgan por periodos muy prolongados sin la supervisión de un adulto.
2. Planificar el verano a fin de evitar la rutina la cual no favorece espacios de sana convivencia especialmente con el nivel de los más pequeños.
3. Ver técnicos de apoyo, gestionando prácticas profesionales a modo de apoyo al trabajo con los NNA, especialmente en vacaciones

## **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?**

De acuerdo a lo que informa la Trabajadora Social del Programa, se efectúa entrevista de ingreso a cada niño, en la cual se considera el área de salud y si la dupla psicosocial detecta o tiene duda sobre algún aspecto de la salud del niño, este derivan al CESFAM Víctor Bertín Soto, para su evaluación correspondiente.

Regularmente quien evalúa el estado de salud de los niños es la dupla psicosocial, a través de la entrevista de ingreso u mediante el informe psicosocial de derivación con el cual llega el niño al momento de ingresar.

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

Los 30 niños que se encuentran actualmente en la residencia cuentan con ficha de salud, las cuales están cada una archivada en la carpeta de cada uno de los niños que atienden.

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

Por lo que informa la Trabajadora Social, no existe un protocolo de atención y derivación en el área de la salud, más bien la persona a cargo de esta área es la que debe gestionar las horas médicas en los diferentes servicios del área de la salud, es decir CESFAM, EESMA, Hospital, entre otros.

Las dificultades que visualiza para la derivación de los niños son: que no hay ningún protocolo que asegure o de prioridad a la atención de los niños, segundo que no se cuenta con los profesionales del área de la salud necesarios para atender a los niños, por ejemplo psiquiatra infantil y tercero la distancia que hay entre la fecha que se gestiona la hora médica y el día de atención.

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

Los 30 niños que actualmente se encuentran en la residencia se encuentran inscritos en el CESFAM Víctor Bertín Soto.

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

Los motivos más frecuente por los que se derivan a los niños son, Síndrome de Soto, déficit atencional y conductuales, gestionando horas médicas en el ESSMA sur y Hospital regional, para especialistas como psiquiatra infantil y neurólogo, y además se presentan los problemas de salud general como resfriados, dolores de estómago, entre otros, pero en estos casos se gestiona la hora en el CESFAM o se llevan al Servicio de Urgencia del Hospital

**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.**

La Trabajadora Social y Psicóloga del programa informan que para satisfacer las necesidades físicas, emocionales y de salud, se realizan actividades recreativas, talleres, charlas educativas, por parte de ellas o de otros profesionales externos, pero se realizan gestiones más allá del área de la salud, independiente de las patologías o problema que presentan, los niños también son derivados a otros programas de la Red SENAME de acuerdo a la problemática que presentan, siendo los más recurrentes los PIE, el PEE, el PAI. Esta estrategia se define en el plan de intervención individual de cada uno de los niños según sus necesidades, problemáticas y evaluación de cada caso en forma individual.

No existe ningún convenio o protocolo por parte del Programa con el área de la salud y con respecto a la atención dental se efectúa la gestión como toda persona, pero esta es realizada por la encargada del área de salud del programa.

**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?**

De acuerdo a lo que informan las profesionales, los niños si reciben información adecuada a su edad sobre salud preventiva, mediante talleres lúdicos en temas como higiene personal, salud sexual, entre otras y en ocasiones a través de entrevistas individuales con la Trabajadora Social la cual refuerza la información que se les entrega a los niños.

Las acciones que se efectúan son talleres educativos, entrevistas personales, y se gestiona con otras instituciones públicas o privadas también charlas informativas en tema de prevención.

Las presentes acciones o estrategia de intervención están contempladas en el plan de intervención individual de cada uno de los niños.

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

Los niños siempre son acompañados, cuando concurren a control médico estos van en compañía de la encargada del área de la salud del programa, a control médico con el psiquiatra van en compañía de la psicóloga y a control con el neurólogo con la Trabajadora Social, independiente las necesidades estos siempre van en compañía de alguna funcionaria de la institución.

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

Si se lleva registro escrito de todos los medicamentos que son indicados a cada uno de los niños, los cuales son registrados en cada una de las carpetas de los niños, además la encargada del área de salud los registra en un cuaderno con el nombre del niño, dosis diaria y horarios, así también se

mantiene fotocopia de cada una de las recetas que son entregada a cada niños para tener un respaldo de los medicamentos que son indicados por el profesional del área de la salud.

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

**Comentarios de lo Observado:**

- Carpetas muy bien ordenadas y clasificadas.
- Ficha de salud bien elaborada, la cual se puede mejorar y compartir con los demás programas.
- Falta de espacios recreativos para los niños y uso del tiempo libre.

**Recomendaciones:**

1. Se hace necesario separar la atención psicológica de la psiquiátrica, no son lo mismo y el recibir atención psicológica no siempre tienen relación con problemas de salud mental.
2. Establecer una coordinación efectiva entre el CESFAM del sector y el Centro de Residencia, a fin de generar procedimientos de referencia y contrareferencia de las problemáticas de salud más recurrentes en las usuarias.
3. Mantener un programa de atención de salud integral en coordinación con CESFAM del sector, con enfoque promocional y preventivo, que sea periódico y mantenido en el tiempo.
4. Establecer un programa diario de actividad física acorde a los requerimientos individuales de las usuarias, como una alternativa de promoción y prevención de la salud y otros temas asociados.
5. Destinar horas de profesional de salud para la coordinación y seguimiento de las intervenciones de salud de las usuarias.
6. Incorporar trabajo grupal dirigido para abordar problemas conductuales, comportamentales, preventivos, entre otros, mediante la contratación de un Terapeuta

Ocupacional o profesional capacitado.

7. Gestionar con las casas de estudios superiores de la ciudad que impartan la carrera de psicología, atenciones individuales y grupales con el fin de mejorar el uso del tiempo libre y de un mejor salud mental.
8. Realizar capacitaciones a los/as funcionarias del programa en temáticas de salud mental en niños, niñas y adolescentes y en características de las etapas del desarrollo vital, de acuerdo a sus vulneraciones y problemáticas.
9. Como parte de una buena salud mental, se debe velar por promover la participación social de los/as niños/as y adolescentes, como también la asistencia y permanencia en el sistema educativo.

### **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 reciben cuatro comidas diarias, las cuales son preparadas en la cocina del programa por las manipuladoras de alimentos y son distribuidas a cada uno de los grupos según el número de niños que hay en cada uno de estos, se comienza con el desayuno desde las 07:30 a 08:00 horas, se continua con el almuerzo de 12:00 a 12:30 horas, la once se sirve desde las 16:00 a 16:30 horas y la cena se entrega de 19.30 a 20:00 horas, estos son los horarios en donde la manipuladora de alimentos hace entrega de los alimentos a las Educadoras de Trato directo que están a cargo de cada uno de los grupos.

Se cuenta con planificación semanal de los alimentos a elaborar y son elaboradas de acuerdo a las minutas que existen, acorde a las necesidades nutricionales de los niños, las minutas fueron elaboradas por el nutricionista Sr. Manuel Ramírez acorde con el presupuesto asignado y requerimientos nutricionales de los usuarios.

#### **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?**

La manipuladora de alimentos informa que por su parte no se toman medidas especiales, ya que los alimentos son elaborados y distribuidos a cada una de la ETD de los grupos, quienes controlan la ingesta alimentaria. Existe alimentación especial en niños que lo requieren. No se presentan caso de desnutrición, ni trastorno alimenticio, solo se observan niños con sobrepeso u obesidad.

Se observa falta de señalética referente a higiene, manipulación y seguridad en los lugares de distribución directa de alimentos a los usuarios (casas)

Comentarios de lo Observado:

- Existe un cocina central en la cual se preparan los alimentos y cada grupo cuenta con un

<p>comer y cocina, en la cual se sirven los alimentos.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• En una de las casas no existe una separación clara de lo que es comedor y cocina.</li> <li>• Que se cuenta con planificación alimentaria bajo la supervisión de un profesional del área.</li> </ul>
<p>Recomendaciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Vigilancia más rigurosa de la ingesta alimentaria extra a lo planificado.</li> <li>2. Solicitar asesoramiento nutricional respecto a los niños con alteración de su estado nutricional</li> <li>3. Implementar sistema de señaléticas de higiene, manipulación y seguridad.</li> </ol>

### **Educación**

TOTAL DE NIÑOS(AS) QUE EN EDAD ESCOLAR (MAYOR O IGUAL A 5 AÑOS) <b>ASISTE</b> A UN ESTABLECIMIENTO EDUCACIONAL	28
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	<b><u>28</u></b>

**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**

28

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

28

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

Ninguno

**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 se encuentran muy completas, de hecho en cada separador se da cuenta de la materia que se encuentra archivada. En materia de educación está muy completo y permite tener conocimiento de la situación del niño en términos muy precisos.

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

Todos tienen acceso y lo más importante, concurren a ellos en forma regular.

**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)**

Si, disponen de una cantidad de libros, así como se les permite obtener información de los computadores de las profesionales. En caso de necesitar un libro que no se encuentre en la residencia, se compra.

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

Se les compra, cada uno tiene su propio uniforme.

**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?**

El caso de los apoderados es delicado, porque algunos tienen limitantes, lo que no permite el desarrollo de los niños, por lo que son los funcionarios y algunas alumnas en práctica quienes concurren a las reuniones.

Se señala que los padres si concurren a las fiestas de fin de año, si no existe algún impedimento.

**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?**

Se realizan actividades, de hecho se conversa con los jóvenes y se acuerda de acuerdo a sus propuestas las actividades a realizar. Por ejemplo para las fiestas patrias se elevaron volantes.

**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?**

No, las mismas funcionarias proporcionan el apoyo necesario para los niños con necesidades especiales, realizando funciones extra en distintos horarios.

Comentarios de lo Observado: Los niños de la residencia se encuentran motivados y bien mantenidos, con rutinas estructuradas y definidas. La escasez es una constante en las residencias, pero en este caso se cubren las necesidades, con las más diversas fórmulas a fin de minimizar las carencias.

Los niños se ven tranquilos, y cómodos. Se nota preocupación por el desarrollo tanto intelectual como personal.

Recomendaciones:

1. Generar las redes necesarias para suplir la necesidad de apoyo para niños con necesidades especiales.

2.

3.

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?**

Para este procedimiento hay disponibles libros, por cada uno de los grupos, los cuales se encuentran en sus respectivos grupos, además existe un libro para los reclamos o sugerencias que los padres y madres de los niños desean dejar por escrito. Comenta la Trabajadora Social que el libro de reclamos no es muy utilizado por los niños, ya que sus mayores reclamos son por el horario de regreso a la residencial, especialmente por los jóvenes.

#### **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?**

El Centro en si no cuenta con un abogado/a, más bien se apoyan y recurren a la abogada del SENAME para realizar consultas o dudas respecto a los procesos judiciales de cada uno de los niños que está en la residencia.

<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	X	
Expresa la necesidad de que la autoridad del centro residencial desarrolle acciones preventivas	X	
Comentarios de lo Observado:		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Que el libro de reclamo para padres se encuentra visible y en un lugar de fácil acceso.</li> <li>• No hay procedimientos claros de las respuestas a los reclamos o sugerencias.</li> </ul>		
Recomendaciones:		
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Elaborar sistema de respuesta para los reclamos o mejorar el que tengan.</li> <li>2. Solicitar a quien corresponda efectuar capacitación en esta materia.</li> <li>3. Educar a los niños y jóvenes en hacer uso de este derecho..</li> </ol>		

### **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 aéreas están definidas en el Plan,

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

El día 23 de Octubre 2012.

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

No.

**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.

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

Si, Libro de novedades, al día 28.11.2012.

**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, debe mejorar y ampliar todo tipo de emergencias.

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

Al momento de la visita estaba solo un niño mayor y 3 pequeños, los que no contestaron adecuadamente la pregunta sobre si lo conocían.

**El mayor indica que si lo conocen. Existen dos salidas a la calle la principal y una central y una lateral desde el sector de menores.**

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

Si.

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

Existen 9 extintores distribuidos en los sectores de Dirección, niños menores y mayores.

Comentarios de lo Observado: La dirección trabaja en busca de recursos para superar las falencias de infraestructura general existente.
---

Recomendaciones:
------------------

1. Se debe rápidamente buscar los medios económicos para cumplir con el objetivo principal de ayudar a estos niños en su desarrollo como personas de bien para el país y la sociedad.
---

2.
----

3.
----

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?**

No hubieron problemas al momento de llegar a la residencia y si se sintieron acogidos.

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

No se les informo desde el principio, pero si saben cuales son las normas a las que no deben fallar.

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

Si, no tienen problemas.

**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 comunican con la Directora, para informarles de sus problemas.

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

MEJOR: les siguen dando oportunidades cuando se portan mal y solo si se las merecen.

**6.- ¿Si te castigan se te informa el por qué y hasta cuándo?****7.- ¿En qué consiste su rutina diaria?**

Se levantan temprano, se duchan, toman desayuno, almuerzan, salen a la calle y vuelven para dormir.

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

Cuatro veces al día: Desayuno, almuerzo, once y cena.

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

No les hacen problema por la ropa que utilizaran.

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

Si se puede manejar dinero, y ellos se preocupan de administrarlo.

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

Si les van a realizar charlas sobre los temas mencionados en la pregunta, con videos, guías informativas e intercambian con las personas que realizan las clases.

**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, solamente entregan una comida diferente a la de todos los días, le llaman "Comida Especial". La última fiesta de la que participaron fue en Octubre, era el cumpleaños de uno de los chicos, que ya no se encuentra en la residencia.

Comentarios de lo Observado: Solamente se encontraba un chico de la Residencia, ya que no pudo ir al colegio, los demás estaban estudiando, pero se ve que es un lugar limpio y con muchas funcionarias.

Recomendaciones:

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



**DIVISION DEFENSA SOCIAL  
DEPARTAMENTO DE MENORES**

**ACTA DE VISITA A CENTROS RESIDENCIALES  
MAYORES  
RESIDENCIA AJLLASGA**

**FECHA DE LA VISITA: 28/11/2012  
HORA INICIO: 10:26  
HORA TÉRMINO: 12:11  
FECHA VISITA ANTERIOR: 29/05/2012**

**INTEGRANTES DE LA COMISIÓN**

<b>NOMBRE</b>	<b>CARGO</b>	<b>INSTITUCIÓN</b>	<b>FIRMA</b>
<b>LUIS CLEMENTE CERDA PÉREZ</b>	<b>SEREMI DE JUSTICIA</b>	<b>SEREMI DE JUSTICIA</b>	
<b>LORENA MORENO MONJE</b>	<b>DIRECTORA PIB ANTERES FUNDACION PAULA JARAQUEMADA</b>	<b>REPRESENTANTE DE COLABORADOR ACREDITADO</b>	
<b>YANET BRAVO PALLEROS</b>	<b>PRESIDENTA CORDES DA VINCI</b>	<b>REPRESENTANTE DE LA SOCIEDAD CIVIL</b>	
<b>AMANDA PÉREZ</b>	<b>JEFA DE CARRERA PSICOLOGIA</b>	<b>REPRESENTANTE DEL MUNDO ACADÉMICO</b>	
<b>JOSÉ FERNANDO TAPIA ITURRIETA</b>	<b>SECTORIALISTA</b>	<b>REPRESENTANTE DE LA SECRETARÍA REGIONAL MINISTERIAL DE DESARROLLO SOCIAL DE LA REGIÓN.</b>	
<b>OSCAR AGURTO DIAZ</b>	<b>JUEZ DE FAMILIA</b>	<b>REPRESENTANTE DEL PODER JUDICIAL</b>	
<b>DENNY CRISTI ROSSEL</b>	<b>ENCARGADO LINEA ESTRATEGIA Y NO DISCRIMINACION</b>	<b>SEREMI DE SALUD</b>	
<b>GEORGET KONY MUÑOZ FAUNE</b>	<b>ENCARGADA OIRS</b>	<b>INJUV</b>	

**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> <p>El recinto es una construcción sólida de estructura moderna, se visualiza falta de mantención general al edificio, determinando una poca acogida y un ambiente frio. Posee capacidad desocupada en el segundo piso y espacios poco definidos, como el comedor y living. La distribución arquitectónica de cada unidad tiene espacios muy amplios, generando una sensación de abandono, desorden y falta de mobiliario. En las piezas la pintura de las paredes en mal estado.</p>						

CONDICIONES DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DEL RECINTO	Muy Bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy Malo	No existe
Recomendaciones: 1. Revisar sistema de distribución de agua del edificio, las niñas no tienen agua caliente. 2. Levantar los muros de deslinde para evitar fugas de ellas y mayor protección externa. 3. Contratar guardia de seguridad nocturna. 4. Incorporar áreas verdes y más calidez a los espacios áridos y de cemento interno. 5. Adaptar un área de uso sistema computacional para las internas. 6. Cumplir reglamento de salida de los dormitorios, en dos de ello, en uno dormían dos niñas juntas y en el otro la persona estaba profundamente dormida. 7. El recinto establecido para atender las visitas de las niñas, debe ser implementado adecuadamente.						

**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?**

Existen algunos medicamentos, artículos de aseo para el piso, baños, cocina y otros.

El proceso de aseo debe ser realizado a primera hora y no a las 10:30 hrs.

Las chicas no están conformes con la escasa cantidad de elementos o útiles de aseo personal que se les entrega diariamente.

**B.- RECURSOS HUMANOS**

**Técnica de recolección de datos: Entrevista**

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

RECURSOS HUMANOS	SI	NO	Nº
Existe personal especialmente destinado a recibir y acoger a los NNA que ingresan al centro	X		ETD turno
Existen encargados de caso por niño	x		

**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, de corta duración, sin certificación en todos los casos.

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

No se observó.

Comentarios de lo Observado:
Recomendaciones: 1. 2. 3. 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.

<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	
<p>Existe documento por escrito de un Plan de Emergencia de 5 hojas orientado a casos de Incendios, Sismos, Inundaciones, Fuga de gas, Ingesta de líquidos y auto agresiones, de las dos entrevistado lo conocían y profesional señaló que tiene mochilas personales y otros elementos específicos.</p>		
<p>Comentarios de lo Observado: En el libro de observaciones de cambio de turno se registran ingresos en horarios en altas hora de la noche, se debe poner más rigurosidad a este problema. Los reclamos lo realizan las niñas en hoja de cuaderno que no se encuentran archivadas.</p>		
<p>Recomendaciones: 1. Establecer el libro de reclamos y sugerencias.</p>		

## **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?**

Solo hay ingreso por decreto judicial del juzgado de familia de Arica.

**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, consiste en una entrevista que hace la directora y la dupla psicosocial para la evaluación. El procedimiento es el mismo para todas las niñas, es la directora quien está a cargo de éste y en su defecto la dupla. El procedimiento está regulado en los lineamientos técnicos del SENAME.

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

No, al ingreso de la niña se relaciona con las profesionales de la dupla y la educadora de trato directo de turno.

**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, se firma un compromiso de la niña en el que se compromete a cumplir sus deberes, conoce las normas de la residencia y se deja copia de este documento en su carpeta personal.

**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?**

Sí.

**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?**

Generalmente se atiende a niñas desde los doce años en adelante hasta los dieciocho años, por lo que comprenden normalmente la situación.

**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, una ficha pública que se comunica a los padres de la niña y a su familia que da cuenta de la rutina de las niñas residentes.

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

Primero, se hace una recepción y una entrevista con la directora.

Segundo, se realiza una entrevista con la dupla psicosocial.

Tercero, se le presenta a la educadora de trato directo de turno.

En la primera semana se hace una evaluación del caso, se hace una recopilación de antecedentes de su familia y se le hace aplicación de instrumentos de psicología.

Comentarios de lo Observado: el proceso de acogida no se pudo apreciar en los hechos pero en general, no se divisan problemas en esta etapa en la residencia.
---

Recomendaciones:
------------------

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

**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?**

Si, evalúa la dupla psicosocial para diagnosticar el caso y generar a partir de éste un plan de trabajo.

A nivel psicológico se aplican Test de inteligencia no verbal (toni ii), persona bajo la lluvia, test de la persona, si es necesario, el test h.t.t.p.

A nivel social, se realiza una entrevista con la niña con su adulto significativo y una visita domiciliaria.

**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?**

Sí, hay protocolo determinado por el proyecto y consiste en los test psicológicos señalados en la pregunta anterior, así como la actividad de la asistente social.

Comentarios de lo Observado:

Recomendaciones:

1. A los ingresos ordenados por el juzgado de familia, éste podría cooperar con el desarrollo del proceso de intervención al solicitar a otros servicios antecedentes respecto de la familia extensa de cada niña que ingresa a la residencia para así facilitar tanto el diagnóstico como el futuro plan de intervención.

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

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

Lo hace la dupla psicosocial con participación de la joven involucrada, su familia y también considerando la opinión de la educadora de trato directo. Este proceso no es breve, se desarrolla conforme a la percepción de la niña, de su familia, las profesionales y la educadora de trato directo.

**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?**

Todos los planes de intervención son individuales, diseñados por la dupla. Generalmente apuntan a reinsertar a la niña en su familia, o en su defecto, la búsqueda de familia extensa, o de un adulto significativo, y además, trabajar los problemas individuales de cada niña.

**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?**

Trabajo de dupla, derivación a proyectos especializados ambulatorios, evaluación semanal en grupo de los profesionales de la residencia, esto es, psicóloga, asistente social y educadora de trato directo.

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

Adaptación a dinámica familiar, supervisar ejercicio de rol parental, reforzamiento de autoestima, fomento de la autonomía e independencia. Cada objetivo varía según cada caso.

**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, cuando el caso lo amerita. A través del proceso de pre egreso con familia y antes de ello, con visitas familiares y salidas los fines de semana, todo lo que se va evaluando.

**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).**

Generalmente un mes.

Comentarios de lo Observado: en principio la residencia debería asumir todos los problemas de la niña pero carece de capacidad para ello.  
El sistema de subvención de la residencia no estimula los egresos desde la residencia.

**Recomendaciones:**

1. La residencia requiere inyección de recursos para optimizar trabajo con niñas complejas.

**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, hay un formato de evaluación familiar que la asistente social aplica mensualmente.

**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?**

Vía entrevista cuando solicitan visitar a cada niña. Esto lo hace la dupla psicosocial.

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

Sí, re fortalecer vinculación, estrategias de manejo conductual, talleres solo para adultos y otros con participación de la niña.

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

No, en estos casos se busca trabajar autonomía. Solo hay apoyo directo por profesionales del centro.

Comentarios de lo Observado: Sólo hay una dupla psicosocial.
--

Recomendaciones:
------------------

1. Ampliar planta profesional para optimizar trabajo y resultados.
--

### **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?**

Se realizan reuniones casa, es en esta instancia en que las jóvenes sugieran actividades a realizar. De igual forma dentro de los talleres formativos y recreativos se da la posibilidad de que los jóvenes den a conocer sus puntos de vista y sugerencias.

Actualmente se están realizando dos veces por semana, baile entretenido a cargo de un monitor, actividad sugerida por las jóvenes.

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

La opinión de las jóvenes se considera en lo descrito en punto anterior. Sin embargo se tiene acceso a una planificación de actividad en la playa a solicitud de las usuarias, la cual tenía fecha de realización en fecha cercana.

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

No existe ejemplo concreto.

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

La minuta diaria la determina la manipuladora de alimentos. Es importante señalar que existe la posibilidad de variar el menú los fines de semana y en fechas importantes.

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

Es responsabilidad de la dupla asumir este procedimiento.

**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?**

En general la ropa que utilizan las usuarias proviene de donaciones. En algunas oportunidades las traen los mismos funcionarios. Además si existe la posibilidad de comprar en comercio establecido, se hace por mayor.

En todos los aspectos señalados anteriormente, son las jóvenes quienes eligen de lo que llega al programa.

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

Las usuarias no tienen ninguna posibilidad de manejar sumas de dinero. Para el ítem de movilización se les entrega pase.

En caso de manejar pequeñas sumas, esta instancia se la da su familia, que cuando las visitan generalmente le entregan algo de dinero.

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

Cuentan con su propia ropa, las cuales se comparten con sus compañeros las cuales guardan en bolsos.

Por el riesgo a sufrir el robo de sus pertenencias, las jóvenes optan por no separarse de sus bolsos.

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

Se les informa el motivo de su ingreso, el cual ya conocen por sentencia e información que se les entrega en el Juzgado de Familia. Sobre el tiempo de permanencia, por ser este relativo, no se les entrega información

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

Celebración cumpleaños por mes, fiestas de fin de año, fiestas patrias, feriados.

Se invita a las familias para fechas importantes sin embargo la participación es nula, no asisten las familias al programa.

Comentarios de lo Observado: se recopiló la información a través de la entrevista con Educadora de Trato Directo.
---

Recomendaciones:

1. Todo lo que tiene relación a darle la posibilidad a las jóvenes en la toma de alguna decisión relacionada a asuntos que le competen como por ejemplo la elección de su vestimenta es nula, por lo cual se hace necesario favorecer indirectamente acciones que la integración de las jóvenes. Posibilitar por semana de acuerdo a una planificación conocida por todas ellas, salidas al centro, gestionar apoyo para el programa, etc.
2. Si bien es cierto que no existe un tiempo de permanencia establecido inicialmente, es imperativo que cada usuaria conozca su plan de intervención el cual debe ser socializado concretamente por la dupla del programa a fin de que cada joven conozca su realidad, estén informadas del proceso de intervención que se va a realizar y el objetivo que se busca en cada caso en particular.

### **Resolución de conflictos**

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

Los mayores problemas se suscitan entre las usuarias por los robos de las pertenencias, por la privacidad y las comidas.

Con el personal se producen pleitos relacionados a diferencias por funcionamiento y disciplina en el programa, situación que hace descompensar a las jóvenes cuando no se accede a sus requerimientos, solicitando éstos impetuosamente.

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

Primeramente la contención por parte de los profesionales, que implica tomar a los involucrados para calmarlas. En caso de situaciones más graves se solita apoyo de carabineros.

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

Primeramente se deben contener a las partes en disputa, seguidamente intervenir en ellas a fin de bajar los niveles de agresividad. Generalmente las involucradas rápidamente vuelven a relacionarse, lo cual indica que las jóvenes no manejan estrategias de resolución de conflictos por medios no violentos.

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

- Horarios establecidos en la rutina diaria, que considera hora de levantarse, acostarse, hora de llegada.
- Se hace muy dificultoso poder accionar protocolos de disciplina, debido a que las jóvenes se descompensan y se hace más difícil manejarlas.

### **Rutina Diaria**

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

Comienza a las 7 de la mañana: levantarse, desayuno, colegio, almuerzo, talleres, tareas, hora recreativa, cena, acostarse.

En usuarios que no asisten al colegio: levantarse a las 10, aseo habitación y la rutina que se indica en el punto anterior.

**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.**

Sólo se promueve la autonomía en actividades que las jóvenes realizan fuera del de la residencia: ir al colegio, paseos, ir de visita, oportunidad en que salen.

**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.**

No existen instancias para promover habilidades y destrezas de preparación para la vida independiente.

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

En días hábiles 4 horas aproximadamente mayormente los fines de semana referidos a la vinculación con la familia y actividades que ellos deciden.

**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.)?**

Actividad recreativa en la playa. Baile entretenido dos veces por semana. Además se hace lo posible por considerar la realización de actividades sugeridas por ellas.

Comentarios de lo Observado: no existen verificadores de lo informado.

Recomendaciones:

1. Dentro del programa no existen responsabilidades asociadas a aprender aspectos domésticos, por lo cual se visualiza la protección al asistencialismo, puesto que no existen espacios que favorezcan la autonomía de la joven. Se hace necesario corresponsabilizar a las jóvenes en pequeñas responsabilidades como lavar su ropa, que aprendan lo básico de la cocina.
2. Se hace necesario no dejar de visualizar capacitaciones con las usuarias a fin de favorecer una posible fuente laboral independiente. A través del SENCE que las jóvenes tengan la posibilidad de aprender un oficio que le permita generar recursos al momento del egreso. (manicure, peluquería, etc.) considerando sus gustos y capacidades.

## **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?**

Se realiza un chequeo del estado de salud de las niñas a través de preguntas y se aplica en la entrevista de ingreso de las niñas, y su finalidad es conocer el estado de natalidad de las usuarias, es decir, si tienen vida sexual y si están con algún tratamiento anticonceptivo, dicha entrevista regularmente es aplicada por la Directora o Psicóloga y en ocasiones por la Trabajadora Social del programa. En general la evaluación del estado de salud de las niñas queda supeditado a la hora medica que gestione el programa en el Centro de Salud familiar CESFAM Dr. Amador Neghme.

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

Si cuentan con una ficha de salud en la cual se registran datos muy generales del estado de morbilidad y se encuentra en cada una de las carpetas de las usuarias, dando más énfasis al control de la natalidad, es necesario mencionar que en el caso de las niñas que están contratamiento médico, es decir ingiriendo medicamentos, estos son registrados en la ficha, como también en cuaderno en el cual se indica la dosis y hora de ingesta, este cuaderno está a cargo de la Directora del programa y de la Educadora de Trato Directo de turno.

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

No existe protocolos de atención y derivación entre el Programa , el CESFAM Dr. Amador Neghme, SAPU, Servicio de Urgencia y Hospital Regional Dr. Juna Noé Crevani, presentándose las siguientes dificultades: burocracia por parte de la atención primaria para la inscripción o traslado de ficha clínica por dirección, solicitar hora para cualquier profesional del área de la salud hay que gestionarlas en el día y hora estipulada por el CESFAM o se envía una carta al Director del CESFAM solicitando hora para las usuarias del programa, en el caso de urgencia médica las niñas deben asistir al SAPU o Servicio de Urgencia y no existe ninguna preferencia deben esperar como todo/a consultante, con el Hospital Regional las cosas no son muy diferentes ya que deben solicitar hora con una derivación del médico de atención primaria y gestionar la hora de acuerdo a la disposición de fecha y hora del hospital. Sí, es relevante mencionar que en el CESFAM existe una pequeña coordinación entre las matronas y las profesionales del programa para derivar a niñas en caso urgencia sexual.

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

Las 24 niñas del programa se encuentran inscritas en el CESFAM Dr. Amador Neghme.

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

Se derivan principalmente por motivos de control de natalidad y fecundidad, control de salud sexual, enfermedades comunes como resfriados, gripes, gastroenteritis, entre otros.

**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.**

Se realiza psicoterapia una vez por semana por parte de la psicóloga y talleres de autocuidado por parte de la Trabajadora Social para satisfacer las necesidades emocionales, en relación a las actividades recreativas tanto intramuros como extramuros se realizan coordinaciones con la Oficina de Deporte y Recreaciones de la Municipalidad de Arica o con el IND para gestionar actividades de deportes, gimnasia y baile entretenido para las beneficiarias, con respecto al control de salud y la atención dental sólo se accede a través del CESFAM mediante la gestión de la hora médica y/o en casos de urgencia dental o de otro índole.

Si bien se observar que no existe una estrategia u protocolo o rutina entre el Programa y el CESFAM u otra instituciones en relación a acciones físicas, emocionales, control de salud y control dental en beneficio de las beneficiarias.

Si se debe mencionar que de acuerdo a información entregada por la Trabajadora Social del programa, esta informa que existe un acuerdo de palabra entre las matronas del CESFAM para la atención de urgencia de las niñas.

**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?**

De acuerdo a la información entregada por la Trabajadora Social del Programa, las niñas en forma constante reciben información adecuada a su edad en materia de salud preventiva, la cual es efectuada por las Educadoras de Trato Directo a través de talleres y/o charlas, también se gestiona la participación de profesionales de instituciones de gobierno o de la sociedad civil para abordar temáticas de salud preventiva y otras.

Durante el año 2011 se efectuó un operativo de salud entre el programa y el CESFAM Amador Neghme, esta sería la acción realizada, durante el presente año se informa que no se ha realizado ninguna acción en esta materia.

De acuerdo a la información que entrega la Trabajadora Social del Programa, las acciones de salud preventiva, como talleres, charlas, educación, entre otras, están contempladas en la planificación del proyecto.

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

La Trabajadora Social del Programa, informa que las niñas que presentan necesidades especiales siempre son apoyadas y acompañadas por una Educadora de Trato Directo, en especial con la cual han generado un mayor vínculo y/o confianza.

En relación a las niñas con necesidades de salud particular, si son acompañadas y apoyadas, y dependiendo del servicio al que asistirán las niñas a recibir la atención de salud, es quien las acompaña, en el caso que las niñas deban ir a la matrona o UNACCESS del Hospital Regional, estas son acompañadas por la Educadora de Trato Directo de confianza, cuando deben ir a patología Cervical son acompañadas por la Trabajadora Social del Programa y cuando asisten a la Psicóloga en el Programa GES Ambulatorio son acompañadas por la Psicóloga del Programa.

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

Si se registran los ingresos de los medicamentos que son indicados por los profesionales del área de la salud, así como también sus dosis, horas de ingestas, y duración del tratamiento indicado por el profesional de la salud, estos son registrados en un cuaderno el cual está a cargo de la Directora del Programa y es quien distribuye las dosis de los medicamentos a las Educadoras de Trato Directo de turno para que se las entregan a las niñas que corresponden y verifiquen la ingesta de estos, siendo las ETD las que firman el retiro de los medicamentos.

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

#### Comentarios de lo Observado:

- Se pudo observar, que no existe una ficha de salud acorde, la cual entregue datos claros y precisos de la salud de las niñas y que permita conocer su situación actual de salud.
- Se observa, que el tema principal de salud del programa es el control de la natalidad y vida sexual activa, dejando de lado las de control nutricional, dental, oftalmológico y hasta preventivo de salud general.
- Se visualizó que la mayoría de los casos que son atendidos por el programa de salud mental, tienen relación con atenciones psicológicas y no psiquiátricas que se menciona en el informe anterior.
- No se cuenta con una programación en materia de educación, prevención y promoción de la salud, se confunde las acciones que están comprometidas dentro del proyecto con las gestiones que se deben efectuar para completar y mejorar la atención que se les brinda a las niñas.
- Escaso trabajo con las redes de salud del sector, no se visualizó compromiso o protocolo de atención, derivación y acciones en conjunto tanto para el programa como para la comunidad.
- No se visualiza claramente en qué consisten los procedimientos para la derivación y atención de niñas con problemáticas especiales de salud y necesidades especiales.
- No se cuenta con profesional del área de la salud que pueda dar cumplimiento a esta necesidad.

#### Recomendaciones:

1. Elaborar Ficha de salud acorde a la realidad del perfil de las usuarias y sus necesidades en salud, incluyendo datos básicos del estado de salud actual de cada una de las niñas, antecedentes mórbidos personales y familiares, calendario de vacunación.
2. Se hace necesario separar la atención psicológica de la psiquiátrica, no son lo mismo y el recibir atención psicológica no siempre tienen relación con problemas de salud mental.
3. Establecer una coordinación efectiva entre el CESFAM del sector y el Centro de Residencia, a fin de generar procedimientos de referencia y contra referencia de las problemáticas de salud más recurrentes en las usuarias.
4. Mantener un programa de atención de salud integral en coordinación con CESFAM del sector, con enfoque promocional y preventivo, que sea periódico y mantenido en el tiempo.
5. Establecer un programa diario de actividad física acorde a los requerimientos individuales de las usuarias, como una alternativa de promoción y prevención de la salud y otros temas asociados.
6. Destinar horas de profesional de salud para la coordinación y seguimiento de las intervenciones de salud de las usuarias.
7. Contratar profesional psiquiatra por horas para evaluar, monitorear e indicar tratamiento farmacológico de las usuarias que están en control médico de salud mental, ya que de acuerdo a las problemáticas y necesidades que presentan los/as usuarios/as la atención de salud mental no puede solo asociarse a un sistema ambulatorio de atención como los son los ESSMAs.
8. Incorporar trabajo grupal dirigido para abordar problemas conductuales, comportamentales, preventivos, entre otros, mediante la contratación de un Terapeuta Ocupacional o profesional capacitado.
9. Gestionar con las casas de estudios superiores de la ciudad que impartan la carrera de psicología, atenciones individuales y grupales con el fin de mejorar el uso del tiempo libre y de una mejor salud mental.

10. Realizar capacitaciones a los/as funcionarias del programa en temáticas de salud mental en niños, niñas y adolescentes y en características de las etapas del desarrollo vital, de acuerdo a sus vulneraciones y problemáticas.
11. Como parte de una buena salud mental, se debe velar por promover la participación social de los/as niños/as y adolescentes, como también la asistencia y permanencia en el sistema educativo.

### **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?**

Las niñas reciben cuatro comidas diarias, comenzando por el desayuno, el cual se entrega desde las 09:00 a 10:00 horas, continuando con el almuerzo desde las 13:00 a 14:30, dejando un lapso de tiempo para toda aquellas niñas que se atrasan por encontrarse en la escuela o colegio, posteriormente sigue la once de 17:00 a 18:00 horas y la cena que es las 20:30 hora, este último alimento es entregado por la ETD de turno. Los alimentos son preparados por la manipuladora de alimentos del programa.

No existe registro de planificación del menú semanal, más bien estos se preparan según la disponibilidad de los recursos económicos destinados para este ítem por parte del programa.

De acuerdo a lo que informa la manipuladora de alimentos del Programa, este elabora los alimentos de acuerdo a las necesidades nutricionales de las niñas, pero no se cuenta con el asesoramiento de una nutricionista para la elaboración de las minutas según la edad y necesidades nutricionales de las niñas.

El parámetro por el cual se guía la manipuladora de alimentos, es el de los recursos económicos destinados y disponibles semanalmente para la compra de los insumos para la preparación de los alimentos, no existe un parámetro desde el punto de vista nutricional.

#### **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?**

En el caso de las niñas que se rehúsan a comer no existe ninguna medida especial, ya que por lo que informa la manipuladora de alimentos no se presenta este problemas, más que nada existen niñas que no les gusta ciertos alimentos como las verduras.

Con respecto a las niñas que comen más de lo común, la manipuladora de alimentos informa que las niñas deben acercarse a solicitar repetición del alimento, y este se da dependiendo si hay para repetirse, en el caso que no hubiese, se les complementa con fruta, pero que generalmente no sucede esto ya que las porciones que se les entrega son contundentes.

En relación a manifestaciones de desórdenes alimentaciones, de acuerdo a lo informado por la manipuladora de alimentos, no se han presentado, si hace mención de que hay niñas que son mañosas para comer, porque no les gusta la mayoría de las comidas que contengan verduras, granos por nombras los alimentos menos agradables para las niñas.

Si se hace excepción en caso de niñas que por indicación médica debe tener una alimentación diferente al resto de las niñas.

Comentarios de lo Observado:	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se observa que la manipuladora de alimentos mantiene en buenas condiciones de orden e higiene la zona de manipulación de alimentos como el resto de las instalaciones de la cocina.</li> <li>• No se visualiza señaléticas relacionada a la manipulación de alimentos y normas de higiene y material seguridad.</li> <li>• No existe minuta de alimentación semanal visible, más bien esta queda a criterio de la manipuladora de alimentos.</li> </ul>	
Recomendaciones:	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se debe contar con el asesoramiento de un (a) nutricionista para la planificación de las minutas alimentarias de acuerdo al presupuesto asignado y necesidades nutricional.</li> <li>2. Las minutas deben estar visibles o de fácil acceso.</li> <li>3. Se deben ajustar los horarios de alimentación de las usuarias. Respetando las necesidades básicas de alimentación que deben ser de aproximadamente cada 4 horas.</li> <li>4. Al ser las minutas asesoradas por un profesional nutricionistas, no debiera existir el caso de repetición de alimentos.</li> <li>5. Implementar sistema de implementos y señaléticas de manipulación de alimentos, higiene y seguridad.</li> <li>6. Al momento de elaborar las minutas alimentarias se debe considerar el perfil y las problemáticas nutricionales que presentan las niñas.</li> </ol>	

### Educación

TOTAL DE NIÑOS(AS) QUE EN EDAD ESCOLAR (MAYOR O IGUAL A 5 AÑOS) <b>ASISTE</b> A UN ESTABLECIMIENTO EDUCACIONAL	24
TOTAL DE NIÑOS(AS) QUE EN EDAD ESCOLAR (MAYOR O IGUAL A 5 AÑOS) <b>NO ASISTE</b> A UN ESTABLECIMIENTO EDUCACIONAL	1
TOTAL NNA EN EL CENTRO	<u>25</u>

#### **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?**

La asistente social, es quien está a cargo del tema educacional en la residencia. No asisten a ningún tipo de academia, ni centro de formación.

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

Todos se encuentran matriculados.

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

De ellas, dos han desertado, por lo que 22 son las que efectivamente asisten.

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

3

**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?**

Si cuentan con el historial educacional, se pueden ver sus notas, traslados de colegio y datos relevantes para sus antecedentes académicos.

**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.**

Si todas tienen acceso.

**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)**

Cuentan con un espacio que tiene mesas, sillas y una pizarra. Si lo necesitan se les facilita el computador acompañadas de las tías, en caso de niñas conflictivas, se les busca el material y se les entrega, no teniendo acceso al computador.

El material educacional lo compra el encargado.

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

La residencia los compra, también se reciclan las prendas que estén en buenas condiciones.

**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?**

No se les motiva a cumplir con este compromiso, sin embargo esta responsabilidad es asumida por las ETD.

**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?**

Se comienza la gestión de acuerdo a lo que ellas soliciten. Sin embargo en un corto período de tiempo pierden la motivación y cuesta que participen. Es muy común que se les tenga que ofrecer algún incentivo para motivarlas.

**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?**

No se dispone de ayuda externa, las actividades se realizan con la Educadora de Trato Directo que se encuentre de turno.

**Comentarios de lo Observado:**

Aun cuando se cuenta con la formalidades y logran sacar adelante a las menores, se podrían generar incentivos de lectura, programas y talleres, a fin de contar con menos tiempo de ocio y apoyar a las niñas en su vida escolar.

**Recomendaciones:**

1. Generar redes que permitan contar con ayuda en aquellos casos de menores con necesidades especiales.
2. Incentivar y motivar el área educacional.
3. Mejorar los espacio de estudio, haciéndolos más motivadores.
- 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?**

De acuerdo a la información obtenida por parte de la Trabajadora Social, el procedimiento de reclamo para las beneficiarias es mediante conversación con su ETD, la cual informa a la dupla psicosocial o directora del reclamo y para los adultos es a través de la dirección del programa.

No se visualiza en ningún momento el libro de reclamo, ya que no cuentan con uno en el programa.

**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?**

El programa no cuenta con un abogado/a contratado por su cuenta, si no más bien esta área es cubierta por la abogada del Servicio Nacional de Menores de la región, quien representa los

intereses y derechos de las niñas que están en la residencia y a su vez es quien las representa legalmente.

<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: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se observa una contradicción en lo que se dice respecto a los conductos de reclamos y no se visualiza el libro para esta acción.</li> </ul>		
Recomendaciones: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se debe estipular con mayor claridad los canales para efectuar los reclamos y además encuadrar a las niñas que significa efectuar un reclamo y en que contextos.</li> <li>2. Se debe mejorar las formas de acceder a la información con respecto a los reclamos, bajar la ansiedad e inseguridad en los equipo, y que este no se ha visto como algo negativo, sino más bien para mejorar el trabajo y el servicio que se brinda.</li> <li>3. Socializar al interior del programa los reclamos entre las profesionales y equipo de ETD con el fin de que el conjunto pueda buscar la mejor solución a este y a su vez mejorar como funcionarias y las relaciones con las niñas, lo que favorecerá una mejor atención.</li> </ol> <p>El equipo debiera efectuar capacitaciones en gestión administrativa y resolución de conflictos para mejorar el clima laboral como la convivencia con las niñas y entre las niñas.</p>		

### **Seguridad**

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

Existen aéreas de seguridad señalizadas y todos deben dirigirse a ellas. La dupla técnica es la que lidera a partir en un fenómeno telúrico, climático u otros.

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

El día 23 de octubre, con ocasión del operativo bi fronterizo entre Chile y Perú, esta residencia participo en él.

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

No lo han tramitado.

**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 han realizado. Esta actividad debe ser realiza por la dirección del centro, en los organismos pertinentes, en especial los respecto a electricidad, gas y agua potable.

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

No; solo se tienen registros específicos, en el libro de entrega de turno de los funcionarios que se retiran, donde se indican cosas generales, para el seguimiento administrativo. Las cosas y novedades, entre los diferentes pares que permanecen con la actividad dentro del recinto.

**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?**

Sí. El documento se llama "Plan de Emergencia Residencia Ajllasga", pero no existe constancia física, visual u otro tipo, del día que se realizó su difusión en reunión de grupo o técnica

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

Se conversó con dos niñas, pero tienen clara la materia.

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

Sí, es un portón de dos alas, acho, que está ubicado en el patio del recinto.

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

Si, en la oficina administrativa existen dos tres distribuidos en otras dependencias los cuales esta con fecha de vencimiento, se inicia proceso de recarga.

Comentarios de lo Observado:

- En cuanto a la situación de acciones y actividades de seguridad preventivas, se deben realizar algunas de inmediato.

Recomendaciones:

1. Realizar una capacitación al personal y niñas con dos instituciones como son bomberos y ONEMI,
2. Obtener un informe de la situación actual de electricidad, distribución de gas y agua.

**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.

<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.		X			
ACCESO A PROGRAMAS DE RECREACION		X			

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

Si, ya que sintieron el cariño que las profesionales les entregaban.

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

Desde el primer momento en que llegaron al establecimiento.

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

Si, se siente la preocupación de las tías hacia ellas

**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 dirigen a la psicóloga o a la asistente social para contarles de sus problemas

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

Mejor: Buen trato, se preocupan de sus necesidades básicas, están felices por tener un lugar en donde las reciban con cariño y que tienen comida y un lugar físico en donde poder dormir

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

Se les entrega la información completa del castigo y el tiempo de duración.

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

Se levantan temprano, se bañan, toman desayuno, hacen aseo, almuerzan, y les queda toda la tarde libre, la cual pueden salir o quedarse en la residencia, para luego tomar once, cenar y acostarse

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

Cuatro veces al día: desayuno, almuerzo, once y cena. Si quedan con hambre, se les da más alimentos.

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

La mayoría de las veces, si es que la ropa no es muy adecuada, las tías les informan respetuosamente

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

Si es que la familia viene de visitas y les entregan dinero, ella lo manejan

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

Sí, hay Instituciones de gobierno que van a realizar charlas de diversas materias, como sexualidad y alimentación, a través de videos y afiches demostrativos de la información.

**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 se celebran, siempre y cuando se porten de forma correcta y cumplan con el reglamento interno

Comentarios de lo Observado: Las niñas se ven preocupadas de su salud e higiene personal, pero deberían preocuparse más de ir al colegio para que puedan terminar sus estudios. Tratar de manejar más el trato entre ellas.

Recomendaciones:

1. Preocuparse más de que terminen sus estudios.
2. Realizar más actividades, ya que tienen mucho tiempo sin hacer nada.
3. Tratar de llevarse bien entre ellas y así llevar una convivencia sana y agradable.