



**DIVISION DEFENSA SOCIAL
DEPARTAMENTO DE MENORES**

**ACTA DE VISITA A CENTROS RESIDENCIALES
MAYORES**

RESIDENCIA SION, MACUL

FECHA DE LA VISITA: 11/12/2012

HORA INICIO: 12:00

HORA TERMINO: 14:00

FECHA VISITA ANTERIOR: 06/06/2012

INTEGRANTES DE LA COMISIÓN

NOMBRE	CARGO	INSTITUCIÓN	FIRMA
José Ramón Gutierrez Silva	Abogado	Seremi de Justicia	
Marcelo Inostroza Ávila	Sociólogo Fundación Rodelillo	Representante de colaborador acreditado	
Josefina Rojas Calcagni	Abogada Fundación Paternitas	Representante de la sociedad civil	
Elizabeth Kornfeld Lira	Directora Centro Etica UAH	Representante del mundo académico	
Eleonora Espinoza Hernández	Profesional SEREMI	Representante de la Secretaría Regional Ministerial de Desarrollo Social de la Región.	
Karen Hoyuelos De Luca	Jueza Titular del Primer Juzgado de Familia de Santiago y Coordinadora del Centro de Medidas Cautelares	Representante del Poder Judicial	

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

A.- INFRAESTRUCTURA DEL RECINTO

Técnica de recolección de datos: Observación

Fuente de información: Integrantes de la Comisión

Marcar con una X la alternativa que corresponda.

CONDICIONES DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DEL RECINTO	Muy Bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy Malo	No existe
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						
EQUIPAMIENTO COMPUTACIONAL (PC, Internet, etc.)					X	
EXISTE UN LUGAR ESPECÍFICO PARA LA REALIZACIÓN DE VISITAS				X		

Comentarios de lo Observado:

En términos generales, el centro no cumple con las condiciones que se requieren para el trabajo con NNA, se presentan deficiencias especialmente en la higiene del lugar y dormitorios en condiciones precarias. Los baños están en mejor estado (comparándolos con el resto de las instalaciones), pese a contar con los espacios físicos no se hace utilización de estos. Las áreas verdes son inexistentes, a pesar de tener un amplio terreno. La vigilancia según lo observado se reduce a la instalación de una cámara a la entrada del recinto. Falta ventilación, especialmente en la sala que utilizan los NNA como sala de juegos. Cuentan con un vehículo, que cumple horario de oficina, por lo que en caso de alguna eventualidad posterior a ese horario solo pueden recurrir a un taxi para ser trasladados. Las medidas de prevención de riesgos, no existen, hay poca señalética y la existente es poco clara. Tienen una piscina, que es abiertamente un foco de infección, ya que en las condiciones que se encuentra puede incluso producir un accidente a algún menor, por las deficientes medidas de protección con las que cuenta. Existen focos de basura al interior del recinto.

Recomendaciones:

1. Mejorar en cada uno de los ámbitos mencionados anteriormente, ya que presenta serias falencias.
2. Eliminar los basurales existentes al interior del centro.
3. Aumentar los sistemas de vigilancia.
4. Mejorar las salas de estudio y juegos, ya que no cuentan con una buena ventilación e iluminación.

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 el caso del stock de aseo que con el que se provee a los NNA, se puede dar cuenta que este es de entrega diaria y se hace de manera individual, cada vez que les son requeridos por los NNA, y lo único con lo que cuentan de manera libre los NNA son la pasta de dientes que puede ser utilizada de manera mucho más seguida. Según los antecedentes recabados los jóvenes deben ducharse diariamente. En general, se ven aseados, sin embargo, las instalaciones no se encuentran en buenas condiciones higiénicas, en el caso de los baños, se aprecia una serie de mejoras, que aún son insuficientes.

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		
Existen encargados de caso por niño	x		No se especifica con claridad según los antecedentes observados.

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.

Según lo que manifiestan existen una serie de capacitaciones, sin embargo a la hora de consultarles cuáles habían sido y quienes las impartido las respuestas no eran claras.

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

Uno de los elementos que se consultan son las competencias con las que cuenta el personal en primeros auxilios, y queda de manifiesto que no las tienen, ya que mencionan que les han realizado capacitaciones en el consultorio, pero al igual que la anterior respuesta no se menciona con claridad quienes son los profesionales que lo han recibido y tampoco la periodicidad en las que se efectúan.

Comentarios de lo Observado:

Se aprecia una incoherencia en el relato de los técnicos y profesionales sobre la capacitación, elemento que por sí solo no debiese generar (desde la perspectiva del conocimiento o adquisición de nuevas competencias) mayor preocupación, sin embargo, la adquisición de este tipo de competencia tiene directa relación con el cuidado y protección de los menores que se encuentra a cargo de estos equipos. También se observa una débil línea o delimitación de las labores que cumplen cada uno de ellos.

Recomendaciones:

1. Generar reales instancias de capacitación en los equipos que trabajan al interior del centro, que permitan desarrollar competencias que beneficien a los NNA.
2. Delimitar las funciones de cada uno de los trabajadores del centro.

C. GESTIÓN, NORMAS Y PROCEDIMIENTOS

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

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

GESTIÓN, NORMAS Y PROCEDIMIENTOS	SI	NO
SE OBSERVAN CARPETAS INDIVIDUALES DE CADA NNA (estado de causas, asistencias a programas, etc.)	X	
SE OBSERVAN CARPETAS ACTUALIZADAS INDIVIDUALES DE CADA NNA (estado de causas, asistencias a programas, etc. Revisar fechas)		x
POSEE REGISTRO DE VISITAS		x
EL REGISTRO DE VISITAS SE ENCUENTRA AL DÍA		x
EXISTE LIBRO DE RECLAMOS Y SUGERENCIAS A LIBRE DISPOSICION DE NNA Y PADRES	X	
LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD QUE EXISTEN EN EL RECINTO SON CONOCIDAS POR TODOS (Describir en qué consisten y cuál es el protocolo). Las medidas de seguridad al igual que las áreas observadas durante la visita, se presentan como medidas concreta, sin embargo al ver la materialidad de este tipo de protocolos se diluye y las responsabilidades sobre los encargados de este tipo de procedimiento no son claras.		
Comentarios de lo Observado: Siguiendo la misma línea de las observaciones anteriormente cada uno de estos segmentos presenta una serie de inconsistencias: el libro de reclamos o sugerencias está casi nuevo(al 11 de diciembre 2012), solo una sugerencia, y para tener acceso hay que solicitarlo a la secretaria. Las medidas de seguridad son irrisorias, las señáleticas precarias y la zona de seguridad no está debidamente demarcada.		
Recomendaciones: 1. Generar un protocolo que pueda ser socializado a todos los integrantes del centro para enfrentan alguna emergencia. 2. Definir, demarcar y especificar con claridad una zona de seguridad.		

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?

Derivados desde tribunal en un 100% (Santiago, San Miguel, Puente Alto, Buin).

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?

Cuenta con un protocolo de acogida, "fase de ingreso y acogida" lo hace el Director o Asistente Social.

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

Se les designa una educadora. Cada educadora tiene designado aproximadamente 10 niños.

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?

Cuando el niño llega se le hace una inducción. Al llegar se le muestran las tías y realiza un taller de habilidades sociales para entregar los patrones de comportamiento.

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?

Reciben la información previo a su llegada (según lo indicado por el director).

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?

La psicóloga o el Director ponen énfasis en el niño.

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 un calendario de actividades, está escrito, establecido y disponible.

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

Al llegar, conoce al personal y se le hace una recepción de bienvenida a la hora de la colación (once). Se procura que las llegadas sean siempre en la tarde, porque se junta a todos los niños de la casa en la once y se hace una pequeña reunión para presentar al niño que llega y dar la bienvenida. Se le asigna dormitorio y ropa. Previamente lo ve la "tía de salud". Se realiza un diagnóstico en el plazo de 15 días para recopilar los antecedentes.

Comentarios de lo Observado:

Parece que no se usan protocolos para el proceso de ingreso. Si bien hay un documento escrito, al preguntarle al director, se remite textualmente a él. No hay una dupla permanente en el lugar para acoger los problemas de los niños o realizar un seguimiento de su estado.

No hay rutinas claras de los niños.

Recomendaciones:

1. Si existe el protocolo, familiarizarlo con todos quienes trabajan en la casa.
2. Contar con al menos una dupla en el lugar permanentemente que se encuentren al servicio de los niños en caso de "crisis" o de requerir atención especial (contención).

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?

Dentro de los 15 días se hace una evaluación social. Al llegar se realiza un Test de Inteligencia para medir el coeficiente intelectual, test emocional, test adolescente más entrevista clínica y entrevista a los padres.

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?

Cuentan con una ficha de cada uno, contempla la información de salud, la entrevista con los padres. Esta última implica el trabajar con los padres para intervenir la familia y comenzar a operar con la red para preparar un posible futuro egreso.

Comentarios de lo Observado:

Director algo disperso en las respuestas.

Recomendaciones:

Proceso: Desarrollo plan de intervención individual.

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

Un equipo técnico compuesto por una dupla de psicóloga y asistente social, además del director de la casa, que también es psicólogo.

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 es diseñado por este equipo técnico en un plazo máximo de un mes desde que el niño ingresa a la casa. Para esto se hace una evaluación del ámbito escolar, de salud y de familia del menor, además de sus redes. Se realiza entrevista a padre o adulto responsable y se aplica instrumento para determinar el nivel de CI de los niños.

Existe un plan tipo que se reevalúa cada tres meses y existe un sistema de codificación de avances.

Con los adultos responsables trabajan a través de un sistema de talleres de habilidades parentales, que funcionan como reuniones de apoderados, pero el resultado no ha sido tan bueno, resulta mejor el trabajo individual.

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?

Se trabaja con distintos ejes: niño, familia, entorno, por lo que se establecen objetivos para cada área. Éstos son evaluados cada tres meses por el equipo técnico, los padres o adulto responsable, los educadores y el niño. A él se le aplican encuestas.

Hay reuniones semanales del equipo técnico para coordinar casos especiales, además de una reunión mensual con las educadoras.

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

Incorporación a establecimiento educacional, trabajo coordinado con COSAM, visitas domiciliarias, acompañamiento a visitas cuando los padres están privados de libertad.

*Me parece humanamente imposible para una sola dupla estar a cargo de 40 niños, haciendo visitas domiciliarias, atención personalizada, acompañamiento a cárcel, incluso ir a dejarles los remedios al colegio cuando hay niños con problemas psiquiátricos.

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. El objetivo final del hogar es que los niños puedan volver a sus casas con sus familias, por lo que esta área de trabajo es especialmente importante. Como el trabajo a través de talleres no ha dado buenos resultados, se prefiere la intervención psicosocial individual. Se realiza una verificación permanente de los compromisos adquiridos.

*Nuevamente, no hay tiempo real.

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).

Un mes desde que el niño ingresa.

Comentarios de lo Observado:

No coincide el tiempo real de la dupla con la cantidad de actividades de las que se hacen cargo.

Recomendaciones:

1. Aumento de personal, agregar una dupla. El trabajo con redes en muchos casos no es suficiente, sobre todo si se habla de que la mitad de los niños presenta problemas psiquiátricos.
2. Talleres de sexualidad.
3. Campaña para que los menores trabajen en conjunto pintando, limpiando y arreglando el patio, así le toman cariño, porque el cuidado viene de ellos. Que ellos diseñen algo.

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?

A través del taller de habilidades parentales (que no da buenos resultados). En casos más complejos se solicita al tribunal evaluación profunda de habilidades parentales.

Se trabaja mucho con las redes, mucha derivación a otros centros para ayuda psicológica u otros.

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

Se hace a través de una entrevista de acogida al adulto responsable cuando es él quien acompaña al niño en su ingreso. Cuando el menor llega sin compañía, se fija un plazo máximo de quince días para encontrar algún vínculo e informar de la situación.

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

El plan familiar existe y es distinto para cada familia.

Taller de habilidades parentales e intervención psicosocial individual.

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

Se refuerzan actividades de apoyo (no especifica cuales).

El director menciona cuatro casos de menores completamente abandonados a los que se les busca un "padrino social" que cumple con requisitos establecidos por el tribunal y a quien se realiza una entrevista psicológica y otra con la asistente social.

Comentarios de lo Observado:

Muy poco riguroso el trabajo con los padres.

Recomendaciones:

1. Reformulación de taller de habilidades parentales.
2. Solicitar ayuda de institución externa que los realice (más profesional).

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?

Los niños opinan sobre todo permanentemente, aunque no hay una instancia formal para hacerlo. El director almuerza con los niños y utiliza ese espacio como uno de reflexión y conversación.

Adicionalmente existe la evaluación cada tres meses de la cual también participan los niños.

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

—

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

—

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

Ellos tienen la posibilidad de acercarse a la tía de la cocina y opinar (no coincide con versión de los niños).

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

Con el apoyo de una psicopedagoga y trabajo con alumnos en práctica de esta carrera de la Universidad Andrés Bello y del Pedagógico.

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?

Si. La señora de la ropa se encarga de dejarles su tenida en sus camas, pero si quieren ponerse algo en especial, pueden acercarse y pedir cambio.

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

Pueden manejar sumas de dinero pequeñas, aunque en muchos casos son los mismos niños los que solicitan que los tíos se las guarden para administrarla mejor. (Un niño abrió una cuenta de ahorro).

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

Si. En su mayoría llegan con muy pocas pertenencias, pero reciben donaciones de ropa que se distribuyen y se asignan a cada niño. La ropa se marca para identificar a quien pertenece.

Se guarda en la misma lavandería.

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

Si, esa información es entregada apenas el niño ingresa.

Adoptaron un sistema en que el menor va a conocer la casa antes de ingresar, para tener una idea anterior de cómo será su residencia. Si al niño no le gusta, se informa al tribunal. (¿De qué sirve en la práctica?)

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

Se celebran las fechas importantes, generalmente con visitas externas que organizan eventos.

Es difícil incluir a las familias en esto, generalmente vienen el día de los cumpleaños de los niños con torta para todos.

Comentarios de lo Observado:

No me convence el trabajo con las familias, es débil y poco sistematizado.

¿Cómo no va a ser importante que los padres o adultos responsables participen de estas fechas si lo que se quiere es recuperar el vínculo?

Recomendaciones:

1.

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

Pelean, trato de calmarlos, y una vez calmados tratar de hacerlos pensar, que somos una familia, la mano, el abrazo, somos una familia, y dice que resulta.

Las peleas son por los apodos, por cosas pequeñas, insultos por la familia, que se enamoran de las mismas niñas, son frecuentemente insolentes con el personal, no maltrato físico sino verbal. Las educadoras y el personal dicen recibir entrenamiento en talleres para manejar el conflicto.

Se trata en el caso de los más grandes llegar a la causa del problema, generalmente es por las niñas.

Observaciones: se aprecia un cierto desaliento en relación al manejo de conflictos, que se trata de obviar minimizando la naturaleza de los conflictos, pero se observa mucha destrucción de objetos y vidrios, lo que es resultado de las conductas de los niños cuando se enojan con o sin motivo, y que destruyen mucho, cosa que reconocen las personas entrevistadas.

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

Es conversar, separarlos y cuando son más grandes se recurre al psicólogo director, para llegar al origen y tratar de resolverlo. Se hicieron talleres sobre el tema de sexualidad, los hace la tía Isabel, que es psicóloga., también hay talleres de apoyo a las educadoras para manejo de conflictos.

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

Se trata de identificar el origen del conflicto y buscar una solución. Pero operan más bien mediante sanciones. Los niños son sancionados que no pueden participar de una visita. Cuando agreden físicamente a otro, se le saca, se le deja en una pieza con una tía.

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

Sanciones:

Mandarlos a la cama y a escribir 100 veces algo no debo faltar el respeto a la profesora, no debo robar las cosas de mi compañero. No se le prohíbe la salida.

Rutina Diaria

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

Se levantan y a las 9:00 se les da desayuno. Los que no fueron al colegio, se repasan tareas.

Los que van en la tarde al colegio, se duchan. Entre 11:00 y 12:30 “se repasan los aseos” con ellos (los de la casa). Y, luego el almuerzo, reposan.

Otros llegan a las 15:00, tienen recreo, tienen apoyo de psicopedagoga y colación.

Asisten a varios tipos de talleres de tae Kwon do, de futbol, y las visitas que vienen de colegios.

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 son independientes, pero resisten las rutinas, los preadolescentes las resisten.

Los más grandes pueden elegir sus actividades, chatean, y pueden salir.

Pero solo hay dos computadores en uso, lo que se verificó en la 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.

A los más grandes se les da la oportunidad de elegir un colegio pueden adquirir una carrera. Hay uno estudiando en inacap y otro en un preuniversitario. Van al colegio Guillermo Henrich.

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

Tiempo libre, en la tarde una hora, y juegan a la pelota.

En invierno ven tele, juegos de salón, ven películas.

Tienen piscina, hay que prepararlos, yo tomo mi grupo y voy a piscina.

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.)?

Se le solicita mencionar las cosas que quisiera mejorar:

Mejorar los talleres de futbol, que les hiciera educación física.

Los talleres de deporte son necesarios.

Comenta que los niños son diferentes a los antiguos. Los niños vienen con más problemas, vienen más vulnerados.

Los garabatos y las agresiones son cosas sin importancia entre ellos ahora.

No saben cuidar, destruyen el mobiliario y los objetos, ahí vienen las sanciones de escribir y acostarse. Los niños toman medicamentos.

Las conductas provienen no de la falta de límites sino al daño y vulneración que traen desde nacer nada les interesa ni les importa, pierden el control de inmediato.

Su rabia es contra todo, dañar las cosas sobre todo.

Comentarios de lo Observado:

La piscina mencionada existe como un basural con agua podrida. No parece haberse usado en años. La destrucción de objetos se observa en varios lugares del patio donde se acumula basura y cosas rotas. La apreciación de la persona entrevistada (una educadora) tiende a minimizar y explicar y justificar conductas y falencias atribuyendo a los niños una conducta que frecuentemente se encuentra fuera de control, pero no parece que el sistema de disciplina tuviera el efecto de controlar esas conductas. Observamos un niño dando vueltas, jugando en la secretaría con el computador y con objetos, aparentemente dando vueltas sin que estuviera bajo el cuidado de nadie (parecía de 12 años).

Recomendaciones:

1. Mejorar el entrenamiento del personal.
2. supervisar el funcionamiento efectivo de computadores, piscina, etc.
3. evaluación del estado emocional del personal.
4. evaluación de salarios e incentivos del personal.

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?**

Si, la auxiliar paramédico evalúa el estado de salud de cada niño que es ingresado a residencia. Se deja constancia que la auxiliar paramédico, cuenta con un horario de 10: 00 am a 19:00 horas.

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

Cada niño cuenta con ficha de salud, la que se encuentra en Enfermería y la Auxiliar paramédico lleva el registro y está encargada de actualizar los datos.

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

No hay protocolos de atención y derivación. Hay una relación permanente con el hospital Calvo Mackenna donde se planifican las atenciones y controles médicos.

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

Todos los niños y adolescentes están inscritos en el consultorio Padre Hurtado (camino agrícola/Prat), dicha inscripción se realiza al ingresar a residencia, cuentan control anual de salud.

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 frecuentes son por salud mental, crisis, descompensaciones, patologías asociadas a maltrato, abuso u otros diagnósticos.

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 profundiza el diagnóstico, a fin de contar con plan de intervención individual más acorde a las características de cada uno de los niños y adolescentes de residencia.

Se mantiene control sano cada 6 meses en el consultorio, además de controles de salud dental realizado por convenio con Universidad Finis Terrae, y oftalmológico por convenio con Club de Leones.

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?

Todos los niños y adolescentes asisten a talleres de sexualidad y prevención sexual, realizado por los profesionales de la residencia.

La PDI ha realizado Talleres de Responsabilidad Juvenil.

COSAM de Macul y el Consultorio Padre Hurtado, realizan talleres educativos de Viva Sana, educación sexual y salud dental.

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

Si, tanto dentro de la residencia, como fuera de ella, siendo acompañados por la Auxiliar paramédico a los controles médicos, entrega de medicamentos, exámenes etc.

Los profesionales del área de salud mental de la residencia, realizan evaluación psicométrica.

Además acuden a trabajar con todos los niños y adolescentes, estudiantes en práctica de la carrera de Educación diferencial de las Universidad Andrés Bello, realizando Talleres de Habilidades.

Se hace presente que el 20 de los niños y adolescentes de residencia, presentan problemas de salud mental, algunos de ellos en evaluación psicológica y psiquiátrica.

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

En cada ficha de salud, se encuentra en diagnóstico y recetas de los medicamentos que debe ingerir cada niño y adolescente, siendo la paramédico, quien los suministra y quien acude a retirarlos del centro de salud.

Existen claros procedimientos escritos de promoción de la salud de los niños/as, relativos a:	Si	NO
Vacunas		X
Dieta y nutrición		X

Ejercicio y descanso		X
Higiene personal		X
Salud sexual		X
Efectos del alcohol, drogas, cigarrillos y otras sustancias		X
Sida y otras enfermedades de transmisión sexual		X
Otras enfermedades hereditarias		x

<p>Comentarios de lo Observado: No se han realizado protocolo de salud, existiendo procedimientos escritos, los que no abarcan todas las temáticas que se han medido en la presente visita, ni en la visita anterior.</p>
<p>Recomendaciones: 1.-Elaborar protocolos de atención, derivación y de procedimientos en el tema de salud en forma expresa. 2.-Implementar registro digitalizado de fichas de salud.</p>

Alimentación

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

Desayuno, colación almuerzo, cena y colación (7:00 y poco antes de la 10:00).

Se establece una minuta semanal, de acuerdo a las necesidades de los niños, se maneja por donaciones y por compra. Verduras de estación. Las donaciones vienen de empresas, afiliados a la red de alimentos. Nos regalan, lácteos, jugos, provienen también de colaboradores múltiples.

Colaciones todos los días a las 11 am o se la llevan al colegio (paquete galletas, maní, chocolate, fruta) modificamos el sistema anterior y no tenemos todo el tiempo lo mismo (antes dábamos papas fritas).

El problema más grande es que los niños se alimentan muy mal y la comida de guisos de verduras no les gustan y prefieren comer pan, las ensaladas consideran que no es comida y no les gusta.

Tienen malos hábitos alimenticios. Tenemos donaciones de golosinas. Se hace un problema porque no se les puede negar, pues la alternativa es que pasen hambre.

Legumbre se les dan todas las licuadas... de otra manera no comen.

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

Tenemos un niño con déficit de peso y se le da una colación extra y más proteínas. Cada niño tiene su ficha, esta evaluado por la enfermera del consultorio. La nutricionista viene una vez a la semana, Planifican con ella la minuta general y las recomendaciones de niños específicos.

Comentarios de lo Observado:

Por lo recogido en la entrevista aunque hay minuta de alimentación ella es dependiente de las donaciones y al mismo tiempo de lo que llaman “malos hábitos alimenticios” de los niños. No queda claro que la alimentación saludable sea la norma.

Recomendaciones:

1. Exigir un protocolo de alimentación además de la minuta que registre la proporción de alimentos saludables efectivos.

Hay un niño que deambula, [REDACTED] que juega con los teléfonos y que cuenta que lo echaron del colegio porque se portó mal, se arrancó de la sala, pero no del establecimiento, pero no recuerda cuando ocurrió ni hace cuánto tiempo ha dejado de trabajar. Estuvo cerca de 20 minutos solo. Llegó la secretaria y le dice suavemente que tiene que leer., le guste o no le guste. Al parecer se queda tranquilo.

Educación

TOTAL DE NIÑOS(AS) QUE EN EDAD ESCOLAR (MAYOR O IGUAL A 5 AÑOS) ASISTE A UN ESTABLECIMIENTO EDUCACIONAL	30
TOTAL DE NIÑOS(AS) QUE EN EDAD ESCOLAR (MAYOR O IGUAL A 5 AÑOS) NO ASISTE A UN ESTABLECIMIENTO EDUCACIONAL	3
TOTAL NNA EN EL CENTRO	<u>33</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?

Indique N° de NNA matriculados en centros de educación formal

Las psicopedagogas. La mayoría asiste a establecimiento fuera del recinto.

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

30

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

1

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?

Sí, cuentan con toda la información.

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.

90%.

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)

Tienen una sala de computadores con acceso a internet.

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

Los compran o los padrinos lo donan.

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?

Se le pide a los papás pero no siempre es posible, por lo tanto la mayoría de las veces son las educadoras quienes asisten a las reuniones de apoderados.

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 les cuenta acerca de los talleres que tenemos disponibles y se inscriben en ellos Talleres de banda y fútbol, entre otros talleres que se realizan en las tardes.

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?

Asiste una Educadora diferencial en convenio con la universidad Andrés Bello y UTEM. Actividades especiales. Talleres especiales de habilidades cognitivas.

Comentarios de lo Observado:

Es una de las áreas a mi parecer más débiles, ya que existe más de un 50% de niños que NO asiste a un colegio y reciben educación en el lugar, pero sólo cuentan con una profesora de educación básica para ello. Es muy importante reforzar el estudio y habilitar un lugar especialmente para ello, ya que el mismo lugar donde estudian es donde también almuerzan (comedor). Por otro lado cuentan con una mini-biblioteca, la que se encontraba muy desordenada y llena de cosas que la hacía parecer sucia. Falta una sala donde los niños puedan estudiar y una biblioteca con computadores donde los NN también aprendan a usar esta herramienta tan necesaria en el día de hoy.

Recomendaciones:

1. Habilitar biblioteca.
2. Implementar dentro de la biblioteca o en sala aparte una sala con equipos computacionales.
3. Hacer una sala de estudios distinta a comedor.

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?

No existe un protocolo escrito, cuentan con un libro de reclamos, siendo el Director, quien da respuesta en forma verbal a los requerimientos que se plantean tanto por los niños y adolescentes, como con los padres o adultos responsables, estos últimos, son citados con el Director y se plantea la solución, siempre en forma verbal.

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

No, La representación legal se obtiene a través de la Unidad de Intervención Jurídica en la Dirección Regional de SENAME y Curadores Ad Litem asignados por el Tribunal.

El procedimiento para la presentación de reclamos o quejas permite	SI	NO
A niños/as y familias presentar reclamos o quejas menores y más complejas		x
Expresamente prohíbe repercusiones contra los niños/as u otros que presentan un reclamo o queja.		x
Requiere que se deje un registro del reclamo o queja		x
No se restringe el tipo de temas sobre los cuales presentar reclamos o quejas		x
Establece tiempos máximos de respuesta		x
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: Se mantiene una política de " Puertas abiertas" para niños y padres destinados a dar respuesta las inquietudes o reclamos presentados por ellos, sin embargo, al ser de tipo informal, se sugiere establecer protocolos escritos para efectuar reclamos, señalando tiempo y forma de respuesta.		
Recomendaciones: 1. Elaborar Protocolo de reclamos y recomendaciones, el que debe ser socializado a los funcionarios de la residencia, niños y adolescentes y a sus padres o adultos responsables.		

Seguridad

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

La ACHS, ha realizado trabajos de prevención con el personal, niños y adolescentes de residencia.

La residencia ha realizado operaciones Daisy, de día y noche, con todos los turnos del personal en forma mensual.

La residencia cuenta con extintores certificados, los funcionarios y algunos niños y adolescentes han sido capacitados en su uso.

Cuentan con alarmas y timbres, que dan aviso a las emergencias.

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

El 03 de diciembre de 2012. Participaron todos.

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

Bomberos realizó en febrero de 2012, informe del sistema de gas, vías de evacuación y mantención del sistema eléctrico

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?

Es realizada por la ACHS.

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

No. Existe un libro de novedades.

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. Cuentan con protocolo de accidentes, primeros auxilios y sismos.

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

Si. De acuerdo a lo informado por el Director, se han realizado operación Daisy mensual, y se encuentran en coordinaciones con Carabineros y Bomberos, para realizar un operativo de mayor envergadura.

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

Si, 5 salidas de seguridad, supervisadas por la ACHS.

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

Si, 7, distribuidos en las dependencias de residencia, realizando cambio anualmente.

Comentarios de lo Observado:

Deficiencias en el estado de conservación de la residencia, piso en regular estado, faltan puertas en los dormitorios. Se han implementado letreros de seguridad para tener visibilizados las vías de evacuación.

Recomendaciones:

Realizar protocolos de seguridad en caso de incendio o fugas de gas.

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.			X		
ACCESO A PROGRAMAS DE RECREACION				X	

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

El adolescente destaca que desde el principio se ha sentido acogido por los profesionales y el equipo administrativo del centro

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

Según sus propias palabras “sé lo que se puede y no se puede hacer”, menciona esto, ya que constantemente le hacen referencia a las reglas al interior del lugar. En tanto frente a las funciones del equipo de trabajo, manifiesta no mucha claridad sobre la función que cumplen cada uno de los profesionales del equipo. Esto nuevamente se produce debido a la poca pulcritud y claridad de los roles que cumplen.

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

El joven reconoce sentirse querido, pero a su vez menciona que sus opiniones no producen cambio alguno en el tipo de prácticas que han sido establecidas al interior del centro

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 hace referencia a este tema.

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

Lo mejor es el cariño de las “tías” y lo peor son las comidas y los castigos (los castigos se producen principalmente por el desacato de la ordenes que les son dadas y tienen que ver principalmente con el ingreso a las habitaciones de los niños menores que él)

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

Tiene claridad del porque de los castigos y el tiempo de los mismos (los castigos consisten en negarle el acceso a la sala de juegos (se llama sala de juegos, pero lo único que realizan es jugar frente al computador video juegos)

7.- ¿En qué consiste su rutina diaria?

En el caso de este joven la rutina es particular, ya que fue expulsado del colegio, por lo que se levanta toma desayuno, y después colabora con el aseo del centro hasta esperar el almuerzo. Posteriormente se dedica a esperar (jugando en el computador) la hora de once y así hasta la llegada de la cena y se duermen... todos los días con esa misma rutina.

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

Menciona recibir 4 comidas durante el día y considera que son adecuadas y en caso de quedar con hambre puede pedir un poco más, pero nuevamente hace referencia a que las comidas no son buenas y frente a la pregunta ¿Qué haces cuando tienes hambre? La respuesta es *“el hambre se pasa”...*

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

No, la ropa que ellos poseen es *“lo que le regalan”*, es decir las donaciones que reciben y se quedan con ellas a quienes *“les quedan buenas”*. Pero al hacer un recorrido por las instalaciones utilizadas como lavandería, se observa que la ropa es *“comunitaria”* y la encargada de la lavandería les distribuye de manera diaria las prendas que deben utilizar.

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

Cuenta que pueden manejar dinero para comprarse cosas y el dinero lo obtiene de sus visitas a la casa y lo gasta principalmente en cosas de comer.

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

Dice que siempre les están hablando de esos temas a todos y que sabe los alimentos que le hacen bien *“si al final en todos los centros dan lo mismo de comida”*. Sobre los hábitos de higiene dice que se tienen que bañar siempre

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

Responde de manera afirmativa, dice que siempre celebran los cumpleaños y que comen tortas y alimentos diferentes en la fiesta (menciona que la última fiesta fueron las fiestas patrias y que comieron empanadas)

Comentarios de lo Observado:

Durante la entrevista, como se menciona en los párrafos precedentes existe una clara conciencia del apoyo que recibe el joven al interior del centro, la existencia de reglamentos que deben ser respetados y que frente al incumplimiento de estos le genera un castigo (que se hacen efectivos mediante la restricción de la realización de algunas actividades habituales a las que pueden acceder los NNA), desde su relato, se observa que en general la estadía al interior del centro se reduce a una serie de actividades cotidianas y rutinarias, situación que les impide el logro de nuevas dinámicas que posibiliten una real transformación en la realidad en la que se ven expuesto estos jóvenes (cabe destacar que la entrevista se realiza sin ningún sesgo, la selección fue efectuada al azar y el caso seleccionado corresponde a un joven que no se encuentra escolarizado y que presenta un perfil con una complejidad mayor al que el centro en el que se encuentra en la

actualidad puede responder, debido a las limitaciones lógicas en las competencias de los profesionales a cargo del proceso).

Recomendaciones:

1. Realizar un proceso (en caso que lo que se busque sea un real cambio en los jóvenes) que permita detonar transformaciones concretas para la disminución de las vulnerabilidades de los NNA.
2. Se debe potenciar un trabajo y que trascienda a los elementos de contención y cuidado que se plasman en el trabajo que realizan al interior del centro residencial Sión de Macul.
3. Los NNA deben obtener o contar durante su proceso de intervención con elementos proyectivos, que les permitan integrar en su desarrollo la posibilidad de mejoramiento de sus realidades actuales (ya que de lo contrario la intervención se resume como una instancia de contención y cuidado) situación que es necesaria pero insuficiente.



**DIVISION DEFENSA SOCIAL
DEPARTAMENTO DE MENORES**

**ACTA DE VISITA A CENTROS RESIDENCIALES
MAYORES**

CREAD PUDAHUEL

FECHA DE LA VISITA: 10/12/2012

HORA INICIO: 15:40

HORA TERMINO: 17:00

FECHA VISITA ANTERIOR: 04/06/2012

INTEGRANTES DE LA COMISIÓN

NOMBRE	CARGO	INSTITUCIÓN	FIRMA
José Ramón Gutierrez Silva	Abogado	Secretario Regional Ministerial de Justicia	
Marcelo Inostroza Ávila	Sociólogo- Fundación Rodelillo	Representante de colaborador acreditado	
Josefina Rojas Calcagni	Abogada Fundación Paternitas	Representante de la sociedad civil	
Elizabeth Kornfeld Lira	Directora Centro Etica Universidad Alberto Hurtado	Representante del mundo académico	
Eleonora Espinoza Hernández	Profesional SEREMI	Representante de la Secretaría Regional Ministerial de Desarrollo Social de la Región.	
Karen Hoyuelos De Luca	Jueza Titular del Primer Juzgado de Familia de Santiago y Coordinadora del Centro de Medidas Cautelares	Representante del Poder Judicial	

I PARTE: EVALUACIÓN DEL RECINTO, RECURSOS HUMANOS Y GESTIONES

A.- INFRAESTRUCTURA DEL RECINTO

Técnica de recolección de datos: Observación

Fuente de información: Integrantes de la Comisión

Marcar con una X la alternativa que corresponda.

CONDICIONES DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DEL RECINTO	Muy Bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy Malo	No existe
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	2					
EQUIPAMIENTO COMPUTACIONAL (PC, Internet, etc.)		X				
EXISTE UN LUGAR ESPECÍFICO PARA LA REALIZACIÓN DE VISITAS		X				
<p>Comentarios de lo Observado: Con respecto a los dormitorios, existen una cantidad de camas superior a la cobertura del momento, en el caso de las jóvenes no cuentan con espacios individuales que les permitan tener sus pertenencias. En general, el inmueble presenta buenas condiciones de higiene, ventilación y luminosidad. Existen espacios, pero no se pueden considerar como áreas verdes, ya que en la actualidad cuentan con muy poca vegetación. Los útiles de aseo, son entregados de manera diaria a cada una de las niñas. Según se observa existen protocolos de acción frente a una emergencia. En el caso específico de la cocina la infraestructura existe, sin embargo las condiciones de higiene observada durante la inspección no eran las adecuadas.</p>						
<p>Recomendaciones: 1. Se recomienda desarrollar alguna estrategia que permita a los responsables de cada centro, poder (de manera periódica) ir eliminando las pertenencias de los NNA, que ya no se encuentren en el centro, ya que durante el recorrido se observó una importante acumulación de este tipo de pertenencias. 2. Se recomienda contar, en caso de alguna eventualidad, con vehículos que permitan el traslado de los NNA, ya que los vehículos con los que cuentan solo están operativos hasta las 21 horas. 3. Aumentar las áreas verdes, ya que cuentan con los espacios suficientes y no están siendo aprovechado de manera óptima.</p>						

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 el caso del stock de aseo que con el que se provee a los NNA, se puede dar cuenta que este es de entrega diaria y se hace de manera individual, cada vez que les son requeridas por los NNA, y les son entregadas por las/los encargado. Según los antecedentes recabados las jóvenes debes ducharse diariamente. En general se ven aseadas, las instalaciones se encuentran en buenas condiciones higiénicas.

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		2

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

En el centro, las encargadas directas de las jóvenes hacen referencia a capacitaciones periódicas, que se centran principalmente en el aprendizaje de técnicas en el manejo de las jóvenes. Por su parte la coordinadora de las “casas” al interior del centro hace referencia a capacitaciones al personal que tienen que ver con la seguridad y la preparación en caso de catástrofes (incendios, terremotos, etc.) que han sido impartidas por personal de bomberos a los funcionarios.

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

No hacen referencia a este tipo de capacitaciones durante la supervisión.

Comentarios de lo Observado:

Según se observa no existe una persona definida con antelación para que se haga cargo de la recepción de los NNA, según se logra establecer la recepción se hace a medida que van llegando los NNA y lo recibe alguna de las personas integrantes de las duplas psicosociales.

Se puede observar que aparte de las duplas, existen también las encargadas de las casas “tías” que se preocupan principalmente del cuidado de las menores.

Recomendaciones:

1. Establecer un protocolo de recepción estandarizado para el ingreso de los NNA, que permita hacer de este proceso de ingreso lo más acogedor posible.

2. Las encargadas del cuidado de los NNA “tías” deben cumplir un rol mucho más preponderante en el proceso que se lleva a cabo con las menores, que se concatene con el trabajo de las duplas.

C. GESTIÓN, NORMAS Y PROCEDIMIENTOS

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

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

GESTIÓN, NORMAS Y PROCEDIMIENTOS	SI	NO
SE OBSERVAN CARPETAS INDIVIDUALES DE CADA NNA (estado de causas, asistencias a programas, etc.)	X	
SE OBSERVAN CARPETAS ACTUALIZADAS INDIVIDUALES DE CADA NNA (estado de causas, asistencias a programas, etc. Revisar fechas)		X
POSEE REGISTRO DE VISITAS	X	
EL REGISTRO DE VISITAS SE ENCUENTRA AL DÍA	x	
EXISTE LIBRO DE RECLAMOS Y SUGERENCIAS A LIBRE DISPOSICION DE NNA Y PADRES	X	
LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD QUE EXISTEN EN EL RECINTO SON CONOCIDAS POR TODOS (Describir en qué consisten y cuál es el protocolo). Existe un protocolo de seguridad que es conocido por todos, especialmente en lo que respecta a las zonas a las que se debe acudir en caso de emergencia, las señáleticas están dispuestas de manera clara para acceder a ellas. Se puede establecer que los encargados del turno son los responsables de ejecutar este plan, al momento de hacerse cargo de su jornada laboral.	x	
Comentarios de lo Observado: Existen carpetas individuales de cada uno de los NNA, pero no se encuentran actualizadas a la fecha de visita al centro. Existe un libro de reclamos, sin embargo al 10 de diciembre del 2012 no se ha estampado ningún reclamo o sugerencia, por lo que se piensa que este no es de libre acceso de los NNA y los y/o adultos responsables.		
Recomendaciones: 1. Mantener las carpetas actualizadas de los NNA, que permita frente a la eventualidad de la ausencia de algunos de los profesionales encargados, se pueda contar con los antecedentes de la intervención de manera expedita. 2. Poner a disposición de manera mucho más clara el libro de reclamos y/o sugerencia, para que sean estampadas las opiniones y mediante esos insumos permita el mejoramiento del trabajo que se realiza.		

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?

Derivados desde tribunal.

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?

Procedimiento de acogida según las características del niño. Existe un encargado de acogida, quién lo recepciona y lo lleva a enfermería para realizar una ficha de ingreso y constatar en qué situación ingresó. Luego la coordinadora lo lleva a la casa que le corresponderá (según sexo y edad).

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

Asistentes y psicólogos son los encargados del caso. Salvo que exista ya un proceso anterior y se designa a quién ya lo conoce.

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?

Inducción al momento de acogida por primera vez.

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?

Llegado a la casa que le corresponda, luego de la acogida inicial se le hace una nueva acogida donde se le indican las reglas.

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?

La psicóloga o la asistente social.

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 y se encuentra publicado en cada casa.

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

Unidad de estadística, acogida, inducción, enfermería, casa. (Estadística: registro diario, computador y carpetas).

Comentarios de lo Observado: Existían protocolos claramente identificados por la asistente social y el personal en general.
Recomendaciones:

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?

Incluye aspecto individual, familiar y socioemocional. La realiza la psicóloga y la asistente social. Aplicación de un test de manera individual, observación de intereses, entrevista clínica. Evaluación en terreno, entrevista a la familia y contacto con el colegio.

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 existe, además hay un protocolo que es el Informe de profundización diagnóstico.

Comentarios de lo Observado:
Recomendaciones: 1. 2.

Proceso: Desarrollo plan de intervención individual.

Entrevista a Sonia Burgos (trabajadora social) y Ricardo Navarro (psicólogo).

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

Una dupla psico-social se encarga de diseñar el PII.

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?

Luego del ingreso del menor, se realiza un diagnóstico que evalúa al menor y a su familia. De acuerdo a los antecedentes recabados se elabora un PII que comprende tres áreas de trabajo: familiar, individual y comunitaria. En cada una de éstas se fijan objetivos con medidas concretas que aplicar, además de plazos en los que éstas deben cumplirse.

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?

El diagnóstico que se entrega se relaciona con procesos de resignificación. En el ámbito familiar se hace un acompañamiento y se trabaja en el fortalecimiento de roles. En cuanto al ámbito comunitario se hace una cointervención con otras redes. Los objetivos individuales son diversos, dependiendo de las necesidades de cada niño.

El equipo técnico realiza evaluaciones mínimas una vez al mes en los tres niveles descritos. El plan se modifica cada 3 o 6 meses, dependiendo del caso, pero es dinámico, está en constante cambio.

Una vez hecho el diagnóstico, el jefe técnico lo revisa y entrega observaciones. Hay auditorías dos veces al año además de fiscalización de SENAME.

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

Fortalecer rol protector de la madre, incorporar red familiar materna extensa, entrevista individual con la joven, visita domiciliaria a adulto significativo, incentivo a participar en talleres CREAD, hábitos de convivencia grupal, vinculación con figuras masculinas.

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, ya que el fin último es volver a la familia de origen.

Se intenta buscar algún vínculo, aunque para la mayoría de los NNA es con la familia extensa.

Desde este año hay un trabajo grupal con las familias, relativo a habilidades parentales, aunque resulta difícil el trabajo con éstas por sus altos niveles de negligencia.

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).

20 días luego de los cuales se presenta al tribunal.

Comentarios de lo Observado:

No hubo mucha disponibilidad por parte del psicólogo.

Recomendaciones:

1. Definir, dentro de lo posible, horario de las duplas para administrar mejor los tiempos y no acumular trabajo administrativo que resta tiempo a la atención de las familias.

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?

No existe un protocolo de trabajo, pero con todas se trabaja intentando potenciar a las familias lo más posible. Se fortalecen factores protectores y se educa en la autogestión con redes.

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?

Inicialmente son bastante refractarios, por lo que el proceso de acogida es muy importante para recuperar la confianza. Si esto no se logra, el programa no resulta, hay abandono, por lo que todos los esfuerzos están puestos en esto.

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

Si, se trabaja en ello dentro del PII.

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

Se elaboran planes de contingencia, redes con otros significativos. Se aumenta la contención interna.

Comentarios de lo Observado:

No existe un procedimiento instituido, que realmente promueva el contacto regular con las familias.

Recomendaciones:

1. Fomentar la participación de la familia en fechas, ya que son fundamentales para un futuro egreso.

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?

No existen, pero los NNA siempre están manifestando su opinión.

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

No hay un sistema regular, pero los niños lo hacen todos los días con las tías de trato directo. Las duplas además envían informes a tribunales con opinión textual de los niños, cosa que ha sido muy valorada.

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

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

No, pero opinan de todo y todo el tiempo.

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

Son pocos, pero se les ubica en escuelas especiales y se trabaja directamente con éstas.

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

Sí. No ahondan más en el tema.

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

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

La ropa con la que cuentan los NNA proviene en su mayoría de donaciones. A pesar de que se dispone de casilleros en las piezas, éstos no son suficientes, no alcanzan para todos los niños y además el tamaño es reducido.

La ropa de los niños que han egresado es almacenada en enormes bolsas sobre estos casilleros, ocupando mucho espacio.

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

Hay absoluta transparencia al respecto. En la primera entrevista que se hace a los niños se les explica la razón de su permanencia y en ciertos casos se les lee el oficio.

Este tema les produce mucha ansiedad y están permanentemente preguntando cuándo tienen audiencia, cuándo se van a poder ir.

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

Se celebran las fechas importantes, pero el tema de las familias es flexible, no está protocolizado. Vienen a los cumpleaños cuando lo piden, pero es complicado para los niños que no tienen familia que los visite, por lo que hay que compensar.

Comentarios de lo Observado:

La distribución del lugar, separada por sexo, hace que se dificulte la salida al exterior, ya que se vive de una manera irreal, más similar a la de una cárcel.

La sensación de estar en un “hogar” no existe, no hay calidez en los espacios, sino más bien apariencia de regimiento.

Recomendaciones:

1. Establecer administración separada por casas convirtiéndolas más en un verdadero hogar, en un lugar más cálido.
2. A menor cantidad de niños, mayor es la sensación de estar en casa, se hace más abordable.

Resolución de conflictos

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

No se visualiza un motivo recurrente en torno a los conflictos que se generan en el CREAD, a pesar de que últimamente prevalecen los problemas ocasionados debido a las relaciones amorosas que se generan entre los jóvenes, y situaciones de celos y envidia, asociadas a ellos. Sin embargo, en términos generales se visualiza que la respuesta violenta con la que tienden a reaccionar los NNA, se debe a una historia de vida altamente conflictiva y de alta vulneración en la cual la violencia forma parte de un estilo relacional y de resolución de conflictos aprendido y normalizado, por lo que se utiliza como respuesta ante cualquier provocación, vivencia de malestar frente a un tercero, o mecanismo para establecer relaciones “de respeto”.

Se mencionan como poco frecuentes las rivalidades territoriales, aunque en un menor porcentaje ha habido problemas que los jóvenes acarrearán desde otros centros en los que han participado y que se reactivan al encontrarse. También como muy poco frecuente es el porte de armas blancas (confeccionadas por ellos, por ejemplo puntas echas con tenedores).

2. ¿Qué medidas toman en el centro ante conflictos entre niños?

En primer lugar y en base a la conflictiva actual vinculada las relaciones de pareja entre los jóvenes, se toma la medida inmediata de restringir los espacios comunes y reducir el número de actividades comunes, con el fin de evitar los conflictos y peleas antes señalados, visualizando resultados positivos.

Como medidas propias del centro, en Agosto de 2012, se establece un Protocolo de Intervención en Crisis, del cual no se ha realizado una debida capacitación, sino que sólo se hizo entrega de este, por lo cual ante situaciones de conflicto se recurre a las habilidades profesionales y personales para la resolución de los mismos, visualizando con ello un déficit en cuanto a la preparación que pudiese tener el personal (de forma general) para hacer frente a situaciones complejas en ausencia de un profesional con mayor experticia en el episodio de crisis.

Se menciona que cuando los conflictos ocurren en las casas, si el educador no logra resolver la situación, se llama a la coordinación que es reconocida por los NNA como una autoridad y referente quien apoya la gestión de resolución. Sin embargo cuando los NNA se encuentran con una fuerte descompensación, se les aplica un "S.O.S" (inyección de calmantes) que es administrado por el médico si este está presente, o en otros casos, (habiendo dejado el médico la orden), la aplica un paramédico o se lleva al NNA al servicio de urgencia correspondiente.

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

No existe una estandarización de procedimientos dado que se está recién intentando implementar y socializar el "Protocolo de Intervención en Crisis", por lo cual se apela a las habilidades profesionales y personales para la resolución de conflictos.

Además se establecen medidas de seguridad (dependiendo de la magnitud del conflicto) aunque se reconoce que no hay una estandarización al respecto.

Por otro lado se promueve la inclusión de los NNA en la resolución de conflictos en los cuales participan, y además en cada casa se tiende a generar un espacio de reflexión al final del día en el cual, de haber ocurrido un conflicto se realiza un abordaje del mismo, guiado por el educador de trato directo.

4. ¿Cuál es el sistema de disciplina?

Se basa en el establecimiento de Normas de Convivencia, las que les son mencionadas a los NNA en su ingreso al CREAD, y las que son abordadas de distinto modo en cada casa, haciendo mención a que cada casa funciona de manera diferente. Siendo estas normas consideradas una guía para establecer sanciones. Sin embargo, se hace mención a que estas normas no están estandarizadas ni existe un registro escrito de las mismas. También se indica que es recurrente el que estas normas no sean consideradas en pro de las relaciones y necesidades de funcionamiento propias del Centro, por lo cual se visualiza como un desafío la eficaz implementación de las mismas.

El sistema de disciplina se basa en la tolerancia

Rutina Diaria

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

La rutina diaria se estructura en base a que los NNA tengan espacios formativos y participativos, además de la satisfacción de sus necesidades básicas y uso adecuado del tiempo libre, estructurándose más o menos de la siguiente forma:

6:30 - 8:30 Levantada, Desayuno, Aseo

10:00 – 12:00 Talleres

12:00 – 13:00 Recreo dirigido por sexo.

13:00	Almuerzo
15:00 – 17:00	Talleres
17:00	Once, Recreo dirigido
19:00	Cena, Rato libre, preparación para el día siguiente (por casa)
22:00	Término de actividades.

Existen variedad de talleres, impartidos por educadores de trato directo, profesionales e instituciones colaboradoras, del mismo modo, existe una escuela al interior del Centro que funciona 4 días a la semana y favorece la nivelación de estudios mediante el sistema de exámenes libres. Por otro lado, hay un número menor de NNA que se encuentran escolarizados en el sistema formal en media jornada (mañana).

El acceso a los talleres se basa en las motivaciones personales de los niños, y en algunos casos se designan en función del Plan de intervención del NNA

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.

Si, mediante la rutina diaria se promueve el abordaje de espacios de mayor autonomía, especialmente por medio de los talleres que se imparten. Del mismo modo, de promueve la autovalencia y el aprendizaje de algunas normas prácticas para su vida fuera del Centro, considerando la realidad de los NNA residentes.

Sin embargo, existen escasos espacios para la toma de decisiones individuales los cuales están vinculados principalmente a la elección de los talleres.

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

Se incorporan dentro de los espacios de taller, algunas actividades de apresto laboral para aquellos NNA de mayor edad prontos al egreso, fomentando el desarrollo de habilidades apropiadas para ello. Del mismo modo, dentro de la oferta de talleres y actividades se encuentra el aprendizaje de algunos oficios o actividades vinculadas al ámbito de la construcción por ejemplo, todo ello con el objetivo de que cuenten con las herramientas para vincularse a espacios de trabajo adecuados, promoviendo el desarrollo de factores protectores ante una posible vinculación con tema sociodelictuales, por ejemplo.

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

Se mantiene un promedio de 4 horas de participación en talleres formales y estructurados, más un promedio de 2 a 4 horas de inducción, o uso de tiempo libre en actividades semidirigidas.

La oferta programática es variada, contemplando talleres de costura, tejido, deportes, pintura, teatro, amasandería, fotomontaje, etc. Dentro de estas actividades también se contempla la participación en actividades de nivelación escolar para algunos de los NNA.

Por otro lado al recibir apoyo de instituciones colaboradoras, pueden participar en actividades desarrolladas para la conmemoración de fechas significativas (fiestas patrias, navidad, etc.).

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

Existe una variedad de actividades de esta índole, considerándose las que son realizadas y guiadas por los educadores de trato directo como paseos recreativos a distintos puntos de la capital como

la Quinta Normal o el circo por ejemplo, y que responden a propuestas tanto de los NNA como de los educadores.

Por otro lado las instituciones colaboradoras del centro facilitan la participación de los NNA en distintos eventos, como la teletón, paseos a fantasilandia, etc. Así como también existen actividades especiales para determinados grupos de NNA, como las madres adolescentes que van a visitar a sus hijos, o la participación en capacitaciones de la Fundación Joven y Patria.

Comentarios de lo Observado:
Recomendaciones:

Salud

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

Al ingreso todos pasan a la unidad de enfermería, incluidos los adolescentes que ingresan con certificado de constatación de lesiones. Primero pasan a acogida donde se recepciona la documentación, se entrevista y evalúa, luego el auxiliar paramédico realiza revisión exhaustiva para constatar lesiones o alguna patología de cuidados, seguido son derivados a la casa con el coordinador correspondiente.

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

Existen dos fichas por adolescente: la ficha médica que se lleva en enfermería y ficha psicosocial la que se encuentra en las oficinas de la dupla.

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

No cuentan con protocolos sobre la materia.

Se indica que no existe por parte de los servicios de salud prioridad de atención, de requerir atención médica, exámenes etc., deben seguir el conducto regular de atención, siendo el Consultorio quien deriva al Hospital de acuerdo al rango de edad de los adolescentes.

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

Los niños están inscritos en el Consultorio La Estrella. Algunos traen fichas médicas de otros consultorios, realizando la solicitud de traslado por los profesionales de CREAD.

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

Los motivos más frecuentes de consultas a centros de salud son resfríos estacionales, dolores de estómago, muelas, golpes por peleas, episodios por trastornos psiquiátricos y por abstinencia, problemas conductuales complejos, descontrol de impulsos producto de la situación de vulneración.

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

Todos los funcionarios, saben actuar en situaciones de alta complejidad, existe un manual de crisis, realizado por la Universidad Diego Portales y SENAME, el que ha sido actualizado el 2012, socializado a todo el personal.

Hacen presente que Enfermería se ha transformado en casa especializada para la atención de casos complejos o de mayor atención en el área de salud, contando con una educadora por turno, un paramédico y un coordinador.

Respecto a las derivaciones, no existen convenios con redes de salud pública o privada, realizando gestiones los profesionales de residencia, a través de redes informales para dar prioridad a las atenciones de los adolescentes.

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?

Cuentan con protocolos de salud, sexualidad y reproducción, la residencia realiza talleres y charlas educativas, de formación en salud sexual, con actividades orientadas a la prevención de enfermedades, drogas y alcohol, las charlas se realizan 3 veces al año, con los profesionales de residencia, SENDA y profesionales externos de acuerdo a los temas a tratar.

En cuanto a la alimentación, SENAME Regional envía las minutas, supervisadas por nutricionistas. Se controla la dieta y la nutrición, se planifica el ejercicio y el descanso, se educa y practica la higiene personal.

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

Los niños con necesidades especiales son apoyados, haciendo presente que no existe un funcionario de dedicación exclusiva. Hace presente la Directora que se cubre el 90% de las necesidades de cada adolescente.

El auxiliar paramédico suministra los medicamentos, llevando un registro.

Actualmente cuenta con 1 adolescente con múltiples problemas de salud, otros con deficiencia mental y uno en silla de ruedas que es atendido en TELETON

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

Se lleva un registro separado de medicamentos genérico y psicotrópicos, siendo administrado por el auxiliar paramédico, quien asegura la disponibilidad y registro.

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

Comentarios de lo Observado:
Recomendaciones:
<p>1. Al ser el CREAD una residencia de administración directa del Servicio Nacional de Menores, se requiere implementar en el corto plazo y en forma urgente convenios y coordinaciones intersectoriales con el sector salud del Ministerio de Salud ya que la problemática de la infancia es un problema que debe ser abordado en conjunto y no por sectores independientes que finalmente dilatan la atención.</p> <p>No se puede olvidar que los niños que ingresan a esta residencia muchos presentan situaciones de salud mental que debe ser atendida de inmediato ya que presentan crisis muchas veces gatilladas por la vulneración de la que han sido objeto y al estar bajo la protección del Estado, la atención no puede dilatarse en el tiempo debiendo entregarse una respuesta oportuna y prioritaria.</p> <p>También urge tener una residencia de administración directa de carácter especializada para niños, niñas y adolescentes que tengan problemas o conductuales, patologías o de salud mental, integrada con un equipo interdisciplinario compuesto por psiquiatras, psicólogos, pediatras y neurólogos a lo menos, que pueda atender sus necesidades de una manera especializada de acuerdo a la necesidad de cada niño.</p> <p>El Cread Pudahuel hace esfuerzos inmensos en atender a todos los niños vulnerados en sus derechos, pero debe también atender a niños con necesidades especiales sin tener los convenios con salud necesarios para atenderlos o en espacios poco acordes para ello; es así como en muchos casos deben utilizar el espacio “enfermería” para mantener a niños con estas necesidades especiales, tal es el caso de niños con autismo o esquizofrenia.</p>

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 NNA reciben 4 comidas diarias (los horarios de encuentran contemplados en la estructuración de su rutina diaria) las que se basan en un minuta trimestral desarrollada por un/a nutricionista de la direccional regional de SENAME, contemplando un menú balanceado adecuado a las necesidades nutricionales de los NNA del centro, también asociada a las estaciones del año. Dicha minuta viene detallada en cuanto a las comidas por día, semana y mes, estando a cargo del Ecónomo del centro la adquisición de los alimentos y el seguimiento de la minuta.

Los alimentos se compran en conjunto con el encargado de adquisiciones considerando la duración de los mismos, por ejemplo frutas y verduras se compran día por medio, mientras que alimentos no perecibles se compran con mayor anticipación.

Dentro del centro no se realiza una distinción por grupo etéreo, en cuanto a los alimentos, sólo varía el tamaño de las porciones. A su vez se promueve la alimentación saludable.

Se contemplan también en el menú, de forma interna en el centro, a aquellos NNA que tengan alguna necesidad especial en cuanto a su dieta, siendo ello evaluado por un profesional de la salud.

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

En el centro no se tiene constancia de trastornos alimenticios o de que los NNA expresen dificultades para comer, al contrario, se indica que expresan buena aceptación de los alimentos, por lo que no se puede dar cuenta de la resolución de este tipo de conflictos dado que no se connotan.

Una observación que llama la atención en relación al tema de la alimentación, es que si bien cada casa cuenta con una comedor, el comedor común (adyacente a la cocina) no da abasto para la cantidad de NNA del centro y está destinado a los funcionarios del mismo, por lo cual los NNA no pueden comer ahí y deben hacerlo en sus casas, visualizándose una dificultad dado que los NNA deben ir a buscar sus alimentos, representando un problema en invierno cuando las condiciones ambientales son más complicadas, y se les enfría la comida, o también por los problemas que puedan representar el traslado de las bandejas.

También se hace mención a que están en proceso de implementación de la normativa sanitaria (actualmente no tienen una vigente), y en licitación de implementos de cocina. Del mismo modo dan cuenta de falta de personal, ya que si bien cuentan con 6 manipuladoras de alimentos, creen que con al menos 3 personas más la cocina pudiese funcionar en óptimas condiciones.

Comentarios de lo Observado:

Educadores de trato directo sólo deben contar con IV Medio, son visualizados como quienes suplen a la dupla psicosocial en su trabajo con los niños cuando esta no da abasto. Se pretende generar desde el 2013 una asignación de una dupla por casa, lo cual no se realiza actualmente.

Mención de una joven residente: dice sentirse apoyada, muestra agrado también por la oferta programática del centro, y sentirse acogida y apoyada por los profesionales del centro.

Recomendaciones:

Educación

TOTAL DE NIÑOS(AS) QUE EN EDAD ESCOLAR (MAYOR O IGUAL A 5 AÑOS) ASISTE A UN ESTABLECIMIENTO EDUCACIONAL	40
TOTAL DE NIÑOS(AS) QUE EN EDAD ESCOLAR (MAYOR O IGUAL A 5 AÑOS) NO ASISTE A UN ESTABLECIMIENTO EDUCACIONAL	50
TOTAL NNA EN EL CENTRO	<u>90</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?

Indique N° de NNA matriculados en centros de educación formal

Tienen un convenio con la Corporación de educación de Pudahuel que trae profesores y realizan clases

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

11

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

50

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?

Se va recopilando la información de cada niño y cuentan con escuelas especiales para cada niño

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.

25%

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)

Tienen talleres en la sala de clases, no cuentan con recintos habilitados especialmente para este fin

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

Los compran

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?

La dupla motiva a los papás para que apoyen al hijo. No obstante es muy escasa la participación de ellos en el colegio de los niños, por lo tanto es más normal que asista la asistente del centro.

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 inscriben en los talleres. Existen 2 tipos, por casa y otro al que se tienen que inscribir y van desde marzo a diciembre. Cuentan con talleres de teatro. Las educadoras también tienen espacio en cada casa para realizar sus talleres

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 cuentan con el personal adecuado ni específico para niños con necesidades especiales.

Comentarios de lo Observado:

No cuentan con una biblioteca de estudios, tampoco con computadores donde los niños puedan trabajar, aprender o usarlos como diversión. Los talleres no están siempre disponibles y hay muy bajo número de alumnos que están en la educación formal.

Recomendaciones:

1. Los niños necesitan talleres de internet, computación, habilitar un espacio para esto
2. Incentivarlos en la lectura y el estudio.

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?

No cuentan con un protocolo, existe un libro de reclamos para los padres y adultos responsables de los adolescentes, se encuentra en portería, los adolescentes acuden directamente a la educadora, dupla o directora. En casos de mayor gravedad (abuso o maltrato) el reclamo se presenta a la dupla psicosocial, dejando la constancia en carpeta, de acuerdo a circular N° 25 del centro, se debe actuar en 24 horas.

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

No, La representación legal se obtiene a través de la Unidad de Intervención Jurídica en la Dirección Regional de SENAME y Curadores Ad Litem asignados por el Tribunal.

El procedimiento para la presentación de reclamos o quejas permite	SI	NO
A niños/as y familias presentar reclamos o quejas menores y más complejas	x	
Expresamente prohíbe repercusiones contra los niños/as u otros que presentan un reclamo o queja.		x
Requiere que se deje un registro del reclamo o queja	x	
No se restringe el tipo de temas sobre los cuales presentar reclamos o quejas		x
Establece tiempos máximos de respuesta		x
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	
<p>Comentarios de lo Observado:</p> <p>-No existe un protocolo escrito sobre el sistema de reclamos, cuentan con circular N° 25, que da respuesta y fija plazos a las situaciones de mayor complejidad.</p> <p>- El Cread presenta una clara disposición para recibir reclamos por parte de los padres y/o niños, manteniendo una postura de " Puertas Abiertas" que permite una relación fluida, sin embargo, se sugiere plasmar estas formas de trabajo en protocolos escritos a fin de mantener un acabado conocimiento acerca de la forma de transmitir inquietudes al personal ya sea por parte de niños, sus padres o el personal en sí.</p>		
<p>Recomendaciones:</p> <p>Establecer protocolo de sistema de reclamos a fin de transparentar situaciones que se hacen presente a la Dirección del Cread y que permita mejorar la gestión y medidas a tomar.</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?

Cuentan con plan de emergencia anual, el que es socializado por los funcionarios a los adolescentes y familiares de estos.

Se realizan 4 simulacros al año, actualmente se encuentran realizando plan de contingencia por las fiestas de fin de año.

Hay tres zonas de seguridad pre establecidas según el nivel de gravedad del evento. Adicionalmente cada casa tiene zonas de seguridad donde deben ubicarse los adolescentes ante cualquier emergencia.

En cuanto a los incendios cuentan con 115 extintores, renovados el año en curso, la red húmeda es chequeada por bomberos.

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

El último se realizó el 28 de septiembre de 2012, todos participaron, hacen presente que cuentan con brigadas de incendio y evacuación.

Los simulacros se realizan cuatro veces al año y se planifican anualmente.

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

La Directora indica que el año pasado acudió un voluntario de Bomberos, especialista en seguridad a realizar informe, el que falleció, sin entregar el certificado.

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?

Trabajan con la Mutual de Seguridad, realizando charlas preventivas.

La Mutual de Seguridad realiza supervisión de las áreas de seguridad y revisión de las instalaciones eléctricas, gas y agua mensualmente.

Cada 4 meses una empresa externa realiza sanitización y desratización del centro.

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

Existe un comité paritario, que mantiene reunión mensual con la Mutual de seguridad, directiva y equipo coordinador, donde se lleva bitácora de trabajo.

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?

El plan de emergencia se actualiza anualmente y es entregado a las casas, recalando especialmente planes de acción para festividades, ya que los niños que se quedan en el centro se impacientan y se generan crisis.

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

Los niños lo conocen a través de los educadores y los simulacros que se preparan para cualquier eventualidad.

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

Si y están habilitadas en cada casa, se hace presente que enfermería no cuenta con salida de emergencia, se evalúa su modificación.

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

En el centro cuentan con 115 extintores todos en buen estado, se cambian una vez al año, los educadores fueron capacitados para su utilización, se hace presente que la mayoría se encuentra en bodega, atendido a que son percutados, por los adolescentes.

Comentarios de lo Observado:

Residencia que mantiene un adecuado plan de emergencia generando mecanismos positivos para mantener la seguridad tanto del personal como de los adolescentes. Se hacen simulacros de emergencias en forma permanente de manera tal de conocer exactamente cada función en caso de producirse un siniestro.

Se sugiere realizar Informe de Seguridad de Bomberos sobre la seguridad al interior del edificio.

Recomendaciones:

Que se considere dentro del mediano plazo la implementación de salida de emergencia en enfermería

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.		X			
ACCESO A PROGRAMAS DE RECREACION			X		

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

La joven hace mención al grato recibimiento que recibió a su llegada, pese a que declara también que no quería ingresar a este centro, ya que ella se encontraba en otro recinto de SENAME antes del ingreso al CTD Pudahuel.

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

La joven dice que si le fueron informadas las reglas del funcionamiento del centro, sin embargo, las funciones que cumplían cada uno de los integrantes del equipo las fue conociendo con el paso del tiempo.

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

La joven cree que ha sido querida durante este tiempo y que si bien es cierto ella puede dar su opinión a los equipos, estas no se consideran a la hora de hacer transformaciones.

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

Los reclamos según las propias palabras de la joven “no los pescan”, pero ellas si puede manifestar su disconformidad frente a las cosas o decisiones que les parecen injustas.

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

Lo mejor: El afecto y cariño que les entregan los funcionarios y lo peor: los castigos cuando les quitan “los oficios”, ya que al no poder cumplir con esto les impiden realizar las actividades diarias y por ende poder comunicarse con los demás jóvenes (del sexo opuesto) y en el caso preciso de la joven esto le significa un problema, ya que según lo que declara se encuentra pololeando con un joven del mismo centro

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

Según ella existe claridad del motivo por el que se les castiga y el tiempo de duración del mismo, que principalmente tiene que ver con la prohibición de fumar y la imposibilidad de realizar actividades “oficios”, por lo que deben realizar su rutina por separado.

7.- ¿En qué consiste su rutina diaria?

Se levanta, se bañan, toman desayuno, los que están estudiando se van al colegio, en el caso de ella se mantiene haciendo manualidades hasta el almuerzo y después continua con diversas actividades hasta la comida de la tarde, ve televisión y posteriormente cena

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

Son 4 las comidas que les entregan a los NNA, según ella la comida es buena y en caso de quedar con hambre pueden pedir un poco más (pero no siempre)

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

No, la ropa que ellos poseen es “lo que le regalan” las otras jóvenes que van egresando del centro y también de las donaciones que llegan, pero depende también de la “suerte” que le queden bien las cosas.

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

El dinero que pudiesen recibir no lo manejan directamente las jóvenes, ya que según su palabra esto se hace para evitar que otras niñas se lo puedan sacar. Una de las “tías” les cuida el dinero y se los va entregando a medida que ellas lo van necesitando.

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

Si reciben información preventiva, ya que dicen que van de manera periódica unas personas del consultorio para hablarle sobre los cuidados de la salud, específicamente (salud y sexualidad)

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

Las fechas importantes son celebradas siempre en conjunto, especialmente las navidades, fiestas patrias y año nuevo. La última en la cual participó fue el 18 de septiembre.

Comentarios de lo Observado:

Durante la entrevista, como se menciona en los párrafos precedentes, la joven manifiesta que al interior del centro recibe apoyo, comprensión y también castigos (que no llegan a golpes o violencia verbal), sin embargo desde su relato, se observa que en general la estadía al interior del centro se reduce a una serie de actividades cotidianas, que tienen que ver mucho más con elementos de contención y cuidado, elemento que si bien son fundamentales para la reparación y disminución de las vulnerabilidades a las que han sido expuesto los NNA, estas deben derivar en instancias que posibiliten el desarrollo y/o mejoramiento futuro de la realidad en la que se

encuentran en la actualidad los y las jóvenes del CTD de Pudahuel.

Recomendaciones:

1. El proceso de intervención se debe concebir como una etapa dentro de un proceso más amplio de empoderamiento y desarrollo de las potencialidades de los NNA.



**DIVISION DEFENSA SOCIAL
DEPARTAMENTO DE MENORES**

**ACTA DE VISITA A CENTROS RESIDENCIALES
MAYORES**

CREAD GALVARINO

FECHA DE LA VISITA: 13/12/2012

HORA INICIO: 10:10

HORA TERMINO: 12:00

FECHA VISITA ANTERIOR: 07/06/2012

INTEGRANTES DE LA COMISIÓN

NOMBRE	CARGO	INSTITUCIÓN	FIRMA
José Ramón Gutierrez Silva	Abogado	Secretario Regional Ministerial de Justicia	
Macarena Currin Letelier	Directora Ejecutiva Fundación Rodelillo	Representante de colaborador acreditado	
Josefina Calcagni Rojas	Abogada Fundación Paternitas	Representante de la sociedad civil	
Elizabeth Kornfeld Lira	Directora Centro Etica Universidad Alberto Hurtado	Representante del mundo académico	
Eleonora Espinoza Hernández	Profesional SEREMI	Representante de la Secretaría Regional Ministerial de Desarrollo Social de la Región.	
Karen Hoyuelos De Luca	Jueza Titular del Primer Juzgado de Familia de Santiago y Coordinadora del Centro de Medidas Cautelares	Representante del Poder Judicial	

I PARTE: EVALUACIÓN DEL RECINTO, RECURSOS HUMANOS Y GESTIONES

A.- INFRAESTRUCTURA DEL RECINTO

Técnica de recolección de datos: Observación

Fuente de información: Integrantes de la Comisión

Marcar con una X la alternativa que corresponda.

CONDICIONES DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DEL RECINTO	Muy Bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy Malo	No existe
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	2					
EQUIPAMIENTO COMPUTACIONAL (PC, Internet, etc.)						X
EXISTE UN LUGAR ESPECÍFICO PARA LA REALIZACIÓN DE VISITAS						X
<p>Comentarios de lo Observado: Respecto a la calefacción y los closets para cada niño, se encuentran en proceso de implementación. También se encuentra el proceso de remodelación e implementación la privacidad en los baños para los niños y niñas. Cuentan con dos vehículos para la residencia. Los procesos de vigilancia y los sistemas de reacción frente a las posibles emergencias están bien coordinados e implementación con Bomberos. La entrada al lugar parece la de una cárcel.</p>						
<p>Recomendaciones: 1. Mejorar el aseo y para ellos se requiere más personal para mantener la residencia limpia. 2. Reforzar el personal para la mantención y reparación de la infraestructura. 3. Mayores espacios para el esparcimiento de los NNA. 4. Equipos de computación por casa. 5. Entrada más amigable, quizá un proyecto de mural que realicen los mismos niños. 6. Habilitar espacio de almacenamiento para despejar salas de clase, piezas de los niños.</p>						

CONDICIONES DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DEL RECINTO	Muy Bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy Malo	No existe
7. Renovar colchones.						
8. Separar camas, respetando espacio personal de cada NNA.						

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?

Cada tres meses la residencia se equipa por completo de un amplio stock de alimentos no perecibles, útiles e implementos de aseo para la Residencia en general y útiles de aseo personal para los NNA. Implementos de librería, y útiles de estudio, y medicamentos generales. Este equipamiento se va repartiendo mes a mes por casa de acuerdo a las necesidades del grupo de NNA y de la programación del trabajo técnico de la residencia.

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		
Existen encargados de caso por niño	9 profesionales para atender a + - 100 NNA además los tíos de trato directo		

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.

En esta residencia existe capacitación para el personal de forma permanente en diversos temas: gestión financiera, Bio-danza, implementación del Modelo de Sylvia Langford, Intervención en Crisis, Informes Socio-económicos, Intervención en familia, entre otros.

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

Existe capacitación en Primeros Auxilios. Actualmente cuentan con alumnos en práctica de enfermería de la Universidad De Las Américas. También existe comité paritario.

<p>Comentarios de lo Observado: Respecto a la acogida de los NNA hay un protocolo de acogida en que inmediatamente los NNA deben ser recibidos y examinados por la enfermería de la Residencia, y luego existe un NNA Guía quien lo introduce y se hace responsable de ayudar a su integración con el grupo de NNA.</p>
<p>Recomendaciones:</p>

C. GESTIÓN, NORMAS Y PROCEDIMIENTOS

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

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

GESTIÓN, NORMAS Y PROCEDIMIENTOS	SI	NO
SE OBSERVAN CARPETAS INDIVIDUALES DE CADA NNA (estado de causas, asistencias a programas, etc.)	X	
SE OBSERVAN CARPETAS ACTUALIZADAS INDIVIDUALES DE CADA NNA (estado de causas, asistencias a programas, etc. Revisar fechas)	X	
POSEE REGISTRO DE VISITAS	X	
EL REGISTRO DE VISITAS SE ENCUENTRA AL DÍA	x	A la hora
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>Hay un Protocolo de Seguridad que es conocido por todos. Hay una buena coordinación con Bomberos en caso de emergencias de incendio. Existe buena Señalética y todos los NNA y los tíos de trato directo como los profesionales conocen los protocolos y los lugares de seguridad.</p>		
<p>Comentarios de lo Observado: Actualmente hay 107 NNA, de los cuales 11 están en fortalecimiento familiar, por lo cual no duermen en el Residencia sino con sus familias y 5 ausentes (fugados). Las carpetas de los NNA y el profesional que entrego la información técnica al respecto conoce el sentido de los documentos en la carpeta y además maneja y conoce la situación de cada NNA, su proceso actual y su pronóstico. El profesional colabora con presentar a la Comisionada las carpetas de los NNA que ella quiso conocer, al azar.</p>		
<p>Recomendaciones:</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?

100% derivados desde los tribunales de familia. Cuentan con una orden de ingreso del Tribunal o un parte policial.

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?

Existe un procedimiento igual para todos, sin distinción de edad. Lo acoge la dupla psicosocial. Si ingresa en horario vespertino, el ingreso lo hace la coordinación de turno. Cuentan con un protocolo de ingreso.

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 Dupla es quien lo acoge en primera instancia, luego se le asigna como apoyo a un compañero de casa (que ha sido designado por su buen comportamiento).

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?

La dupla es quién le enseña la rutina por un tiempo aproximado de 30 minutos. Luego se le da a conocer la casa y especialmente la enfermería.

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?

Reciben la información en la llegada con el proceso de acogida.

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?

La dupla se encarga, en especial la psicóloga.

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 una rutina de acuerdo a la temporada, y se encuentra disponible en la eventualidad que se solicite.

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

Se incorpora al niño a la rutina, con mucha contención emocional. Se le entrega al apoderado el “cuaderno de bienvenida” que indica deberes y derechos del niño. Al llegar al NN se le hace la Ficha individual por parte de la encargada de estadística. Luego se le hace un recorrido por el centro para presentarlo tanto a los niños como al encargado de casa. Se le hace una visita diaria hasta que el niño ya esté habituado al lugar.

Comentarios de lo Observado:
Recomendaciones:

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?

Informe psicosocial integrado. Este se hace en un plazo de hasta 25 días, como plazo máximo. No obstante este informe se encuentra disponible a partir del 5to o 6to día. La asistente social realiza una entrevista social en profundidad y una entrevista semi-estructurada en coordinación con colegio, consultorio, etc. Posteriormente la psicóloga realiza una entrevista clínica. Aplicación de una prueba proyectiva básica (dibujo de la familia), rol de juego y observación de rutina. Finalmente se realiza una entrevista con los educadores de trato directo a su cargo.

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?

Tienen un diagnóstico que es obligación realizar. Consiste en entrevistas en profundidad por parte de la asistente social y la psicóloga.

Comentarios de lo Observado:
Recomendaciones:

Proceso: Desarrollo plan de intervención individual.

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

Un equipo psico-social, posterior a elaboración de diagnóstico.

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?

Se determinan objetivos específicos para las tres áreas de trabajo: individual, social y comunitaria.

En cada una de éstas se establecen objetivos con metas asociadas que tienen como tope mínimo un mes de duración.

Se estipulan los objetivos esperados, actividades concretas para llevarlos a cabo y plazos.

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?

La jefa técnica realiza un seguimiento y revisión de los diagnósticos antes de enviarlos a tribunales. Una vez a la semana se reúnen las cuatro duplas del lugar para analizar casos.

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

Resignificar vivencias personales, apoyo psicológico en proceso de institucionalización, reconfigurar rol en sistema familiar.

Empoderamiento del padre en su rol, apoyo en instancias de reparación a los que la niña sea derivada, sesiones de orientación con la familia.

Inserción escolar, asistencia a terapia de reparación.

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, el trabajo en el área familiar apunta justamente en esta dirección.

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).

Un mes.

Comentarios de lo Observado:
Recomendaciones:

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?

Se realiza una entrevista de acogida a los padres o vínculo significativo para determinar la situación familiar y antecedentes generales. Se ubica a la familia extensa como recurso protector para proyectar la salida del menor en el corto plazo. Además la dupla psico-social observa las visitas del menor con su familia.

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

Se realiza una entrevista para que la familia entienda el concepto de la medida y en ésta se adquieren compromisos y acuerdos que pretenden disminuir niveles de ansiedad y expectativas de la familia. Se les explica que en la medida que cumplan, podrán tener a sus niños de vuelta.

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

Si, es uno de los ejes con los que trabaja fuertemente la dupla psico-social.

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

El sistema residencial permite quedarse hasta la mayoría de edad y cuando los niños cumplen 12 años pasan al CREAD Pudahuel.

Se intenta revincular al menor con su familia, pero si esto no es exitoso, se ubica a los menores en hogares donde se genere un trabajo especial para prepararlos para la vida independiente. Con los menores de 8 años se trabaja el tema de la adopción. Muchos de estos niños "más grandes" postulan a adopciones internacionales, generalmente a Italia.

Comentarios de lo Observado:
Recomendaciones:

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?

A partir de mayo se reformuló la rutina del hogar, pensando en que ésta fuese para los niños y no condicionada a las tías de trato directo. Se pretende fomentar la continuidad del trabajo.

En diciembre se reevaluará la rutina para incluir nuevas actividades de verano.

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

Existía antiguamente un buzón, pero actualmente se recopilan opiniones a través de encuestas de satisfacción realizadas tanto al menor como a los niños cada tres meses o a lo menos una vez durante el tiempo de permanencia del menor.

Psicóloga de SENAME realiza control permanente a través de reuniones con grupos de niños, sin las tías de trato directo, en las que evalúa cómo se sienten.

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

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

No. El menú se elabora en base a minuta entregada por nutricionista de Dirección Regional de SENAME.

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

En el centro hay un niño autista, de 12 años. El fue ubicado en el patio de los niños entre 6 y 8, para estar más resguardado. Participa de programas ambulatorios.

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?

A los niños se les entrega una muda diaria y cuentan con cuatro mudas particulares: uniforme, pijama, ropa interior y ropa de salida.

Para el resto día a día reciben ropa por sexo y rango etario.

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

El manejo de dinero dentro del recinto está estrictamente prohibido. Si los menores reciben dinero de sus familias, lo guardan las educadoras y es entregado a los menores cuando quieran usarlo.

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

No, GRAN falencia. En este aspecto están al debe con los niños.

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

Si, se les informa de acuerdo a su edad. Las duplas trabajan con el manejo de sus expectativas, especialmente los psicólogos.

Se intenta cambiar la figura del adulto maltratador para recuperar la confianza.

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

Se celebran los cumpleaños de los niños una vez al mes, con la colaboración voluntaria del personal (la nueva jefa técnica a puesto acento en participación de las duplas para que observen como se desenvuelven en esta instancia). Grupos voluntarios celebran las fechas importantes.

Comentarios de lo Observado:

La entrevistada señala que el nuevo sistema ha generado resistencia por parte de los funcionarios, por lo que debe fortalecerse el trabajo en equipo.

Recomendaciones:

1. Realizar capacitaciones a educadores de trato directo.
2. Fortalecer al equipo a través de reuniones o trabajos de roles.

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

Uno de los problemas de mayor recurrencia, es que los NNA ante cualquier conflicto, tienden a subirse a los techos del recinto, lo que genera un problema para su integridad física, pudiendo generarse también un abandono del centro, además de actuar como referente para otros NNA. Como motivo de esta conducta se identifica, como una situación reciente, una reubicación que se realiza de los educadores de trato directo, lo que genera molestia en algunos NNA. No obstante esta conducta la realizan frente a cualquier tipo de conflicto, ya sea el señalamiento de una norma, un conflicto con un par, o cualquier cosa o actitud que les genere malestar. Por otro lado, se menciona como recurrente la imitación de estas conductas entre los NNA, o su connotación como un “juego” estando en conocimiento de que existe una prohibición en torno a ello.

2. ¿Qué medidas toman en el centro ante conflictos entre niños?

Frente el conflicto antes indicado se tomó la medida de comenzar a cercar y levantar barreras en los techos alrededor del recinto, sin embargo por algunas dificultades estructurales hay zonas que aún no han podido ser cercadas.

Por otro lado, y ante cualquier tipo de conflicto, el centro cuenta con un “Marco de Convivencia” (interno del centro, desde Agosto de 2012) que se aplica en casos de conflictos, así como también con un “Protocolo de Intervención en Crisis”. Ambos protocolos se encuentran socializados y se respetan en gran medida, siendo utilizados ante situaciones de conflicto. Sin embargo, se reconoce que aún se encuentran en el periodo de implementación del Marco de Convivencia, reconociendo algunas dificultades por lo arraigados de algunos comportamientos previos a la llegada del actual equipo directivo (2012).

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

A modo de resolución de conflictos, se basan tanto en el Marco de convivencia como en el protocolo de intervención en crisis, dado que se reconocen como manuales cuyas técnicas son avaladas por especialistas, especialmente en el caso del protocolo de intervención en crisis. Se evitan la contención física y la aplicación de “S.O.S” (calmantes), a no ser que el caso lo requiera, sin embargo, no lo contemplan como una alternativa viable dado que ello implica su asistencia a un servicio de urgencia donde no siempre pueden dar respuesta a sus necesidades.

En cuanto al trato con los NNA en situaciones de conflicto, al estar ya socializadas las normas de convivencia, los niños reconocen su actuar y están en conocimiento de que su mal comportamiento implica una sanción, la cual implica un castigo como irse a acostar por ejemplo. El centro destaca que está intentando variar la lógica del castigo dado que se solía utilizar un método de castigo que restringía las visitas a los NNA por ejemplo, lo que se evalúa como perjudicial por el equipo actual, por lo que se está intentando implementar un nuevo sistema de resolución de conflictos basado principalmente en los protocolos con los cuales se cuenta.

4. ¿Cuál es el sistema de disciplina?

El sistema de disciplina se basa en el “Marco de Convivencia” interno del centro, en funcionamiento desde Agosto de 2012, en el que se estipulan todas las normativas referentes al centro y que les son referidas también a los NNA.

Rutina Diaria

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

La rutina diaria se estructura en base a que los NNA tengan espacios formativos y participativos, además de la satisfacción de sus necesidades básicas y uso adecuado del tiempo libre (se adjuntan anexos de la rutina diurna y nocturna).

Existen variedad de talleres, impartidos por educadores de trato directo, profesionales e instituciones colaboradoras, del mismo modo, existe una escuela al interior del Centro que favorece la nivelación de estudios mediante el sistema de exámenes libres. Además, hay un número menor de NNA que se encuentran escolarizados en el sistema formal.

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.

En términos generales, considerando la edad de los NNA del centro (entre 6 y 12 años), se promueve la autovalencia y la adquisición de habilidades y hábitos de cuidado básicos considerando el entorno vulnerador del cual provienen así como su posible continuidad dentro de este sistema residencial.

En relación a la toma de decisiones, se observa que no hay muchos espacios para ello, dado que siguen una rutina bastante estructurada y que promueve el desarrollo de hábitos y adquisición de normas. Además, los niños también relatan falta de espacios para verbalizar sus opiniones.

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

La rutina diaria incorpora talleres de diverso tipo que promueven el desarrollo de habilidades artísticas, deportivas, etc. Así como la adquisición de habilidades sociales mediante su participación en los mismos.

Además, el centro cuenta con una escuela que favorece la nivelación de estudios mediante el sistema de exámenes libres, sin embargo se reconoce una falencia en la misma dado que cuenta sólo con una profesora, por lo cual no se logra responder de forma adecuada a las necesidades educativas de cada NNA considerando lo variado del grupo etéreo y su nivel de estudios.

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

Sin considerar la participación de los NNA en actividades educativas (asistencia a escuela dentro o fuera del recinto, lo cual se realiza en la mañana), los NNA disponen de aprox. 3 horas de tiempo libre, en el cual pueden acceder a los diversos talleres que se desarrollan en el centro. Se imparten talleres de “autoprotección” y desarrollo de habilidades, manualidades, talleres deportivos,

actividades de juego dirigido, etc. y se contempla también en ello las actividades que se realizan los días de visita.

Además, en época de conmemoración de fechas significativas se incorporan actividades especiales para ellos promovidas tanto por el equipo del centro como por las instituciones colaboradoras del mismo.

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

Se realizan salidas recreativas de diverso tipo y de forma permanente, guiadas principalmente por los educadores de trato directo, además de actividades que promueven un estilo de vida saludable como caminatas. Del mismo modo, el centro cuenta con el apoyo de diversas entidades colaboradoras, las que facilitan el desarrollo de espacios recreativos para los NNA.

Facilita el desarrollo de actividades fuera del centro, el que este cuenta con 2 van para el traslado de los NNA, lo que resguarda su seguridad y promueve la realización de actividades al aire libre.

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?

Si, cuentan con auxiliar de enfermería, quien al ingreso hace un chequeo general (lesiones, higiene).

Se gestiona la inscripción en el consultorio N° 5 para que se haga una evaluación médica. La atención de especialidad se realiza en el Hospital San Borja.

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

Todos, cuentan con ficha de salud, donde se registran todas las evaluaciones y atenciones en el centro y las derivaciones y referencias externas, se encuentra en la enfermería y es actualizada por la auxiliar de enfermería. Además los niños, cuentan con ficha de salud en el consultorio.

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

Existen protocolos de derivación, pero el centro funciona con un conjunto de protocolos para las intervenciones en general, planes y registros de intervención; protocolo técnico de indicadores de logros; hay también protocolo de egreso y pre-egreso, de búsqueda en caso de huida; protocolos de derivación.

La dificultad está asociada a la falta de convenios con redes de salud, donde no se les da prioridad a los niños en residencia, debiendo seguir el conducto regular de derivación y atención.

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

Si todos los niños están inscritos en el consultorio N° 5.

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

Déficit atencional, epilepsia, trastornos conductuales, el 10 % cuenta con diagnóstico, trastornos neurológicos o psiquiátricos, algunos de los niños, llegan con indicaciones de tratamiento al ingresar a residencia, hacen presente que existe dificultad de consolidar los diagnósticos, por la edad, especialmente los psiquiátricos.

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.

Los niños reciben atención de salud completa y atención dental en el consultorio. Todo se encuentra protocolizado y documentado.

El centro se define como un eje de reparación para el daño y vulneración de derechos de los niños.

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?

Se desarrollan talleres de auto protección (drogas y abuso sexual), formación de hábitos de higiene, se promueve la vida y alimentación saludable.

Existen procedimientos claros y protocolos para vacunas, dieta y nutrición.

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

Relativamente, ya que no se cuenta con personal para atender en forma particular a los niños con necesidades especiales, los recursos se aprovechan a través de las redes de salud.

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

En la ficha interna de salud se lleva un registro de todos los medicamentos que se les administran a los niños.

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

Comentarios de lo Observado:

Al ser el CREAD una residencia de administración directa del Servicio Nacional de Menores, se requiere implementar en el corto plazo y en forma urgente convenios y coordinaciones intersectoriales con el sector salud del Ministerio de Salud ya que la problemática de la infancia es un problema que debe ser abordado en conjunto y no por sectores independientes que finalmente dilatan la atención.

No se puede olvidar que los niños que ingresan a esta residencia muchos presentan situaciones de salud mental que debe ser atendida de inmediato ya que presentan crisis muchas veces gatilladas por la vulneración de la que han sido objeto y al estar bajo la protección del Estado, la atención no puede dilatarse en el tiempo debiendo entregarse una respuesta oportuna y prioritaria.

También urge tener una residencia de administración directa de carácter especializada para niños, niñas y adolescentes que tengan problemas o conductuales, patologías o de salud mental, integrada con un equipo interdisciplinario compuesto por psiquiatras, psicólogos, pediatras y neurólogos a lo menos, que pueda atender sus necesidades de una manera especializada de acuerdo a la necesidad de cada niño.

Recomendaciones:

1. A través de SENAME, realizar convenios de salud con instituciones públicas y privadas, a fin de dar prioridad a los requerimientos y celeridad en las atenciones y derivaciones, restituyendo los derechos vulnerados de los niños en el área de salud.

Generar instancias de coordinación con Carabineros para el ingreso de niños al hogar con certificado de constatación de lesiones.

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 NNA reciben 5 comidas diarias (los horarios de encuentran contemplados en la estructuración de su rutina diaria), comenzando por el desayuno a las 9:15, luego almuerzo por casas desde las 11:45 hasta las 12:05, once 16:30, cena 19:00, y una colación nocturna 21:30.

Las comidas, se basan en un minuta desarrollada por un/a nutricionista de la direccional regional de SENAME, contemplando un menú balanceado adecuado a las necesidades nutricionales de los NNA del centro. Dicha minuta viene detallada en cuanto a las comidas por día, semana y mes, estando a cargo del Ecónomo del centro la adquisición de los alimentos y el seguimiento de la minuta.

Dentro del centro no se realiza una distinción por grupo etario, en cuanto a los alimentos, sólo varía el tamaño de las porciones. A su vez se promueve la alimentación saludable. Del mismo modo se mantiene un número extra de porciones dada la rotación diaria de NNA del centro.

Se contemplan también en el menú, de forma interna en el centro, a aquellos NNA que tengan alguna necesidad especial en cuanto a su dieta, siendo ello evaluado por un profesional de la salud. Sin embargo, en variadas ocasiones quien desarrolla el menú de quienes deban seguir alguna dieta es la ecónoma del centro.

Se cuenta con espacios adecuados para la mantención y guarda de los alimentos.

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

Se evalúa este punto cómo una temática recurrente y ante la cual se desarrollan distintas estrategias. Se menciona que a los NNA que se rehúsan a comer, no se los obliga aunque se fomenta que coman dado que en ocasiones responde a un episodio momentáneo y por diversas razones. En otros casos, cuando esto se convierte en un comportamiento recurrente e independiente del tipo de alimentos, se realiza una evaluación más profunda, médica y principalmente psicológica y psiquiátrica, ya que se ha observado que está relacionado con algún tipo de trastorno afectivo o conductual principalmente, no así relacionado con trastornos alimenticios los que se definen como poco frecuentes.

Comentarios de lo Observado:
Recomendaciones:

Educación

TOTAL DE NIÑOS(AS) QUE EN EDAD ESCOLAR (MAYOR O IGUAL A 5 AÑOS) ASISTE A UN ESTABLECIMIENTO EDUCACIONAL	46
TOTAL DE NIÑOS(AS) QUE EN EDAD ESCOLAR (MAYOR O IGUAL A 5 AÑOS) NO ASISTE A UN ESTABLECIMIENTO EDUCACIONAL	52
TOTAL NNA EN EL CENTRO	<u>98 (al 30 nov)</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?

Una profesora Básica

Indique N° de NNA matriculados en centros de educación formal

46

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

46

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

52

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?

La dupla tiene esta información. En caso de asistir al colegio se hace en el establecimiento. No tienen identificadas sus necesidades especiales o intereses.

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.

Trabajan con 7 colegios externos y más

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)

Tienen una pequeña biblioteca, que la conocen como la sala de actividades. Utilizan el comedor para realizar lo que llaman "la escolita".

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

Los compran.

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 encargado de cada casa asiste a la reunión de apoderado de cada NN según corresponda. Generalmente coordinan con los profesores para tener una reunión especial con ellos. La dupla incentiva a los padres a participar pero es poca la respuesta a ello.

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 les da a elegir talleres de acuerdo a sus intereses. Tienen 2 talleres fijos: autoprotección y socioeducativos. Tienen con el apoyo del IND talleres de fútbol, tenis, entre otros.

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 tienen redes para generar programas para niños con necesidades especiales. Se integran a los juegos de los demás niños. Consideran que les falta red de apoyo.

Comentarios de lo Observado:

Es una de las áreas a mi parecer más débiles, ya que existe más de un 50% de niños que NO asiste a un colegio y reciben educación en el lugar, pero sólo cuentan con una profesora de educación básica para ello. Es muy importante reforzar el estudio y habilitar un lugar especialmente para ello, ya que el mismo lugar donde estudian es donde también almuerzan (comedor). Por otro lado cuentan con una mini-biblioteca, la que se encontraba muy desordenada y llena de cosas que la hacía parecer sucia. Falta una sala donde los niños puedan estudiar y una biblioteca con computadores donde los NN también aprendan a usar esta herramienta tan necesaria en el día de

hoy.
Recomendaciones: 1. Habilitar Biblioteca 2. Implementar dentro de la biblioteca o en sala aparte una sala con equipos computacionales 3. Hacer una sala de estudios distinta a comedor.

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?

Se estableció protocolo, donde se dejan los reclamos en un libro, siendo el Director de residencia quien debe dar respuestas por escrito, dentro de un plazo de 10 días hábiles.

El protocolo ha sido socializado a todos los padres y adultos responsables de los niños por las duplas.

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

No, La representación legal se obtiene a través de la Unidad de Intervención Jurídica en la Dirección Regional de SENAME y Curadores Ad Litem asignados por el Tribunal.

El procedimiento para la presentación de reclamos o quejas permite	SI	NO
A niños/as y familias presentar reclamos o quejas menores y más complejas	x	
Expresamente prohíbe repercusiones contra los niños/as u otros que presentan un reclamo o queja.		x
Requiere que se deje un registro del reclamo o queja	x	
No se restringe el tipo de temas sobre los cuales presentar reclamos o quejas		x
Establece tiempos máximos de respuesta	x	
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: Agregar dentro del protocolo, un punto que expresamente prohíba las repercusiones para el reclamante al interponer queja o reclamo.		
Recomendaciones:		

Seguridad

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

Plan de contingencia, con sistemas de alarmas que manejan los funcionarios, existe sistema de timbres, actualmente se encuentra preparando plan de contingencia por las fiestas de fin de año.

Se realiza chequeo mensual de elementos de seguridad (extintores, redes húmedas, sistemas eléctricos y de gas), por el encargado de seguridad de la residencia.

Recientemente se adquirieron equipos de evacuación de incendios, sin embargo no existe un lugar físico dentro de la residencia para su implementación.

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

Septiembre de 2012: todos los profesionales, administrativos y niños, incluso con visitas, hace presente que todos los turnos lo realizaron.

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

Cuentan con Plan de emergencia anual, el que es presentado a la Dirección regional de SENAME, una vez visados, es presentado a SEMANE nacional, recepcionado, se realizan las correcciones y se envía a Bomberos y Carabineros, quienes lo timbran, el plan de este año tiene fecha enero de 2012.

Hacen presente que cuentan con plan de contingencia por fiestas de fin de año y fines de semana largos, el que tiene el mismo procedimiento que el plan anual de emergencia.

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?

Si, lo realiza la Directiva, jefe técnico, comité paritario.

El encargado de seguridad realiza una revisión de extintores, electricidad, agua, red seca, es decir, se preocupa de que todo este 100% en funcionamiento.

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

Si mensualmente, también existe supervisión por la Mutual de seguridad, actualmente elaborando mapas de riesgo.

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

Si existe y la planificación es anual

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

Si, funcionarios y niños se han interiorizado con respecto a las salidas de emergencia.

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

Si, con dos y están operativas.

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

Si, 38 extintores, chequeados mensualmente por el encargado de servicios generales, 10 de estos en bodega.

Comentarios de lo Observado:

Mejorar las condiciones de seguridad, durante la visita dos niños se encontraban corriendo por los techos del centro.

Recomendaciones:

Urge que la residencia amplíe sus instalaciones o se traslade a un inmueble más acorde a las necesidades de los niños, ya que presenta espacios pequeños para los niños, tanto en los dormitorios como los de esparcimiento; el lugar, si bien es muy amplio, está distribuido de forma poco armoniosa para los niños, por lo que se sugiere se pueda ampliar o trasladar a un lugar especialmente acondicionado para mantener niños del rango etáreo de esta residencia.



**DIVISION DEFENSA SOCIAL
DEPARTAMENTO DE MENORES**

**ACTA DE VISITA A CENTROS RESIDENCIALES
LACTANTES**

CASA NACIONAL DEL NIÑO

FECHA DE LA VISITA: 11/12/2012

HORA INICIO: 10:00

HORA TERMINO: 11:40

FECHA VISITA ANTERIOR: 06/06/2012

INTEGRANTES DE LA COMISIÓN

NOMBRE	CARGO	INSTITUCIÓN	FIRMA
José Ramón Gutierrez Silva	Abogado	Secretario Regional Ministerial de Justicia	
Marcelo Inostroza Ávila	Sociólogo Fundación Rodelillo	Representante de colaborador acreditado	
Josefina Rojas Calcagni	Abogada Fundación Paternitas	Representante de la sociedad civil	
Elizabeth Kornfeld Lira	Directora Centro Etica UAH	Representante del mundo académico	

Eleonora Espinoza Hernández	Profesional SEREMI	Representante de la Secretaría Regional Ministerial de Desarrollo Social de la Región.	
Karen Hoyuelos De Luca	Jueza Titular del Primer Juzgado de Familia de Santiago y Coordinadora del Centro de Medidas Cautelares	Representante del Poder Judicial	

I PARTE: EVALUACIÓN DEL RECINTO, RECURSOS HUMANOS Y GESTIONES

A.- INFRAESTRUCTURA DEL RECINTO

Técnica de recolección de datos: Observación

Fuente de información: Integrantes de la Comisión

Marcar con una X la alternativa que corresponda.

CONDICIONES DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DEL RECINTO	Muy Bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy Malo	No existe
DORMITORIOS (cunas, closet con espacios individuales para guardar)		X				
COMEDOR (cantidad de sillas acorde a número de residentes)		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			
SEDILE (servicio dietético de leche)		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				
SILLAS O ALZADORES DE VEHICULOS		X				
EQUIPAMIENTO COMPUTACIONAL (PC, Internet, etc.)			X			
EXISTE UN LUGAR ESPECÍFICO PARA LA REALIZACIÓN DE VISITAS		X				
Comentarios de lo Observado:						

CONDICIONES DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DEL RECINTO	Muy Bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy Malo	No existe
<p>Se observa que los lactantes sobrepasan el número de cunas y camas, las que se encuentran en espacios muy reducidos, lo que deriva en saturación de éstos. Debido a su edad, la entrega de alimentos se realiza en las mismas salas.</p> <p>En el caso de los niños mayores, no cuentan con comedores habilitados, ya que, para darles el alimento se deben reubicar las camas para hacer el espacio para poner unas mesas, situación que genera incomodidades obvias para hacer una diferenciación de los espacios.</p> <p>La cocina en la que se preparan los alimentos cuenta con las medidas de higiene necesarias, sin embargo, carece de una ventilación adecuada. En el caso del SEDILE, al igual que la cocina cuenta con una higiene adecuada, pero se producen complicaciones, ya que el sistema de refrigeración (que son refrigeradores comunes "caseros") se encuentran afuera del SEDILE, situación que debiese remediarse.</p> <p>En términos generales los espacios con los que se cuentan son muy reducidos, llama también la atención el sistema de ventilación y de iluminación, en términos de una de las coordinadoras "el sistema eléctrico y la ventilación están colapsados".</p> <p>Uno de los elementos que no se aprecian (durante la vista) son áreas verdes y lugar para visitas.</p> <p>Serios problemas con el cableado, pintura descascarada, faltan azulejos en sala de niños pequeños, basurero dentro de la tina de baño en una de las salas, farmacia llena de papeles, al igual que todas las oficinas, pasillos y salas. Sector 8 y 9 NECESITAN más luz.</p>						
<p>Recomendaciones:</p> <p>1. Debido a la infraestructura con la que cuentan, es urgente reubicar este centro, ya que no permite el desarrollo de un trabajo mucho más efectivo que el que ya se realiza.</p>						

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 Lactantes?

El stock de protección sanitaria con el que cuentan depende por razones lógicas del rango de edad de los menores. En general el centro y los menores se ven aseados.

B.- RECURSOS HUMANOS

Técnica de recolección de datos: Entrevista

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

RECURSOS HUMANOS	SI	NO	N°
Existe personal especialmente destinado a recibir y acoger a los LACTANTES que ingresan al centro	X		1
Existen encargados de caso por niño	X		Según lo observado, la metodología es particular para las diferentes edades de los menores, ya que en general se mantienen 2 auxiliares, 1 o 2 voluntarias especialmente en las salas de lactantes, además de las coordinadoras. Para el seguimiento, existe una trabajadora social.

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.

Según la entrevista realizada a la coordinadora, menciona que se han realizado capacitaciones durante el año, que han sido orientadas a las medidas de seguridad y evacuación. Además se dice que uno de los técnicos profesionales, ha recibido cursos de perfeccionamiento.

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

En general se menciona que las personas que trabajan directamente con los niños/as y lactantes son capacitados de manera continua para este tipo de situaciones (en el plano informal de capacitación), ya que al interior del centro se desempeñan también enfermeras y doctores, por lo que considera que se encuentran preparadas para este tipo de situaciones.

<p>Comentarios de lo Observado: En general se observa en el personal de trato directo con los niños/as un manejo de las temáticas y de la realización de sus tareas. Existe una serie de capacitaciones “informales”, que no necesariamente asegura la calidad de reacción en caso de alguna emergencia.</p>
<p>Recomendaciones: 1. Desarrollar capacitaciones formales.</p>

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 LACTANTE (estado de causas, asistencias a programas, etc.)	x	
POSEE REGISTRO DE VISITAS	x	
EL REGISTRO DE VISITAS SE ENCUENTRA AL DÍA	x	
EXISTE LIBRO DE RECLAMOS Y SUGERENCIAS A LIBRE DISPOSICION	x	
LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD QUE EXISTEN EN EL RECINTO SON CONOCIDAS POR TODOS (Describir en qué consisten y cuál es el protocolo).	x	
Dentro del recinto existen las señaléticas adecuadas para la evacuación en caso de emergencia. Además existe un protocolo de evacuación en el que se establecen con claridad a los responsable de cada una de las actividades que se deben realizar a la hora de un siniestro.		
<p>Comentarios de lo Observado: Según se puede constatar existe preocupación por la seguridad al interior del centro, por lo que se han tomado las medidas para evitar y/o actuar en caso de ser necesario, sin embargo la infraestructura presenta deficiencias para una evacuación efectiva, ya que por tratarse de mucho lactantes se hace mucho más complicado el traslado de estos.</p>		

Recomendaciones:

1.

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 HOSPITALES, CONSULTORIOS (Enlace)	x				
CONTINUIDAD DE TRATAMIENTOS DE SALUD, Ej.: Antibióticos, neurológicos, psiquiátricos.		x			

Comentarios de lo Observado:

En general buen funcionamiento, pese a lo reducido de los espacios.

Se observaron 2 deficiencias :

- A) Las fichas de los tratamientos, (vacunas, tratamientos, etc.) son registradas en papel, lo que puede generar confusiones o menor rigurosidad.
- B) La farmacia no cuenta con luz (al menos el día de la visita) y es un espacio habilitado de manera artesanal.

Recomendaciones:

1. Desarrollar un sistema de registro y control de los medicamentos que son suministrados a los niños/as.
2. Mejorar las instalaciones en la que se encuentran los medicamentos.

D. DIAGNOSTICO E INTERVENCION

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

Fuente de información: Profesional psicólogo (si existe), otros profesionales que participen del proceso de Diagnostico e Intervención de los LACTANTES, e información contenida en carpetas.

Proceso: Ingreso y acogida

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

Llegan desde tribunales, hospitalizados con medida de protección. 100% de ingresos judicializados.

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

Peritaje médico desde hospital estatal (urgencia Calvo Mackenna). Es recibido por el equipo de estadística quién hace una ficha con sus datos, luego lo recepciona la enfermera a cargo del ingreso.

3.- ¿El acogimiento del LACTANTE ingresado/a considera la designación de un equipo de intervención como figura de apoyo y referencia?

Existen 3 duplas psicosocial. Estas duplas se encargan de cada caso.

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

Cada sala tiene su propia rutina elaborada por las educadoras de párvulos y la terapeuta ocupacional. La rutina más el Plan de Intervención se encuentra disponible en cada sala. (Se distinguen 3 áreas: área de salud, psicomotor, psicosocial).

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

La acogida la realiza la educadora o la terapeuta. Llegan a la educadora quién es la principal fuente de acogida. Se le presta mayor atención hasta su proceso de adaptación que va entre los 5 o 6 días. Luego se incorpora a la rutina de los demás niños.

Comentarios de lo Observado:

Se demuestra la preocupación de parte de las educadoras y voluntarias para los niños. No obstante el lugar se ve muy oscuro. Evidente falta de luminosidad. Esto también puede influir en el bienestar de los niños.

Recomendaciones:

1. Mejorar el espacio físico.

Proceso: Diagnóstico Psicosocial.

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

Cuentan con ello. Se realiza un diagnóstico elaborado con información externa llamado Informe de Profundización Diagnóstica, también cuentan con una evaluación médica.

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

En caso de existir adulto responsable se entrevista. Se recopilan antecedentes del niño para realizar el diagnóstico.

Comentarios de lo Observado:

Recomendaciones:

Proceso: Desarrollo plan de intervención individual.

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

Una dupla psico-social. Cada una de éstas se encarga de 30 casos (existen tres duplas).

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?

Estos planes son diseñados en un plazo de un mes desde que ingresa el niño. Consideran tres ejes fundamentales de trabajo: individual, familiar y socio-comunitario. Tienen un promedio de duración de entre 3 y 12 meses.

No existe un plan tipo, cada caso tiene una fórmula distinta, aun cuando se trate de hermanos.

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?

Se realizan entrevistas y visitas a las personas significativas, recolección de antecedentes de otras redes asociadas y de salud del menor, para reconstitución de ficha, además de evaluación de salud con personal de enfermería y pediatra. Cuando el pediatra lo estima necesaria, se realiza evaluación neurológica.

Quienes se encargan de evaluar estos planes son la jefa técnica (psicóloga) más la directora del centro, a través de reuniones semanales.

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

En relación a persona significativa: terapia de rehabilitación, subsidio habitacional, potenciar habilidades parentales, reparación de vulneración del menor.

En relación al niño: dietoterapia, desarrollo sensoriomotor, desarrollo psicopedagógico.

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?

El objetivo final de la Casa Nacional del Niño es que el menor vuelva a algún seno familiar, por lo que, dependiendo de su situación, se trabaja en su adopción o en la restitución de derechos en la familia de origen.

40% de los casos están en proceso de susceptibilidad de adopción y solo 2 niños están en acercamiento familiar. Un gran problema son las visitas intermitentes de las familias, que no permiten iniciar proceso de adopción y entorpecen el desarrollo de los niños.

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).**

Un mes.

Comentarios de lo Observado:

Se observa alto grado de conocimiento de los casos.

Recomendaciones:

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 LACTANTE?

La elaboración del plan es casuística, según las necesidades de cada caso.

Se realizan talleres de habilidades parentales que constan de 8 sesiones, además de visitas domiciliarias y evaluación psicosocial.

Evaluación de habilidades parentales a través de test y entrevistas en profundidad.

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?

Existen dos tipos de reacciones: padres agradecidos y felices con las medidas; otros angustiados y con rabia.

A todos los “apoderados” se les entrega un cuadernillo de bienvenida explicando qué se entiende por el ingreso y en qué consiste el trabajo de la casa. Se les da la posibilidad de sugerir elementos para el plan de intervención individual.

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

Sí, es una de las áreas de trabajo de los planes de intervención individual.

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

Sí, aunque podría pensarse que los niños no se dan cuenta, ellos si perciben la ausencia de sus familias, por lo que se les refuerza con actividades o con mayor atención.

Mención de dos ejemplos: niño huérfano y sordo y niña hermafrodita.

Comentarios de lo Observado:

Da la sensación de que el personal conoce bastante cada uno de los casos de los niños y se les

entrega atención personalizada, dentro de los recursos disponibles.

Recomendaciones:

Rutina Diaria

El día de la visita habían pocos profesionales disponibles para responder la encuesta .

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

La rutina está ligada a la alimentación, a la contingencia y a las planificaciones generales y específicas por cada niño. La rutina está establecida y está sujeta a los cambios de clima y de estación. (En invierno se acuestan más temprano). Cada niño tiene un plan de intervención individual en base a una evaluación al ingreso y cada tres meses se evalúa.

Ejemplo de actividades de los lactantes:

En la sala de los más pequeños (todos en silla nido, se miran a unos a otros, se les canta).

A veces todos los niños juntos se estresan, según se señala. Se ha observado que trabajando en grupos más pequeños los niños mantienen mejor la atención. Hay 6 a 8 niños por sala (desde el año de edad a dos años y medio). De dos a 6 están en salas de 15 niños.

Los niños más grandes tienen actividades sociales, visitas externas, instituciones y personas que visitan (colegios que vienen a hacer actividades). Se hacen paseos afuera. Hay niños que van al colegio. Algunos van a escuela especial, otros van al aula hospitalaria del Hospital Calvo Mackenna y en el Stella Maris. Desde los 2 años se integran a actividades escolares especialmente de apoyo de lenguaje.

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.

La idea es hacer la convivencia diaria más parecida a un entorno familiar. Se ha hecho entrenamiento de las tías para fomentar la autonomía y la adquisición de hábitos (bañarse, lavarse los dientes). Se han logrado bastantes cosas, y se ha incorporado cubiertos adaptados.

Estima que el cambio de rutinas se hizo para fomentar la autonomía y no dejar espacios para que los niños se pongan irritables, con actividades más dirigidas y focalizadas en sus necesidades.

He intentado que los niños se muevan de sala de acuerdo a su nivel de desarrollo, ya que eso modifica sustantivamente las rutinas. (La terapeuta ocupacional ha recomendado estos cambios.)

En cada sala están las carpetas. La carpeta psicosocial (con la información de tribunales, visitas, etc) que tiene copias de algunos de los elementos más importantes sobre la historia del niño, algunos de estos informes se copian para la carpeta en sala.

El equipo proporciona apoyo para los padres que se llevan a un niño en adopción, en muchos aspectos, especialmente informando acerca del desarrollo del niño, de la alimentación y de las rutinas diarias. Se busca acompañarlos en el proceso de adaptación al niño, y se les entrega información por escrito. Con este fin se hace una historia gráfica del niño cuando caminó, cuando dijo la primera palabra. A pesar de que a veces las tías se encariñan, no hay problema porque

tienen muchos años de experiencia y han aprendido a manejar bien el tema de sus propias emociones en el proceso de cuidado, crecimiento y despedida de un niño que se va.

Los niños almuerzan entre 11 y 11:30 y después duermen siesta hasta las 14:00 horas.

Se levantan a las 8 pero despiertan a las 7 o antes. Las visitas están establecidas desde las 15.30 a 16.45 martes y jueves. Son supervisadas para evaluar lo que ocurre entre ellos y las formas de relación con el niño. Los padres no pueden llevar alimentos, ni sacar fotos para cuidar la privacidad de los otros niños. Las fotos se deben solicitar y se deben autorizar. Los padres no pueden entrar a la sala y a los párvulos, para evitar que se produzcan situaciones como arrancarse con el niño, por ejemplo.

3.- ¿Qué elementos incorpora la rutina diaria del centro para el desarrollo de conocimiento, habilidades y destrezas individuales de los LACTANTES? De ejemplos concretos.

Desarrollo una carpeta de lenguaje, la higiene, el cepillo de dientes (se trabaja integradamente la autonomía a través de la actividad, ya sea lectura de cuentos, pintura, se hacen experiencias sensoriales con frutas y después se hace una degustación.

Salud

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

Todos los niños tienen una ficha de ingreso en enfermería y una evaluación pediátrica y del desarrollo psicomotor. Dependiendo del diagnóstico inicial se hacen las derivaciones a las salas en residencia.

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

Cada ficha, se encuentra en la sala, donde se registra los antecedentes médicos, de especialistas, enfermería, vacunas y exámenes. También la evaluación antropométrica y nutricional.

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

No existen protocolos de atención, pero sí hay protocolos sobre los procedimientos de enfermería, salud dental, alimentación, higiene y vacunas.

Tampoco se cuentan con protocolos de derivación, se procede de acuerdo a los criterios de los médicos. Las dificultades para la derivación a los centros de salud son las propias del acceso al sistema público. No existe prioridad de atención.

4.- ¿Los niños/as están inscritos en el Consultorio? ¿Cuántos sí lo están y cuántos no? ¿Poseen sus vacunas al día?

Todos cuentan con vacunas al día. Vienen una vez al mes para completar las vacunas desde el consultorio. Hay control de prematuros en el consultorio y se entregan todos los elementos de alimentación de los niños que se encuentran en este centro.

5.- ¿Cuáles son los motivos más frecuentes por los cuales se debe derivar a los LACTANTES a algún centro de salud?

Los motivos más frecuentes de atención y derivación médica son las enfermedades estacionales respiratorias en invierno y las diarreas en verano. Los niños con patologías crónicas reciben los

tratamientos apropiados. Se pesquisan los retrasos en el desarrollo a través de diagnósticos neurológicos, del mismo modo que se evalúan las patologías de cadera.

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

No existe un protocolo específico al respecto, las necesidades físicas, emocionales y de salud se basan en la rutina organizada por las educadoras de párvulos en las salas. Toman pautas de evaluación y organizan actividades de estimulación. Se trabaja en red con el consultorio en relación con la salud física. Los temas emocionales se asumen a través del entrenamiento para la contención y la resiliencia, desde la evaluación se fomenta el apego.

No existen convenios con centros de salud, solo acuerdos de palabra y “buena voluntad”.

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

Si, los niños con necesidades especiales se evalúan al ingreso y se hace una planificación con los distintos profesionales a través de interconsultas, son derivados al centro de salud correspondiente y se apoya con las rutinas diarias.

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

Se llevan registros escritos de todos los medicamentos administrados a los niños, a nivel de farmacia quien distribuye y entrega al encargado, a nivel clínico el registro se lleva en una tarjeta, a nivel individual llevan en la Hoja de curva individual .

Existen claros procedimientos escritos de promoción de la salud de los niños/as, relativos a:	Si	NO
Vacunas	x	
Dieta y nutrición	X	
Higiene personal	X	
Otras enfermedades hereditarias (existe un manual)	x	

Comentarios de lo Observado:

Se hace necesario realizar convenios de atención de salud de los niños en residencia con centros Hospitalarios y de la red de salud tanto pública como privada, atendido a que no se les da prioridad, ni preferencia.

Existen protocolos de salud dental, vacunas, alimentación, higiene y aseo y reclamos.

No cuentan con protocolos de atención y derivación de salud.

La Directora subrogante, solicita el ingreso de los niños a residencia, con certificado de constatación de lesiones, dicho trámite, no está establecido por el Tribunal, ni acordado

formalmente en las mesas de trabajo.

Recomendaciones:

1. Hacer protocolos de los puntos que faltan, esto es atención y derivación de salud.

A través de SENAME, realizar convenios de salud con instituciones públicas y privadas, a fin de dar prioridad a los requerimientos y celeridad en las atenciones y derivaciones, restituyendo los derechos vulnerados de los niños en el área de salud.

Al ser el CREAD una residencia de administración directa del Servicio Nacional de Menores, se requiere implementar en el corto plazo y en forma urgente convenios y coordinaciones intersectoriales con el sector salud del Ministerio de Salud ya que la problemática de la infancia es un problema que debe ser abordado en conjunto y no por sectores independientes que finalmente dilatan la atención. No se puede olvidar que los niños que ingresan a esta residencia muchos presentan situaciones de salud mental que debe ser atendida de inmediato ya que presentan crisis muchas veces gatilladas por la vulneración de la que han sido objeto y al estar bajo la protección del Estado, la atención no puede dilatarse en el tiempo debiendo entregarse una respuesta oportuna y prioritaria.

2. También urge tener una residencia de administración directa de carácter especializada para niños, niñas y adolescentes que tengan problemas o conductuales, patologías o de salud mental, integrada con un equipo interdisciplinario compuesto por psiquiatras, psicólogos, pediatras y neurólogos a lo menos, que pueda atender sus necesidades de una manera especializada de acuerdo a la necesidad de cada niño.

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 al protocolo los lactantes de 0 a 6 meses de edad reciben alimentación fraccionada por tramos: hasta los tres meses de edad cada tres horas 7 a 8 veces al día. De tres a seis meses, cada cuatro horas por 5 a veces al día. Existe un registro del menú semanal y mensual. Si es posible se fomenta la lactancia materna. (Según se señala en el protocolo) Los volúmenes varían por niño de acuerdo a su peso y edad.

De 6 a 12 meses de edad se define una fórmula láctea a base de purita fortificada reconstituida al 7.5% y se da comienzo a la alimentación complementaria. La fracción de tiempo es cada 4 horas.

De 12 a 23 meses se proporciona leche y dos comidas al día: almuerzo y cena.

La alimentación entre 2 y 6 años de edad se utiliza la “guías alimentarias para la población chilena”. La ingesta es de 1300 a 1400 calorías diarias. También se utilizan las normas de Minsal de 2004. Toda la información se encuentra documentada.

2.- ¿Qué medidas se toman en caso de los Lactantes rutinariamente se rehúsan a comer, comen más de lo común o manifiestan otros desórdenes alimentarios?

En relación con los desórdenes alimentarios se distinguen a) los niños con malnutrición por déficit. En ese caso se organizan refuerzos nutricionales específicos para el niño o niña tratada. B) para los niños con malnutrición por exceso se restringe el aporte de azúcares refinados y grasas saturadas, se estimula la ingesta de vegetales y frutas y se busca evitar la comida de alimentos no saludables (golosinas, otras) c) Se distingue la alimentación del prematuro, especificando que se le proporcionará una fórmula adaptada. Se les inscribe en el programa PNAC de prematuros del consultorio correspondiente y se hace una diferencia entre los niños beneficiados por el PNAC de los no beneficiados en relación al refuerzo necesario en la fórmula láctea.

Observaciones: el protocolo es detallado, registra bibliografía utilizada (guías y normas de Minsal de 2004 y 2005.)

La alimentación es responsabilidad de Nilza Muñoz quien define los turnos de trabajo en esta área y es ella quien proporcionó la información.

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?

Cuentan con protocolo de reclamos, existe un libro de reclamos, debidamente indicado por carteles en la pared, el plazo de respuesta a los reclamos y solicitudes planteadas, es de 10 días hábiles.

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

No, La representación legal se obtiene a través de la Unidad de Intervención Jurídica en la Dirección Regional de SENAME y Curadores Ad Litem asignados por el Tribunal.

El procedimiento para la presentación de reclamos o quejas permite	SI	NO
Presentar reclamos o quejas menores y más complejas	x	
Expresamente prohíbe repercusiones en contra de las personas que presentan un reclamo o queja.		x
No se restringe el tipo de temas sobre los cuales presentar reclamos o quejas		x
Establece tiempos máximos de respuesta	x	
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:

Si bien existe Protocolo de reclamos, se hace necesario considerar ,puntos acerca de repercusiones en contra de quienes los realizan y la restricción de los temas.

Recomendaciones:

1. Agregar o establecer en protocolo medidas respecto a los reclamos.

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

Existe una comisión de seguridad, compuesta por el comité paritario, que realiza plan de contingencia calificador para la promoción de acciones de seguridad e egresos urgentes.

Se realizan capacitaciones de carácter mensual a todos los funcionarios de la residencia.

Implementación de botones de emergencia y protocolo de emergencia, donde cada jefe de área del sector debe comunicarse con bomberos en caso de incendio, alertar a funcionarios y personal de seguridad en caso de intentos de llevarse a un niño de residencia.

2.- ¿Existe algún procedimiento especializado de evacuación en casos de emergencias para los Lactantes? ¿En qué consiste?

Si, depende de la emergencia, incendio, terremoto, fugas de gas etc., cada funcionario cuenta con capacitación dentro del área donde se encuentra, actuando de forma oportuna, conociendo las vías de evacuación.

En cada sala hay una cuna con ruedas y para bajar las escalas se usaría el sistema de cadena humana.

Se hace presente que el centro se cambia a un edificio nuevo especialmente acondicionado para recibir niños de este rango etáreo, en marzo de 2013, donde los niños estarán ubicados en el primer piso.

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

El viernes 07 de diciembre de 2012, participaron todos, realizando un simulacro durante 3 días, a fin de que todos los turnos participaran.

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

No, Bomberos a través de una carta elaborada por Directora del Centro, han tomado conocimiento acerca del Plan de Emergencia, pero no han realizado informe de seguridad.

5.- ¿Se realiza una evaluación de riesgos a la salud y al bienestar de los LACTANTES 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?

Si, permanentemente se revisa y evalúan las instalaciones y se repara cualquier elemento que pueda construir riesgo, por la administración y abastecimiento, siendo el encargado de la mantención un funcionario de residencia, de existir problemas de mayor complejidad, acude una empresa externa.

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

Servicios generales chequea la seguridad todos los días y existe una carpeta donde se archivan los requerimientos de seguridad.

7.- 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 existe un plan que se actualiza y es aprobado por la Unidad de Prevención de Riesgos y el Departamento de Protección de Derechos del SENAME.

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

El centro cuenta con 3 salidas de emergencia. Al momento de una emergencia se toma una cuna con ruedas y se trasladan los niños hasta las escaleras y se evacuan en un sistema de cadena humana.

9.- ¿El recurso humano y familiares de los LACTANTES conocen el plan de emergencia y las salidas de emergencia?

Si, a través de claves de colores, conocidas por los os funcionarios y familiares quienes tienen la instrucción de obedecer al personal en caso de emergencia.

10.- ¿El centro cuenta con extintores? ¿Cuántos?

Sí, 42 extintores en total, de polvo químico y de CO2, cuyo cambio está en proceso a través del respectivo convenio marco, en forma anual por empresa certificada.

Los extintores son chequeados mensualmente y los dispositivos cada 3 meses.

Comentarios de lo Observado:

No cuentan con áreas verdes, para el esparcimiento, ni con lugares o espacios adecuados para realizar las visitas de los padres a los niños afectando la generación de apego o afecto con sus hijos, sin embargo en marzo de 2013, se cambian de edificio en la comuna de Ñuñoa, el que contará con implementación acorde a las necesidades de los niños.

Recomendaciones:

1. Se sugiere establecer de forma teórica metodologías de trabajo que permitan generar apego y afecto por parte de las educadoras de trato directo hacia los niños, para los efectos de evitar y prevenir los efectos perniciosos de la institucionalización, sobre todo considerando la edad de los niños que ingresan a Casa Nacional. Se deja constancia que desde Tribunales no existe duda alguna de que las educadoras generan apego y afecto respecto de los niños, pero de un modo informal y siempre dependiendo de la personalidad de cada educador, por lo que se sugiere establecer políticas a nivel SENAME a fin de generar instancias protectoras afectivas para los niños. Para esto se sugiere la realización de taller y educación continua para las educadoras en temas de infancia y apego.



**DIVISION DEFENSA SOCIAL
DEPARTAMENTO DE MENORES**

**ACTA DE VISITA A CENTROS RESIDENCIALES
MAYORES**

RESIDENCIA EMMANUEL, SAN MIGUEL

FECHA DE LA VISITA: 14/12/2012

HORA INICIO: 10:40

HORA TÉRMINO: 12:30

FECHA VISITA ANTERIOR: 05/06/2012

INTEGRANTES DE LA COMISIÓN

NOMBRE	CARGO	INSTITUCIÓN	FIRMA
José Ramón Gutierrez Silva	Abogado	Seremi de Justicia	
Macarena Currin Letelier	Directora Ejecutiva Fundación Rodelillo	Representante de colaborador acreditado	
Josefina Calcagni Rojas	Abogada Fundación Paternitas	Representante de la sociedad civil	
Elizabeth Kornfeld Lira	Directora Centro Etica UAH	Representante del mundo académico	
Eleonora Espinoza Hernández	Profesional SEREMI	Representante de la Secretaría Regional Ministerial de Desarrollo Social de la Región.	
Karen Hoyuelos De Luca	Jueza Titular del Primer Juzgado de Familia de Santiago y Coordinadora del Centro de Medidas Cautelares	Representante del Poder Judicial	

I PARTE: EVALUACIÓN DEL RECINTO, RECURSOS HUMANOS Y GESTIONES

A.- INFRAESTRUCTURA DEL RECINTO

Técnica de recolección de datos: Observación

Fuente de información: Integrantes de la Comisión

Marcar con una X la alternativa que corresponda.

CONDICIONES DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DEL RECINTO	Muy Bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy Malo	No existe
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						PATIO LIVING

Comentarios de lo Observado:

El centro en los últimos meses tuvo una reducción de plazas desde 33 nna a solo 20 nna. Una dupla psicosocial (dos profesionales: trabajador social y psicóloga), más la directora que también es psicóloga y una secretaria.

Recomendaciones:

1. El centro muestra varios cambios implementados después de la visita anterior, partiendo por la reducción de plazas lo que ha disminuido el nivel de hacinamiento de los NNA.
2. Luego se cambió a la directora y a los profesionales responsables de los procesos de los NNA.
3. Ambos cambios han sido positivos. Los profesionales están conscientes de los cambios que requieren implementarse con urgencia y dispuestas a colaborar con ese proceso.
4. Los baños continúan en mal estado, lo mismo que la lavandería y el sistema eléctrico. El segundo piso, lugar donde se ubican los dormitorios, no cuenta con luz eléctrica en todas las piezas, ni en el área de tránsito común para los NNA. Esta situación es de urgencia ya que además el centro es mixto y los dormitorios de los NNA se ubican en frente unos de otros. Como la visita es de día, la vez anterior no nos dimos cuenta de esta situación. Esta vez ocurrió que el hogar recibió un tv de regalo para instalar en el segundo piso y no lo pueden hacer por no tener luz.

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?

Los útiles de aseo consisten en pasta dental, shampoo, jabón, desodorante, colonias, detergente para lavado de ropa, y diversos materiales para el aseo del hogar.

Las tías de trato directo son las encargadas de crear y desarrollar conductas y hábitos de higiene. Ellas en su rutina diaria deben ir reforzando la adquisición de los hábitos de aseo de los NNA.

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		
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 se han realizado capacitaciones de seguridad, pero con el cambio de personas y profesionales contratados se requiere repetir estas capacitaciones ya que son temas de manejo de todo el personal con sus actualizaciones al día.

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

Los nuevos profesionales están implementando, cada mes, reuniones técnicas donde van reforzando en el personal algunos conocimientos prácticos para la atención de los NNA. Pronto recibirán capacitación de Primeros Auxilios.

Comentarios de lo Observado:
Recomendaciones:

C. GESTIÓN, NORMAS Y PROCEDIMIENTOS

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

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

GESTIÓN, NORMAS Y PROCEDIMIENTOS	SI	NO
SE OBSERVAN CARPETAS INDIVIDUALES DE CADA NNA (estado de causas, asistencias a programas, etc.)	x	
SE OBSERVAN CARPETAS ACTUALIZADAS INDIVIDUALES DE CADA NNA (estado de causas, asistencias a programas, etc. Revisar fechas)	x	
POSEE REGISTRO DE VISITAS	x	
EL REGISTRO DE VISITAS SE ENCUENTRA AL DÍA		x
EXISTE LIBRO DE RECLAMOS Y SUGERENCIAS A LIBRE DISPOSICION DE		x

NNA Y PADRES		
LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD QUE EXISTEN EN EL RECINTO SON CONOCIDAS POR TODOS (Describir en qué consisten y cuál es el protocolo).		x
Comentarios de lo Observado: No hay reclamos, pero si un cuaderno que registra los sucesos del día, que sirve de comunicación entre el personal que cambia por turno.		
Recomendaciones: 1. Un aspecto importante a destacar es que el nuevo personal no es perteneciente a la Iglesia de Ivan Zamorano. En consecuencia, son profesionales escogidos con criterios técnicos y por su decisión de hacerse parte de este desafío de cambios en el centro. 2. Se recomienda animar y potenciar este proceso de cambios que ya se iniciaron dentro del centro. Los nuevos profesionales han tenido que limpiar sacando hasta escombros. 3. Aun se requieren muchos cambios y urgentes de implementar.		

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?

90% vienen desde tribunales a excepción de 3 hermanos que los trajo su mamá.

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?

Tienen protocolos nuevos de recibimiento que se encuentran en proceso de revisión y aprobación de parte 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?

Se le designa una tía como tutor.

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?

Ellos mismos se encuentran elaborando sus propias normas de convivencia (Ejemplo: no gollearse, vida sana, alimentación saludable, etc).

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?

Se les informa qué hace cada uno, los colegios, las actividades, etc.

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

La psicóloga o se encarga de hablar con el niño.

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

No existe explícitamente y no se ha podido implementar. Existe de manera implícita.

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

Ingresan con un oficio desde tribunales, se hace una coordinación con instituciones (Centro de diagnóstico ambulatorio), se recopilan todos los antecedentes del niño, se solicita hora en el consultorio para una evaluación médica. Se realiza una visita domiciliaria para hacer un diagnóstico, se visita el colegio y a través de la mayor recopilación de antecedentes del menor se hace una evaluación integral.

Comentarios de lo Observado:

Todo el personal incluso la directora son nuevos, están en proceso de puesta en marcha luego de cambiar al personal antiguo por problemas de abuso.

Recomendaciones:

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?

Están en proceso de hacer a todos una evaluación, hay algunos niños que sí la tienen (los más antiguos), que también se están actualizando.

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?

NO existe ningún tipo de protocolo, los están elaborando.

Comentarios de lo Observado:

La asistente social es nueva y entregó la información que manejaba, están en proceso de elaborar y aplicar nuevos protocolos, razón por la cual no tenían claro los procedimientos aplicados.

Recomendaciones:

Proceso: Desarrollo plan de intervención individual.

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

La casa está en proceso de reestructuración interna. Se cambió el equipo de trabajo y hay una nueva directora y dupla psicosocial. Cuando tomaron los casos vieron que no existía PII para los niños, la directora anterior era como la abuela de los niños.

Se fijó un plazo de un mes para elaborar un diagnóstico a cada uno de los niños, por lo que las duplas más la directora (psicóloga), se dividieron los casos para diseñar los planes.

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?

Los planes comprenden tres áreas de trabajo: niño, familia y comunidad. Para recopilar los antecedentes se designó un encargado por niño, que se encargó de realizar entrevistas al menor, además de visitas domiciliarias y entrevistas a las familias, junto con recolección de datos de instituciones en las cuales los menores participaron.

Se potencia bastante el trabajo con otras redes, ya que el hogar no cuenta con personal de salud.

3.- ¿Qué acciones se realizan para asumir los objetivos de los Planes de Intervención Individual?

Una vez realizado el diagnóstico del menor, se determinan los objetos específicos que comprenderán cada una de las áreas de trabajo.

¿Quién está a cargo de evaluar cumplimiento de objetivos? ¿Qué capacidad técnica tiene él o la evaluadora?

La dupla psicosocial y la directora son los encargados de hacer la evaluación. En un primer momento se fijaron objetivos a corto plazo, tres meses, por lo que terminado este tiempo se reevalúa el plan.

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

Niño: percibir intervención interna, fortalecimiento del vínculo que tías de trato directo, reforzar hábitos de estudio.

Familia: potenciar vinculación con el menor, fortalecimiento de habilidades parentales, empoderamiento, conocer la dinámica familiar a través de entrevistas y espacios de observación.

Comunidad: uso de redes locales, coordinación para programas de trabajo conjunto.

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?

Sí. Existe un trabajo importante de fortalecimiento de habilidades parentales a través de entrevistas periódicas con la familia, además de tratar ciertos temas puntuales con la dupla psicosocial. Se ha trabajado hasta ahora como un proceso individual.

Hay visitas los miércoles y los fines de semana en los que se aprovecha de observar las dinámicas que se generan con el menor y la verificación de compromisos adquiridos por parte de las familias.

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).

1 mes.

Comentarios de lo Observado:

El trabajo que se está haciendo es muy profesional.

Recomendaciones:

1. Alguna charla de SENAME u otra institución que fomente el trabajo que está haciendo el equipo en el hogar, para evitar que se desalienten.

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?

Aunque no existe un protocolo propiamente tal, si se han determinado los lineamientos a seguir con el nuevo equipo y han dado buenos resultados. Se realizan entrevistas a las familias, además de visitas domiciliarias. Se recaba la mayor cantidad de información necesaria para lograr realizar perfil del adulto responsable.

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?

El único caso nuevo que había recibido la asistente social era el de un niño llamado Israel quien llego derivado de tribunales por problemas entre sus padres. El abuelo fue a dejar y a él se le explico como era el funcionamiento de la casa y en que consistiría el trabajo con el niño. Además se contactó a los padres y se les cito a entrevista para evaluar habilidades parentales y posibilidad futura de acercamiento familiar. Actualmente ambos padres visitan al menor (por separado), además del abuelo. Todos lo hacen en forma periódica y se está realizando un trabajo para que el menor viva con su padre nuevamente.

Gracias a esta experiencia, que resultó exitosa, se elaboró un protocolo de acogida para futuros casos.

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

Es uno de los ejes de trabajo del plan de intervención individual y lo que se intenta es que el menor pueda eventualmente volver a vivir con alguien de su familia.

En general han tenido éxito con el trabajo, existen un caso de unas hermanas a quien se les puso en contacto con una tía que muestra intenciones de llevarlas a vivir con ella, por lo que se hace un seguimiento periódico y una observación de las visitas.

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

En el hogar hay dos casos de abandono absoluto. A estos niños que les potencia a través de visitas de una señora de la Iglesia que ha mostrado gran compromiso y constancias con los niños. Además de eso, cada niño recibe la visita semanal de un terapeuta floral, que es distinto para cada niño.

Antes no existía un protocolo de visitas, lo que generaba muchas expectativas y posteriores frustraciones en los menores por falta de compromisos, por lo que se elaboró un protocolo de apadrinamiento que fue enviado a SENAME y está a la espera de ser aprobado.

Comentarios de lo Observado:
Recomendaciones:

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?

No está estipulado hasta ahora, sólo se hizo una actividad para elaborar un plan de convivencia (yo me comprometo a...).

La oficina siempre está abierta para que los niños manifiesten sus inquietudes (así lo confirmó la niña con la que conversé).

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

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

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

No. Este aspecto es deficiente, ya que ni siquiera existe una minuta que establezca la dieta que deben recibir los niños. Ahora se le solicitó a SENAME que enviara una.

La psicóloga que nos recibió también comenta que es necesario mejorar el menú de los niños e incorporar carnes y pescados. Hasta ahora el ingrediente preponderante es la papa.

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

Un menor tiene problemas de comunicación, es sordo mudo. El lleva aproximadamente 4 años en la casa y la verdad es que los niños lo quieren mucho y se han adecuado a su sistema de señas. Además asiste al Instituto Nacional de Sordera.

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?

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

Los niños más grandes manejan plata, pero sumas pequeñas que les dan las familias. No han tenido problemas con eso.

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

Sí. Los niños tienen un espacio en el closet de su pieza donde guardan su ropa, sus útiles de aseo y sus elementos personales. Ellos deciden que ponerse.

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

Por el caso de Israel se elaboró el protocolo de recibimiento el cual contempla el manejo de información. Dependiendo de la edad de los niños se regula el tipo de información que se entrega y la forma en que se les comunica.

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

Si, se organizan con la participación de voluntarios.

Con la antigua administración no estaban reguladas estas fechas y se hacían varias fiestas con muchos regalos y comidas, pero el año pasado, por un tema de desorganización, el 24 de diciembre no hubo regalos ni cena, por lo que para esta Navidad se optó por medir este tema y exigir a quienes quisieran participar, que trajeran dos regalos, uno para el día de la fiesta y otro para el 24 en la noche. Además de eso, se consiguieron colaboradores que van a financiar una cena ese día.

Comentarios de lo Observado:
Recomendaciones:

Resolución de conflictos

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

En la actualidad señalan que han regulado las peleas entre los niños, en la administración anterior se producían conflictos porque no existían delimitaciones claras respecto de los espacios privados de los niños, ni normas que sancionaran esas transgresiones.

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

Hay reuniones con las tías de tracto directo que son las que aplican las sanciones, en dichas reuniones se establecen las sanciones y discuten las situaciones problema.

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

Los sancionan privándolos de ciertos privilegios de recreación.

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

La autoridad es la Directora del establecimiento, que en conjunto con el personal técnico evalúan las situaciones problema y planifican las reuniones de trabajo con las tías de trato directo.

Rutina Diaria

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

La mayoría de los niños asiste jornada completa al sistema escolar, cuando llegan del colegio descansan un rato toman onces y luego hacen las tareas. Los fines de semana se levantan más tarde y este año intentaremos planificar alguna actividad recreativa cultural los fines de semana.

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/as más grandes se van solos al colegio, también van a comprar solos, los más chicos tienen permiso para ir a comprar acompañados por la tía o por uno más grande.

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.

Además de ir a comprar o jugar en la plaza, todos los niños hacen su cama, eligen su ropa, cooperan en la mantención del orden y de la casa.

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

En el tiempo libre además de las actividades señaladas, ven televisión y participan de los talleres y actividades con que los apoyan los colaboradores, por ejemplo taller de manualidades, títeres etc.

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.)?

No participan de actividades en la red, es un proyecto que esta nueva administración tiene contemplado.

Comentarios de lo Observado:
Recomendaciones:
1. El nuevo personal administrativo y técnico está en proceso de implementar el cambio de gestión.
2. Apoyar a la nueva administración financiera y técnicamente.
3. Promover encuentros con Directores y personal técnico de centros que sean modelos de gestión.

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?

Si, el chequeo lo realiza la dupla psicosocial, luego son llevados al Consultorio.

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

Cada niño cuenta con carpeta individual, donde se encuentran plan de intervención, informes de avances y de salud, estas carpetas se encuentran en la oficina del Director que es compartida por las duplas.

También los niños y adolescente, cuenta con un cuaderno de intervención médica, donde se mantienen los controles médicos y psicológicos y psiquiátricos.

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

No cuentan con protocolos, se sigue "la contingencia".

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

Todos los niños están inscritos en el Consultorio Cefam Recreo.

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

Resfríos y alergias, hay 3 niños con déficit atencional.

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.

Las tías de trato directo, realizan la contención en crisis de los niños y adolescentes.

No cuentan con protocolos de estrategias.

Las urgencias son atendidas en el Hospital Exequiel González Cortes o el Barros Luco.

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?

Cuentan con talleres realizados por la Iglesia evangélica, sobre vida saludable, sexualidad.

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

Sólo hay un niño, es sordo mudo, cuenta con atención especializada, acude al instituto de la sordera, siempre es acompañado.

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

Se lleva a través de un cuaderno para todos los niños y adolescentes, donde está el detalle de la administración de medicamentos y sus indicaciones, lo mantienen las tías de trato directo.

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

Comentarios de lo Observado:

Se informa que la dirección y las duplas psicosociales, asumieron en noviembre de 2012, realizando implementación y actualizaciones en los registros tanto de los niños y adolescentes, como de la administración de la residencia, atendido a que la directiva anterior no realizó traspaso oficial del centro.

Se observan deficiencias en los procedimientos, falta de protocolos, registros y pautas, no existe espacios para la implementación de una unidad de enfermería, tampoco se cuenta con un técnico en el área de salud, que realice la evaluación de los niños y adolescentes a su ingreso, que lleve el control de medicamentos y el suministro de estos.

Recomendaciones:

1. Establecer protocolos de atención y derivación al sistema de salud a la brevedad.
2. Realizar ficha separadas de salud e implementar espacio para llevarlas.
3. Planificar en forma anual talleres, sobre temas de alimentación, salud, higiene, sexualidad etc., los que deben ser abordados por profesionales del área ya que en la actualidad son entregados a voluntarios desconociéndose el contenido teórico de lo que se entrega en cada taller.

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?

Reciben cuatro comidas diarias más colaciones de fruta. Actualmente planificaron una minuta y le están solicitando a sus sostenedores que les provea de carne semanalmente para cumplir la minuta, antes se decidía diariamente según de que se disponía. La tía que prepara los alimentos que es manipuladora certificada, es quien diseñó la minuta.

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

No existe ese problema

Comentarios de lo Observado:
Recomendaciones: 1. Se observa un esfuerzo por proporcionar la mejor alimentación con los recursos existentes. 2. Se observa un importante mejoramiento de la planificación alimentaria de los niños. 3. La tía que prepara los alimentos señala necesitar una cocina más grande y ollas más grandes. 4. Tienen planificado presupuestar las compras en base a raciones diarias.

Educación

TOTAL DE NIÑOS(AS) QUE EN EDAD ESCOLAR (MAYOR O IGUAL A 5 AÑOS) ASISTE A UN ESTABLECIMIENTO EDUCACIONAL	24
TOTAL DE NIÑOS(AS) QUE EN EDAD ESCOLAR (MAYOR O IGUAL A 5 AÑOS) NO ASISTE A UN ESTABLECIMIENTO EDUCACIONAL	0
TOTAL NNA EN EL CENTRO	<u>24</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?

Indique N° de NNA matriculados en centros de educación formal

Hay una psicopedagoga que profundiza el aprendizaje pero el 100% asiste al colegio.

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

24

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

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?

Sí, tienen los informes psicopedagógicos.

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.

100%

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)

No.

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

Los compran los padrinos o los proporciona la iglesia.

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?

Depende del proceso de intervención con el padre. Cuando ya está en condiciones se les permite que asistan a las reuniones.

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?

Tienen una jugoteca, juegan a los valores, los niños se inscriben en las actividades.

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 tienen protocolo. Están solicitando un curso de lenguaje de señas.

Comentarios de lo Observado:

A pesar de que es un equipo nuevo, en cuanto a la educación, es destacable que el 100% de los niños estudie en colegios fuera del recinto. No cuentan con una biblioteca ni con computadores donde puedan profundizar el aprendizaje.

Recomendaciones:

1. Habilitar biblioteca.
2. Implementar dentro de una sala de computación.

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?

No existe protocolo, hay un buzón para los padres.

Los niños y adolescentes, realizan los reclamos directamente con el director o la dupla psicosocial.

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

No, La representación legal se obtiene a través de la Unidad de Intervención Jurídica en la Dirección Regional de SENAME y Curadores Ad Litem asignados por el Tribunal.

El procedimiento para la presentación de reclamos o quejas permite	SI	NO
A niños/as y familias presentar reclamos o quejas menores y más complejas		x
Expresamente prohíbe repercusiones contra los niños/as u otros que presentan un reclamo o queja.		x
Requiere que se deje un registro del reclamo o queja		x
No se restringe el tipo de temas sobre los cuales presentar reclamos o quejas		x
Establece tiempos máximos de respuesta		x
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: No existe protocolo.		
Recomendaciones: Establecer un protocolo para los reclamos de los niños y adolescentes y familiares, incluyendo sistemas anónimos y otros especialmente diseñados para quienes no pueden escribir a la brevedad.		

Seguridad

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

No hay protocolos de seguridad.

Las acciones a seguir frente a una emergencia so “el sentido común”.

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

La nueva directiva no ha realizado ninguno y no existe planificación al corto plazo.

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

No, pero se va a pedir.

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?

Acuden técnicos capacitados, de la corporación de la Iglesia evangélica a realizar mantención de sistema eléctrico.

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

En la actual casa no cuentan con un plan de contingencia.

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?

Cuentan con plan de emergencia anual.

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

No porque no hay plan de emergencia, pero si conocen las salidas de emergencia, las que están con señal ética.

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

Sí, sólo una la entrada de la casa, no está señalizada como salida de emergencia.

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

Si, 9 revisados por la ACHS.

Comentarios de lo Observado:

No existe protocolo de seguridad, ni planes de contingencia, ni sistemas de prevención de riesgos, falta de coordinación con las instituciones encargadas de seguridad.
Falta de mantención en la residencia, escaleras con mallas de seguridad sueltas y dañadas, baños sin cortinas en las duchas y tinas, hacinamiento en los dormitorios.

Recomendaciones:

1. Elaborar planes de contingencia, protocolos y realización de simulacros de evacuación del Centro. Además, establecer coordinación con Bomberos que les emita un informe de seguridad. Sociabilizar al personal y los niños las medidas de seguridad que deben adoptarse en caso de emergencias.
 2. Realizar simulacros en forma periódica estableciendo una calendarización anual y realizar el primer simulacro en el mes de enero del año 2013 ya que según lo informado no se han practicado en el último año lo que pone en riesgo al personal y niños frente a emergencias.
 3. Mejorar la mantención del inmueble.
- Se informa por la profesional la existencia de abusos sexuales en el pasado básicamente por parte de niños más grandes respecto de los más pequeños; en este sentido se advierte que la forma de

distribución de los espacios, sobre todo en los dormitorios, no es la adecuada ya que la residencia es de carácter mixta, mezclando niños de ambos sexos y de diferentes edades; se sugiere estudiar la posibilidad de establecer una diferenciación de edades para los niños que puede recibir la residencia a fin de prevenir situaciones de abusos en su interior.

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	Todos los días			
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			

La niña expresa que todos tienen su propia ropa y esta se cambia con dos días de uso.

Y respecto al colegio, dice que ella se mueve sola en bus, va al Liceo Sara Brinder.

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

Si, aunque al principio no se acostumbraba ahora sí. Se siente como en casa.

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

No, porque ahí es como una casa.

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

Si.

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

Ella le dice a las tías lo que no le gusta.

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

Lo que menos les gusta es que los dormitorios son muy chicos para cuatro niñas y pocos los baños. Y lo que más les gusta es el trato con las tías.

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

Si, y siempre sabe el porque la castigan.

7.- ¿En qué consiste su rutina diaria?

Ahora en vacaciones su rutina es lo que sigue:

Se levanta/ se ducha/ toma desayuno/ tiempo libre/ almuerzo/ reposo/ juego/ plaza/ toman onces a las 5:30/ TV7 cena a las 20:30/ TV/ Tuto a las 20:00 hrs.

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

4 veces al día: desayuno/ almuerzo/ onces/ y cena.

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

Cuando llegan donaciones las tías le eligen de acuerdo al porte.

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

Su papá le deja \$ 2.000 a la semana para ella y su hermana que esta en 7º básico y con ella comparten el dormitorio también.

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

Si, las tías le conversan sobre lo que es buena para ella y su salud.

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 los cumpleaños por mes y además 18 de septiembre, Navidad, año nuevo y el día del niño.

Comentarios de lo Observado: La niña no sabe porque está en la Residencia, no comprende, ella simplemente está.
Recomendaciones: