



**DIVISION DEFENSA SOCIAL
DEPARTAMENTO DE MENORES**

**ACTA DE VISITA A CENTROS RESIDENCIALES
LACTANTES
ACJ DE RENGO**

FECHA DE LA VISITA: 07/11/2012

HORA INICIO: 10:00- 14.45 hrs.

**FECHA DE VISITA ANTERIOR: 06/06/2012
20/06/2012**

INTEGRANTES DE LA COMISIÓN

NOMBRE	CARGO	INSTITUCIÓN	FIRMA
Gabriel Díaz Campos.	Seremi (s).	Seremi de Justicia.	
Isabel Durán Wartenberg.	Abogado Asesor.	Seremi de Justicia.	
Cecilia Cerón Ponce.	Directora Programa FAE, Fundación DEM, Rengo.	Representante de colaborador acreditado.	
Hugo Umaña Mendoza.	Juez Tribunal de Familia Rancagua.	Representante del Poder Judicial.	
Blanca Medina Bascuñán.	Representante OTIC O'Higgins.	Representante de la sociedad civil.	No asistió.
Esperanza Faúndez Escandor.	Jefa Carrera, Servicio Social Universidad Santo Tomás.	Representante del mundo académico.	No asistió.
Denisse Orellana Arenas.	Encargada de Proyectos Seremi Desarrollo Social.	Representante de la Secretaría Regional Ministerial de Desarrollo Social de la Región.	No asistió.

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: Se mantiene falta de separación en los closet lo que impide que cada niño tenga su propia ropa.

Se advierte que a pesar de no existir vehículo de la residencia, sí se cuenta con dos sillas en buen estado para trasladar a los niños cuando resulte necesario, mas no existen alzadores para ello, no considerándolo útil la Directora, por no contar con vehículo propio, efectuándose los traslados la mayoría de las veces en locomoción colectiva, en horario diurno o en taxi en horario nocturno.

CONDICIONES DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DEL RECINTO	Muy Bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy Malo	No existe
<p>En cuanto al equipo computacional, sólo está disponible para el personal del Centro.</p> <p>Si bien la residencia no cuenta con vigilancia propia, Directora efectuó coordinación con Plan Cuadrante de Carabineros para su reactivación.</p> <p>La Comisión deja constancia de la positiva impresión dejada por la Directora de la Residencia en cuanto a las mejoras generales que se han realizado en el Centro y de las que se encuentran en etapa de elaboración, acogiendo las observaciones y sugerencias efectuadas por esta Comisión en la visita anterior, por el tiempo, esfuerzo y trabajo que ello le ha demandado.</p>						
<p>Recomendaciones:</p> <p>En cuanto a las medidas de seguridad, remitirse a las recomendaciones de la última página.</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?

Cada sección hace una solicitud por escrito de lo que necesita al órgano administrativo, quien se encarga de hacer la compra mensual de los artículos de aseo.

La desratización se debe realizar idealmente cada tres meses, pero se realiza 2 veces al año; la desinfección general se lleva a cabo una vez al año, por lo complejo que resulta trasladar a los niños además de problemas de recursos económicos. La última desratización fue en Mayo y la última desinfección general fue durante el año pasado, no habiéndose realizado durante el presente año por problemas de dinero, lo que se informa se regularizaría una vez firmados los Convenios.

El incentivo de los artículos de aseo esta dado en la función de cada ETD.

Los lactantes y el Centro si 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		5
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.

Se realizaron tres cursos en Septiembre, sobre prevención de riesgos básicos, primeros auxilios y uso y manejo de extintores. Los primeros dos con una duración de 8 horas cada uno y el último de cuatro horas.

Además, se realizaron capacitaciones internas por la psicóloga del Centro en temas como manejo conductual del niño, control de esfínter, circular del buen trato establecida por SENAME, con una duración de una hora y sin certificación, pero llenándose hoja de asistencia.

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

Si, en el mes de Septiembre del año en curso.

Comentarios de lo Observado:

El número de personas encargadas de recibir a los niños que llegan va a depender del horario del ingreso (noche o día). Son cinco ETD según turnos y nivel de edad.

Si bien durante la visita anterior se observó que algunos lactantes menores, a la hora de la siesta, se encontraban en condiciones no recomendadas, la Directora informa que se entregó instrucciones verbales al respecto a las ETD.

En cuanto a las recomendaciones de visita anterior relativo a generar un programa de autocuidado para el personal del Centro, relaciones interpersonales, manejo y resolución de conflictos, la Directora informa que esto se encuentra en etapa de diagnóstico y depende del nuevo Proyecto.

Recomendaciones:

Generar un programa de capacitación permanente para la adecuada atención de lactantes.

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	X	

protocolo). No existe protocolo documentado, encontrándose en elaboración		
Comentarios de lo Observado: 1.- No se han realizado simulacros, encontrándose pendientes hasta terminar el Plan de Emergencia, que se encuentra en elaboración. 2.- Ya existe coordinación con bomberos, considerando sus observaciones para incluirlo en el Plan de Emergencia en elaboración. 3.- El Libro de Reclamos y Sugerencias a libre disposición de terceros se encuentra aún pendiente y el procedimiento para su uso está en proceso de elaboración. 4.- La residencia ya cuenta en la actualidad con Informe de Seguridad evacuado por Bomberos y también cuenta con una evaluación de situación de riesgo de la salud y bienestar evacuada por la ACHS.		
Recomendaciones: Se recomienda la realización de simulacros a intervalos programados, comenzando con ellos a la brevedad.		

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				

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?

Dependiendo de la edad del niño los recibe la educadora, conforme lo dictan las bases técnicas; se determina cuáles son las condiciones en las que viene y se toman las medidas necesarias ante esto, dependiendo el horario del ingreso y la edad del niño.

Todos los ingresos son decretados por Tribunales de Familia.

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?

Dependiendo la edad del niño, los recibe la educadora, conforme lo dictan las bases técnicas, se establece en las condiciones en las que viene y se toman las medidas necesarias ante esto, dependiendo el horario del ingreso y la edad del niño. Sin embargo, en la actualidad se está elaborando un protocolo.

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

Sí lo considera, es la psicóloga la encargada del apoyo quien determina los pasos para ello, y los atiende a través de las profesionales de la residencia.

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?

Sí dispone de información, está disponible para los profesionales y las ETD, pero los padres deben solicitarlo, ya que no está disponible de forma libre; si éstos lo solicitan, se les informa a través de una entrevista.

Las rutinas están publicadas en cada dormitorio y las normas de funcionamiento propio del Centro están publicadas en la entrada de la residencia y se le entrega a cada padre en la entrevista inicial.

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

La primera etapa es la recepción del niño y, atendida su edad, se le muestra el lugar, se presenta a las personas, se les muestra su cama, se les da alimentación y se les contiene; dependiendo de las condiciones en que ingrese, se les baña y se les cambia de ropa. Además, la auxiliar paramédico les chequea su estado de salud externo. En los días siguientes, es examinado por médico tratante en el Centro.

Se evalúa caso a caso, la necesidad de derivar a Hospital para realizar chequeo de lesiones

En los días sucesivos, dependiendo de la edad, se determina si es necesario ingresarlo a un establecimiento educacional o al jardín infantil. Además, se recopilan antecedentes necesarios y se toma contacto con la familia.

Esta forma se da tanto para pre-escolares y lactantes, pero en estos últimos se destaca la contención y especialmente la observación, debido a su corta edad.

Comentarios de lo Observado: No hay
Recomendaciones: No hay

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?

Sí cuentan con una evaluación; cuando el tribunal no envía una calificación diagnóstica, se les realiza una, para la cual se tiene un plazo de 10 días y desde ahí se realiza una intervención.

Se realiza a través de la observación, recopilación de antecedentes a través de entrevistas con la familia o adultos significativos, visitas domiciliarias, revisión de la carpetas judiciales, fichas de salud, aplicación de instrumentos, análisis de los casos y se evacúa un informe general.

Los instrumentos utilizados son: la escala de Vineland para lactantes y el Tepsi para pre-escolares.

La evaluación la realiza la dupla psicosocial.

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?

No existe un protocolo documentado, solo se estructura en las bases. Sin embargo se está elaborando un protocolo conforme al nuevo Proyecto y basado además en las orientaciones técnicas de Sename.

Comentarios de lo Observado: Respecto de la sugerencia de la visita anterior, consistente en establecer un protocolo de diagnóstico documentado, aun cuando su contenido pueda existir en la matriz lógica del proyecto, se informa por la Directora que dicho protocolo se encuentra en proceso de elaboración.

Recomendaciones: No hay.

Proceso: Desarrollo plan de intervención individual.

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

La dupla psicosocial.

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

A través de la intervención psicosocial que el tribunal decreta. Por un lado existe una evaluación diagnóstica y además se puede realizar una intervención de roles parentales, sólo si la ordena el tribunal; sin embargo, son de corto plazo, con un máximo 3 meses.

Si existe un PII.

El plan de intervención tiene 3 ejes: individual, comunitario y familiar.

Son diseñados por la dupla psicosocial.

Como ejemplo de un caso, se propone el de [REDACTED], respecto de los cuales se elabora el PII según se indica:

Se diagnostica a padres y se solicita su evaluación psicológica. Se propone trabajo en habilitación parental, lo que se está realizando por cuatro meses. Paralelamente se derivó a la OPD de Red Sename para la asistencia a Talleres Grupales de Habilidades Parentales.

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?

Las acciones se determinan en el mismo plan, primero se establecen los objetivos y luego las acciones por ejemplo entrevistas, visitas domiciliarias, etc., las que son evaluadas de su cumplimiento en forma trimestral, según indica el informe de situación de permanencia.

La evaluación está a cargo de la dupla psicosocial y la directora.

La capacidad técnica es su título profesional.

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

I. Objetivos con la niña:

1.- Asegurar la satisfacción biopsicosociales en un ambiente personalizado de buen trato y estimulación que minimice el impacto de la institucionalización

2.- Realizar evaluación general de la niña en forma trimestral.

II. Objetivos con la familia y/o adultos significativos:

1.- Entregar información a la madre respecto al estado general de la niña y del proceso judicial.

2.- Orientar a la madre respecto al adecuado desarrollo de visitas.

3.- Orientar a la madre sobre la etapa de desarrollo en que se encuentran sus hijos y las necesidades que presentan.

III. Objetivos con la comunidad:

1.- Proporcionar a la instancia judicial informe general de la niña.

2.- Coordinación con DAM Rancagua.

Comentarios: Los objetivos y actividades o acciones, están presentados en forma genérica, pero el seguimiento y evaluación de cumplimiento se efectúa por medio del informe de permanencia presentado de forma trimestral.

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?

No; se considera sólo cuando el tribunal lo ordena o lo autoriza; si así sucediera, se hace evidente con un informe trimestral o según se haya comprometido en el PII.

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

Desde lo observado en las carpetas, se pudo determinar que:

a.- Si el niño ingresa a la residencia sin que se encuentre establecido el objetivo de trabajo por el Tribunal, la demora en la elaboración del PII es de un día, pues se aplica un plan tipo o estandarizado.

b.- Si el niño ingresa con un objetivo concreto determinado, su elaboración demora 10 días.

Además, se nos informa por Sra. Directora que para los casos más antiguos, cuando el Tribunal ordenaba a la residencia realizar calificación diagnóstica, el tiempo promedio de elaboración era de dos meses.

Comentarios de lo Observado: si bien en el plan de intervención individual los objetivos son genéricos, sí se evidencia en el informe de permanencia el cumplimiento de los objetivos específicos en forma individual, abarcando los ejes antes referidos.

Además, conviene consignar que, de acuerdo a lo informado, desde el ingreso mismo del niño a la residencia comienza el proceso de intervención, aún cuando el texto del plan pueda ser elaborado por escrito días después. También así, la calificación diagnóstica que se efectúa por la residencia queda incluida en el texto del PII como una intervención más.

Recomendaciones: No hay.

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?

Se cuenta con evaluación.

No existe un protocolo de contacto y trabajo con la familia del lactante, sólo está la matriz lógica y la praxis. Sin embargo, la Directora está elaborando un protocolo por iniciativa propia, considerando las sugerencias efectuadas por esta Comisión durante el Primer Semestre y no por exigencias de las Bases o por instrucciones de Sename.

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?

Esto se realiza en la entrevista inicial y está a cargo la asistente social o de la misma directora.

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

No de manera independiente, es parte del PII y consiste en la forma de abordar los objetivos con la familia y de lo solicitado por el tribunal.

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

Sí, a través de actividades extra-programáticas escolares. Para los lactantes (hasta dos o dos años y medio de edad), más que una actividad hay una contención a través de la psicóloga. Profesional evalúa, asesora e instruye a personal de trato directo.

Se mantienen actividades los días sábados por una iglesia evangélica, que les realizan variadas actividades (títeres, canciones, dibujos, etc.).

Comentarios de lo Observado: No hay
Recomendaciones: No hay

Rutina Diaria

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

La rutina está diferenciada por edades y según horarios, distinguiendo entre actividades recreativas, de estimulación, alimenticias, descanso, higiene o aseo personal.

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.

Se planifican mensualmente actividades de estimulación temprana, dependiendo de la edad y áreas de desarrollo. Como ejemplos, a determinada hora estimulación motricidad como mover los brazos, dar pequeños masajes en las palmas de las manos, que se vistan solos, que se cepillen los dientes solos, etc.

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

Como ejemplos, juegos, dibujos, películas infantiles, juegos de encajes, música, baile, actividades recreativas en general.

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?

Si se realizan por Auxiliar Paramédico y además, en la próxima visita que realiza la médico voluntaria (que asiste dos veces a la semana), le revisa su estado de salud general, derivándolo al Consultorio en caso de ser necesario.

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

Si cuentan con esta ficha, la que se encuentra en una carpeta física individual y tiene acceso a ella un auxiliar paramédico que se encuentra en el Centro de forma permanente. En la ficha se anotan los medicamentos, la atención médica, kinesiológica, alimentos.

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

No existen protocolos de atención de forma escrita, sin embargo, al momento en que la auxiliar paramédico diagnostica los síntomas, se toma la determinación de derivar a algún centro (cuando aparece necesario) y se les envía con su carpeta de salud, en la que el médico anota lo realizado y diagnosticado.

No se observan dificultades propias para la derivación al centro de salud. Se debe consignar que no aparece necesaria la existencia de un Convenio, ya que el acceso a la salud está garantizado para los niños.

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

Todos los niños están inscritos y poseen sus vacunas al día.

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

Cuadros bronquiales.

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.

El hospital y el consultorio hoy en día poseen sala de estimulación y van ahí cuando son derivados por el pediatra; junto con esto, hay actividades recreativas, como títeres los fines de semana y actividades artísticas ocasionales.

Sólo está definida una rutina a través de la praxis.

No existe un convenio de atención y derivación, ya que, como se señaló, el acceso a la salud está garantizado para los niños(as).

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

Sí, son apoyados y acompañados por las ETDS y profesionales según el caso. En un caso de una niña con retraso psicomotor global y retraso en lenguaje asiste a Escuela con Necesidades Educativas Especiales.

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

Sí se llevan.

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		X
<p>Comentarios de lo Observado: Las vacunas están en el carnet de niño sano. La minuta de dieta está en la cocina. En enfermería existe un registro en la carpeta de salud individual de cada niño. Con respecto a la higiene, existen carteles pegados en la muralla de los baños y mudadores. Para la promoción de la salud, respecto de las enfermedades hereditarias y a fin de evitar estigmatizaciones, se aborda de forma individual y verbal, según situaciones particulares (por ejemplo, ocurrió cuando hubo casos de niños con VIH y sífilis). En virtud de lo observado en visita anterior, respecto de que la Dirección debiese contar con acceso al estante general de medicamentos, esto fue superado, ya que además de las llaves que maneja la encargada directa, existe una copia de dicha llave que se mantiene en secretaría. Debe consignarse que, en virtud de las observaciones efectuadas en la visita anterior, se elaboró un registro completo y actualizado del stock de medicamentos.</p>		
<p>Recomendaciones: No hay.</p>		

Alimentación

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

Reciben 4 comidas los niños de 1 a 6 años. Los horarios son 8:30, 12:00, 15:30, 18:30, además una colación a las 21:00 horas, antes de dormir.

Entre 6 y 8 mamaderas para lactantes (0 a 1), cuya composición determina el nutricionista, quien evalúa una vez al mes a los lactantes y una vez cada mes y medio a los prescolares.

Los lactantes menores de seis meses, consumen NAN.

Sí existe un registro de menú semanal.

El menú se realiza según las necesidades nutricionales de acuerdo a su edad.

El parámetro usado es el determinado por un nutricionista, quien concurre al centro dos veces al mes y, además, cuando sea necesaria su presencia.

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

La sicóloga del Centro es la encargada de conocer los desordenes alimenticios.

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?

Hay un procedimiento establecido por el SENAME, que es a través del buzón; también existe la denuncia espontánea efectuada directamente en el Servicio y también en el Centro, denuncia que puede ser escrita o verbal. En cuanto a la efectuada en el Centro, si es verbal, se registra en un archivador de reclamos y se abre la investigación que corresponde; si fuera por maltrato, se regla conforme a la circular n° 18 del SENAME.

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 cuenta el Centro con abogado; sin embargo, un abogado del SENAME asume la representación legal cuando la Directora lo solicita, en la medida que el Tribunal de Familia no haya efectuado previamente, pues el Juzgado puede efectuar de oficio la designación de un curador ad-litem para el niño en su causa judicial.

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: en cuanto a los tiempos máximos de respuesta para los reclamos, se establece un plazo en la circular N° 18 del SENAME para el caso de reclamos por maltrato; sin embargo, respecto de otras materias, no existe procedimiento escrito ni plazos formalmente establecidos.

Quando se efectúa un reclamo, solo se informa al reclamante el resultado del mismo, mas no el

curso de la acción presentada.

En cuanto al buzón de Sename, éste se encuentra ubicado en un lugar de fácil acceso, visible y a disposición de quienes quieran realizar reclamo o sugerencia, existiendo indicaciones escrita para su uso. Sin embargo, este sistema de reclamo a la fecha resulta inútil, ya que el buzón se encuentra cerrado con candado, cuya llave la mantiene personal de Sename, fuera del alcance de la residencia y Sename no ha realizado apertura del mismo para la revisión de los reclamos y/ o sugerencias que se pudiesen encontrar en su interior. Según lo informado por Directora esto ocurriría desde hace aproximadamente un año, y tampoco se encuentran informados sobre la posible eliminación de este sistema de reclamo. Por estas mismas razones a esta Comisión le parece que existiera falta de preocupación real y oportuna de Sename por atender y dar respuesta a las inquietudes, reclamos y sugerencias que por esta vía (buzón) pudiesen efectuar familiares y/ o adultos significativos de los niños(as).

En cuanto a la recomendación de protocolizar sistema de reclamo o quejas, se informa por Directora que el protocolo se encuentra en elaboración.

Recomendaciones:

Se sugiere que respecto del sistema de reclamos a través del buzón, Sename defina su mantención o eliminación, informando su decisión de manera formal a Centro Proteccional y, en caso de continuar con su uso, se revisen a la brevedad los posibles reclamos que puedan contenerse en el buzón que se encuentra ubicado en la Residencia.

Seguridad

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

Vías de evacuación demarcadas, plan de emergencia en elaboración pero actualmente difundido de forma verbal, croquis de evacuación, cunas con ruedas para evacuación rápida de niños, extintores, chicharras y luces de emergencia.

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

Según se informa por la Sra. Directora, si bien se trabajó en la capacitación de las ETD, el procedimiento especializado en cuestión hasta el momento existe de manera verbal, pero como documento escrito se encuentra en proceso de elaboración. En la actualidad los adultos saben lo que deben hacer en caso de emergencia, pero esto no se encuentra aún documentado. En la sala cuna existe una salida de emergencia al patio central y al pasillo de evacuación donde están cunas con ruedas siempre dispuestas para evacuar rápidamente a lactantes, mientras los niños más grandes son evacuados hacia el patio central.

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

No se ha realizado.

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

Sí, fechado el 09 de Agosto del 2012.

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?

Hay una evaluación nueva del 17 de Agosto del 2012, que cuenta con un Informe. Con anterioridad a ésta, se realizó una evaluación con la prevencionista de riesgos de la ACHS, pero quedó pendiente hasta la fecha el informe escrito correspondiente.

En cuanto a las instalaciones eléctricas, Bomberos efectuó una revisión y elaboró un Informe que da cuenta de situaciones de riesgo en este ámbito.

Respecto de las instalaciones de agua y gas, no han sido revisadas por las instancias competentes.

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

No existe carpeta individualizada, sólo hubo un chequeo en diciembre de 2011 realizado por ACHS y no se cuenta aún con el registro. Sin embargo, el 17 de Agosto del 2012 se realizó una nueva revisión por la ACHS, contando con Informe.

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?

No hay plan de emergencia escrito, pero sí se encuentra en elaboración.

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

Sí tiene y cumple su función.

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

No existe un plan de emergencia, pero los familiares y recurso humanos pueden observar las salidas y señalética de la vías de evacuación de emergencia.

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

Sí, cuenta con 7 extintores.

Comentarios de lo Observado:

Si bien se reconoce por esta Comisión que han existido avances en la gestión de la Directora de la Residencia, especialmente en cuanto a las acciones de coordinación con al ACHS y Bomberos para efectos de que se evacúen sus respectivos informes en el área de seguridad (de 13 de agosto pasado en cuanto a Bomberos y de 17 de agosto en cuanto a la ACHS), se estima también que existen aún falencias importantes en materias de seguridad, como las consignadas claramente en el informe emitido por el Cuerpo de Bomberos de Rengo y por la ACHS, entre los que destaca que la instalación eléctrica del recinto se encuentra en muy malas condiciones, lo que amerita su revisión. Además, se mantiene como falencias en materia de seguridad que no se cuenta con evaluación de riesgos a salud y bienestar de LACTANTES con regularidad, tanto en relación a las instalaciones como al entorno del Centro, la ausencia de Red Húmeda y Seca y que aún no se cuenta con un plan de emergencia (que está en elaboración).

Recomendaciones:

Se sugiere que se efectúe una revisión de las instalaciones de agua y gas, pues hasta el momento no han sido debidamente revisadas por las instancias competentes.

En relación a las observaciones que en materia de seguridad se hicieron en la visita del semestre anterior por esta comisión, Sename ha dado cuenta a través de su oficio ORD 4020 de 31 de agosto pasado que se encuentra en tramitación un Proyecto FNDR orientado a mejoramiento de servicios en materia de alumbrado y fuerza, circuito de corrientes débiles, de instalaciones sanitarias, de pavimentos y revestimientos en baños y zonas húmedas, cielos y cornisas del edificio, incluyéndose además la reparación de flexit deteriorado, de cubiertas con filtraciones y la normalización de instalaciones de gas, mediante la obtención de sello verde.

Sin embargo, se estima que la lentitud propia del sistema de postulación y adjudicación de proyectos de esta naturaleza no se condice con la urgente necesidad de contar con un edificio que garantice en lo inmediato la seguridad que requieren los NNA residentes, razón por la cual se sugiere evaluar la inyección u obtención de recursos por otras vías que permita abordar a la brevedad los problemas de seguridad que presenta la residencia.

Asimismo, se mantiene lo sugerido en la primera visita, en cuanto que SENAME se haga cargo de manera directa de las falencias de seguridad advertidas, de manera tal que permita garantizar la seguridad de las NNA y personal que se desempeña en el Centro, especialmente considerando que el edificio de la residencia no es propio de la institución adjudicataria del proyecto y teniendo especialmente en consideración la escasez de recursos de la misma, que le impedirían subsanar directamente las ya referidas falencias.



**DIVISION DEFENSA SOCIAL
DEPARTAMENTO DE MENORES**

**ACTA DE VISITA A CENTROS RESIDENCIALES
MAYORES**

FECHA DE LA VISITA: 06/11/2012

HORA INICIO: 10:30 hrs

HORA TÉRMINO: 18:00 hrs

FECHA VISITA ANTERIOR: 04/06/2012

INTEGRANTES DE LA COMISIÓN

NOMBRE	CARGO	INSTITUCIÓN	FIRMA
Gabriel Díaz Campos.	Seremi (s).	Seremi de Justicia.	
Isabel Durán Wartenberg.	Abogado Asesor.	Seremi de Justicia.	
Cecilia Cerón Ponce.	Directora Programa FAE, Fundación DEM, Rengo.	Representante de colaborador acreditado.	
Blanca Medina Bascuñán.	Otic O'Higgins.	Representante de la sociedad civil.	
Hugo Umaña Mendoza.	Juez de Tribunal de Familia de Rancagua.	Representante del Poder Judicial.	

Esperanza Escandor.	Faúndez	Jefa Carrera, Servicio Social Universidad Santo Tomás.	Representante del mundo académico.	No asistió.
Denisse Arenas.	Orellana	Encargada Chile Crece Contigo.	Representante de la Secretaría Regional Ministerial de Desarrollo Social de la Región.	No asistió.

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						X
Comentarios de lo Observado:						

CONDICIONES DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DEL RECINTO	Muy Bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy Malo	No existe
<p>1.-seguir trabajando en el tamaño de camas, ya que a pesar de que se adquirieron nuevas, el problema persiste.</p> <p>2.-La evaluación corresponde al comedor de las cabañas, no al comedor general pues éste es de Junaeb.</p> <p>3.-Buena ubicación de los baños al interior de las cabañas.</p> <p>4.-Buenas condiciones de higiene y limpieza en baños, excepto cabaña número 3.</p> <p>5.-Dormitorios se aprecian ordenados y aseados, excepto en la cabaña 3.</p> <p>6.-Las cabañas cuentan con vías de evacuación y salidas de emergencias indicadas, pero ahora cuentan con programa y plan de prevención de riesgos solo documentados. Falta implementación.</p> <p>7.-No existe lugar para el desarrollo de las visitas, pero se habilitan algunos lugares como por ejemplo el comedor principal.</p> <p>8.- La Comisión reconoce las mejoras generales que se han realizado en el Centro por los Directores de la Residencia y de las que se encuentran en etapa de elaboración, relativas a las observaciones y sugerencias efectuadas por esta Comisión en la visita anterior, por el tiempo, esfuerzo y trabajo que ello les ha demandado.</p>						
<p>Recomendaciones:</p> <p>1. Continuar plan de adquisición de camas de los tamaños adecuados, ya que no guardan relación con las estaturas de los niños en algunas secciones (de 08-11 años varones) o, en su defecto, redistribuir conforme a su necesidad.</p> <p>2. Buscar forma de remplazo de vidrios por otro material mas resistente, debido a ser éste un problema que se repite en numerosas oportunidades.</p> <p>3. Las duchas no tienen separación para favorecer la intimidad de los niños, sobre todo de los mayores, ya que manifiestan abiertamente requerimiento de intimidad o privacidad.</p> <p>4.- implementar con urgencia plan de prevención de riesgos declarado.</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?

La encargada de adquisiciones cada 15 días entrega a la Educadora de Trato Directo, shampoo, Cloro, cepillos, escobas, jabón, pasta de zapatos, etc., es esta última quien incentiva su uso. El Centro se ve aseado y los niños también.

B.- RECURSOS HUMANOS

Técnica de recolección de datos: Entrevista

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

RECURSOS HUMANOS	SI	NO	Nº
Existe personal especialmente destinado a recibir y acoger a los NNA que ingresan al Centro	x		2 Directora y Jefe

			Técnico.
Existen encargados de caso por niño	x		6

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 septiembre se realizó sólo para las ETD un curso de autocuidado, estimulación temprana; y para el total de la sala cuna, primeros auxilios realizado por bomberos. De todas estas se obtuvo certificado.

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

Sí recibe.

Comentarios de lo Observado: 1.-Dificulta notablemente la intervención de los niños la alta rotación de profesionales.
Recomendaciones: 1. Mantener la capacitación con ACHS sobre Primeros Auxilios y Técnicas de Resucitación. 2. Capacitar a los funcionarios, pues no hay charlas y como el acta no contempla revisar carpetas de funcionarios no se conoce la real situación de ellos en cuanto a sus competencias.

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		x

protocolo).		
Solo existen acciones verbales preventivas y aún no se ha socializado el plan de prevención de riesgos documentado.		
<p>Comentarios de lo Observado:</p> <p>Existen antecedentes en tres ámbitos, salud, educación y psicosocial.</p> <p>Se ven carpetas de salud de jóvenes en lugares de libre acceso al interior de las cabañas, lo que vulnera la intimidad de jóvenes y confidencialidad de la información, poniendo en riesgo la integridad de la carpeta e incluso su pérdida o parte de ella.</p> <p>Se informa que existe un Buzón de reclamos para niños, pues éste está a cargo de Sename y hace un año el Servicio no lo abre.</p>		
<p>Recomendaciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Establecer sistema de archivo y mantención de registros que permite trazabilidad, oportuna e inequívoca de la información, en especial en los ámbitos de educación y salud. 2. Fomentar el uso del libro de reclamos. 3.-Creación de un sistema o procedimiento de reclamos y sugerencias para los niños que cumpla su objetivo, que sea privado y que tenga una respuesta oportuna. 		

D. DIAGNÓSTICO E INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL

Técnica de recolección de datos: Entrevistas y chequeo de carpetas

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

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

Proceso: Ingreso y acogida

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

El 100% de los ingresos se origina por resolución de los Tribunales de Justicia.

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?

Sí existe, un procedimiento documentado y es de carácter genérico. No está determinado según las edades de los NNA sino que se informa que la aplicación concreta se adapta a cada niño según sus circunstancias.

Están a cargo de realizar la acogida la Directora, Jefe Técnico, y en ausencia la coordinadora de cabañas o ETD, en orden de prelación.

El procedimiento está regulado según consta en protocolo elaborado por la residencia, según orientaciones técnicas de 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?

Sí, a través del encargo de niño de la ETD de la sección asignada al NNA y con posterioridad al profesor asignado.

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?

Corresponde a una función genérica que se asigna a la ETD, conforme al protocolo de ingreso antes mencionado, quien es la encargada de entregar la rutina del día, horarios, cama asignada, adultos referentes, etc., información que se entrega verbalmente a los NNA.

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

Sí, a través de la ETD encargada de la cabaña quien les muestra las dependencias de la residencia.

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

Se informa que la acogida se adapta a cada NNA según el caso, si uno de ellos no comprende se realiza un refuerzo de manera diaria por la ETD correspondiente y el(a) profesional del caso.

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?

Existen rutinas que se llevan desde la praxis, pero no se encuentran documentadas, por lo que no existe información visible. Sin embargo, pudo observarse un documento que consigna las rutinas y funciones de la ETD.

No está disponible a terceros.

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

El proceso se relacionó con los siguientes puntos, de acuerdo a los primeros 5 días:

- 1.- Reconocimiento del entorno por parte del NNA
- 2.- Vinculación grupo de pares y otros adultos de la residencia
- 3.- Vinculación con profesional a cargo de la intervención individual

4.- Vinculación con su rutina diaria.

5.- Incorporación NNA en el sector educacional, según rango etáreo.

Los niños entrevistados son de alta permanencia en el Centro, por lo tanto no se pudo precisar este punto.

Comentarios de lo Observado: No hay

Recomendaciones:

1. Se sugiere mayor especificidad en el procedimiento establecido a la acogida del niño, según el rango etáreo y las características propias de cada niño, y que éste mismo sea trabajado con las ETD.
2. Diseñar, adecuar y establecer las normas de funcionamiento interno y rutinas de acuerdo a la comprensión de los niños. Además, difundirlas y socializarlas adecuadamente inclusive con la familia de los NNA.
3. Se sugiere establecer una metodología eficiente y efectiva de acuerdo a la realidad y características de los NNA, entre 8 y 11 años.

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?

Existe una evaluación inicial de carácter genérico que está integrada al Plan de Intervención Individual, pero que no tiene carácter integral y efectivo respecto de todas las necesidades de los NNA.

Conforme a lo informado por el Jefe Técnico y la Directora, esta evaluación se realiza mediante la recolección de antecedentes, a través de entrevistas preliminares, revisión del SITFA, entrevistas con profesionales en visitas domiciliarias y entrevistas con el NNA. En ocasiones, si no existe una calificación diagnóstica ya efectuada, se requiere al Tribunal que se efectúe una por el organismo competente (DAM), para integrarla al PII. Sin embargo, de la revisión efectuada a planes de intervención individual agregados a carpetas personales revisadas, se pudo advertir que no se consigna allí la forma de llevarse a cabo esta evaluación, el método e instrumentos utilizados en la misma, sino únicamente la conclusión diagnóstica.

Se efectúa esta evaluación por los profesionales que evacúan el PII.

Se cuenta con elementos de entrada para el PII tales como, diagnóstico social de ingreso, pauta de evaluación de habilidades psico-sociales y recursos personales de los niños, pauta de habilidad y competencias parentales, encuesta familiar, ecomapa familiar.

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 y se ha aplicado a partir del 22 de octubre recién pasado.

Consiste en lo siguiente: existen elementos de entrada para el PII tales como, diagnóstico social de ingreso, pauta de evaluación de habilidades psico-sociales y recursos personales de los niños, pauta de habilidad y competencias parentales, encuesta familiar, ecomapa familiar.

Comentarios de lo Observado: No hay.

Recomendaciones:

1. Se sugiere a Sename elaborar un sistema general de diagnóstico o evaluación integral similar para todos los NNA, que pueda ser aplicable en las distintas residencias, considerando la separación de los Centros.
--

Proceso: Desarrollo plan de intervención individual.

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

El profesional a cargo del caso, adaptando para cada uno el plan tipo incorporado en Las bases de licitación.

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?

Dependiendo de la problemática pesquisada en el diagnóstico o evaluación diagnóstica, se realiza un plan de intervención que comprenda las 3 dimensiones con el niño, con adulto responsable y a nivel jurídico, efectuando -en su caso y según corresponda- la denuncia ante la autoridad criminal, si se pesquisa algún delito, la derivación a un Programa Reparatorio de Maltrato (PRM), si es que se requiere de intervención especializada, o solicitando una calificación diagnóstica psicosocial al Centro de Diagnóstico Ambulatorio, para conocer más específicamente el tipo y grado de vulneración de derechos.

Sí existen planes de intervención individual, elaborándose un PII para cada niño.

Dicho plan debe contener el diagnóstico los objetivos (con el niño, adulto responsable y nivel jurídico), el plazo, las actividades y los resultados esperados.

Cada PII lo elabora el profesional a cargo del caso.

Como por ejemplo se efectúa el ingreso de una niña por negligencia parental y al realizar el diagnóstico aparecen indicadores de abuso sexual, se efectúa la denuncia criminal y se sugiere la incorporación a un PRM.

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?

Las acciones para asumir los objetivos, las lleva a cabo el mismo profesional que elabora el plan, mediante la coordinación y gestión con los diferentes profesionales del equipo técnico.

La persona responsable de hacer la evaluación del plan y cumplimiento de sus objetivos es el jefe técnico, mediante el análisis del caso en reunión técnica, donde el profesional de los avances y logros obtenidos en la intervención. Además, pueda revisar a través de Senainfo la información de las intervenciones realizadas. El evaluador, es el Jefe Técnico de profesión Asistente Social.

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

I.- Con el niño:

Intervención social con el niño de acuerdo a su etapa de desarrollo.

1.- Generar y promover espacios de contención para el niño, fortaleciendo contenidos y orientaciones a ETD y padres.

2.- Asegurar asistencia del niño a atención psicológica en PIE Rengo.

3.- Favorecer intervención social con el niño, enfocado en la entrega de espacios de contención, pautas de autocuidado, buen trato, sexualidad y etapa de desarrollo.

4.- Asegurar ingreso y permanencia del niño en sistema educacional Colegio Guacarhue.

5.- Asegurar asistencia del niño a Evaluación Pericial en DAM Rengo.

II.- Con adultos responsables:

1.- Indagar en la Red Familiar Extensa sobre la existencia de adulto responsable que pueda asumir los cuidados del niño y con ello restituir el derecho del niño a vivir en familia.

2.- Asegurar la inexistencia de factores de riesgo en adulto que pueda asumir los cuidados del niño.

3.- Favorecer habilidades parentales en los progenitores.

III.- A nivel Jurídico:

1.- Lograr informar oportunamente al Tribunal de Familia de Rengo antecedentes y gestiones que se llevan a cabo en pro de restituir el derecho del niño a vivir en familia.

2.- Lograr realizar oportunamente solicitudes al Tribunal de Familia de Rengo en pro de restituir el derecho del niño a vivir en familia.

Se advierte la pertinencia y claridad de los objetivos descritos en los planes revisados respecto de la problemática presentada por el niño.

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

Sí lo considera.

En primera instancia se identifica al adulto que se constituye en la figura responsable que sería el recurso familiar, con ella se trabaja para el reintegro, esta persona puede ser padre, madre o integrante de familia extendida y de no identificarlo se solicita informe de redes familiares.

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).

Se evidencia que se evaluaron 3 carpetas psicosociales facilitadas por el Centro, de las cuales no se puede establecer el tiempo de elaboración del plan de intervención ni un rango promedio, debido a que el Centro se encuentra en una etapa de división en dos Proyectos, con planes de trabajo diferenciados para cada uno de ellos.

Comentarios de lo Observado:

1.- las carpetas individuales de los NNA no tienen la información completa y un orden adecuado que permita una fácil revisión de los antecedentes.

Recomendaciones:

1. Se sugiere que exista un instrumento que dé cuenta del estado de avance de los objetivos y logros contenidos en el plan de intervención individual de los NNA, en aspectos cuantitativos y cualitativos, que permita transversalmente obtener una información concreta respecto del estado de avance y el control y monitoreo del PII.

2. Que la ficha social de cada carpeta psicosocial cuente con toda la información requerida y se sugiere precisar en ella la fecha (día, mes y año) del plan de intervención y del informe de permanencia y avances del Centro, pues al fecharse sólo se indica el mes y año.

Proceso: Intervención con la familia.

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

Sí existe evaluación de la situación familiar, identificado en un ítem con adultos responsables y, aun cuando en la actualidad existe un protocolo al respecto, según se informa, éste se comenzará a aplicar al implementar los dos nuevos proyectos.

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?

Hoy es a través de una primera entrevista con quien actualmente se desempeña como jefe técnico, quien entrega un acta de compromiso, donde se detallan las condiciones y características del Centro.

Y el contacto con la familia lo tiene el encargado de cada caso, quien deja evidencia de las intervenciones y avances.

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

Existe un plan de con adultos responsables que forma parte o es una dimensión del plan de intervención individual y consiste en habilitar a algún adulto que sea significativo e idóneo para el NNA.

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

Sí disponen, aunque en el Centro la mayoría de los niños reciben visitas, salvo los de adopción.

Las alternativas de apoyo las realizan las ETD, quienes hacen contención en un principio, pero si es necesario, se solicita la ayuda de un profesional, quienes asisten los viernes en las tardes y los domingos por sistemas de turno. Si el niño pregunta por la ausencia de visitas se aborda la contención, cuando el niño no hace preguntas se solicita la intervención de un profesional del área técnica que se encuentre de turno o disponible.

Las alternativas son la contención individual, actividades recreativas y deportivas.

Comentarios de lo Observado:

Se indica que el Centro no cuenta con programa de reparación interno, ya que deben gestionarlos con programas externos al Centro, que se encuentran sobredemandados y que atienden solo a niños gravemente vulnerados.

Recomendaciones:

Considerar en el Centro a profesionales que efectúen acciones de reparación con NNA que hayan sido víctimas de maltrato y que no estén siendo atendidos en PRM, de manera de generar una respuesta oportuna.

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 se trabaja la preparación y participación para la vida independiente ya que la intervención es con niños hasta 12 años.

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

No se trabaja la preparación y participación para la vida independiente ya que la intervención es con niños hasta 12 años.

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

No se trabaja la preparación y participación para la vida independiente ya que la intervención es con niños hasta 12 años.

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

No se trabaja la preparación y participación para la vida independiente ya que la intervención es con niños hasta 12 años.

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

No se trabaja la preparación y participación para la vida independiente ya que la intervención es con niños hasta 12 años.

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?

No se trabaja la preparación y participación para la vida independiente ya que la intervención es con niños hasta 12 años.

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

No se trabaja la preparación y participación para la vida independiente ya que la intervención es con niños hasta 12 años.

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

No se trabaja la preparación y participación para la vida independiente ya que la intervención es con niños hasta 12 años.

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

No se trabaja la preparación y participación para la vida independiente ya que la intervención es con niños hasta 12 años.

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

No se trabaja la preparación y participación para la vida independiente ya que la intervención es con niños hasta 12 años.

Comentarios de lo Observado:

Entendiendo enfocadas las preguntas anteriores al derecho a la autonomía progresiva del NNA, se puede consignar que:

1. El Ítem, tal como aparece redactado, no guarda relación con todas las preguntas realizadas.
2. Los niños con problemas de comunicación verbal, los de sala cuna asisten a sala de estimulación y los mas grandes a escuela especial de la comuna, que no cumple las características de las necesidades especiales de los NNA
3. Este ítem privilegia la autonomía progresiva en los niños.
- 4.- el Hogar visitado tiene niños de hasta 12 años de edad.

Recomendaciones: No hay.

Resolución de conflictos

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

Entre niños: conductas abusivas de los mayores frente a los menores, que se traducen en peleas o discusiones entre ellos propias de la pre-adolescencia.

Entre niños con el personal: agresiones verbales hacia los funcionarios de la residencia, por múltiples causales. Se explica por el Centro que esto depende del nivel de daño, descontrol de impulsos, larga permanencia en residencia, situación familiar de larga intervención, compromisos y promesas no cumplidas, incluso por factores climáticos, etc.

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

Se interrumpe el hecho por la ETD o adulto presente en el momento, se trabaja individualmente el conflicto por el profesional a cargo del caso y en lo que corresponde se informa al tribunal.

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

Del mismo modo que en la pregunta anterior.

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

A través del uso de sanciones restrictivas, siendo las mas comunes, de acuerdo a lo que se informa por el Centro, la restricción en las actividades recreativas (que se realizan todos los fines de semana), realizar aseo de cabañas, restringir la televisión, destinarlos al dormitorio más temprano de lo habitual. Actualmente esto está planteado en un protocolo llamado Manual de Normas Conductuales.

Rutina Diaria

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

Existe una rutina genérica inserta y/o fusionada a la rutina diaria, según turno de las educadoras de trato directo.

Como ejemplo: se indican los horarios para la levantada general e higiene personal, desayuno de los niños, almuerzo, recepción de los niños desde el colegio, cambio de ropa, colación, taller deportivo, hora de estudio (guiada), cena.

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 ocasiones sí, por ejemplo, al determinar el niño si primero pasa a la sala de estudios o toma once; al asignarles tareas en casa como ayuda en ciertos quehaceres; que algunos niños puedan ir solos al colegio (sin acompañantes); que los niños más grandes vayan a clases a establecimientos que estén fuera del Centro, a diferencia de los niños más chicos que asisten al que se ubica en el interior del Centro.

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

No corresponde, pero se abren espacios a la autonomía progresiva (ver respuesta anterior).

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

De 1 a 1:30 horas por día. De lunes a viernes se destina el tiempo a deportes en el gimnasio o actividades en la sala de computación. Los fines de semana existen actividades con colaboradores.

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 hay oferta local. En ocasiones, si se presenta un Circo en la ciudad, les regala entradas a los niños.

Comentarios de lo Observado: no hay.
Recomendaciones: 1. se sugiere la implementación de un protocolo documentado para la resolución de conflictos, que contemple especialmente fórmulas alternativas de arreglo, como la mediación, que sea debidamente informado y socializado entre los NNA residentes y el personal del Centro.

Salud

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

Sí se realizan chequeos desde dos meses atrás, sólo en aspectos visuales y en algunos casos por documentos que se acompañan a la llegada; lo dice el protocolo de ingreso, y según él la ETD lleva al niño al día siguiente al Consultorio, donde se realiza evaluación médica por parte de los profesionales, la que queda registrada en su ficha clínica.

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

Sí, existe una ficha de salud en la residencia, la cual se lleva en una carpeta individualizada para cada uno de los NNA. En cada casa se encuentra una carpeta de administración de documentos.

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

No cuentan aún con un protocolo escrito. Las dificultades existentes son a causa de que los profesionales del centro de salud no son suficientes para atender la completa demanda realizada por la residencia, además queda a discreción del médico registrar en la ficha de la residencia los datos médicos de cada visita, lo que torna incompleto el registro propio del Centro en la ficha de cada NNA. Se informa como dificultad la falta de especialistas, lo que obliga a acudir a médicos particulares o al Hospital de Rancagua, que se encuentra muy distante.

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

Todos los niños se encuentran inscritos en el consultorio.

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

Resfrío, gripe, pestes, impétigo, problemas estomacales y lesiones menores por accidentes propios de la estación.

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 solicitan horas de atención primaria al consultorio.

El Neurólogo apoya a través de una atención con costo reducido.

El Odontólogo realiza atención prioritaria en el consultorio por grupo de niños, sin ser un convenio, solo un acuerdo de palabra.

Los Internos del Consultorio acuden al Centro todos los días viernes a ver el estado de salud de los niños y los martes hay atención para cuatro niños.

No existe convenio.

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

No es adecuada, ya que sólo reciben información a través de la ETD en términos genéricos y básicos sobre cuidados, tales como lavado de manos e higiene personal.

Se realizan acciones de coordinación para vacunación en la residencia, operativo dental y oftalmológico.

No existe un protocolo escrito.

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

Si, ya que existe mayor preocupación, y se enfoca a través de la ETD en el día a día y en la derivación a los especialistas que correspondan, cuando se requiera.

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

No. No se mantiene un registro específico completo para este ítem. Sólo existe registro detallado para los psicotrópicos. Existe además un protocolo para este tipo de medicamentos.

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: Las vacunas están en el carnet de niño sano. No existe información en las áreas de prevención y promoción, en relación a las áreas de salud y alimentación y aseo personal. Se corrigió la situación detectada en visita anterior, consistente en la presencia de gran cantidad de medicamentos en el sector de sala cuna que estaban vencidos.</p>
<p>Recomendaciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. implementar un registro completo y actualizado de stock de medicamentos, pues hoy sólo se realiza respecto de los psicotrópicos. 2. mantener debidamente actualizada la ficha de salud que dé cuenta debidamente de los diagnósticos médicos, de administración de medicamentos, que anexe los exámenes y recetas médicas, por cada niño en forma individual. 3. se sugiere la elaboración de un plan de trabajo estandarizado en relación a la promoción y prevención en las diferentes áreas de salud e higiene (Cesfam). 4. mantener un registro claro y preciso respecto de la administración de medicamentos para cada NNA, aun de efectuarse en el libro de novedades.

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?

Son tres comidas diarias, más dos colaciones intermedias; además, hay fruta disponible para los niños, cuando existe.

Sí existe registro de planificación del menú semanal.

Sí se establece el menú en razón de las necesidades nutricionales de los NNA según la edad, ya que es entregado por la JUNAEB.

El parámetro utilizado es el que entrega la JUNAEB y la nutricionista a cargo de entregar recomendaciones de alimentación para la sala cuna.

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

Son derivados al Consultorio para la evaluación nutricional de la especialista, quien elabora una pauta alimenticia a seguir, según el caso.

Comentarios de lo Observado: No hay
Recomendaciones: No hay.

Educación

TOTAL DE NIÑOS(AS) QUE EN EDAD ESCOLAR (MAYOR O IGUAL A 5 AÑOS) ASISTE A UN ESTABLECIMIENTO EDUCACIONAL	85
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	96

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

La directora de la residencia.
Sí.

Indique N° de NNA matriculados en centros de educación formal

85.-

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

85.-

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

11.- (atendida su corta edad)

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?

Por el momento no existen carpetas educacionales en el Hogar para cada NNA, pero se informa que se están elaborando. Sólo existe en el hogar la carpeta psicosocial y carpeta de salud. Se indica que es el colegio el que maneja los antecedentes educacionales de cada uno, los que son requeridos por el Centro para el traslado del niño como alumno a otro establecimiento educacional.

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.

Sí.

Del total de 96 ingresados, 85 de ellos están en edad escolar y todos asisten a un establecimiento educacional. Los restantes 19 no se encuentran escolarizados, atendida su edad.

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)

Sí. Cuentan con sala de biblioteca y de computación, más sala de estudios (para los niños que están fuera del colegio de la Fundación) y una nueva sala que está en etapa de implementación. Además, existe apoyo de las ETD, de la Coordinadora de Cabañas, del Coordinador de Actividades Extra programáticas, quien además es el apoderado de los niños que estudian en establecimientos ajenos a la Fundación.

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

Se los entrega por la residencia, financiado con fondos propios de la fundación (no fondos propios del proyecto), y a través de aportes de privados.

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?

En cuanto a la motivación a los padres, depende de cada caso.

Son las ETD, el coordinador de actividades extra programáticas y la coordinadora de cabañas quienes asisten a las reuniones y otras actividades que se indican.

No se realizan actividades en este sentido.

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?

Las actividades no son por intereses, sino que hay una rutina general, pero sin embargo, si se detecta alguna habilidad especial en alguno de los NNA, se canaliza a través de la instancia que corresponda para permitirle el desarrollo de esas actividades. Hoy existe un monitor deportivo para los más grandes.

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?

Sí, se les incorpora en las actividades otorgándole el apoyo (a través de la ETD u otro funcionario del Centro) para que pueda participar de las actividades generales. Por ejemplo se apoya o asiste personalmente a niña no vidente para la participación en las actividades; los más chicos con este tipo de necesidades, van a escuela especial o a escuelas de lenguaje.

Comentarios de lo Observado: no hay.

Recomendaciones:

1. Mantener en la residencia los antecedentes educacionales de cada NNA (aunque se informa que se están creando para cada NNA las carpetas respectivas).

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?

El libro de observaciones, reclamos y sugerencias existe y actualmente es de libre disposición para niños y padres.

Se informa que existía un Buzón de reclamos para niños, a cargo de Sename y hace un año el Servicio no lo abre.

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?

Solo existe un abogado que presta servicios en el área de adopción, el que es financiado con fondos propios de la fundación y ocasionalmente es consultado para asesoría jurídica en materia de protección.

Pueden los niños acceder a representación legal, mediante la solicitud que el Centro dirija al Tribunal de Familia correspondiente, para la designación al NNA de un curador ad-litem, en caso que se requiera y en la medida que el tribunal de oficio no lo haya designado.

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: No existe procedimiento para la presentación de reclamos o quejas. En cuanto al buzón de Sename, se advierte que a la fecha este sistema de reclamo resulta inútil, ya que el buzón se encuentra cerrado con candado, cuya llave la mantiene personal de Sename, fuera del alcance de la residencia y Sename no ha realizado apertura del mismo para la revisión de los reclamos y/ o sugerencias que se pudiesen encontrar en su interior. Según lo informado por Directora esto ocurriría desde hace aproximadamente un año, y tampoco se encuentran informados sobre la posible eliminación de este sistema de reclamo. Por estas mismas razones a esta Comisión le parece que existiera falta de preocupación real y oportuna de Sename por atender y dar respuesta a las inquietudes, reclamos y sugerencias que por esta vía (buzón) pudiesen efectuar familiares y/ o adultos significativos de los niños(as).</p>		
<p>Recomendaciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Velar por que el libro de reclamos se encuentre siempre a disposición de padres y familiares de niños residentes para ser llenado por ellos mismos y, de no ser posible, que exista un protocolo debidamente informado sobre la forma de registrar dichos reclamos. 2. Se sugiere crear un libro o registro especial o diferenciado, que consigne y canalice los reclamos, solicitudes y sugerencias que los NNA como residentes efectúen. 3. Se sugiere que respecto del sistema de reclamos a través del buzón, Sename defina su mantención o eliminación, informando su decisión de manera formal al Centro Proteccional y, en caso de continuar con su uso, se revisen a la brevedad los posibles reclamos que puedan contenerse en el buzón que se encuentra ubicado en la Residencia. 		

Seguridad

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

Se tiene luces de emergencia, alarma chicharra, linternas, dos megáfonos, extintores, existe documento de Informe Técnico de Reconocimiento de Riesgos 201105057040 de fecha 16 de Mayo de 2011 de la ACHS cuyo objetivo es detectar condiciones de riesgo y proponer medidas correctivas para evitar accidentes durante una evacuación en caso de emergencia. Sin embargo, no existe plan de emergencia establecido.

Además, existe un Archivador de Prevención de Riesgos.

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

Dos semanas y media antes de la primera visita, según se informó, y habrían participado los niños del Centro que se encontraban presente y las educadoras.

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

No existe informe de seguridad de Bomberos. Lo que tiene el Centro hoy es un Ficha Reporte de Simulacro de Emergencia, de Bomberos, fechada el 10 de noviembre del 2011.

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?

Sí, se realizan permanentemente, constatación de fugas de gas, tiene aprobación SEC, informes de ACHS, Manual de evaluación de riesgos y actividad y plan de contingencia.

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

Hoy sí existe una carpeta o Archivador de Prevención de Riesgos. Se actualiza en la medida que se realizan acciones de esta índole.

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?

De acuerdo a lo ya señalado previamente, no existe en el Centro un Plan de Emergencia establecido, aunque sí existe un Plan de Seguridad y Evacuación elaborado en octubre de 2012, en trámite de socialización para los niños, pero conocido por el personal del Centro.

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

El recurso humano lo conoce por la práctica y lo transmite a los niños en forma verbal. Existen croquis de evacuación en cada cabaña conocidas por el personal del Centro, y las salidas son conocidas por todos.

Y puntualmente respecto del Plan de Seguridad y Evacuación de octubre de 2012, se encuentra en trámite de socialización para los niños, especialmente respecto de las zonas de seguridad, y ya es conocido por el personal del Centro.

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

Sí, existen vías de evacuación y salidas de emergencia, y cumplen con su función.

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

Sí, existen 33 extintores con fechas de vencimiento entre abril y octubre del 2013.

Comentarios de lo Observado:

Si bien esta Residencia ha desarrollado acciones para enfrentar y prevenir situaciones de riesgo, en general se observa que siguen existiendo algunas falencias importantes en materias de seguridad, como por ejemplo, que no se cuenta con un Informe de Seguridad del Centro de carácter general emitido por bomberos (ya que lo que tiene hoy es una Ficha Reporte de Simulacro de Emergencia de Bomberos, fechada el 10 de noviembre del 2011, que es más acotado que lo anterior); que tampoco dispone de un plan de emergencia adecuado y suficiente; y que no se ha implementado en la Residencia un sistema de Red Húmeda y Seca, entre otras.

Además, se advierte en el equipo directivo insuficiencia de acciones tendientes a la coordinación con la ACHS y Bomberos en materia de seguridad, especialmente para que se evacúen informes completos en esta materia, que permitan abordar de manera eficaz y oportuna los problemas de seguridad existentes en el Centro.

Recomendaciones:

En relación a la pregunta 4 y su respuesta, se sugiere hacer una planificación que aborde tales aspectos.

Además, que se implemente a la brevedad un Plan de Emergencia para el Centro.

Por otra parte, se sugiere una actitud más proactiva en el equipo directivo para generar mayores acciones de coordinación con la ACHS y Bomberos en materia de seguridad, para los fines recién observados.

Y, asimismo, se mantiene lo sugerido en la primera visita, en cuanto que SENAME se haga cargo de manera directa de las falencias de seguridad advertidas, de manera tal que permita garantizar la seguridad de las NNA y personal que se desempeña en el Centro.

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?

En entrevistas realizada, uno de los niños señala no recordar, por presentar larga estadía en la residencia. En otro caso, identifica a la Educadora de Trato Directo como principal figura de acogida. También así, identifican a la persona que ejercía el cargo de Director en ese momento.

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

Los niños (as) refieren que la ETD es quien les señala sobre normas de comportamiento, de convivencia con los pares y su relación con los adultos. Es esta figura quien les va mostrando en lo cotidiano las reglas de Centro.

Los niños reportan que es la ETD quien les informa que los profesionales están para ayudarlos, los identifican como las personas que trabajan con las familias, y los relacionan a acciones con el tribunal.

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

Los niños entrevistados (un niño y una niña) manifiestan sentirse queridos por la Educadora de Trato Directo, refieren que son escuchados por la tía. Ante solicitudes o necesidades especiales que se le presenten acuden a la tía, quien los escucha, identificando la niña a tía Patty. Son considerados en su opinión, identificando situaciones que dan cuenta de ello. También la niña identifica a niños(as) de niveles de sala cuna en términos de relaciones de afecto y también en la relación con sus respectivos hermanos.

Refieren sentirse respetados por educadora de la residencia y personal docente del colegio que se encuentra integrado en la Villa.

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

En caso de la niña refiere que debe avisarle a la tía para que avise al Juzgado. El niño no logra identificar, no logra dar respuesta a lo consultado. Se centra en relatar interés de que se elimine acceso a la acequia, ya que los niños se meten a jugar, se pueden pegar enfermedades.

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

El niño, lo mejor es jugar futbol, lo peor nada.

La niña, lo mejor: las visitas, los cumpleaños, las fiestas que dan los sábados, lo peor: "nada".

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

Diferencia en las respuestas de los niños(a) respecto a si le informan los por qué. Uno de ellos refiere saber, aun cuando no se lo digan; por ejemplo, si se salió del colegio, el tiempo del castigo es por un rato. Respecto del niño, refiere que le dicen el motivo del castigo, identifica situaciones, tales como molestar a otros niños, por ello lo mandar a acostarse, le dicen por cuánto tiempo.

7.- ¿En qué consiste su rutina diaria?

Los niños coinciden al describir las rutinas diarias, señalando: levantarse, hacer aseo, desayunar, ir al colegio, almorzar, cambiarse el uniforme, jugar, el niño refiere realizar deporte, tomar onces, ducharse, cenar, hacen las tareas y ver televisión.

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

Ambos niños identifican cuatro alimentos: Desayuno, almuerzo, onces y cena. Describen alimentos en cada uno de estos momentos, identificando lácteos, legumbres, carbohidratos, frutas, verduras. En caso de solicitar más, tienen acceso a ello.

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

Sí, se les permite utilizar la ropa que ellos desean, también el uso de accesorios, identificando gorros, bufanda, orejeras, pulseras, etc. La niña refiere que tiene la posibilidad de decidir qué ropa usar en relación a lo que a ella le gusta, colores, corto o largo, etc.

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

Respecto de la niña refiere no manejar dinero señalando su edad. En relación al niño, refiere contar con dinero que le deja la familia, se lo guarda la tía, lo utiliza en días de la semana para comprar golosinas.

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

Describen que información es entregada por la educadora de trato directo, en relación a hábitos de higiene, la que reciben en lo cotidiano. Respecto de higiene bucal reciben información por dentista, cuando van a su consulta. Tienen algunas nociones de alimentación saludable, identificando algunos alimentos.

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

Sí, se celebran lo cumpleaños, las fiestas patrias, navidad, describen en lo que consisten: torta, completos, regalos, bailes, actuaciones, visitas. Última fecha fue día de Halloween. Cumpleaños de la niña el 24 de Octubre, le cantaron y entregaron regalos

Comentarios de lo Observado: No hay
Recomendaciones: No hay



**DIVISION DEFENSA SOCIAL
DEPARTAMENTO DE MENORES**

**ACTA DE VISITA A CENTROS RESIDENCIALES
MAYORES
ACJ RENGO**

FECHA DE LA VISITA: 08/11/2012

HORA INICIO: 09:45 hrs.

HORA TÉRMINO: 18:45 hrs.

FECHA VISITA ANTERIOR: 06/06/2012

INTEGRANTES DE LA COMISIÓN

NOMBRE	CARGO	INSTITUCIÓN	FIRMA
Gabriel Díaz Campos.	Seremi (s).	Seremi de Justicia.	
Isabel Durán Wartenberg.	Abogado Asesor	Seremi de Justicia.	
Cecilia Cerón Ponce.	Directora de Programa FAE- Rengo de Fundación de Rengo.	Representante de colaborador acreditado.	
Blanca Medina Bascuñán.	Representante OTIC O'Higgins.	Representante de la sociedad civil.	
Hugo Umaña Mendoza.	Juez Tribunal de Familia de Rancagua.	Representante del Poder Judicial.	
Esperanza Faúndez Escandor.	Jefa Carrera Servicio Social. Universidad Santo Tomás.	Representante del mundo académico.	No Asiste.
Denisse Orellana Arenas.	Encargada CHILE CRECE CONTIGO.	Representante de la Secretaría Regional Ministerial de Desarrollo Social de la Región.	No Asiste.

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	X					

Comentarios de lo Observado:

Las ventanas del comedor se encontraban cerradas y con candado.

La puerta de salida al patio está enrejada con protecciones, lo que dificulta o entorpece enormemente una evacuación en situación de catástrofe.

Se construyó una sala multiuso nueva, enteramente amoblada, con fondos de la Institución a que pertenecen, que podrá servir entre otras cosas para uso de computador, reuniones, visitas a las NNA, etc.

Se informa por la Directora que está gestionando la creación de un espacio de áreas verdes dentro del patio, con fondos de la Institución a que pertenecen.

La Comisión deja constancia de la positiva impresión dejada por la Directora de la Residencia en cuanto a las mejoras generales que se han realizado en el Centro y de las que se encuentran en etapa de elaboración, acogiendo las observaciones y sugerencias efectuadas por esta Comisión en

CONDICIONES DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DEL RECINTO	Muy Bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy Malo	No existe
la visita anterior, por el tiempo, esfuerzo y trabajo que ello le ha demandado.						
Recomendaciones: Ver recomendación en materia de seguridad en la página 24.						

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

El stock se adquiere mensualmente por la directora del Centro y se entrega a la EDT cada 3 días aproximadamente según requerimiento.

Se incentiva verbalmente el uso.

Sí, se ven aseados el Centro y las niñas.

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 por turno, son 3 en total.
Existen encargados de caso por niño	x		3 Psicólogo, asistente social y profesor.

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.

Sí. Los temas fueron Rutinas, Tratamiento Farmacológico y Protocolos del sistema residencial, efectuadas de manera interna, con una hora de duración para cada una, sin certificación.

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

En el año 2010 el personal de trato directo recibió capacitación sobre primeros auxilios entregándoseles a cada una los certificados correspondientes en forma personal, sin quedar copia o registro del mismo en el Centro.

En la actualidad, se encuentra gestionada la realización de capacitación con la ACHS para los días 12 y 26 de noviembre y 03 de diciembre, todos de 2012.

Comentarios de lo Observado: no hay
Recomendaciones: 1. Se indica que en la actualidad hay una ETD que tiene experiencia laboral anterior como técnico de enfermería. 2. Se deja constancia que todos los casos son llevados conjuntamente por la asistente social, psicólogo y profesor.

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).-- Según se informa sí existen y son conocidas a través de información verbal que se transmite a las niñas y ETD. Hoy existe un protocolo escrito al respecto. Consta la existencia de tres extintores, iluminación de emergencia (dos lámparas de emergencia), se encuentran señalizadas las vías de escape. Se debe hacer presente que, según informó la Directora, fue ella misma quien instaló la señalética de evacuación.	x	

Comentarios de lo Observado:

Existe hoy un registro de visitas, pero no se encuentra actualizado, siendo el último registro del mes de agosto.

Las carpetas existen, tiene un orden formal y se aprecian actualizadas y ordenadas.

Para registrar las visitas de familiares se deja constancia en el libro de novedades pero además hoy existe un libro o registro especial para las visitas.

Para reclamos y sugerencias existe un buzón de Sename, pero se advierte que no cumple actualmente su función, ya que el Centro indica que no se estaría usando para su fin por parte de Sename, pues no lo abren ni revisan.

En cuanto a las salidas de emergencia, no existen, ya que las únicas salidas posibles, debido a las características de la infraestructura de la residencia, corresponden al acceso de la puerta principal hacia la calle y la salida posterior al patio.

Las ventanas que dan a la calle están provistas de protección metálica.

Hay que destacar que en la actualidad, a diferencia de la visita anterior, son varias las personas que cuentan con copias de llaves para la apertura de la única puerta de ingreso y salida del Centro (que se maneja permanentemente cerrada), a saber, el profesor, la Directora, la secretaria, y la tía de turno (cuando se encuentre en turno) y no solamente la ETD, lo que mejora las posibilidades de una oportuna evacuación frente a una eventual emergencia.

Recomendaciones: No hay.

D. DIAGNÓSTICO E INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL

Técnica de recolección de datos: Entrevistas y chequeo de carpetas

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

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

Proceso: Ingreso y acogida

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

El 100% de los ingresos tiene origen por resolución de un Tribunal de Familia.

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

Sí; se diferencian más por situación de vulnerabilidad y complejidad que por la edad de la NNA que ingresa.

Están a cargo la ETD de Turno y para casos de alta complejidad la Psicóloga, Directora y Asistente Social.

Su regulación se encuentra en el “Manual de Procedimiento de Acogida y Nuevos Ingresos” existente en el Centro.

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

Sí, a la psicóloga o asistente social, a quien se asigne de manera inmediata.

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?

Sí, se dan a conocer en forma verbal. Se encuentra actualmente protocolizado (“Manual de Procedimiento de Acogida y Nuevos Ingresos”).

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

Sí, verbalmente por el procedimiento de ingreso, lo que también se informa en el Diario Mural.

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?

Todos los que trabajan en el Centro según su turno ETD, psicólogo y asistente social. Sí, siempre y cuando exista un adulto responsable.

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?

Sí; está disponible en forma física una rutina genérica publicada en el Diario Mural, que además se da a conocer en forma verbal a los padres en las visitas.

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

1.-Bienvenida y recibimiento por ETD.

2.-Se da a conocer la residencia, el objetivo por le cual ingresa NNA, quienes son los integrantes del Centro (NNA y adultos), sus derechos, responsabilidades y deberes (rutinas y horarios), de manera verbal.

3.-Se consulta al NNA por la última comida recibida y en su caso se le proporciona la que corresponde.

4.-Cuando la NNA se encuentra más tranquila se le consultan datos básicos como existencia de enfermedades, medicamentos que ingiere, su última regla si corresponde, cual son sus necesidades inmediatas.

5.-Si al momento de ingreso no se recibe por la residencia Certificado de Lesiones, se le consulta si las presenta y de ser positiva la respuesta se le traslada al consultorio.

6.-Recepcion de pertenencias, de objetos valiosos y de aquellos que le puedan causar daños.

7.- Si hay informes se entregan al equipo técnico.

8.-Despues se presentan a sus nuevas compañeras por sus nombres y se les deja media hora con ellas para que socialice con sus pares.

9.-Se efectúa la asignación de dormitorio.

Comentarios de lo Observado: De acuerdo a lo analizado en este ítem el funcionamiento de esta residencia se adecúa a las características especiales de la NNA residentes y a los recursos disponibles con los que opera el Centro.

En relación a la sugerencia de la visita anterior, de desarrollar, socializar y da a conocer el proyecto a la familia con que se trabaje, el Centro promovió una reunión con los adultos significativos para las NNA, la que no se pudo concretar por la falta de asistencia de familiares. Por tal motivo, se optó por la Directora por la elaboración de un tríptico que se entrega a las familias en las visitas domiciliarias que realizan, a lo que anexan una carta de compromiso de Sename.

Recomendaciones: No hay

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?

Cuentan con evaluación integral, no de manera separada sino que incorporada en el plan de intervención individual. La evaluación la realizan las tres profesionales a cargo del caso, utilizando para ello entrevistas, visitas domiciliarias, revisión de causa judicial en SITFA, contacto con otros programas que atiendan a la NNA, aplicación de tests. La Directora informa que esto se está reglamentando desde agosto en adelante.

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 y está documentado. Hay uno social y otro psicológico, tienen carácter general y se agregan además a cada carpeta.

Se realizan entrevistas técnicas a NNA y familia, se hacen visitas domiciliarias en coordinación con equipo de atención y programas que estén realizando intervención a NNA.

Comentarios de lo Observado: No hay
--

Recomendaciones:

1. Se sugiere a Sename elaborar un sistema general de diagnóstico o evaluación integral similar para todos los NNA, que pueda ser aplicable en las distintas residencias, considerando la separación de los Centros.
--

Proceso: Desarrollo plan de intervención individual.

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

De manera conjunta el Psicólogo, la Asistente Social y, en el área socioeducativa, el profesor.

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?

Enfocando el plan de intervención individual, a las necesidades específicas de cada NNA, estableciendo objetivos específicos relacionados al diagnóstico que se efectúe.

Si existen los PII y son diseñados por el Psicólogo, la Asistente Social y, en el área socioeducativa, el profesor, por las áreas técnicas que define la matriz lógica.

Actualmente, cada PII contempla tres áreas de intervención, a saber, la individual, la socio familiar y la psicoeducativa. A su vez, cada una de estas áreas se subdivide en el subáreas. La individual, por ejemplo, comprende las subáreas terapéutica y de salud.

Se efectúa primeramente un diagnóstico desarrollando el plan en cada una de las áreas, estableciendo los objetivos que se asocian a cada variable y señalando plazos para las áreas y sub-áreas. En la medida que el plan se vaya desarrollando se incorporan al plan las modificaciones que den cuenta de los avances obtenidos.

Por ejemplo si ingresa una NNA con ETS, es uno más de los aspectos a considerar en el plan de intervención individual con un objetivo específico y se le deriva al Consultorio de Salud respectivo.

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 reuniones técnicas, por la dupla psicosocial, más el profesor y la directora los días lunes y se sociabiliza la información con las ETD en las capacitaciones o, cuando es urgente, a través de instrucciones que se dejan en el Libro e Novedades.

El cumplimiento de los objetivos los evalúa el equipo técnico (directora, psicólogo, asistente social y profesor).

En cuanto a su capacidad técnica las evaluadoras son, dos psicólogas, un profesor y una asistente social.

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

I- Área psicosocioeducativa:

A.- Elaborar diagnóstico psicopedagógico/educativo, a modo de apoyar en programa educacional de apresto escolar en RSP.

II.- Terapéutica:

- a.- Motivar su participación en intervención PIE ACJ.
- b.- Coordinar reuniones de análisis con profesionales tratantes de Lissete en PIE ACJ.
- c.- Promover la evaluación psiquiátrica de la joven asociada a consumo de drogas concordantemente con el PIE Rancagua.
- d.- Resignificar su proceso de internación como una medida de protección que fomente la consecución de objetivos personales.
- e.- Promover el reconocimiento de su autonomía progresiva orientada a la promoción hacia la vida independiente.
- f.- Promover el acercamiento y vinculación con hijo interno en CPE Rengo.

III.- Familiar.

- a.- Presenta red familiar extensa y madre negligente. Se trabaja hacia la vida independiente.

IV.- Social-Comunitaria:

- a.- Abordar temáticas sociales a nivel grupal.
- b.- Abordar temáticas asociadas a Salud reproductiva y ETS.

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?

Siempre que exista adulto responsable.

Se puede llevar a cabo a través de un "Acercamiento Familiar", donde el adulto cualquier día en horario de atención público puede visitarlas y puede participar en las actividades de la misma; o a través de un "Fortalecimiento Familiar" donde la NNA puede salir en determinados eventos al domicilio de algún adulto responsable significativo; o mediante un "Reintegro Familiar", cuyo plazo se establece regularmente por tres meses, donde la NNA se traslada a vivir al domicilio de un adulto responsable significativo manteniendo durante ese periodo la intervención de manera ambulatoria, con la finalidad de egresarla definitivamente.

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).

Existe plazo de un mes que estaría indicado por Sename y por la Comisión de elaboración de Catastro de NNA ingresados a Centros Proteccionales, pero se informa no se estaría cumpliendo por distintas variables, tales como, la fuga de residentes -que supedita a su reingreso la continuación o elaboración del plan, la falta de recurso humano para la evaluación, por el desarrollo de los diagnósticos psicosociales que desde agosto en adelante deben hacer, aun cuando el diagnóstico no está comprendido en la matriz lógica, etc.

Comentarios de lo Observado: respecto de lo sugerido en visita anterior, en orden a favorecer la generación de redes sociales para fomentar una oferta eficiente para satisfacción de necesidades de las NNA, se indica por la Directora que es algo que ya está en proceso.

Recomendaciones:

1. Concretar la recomendación de la visita anterior, en cuanto favorecer la generación de redes sociales para fomentar una oferta eficiente para satisfacción de necesidades de las NNA.
2. Que el plan de intervención individual contemple actividades de preparación de oficios independientes de forma permanente y no esporádica (actividades estéticas, cosméticas, instalaciones sanitarias), que permite la reintegración social.

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?

En el nuevo proyecto se contempla la elaboración de una calificación de competencias parentales cuando exista familia o adulto responsable o significativo. Esto existe en el diagnóstico.

Sí existe un protocolo documentado. En la carpeta individual existe una pauta del registro de intervenciones, de visitas y contactos intraresidenciales. Además, se indica que esto se encuentra en Senainfo.

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?

Cuando hay adulto la dupla cita a una primera entrevista, se solicita información y se le indica acerca de los objetivos del Centro.

Si hay disposición se realizan las acciones orientadas al reintegro familiar.

Si no hay familiar responsable se busca al adulto significativo (desde el lenguaje y mención de la niña) y se trabaja con él del modo indicado anteriormente.

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

No, pues esta incluido en el plan de intervención individual, remitirse a la respuesta de pregunta 2 de la página 8.-

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

Sí. A veces llegan voluntarios que acompañan o visitan a la NNA siempre que no afecten su rutina diaria, también existe acompañamiento por profesionales, además se compensa con día de recreación (circo, paseos, cine, piscina, Centro de recreacional).

Se explica por la Directora que en la gran mayoría de los casos, las NNA no reciben visitas en la residencia. Por ello, se entiende por la misma que sirven como apoyo a las niñas las actividades recreativas extraprogramáticas que se realizan, como por ejemplo, la actividad de baile entretenido que organiza la YMCA desde Santiago, aproximadamente dos veces al año, y otras actividades generadas por grupos de iglesia evangélica y católica, con similar periodicidad.

Comentarios de lo Observado: no hay
--

Recomendaciones: Considerando la escasa participación de los padres y familiares en general con las NNA, lo que se manifiesta normalmente en el poco número de visitas de éstos a la residencia, se sugiere que para la intervención familiar (independiente o no de la presencia de los padres), se solicite desde el a través del Tribunal un informe de Redes Familiares, a fin de contar durante todo el proceso de intervención con mayores alternativas familiares para el reintegro de la NNA.
--

Proceso: Participación y preparación para la vida independiente

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

Se les consulta a NNA su opinión sobre lo que quieren que se realice por ellas, de manera verbal, mediante una intervención para determinar la estrategia de intervención a mediano y largo plazo, normalmente en el área familiar. Desde lo educacional se motiva para la reinserción escolar a través del profesor y con el trabajo del equipo; también a través de intervenciones profesionales de la dupla con la familia, se realiza reforzamiento escolar, se determina colegios específicos de acuerdo a características propias de NNA, se motiva desarrollo de habilidades sociales.

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

De acuerdo a necesidades que vayan surgiendo. Hay demanda espontanea y se atiende cuando la NNA quieren conversar y se hacen también reuniones grupales para análisis y tratamiento de situaciones complejas, se incluye lo educacional.

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

Elaboración del plan de intervención se contempla la opinión de NNA, por ejemplo cuando manifiestan con que adulto están interesadas en mantener una vinculación.

Se trabaja con la responsabilización de la adolescente por ejemplo en asambleas generales con ellas. Se les da atención cuando solicitan cambio de dormitorio, cuando hay que elegir color de pinturas de muro, elección de películas que vean y para algunos aspectos relacionados con su alimentación.

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

No, pues la elaboración del menú diario se realiza en forma mensual, sin embargo para algunas ocasiones se consideran alimento que ellas deseen.

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

No existe mecanismo específico y tampoco se ha presentado la situación.

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, ellas eligen su ropa y accesorios debiendo respetar el uniforme escolar y que la prenda sea adecuada a las circunstancia.

Sí, pueden efectuar algunas compras conforme a los requerimientos o necesidades que presenten, sujeto a restricción en tope del gasto, según el presupuesto disponible en caja chica.

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

No de manera periódica, sino que solo por requerimiento y a discreción de la directora o de quien haga sus veces.

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

Las niñas ingresan con su propia ropa y se le aportan algunas prendas básicas de las que se disponga en la residencia o si no las tiene se le compran para ella, sin embargo el espacio para guardarla de manera individual no es suficiente.

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

Sí, por la dupla sicosocial y por la Directora.

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

Sí, como navidad, años nuevos, pascua de resurrección, fiestas patrias, cumpleaños individuales de las NNA, para los egresos de NNA.

Se invita a participar a la persona más cercana para adolescente e idóneas para la situación.

Comentarios de lo Observado: No hay

Recomendaciones:

1. Que el plan de intervención individual contemple actividades de preparación de oficios independientes de forma permanente y no esporádica (actividades estéticas, cosméticas, instalaciones sanitarias), que permite la reintegración social.
- 2.- Conjuntamente con la anterior, fortalecer actividades de motivación de hábitos y desarrollo de habilidades blandas.
- 3.- Se sugiere que Sename ponga a disposición de las NNA talleres ocupacionales adecuados a las residentes, especialmente destinados a su preparación para la vida futura.
- 4.- Se sugiere registrar talleres y asambleas que se realicen con las NNA (fotografías, libros de asistencia, etc.)

Resolución de conflictos

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

Los conflictos de dinámicas comunicacionales entre ellas (rivalidades, molestias por fugas, pues afecta emocionalmente a las niñas); respecto del personal existen agresiones verbales.

Se destaca en el último tiempo la mayor cantidad de agresiones físicas que se constituyen además en conductas infraccionales, las que según la Directora se explicarían por el extenso periodo de institucionalización que presentan algunas NNA residentes y en otras ocasiones por variables de tipo psiquiátrico.

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

Se aplica el manual de intervención en crisis.

Como medidas se aplica la presencia de adulto, la interrupción del hecho en la medida que sea posible; si no lo es se resguarda a la ETD y NNA y se llama a Carabineros.

En situaciones mas complejas se informa la Tribunal y al Sename a fin de que se autorice acción más compleja (Acercamiento Familiar urgente)

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

Con trabajo grupo, exponiendo y confrontando situación de crisis después del conflicto a través del dialogo por un proceso de mediación y logro de acuerdos (por ejemplo conviniendo la separación de niñas afectadas en conflicto), se les advierte a las NNA sobre lo permitido sobre el limite en su actuar entre lo permitido y lo que importa responsabilidad penal

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

Se sanciona las conductas inadecuadas según la gravedad de la acción, por ejemplo si no va al colegio no se le permite salir de paseo de la residencia , si regresa de un abandono o fuga del Centro no se le permite ocupar el PC con Internet, en caso de agresión se dispone que se acueste temprano.

Rutina Diaria

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

No existe una rutina completa documentada, pero si se observa una rutina general que se adapta caso a caso según las solicitudes y actividades particulares de las niñas con ítems pauteados, por ejemplo, para el uso del computador se establece un listado con los distintos horarios de uso; también se especifican los oficios de cada niña dentro de la residencia como en el aseo de su pieza, etc. En cuanto al uso del PC, se informa por la Directora que, por ahora, se encuentra suspendido por reparación del mismo.

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.

Sí, por ejemplo en el uso del pc que tiene una rutina horaria establecida, la llegada de las NNA desde el colegio a la residencia de forma independiente, la asistencia de las NNA a programas sin acompañamiento, o cuando concurren sin compañía a ver a sus padres.

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

Se hace partícipes a las NNA de los quehaceres domésticos diarios de la residencia como por ejemplo, hacer su cama, colaborar en el aseo de los dormitorios y apoyo en la cocina, etc.

Ser responsables en la asistencia al colegio, cumplir con los horarios de ingreso y salidas del colegio, avisar si existen atrasos e informarlos de forma oportuna, indicar teléfono de contacto del lugar en donde se encuentren.

También se realizan talleres, como la bisutería.

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

Es relativo. En términos generales y de lunes a viernes, aproximadamente de una a una hora y media, y pueden acceder a paseos, fiestas, encuentro con amigos.

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.)?

Paseos, fiestas, salidas con amigos, idas al cine, al circo, al Buin zoo, salidas al parque; en verano, salidas a piscinas (municipal, generalmente, y en ocasiones, particulares).

Comentarios de lo Observado: No hay
Recomendaciones: Se sugiere implementar un protocolo escrito que contenga un sistema de disciplina en base a refuerzos y sanciones, y que sea previamente informado a las niñas y socializado con ellas.

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?

No, no se realizan, pero si la residencia es informada que la niña al ingresar presenta lesiones que no han sido aun debidamente certificadas, se les deriva al consultorio para su constatación. La evaluación la efectúa la ETD desde la observación y son ellas quienes efectúan la derivación, previo aviso a la profesional, si está presente.

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

Actualmente sí existe una ficha o carpeta de salud específica e independiente por cada NNA, donde se registran por cada una los distintos eventos de intervención en el área de la salud. Sin perjuicio de ello, los eventos que alguna NNA presente a nivel psiquiátrico se registran además en la carpeta PER (Programa Especializado Residencial).

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

Actualmente existe un protocolo de intervención en crisis donde se incorporan procedimientos para intoxicación, accidentes, simulación o intentos de suicidio, y agresiones entre compañeras, individual o grupal.

Dentro de las dificultades está el tiempo de espera en el Centro de salud y el acceso a especialidades. Se informa por la Directora que, como ya le habría ocurrido, si la espera por atención de salud es muy extensa, ella opta por pagar una consulta particular para la NNA.

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

Sí, todas (son 17).

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

Por resfrío en época de invierno, por dolor abdominal y por colon irritable.

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 acciones se efectúan según las necesidades que presenta el NNA y se tramitan en Salud pública.

No existe protocolo escrito que regule las acciones para satisfacer las necesidades físicas, emocionales y de salud de cada niña, salvo en las situaciones de crisis (intoxicación, accidentes, simulación o intentos de suicidio, y agresiones entre compañeras, individual o grupal), donde sí existe un protocolo de intervención en crisis.

No existe un convenio formal de atención especial, sin embargo, en el área de psiquiatría reciben atención particular a un costo menor por parte de un especialista.

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?

Sí, verbalmente, según la matriz lógica y conforme al Plan de Intervención individual y de manera grupal, conforme lo indica la Directora.

Respecto a las acciones de salud preventivas son las comprendidas en la rutina básica de aseo, pero no están contempladas en ningún protocolo.

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

No hay en general casos de NNA con necesidades especiales, salvo, las que padecen de algún diagnóstico psiquiátrico las que son apoyadas y acompañadas por personal del Centro.

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

No se llevan registros escritos de todos los medicamentos administrados a las niñas.

Se anota genéricamente el suministro de medicamentos en el libro de novedades, con indicación de nombre de pacientes, horarios y dosis. También se anotan en el libro de salud, para medicamentos psiquiátricos, que es un registro general para la residencia.

Actualmente se guardan o registran las recetas que son retenidas en las farmacias (se fotocopian y archivan).

No existe un inventario de los medicamentos.

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: Impresiona positivamente a esta Comisión el nuevo sistema implementado por la Directora para la administración y suministro de medicamentos para las NNA residentes, consistente en pastilleros para cada NNA que los utilice, que contiene el nombre de la NNA, el o los medicamentos prescritos y su dosis, separados ordenadamente por día y por horario.

Recomendaciones: Se establezca un procedimiento escrito de promoción de salud de NNA y que se socialice periódicamente con ellas.

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?

Cuatro comidas diarias en los siguientes horarios: desayuno a las 7:30 (9:00 a 9:30 para las no escolarizadas), almuerzo entre 13:00 y 14:00 horas, once 17:30 a 18:00 y cena 19:30 a 20:00 horas.

El registro de planificación del menú, no es semanal sino mensual.

El menú hoy sí se realiza en base a las necesidades nutricionales de acuerdo a su edad y su Índice de Masa Corporal (IMC), considerándose además otros aspectos de las características de las niñas residentes.

No hay un parámetro fijo sino que se adecúa a las necesidades.

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

Se anota en el libro de novedades y, de ser posible, se obtiene que la NNA firme tal libro.

Ahora, si se advierte la necesidad, se deriva al especialista (psiquiatra o nutricionista).

Se hace presente que a la fecha no existen casos de niñas con trastornos alimenticios propiamente tal.

Comentarios de lo Observado: No hay

Recomendaciones: No hay

Educación

TOTAL DE NIÑOS(AS) QUE EN EDAD ESCOLAR (MAYOR O IGUAL A 5 AÑOS) ASISTE A UN ESTABLECIMIENTO EDUCACIONAL	2
TOTAL DE NIÑOS(AS) QUE EN EDAD ESCOLAR (MAYOR O IGUAL A 5 AÑOS) NO ASISTE A UN ESTABLECIMIENTO EDUCACIONAL	15
TOTAL NNA EN EL CENTRO	<u>17</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?

A cargo está el profesor del Centro, asesorado por el equipo técnico, quien es el responsable de la matrícula y asistencia de las NNA a centro de educación formal fuera de la residencia, de su supervisión y además cumple el rol de apoderado, cuando no exista uno para las NNA.

Del total de las NNA que residen en el Centro, solo algunas asisten a escuelas o centro de educación formal fuera del Centro (2), las demás (15) no asisten por haber desertado.

Indique N° de NNA matriculados en centros de educación formal

17 (todos fueron matriculados)

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

2

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

15 (porque habiendo sido matriculados, desertaron)

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.

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

Si bien el 100% de las NNA tiene acceso a establecimientos educacionales, en los hechos, sólo el 11,76% de ellas accede formalmente.

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)

Para el estudio no, pues se utiliza el comedor; sí son motivados y apoyados verificando el cumplimiento de las tareas escolares y a través de reforzamientos. El Centro cuenta con un solo pc que hoy no está a disposición de las niñas, por estar en reparación, y actualmente la residencia posee una biblioteca.

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

Se les compra con dineros de la subvención.

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?

Sí, son motivados (cuando existen estos adultos), lo que se efectúa a través de entrevistas y visitas domiciliarias.

El rol de apoderado lo cumple el profesor de la residencia quien, si bien no asiste directamente a las reuniones de apoderados, concurre al día siguiente a una entrevista individual con el profesor jefe para informarse de la situación de la NNA.

En lo que respecta a los eventos especiales, como la graduación, quien concurre junto a las NNA es el personal que invita o elige la misma NNA.

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

Esto se determina en cada caso conforme al plan de intervención individual, como ejemplo, se indica que a una NNA se le fomentó en su momento el ingreso a una escuela de Karate por iniciativa propia, alcanzando cinturón amarillo. Sin embargo, se explica que hoy no existe una actividad deportiva especificada. Por último, para el desarrollo de actividades recreativas, siempre se consulta a las NNA.

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?

Respecto de las NNA con necesidades especiales, se explica que hay algunos casos con problemas de salud de carácter psiquiátrico, pero no se les favorece especialmente. Indica que si se sale a algún paseo, por ejemplo a un circo, se les cuida con especial atención; o bien, cuando se realiza alguna charla sobre ETS, se les excluye por su situación, o se revisa la situación caso a caso.

Sin embargo, se aclara que en la matriz del nuevo proyecto se dan indicaciones, aun cuando no están las condiciones para otorgar ese apoyo a las NNA con necesidades especiales.

Comentarios de lo Observado: según se explica por la directora, en relación al número de NNA escolarizadas, existen 17 NNA ingresadas formalmente, siendo todas inscritas y matriculadas en distintos programas; de ellas, sólo dos asisten a un establecimiento educacional y las otras 15 simplemente desertaron.

Recomendaciones:

1. Se debiera evaluar la efectividad del plan de intervención PII en aspecto de educación, de manera tal de generar oferta efectiva y eficiente de las necesidades de las NNA, que considere un probable retraso educativo, desvinculación temprana del sistema de educación formal, apoyo y diagnóstico sicopedagógico.
2. Fortalecer o generar dinámica educativa que responda a necesidades de las NNA como jóvenes, en cuanto al proceso de aprendizaje y el modelo de intervención.
3. Entrenar las ETD para el reforzamiento a las NNA en los puntos antes mencionados

Proceso: Sistema de Reclamos

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

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

Para reclamos y sugerencias solo existe un buzón de Sename que se encuentra destruido, el cual informa el Centro no se estaría usando para su fin.

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?

Se informa por la Directora que en la actualidad la Residencia sí cuenta con un abogado, el Sr. Marcos Pontigo Donoso, quien tendría la representación de todas las NNA del Centro como curador ad-litem.

Sin perjuicio de lo anterior, en general las NNA pueden acceder a representación legal, mediante la solicitud que el Centro dirija al Tribunal de Familia correspondiente, para la designación al NNA de un curador ad-litem, en caso que se requiera y en la medida que el tribunal de oficio no lo haya designado y mientras no tenga otro designado.

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: Actualmente sí existe un procedimiento propio de la residencia para la presentación de reclamos o quejas, que no restringe los temas sobre los que puede versar el reclamo, con un tiempo máximo de respuesta de 10 días, que figura publicado en el diario mural de la residencia, visible al ingreso a la misma.</p> <p>En cuanto al buzón de Sename, se advierte que a la fecha este sistema de reclamo resulta inútil, ya que el buzón se encuentra cerrado con candado, cuya llave la mantiene personal de Sename, fuera del alcance de la residencia y Sename no ha realizado apertura del mismo para la revisión de los reclamos y/ o sugerencias que se pudiesen encontrar en su interior. Según lo informado por Directora esto ocurriría desde hace aproximadamente un año, y tampoco se encuentran informados sobre la posible eliminación de este sistema de reclamo. Por estas mismas razones a esta Comisión le parece que existiera falta de preocupación real y oportuna de Sename por atender y dar respuesta a las inquietudes, reclamos y sugerencias que por esta vía (buzón) pudiesen efectuar familiares y/ o adultos significativos de los niños(as).</p>		
<p>Recomendaciones: Se sugiere que respecto del sistema de reclamos a través del buzón, Sename defina su mantención o eliminación, informando su decisión de manera formal al Centro Proteccional y, en caso de continuar con su uso, se revisen a la brevedad los posibles reclamos que puedan contenerse en el buzón que se encuentra ubicado en la Residencia.</p>		

Seguridad

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

Existen dos sistemas de luces de emergencia.

También existe una pauta o protocolo llamado “pasos frente a situaciones de emergencia”.

Existen tres extintores, todos con certificación al día.

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

En noviembre del 2011, participando las NNA y el personal del Centro.

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

No.

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

No

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

No

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?

Existe una suerte de plan de emergencia dentro de un protocolo o documento llamado "Intervención en Crisis" que contempla pautas de seguridad y su instructivo, donde se incorporan al efecto procedimientos para sismos, terremotos, incendios, intoxicación, accidentes, simulación o intentos de suicidio.

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

En cuanto al recurso humano, se le entregó el protocolo y se les capacitó. En cuanto a las NNA, se está trabajando con ellas en la inducción.

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

Las salidas de emergencia, no existen, ya que las únicas salidas posibles por la infraestructura de la residencia solo cuenta del acceso de la puerta principal hacia la calle y la de salida posterior al patio. Las ventanas que dan a la calle están provistas de protección metálica.

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

Sí, con tres.

Comentarios de lo Observado:

Se observa en términos generales que, si bien esta Residencia ha desarrollado acciones para enfrentar y prevenir situaciones de riesgo, aún siguen existiendo algunas falencias importantes en materias de seguridad, como por ejemplo, que no se cuenta con un Informe de Seguridad del Centro de carácter general emitido por Bomberos; que no se haya implementado en la Residencia un sistema de Red Húmeda y Seca, entre otras falencias, las que requieren ser atendidas a la brevedad.

Recomendaciones:

Conforme a las observaciones recién descritas, se sugiere implementar acciones de prevención de riesgos (complementando a las existentes) tales como: dotar a la residencia de una mayor cantidad de luces de emergencia, disponer de alarma chicharra, de linternas, de un megáfono. Además, implementar un Registro o Archivador de Prevención de Riesgos, que reúna de manera ordenada la totalidad de las acciones que se adopten sobre la materia.

También se propone realizar con mayor regularidad simulacros de evacuación en el Centro y velar por que todas las NNA que ingresen como residentes sean debidamente informadas y preparadas al respecto. También, realizar las coordinaciones que sean necesarias con el Cuerpo de Bomberos para que evacúe a la brevedad un Informe de Seguridad del Centro.

Asimismo, se recomienda efectuar con regularidad evaluaciones de riesgos para la salud y bienestar de las NNA, tanto a las instalaciones como al entorno del Centro y a las actividades que las mismas realizan.

Por último, se mantiene lo sugerido en la primera visita, en cuanto que SENAME se haga cargo de manera directa de las falencias de seguridad advertidas, de manera tal que permita garantizar la seguridad de las NNA y el personal que se desempeña en el Centro.

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?

Al igual que en anterior visita, las niñas entrevistadas refieren haberse sentido acogidas a su llegada a la residencia. Fueron contenidas por educadora de trato directo.

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

Las jóvenes entrevistadas refieren que les informaron respecto a normas de convivencia al interior de la residencia, en la relación con los adultos y con su grupo de pares. Informaron sobre las rutinas diarias. Respecto a las funciones del equipo de trabajo, refieren que les presentaron a los integrantes del equipo, describen algunas funciones de ellos, las cuales les fueron informadas. (Revisan su caso, informan al tribunal, se preocupan de que tengan atenciones de salud, dan respuesta a sus problemas, etc.)

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

Las jóvenes refieren sentirse queridas, respetadas y valoradas. Relatan situaciones donde se reconocen ellas con conductas disruptivas al interior de la residencia (fugarse, romper vidrios y otros) donde ellas se reconocen no respetando a los otros, perciben que aun así los adultos las quieren y las respetan. Una de las jóvenes refiere no sentirse valorada ni respetada por las otras niñas.

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

Efectúa sugerencias a la educadora. Los reclamos y quejas los hace en el buzón. Directora investiga y luego actúa.

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

Lo mejor, es el trato por los adultos, recepcionar alimentos, participar de actividades recreativas.

Lo peor, la relación con algunas jóvenes y problemas de convivencia.

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

Las jóvenes refieren ser informadas del motivo y el tiempo de la sanción.

7.- ¿En qué consiste su rutina diaria?

Las NNAS describen sus rutinas.

Se levantan, se bañan,

Desayunan

Realizar oficios

Almuerzan

Ve TV.

Toma onces

TV y cena

Dormir.

Las rutinas de ambas niñas entrevistadas, refieren que se ven alteradas por sus situaciones particulares de salud (estados anímicos, dormir en diferentes momentos del día por consumo de fármacos). No incluyen asistencia a colegio.

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

Las jóvenes refieren recibir cuatro alimentos diarios (Desayuno, almuerzo, onces, cena). Encuentran que es suficiente. De ser necesario, se les proporciona más.

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

Sí. Cada una tiene su ropa, se ponen lo que desean. Pueden usar accesorios.

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

Sí, cuando tienen dinero, se los guarda la educadora de trato directo. Lo utiliza para comprar golosinas y compartir con las otras niñas.

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

Sí, sobre sexualidad, prevención de enfermedades de transmisión sexual, hábitos de higiene, alimentación saludable. Las educadoras les informan, de manera verbal, en diferentes momentos, en forma individual y en grupos.

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

Sí se celebran cumpleaños, dieciocho de septiembre, navidad. Adornan la casa con motivos alusivos a la fecha, compran tortas, bebidas, etc. Última fecha informada fue fiestas patrias.

Comentarios de lo Observado:

Las jóvenes entrevistadas presentaban problemas de salud mental, ambas con atenciones por especialidad, recibiendo fármacos, presentan dificultades en la convivencia con otras jóvenes. También, con dificultades para adherirse a la rutina de la residencia.

Recomendaciones: no hay.



**DIVISION DEFENSA SOCIAL
DEPARTAMENTO DE MENORES**

**ACTA DE VISITA A CENTROS RESIDENCIALES
MAYORES
PADRE ALCESTE**

FECHA DE LA VISITA: 06/11/2012

HORA INICIO: 10:30 hrs

HORA TÉRMINO: 18:00 hrs

FECHA VISITA ANTERIOR: 04/06/2012

INTEGRANTES DE LA COMISIÓN

NOMBRE	CARGO	INSTITUCIÓN	FIRMA
Gabriel Díaz Campos.	Seremi (s).	Seremi de Justicia.	
Isabel Durán Wartenberg.	Abogado Asesor.	Seremi de Justicia.	
Cecilia Cerón Ponce.	Directora Programa FAE, Fundación DEM, Rengo.	Representante de colaborador acreditado.	
Blanca Medina Bascuñán.	Otic O'Higgins.	Representante de la sociedad civil.	
Hugo Umaña Mendoza.	Juez de Tribunal de Familia de Rancagua.	Representante del Poder Judicial.	
Esperanza Faúndez Escandor.	Jefa Carrera, Servicio Social Universidad Santo Tomás.	Representante del mundo académico.	No asistió.
Denisse Orellana Arenas.	Encargada Chile Crece Contigo.	Representante de la Secretaría Regional Ministerial de Desarrollo Social de la Región.	No asistió.

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						x

Comentarios de lo Observado:

1.-seguir trabajando en el tamaño de camas, ya que a pesar de que se adquirieron nuevas, el problema persiste.

2.-La evaluación corresponde al comedor de las cabañas, no al comedor general pues éste es de Junaeb.

3.-Buena ubicación de los baños al interior de las cabañas.

4.-Buenas condiciones de higiene y limpieza en baños, excepto cabaña número 3.

5.-Dormitorios se aprecian ordenados y aseados, excepto en la cabaña 3.

6.-Las cabañas cuentan con vías de evacuación y salidas de emergencias indicadas, pero ahora cuentan con programa y plan de prevención de riesgos solo documentados. Falta implementación.

CONDICIONES DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DEL RECINTO	Muy Bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy Malo	No existe
<p>7.-No existe lugar para el desarrollo de las visitas, pero se habilitan algunos lugares como por ejemplo el comedor principal.</p> <p>8.- La Comisión reconoce las mejoras generales que se han realizado en el Centro por los Directores de la Residencia y de las que se encuentran en etapa de elaboración, relativas a las observaciones y sugerencias efectuadas por esta Comisión en la visita anterior, por el tiempo, esfuerzo y trabajo que ello les ha demandado.</p>						
<p>Recomendaciones:</p> <p>1. Continuar plan de adquisición de camas de los tamaños adecuados, ya que no guardan relación con las estaturas de los niños en algunas secciones (de 08-11 años varones) o, en su defecto, redistribuir conforme a su necesidad.</p> <p>2. Buscar forma de remplazo de vidrios por otro material más resistente, debido a ser éste un problema que se repite en numerosas oportunidades.</p> <p>3. Las duchas no tienen separación para favorecer la intimidad de los niños, sobre todo de los mayores, ya que manifiestan abiertamente requerimiento de intimidad o privacidad.</p> <p>4.- implementar con urgencia plan de prevención de riesgos declarado.</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?

La encargada de adquisiciones cada 15 días entrega a la Educadora de Trato Directo, shampoo, Cloro, cepillos, escobas, jabón, pasta de zapatos, etc., es esta última quien incentiva su uso. El Centro se ve aseado y los niños también.

B.- RECURSOS HUMANOS

Técnica de recolección de datos: Entrevista

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

RECURSOS HUMANOS	SI	NO	Nº
Existe personal especialmente destinado a recibir y acoger a los NNA que ingresan al Centro	x		2 Directora y Jefe Técnico.
Existen encargados de caso por niño	x		6

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 septiembre se realizó sólo para las ETD un curso de autocuidado, estimulación temprana; y para el total de la sala cuna, primeros auxilios realizado por bomberos. De todas estas se obtuvo certificado.

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

Sí recibe.

<p>Comentarios de lo Observado: 1.-Dificulta notablemente la intervención de los niños la alta rotación de profesionales.</p>
<p>Recomendaciones: 1. Mantener la capacitación con ACHS sobre Primeros Auxilios y Técnicas de Resucitación. 2. Capacitar a los funcionarios, pues no hay charlas y como el acta no contempla revisar carpetas de funcionarios no se conoce la real situación de ellos en cuanto a sus competencias.</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	
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
Solo existen acciones verbales preventivas y aún no se ha socializado el plan de prevención de riesgos documentado.		
<p>Comentarios de lo Observado: Existen antecedentes en tres ámbitos, salud, educación y psicosocial. Se ven carpetas de salud de jóvenes en lugares de libre acceso al interior de las</p>		

cabañas, lo que vulnera la intimidad de jóvenes y confidencialidad de la información, poniendo en riesgo la integridad de la carpeta e incluso su pérdida o parte de ella.

Se informa que existe un Buzón de reclamos para niños, pues éste está a cargo de Sename y hace un año el Servicio no lo abre.

Recomendaciones:

1. Establecer sistema de archivo y mantención de registros que permite trazabilidad, oportuna e inequívoca de la información, en especial en los ámbitos de educación y salud.

2. Fomentar el uso del libro de reclamos.

3.-Creación de un sistema o procedimiento de reclamos y sugerencias para los niños que cumpla su objetivo, que sea privado y que tenga una respuesta oportuna.

D. DIAGNÓSTICO E INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL

Técnica de recolección de datos: Entrevistas y chequeo de carpetas

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

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

Proceso: Ingreso y acogida

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

El 100% de los ingresos se origina por resolución de los Tribunales de Justicia.

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?

Sí existe, un procedimiento documentado y es de carácter genérico. No está determinado según las edades de los NNA sino que se informa que la aplicación concreta se adapta a cada niño según sus circunstancias.

Están a cargo de realizar la acogida la Directora, Jefe Técnico, y en ausencia la coordinadora de cabañas o ETD, en orden de prelación.

El procedimiento está regulado según consta en protocolo elaborado por la residencia, según orientaciones técnicas de 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?

Sí, a través del encargo de niño de la ETD de la sección asignada al NNA y con posterioridad al profesor asignado.

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?

Corresponde a una función genérica que se asigna a la ETD, conforme al protocolo de ingreso antes mencionado, quien es la encargada de entregar la rutina del día, horarios, cama asignada, adultos referentes, etc., información que se entrega verbalmente a los NNA.

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

Sí, a través de la ETD encargada de la cabaña quien les muestra las dependencias de la residencia.

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

Se informa que la acogida se adapta a cada NNA según el caso, si uno de ellos no comprende se realiza un refuerzo de manera diaria por la ETD correspondiente y el(a) profesional del caso.

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?

Existen rutinas que se llevan desde la praxis, pero no se encuentran documentadas, por lo que no existe información visible. Sin embargo, pudo observarse un documento que consigna las rutinas y funciones de la ETD.

No está disponible a terceros.

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

El proceso se relacionó con los siguientes puntos, de acuerdo a los primeros 5 días:

- 1.- Reconocimiento del entorno por parte del NNA
- 2.- Vinculación grupo de pares y otros adultos de la residencia
- 3.- Vinculación con profesional a cargo de la intervención individual
- 4.- Vinculación con su rutina diaria.
- 5.- Incorporación NNA en el sector educacional, según rango etéreo.

Los niños entrevistados son de alta permanencia en el Centro, por lo tanto no se pudo precisar este punto.

Comentarios de lo Observado: No hay

Recomendaciones:

1. Se sugiere mayor especificidad en el procedimiento establecido a la acogida del niño, según el rango etáreo y las características propias de cada niño, y que éste mismo sea trabajado con las ETD.
2. Diseñar, adecuar y establecer las normas de funcionamiento interno y rutinas de acuerdo a la comprensión de los niños. Además, difundirlas y socializarlas adecuadamente inclusive con la familia de los NNA.
3. Se sugiere establecer una metodología eficiente y efectiva de acuerdo a la realidad y características de los NNA, entre 8 y 11 años.

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?

Existe una evaluación inicial de carácter genérico que está integrada al Plan de Intervención Individual, pero que no tiene carácter integral y efectivo respecto de todas las necesidades de los NNA.

Conforme a lo informado por el Jefe Técnico y la Directora, esta evaluación se realiza mediante la recolección de antecedentes, a través de entrevistas preliminares, revisión del SITFA, entrevistas con profesionales en visitas domiciliarias y entrevistas con el NNA. En ocasiones, si no existe una calificación diagnóstica ya efectuada, se requiere al Tribunal que se efectúe una por el organismo competente (DAM), para integrarla al PII. Sin embargo, de la revisión efectuada a planes de intervención individual agregados a carpetas personales revisadas, se pudo advertir que no se consigna allí la forma de llevarse a cabo esta evaluación, el método e instrumentos utilizados en la misma, sino únicamente la conclusión diagnóstica.

Se efectúa esta evaluación por los profesionales que evacúan el PII.

Se cuenta con elementos de entrada para el PII tales como, diagnóstico social de ingreso, pauta de evaluación de habilidades psico-sociales y recursos personales de los niños, pauta de habilidad y competencias parentales, encuesta familiar, ecomapa familiar.

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 y se ha aplicado a partir del 22 de octubre recién pasado.

Consiste en lo siguiente: existen elementos de entrada para el PII tales como, diagnóstico social de ingreso, pauta de evaluación de habilidades psico-sociales y recursos personales de los niños, pauta de habilidad y competencias parentales, encuesta familiar, ecomapa familiar.

Comentarios de lo Observado: No hay.

Recomendaciones:

1. Se sugiere a Sename elaborar un sistema general de diagnóstico o evaluación integral similar para todos los NNA, que pueda ser aplicable en las distintas residencias, considerando la separación de los Centros.

Proceso: Desarrollo plan de intervención individual.

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

El profesional a cargo del caso, adaptando para cada uno el plan tipo incorporado en Las bases de licitación.

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?

Dependiendo de la problemática pesquisada en el diagnóstico o evaluación diagnóstica, se realiza un plan de intervención que comprenda las 3 dimensiones con el niño, con adulto responsable y a nivel jurídico, efectuando -en su caso y según corresponda- la denuncia ante la autoridad criminal, si se pesquisa algún delito, la derivación a un Programa Reparatorio de Maltrato (PRM), si es que se requiere de intervención especializada, o solicitando una calificación diagnóstica psicosocial al Centro de Diagnóstico Ambulatorio, para conocer más específicamente el tipo y grado de vulneración de derechos.

Sí existen planes de intervención individual, elaborándose un PII para cada niño.

Dicho plan debe contener el diagnóstico los objetivos (con el niño, adulto responsable y nivel jurídico), el plazo, las actividades y los resultados esperados.

Cada PII lo elabora el profesional a cargo del caso.

Como por ejemplo se efectúa el ingreso de una niña por negligencia parental y al realizar el diagnóstico aparecen indicadores de abuso sexual, se efectúa la denuncia criminal y se sugiere la incorporación a un PRM.

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?

Las acciones para asumir los objetivos, las lleva a cabo el mismo profesional que elabora el plan, mediante la coordinación y gestión con los diferentes profesionales del equipo técnico.

La persona responsable de hacer la evaluación del plan y cumplimiento de sus objetivos es el jefe técnico, mediante el análisis del caso en reunión técnica, donde el profesional de los avances y logros obtenidos en la intervención. Además, pueda revisar a través de Senainfo la información de las intervenciones realizadas. El evaluador, es el Jefe Técnico de profesión Asistente Social.

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

I.- Con el niño:

Intervención social con el niño de acuerdo a su etapa de desarrollo.

1.- Generar y promover espacios de contención para el niño, fortaleciendo contenidos y orientaciones a ETD y padres.

2.- Asegurar asistencia del niño a atención psicológica en PIE Rengo.

3.- Favorecer intervención social con el niño, enfocado en la entrega de espacios de contención, pautas de autocuidado, buen trato, sexualidad y etapa de desarrollo.

4.- Asegurar ingreso y permanencia del niño en sistema educacional Colegio Guacarhue.

5.- Asegurar asistencia del niño a Evaluación Pericial en DAM Rengo.

II.- Con adultos responsables:

1.- Indagar en la Red Familiar Extensa sobre la existencia de adulto responsable que pueda asumir los cuidados del niño y con ello restituir el derecho del niño a vivir en familia.

2.- Asegurar la inexistencia de factores de riesgo en adulto que pueda asumir los cuidados del niño.

3.- Favorecer habilidades parentales en los progenitores.

III.- A nivel Jurídico:

1.- Lograr informar oportunamente al Tribunal de Familia de Rengo antecedentes y gestiones que se llevan a cabo en pro de restituir el derecho del niño a vivir en familia.

2.- Lograr realizar oportunamente solicitudes al Tribunal de Familia de Rengo en pro de restituir el derecho del niño a vivir en familia.

Se advierte la pertinencia y claridad de los objetivos descritos en los planes revisados respecto de la problemática presentada por el niño.

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

Sí lo considera.

En primera instancia se identifica al adulto que se constituye en la figura responsable que sería el recurso familiar, con ella se trabaja para el reintegro, esta persona puede ser padre, madre o integrante de familia extendida y de no identificarlo se solicita informe de redes familiares.

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).

Se evidencia que se evaluaron 3 carpetas psicosociales facilitadas por el Centro, de las cuales no se puede establecer el tiempo de elaboración del plan de intervención ni un rango promedio, debido a que el Centro se encuentra en una etapa de división en dos Proyectos, con planes de trabajo diferenciados para cada uno de ellos.

Comentarios de lo Observado:

1.- las carpetas individuales de los NNA no tienen la información completa y un orden adecuado que permita una fácil revisión de los antecedentes.

Recomendaciones:

3. Se sugiere que exista un instrumento que dé cuenta del estado de avance de los objetivos y logros contenidos en el plan de intervención individual de los NNA, en aspectos cuantitativos y cualitativos, que permita transversalmente obtener una información concreta respecto del estado de avance y el control y monitoreo del PII.

4. Que la ficha social de cada carpeta psicosocial cuente con toda la información requerida y se sugiere precisar en ella la fecha (día, mes y año) del plan de intervención y del informe de permanencia y avances del Centro, pues al fecharse sólo se indica el mes y año.

Proceso: Intervención con la familia.

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

Sí existe evaluación de la situación familiar, identificado en un ítem con adultos responsables y, aun cuando en la actualidad existe un protocolo al respecto, según se informa, éste se comenzará a aplicar al implementar los dos nuevos proyectos.

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?

Hoy es a través de una primera entrevista con quien actualmente se desempeña como jefe técnico, quien entrega un acta de compromiso, donde se detallan las condiciones y características del Centro.

Y el contacto con la familia lo tiene el encargado de cada caso, quien deja evidencia de las intervenciones y avances.

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

Existe un plan de con adultos responsables que forma parte o es una dimensión del plan de intervención individual y consiste en habilitar a algún adulto que sea significativo e idóneo para el NNA.

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

Sí disponen, aunque en el Centro la mayoría de los niños reciben visitas, salvo los de adopción.

Las alternativas de apoyo las realizan las ETD, quienes hacen contención en un principio, pero si es necesario, se solicita la ayuda de un profesional, quienes asisten los viernes en las tardes y los domingos por sistemas de turno. Si el niño pregunta por la ausencia de visitas se aborda la contención, cuando el niño no hace preguntas se solicita la intervención de un profesional del área técnica que se encuentre de turno o disponible.

Las alternativas son la contención individual, actividades recreativas y deportivas.

Comentarios de lo Observado:

Se indica que el Centro no cuenta con programa de reparación interno, ya que deben gestionarlos con programas externos al Centro, que se encuentran sobredemandados y que atienden solo a niños gravemente vulnerados.

Recomendaciones:

Considerar en el Centro a profesionales que efectúen acciones de reparación con NNA que hayan sido víctimas de maltrato y que no estén siendo atendidos en PRM, de manera de generar una respuesta oportuna.

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 se trabaja la preparación y participación para la vida independiente ya que la intervención es con niños hasta 12 años.

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

No se trabaja la preparación y participación para la vida independiente ya que la intervención es con niños hasta 12 años.

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

No se trabaja la preparación y participación para la vida independiente ya que la intervención es con niños hasta 12 años.

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

No se trabaja la preparación y participación para la vida independiente ya que la intervención es con niños hasta 12 años.

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

No se trabaja la preparación y participación para la vida independiente ya que la intervención es con niños hasta 12 años.

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?

No se trabaja la preparación y participación para la vida independiente ya que la intervención es con niños hasta 12 años.

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

No se trabaja la preparación y participación para la vida independiente ya que la intervención es con niños hasta 12 años.

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

No se trabaja la preparación y participación para la vida independiente ya que la intervención es con niños hasta 12 años.

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

No se trabaja la preparación y participación para la vida independiente ya que la intervención es con niños hasta 12 años.

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

No se trabaja la preparación y participación para la vida independiente ya que la intervención es con niños hasta 12 años.

Comentarios de lo Observado:

Entendiendo enfocadas las preguntas anteriores al derecho a la autonomía progresiva del NNA, se puede consignar que:

1. El Ítem, tal como aparece redactado, no guarda relación con todas las preguntas realizadas.
2. Los niños con problemas de comunicación verbal, los de sala cuna asisten a sala de estimulación y los mas grandes a escuela especial de la comuna, que no cumple las características de las necesidades especiales de los NNA
3. Este ítem privilegia la autonomía progresiva en los niños.
- 4.- el Hogar visitado tiene niños de hasta 12 años de edad.

Recomendaciones: No hay.

Resolución de conflictos

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

Entre niños: conductas abusivas de los mayores frente a los menores, que se traducen en peleas o discusiones entre ellos propias de la pre-adolescencia.

Entre niños con el personal: agresiones verbales hacia los funcionarios de la residencia, por múltiples causales. Se explica por el Centro que esto depende del nivel de daño, descontrol de impulsos, larga permanencia en residencia, situación familiar de larga intervención, compromisos y promesas no cumplidas, incluso por factores climáticos, etc.

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

Se interrumpe el hecho por la ETD o adulto presente en el momento, se trabaja individualmente el conflicto por el profesional a cargo del caso y en lo que corresponde se informa al tribunal.

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

Del mismo modo que en la pregunta anterior.

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

A través del uso de sanciones restrictivas, siendo las mas comunes, de acuerdo a lo que se informa por el Centro, la restricción en las actividades recreativas (que se realizan todos los fines de semana), realizar aseo de cabañas, restringir la televisión, destinarlos al dormitorio más temprano de lo habitual. Actualmente esto está planteado en un protocolo llamado Manual de Normas Conductuales.

Rutina Diaria

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

Existe una rutina genérica inserta y/o fusionada a la rutina diaria, según turno de las educadoras de trato directo.

Como ejemplo: se indican los horarios para la levantada general e higiene personal, desayuno de los niños, almuerzo, recepción de los niños desde el colegio, cambio de ropa, colación, taller deportivo, hora de estudio (guiada), cena.

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 ocasiones sí, por ejemplo, al determinar el niño si primero pasa a la sala de estudios o toma onces; al asignarles tareas en casa como ayuda en ciertos quehaceres; que algunos niños puedan ir solos al colegio (sin acompañantes); que los niños más grandes vayan a clases a establecimientos que estén fuera del Centro, a diferencia de los niños más chicos que asisten al que se ubica en el interior del Centro.

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

No corresponde, pero se abren espacios a la autonomía progresiva (ver respuesta anterior).

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

De 1 a 1:30 horas por día. De lunes a viernes se destina el tiempo a deportes en el gimnasio o actividades en la sala de computación. Los fines de semana existen actividades con colaboradores.

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 hay oferta local. En ocasiones, si se presenta un Circo en la ciudad, les regala entradas a los niños.

Comentarios de lo Observado: no hay.
Recomendaciones: 2. se sugiere la implementación de un protocolo documentado para la resolución de conflictos, que contemple especialmente fórmulas alternativas de arreglo, como la mediación, que sea debidamente informado y socializado entre los NNA residentes y el personal del Centro.

Salud

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

Sí se realizan chequeos desde dos meses atrás, sólo en aspectos visuales y en algunos casos por documentos que se acompañan a la llegada; lo dice el protocolo de ingreso, y según él la ETD lleva al niño al día siguiente al Consultorio, donde se realiza evaluación médica por parte de los profesionales, la que queda registrada en su ficha clínica.

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

Sí, existe una ficha de salud en la residencia, la cual se lleva en una carpeta individualizada para cada uno de los NNA. En cada casa se encuentra una carpeta de administración de documentos.

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

No cuentan aún con un protocolo escrito. Las dificultades existentes son a causa de que los profesionales del centro de salud no son suficientes para atender la completa demanda realizada por la residencia, además queda a discreción del médico registrar en la ficha de la residencia los datos médicos de cada visita, lo que torna incompleto el registro propio del Centro en la ficha de cada NNA. Se informa como dificultad la falta de especialistas, lo que obliga a acudir a médicos particulares o al Hospital de Rancagua, que se encuentra muy distante.

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

Todos los niños se encuentran inscritos en el consultorio.

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

Resfrío, gripe, pestes, impétigo, problemas estomacales y lesiones menores por accidentes propios de la estación.

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 solicitan horas de atención primaria al consultorio.

El Neurólogo apoya a través de una atención con costo reducido.

El Odontólogo realiza atención prioritaria en el consultorio por grupo de niños, sin ser un convenio, solo un acuerdo de palabra.

Los Internos del Consultorio acuden al Centro todos los días viernes a ver el estado de salud de los niños y los martes hay atención para cuatro niños.

No existe convenio.

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

No es adecuada, ya que sólo reciben información a través de la ETD en términos genéricos y básicos sobre cuidados, tales como lavado de manos e higiene personal.

Se realizan acciones de coordinación para vacunación en la residencia, operativo dental y oftalmológico.

No existe un protocolo escrito.

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

Si, ya que existe mayor preocupación, y se enfoca a través de la ETD en el día a día y en la derivación a los especialistas que correspondan, cuando se requiera.

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

No. No se mantiene un registro específico completo para este ítem. Sólo existe registro detallado para los psicotrópicos. Existe además un protocolo para este tipo de medicamentos.

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: Las vacunas están en el carnet de niño sano. No existe información en las áreas de prevención y promoción, en relación a las áreas de salud y alimentación y aseo personal. Se corrigió la situación detectada en visita anterior, consistente en la presencia de gran cantidad de medicamentos en el sector de sala cuna que estaban vencidos.</p>
<p>Recomendaciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. implementar un registro completo y actualizado de stock de medicamentos, pues hoy sólo se realiza respecto de los psicotrópicos. 2. mantener debidamente actualizada la ficha de salud que dé cuenta debidamente de los diagnósticos médicos, de administración de medicamentos, que anexe los exámenes y recetas médicas, por cada niño en forma individual. 3. se sugiere la elaboración de un plan de trabajo estandarizado en relación a la promoción y prevención en las diferentes áreas de salud e higiene (Cesfam). 4. mantener un registro claro y preciso respecto de la administración de medicamentos para cada NNA, aun de efectuarse en el libro de novedades.

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?

Son tres comidas diarias, más dos colaciones intermedias; además, hay fruta disponible para los niños, cuando existe.

Sí existe registro de planificación del menú semanal.

Sí se establece el menú en razón de las necesidades nutricionales de los NNA según la edad, ya que es entregado por la JUNAEB.

El parámetro utilizado es el que entrega la JUNAEB y la nutricionista a cargo de entregar recomendaciones de alimentación para la sala cuna.

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

Son derivados al Consultorio para la evaluación nutricional de la especialista, quien elabora una pauta alimenticia a seguir, según el caso.

Comentarios de lo Observado: No hay
Recomendaciones: No hay.

Educación

TOTAL DE NIÑOS(AS) QUE EN EDAD ESCOLAR (MAYOR O IGUAL A 5 AÑOS) ASISTE A UN ESTABLECIMIENTO EDUCACIONAL	85
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	96

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

La directora de la residencia.
Sí.

Indique N° de NNA matriculados en centros de educación formal

85.-

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

85.-

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

11.- (atendida su corta edad)

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?

Por el momento no existen carpetas educacionales en el Hogar para cada NNA, pero se informa que se están elaborando. Sólo existe en el hogar la carpeta psicosocial y carpeta de salud. Se indica que es el colegio el que maneja los antecedentes educacionales de cada uno, los que son requeridos por el Centro para el traslado del niño como alumno a otro establecimiento educacional.

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.

Sí.

Del total de 96 ingresados, 85 de ellos están en edad escolar y todos asisten a un establecimiento educacional. Los restantes 19 no se encuentran escolarizados, atendida su edad.

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)

Sí. Cuentan con sala de biblioteca y de computación, más sala de estudios (para los niños que están fuera del colegio de la Fundación) y una nueva sala que está en etapa de implementación. Además, existe apoyo de las ETD, de la Coordinadora de Cabañas, del Coordinador de Actividades Extra programáticas, quien además es el apoderado de los niños que estudian en establecimientos ajenos a la Fundación.

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

Se los entrega por la residencia, financiado con fondos propios de la fundación (no fondos propios del proyecto), y a través de aportes de privados.

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?

En cuanto a la motivación a los padres, depende de cada caso.

Son las ETD, el coordinador de actividades extra programáticas y la coordinadora de cabañas quienes asisten a las reuniones y otras actividades que se indican.

No se realizan actividades en este sentido.

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?

Las actividades no son por intereses, sino que hay una rutina general, pero sin embargo, si se detecta alguna habilidad especial en alguno de los NNA, se canaliza a través de la instancia que corresponda para permitirle el desarrollo de esas actividades. Hoy existe un monitor deportivo para los más grandes.

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?

Sí, se les incorpora en las actividades otorgándole el apoyo (a través de la ETD u otro funcionario del Centro) para que pueda participar de las actividades generales. Por ejemplo se apoya o asiste personalmente a niña no vidente para la participación en las actividades; los más chicos con este tipo de necesidades, van a escuela especial o a escuelas de lenguaje.

Comentarios de lo Observado: no hay.

Recomendaciones:

1. Mantener en la residencia los antecedentes educacionales de cada NNA (aunque se informa que se están creando para cada NNA las carpetas respectivas).

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?

El libro de observaciones, reclamos y sugerencias existe y actualmente es de libre disposición para niños y padres.

Se informa que existía un Buzón de reclamos para niños, a cargo de Sename y hace un año el Servicio no lo abre.

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?

Solo existe un abogado que presta servicios en el área de adopción, el que es financiado con fondos propios de la fundación y ocasionalmente es consultado para asesoría jurídica en materia de protección.

Pueden los niños acceder a representación legal, mediante la solicitud que el Centro dirija al Tribunal de Familia correspondiente, para la designación al NNA de un curador ad-litem, en caso que se requiera y en la medida que el tribunal de oficio no lo haya designado.

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 procedimiento para la presentación de reclamos o quejas. En cuanto al buzón de Sename, se advierte que a la fecha este sistema de reclamo resulta inútil, ya que el buzón se encuentra cerrado con candado, cuya llave la mantiene personal de Sename, fuera del alcance de la residencia y Sename no ha realizado apertura del mismo para la revisión de los reclamos y/ o sugerencias que se pudiesen encontrar en su interior. Según lo informado por Directora esto ocurriría desde hace aproximadamente un año, y tampoco se encuentran informados sobre la posible eliminación de este sistema de reclamo. Por estas		

mismas razones a esta Comisión le parece que existiera falta de preocupación real y oportuna de Sename por atender y dar respuesta a las inquietudes, reclamos y sugerencias que por esta vía (buzón) pudiesen efectuar familiares y/ o adultos significativos de los niños(as).

Recomendaciones:

1. Velar por que el libro de reclamos se encuentre siempre a disposición de padres y familiares de niños residentes para ser llenado por ellos mismos y, de no ser posible, que exista un protocolo debidamente informado sobre la forma de registrar dichos reclamos.

2. Se sugiere crear un libro o registro especial o diferenciado, que consigne y canalice los reclamos, solicitudes y sugerencias que los NNA como residentes efectúen.

3. Se sugiere que respecto del sistema de reclamos a través del buzón, Sename defina su mantención o eliminación, informando su decisión de manera formal al Centro Proteccional y, en caso de continuar con su uso, se revisen a la brevedad los posibles reclamos que puedan contenerse en el buzón que se encuentra ubicado en la Residencia.

Seguridad

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

Se tiene luces de emergencia, alarma chicharra, linternas, dos megáfonos, extintores, existe documento de Informe Técnico de Reconocimiento de Riesgos 201105057040 de fecha 16 de Mayo de 2011 de la ACHS cuyo objetivo es detectar condiciones de riesgo y proponer medidas correctivas para evitar accidentes durante una evacuación en caso de emergencia. Sin embargo, no existe plan de emergencia establecido.

Además, existe un Archivador de Prevención de Riesgos.

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

Dos semanas y media antes de la primera visita, según se informó, y habrían participado los niños del Centro que se encontraban presente y las educadoras.

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

No existe informe de seguridad de Bomberos. Lo que tiene el Centro hoy es un Ficha Reporte de Simulacro de Emergencia, de Bomberos, fechada el 10 de noviembre del 2011.

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?

Sí, se realizan permanentemente, constatación de fugas de gas, tiene aprobación SEC, informes de ACHS, Manual de evaluación de riesgos y actividad y plan de contingencia.

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

Hoy sí existe una carpeta o Archivador de Prevención de Riesgos. Se actualiza en la medida que se realizan acciones de esta índole.

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?

De acuerdo a lo ya señalado previamente, no existe en el Centro un Plan de Emergencia establecido, aunque sí existe un Plan de Seguridad y Evacuación elaborado en octubre de 2012, en trámite de socialización para los niños, pero conocido por el personal del Centro.

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

El recurso humano lo conoce por la práctica y lo transmite a los niños en forma verbal. Existen croquis de evacuación en cada cabaña conocidas por el personal del Centro, y las salidas son conocidas por todos.

Y puntualmente respecto del Plan de Seguridad y Evacuación de octubre de 2012, se encuentra en trámite de socialización para los niños, especialmente respecto de las zonas de seguridad, y ya es conocido por el personal del Centro.

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

Sí, existen vías de evacuación y salidas de emergencia, y cumplen con su función.

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

Sí, existen 33 extintores con fechas de vencimiento entre abril y octubre del 2013.

Comentarios de lo Observado:

Si bien esta Residencia ha desarrollado acciones para enfrentar y prevenir situaciones de riesgo, en general se observa que siguen existiendo algunas falencias importantes en materias de seguridad, como por ejemplo, que no se cuenta con un Informe de Seguridad del Centro de carácter general emitido por bomberos (ya que lo que tiene hoy es una Ficha Reporte de Simulacro de Emergencia de Bomberos, fechada el 10 de noviembre del 2011, que es más acotado que lo anterior); que tampoco dispone de un plan de emergencia adecuado y suficiente; y que no se ha implementado en la Residencia un sistema de Red Húmeda y Seca, entre otras.

Además, se advierte en el equipo directivo insuficiencia de acciones tendientes a la coordinación con la ACHS y Bomberos en materia de seguridad, especialmente para que se evacúen informes completos en esta materia, que permitan abordar de manera eficaz y oportuna los problemas de seguridad existentes en el Centro.

Recomendaciones:

En relación a la pregunta 4 y su respuesta, se sugiere hacer una planificación que aborde tales aspectos.

Además, que se implemente a la brevedad un Plan de Emergencia para el Centro.

Por otra parte, se sugiere una actitud más proactiva en el equipo directivo para generar mayores acciones de coordinación con la ACHS y Bomberos en materia de seguridad, para los fines recién observados.

Y, asimismo, se mantiene lo sugerido en la primera visita, en cuanto que SENAME se haga cargo de manera directa de las falencias de seguridad advertidas, de manera tal que permita garantizar la seguridad de las NNA y personal que se desempeña en el Centro.

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?

En entrevistas realizada, uno de los niños señala no recordar, por presentar larga estadía en la residencia. En otro caso, identifica a la Educadora de Trato Directo como principal figura de acogida. También así, identifican a la persona que ejercía el cargo de Director en ese momento.

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

Los niños (as) refieren que la ETD es quien les señala sobre normas de comportamiento, de convivencia con los pares y su relación con los adultos. Es esta figura quien les va mostrando en lo cotidiano las reglas de Centro.

Los niños reportan que es la ETD quien les informa que los profesionales están para ayudarlos, los identifican como las personas que trabajan con las familias, y los relacionan a acciones con el tribunal.

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

Los niños entrevistados (un niño y una niña) manifiestan sentirse queridos por la Educadora de Trato Directo, refieren que son escuchados por la tía. Ante solicitudes o necesidades especiales que se le presenten acuden a la tía, quien los escucha, identificando la niña a tía Patty. Son considerados en su opinión, identificando situaciones que dan cuenta de ello. También la niña identifica a niños(as) de niveles de sala cuna en términos de relaciones de afecto y también en la relación con sus respectivos hermanos.

Refieren sentirse respetados por educadora de la residencia y personal docente del colegio que se encuentra integrado en la Villa.

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

En caso de la niña refiere que debe avisarle a la tía para que avise al Juzgado. El niño no logra identificar, no logra dar respuesta a lo consultado. Se centra en relatar interés de que se elimine acceso a la acequia, ya que los niños se meten a jugar, se pueden pegar enfermedades.

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

El niño, lo mejor es jugar fútbol, lo peor nada.

La niña, lo mejor: las visitas, los cumpleaños, las fiestas que dan los sábados, lo peor: “nada”.

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

Diferencia en las respuestas de los niños(a) respecto a si le informan los por qué. Uno de ellos refiere saber, aun cuando no se lo digan; por ejemplo, si se salió del colegio, el tiempo del castigo es por un rato. Respecto del niño, refiere que le dicen el motivo del castigo, identifica situaciones, tales como molestar a otros niños, por ello lo mandan a acostarse, le dicen por cuánto tiempo.

7.- ¿En qué consiste su rutina diaria?

Los niños coinciden al describir las rutinas diarias, señalando: levantarse, hacer aseo, desayunar, ir al colegio, almorzar, cambiarse el uniforme, jugar, el niño refiere realizar deporte, tomar onces, ducharse, cenar, hacen las tareas y ver televisión.

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

Ambos niños identifican cuatro alimentos: Desayuno, almuerzo, onces y cena. Describen alimentos en cada uno de estos momentos, identificando lácteos, legumbres, carbohidratos, frutas, verduras. En caso de solicitar más, tienen acceso a ello.

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

Sí, se les permite utilizar la ropa que ellos desean, también el uso de accesorios, identificando gorros, bufanda, orejeras, pulseras, etc. La niña refiere que tiene la posibilidad de decidir qué ropa usar en relación a lo que a ella le gusta, colores, corto o largo, etc.

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

Respecto de la niña refiere no manejar dinero señalando su edad. En relación al niño, refiere contar con dinero que le deja la familia, se lo guarda la tía, lo utiliza en días de la semana para comprar golosinas.

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

Describen que información es entregada por la educadora de trato directo, en relación a hábitos de higiene, la que reciben en lo cotidiano. Respecto de higiene bucal reciben información por dentista, cuando van a su consulta. Tienen algunas nociones de alimentación saludable, identificando algunos alimentos.

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

Sí, se celebran lo cumpleaños, las fiestas patrias, navidad, describen en lo que consisten: torta, completos, regalos, bailes, actuaciones, visitas. Última fecha fue día de Halloween. Cumpleaños de la niña el 24 de Octubre, le cantaron y entregaron regalos

Comentarios de lo Observado: No hay
Recomendaciones: No hay