



CISC PROTECCIÓN

**ACTA DE VISITA A CENTROS RESIDENCIALES
LACTANTES**

FECHA DE LA VISITA: 13-05-2013

HORA INICIO: 15:00/

HORA TERMINO: 17:30/

FECHA VISITA ANTERIOR: Esta es la primera vez que la Comisión visita esta residencia.

INTEGRANTES DE LA COMISIÓN

NOMBRE	CARGO	INSTITUCIÓN	FIRMA
María Isabel Ancarola	SEREMI de Justicia.	Ministerio de Justicia	
Lucila Poppenberg	Juez de Familia	Poder Judicial	
María de los Ángeles Bilbao	Psicóloga	Universidad Católica de Valparaíso	
Ximena Arze	Representante de la sociedad civil que trabaja con infancia y juventud		
Jorge Canales	Trabajador Social. Asesor Técnico Programa Abriendo Caminos	SEREMI Desarrollo Social	

I. INFRAESTRUCTURA DEL RECINTO

Califique con nota de 1 a 7 los siguientes elementos, siendo 1 muy malo y 7 muy bueno:

CONDICIONES DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DEL RECINTO	NOTA
<p>DORMITORIOS (hay camas suficientes, closet, espacios individuales para guardar) Si hay camas suficientes, son pequeñas y eso permite que quepan más en cada habitación. (Más o menos 9 por pieza.)</p>	SI HAY CAMAS SUFICIENTE 7
<p>COMEDOR Es grande y hay mesas de tamaño apropiado para niños pequeños. Hay dos espacios grandes, separados, en el más pequeño se alimentan los más chiquititos, a los que hay que darles la comida.</p>	Grande , muy amplio 6
<p>BAÑOS (condiciones de higiene, agua caliente, ubicación cercana a dormitorios, artículos de aseo, toallas, etc.) Los baños se encuentran en mantención y reparaciones. El que está terminado es un muy buen baño, con buenas duchas, o tinas a buena altura, lo que favorece el trabajo de los ETD, los W.C. son chicos de altura apropiada para niños.</p>	Muy buenos baños, recién pintados, impecables- 7
<p>PAREDES (condiciones de humedad, limpieza, pintura, etc.) La casa es una casa de concreto en su acceso, es una construcción antigua con partes más nuevas que se han ido uniendo a lo largo de los años. Es un hogar limpio, pisos y pintura en buen estado. Nos encontramos con un área nueva para la sala cuna que está a punto de ser entregada. Se remodeló ese sector que antiguamente eran salas de trabajo para los niños que permanecían en el hogar todo el día. Hoy la mayoría va a jardines infantiles, escuelas de Limache, sala cunas y escuelas de lenguaje.</p>	Buen estado 6
<p>VENTANAS (condiciones de limpieza, estado, falta de vidrios, etc.) Todo bien. Estaban cambiando un vidrio que había quebrado una niña.</p>	Muy buena 6
<p>COCINA (condiciones de higiene, menaje, distribución espacial, seguridad de las instalaciones.) Una cocina amplia, iluminada, limpia, con buena implementación</p>	Muy buena cocina 6
<p>VENTILACIÓN Y/O LUMINOSIDAD DEL INMUEBLE Llegamos a un hogar con un hall de entrada muy amplio y luminoso. En general las piezas son ciegas, no les llega luz natural. Para acceder a las piezas vamos por un pasillo amplio que da a un patio interior que tiene algunos juegos infantiles - a ese pasillo dan todas las piezas-. Las piezas son poco iluminadas. No pudimos encontrar ventanas que permitieran ventilarlas adecuadamente. Los baños, que están junto a las piezas sí son iluminados y ventilados.</p>	Muy buena en la entrada y oficinas 5
<p>HIGIENE GENERAL DEL INMUEBLE En general buena, a pesar que en los patios donde llegaba el sol, tenían mucho espacio para jugar, se ven papeles y un poco de suciedad.</p>	6
<p>ESPACIOS COMUNES DE ESPARCIMIENTO Tiene varios salones donde los niños pueden jugar y compartir tanto al aire libre como al interior</p>	5
<p>ÁREAS VERDES El hogar cuenta con áreas verdes que tienen juegos para los niños. Y también</p>	5

CONDICIONES DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DEL RECINTO	NOTA
algunos patios de luz o interiores muy poco aprovechados.	
LAVANDERÍA Una muy grande y bien implementada lavandería. Se ve orden y un trabajo prolijo, realmente orden y selección de ropa muy bien ejecutado. Sobre todo con la cantidad de niños que viven en el hogar.	6
CALEFACCIÓN No la vimos, pero la directora nos contó que tienen 2 estufas toyotomi que les funcionan muy bien y las van cambiando según necesidad.	5
VIGILANCIA No cuentan con guardias. Hay un señor que es chofer del auto que tienen en el hogar y a la vez es jardinero y repara algunas cosas.	5
MEDIDAS DE SEGURIDAD Y PREVENCIÓN DE RIESGOS Sólo vimos extintores que si estaban con fecha al día. Pero en una conversación, nos dijo la directora que había visitado el hogar, los bomberos hace poco, les recomendaron poner dos extintores más. Al recorrer el hogar vimos señalética pero no toda la necesaria. Por otra parte el personal no tiene regularmente capacitación en ese sentido. Tomaron contacto con la ACHS y están esperando la visita de ellos.	4
SE CUENTA CON VEHÍCULO DE LA RESIDENCIA (Si=7, No=1) Si , cuentan con un furgón que pertenece a las hermanas de la providencia y lo usan para el hogar, para trasladar a los niños y para hacer compras	7
EQUIPAMIENTO COMPUTACIONAL (PC, Internet, etc.) Si cuentan con PC y también con internet. Las oficinas están en orden y bien equipadas	6
LUGAR ESPECÍFICO PARA LA REALIZACIÓN DE VISITAS Si, cuentan con salas en la parte del acceso, para las visitas También hay un salón grande que tiene salida al patio más grande donde están los juegos infantiles, que está destinado a las visitas de la familia Es amplio, luminoso y cuenta con sillas y mesas y un escenario.	5
Comentarios de lo Observado: La verdad es que en una primera mirada se puede decir que nos encontramos con un hogar muy adecuado, de muy buena infraestructura y de un orden y organización excelente. Pero deteniéndonos un poco en los detalles que finalmente no son tales, sino son la razón principal del funcionamiento del mismo, se descubre que: <ul style="list-style-type: none"> - No se ven juguetes. Hay mucho orden, a los niños se les ve ir y venir por un pasillo donde se trepan y pasan por un espacio de una puerta que no tiene un vidrio, se nos acercan y nos toman de las manos, son cariñosos. Son niños que se topan, se empujan, corren. Pero no tienen con qué jugar. Pasamos por una de las salas y nos encontramos con una de las ETD sentada en su oficina con 4 niños chiquititos que dibujan en un papel sobre su escritorio. No es una actividad programada, el niño que tiene sentado sobre sus piernas solo está dibujando. Existe la sensación de que están esperando la hora de acostarlos. De cumplir con la rutina. - Vamos por un pasillo recorriendo las instalaciones y preguntamos qué hay tras esa puerta - "es la oficina de archivos"- nos dicen. De un gran llavero se selecciona la llave correspondiente y se abre la puerta. Es una pieza angosta con estantería a ambos lados, llenas de carpetas muy ordenadas, impecables, y en el suelo, muchos caballitos y 	

CONDICIONES DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DEL RECINTO	NOTA
<p>saltarinas. Qué pena, los juguetes están guardados. No están al alcance de los niños.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pedimos conversar con la educadora de párvulos para conocer sus planificaciones de trabajo con los niños, sus objetivos y sus registros de las evoluciones de los niños. Ella explica que su trabajo en el hogar no está enfocado a lo propiamente educativo, que se encarga de matricular a los niños en las escuelas de lenguaje, escuelas básicas y jardines a los que asisten. No planifica trabajos para realizar ella con los niños, ni para que las ETD los realicen. - Quedamos preocupados de que un hogar cuente con una profesional y esta no realice la actividad que le es más propia. Que no elabore planificaciones de estimulaciones para que las apliquen las ETD en sus rutinas. Que no planifique actividades de estimulación del lenguaje, de desarrollo psicomotor, del desarrollo emocional. - No se quiere ser demasiado crítica, pero sentimos que en este hogar los niños se alimentan, se visten, duermen y van al jardín o escuela. Todo funciona ordenadamente y pulcramente. Pero no se desarrolla el vínculo, se sobrevive en buenas condiciones pero falta algo importante - Hay pocos ETD para tantos niños. - No se vio una radio con música de niños. Solo una tv en la pieza de los hombres y otra en la de las niñas. 	
<p>Recomendaciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tener más EDT 2. Que la educadora trabaje con ellas guiando sus trabajos de rutina para asegurar momentos de estimulación, juego, cantos, etc. 3. Que evalúe el trabajo realizado y así mida resultados, logros, que pueda reforzar. 4. Poner en el área de la sala cuna, en el baño donde se mudan, imágenes con formas de estimulación, con ideas de cómo fortalecer la musculatura, de diálogos, de cantos etc. <p>Eso ayudará a recordar siempre que ese momento es un espacio privilegiado para el desarrollo de muchos aspectos de un lactante y evitaremos que se transforme solo en el cumplimiento de una rutina diaria.</p>	

II. RECURSOS HUMANOS

Técnica de recolección de datos: Entrevista

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

Responda completando el siguiente cuadro:

RECURSOS HUMANOS	SI	NO	N°
Existe personal especialmente destinado a recibir y acoger a los LACTANTES que ingresan a la residencia.	X		
Existen encargados de caso por niño.	X		

1.- ¿Se han realizado capacitaciones o entrenamientos dirigidos al personal de la residencia durante el último año? En caso de respuesta afirmativa, precisar en qué consistió o consistieron, su duración y si se obtuvo certificación.

Mañana (14 de mayo de 2013) parten 3 personas del centro a una capacitación en cuidado personal a Santiago a la casa de las hermanas del centro de la Providencia (del FOCUOSING) lo dicta Eduardo Riberos.

Este año están esperando unos cursos que les ofreció la ACHS.

2.- ¿El personal a cargo de los niños del establecimiento ha recibido capacitación y/o entrenamiento práctico en primeros auxilios en el último año?

Las únicas capacitaciones que han recibido en esta materia las han hecho los alumnos de enfermería en práctica que pasan por el Hogar y están principalmente dirigidos a los ETD.

Comentarios de lo Observado:

En general no existen políticas de capacitación dentro del centro, si bien reciben los apoyos necesarios, se estima necesario incluirlo como un requerimiento necesario de ejecutar y de llevar a cabo con cierta periodicidad .

Recomendaciones:

1. Se requiere planificar cada cierto tiempo capacitaciones formales en esta materia y que abarquen a todos los funcionarios del Centro
- 2.
- 3.

III. 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

Responda completando el siguiente cuadro:

GESTIÓN, NORMAS Y PROCEDIMIENTOS	SI	NO
¿EXISTEN CARPETAS INDIVIDUALES DE CADA LACTANTE?	X	
¿ESTÁN COMPLETAS Y ACTUALIZADAS? (Estado de causas, ficha médica, etc.)	X	
¿POSEE REGISTRO DE VISITAS?	X	
¿EL REGISTRO DE VISITAS SE ENCUENTRA AL DÍA?	X	
¿EXISTE LIBRO DE RECLAMOS Y SUGERENCIAS A LIBRE DISPOSICION?		x
¿LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD QUE EXISTEN EN EL RECINTO SON CONOCIDAS POR TODOS? (Describir en qué consisten y cuál es el protocolo).		x
Se nos indica que han hecho operaciones Daysi y por lo mismo conocen las zonas seguras del centro frente a un incendio o terremoto		
Comentarios de lo Observado:		
Es necesaria que se señalen por la autoridad competente las zonas de evacuación y de seguridad del centro, porque si bien hay señalética está confeccionada por el mismo Centro.		
Recomendaciones:		
1. Solicitar al IST o Mutual que visite el Centro y que haga las recomendaciones de seguridad necesarias. En relación con la visita de bomberos se nos indicó que ya se realizó y que ellos están trabajando en las sugerencias.		
2.		
3.		

IV. DIAGNÓSTICO E INTERVENCIÓN: PROCESOS.

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.- ¿La residencia cuenta con procedimientos establecidos de acogida para el momento de la llegada de los LACTANTES? ¿Quién está a cargo? ¿Dónde está regulado?

Si. Está a cargo del profesional que en esos momentos se encuentre a disposición (Asistente Social o Psicóloga). No se evidencia un documento donde este regulado.

2.-¿Dicho procedimiento considera la designación de un equipo de intervención como figura de apoyo y referencia?

No. Sin embargo, hay personal de trato directo a cargo de los niños por edad, siempre hay algún adulto presente. El sistema de turnos que tienen hace imposible que se mantenga una figura de vinculación permanente y referencia para cada NN.

3- ¿La residencia dispone una rutina y normas de funcionamiento? ¿Se encuentra disponible para los padres u otras personas que lo requieran?

Si, la Residencia cuenta con una rutina y normas, las cuales son informadas a los padres al momento de ingresar los lactantes al Hogar. Contiene: reglamento de Visitas, Derechos y Deberes de los Padres/Apoderados y Prohibiciones. Una copia queda firmada en la carpeta y otra es entregada al Padre/Apoderado.

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

No existe un proceso de acogida establecido o determinado. Cuando el niño ingresa, los padres se quedan con los profesionales para explicarles el funcionamiento del centro y el proceso en general, mientras una educadora se lleva al NN al interior del hogar. Se sabe lo que se tiene que hacer, pero no existe algo escrito que pueda servir como pauta para un funcionario nuevo por ejemplo.

Considerando lo anterior, evalúe con nota de 1 a 7 el proceso de acogida de los Niños/as que ingresan a la residencia. Siendo 1 muy malo y 7 muy bueno.

NOTA: 4

Comentarios de lo Observado:

El centro tiene un funcionamiento que no va acorde con los lineamientos del fomento de la resiliencia infantil, como está ampliamente documentado. Esto es fundamental para proteger al NN de un mayor daño o revictimización ante la situación de separación de sus figuras de apego. El funcionamiento de la acogida no evidencia la atención a las particularidades que cada NN pueda presentar, ni respecto a su situación que lo llevaron a ingresar ni respecto de su etapa de desarrollo.

Recomendaciones:

1. Establecer un Protocolo de Acogida escrito, que permita a cualquier profesional seguir el mismo estándar.
2. Mejorar los procedimientos de manera de incorporar prácticas que fortalezcan los recursos para la resiliencia de los NN.
- 3.

Proceso: Diagnóstico Psicosocial.

1.- ¿Existe un protocolo para la evaluación diagnóstica establecido en la residencia? ¿Considera distintas instancias de recolección de información para la evaluación? ¿Se contempla alguna entrevista con padres o adulto responsable del LACTANTE?

No hay protocolo. Se realiza una evaluación diagnóstica al momento del ingreso del Lactante, el cual considera como fuente de información lo contenido en el Informe del tribunal, Entrevista con Familiar que va a dejar al niño al Hogar, Visita Domiciliaria y coordinación con Programas externos en casos de que exista ya una intervención en la familia.

Considerando lo anterior, evalúe con nota de 1 a 7 el proceso de diagnóstico de los Niños/as que ingresan a la residencia. Siendo 1 muy malo y 7 muy bueno.

NOTA: 5,5

Comentarios de lo Observado:

En la conversación con la trabajadora social y con la psicóloga, se evidencia un gran compromiso por llevar a cabo un buen proceso diagnóstico, que sea comprensivo y que aborde los tratamientos u otros actores que han atendido al NN. Sin embargo, esto al no estar declarado, deja al buen criterio del profesional cuáles serán las acciones que se tomarán en cada caso.

Recomendaciones:

1. Generar un protocolo de diagnóstico, que responda tanto a los requerimientos de las formalidades del tribunal, como a los requerimientos señalados en la literatura científica respecto a cada etapa del desarrollo, que sirvan de base firme para la elaboración del PII.
- 2.
- 3.

Proceso: Desarrollo plan de intervención individual.

1.- ¿Existen Planes de Intervención Individual? ¿Cómo se abordan en estos planes los antecedentes relevados en la evaluación diagnóstica? ¿Quién los diseña? Describa, en términos generales, la estructura y contenido de un plan de intervención individual.

Existe un Plan de intervención que es revisado cada tres meses, debido a que deben realizar informes trimestrales para el Tribunal. Cada 6 meses (que es cuando debiese ser el egreso del niño o niña, si este permanece), se hace un proceso de continuidad del caso. Sin embargo, hay NN que permanecen hasta 4 años. Se intenta que los PII apunten al fortalecimiento de las habilidades parentales para el pronto regreso del NN a su núcleo familiar, o habilitar a parientes para que se hagan cargo del NN.

2.- ¿Cómo se implementan acciones o líneas de trabajo orientadas a cumplir los objetivos de los Planes de Intervención Individual? ¿Quién está a cargo de evaluar el cumplimiento de objetivos?

Se evidencia la falta de personal para lograr las metas de cada PII. El número de NN es mayor a los que deberían ser para poder atenderlos y a sus familias de la forma que los PII requieren para su éxito en un plazo acotado. La evaluación tratan de hacerla cada dos meses, pero no se da en todos los casos.

3.- De ejemplos de Planes de Intervención Individual establecidos en las carpetas revisadas (se sugiere revisar 3 carpetas al azar). Comente.

Las carpetas revisadas centraron sus PII en la intervención familiar. Hay también objetivos de reparación que son atendidos por programas externos –ya que la psicóloga no tiene suficientes horas para hacer atención individual- como los que atiende el Centro Ayelen (de Paicabi) y los que están en proceso de adopción en PRI de María Acoge. El problema con este último es que solo dura 4 meses, pero generalmente los niños no son asignados a familias adoptivas luego de este periodo, perdiendo continuidad este trabajo terapéutico y los niños quedan con sus procesos psicológicos en suspenso.

4 ¿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, este es el centro de su trabajo. Lo hacen en coordinación con la red de Sename, como PIB o PIE.

5.- ¿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 la residencia (carpetas individuales).

Siguen los tiempos establecidos por tribunales.

Considerando lo anterior, evalúe con nota de 1 a 7 el proceso de desarrollo del P.I.I de los Niños/as que ingresan a la residencia. Siendo 1 muy malo y 7 muy bueno.
NOTA: 5.5
Comentarios de lo Observado: Es evidente la falta de profesionales en el centro para abordar los procesos diagnósticos y de PII.
Recomendaciones: 1. Contratar a un especialista en infancia (psicólogo o trabajador social) que apoye el trabajo con los NN. 2. Incorporar a los PII mayores referencias a los procesos propios de los NN, que los ayuden a fortalecerlos en su desarrollo integral (físico, psicoemocional y social) 3.

Proceso: Intervención con la familia.

1. ¿Existe un protocolo de contacto y trabajo con la familia del LACTANTE?

Existe un trabajo con la familia, en la medida que los tiempos se lo permiten a un equipo que es pequeño para la cantidad de Lactantes que existen.

- 1 Trabajadora Social
- Media Jornada de Psicóloga

2.- ¿Quién está a cargo del contacto con la familia? ¿Se informa a la familia de que se trata de una medida esencialmente temporal?

El contacto con la familia lo realiza el Trabajador Social o Psicóloga y sí se le comunica a la familia que esta es una medida temporal.

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

El Plan de Intervención considera una etapa de Acercamiento Familiar, en donde se trabaja la vinculación positiva con la Familia a través de:

- **Salidas una vez a la semana por 2 horas.**
- **Salidas Dominicales una vez a la semana.**
- **Salidas por el fin de semana.**

Posterior a este proceso viene una etapa de Pre-egreso, medida que se solicita una vez que se han trabajado las competencias parentales. Este proceso dura 4 meses, en donde se mantiene un contacto con la familia para ver la evolución con respecto a los niños.

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

Los niños que no reciben visitas, realizan actividades alternativas con la ETD, como por ejemplo salidas a la plaza. Esto se puede realizar solo los días miércoles, ya que los fines de semana no se cuentan con el recurso humano para realizar estas salidas.

Considerando lo anterior, evalúe con nota de 1 a 7 el proceso de intervención con la familia de los Niños/as en la residencia. Siendo 1 muy malo y 7 muy bueno.

NOTA: 6

Comentarios de lo Observado:

Recomendaciones:

1. Organizar los tiempos de los niños que no reciben visitas, de manera que sea una “ganancia” en sus procesos y no un momento de estrés y tristeza.
2. Fortalecer el trabajo con las redes y los tribunales de familia para que apoyen los procesos de intervención familiar. Pedir más apoyo a Sename en esta temática, dado que no tienen mas recursos para financiar a otro profesional.
3. Firmar convenios con centros de estudios que puedan apoyar el trabajo con las familias, por ejemplo, entregando talleres, preparando material escrito de apoyo, etc.

Proceso: Rutina Diaria**1.- ¿En qué consiste la rutina diaria de los LACTANTES en la residencia?**

Los lactantes son levantados dependiendo de la hora que despierten. Hay un turno de las 20:00 hrs. a las 8:00 hrs. Una vez que son levantados los cambian y toman mamadera a las 7:00 hrs. los más pequeños toman mamadera cada tres horas y una de libre demanda. Después tienen rutina de estimulación en los dormitorios. Hay dos cuidadoras para los lactantes. Los lactantes que ya pueden comer toman desayuno a las 7:00 hrs, almuerzan a las 11:30 hrs., a las 15:00 hrs. toman leche y a las 17:30 cenan.

Las mudas se revisan constantemente y los baños se hacen por día por medio. El baño es en la tarde antes de la cena. Consumen leche con espesante de acuerdo a los controles, a los 8 meses comienzan a cenar.

En algunos casos se les da una colación especial, todo depende de los controles.

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

Se ha capacitado a tías en el tema de estimulación, porque no todas son asistentes de párvulos. Hacen ejercicios y rutina en la mañana y en la tarde se efectúan ejercicios de estimulación con ellos, se está trabajando en un nuevo espacio y se está a la espera de que se abra la sala cuna del jardín Bernardo Morín que funciona vía transferencia de fondos con JUNJI.

4.- ¿Se ven aseados los Lactantes? ¿En qué consiste la rutina de aseo de los lactantes?

Los niños se ven excelentes, se ven completamente aseados, impecables, con ropa de cama limpia. La rutina consiste en baños, limpieza de oídos, lubricación de piel, aseo nasal, revisan el cabello de los niños, ya que algunos presentan pediculosis. Se señala que se hizo un calendario para efectos de la revisión de pediculosis, sin embargo hay apoderados que se comprometen a lavar ellos el cabello de los niños.

Considerando lo anterior, evalúe con nota de 1 a 7 la organización de la rutina diaria de los Niños/as que ingresan a la residencia. Siendo 1 muy malo y 7 muy bueno.

NOTA: 7
Comentarios de lo Observado: Se observó a niños hasta dos años, quienes estaban en una muy buena situación. La atención es óptima.
Recomendaciones: 1. No hay recomendaciones. 2. 3.

Proceso: Salud

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

Si, se lleva el control de niño sano. Una vez que ingresan son llevados al Hospital de Limache para ser chequeados, a menos que vengan de otro Hospital. Se solicita a la familia que traigan el carnet de salud y se contacta a los consultores, para recolectar información respecto a la salud de los lactantes. Un pediatra concurre cada 15 días a evaluar la salud de los niños.

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

Si, llevan una carpeta en la enfermería hay dos tipos de carpetas dependiendo del proyecto, están divididos por proyecto, la carpeta contiene nombre y ficha del hospital, a manuscrito. Se anotan los controles, cuando lo ven los doctores, las carpetas se mantienen al día, se anexan todos los documentos, datos que tenía el niño al ingresar al hogar, vacunas, etc. Este registro es llevado por la encargada de enfermería.-

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

Hay derivaciones de interconsulta con especialistas, sin embargo el problema que se presenta es la demora en la derivación. Si no hay especialistas por ejemplo neurólogos se debe ir a Quillota o bien pagar la consulta en forma particular. Respecto del control periódico de niño sano, el consultorio se traslada al hogar (enfermera y su ayudante). Los niños tienen un chequeo con un nutricionista en el consultorio. Los niños que presentan urgencia van a la posta, o bien los atiende un pediatra en forma particular. Este pediatra atiende en forma gratuita. Lo mismo sucede con el kinesiólogo, ortodoncista y dermatólogo, todos atienden a los lactantes en forma gratuita.

No existe un protocolo escrito de derivación.

4.- ¿Los niños/as están inscritos en el Consultorio? Si hay lactantes no inscritos, averigüe las causas y la forma en que la residencia aborda el asunto.

Todos están inscritos en el consultorio.

Hay dos niños que llegaron al hogar el día sábado, en estos casos se espera qué sucederá con ellos (por cuanto tiempo permanecerán en el hogar) sin embargo si se quedan poco tiempo se atiende por urgencia o en el consultorio.

A los 15 días de ingreso viene el doctor y se le hace el control de ingreso.

5.- ¿Cuáles son los problemas de salud más frecuentes de los LACTANTES? ¿Qué casos son los más frecuentemente derivados a un centro de salud?

Bronquitis obstructivas o rota virus, pero son escasos. Presentan más bien problemas bronquiales.

6.- ¿Existe algún convenio de atención y derivación a algún centro de salud? En caso afirmativo, indique a cuál.

Hay un convenio con el Sanatorio Marítimo, que comienza este mes. Reciben atención gratuita de parte del pediatra, kinesiólogo, dermatólogo y ortodoncista.

7.- ¿Tienen tratamiento especial los niños/as con necesidades especiales o con necesidades de salud particulares?

Si, en Quillota asisten a la teletón dos niñas, una de ellas no tiene diagnóstico claro, la otra niña tiene hidrocefalia y asiste a una escuela especial. Otro niño presenta neurofibromatosis se atiende en el Hospital Van Buren.

8.- ¿Se llevan registros escritos de todos los medicamentos administrados a los niños/as? ¿Quién está a cargo? Verificar existencia de registro escrito.

Se lleva un registro escrito en un cuaderno. Está a cargo del registro un auxiliar paramédico. Los cuadernos están en las piezas de los niños y en ellos se registra el nombre del niño, la fecha, nombre de medicamento, dosis y hora.

Responda completando el siguiente cuadro:

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- tienen rutina pero no consta por escrito	x	
Enfermedad Respiratoria- llevan a atención a la posta o pediatra particular	x	

Enfermedades Crónicas	x	
-----------------------	---	--

Considerando lo anterior, evalúe con nota de 1 a 7 el proceso de salud de los Niños/as que ingresan a la residencia. Siendo 1 muy malo y 7 muy bueno.

NOTA: 6

Comentarios de lo Observado:

A partir de diciembre de 2012, se están realizando reuniones en que participa todo el equipo del hogar, esto permita organizar la rutina que se hace en cada sección. En mayo se hará la próxima reunión. Se han abordado temas relativos a salud, y se lleva un registro en el que son anotados los temas tratados y acuerdos tomados. .

Se realizan inducciones a las nuevas personas que llegan a trabajar.

No se observan medidas para la prevención ni planes para el fomento del desarrollo saludable. Lo que sí, cabe mencionar, han estado desarrollando talleres y conversaciones con los padres para mejorar y fomentar la alimentación saludable. A la vez, que las visitas no se conviertan en una entrega de comida chatarra, que atenta contra la construcción del vínculo afectivo que debe estar al centro de las visitas.

Recomendaciones:

1. Elaborar un protocolo de atención de salud que incorpore controles de niño sano regulares y casos de urgencias, de esta forma todo el personal estará en conocimiento de ese instructivo.
2. Esta etapa del desarrollo es clave para una buena salud el resto de la vida. Hay muchas medidas que pueden apoyar el desarrollo de hábitos saludables y de una buena formación en el autocuidado personal que podrían ser introducidos como parte de los PII que se ejecuten en las rutinas de la vida diaria. Sería recomendable que la educadora de párvulos participara en la elaboración de éstos.
3. Es destacable el que estén preparando una sala de estimulación para lactantes. Sería recomendable que se elaboraran planes de estimulación temprana y del desarrollo psicomotor para todos los NN del centro.

Proceso: 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?

Las minutas son confeccionadas por una nutricionista, ella es de Santiago. Lactantes tienen dos comidas, almuerzo y cena después dos a tres maderas, dependiendo de la edad y del peso. Almuerzo a las 11:30 hrs. y la cena a las 17:30. Existe un registro de planificación pero mensual, hecho por la nutricionista. Va cambiando mes a mes. De acuerdo al peso y a la edad de los lactantes la nutricionista del hospital agrega o quita comida dependiendo de la salud del niño.

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

Cuando están enfermos no reciben muchos alimentos, se les da frutas y verdura cocida. En el caso de que presenten algún problema alimenticio consultan al pediatra que asiste al hogar o bien se les lleva a la posta, siempre con el menú. Éste es modificado por el doctor de acuerdo a su diagnóstico y tiempo de duración varía de acuerdo a las indicaciones del médico.

Considerando lo anterior, evalúe con nota de 1 a 7 el proceso de alimentación de los Niños/as que ingresan a la residencia. Siendo 1 muy malo y 7 muy bueno.
NOTA: 7
Comentarios de lo Observado: Los horarios de comida se encuentran bien organizados.
Recomendaciones: 1. No hubo recomendación

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?

Existe un Buzón de SENAME al cual no tienen acceso porque es manejado por SENAME, a través de un funcionario que retira los reclamos una vez al mes.

Ellos no tienen libro de Sugerencias o Reclamos, aduciendo que cualquier situación que ocurra buscan solucionarla en el momento, con los profesionales que están disponibles para ello.

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

No cuentan con un abogado.

Responda completando el siguiente cuadro:

El procedimiento para la presentación de reclamos o quejas permite:	SI	NO
Presentar reclamos o quejas	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	
Implica la necesidad de que la autoridad de la residencia desarrolle acciones preventivas.		X

Considerando lo anterior, evalúe con nota de 1 a 7 el sistema de reclamos que maneja la residencia. Siendo 1 muy malo y 7 muy bueno.
NOTA: Se trata de responder a la situación de manera inmediata.
Comentarios de lo Observado:
Recomendaciones: 1. Establecer libro formal de Reclamos y Sugerencia. 2. Establecer un instructivo que establezca expresamente que la persona puede realizar Reclamos y Sugerencia y que esto no llevará consigo repercusiones en el trato que reciba él o el niño o niña.

Proceso: Seguridad

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

Se hace una mantención permanente de Extintores. Existió capacitación en manejo de los mismos.

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

No existe un procedimiento especializado.

3.- ¿Cuándo se realizó el último simulacro de evacuación de la residencia? ¿Quiénes participaron?

Durante este año no se han realizado simulacros. Durante el año pasado (no recuerdan la fecha) se realizó un proceso de simulacro.

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

Se señala que bomberos visito el Hogar después de un amago de Incendio el Año anterior, pero que no hay un informe de seguridad elaborado por ellos.

5.- ¿Se realizan evaluaciones periódicas a la residencia destinadas a evitar riesgos a la salud y bienestar de los lactantes? (Por ejemplo, revisión de instalaciones eléctricas, de gas, de agua, de mobiliario, de espacios recreacionales, etc.) ¿Quién lo realiza?

Por las modificaciones que se están realizando en el Hogar, y los proyectos que nos comentaron que se han ganado, al parecer habría una revisión de las instalaciones, por lo menos en este último tiempo.

6.- ¿Existe un plan de emergencia actualizado?

No existe plan de emergencia

7.- ¿Cuenta la residencia con salidas de emergencia adecuadas?

No están debidamente señalizadas.

8.- ¿El personal y familiares de los LACTANTES conocen el plan de emergencia y las salidas de emergencia?

No.

9.- ¿La residencia cuenta con extintores de incendio? ¿Cuántos? Verificar fechas de vencimiento

Si, fechas de vencimiento al día.

Considerando lo anterior, evalúe con nota de 1 a 7 el proceso de seguridad que maneja la residencia. Siendo 1 muy malo y 7 muy bueno.
NOTA:
Comentarios de lo Observado:
Recomendaciones: 1. 2. 3.



CISC PROTECCIÓN

ACTA DE VISITA A CENTROS RESIDENCIALES MAYORES

FECHA DE LA VISITA: 16/05/2013

HORA INICIO: 14:30 hrs.

HORA TERMINO: 17:00 hrs.

FECHA VISITA ANTERIOR: 24-10-2012

INTEGRANTES DE LA COMISIÓN

NOMBRE	CARGO	INSTITUCIÓN	FIRMA
María Isabel Ancarola	SEREMI de Justicia.	Ministerio de Justicia	
Lucila Poppenberg	Juez de Familia	Poder Judicial	
María de los Ángeles Bilbao	Psicóloga	Universidad Católica de Valparaíso	
Ximena Arze	Representante de la sociedad civil que trabaja con infancia y juventud		
Loreto Vergara	Asesor técnico programa abriendo caminos	SEREMI Desarrollo Social	
Ana Silva		ONG Paicabí	

I. INFRAESTRUCTURA DEL RECINTO

Califique con una nota de 1 a 7 los siguientes elementos de infraestructura. Donde 7 es muy bueno y 1 muy malo y 0 (cero) si no existe.

CONDICIONES DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DEL RECINTO	NOTA
DORMITORIOS (hay camas suficientes, closet, espacios individuales para guardar)	5
COMEDOR	5
BAÑOS (condiciones de higiene, agua caliente, ubicación cercana a dormitorios, artículos de aseo, toallas, etc.)	5
PAREDES (condiciones de humedad, limpieza, pintura, etc.)	5
VENTANAS (condiciones de limpieza, estado, falta de vidrios, etc.)	4
COCINA (condiciones de higiene, menaje, distribución espacial, seguridad de las instalaciones.)	5
VENTILACIÓN Y/O LUMINOSIDAD DEL INMUEBLE	5
HIGIENE GENERAL DEL INMUEBLE	4
ESPACIOS COMUNES DE ESPARCIMIENTO	5
ÁREAS VERDES	4
LAVANDERÍA	5
CALEFACCIÓN	3
VIGILANCIA	5
MEDIDAS DE SEGURIDAD Y PREVENCIÓN DE RIESGOS	5
SE CUENTA CON VEHÍCULO DE LA RESIDENCIA (Si=7, No=1)	7
EQUIPAMIENTO COMPUTACIONAL (PC, Internet, etc.)	4
LUGAR ESPECÍFICO PARA LA REALIZACIÓN DE VISITAS	5
<p>Comentarios de lo Observado:</p> <p>Se han realizado varias obras de infraestructura, tales como:</p> <p>a) Reparación de la Casa B que ahora funciona como Casa C, se pintó, instalaron cortinas, cambiaron las ventanas a policarbonato, cambió el piso, salas para los ETD.</p> <p>b) Se terminó la primera etapa de arreglo del gimnasio, lo que comprendió techumbre, ventanas, pintura y reafirmar la estructura. Se está licitando la segunda etapa que comprende cambio de canales de agua lluvias, protección de las ventanas, camarines y dos baños.</p> <p>c) se hizo un levantamiento sanitario por la Dirección Nacional de Sename que comprende baños y conexiones sanitarias y de alcantarillado y que tiene por objeto reparar estos aspectos con un proyecto de emergencia.</p> <p>d) Se habilitó el comedor con divisiones por casas y que comenzó a funcionar el lunes 20 de mayo, también ese espacio se utilizará para las visitas de los hombres.</p> <p>e) Se están realizando trabajos de habilitación de dos salas multi talleres, donde se realizaran talleres de mosaico y madera.</p>	
<p>Recomendaciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Darle prioridad a la reparación y habilitación de baños 2. Mejorar los closet 3. Mejorar áreas de esparcimiento. 	

I. RECURSOS HUMANOS

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

1.- ¿Se han realizado capacitaciones dirigidas 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, entregada auspiciada por SENAME, pero entregada por el Centro de Terapia Familiar, expertos en el trabajo de familias multiproblemáticas. Reportan que fue una experiencia de formación excelente, pero insuficiente. Les entregó una nueva mirada de las posibilidades de trabajo en la intervención familiar a favor del futuro de los usuarios del CREAD. Reorientaron posteriormente el trabajo de los profesionales. No fue para los educadores de trato directo. No se preguntó sobre lo de la certificación.

Comentarios de lo Observado:
Recomendaciones: 1. Se requiere con urgencia capacitación de mayor profundidad y de forma permanente. Ambas características dada la complejidad de los niños, niñas y adolescentes con quienes trabajan, requiriendo los trabajadores (profesionales y técnicos) permanentemente tener espacios de reflexión y adecuación de sus intervenciones, adquirir competencias específicas para las características de éstos –siempre cambiantes- y para el fomento de redes que apoyen su trabajo. 2. Esto es particularmente relevante para los educadores de trato directo, ya que no se visualizan aun como miembros relevantes en el logro exitoso de los PII. 3. sería útil negociar con SENAME una plantilla de necesidades de formación y coordinar la forma de activar redes institucionales para cubrir éstas.

I. GESTIÓN, NORMAS Y PROCEDIMIENTOS

Técnica de recolección de datos: Entrevista directivos y técnicos de la residencia y revisión de carpetas físicas.

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

GESTIÓN, NORMAS Y PROCEDIMIENTOS	SI	NO
¿EXISTEN CARPETAS INDIVIDUALES DE CADA NNA?	X	

¿ESTÁN COMPLETAS Y ACTUALIZADAS? (Estado de causas, ficha médica, etc.)	X	X
¿EXISTE REGISTRO DE VISITAS?	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?	X	

Comentarios de lo Observado:

La gestión de normas se prefiere hacer directamente entre niños y educadores/profesionales, aunque si hay espacios formales para hacerlo.

Las fichas están completas pero no actualizadas (más de 4 meses los últimos datos en las carpetas revisadas). Es posible que no sea necesario en el esquema actual de mediana a larga estadía de los jóvenes en el recinto. Sin embargo, hay un reconocimiento de que al elaborar PII con metas tan gruesas y lejanas, no se lleva registro de los logros intermedios alcanzados en el proceso. Ha habido una reestructuración del trabajo con las “casas”, estando ahora a cargo de cada una de ellas una dupla profesional Psicólogo(a)/Trabajador(a) Social. Esto incluye ser responsable de esos casos desde su ingreso, etapa diagnóstica y de intervención. Este trabajo se plantea en conjunto con las(os) educadores de la casa correspondiente. La idea es poder profundizar el conocimiento de cada niño(a) y así atenderlo de manera más integral, en coordinación de todos los adultos, entregándole mayor atención a sus necesidades personales y a su proceso dentro del CREAD.

Se conversa sobre los cambios en la forma de trabajo propuestos para este año, que incluyó encuestar a los niños(as) y jóvenes sobre su percepción del trato y demás vivencias en el centro. Esta incorporación de las voces de sus usuarios abrió la mirada sobre distintas temáticas, en particular lo observado anteriormente el año pasado sobre el proceso de institucionalización que se vivía ahí, al existir un trato muy despersonalizado. Esto se trata de remediar con el nuevo sistema de trabajo más integral y focalizado. Además, han planeado evaluarlo dos veces al año, lo que parece un tiempo propicio para evaluar el efecto de los cambios. Por otro lado, se han incorporado rituales que esperan ayudar a mejorar la adhesión a las intervenciones aumentando el sentido de pertenencia al grupo en el que son partícipes.

Recomendaciones:

1. Re-estudiar la forma en que se elaboran los PII, de manera que éstos incorporen metas alcanzables a corto plazo. Sería una buena práctica que éstas dieran cuenta de las acciones y cambios de proceso.
2. Además, de incorporar entre los objetivos del PII el reconocimiento y refuerzo de los recursos personales existentes en los/las niños/as y sus familias. Éstos están invisibilizados en los registros observados.
3. Si bien están los planes de hacer evaluaciones, no estaba claro todavía como lo iban a hacer. Eso sería importante hacerlo lo antes posible; de formalizar un monitoreo y registro del proceso intermedio a la del momento en que realicen la encuesta, que sea parte de lo cotidiano y alimente la evaluación planeada para los 6 meses. Esto parece relevante ya que muchos niños solo estarán esa cantidad de meses y para cada uno de ellos el día a día es importante, no pueden esperar a que “experimenten” sin que pueda cambiarse algo a su favor lo antes posible.

IV. 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.

Proceso: Ingreso y acogida

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

Cuenta con protocolo de acogida el cual está explicitado en documento, sin embargo, no especifica procedimiento distintivos según edad. El procedimiento de acogida se ha perfeccionado, aunque sigue siendo en esencia igual al año anterior. Ahora cuentan con unos pequeños manuales que se entregan a los NNA y otro para la familia, en el cual se especifican las características del centro, sus derechos y sus responsabilidades en él, los procedimientos típicos, horarios, etc. Se ha establecido un educador tutor por cada +/- 3 casos. Además, hay un nuevo instructivo para los casos que lleguen con compromiso de uso problemático de drogas. Aunque el centro actualmente no cuenta con los requerimientos para su plena implementación, como una sala de enfermería especial para los 30 días de desintoxicación que plantea el nuevo protocolo, sí lo han incorporado con los recursos actuales. El tutor debe tener especial atención a este NNA y es apoyado por todo el equipo durante esos 30 días. Estos NNA van directamente a casa B, que es de mas alta complejidad (solo hombres). Está planificado abrir una sección para mujeres de estas características en Junio. Además, ahora cuentan con 3 técnicos de enfermería que cubren todos los días y noches de la semana. Igual no son suficientes para el perfil de complejidad que tiene el centro.

2- ¿Dicho procedimiento considera la designación de un educador, profesional o técnico como figura de apoyo y referencia?

Sí, un educador de trato directo por cada +/-3 casos. Estos deben una vez al mes revisar con todo el equipo profesional que apoya la casa, cada uno de los casos.

3.- ¿Dicho procedimiento contempla el apoyo al niño ayudándole a conocer la situación que vive, y de acuerdo a su edad explicarle el motivo de su ingreso a la residencia?

Sí, dentro del procedimiento se realiza una conversación con las adolescente de manera tal de conocer qué información tiene de su situación así como informar y aclarar dudas respecto de ésta por parte de los profesionales que la acogen. Se le entrega este manual escrito y se identifica cuál será su tutor.

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

Sí, de manera oral y escrita.

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

Al momento de la acogida se le entrega información respecto a normas, profesionales y con el resto de las adolescentes con quienes compartirá en su casa.

6.- 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? ¿Quién entrega esa información?

El protocolo es igual para todos, pero se tiene cuidado o mayor atención a los casos con mayor dificultad cognitiva. No hay equipo profesional especializado en integración de casos con discapacidad ni tampoco con otras necesidades especiales. Los que hay, son destinados al trabajo con todos los NNA del centro sin exclusión o dedicación horaria diferenciada.

7.- ¿La residencia cuenta con rutinas preestablecidas y normas de funcionamiento? ¿Se encuentra disponible para los padres u otras personas que lo requieran?

Cuenta con una rutina diaria y normas preestablecidas que este año han sido explicitadas en algún documento preparado por el terapeuta ocupacional. Esto solo ha sido para la sección de mujeres. Los horarios están establecidos según las actividades que tienen las niñas y adolescentes (horario de clases, talleres extra programáticos, etc.) para cada día de la semana.

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

Mismo del año pasado. No ha cambiado.

Considerando lo anterior, evalúe con nota de 1 a 7 el proceso de acogida de los Niños/as que ingresan al centro residencial. Siendo 1 muy malo y 7 muy bueno.
--

NOTA: 6

Comentarios de lo Observado:

El material escrito preparado para los NNA y familiares es un claro avance en la línea de aumentar la información al momento de acoger a un NNA al centro. Éste es claro y simple de comprender. Sin embargo, sigue siendo de tipo unilateral, es decir, la institución informa sin que haya cabida para el tratamiento individualizado de las particularidades de posibles necesidades del NNA. Otro avance es la clara identificación de tutores de referencia para el NNA y la conformación de duplas profesionales que apoyan cada casa.

Recomendaciones:

1. Evaluar la utilidad, pertinencia y lo faltante de los manuales que se están entregando en el proceso de acogida, de manera de ir perfeccionándolos en respuesta a las necesidades reales que presentan los NNA y sus familias.
2. Avanzar, en la medida de las posibilidades del centro, en tener mayores posibilidades de atender a las necesidades especiales o particularidades de los NNA que ingresan al centro, con una mirada centrada en los D°NNA y sus potencialidades de desarrollo integral.
3. Es necesario que se atienda la demanda de profesionales e infraestructura para desintoxicación que establece el protocolo de adherencia de SENAME. No deberían ser atendidos estos casos junto con los demás NNA y es fundamental que también haya posibilidades de atención especial para las mujeres.
- 4.

Proceso: Evaluación de la Situación del Niño/a.**1.- ¿Existe un protocolo de evaluación diagnóstica de la situación del NNA? ¿Existen protocolos diferenciados de acuerdo a la edad y etapa de desarrollo del NNA?**

Los protocolos de diagnóstico, que ya existían el año pasado y era realizados por un equipo dedicado al diagnóstico, ahora es abordado en duplas psicosociales desde el dgco. al egreso integralmente. Éste proceso diagnóstico toma alrededor de un mes, incluye baterías de instrumentos ampliamente conocidos, entrevistas individuales y familiares, visitas domiciliarias – solo en la región- y contacto con las redes en las que ha participado o participa la NNA y su familia. Es adecuado a edad y etapa del desarrollo.

2.- ¿La evaluación incorpora la opinión del NNA?

Se intenta mantener un dialogo que incorpora al NNA y que pueda facilitar su adherencia al proceso que vivirá en el Centro. No hay evidencia que esto esté protocolizado de alguna forma, por lo que es probable que dependa del vínculo creado entre la dupla y la NNA.

3.- ¿La evaluación incorpora la opinión de la familia del NNA?

Al igual que con NNA, la idea es incorporarlos. Sin embargo, la realidad es de alta complejidad y no hay muchas horas profesionales como para poder profundizar en la incorporación de las familias en el proceso. Se busca, en todo caso, hacerlo lo más posible.

Considerando lo anterior, evalúe con nota de 1 a 7 el proceso de evaluación de los Niños/as que ingresan al centro residencial. Siendo 1 muy malo y 7 muy bueno.

NOTA: 6.5

Comentarios de lo Observado:

El cambio en el proceso de diagnóstico recién comenzó, volviéndose a los procedimientos existentes en el pasado de duplas que están a cargo durante todo el proceso. Este cambio deberá ir evaluándose, ya que en el pasado ocurrió que generó gran retraso en la demanda administrativa que tienen los profesionales por parte de los tribunales y sename. Lo más destacable es la incorporación de los educadores de trato directo al proceso diagnóstico. Aunque aún incipiente, esta idea mejoraría el proceso al tener información del funcionamiento en grupo así como de la vida cotidiana de los NNA en el centro, pudiendo estar atentos a cambios o necesidades psicoemocionales, además de materiales, que los NNA tengan en este primer periodo desde su incorporación. Otra buena idea puesta en marcha es que cada dupla está a cargo de los casos de una sola casa, lo que facilitará los procesos de intervención en coherencia con los diagnósticos.

Recomendaciones:

1. Evaluar los procesos de este cambio de forma de trabajo. Sería importante poder ir sistematizando este cambio como una forma de poder luego mirarlo y hacerle los ajustes que sean necesarios, antes de un año. Esto también serviría para socializar buenas prácticas a otros centros del tipo en el país. En todo caso, para realizar esto es evidente que se requeriría de ayuda externa o de otro RRHH. Se sugiere hacer alianzas con universidades para que puedan hacerse, por ejemplo, tesis o prácticas profesionales con este fin.

2. Mantener la práctica de comunicarse activamente con las redes focales e institucionales en las cuales participa o ha participado el NNA y su familia, para no sobrediagnosticar, perder recurso hora hombre en duplicar trabajos y aumentar la coherencia de las intervenciones en las que están envueltos estos actores. Es necesario cuidar el no sobreintervenir y/o revictimizar a los NNA en este centro, cuyo objetivo último debe ser el fomento del desarrollo integral y la reparación del daño de estos NNA.

3. Se recomienda un entrenamiento ad-hoc para los educadores de trato directo que les facilite incorporarse al proceso diagnóstico, así como al de PII. Muchos de ellos tienen gran experiencia, pero puede ser difícil distinguir qué de todo lo que viven con los NNA es relevante para los procesos diagnósticos. Generar un tipo de protocolo de observación podría facilitar esto, así como ayudar a que todos los NNA tengan la misma oportunidad de recibir este aporte a su proceso, más allá de la experiencia particular que tenga el tutor que le haya tocado.

4.

Proceso: Desarrollo Plan de Intervención Individual.

1.- ¿Existen Planes de Intervención Individual? ¿Cómo se abordan en estos planes los antecedentes relevados en la evaluación diagnóstica? ¿Quién los diseña? Describa, en términos generales la estructura y contenido de un Plan de Intervención Individual.

Existen planes de intervención individual que actualmente están a cargo de las duplas que realizaron el diagnóstico. Son diseñados por estos, en conjunto con los educadores de trato directo de las casas donde se hospedan los NNA. Este cambio es aún reciente, por lo que no ha sido realizado con todos los NNA. Se comentan algunas dificultades por parte de los educadores por participar de éstos. La estructura incorpora planes de trabajo en áreas de escolarización, desarrollo personal, familia, entre otras áreas. En los casos que lo requieren, planes para la revinculación familiar o bien para la preparación a la vida independiente.

2.- ¿Cómo se implementan acciones o líneas de trabajo orientadas a cumplir los objetivos de los Planes de Intervención Individual? ¿Quién está a cargo de evaluar el cumplimiento de objetivos?

Los objetivos o metas de los PII son bastante generales, como ellos mismos reconocen, por lo que es difícil asociar acciones concretas diarias o temporales al logro de éstos. Sin embargo, se ha planificado hacer una revisión de cada NNA de todo el equipo de la casa a cargo de éste, una vez al mes o más, si así el caso lo requiriera. Esto es parte del plan nuevo en respuesta a la evaluación realizada a principio de año que incorporó la opinión de los NNA. Además de ir informando los avances del PII al tribunal según sus requerimientos, estas reuniones buscan poder hacer un seguimiento cercano del cumplimiento de los objetivos de cada NNA y poder ir ajustándolos a tiempo.

3. ¿Se registran evaluaciones trimestrales de avance y cumplimiento de objetivos de corto, mediano y largo plazo? Ver carpetas individuales.

Existen evaluaciones mensuales de los planes de intervención, las cuales se reevalúan con todo el equipo a cargo del caso. Los PII tienen una duración de 3 meses, dependiendo del caso y de la solicitud del Tribunal Familia de informar respecto al caso. No existen registros en las carpetas del proceso de evaluación de los PII ni de las reuniones mensuales de los equipos.

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

Caso de una niña que llega en situación de abandono familiar hace dos años. Tras una fuga, ella logra recontactar a su padre. Se comienza un trabajo en él y su nueva pareja, que viven en Santiago. En el PII se establece como objetivo actual la revinculación familiar; que el padre y su pareja sigan en tratamiento en el COSAM en coordinación con los profesionales del CREAD; en el trabajo individual, se establece el trabajo terapéutico con la niña para prepararla a vivir con su nueva familia.

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

Sigue siendo como el año pasado. Sin embargo, se explicita un cambio en la mirada luego de la capacitación que recibieron del centro de terapia familiar. Este cambio ha sido fundamental al incorporar a los PII de la intervención familiar el rescatar y trabajar con los recursos de las familias. Es una nueva mirada que se aleja del diagnóstico desde el déficit y resalta el buscar todos y cualquiera de los recursos disponibles que favorezcan el trabajo de intervención con los NNA. Ahora bien, esto todavía no se ve plasmado en las carpetas revisadas.

6.- ¿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 (Ver carpetas individuales).

El plazo estipulado es de 30 días. Se busca realizar un proceso diagnóstico en profundidad que esté a la vez vinculado con la adhesión al centro por parte del NNA y coherentemente articulado con los PII que se generan a partir de éstos.

Considerando lo anterior, evalúe con nota de 1 a 7 el proceso de elaboración del Plan de Intervención Individual de los NNA que ingresan al centro residencial. Siendo 1 muy malo y 7 muy bueno.

NOTA: 7

Comentarios de lo Observado:

Recomendaciones:

1. Se sugiere avanzar en dejar registrado sistemáticamente en las carpetas de los NNA, los procesos evaluativos y de intervención realizados por el equipo a cargo del caso.
2. Es necesario que los educadores de trato directo reciban capacitación específica para poder colaborar más significativamente en el PII, tanto en su elaboración como en su crucial aporte a la ejecución en la vida cotidiana.
3. Se sugiere que se establezcan metas intermedias más acotadas, medibles y alcanzables en corto plazo. Esto aumentaría la percepción de logro en el avance personal tanto por parte de los NNA y sus familias, como del equipo profesional. Además, es una buena forma de ir visualizando el proceso en el cuál se está caminando.
- 4.

Proceso: Intervención con la familia.

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

Sí, no se señaló ningún cambio al respecto, más allá del antes mencionado en relación con la mirada desde los recursos y no centrada en el déficit.

2.- ¿Quién está cargo del contacto con la familia? ¿Se informa a la familia que se trata de una medida esencialmente temporal?

La dupla psicosocial, centrada en la acción del trabajador social a cargo.

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

Si existen. Antes señalado.

4.- ¿Disponen de alternativas de apoyo los NNA que no reciben visitas? ¿Cuáles?

Se preparan actividades o salidas, cuando es posible. Se sigue con las actividades planificadas en cada casa.

Considerando lo anterior, evalúe con nota de 1 a 7 el trabajo de intervención con la familia del Plan de Intervención Individual de los Niños/as que ingresan al centro residencial. Siendo 1 muy malo y 7 muy bueno.

NOTA: 5,5

Comentarios de lo Observado:

Se comenta la necesidad de apoyo del trabajo con redes externas y la posibilidad de cambiar el día de visitas a los domingos para apoyar la posibilidad de que familias de regiones vengán a visitar a sus hijos.

Recomendaciones:

1. Documentar el protocolo de contacto con las familias ayudaría a poder tener una visión más clara de lo que se realiza con ellas, desde la nueva mirada antes señalada.
2. Crear alternativas de apoyo en caso de las NNA sin red de apoyo familiar.
3. Es evidente la necesidad de apoyo profesional para el trabajo con las familias de fuera de la región. Hay una evidente desventaja en las posibilidades de éxito de los objetivos del PII para los NNA que no tienen a sus familias cerca. ¿Cómo abordarlo? Esto debe ser un cuestionamiento que se hagan cargo las instituciones de las que depende el CREAD como SENAME y los Tribunales de Familia, más allá de los esfuerzos que este centro pueda hacer.
4. Se apoya la idea de estudiar la posibilidad de cambiar los días de visita a los fines de semana, de manera de facilitar el acercamiento de los padres que viven más alejados, no tienen permiso en sus trabajos o fuera de la región.

Proceso: Participación y preparación para la vida independiente

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

Se han instituido dos talleres que apuntan principalmente a este objetivo: de panadería y de peluquería. El terapeuta ocupacional, al extender su jornada laboral a 44 horas, ha sido un gran aporte. Sería fundamental contar con otro profesional que apoye este trabajo, en particular relacionado con el funcionamiento en la vida cotidiana de los adolescentes que se preparan para la vida independiente.

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

Ha comenzado a incorporarse la recopilación de sus opiniones a través de una encuesta. Esto solo se realizó a principio de año. No se mencionaron otros mecanismos a través de los cuales los jóvenes puedan elevar sus inquietudes al respecto.

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

No hay ejemplos.

4.- ¿A través de qué mecanismos se procura la comunicación con NNA que tienen dificultades para la expresión verbal?

Espacios de conversación privada y actividades permiten mayor acercamiento y vinculación con las NNA. Se espera retomar las reuniones de casa de manera que puedan recoger opiniones del funcionamiento de éstas.

5.- ¿A los NNA se les permite elegir la ropa y accesorios que requieren utilizar y efectuar compras en el comercio normal establecido?

Los familiares pueden traerles ropa y esas las escoge cada NNA. A los que no, hay fondos para comprarles lo necesario.

6.- ¿Se les pueden asignar pequeñas sumas de dinero a los NNA? ¿Cómo es manejado por el personal?

No. El personal maneja los dineros de los NNA.

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

Cada NNA tiene su propia ropa y enseres y un espacio privado para guardarlos.

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

No se mencionan cambios al respecto.

Considerando lo anterior, evalúe con nota de 1 a 7 el proceso de participación de los Niños/as y su preparación para la vida independiente. Siendo 1 muy malo y 7 muy bueno.

NOTA: 5.5

Comentarios de lo Observado:

El nivel de participación de los NNA en procesos o decisiones del centro es muy bajo. Esto es comprensible por los espacios con los que cuentan y la complejidad de los casos. Sin embargo sería importante encontrar mecanismos alternativos para que pudiesen participar más, de manera de poder desarrollar más seriamente en ellos las competencias ciudadanas. Si pensamos en que muchos de ellos ya han participado en acciones que pueden estar al margen de la ley, que están obligados a vivir en este centro, que la ciudad misma no los acoge particularmente ni los otros sistemas (como el escolar), solo le queda al CREAD proveer de

experiencias en las que se enseñen y fortalezcan las competencias ciudadanas, necesarias para luego vivir como adultos en una democracia. La participación de los NNA no está vista desde esta perspectiva por los adultos del centro, lo cual es preocupante. El ejercicio consultivo una vez al año es evidentemente insuficiente. Por otro lado, no fomenta el desarrollo de la autonomía ni la responsabilización de procesos colectivos, que si podrían fácilmente implementarse en todas las casas.

Recomendaciones:

1. Incorporar dentro de los procesos de intervención espacios de trabajo grupal en los cuales puedan tratarse temáticas de interés de las NNA.
2. Sería útil que tanto las duplas como las educadoras/técnicas recibieran una capacitación específica en esta área para mejorar el impacto de su trabajo con los NN, particularmente con las/os adolescentes. Las competencias ciudadanas, además, podrían facilitar una convivencia más armónica dentro de las casas.
3. Es necesario buscar otro terapeuta ocupacional que apoye en particular el desarrollo e implementación de planes para la preparación de los adolescentes para la vida independiente. La creación de la unidad socio ocupacional debe fortalecerse.
- 4.

Proceso: Resolución de conflictos

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

Entre niños, el principal problema es el tema de descontrol de impulsos, ellos no saben resolver conflictos que no sea a través de la violencia. Los NNA presentan baja tolerancia a la frustración. Entre niñas hay problemas con pololos. En general tienen dificultades para acatar normas.

2.- ¿Cómo se resuelven los conflictos de convivencia entre los NNA? ¿Se establece algún tipo de sanción?

Interviene el educador, primero para que no se hagan daño, después, debiese intervenir el profesional a cargo de la casa, cuando el tema es más importante interviene la directora. Ante una situación de crisis y conflicto existe un protocolo de actuación.

3.- ¿Cuál es el sistema de disciplina? (Reglamentación, procedimientos y sanciones conocidas, etc.) Describa.

El centro elaboró un protocolo que se aplica ante cada situación de crisis y conflicto.

Considerando lo anterior, evalúe con nota de 1 a 7 el sistema de resolución del conflictos del centro residencial. Siendo 1 muy malo y 7 muy bueno.

NOTA: 6

Comentarios de lo Observado:

El tema de las conductas de agresión física está siendo un tema central actualmente en el centro. Los educadores están pidiendo entrenamiento en contención física. Se observa un gran desgaste psicoemocional relacionado con esto por parte del equipo.
El Centro cuenta con un protocolo para resolver situaciones de crisis y conflictos.

Recomendaciones:

1. Apoyo externo para mejorar el sistema de resolución de conflictos.
2. Reflexión sobre el tema de las agresiones físicas, asesorado por especialistas, para todo el equipo de trabajo del centro.
3. Desarrollar un sistema nuevo, de mayor profesionalismo y que contemple la complejidad actual del centro – como la necesidad de contención física-, que pueda incorporar la opinión de todos los actores –incluidos los NNA-, de manera que pueda ser implementado paulatinamente y mejore la convivencia dentro del centro.

Proceso: Rutina Diaria

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

Los NNA son levantados a las 7:00 am u 8:00 am dependiendo de dónde queda la escuela a la que asisten. Después de levantarse toman desayuno y realizan actividades dependiendo si se quedan en el Hogar o asisten a la escuela. Se realizan actividades de ordenamiento de espacios y los que van al colegio dejan las camas estiradas para que se ordenen por parte de los niños que no asisten a la escuela.

2.- ¿En qué consiste la rutina de aseo personal de los NNA? ¿Hay suficiente artículos de aseo personal? ¿Se ve aseada la Residencia? ¿Se ven aseados los NNA?

El educador motiva al niño para limpieza personal e incentiva la higiene de los niños. Se duchan todos los días e incluso hay niños que también se duchan en las noches.

3.- ¿La rutina diaria de la residencia promueve la autonomía del NNA y las oportunidades para la toma de decisiones? De ejemplos según lo observado.

La Directora del Hogar explica que es difícil este porque es necesario normar muchas cosas. Sin embargo afirma que los niños tienen espacios de ocio para leer, escuchar música, se van solos al colegio.

Por otra parte el equipo directivo tienen reuniones con los niños, están organizando un almuerzo, han hecho propuestas de rutina (que incluya danza, deportes etc.), la directora preparando una respuesta a la solicitud de rutina planteada por los niños.

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

Taller de peluquería, van hombres y mujeres, amasandería, para la vida independiente y como llegaron recursos están participando todos, por grupos. También se realizan talleres socioeducativos, como huerto y mantención del jardín. El centro está gestionando la contratación de un tallerista.

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

El fin de semana, realizan las siguientes actividades: escuelas deportivas, tienen tiempo para cocinar (por ejemplo hacen sopaipillas), fútbol, surf en Con-Con.

6.- ¿Qué actividades realizan los niños/as fuera del centro?

Van a una escuela de surf, escuela de fútbol, a Artequín, campamentos de verano, van a Olmué de paseo, también a Quintay a dormir en carpas, siempre acompañados de educadores.

Considerando lo anterior, evalúe con nota de 1 a 7 el sistema de rutina diaria que maneja el centro residencial. Siendo 1 muy malo y 7 muy bueno.

NOTA: 6

Comentarios de lo Observado:

Son 116 niños y tienen muchos talleres, hay poco niños que hayan hecho abandono del hogar, presencia de múltiples actividades de los niños fuera del centro y presencia de conocimiento y hábitos para la vida independiente.

Se han hecho buenos avances en la dirección recomendada, pero es evidente que aún faltan profesionales que apoyen y mayor capacitación a los educadores de trato directo para que puedan impactar positivamente a través de las actividades diarias en el desarrollo integral de los NNA.

Recomendaciones:

1. Tomar mayor contacto con redes institucionales público y privadas para que tengan más acceso a actividades culturales y recreativas.
2. Mejorar las actividades rutinarias de los niños.
3. Contratar otro terapeuta ocupacional o educador (como profesor de educación física o psicopedagogo) que aporte a la unidad socioocupacional.
4. Capacitación a los educadores de trato directo.

Proceso: Salud

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

Si, el chequeo lo hace el paramédico al ingreso del niño. En primer lugar se hace una entrevista de ingreso, después revisión por parte del paramédico, depende del horario.

Hasta hace un tiempo tenían dos paramédicos, ahora hay tres, durante la noche, 21:30 hasta el día siguiente, no han presentado necesidades en el ámbito de la salud, si uno se enferma se llama a la ambulancia.

La entrega de medicamentos se hace por parte de los paramédicos. Se organizó un turno, un paramédico a las 7:00 am cubre los primeros medicamentos, después el segundo turno es a las 8:30 am. Lo importante es que, en razón de que el Hogar cuenta con tres paramédicos se van turnando en la entrega de medicamentos. Cuando un niño se descompensa, el paramédico le puede administrar un SOS. Ante emergencias se llama a la ambulancia de un SAPU Quebrada Verde. Ellos responden rápidamente al llamado, conocen las características de los niños. El resto de los casos se hacen traslados a urgencia del Hospital Van Buren.

Los educadores no están autorizados para administrar medicamentos.

Cuando llega un niño al Hogar inmediatamente se inscribe en el consultorio.

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

Si, se está modernizando, tienen una carpeta donde se registran las atenciones de los niños, incluidas las de salud de mental, nutrición, oftalmólogo, odontología, etc.

El Hogar efectuó una compra de camillas nuevas, están modernizando el espacio, esta semana se va a habilitar una unidad de enfermería en la sección femenina.

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

No, se está trabajando a nivel nacional desde el departamento de protección de derechos de SENAME en la elaboración de dichos protocolos, una enfermera está estandarizando la unidad de enfermería y los protocolos, la idea es hacer un protocolo único para todos los CREAD. Falta que los protocolos sean sancionados por la Dirección Nacional de SENAME.

Dificultades: en salud mental hay dificultades, el resto de las especialidades no. El problema es porque deben esperar tres meses para que el niño sea atendido por un especialista. La dirección del Hogar ha buscado alternativas, por ejemplo pagan a una psiquiatra particular, la doctora Román, ante el servicio tienen la justificación técnica del gasto. Se presentan al menos 10 casos al mes, ella atiende dos veces al niño y a la tercera los ingresa al sistema, insertos en el sistema no existe dificultad.

Niños con alteración psicomotora, no son tratados en el fondo, el servicio de salud tiene un convenio, pero no se da un tratamiento efectivo.

En el Hogar si el niño no está compensado, el tema ambiental también los afecta, los niños deben estar en un lugar ambientalmente más tranquilo.

Los niños menores de 15 años asisten al Hospital Carlos Van Buren, pero cuando el caso es complejo, salud paga a una instancia privada y el niño es internado en la "clínica los tiempos", una clínica en Santiago.

4.- ¿Los NNA están inscritos en el Consultorio? Si hay casos en que no estén inscritos describa causas y forma de abordar la situación por la residencia.

Sí.

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

Por motivos de salud mental, por descompensaciones.

6.- ¿La residencia cuenta con convenios que favorezcan la adecuada atención de los NNA en salud física, mental y dental?

Los NNA son atendidos en el sistema público, no existen convenios. En materia de salud dental responden lento.

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?

Hábitos de higiene: el terapeuta ocupacional realiza tareas con los educadores de trato directo, Salud sexual: una matrona de Consultorio Plaza de Justicia, viene cada tres meses a dar charlas, la semana pasada tuvieron una charla en la sección femenina.

Prevención en el consumo de drogas: se dictan charlas por parte de SENDA, a niños que tienen consumo experimental, en casas que no presentan consumo problemático, en estas fechas se hará esa charla, por eso la directora manifiesta que ella quiere saber en qué consistirá el programa y el contenido, ya que se debe ser cuidadoso en cómo se entrega la información a los NNA.

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

Si, permanentemente en el ámbito educativo y respecto de sus necesidades médicas especiales.

9.- ¿Se llevan registros escritos de todos los medicamentos administrados a los NNA? ¿Quién está a cargo?

Si, el paramédico está a cargo. Lo administra, se ordenan en bolsas de acuerdo a las instrucciones del médico y arman las dosis de acuerdo a lo que necesite cada niño. El registro contiene el nombre, medicamento, dosis, el paramédico que lo entrega. Se pega en el libro de novedades.

Existen claros procedimientos escritos de promoción de la salud de los niños/as, relativos a:	Si	NO
Vacunas		x

Dieta y nutrición: nutricionista q atiende los tres centros, contratación de servicios ella elabora la minuta, supervisa los días sábados, para chicas embarazadas para niños con síndrome de abstinencia cada dos horas comen, niños con obesidad,	x	
Ejercicio y descanso: está en la rutina este año están con monitor deportiva		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

Considerando lo anterior, evalúe con nota de 1 a 7 el sistema de salud que maneja el centro residencial. Siendo 1 muy malo y 7 muy bueno.

NOTA: 6

Comentarios de lo Observado:

En Centro a partir de este año cuenta con tres paramédicos, lo que facilita el orden en entrega de medicamentos, turnos, etc.

Recomendaciones:

1. Implementar protocolos una vez que sean sancionados por Sename.
2. Planificar talleres y/o charlas de promoción y /o prevención, abordando en temáticas atingentes a la edad y desarrollo físico y emocional de las NNA
3. Sería bueno poder contar con algún especialista, aunque fuera algunas horas al mes, para facilitar el tema de salud de los NNA. Podría haber un técnico especialista en rehabilitación de drogodependencias.

Proceso: Alimentación

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

Reciben 4 comidas diarias, desayuno a las 7:00 am u 8:00 am, almuerzo entre 12:00 y 13:00, a las 16:00 colación y entre 19:00 y 20:30 once comida, colación después de la cena.

Si hay registro de planificación del menú semanal en la unidad de alimentación. El menú establecido por nutricionista, responden a necesidades especiales, síndrome de anorexia, sobrepeso, síndrome de abstinencia, obesidad.

La directora informa que a partir de la próxima semana niños y niñas van a almorzar y cenar juntos, lo que se presenta como una novedad al interior del Hogar, ya que previamente almorzaban, separados al interior de las casas.

Considerando lo anterior, evalúe con nota de 1 a 7 el sistema de alimentación que maneja el centro residencial. Siendo 1 muy malo y 7 muy bueno.

NOTA: 6

Comentarios de lo Observado:

Recomendaciones:

1. No hay recomendaciones.
- 2.
- 3.
- 4.

Proceso: Educación

<p>TOTAL DE NIÑOS(AS) QUE EN EDAD ESCOLAR (MAYOR O IGUAL A 5 AÑOS) ASISTE A UN ESTABLECIMIENTO EDUCACIONAL</p>	<p>116 NNA presentes en el Hogar.</p> <p>32: van a escuela formal básica o media con uniforme.</p> <p>27: asisten a escuela de adultos.</p> <p>11: van a escuela especial</p> <p>Total: 70 asisten a una escuela.</p> <p>18: van a validar</p>
---	---

	estudios, están siendo preparados por un equipo interno del Hogar compuesto por tres educadores de la sección femenina y masculina, y una psicopedagoga.
TOTAL DE NIÑOS(AS) QUE EN EDAD ESCOLAR (MAYOR O IGUAL A 5 AÑOS) NO ASISTE A UN ESTABLECIMIENTO EDUCACIONAL	22: no asisten, porque se encuentran en etapa diagnóstico. 1: sin escolaridad 5: en situación de salud, (3 de ellos fueron matriculados, pero dejaron la escuela porque hubo que hospitalizarlos).
TOTAL NNA EN LA RESIDENCIA	<u>116</u>

1.- Describa la situación de los NNA que NO asisten a un establecimiento educacional. Enumere las causas y cómo se satisface en estos casos el derecho a la educación.

Hay dos liceos que van a validar exámenes, este año se trabaja con escuela especial Gran Bretaña.

2.- ¿Quién está a cargo de la educación de los NNA en la residencia?

Está a cargo el equipo educativo, el cual está conformado por educadores y profesionales, ese equipo sostiene el tema escolar al interior de las casas, reforzamientos, tareas, etc.

3.- ¿La carpeta de cada NNA contiene sus certificados educacionales y/u otros documentos relevantes de su historia educacional?

Sí, Todos los documentos los obtienen por internet, a través de la página de MINEDUC.

4.- ¿Cuentan los NNA con espacios aptos para el estudio y realización de tareas? ¿Son activamente motivados y apoyados en sus necesidades educacionales? (acceso a material bibliográfico, computadores, idealmente bibliotecas).

No, no hay espacio específico, (en la sección femenina una casa será próximamente deshabilitada y será ocupada para visitas y también para niñas que deban estudiar).

No hay biblioteca, hubo una, pero la casa se perdió porque está con daño estructural, se usa la biblioteca del colegio que está al lado del Hogar y también el INJUV.

5.- ¿Quién asiste a las reuniones de apoderados en las escuelas de los NNA? ¿Se informa a los padres de éstas? ¿Quién hace las veces de apoderado para estos efectos cuando los padres no pueden asistir?

Los educadores tutores, desde este año, hay salida a terreno una vez a la semana, incluso algunos padres asisten a las reuniones. Los educadores tutores asumen como apoderado, sino pueden ir a la reunión van a entrevista particular con el profesor jefe del NNA. Si se les informa a los padres.

6.- ¿Se dispone de apoyo para casos de NNA con necesidades especiales, de forma que puedan disfrutar de actividades al interior y fuera de la residencia? ¿En qué consiste?

Los NNA con necesidades especiales están integrados a las dinámicas de la casa, ellos son integrados por los niños, van a la escuela Gran Bretaña, al centro laboral Agustín y a la escuela Amor y esperanza.

Considerando lo anterior, evalúe con nota de 1 a 7 el sistema de atención educativa que maneja el centro residencial. Siendo 1 muy malo y 7 muy bueno.

NOTA: 6

Comentarios de lo Observado:

Recomendaciones:

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">1. Se requiere un espacio para destinar a estudios.2.3.4. |
|--|

Proceso: Sistema de Reclamos

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

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

Si bien existe un buzón dónde pueden exponer sus reclamos, este no es utilizado y el procedimiento consiste en que las NNA o sus familias verbalicen sus reclamos al profesional quien dependiendo de la situación informa el tiempo aproximado que tomara resolver. Ellos siempre pueden solicitar hablar con la directora del centro o con cualquier profesional. Se busca dar respuesta lo más directamente posible.

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

No cuentan con abogado de ellos, pero dependen de SENAME directamente, por lo que su unidad jurídica podría asistirlos.

El procedimiento para la presentación de reclamos o quejas permite	SI	NO
A NNA y familias presentar reclamos o quejas	X	
Expresamente prohíbe repercusiones contra los NNA u otros 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 de la residencia desarrolle acciones preventivas	X	
Considerando lo anterior, evalúe con nota de 1 a 7 el sistema de reclamos que maneja la residencia. Siendo 1 muy malo y 7 muy bueno.		
NOTA: 6		
Comentarios de lo Observado:		
Recomendaciones: 1. 2. 3. 4.		

Proceso: Seguridad

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

Tienen acreditación de bomberos y se hacen simulacros cada cierto tiempo de todo tipo.

2.- ¿Cuándo se realizó el último simulacro de evacuación de la residencia? ¿Quiénes participaron?

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

Si cuenta con informe de seguridad.

4.- ¿Se realizan evaluaciones periódicas a la residencia destinadas a evitar riesgos a la salud y bienestar de los NNA? (por ejemplo, revisión de instalaciones eléctricas, de gas, de agua, del mobiliario, espacios recreacionales, etc.) ¿Quién lo realiza?

Todo el tiempo se realizan mejoras tendiendo a optimizar la seguridad e infraestructura.

5.- ¿Existe un plan de emergencia actualizado?

Si, formalizado, sociabilizado y sancionado.

7.- ¿Los NNA y el personal conocen el plan de emergencia y las salidas de emergencia?

Si, conocen ambos.

8.- ¿Cuenta el centro con salidas de emergencia adecuadas?

No lo suficiente, por la estructura del mismo (cerro).

9.- ¿El centro cuenta con extintores? ¿Cuántos? Verificar fechas de vencimiento.

Si, están vigentes.

Considerando lo anterior, evalúe con nota de 1 a 7 el sistema de seguridad que maneja el centro residencial. Siendo 1 muy malo y 7 muy bueno.
--

NOTA:

Comentarios de lo Observado:

Recomendaciones:

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none">1.2.3.4. |
|---|



CISC PROTECCIÓN

ACTA DE VISITA A CENTROS RESIDENCIALES MAYORES

FECHA DE LA VISITA: 15/05/2013

HORA INICIO: 14:30 hrs.

HORA TERMINO: 17:00 hrs.

FECHA VISITA ANTERIOR: Es la primera vez que se visita.

INTEGRANTES DE LA COMISIÓN

NOMBRE	CARGO	INSTITUCIÓN	FIRMA
María Isabel Ancarola	SEREMI de Justicia.	Ministerio de Justicia	
Lucila Poppenberg	Juez de Familia	Poder Judicial	
María de los Ángeles Bilbao	Psicóloga	Universidad Católica de Valparaíso	
Ximena Arze	Representante de la sociedad civil que trabaja con infancia y juventud		
Loreto Vergara	Asesor técnico programa abriendo caminos	SEREMI Desarrollo Social	
Ana Silva		ONG Paicabí	

I. INFRAESTRUCTURA DEL RECINTO

Califique con una nota de 1 a 7 los siguientes elementos de infraestructura. Donde 7 es muy bueno y 1 muy malo y 0 (cero) si no existe.

CONDICIONES DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DEL RECINTO	NOTA
Llegamos a una casa típica del barrio residencial de Placeres. Casa de material sólido que exteriormente se ve muy bien, su pintura, sus ventanas, puertas y rejas en buen estado. Entramos a un hall de entrada muy frío con pocos muebles y el estado de la pintura de sus paredes es malo. Se ven muros húmedos y descascarados. En el recorrido nos damos cuenta que la casa tiene varias ampliaciones para acondicionarla como hogar.	5
DORMITORIOS (hay camas suficientes, closet, espacios individuales para guardar) Hay varios dormitorios. En el primer piso junto a la cocina 1 dormitorio deshabitado que tiene 4 colchones y una mesita tipo escritorio. Actualmente se usa para como un espacio para hacer tareas.	5
COMEDOR Es un comedor frío y húmedo. Tiene varias mesas que juntas forman una más grande, Es muy poco acogedor y sus murallas están en muy mal estado Tiene dos ventanas pequeñas que permiten la entrada de un rayo de sol	5
BAÑOS (condiciones de higiene, agua caliente, ubicación cercana a dormitorios, artículos de aseo, toallas, etc.) Hay un baño grande acondicionado para varias niñas a la vez. Tiene 3 W.C. , 3 lavatorios, 3 duchas y 2 espejos. El baño es sucio y muy básico. Denota una clara falta de aseo.	5
SEDILE (servicio dietético leche)	
PAREDES (condiciones de humedad, limpieza, pintura, etc.) En general en toda la casa las paredes está en mal estado, descascaradas y húmedas	4
VENTANAS (condiciones de limpieza, estado, falta de vidrios, etc.) Se ven ventanas en buen estado pero sucios	4
COCINA (condiciones de higiene, menaje, distribución espacial, seguridad de las instalaciones.) Una cocina como la cocina de una casa normal. Con los implementos necesarios mínimos. Se ve limpia, pero es pequeña para cumplir con una buena manipulación de los alimentos en caso de tener la casa con todas las plazas ocupadas.	4
VENTILACIÓN Y/O LUMINOSIDAD DEL INMUEBLE	5
HIGIENE GENERAL DEL INMUEBLE En general vemos una casa en la que, por lo que nos cuenta la directora, el aseo lo hacen las mismas niñas por turnos y con ayuda de las ETD. Verdaderamente se ve una casa sucia, o al menos con un aseo muy superficial. En general hay orden	5

CONDICIONES DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DEL RECINTO	NOTA
<p>Llegamos a una casa típica del barrio residencial de Placeres. Casa de material sólido que exteriormente se ve muy bien, su pintura, sus ventanas, puertas y rejas en buen estado. Entramos a un hall de entrada muy frío con pocos muebles y el estado de la pintura de sus paredes es malo. Se ven muros húmedos y descascarados.</p> <p>En el recorrido nos damos cuenta que la casa tiene varias ampliaciones para acondicionarla como hogar.</p>	5
<p>ESPACIOS COMUNES DE ESPARCIMIENTO NOTA 4</p> <p>Tienen un living, que es “el living de las niñas”. Es de buen porte y tienen buenos sofás, una TV y un pasa películas. Esta ordenado.</p> <p>Hay otro living que es donde reciben a las visitas y donde nos reunimos para comenzar nuestro recorrido por el hogar. Es amplio, sencillo. Cuenta con sofá y sillones, una chimenea y mesa de centro.</p>	
<p>ÁREAS VERDES NOTA 3</p> <p>En el frente de la casa, nada de área verde. Tiene un pequeño ante jardín pero sin área verde. En la parte de atrás de la casa hay un patio grande pero en mal estado. La verdad es que “sobreviven” algunos árboles y un parrón viejo del que cuelgan uvas que podríamos decir son “silvestres”, se ven arbustos y pasto muy crecido y que nadie corta. Y mirando hacia el fondo del patio, que es de tierra muy aprisionada, vemos “verde”, pero es fruto de la humedad.</p> <p>En ese patio hay: una banca coja, que le pusieron un ladrillo para reemplazar la pata que falta y poder sentarse. Un toldo grande azul, que no cumple una función muy clara.</p>	
<p>LAVANDERÍA NOTA 4</p> <p>Es una pieza pequeña que queda en el patio de atrás, saliendo de la casa a la derecha. Es muy pequeña y tiene una lavadora grande y una despensa con los materiales de aseo.(la EDT de turno maneja la lavadora y hay un calendario para el lavado de la ropa de cada niña)</p> <p>Fijándome bien, me di cuenta que en realidad es un baño que fue destinado a lavandería. Seguimos avanzando por el pasillo exterior que nos conduce al patio y junto a la lavandería hay otro cuarto de material sólido con dos artesas grandes construidas en obra (claramente son parte de la construcción original de la casa). Está muy vieja, está llena de cosas (la pala, los escobillones, una mesa en desuso, unos lokers viejos sin uso, una cortadora de pasto, cajas de cartón. Aquí se tiende la ropa bajo techo)</p>	
<p>CALEFACCIÓN NOTA 5</p> <p>Tienen 2 calefactores a gas (de Gasvalpo) adosados a la pared puestos estratégicamente para que el calor se distribuya por el resto de la casa subiendo al 2º piso. (La casa es muy fría).</p>	
<p>VIGILANCIA NOTA 5</p> <p>No hay guardias. Solo tienen una muy buena reja que protege la casa por el frente.</p>	
<p>MEDIDAS DE SEGURIDAD Y PREVENCIÓN DE RIESGOS NOTA 5</p> <p>Al recorrer la casa confirmamos la existencia de señalética de seguridad que les puso el IST. Vemos 2 extintores dispuestos uno en cada piso de la casa.(vencen este mes)</p> <p>En Junio del año pasado las visito gente del IST y les señalo los lugares más seguros y todos en el hogar están informadas de esto</p>	
<p>SE CUENTA CON VEHÍCULO DE LA RESIDENCIA (Si=7, No=1) NOTA 1</p> <p>No, el hogar no tiene vehículo pero si hay un furgón del patronato que les ayuda cuando</p>	

CONDICIONES DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DEL RECINTO	NOTA
<p>Llegamos a una casa típica del barrio residencial de Placeres. Casa de material sólido que exteriormente se ve muy bien, su pintura, sus ventanas, puertas y rejas en buen estado. Entramos a un hall de entrada muy frío con pocos muebles y el estado de la pintura de sus paredes es malo. Se ven muros húmedos y descascarados. En el recorrido nos damos cuenta que la casa tiene varias ampliaciones para acondicionarla como hogar.</p>	5
<p>se hace la compra mensual.</p>	
<p>EQUIPAMIENTO COMPUTACIONAL (PC, Internet, etc.)</p> <p>Vimos una pieza en el patio que tenía 3 computadores y solo 1 función. Pueden ser utilizados por las niñas.</p>	4
<p>LUGAR ESPECÍFICO PARA LA REALIZACIÓN DE VISITAS</p> <p>La visitas se realizan en el living de la casa</p>	4
<p>Comentarios de lo Observado:</p> <p>En general es un hogar donde las niñas se ven felices, se respira un ambiente agradable. La casa necesita urgentemente una pintura de interiores. Agrandar la cocina y acondicionarla para asegurar higiene en la manipulación de los alimentos. Poner una mesa de comedor y decorarlo un poco para hacer de este hogar una casa más acogedora con más calor de hogar.</p>	
<p>Recomendaciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Necesidad de profesionalizar el cargo de EDT 2. Vincular al hogar a actividades culturales, y de otro tipo que puedan ofrecerles las universidades 3. Mejorar las áreas verdes, arreglar el patio, hacer una jardín que cuiden las niñas hacer una huerta y cuidarla 4. En el "living de las niñas" tener más juegos de mesa a la mano, naipes, etc. que las invite a compartir a través del juego 5. Invitar a alguna persona que les enseñe a tejer, A coser, Pintar etc., manualidades que bien dirigidas pueden transformarse el día de mañana en un medio para ganarse la vida. 6. Poner la biblioteca en un lugar más accesible a las niñas. 7. Crear un taller de literatura donde comentar los libros que leemos. 	

II. RECURSOS HUMANOS

RECURSOS HUMANOS	SI	NO	N°
Existe personal especialmente destinado a recibir y acoger a los NNA que ingresan al centro. Las recibe la EDT de turno y después las entrevista la psicóloga y la asistente social. El hogar quiere ser lo más acogedor posible. Es por esto que cuando llega una niña, tienen una rutina de bienvenida y un regalito	X		
Existen encargados de caso por niño La asistente social y la psicóloga	X		2

1.- ¿Se han realizado capacitaciones dirigidas 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 han realizado capacitaciones organizadas por el patronato, dirigidas a los ETD por grupo. Todos los años en Mayo y Junio los directores de los hogares organizan estas capacitaciones orientadas a las diferentes áreas, administrativa, EDT y profesionales.

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

III. GESTIÓN, NORMAS Y PROCEDIMIENTOS

Técnica de recolección de datos: Entrevista directivos y técnicos de la residencia y revisión de carpetas físicas.

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

GESTIÓN, NORMAS Y PROCEDIMIENTOS	SI	NO
¿EXISTEN CARPETAS INDIVIDUALES DE CADA NNA?		
¿ESTÁN COMPLETAS Y ACTUALIZADAS? (Estado de causas, ficha médica, etc.)		
¿EXISTE REGISTRO DE VISITAS?		
¿EXISTE LIBRO DE RECLAMOS Y SUGERENCIAS A LIBRE DISPOSICION DE NNA Y PADRES?		

LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD QUE EXISTEN EN EL RECINTO ¿SON CONOCIDAS POR TODOS?		
Comentarios de lo Observado:		
Recomendaciones:		
1. 2. 3.		

IV. 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.

Proceso: Ingreso y acogida

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

Cuenta con protocolo de acogida el cual está explicitado en documento, sin embargo, no especifica procedimiento distintivos según edad. Se encuentra en carpeta que directora conoce su ubicación, pero no queda claro si tiene un lugar determinado en el cual todos los profesionales puedan acceder. Se observa que no existe un protocolo de inducción respecto de este tema a los profesionales que se van incorporando al establecimiento, este procedimiento al parecer se informa ante la incorporación de una nueva adolescente.

2- ¿Dicho procedimiento considera la designación de un educador, profesional o técnico como figura de apoyo y referencia?

No considera a un profesional determinado, dependerá de quienes se encuentren al momento de la llegada de la nueva adolescente. Generalmente, la educadora quien permanece fija durante el día, los 5 días a la semana y la Directora, realizan la acogida. La psicóloga informa la disponibilidad y flexibilidad de su horario de manera tal de asistir cuando sea requerida. Como son pocas jóvenes las que viven en el hogar y la rotación es baja, no hay muchos casos nuevos al año.

3.- ¿Dicho procedimiento contempla el apoyo al niño ayudándole a conocer la situación que vive, y de acuerdo a su edad explicarle el motivo de su ingreso a la residencia?

Dentro del procedimiento se realiza una conversación con las adolescente de manera tal de conocer qué información tiene de su situación así como informar y aclarar dudas respecto de ésta por parte de los profesionales que la acogen.

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

Al momento del ingreso de las adolescentes se les informan las reglas de funcionamiento, se les presenta al resto de las adolescentes y las profesionales que se encuentran en ese momento. Se les muestra el establecimiento y los espacios que utilizará, con quienes compartirá habitación, dónde puede dejar sus enseres personales, todo ello, acompañada generalmente de una de las adolescentes del hogar. Además, se le asigna una tarea de colaboración en la casa, que llaman oficio, como lavar, barrer, etc.

Luego en la convivencia diaria se refuerzan las reglas de funcionamiento y esta tarea es realizada por todos los profesionales de la institución.

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

Al momento de la acogida se le entrega información respecto a normas, profesionales y con el resto de las adolescentes con quienes compartirá.

6.- 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? ¿Quién entrega esa información?

La psicóloga, si se encuentra al momento de la acogida, es quién realiza contención emocional y orientación respecto a la nueva situación que la adolescente se ve enfrentada. De no encontrarse al momento de la llegada de la adolescente, inmediatamente al día siguiente de su incorporación, se realiza este encuentro.

7.- ¿La residencia cuenta con rutinas preestablecidas y normas de funcionamiento? ¿Se encuentra disponible para los padres u otras personas que lo requieran?

Cuenta con una rutina diaria y normas preestablecidas, pero no se encuentran explicitadas en algún documento. Los horarios están establecidos según las actividades que tienen las adolescentes (horario de clases, talleres extra programáticos, etc). Cabe destacar que tienen una bitácora en la cual ingresan diariamente información relacionada con horarios de las adolescentes, actividades de éstas y situaciones inusuales que se hayan presentado durante ese día de manera tal que las educadoras y otros profesionales que llegan al establecimiento puedan informarse, en caso que no pueda realizarse la entrega de información vía verbal.

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

Los componentes son simples: entrevista inicial, presentación por parte de otra joven de la casa y su funcionamiento, comida especial para darle la bienvenida; en la semana, tiene una entrevista con la psicóloga y con la asistente social (directora) para su diagnóstico y el establecimiento de las redes; incorporación al sistema escolar según su edad y avance; contacto con el consultorio de salud y derivadas a tratamiento de drogodependencia, según el caso.

Considerando lo anterior, evalúe con nota de 1 a 7 el proceso de acogida de los Niños/as que ingresan al centro residencial. Siendo 1 muy malo y 7 muy bueno.

NOTA: 6

Comentarios de lo Observado:

Recomendaciones:

1. Que el protocolo de acogida sea informado a los profesionales que se van incorporando a la institución como parte del proceso de inducción. Al mismo tiempo, que exista un espacio determinado y conocido por los profesionales en el cual se encuentre el documento para que cualquiera de ellos tenga acceso.

- 2.
- 3.
- 4.

Proceso: Evaluación de la Situación del Niño/a.

1.- ¿Existe un protocolo de evaluación diagnóstica de la situación del NNA? ¿Existen protocolos diferenciados de acuerdo a la edad y etapa de desarrollo del NNA?

No existe un protocolo de evaluación diagnóstica y el tiempo que la psicóloga tiene para realizar éste y otros procesos terapéuticos son muy restringidos debido a las pocas horas que está contratada. Se busca dar respuesta a los tiempos del tribunal.

2.- ¿La evaluación incorpora la opinión del NNA?

Sí, al ser un proceso individualizado que requiere de la voluntad de la joven para implementarse. La psicóloga señala que busca crear un vínculo con cada joven.

3.- ¿La evaluación incorpora la opinión de la familia del NNA?

Existe poca participación de la familia en el proceso de evaluación debido a que generalmente al mismo tiempo se está evaluando el acercamiento o no de la familia para luego iniciar el proceso de revinculación familiar.

Considerando lo anterior, evalúe con nota de 1 a 7 el proceso de evaluación de los Niños/as que ingresan al centro residencial. Siendo 1 muy malo y 7 muy bueno.

NOTA: 5

Comentarios de lo Observado:

Si bien existe más horas contratadas para psicóloga aun la cantidad de horas no es suficiente para abordar casos complejos como los que se presentan.

Recomendaciones:

1. Crear un protocolo de evaluación diagnóstica que guíe el proceso evaluativo procurando abordar las complejidades de los casos que se presentan.
2. Aumentar las horas de psicóloga(o)
3. Sería ideal que las profesionales recibieran capacitación en áreas de especialidad para diagnóstico y trabajo con este tipo de adolescentes, de manera de poder potenciar sus horas de trabajo con ellas.
- 4.

Proceso: Desarrollo Plan de Intervención Individual.

1.- ¿Existen Planes de Intervención Individual? ¿Cómo se abordan en estos planes los antecedentes relevados en la evaluación diagnóstica? ¿Quién los diseña? Describa, en términos generales la estructura y contenido de un Plan de Intervención Individual.

Existen planes de intervención individual según el requerimiento del tribunal. Las áreas que contempla son: psicológica, psicopedagógica, social (salud y escuela) y familiar. Se realizan reuniones técnicas semanales para realizar los PII.

2.- ¿Cómo se implementan acciones o líneas de trabajo orientadas a cumplir los objetivos de los Planes de Intervención Individual? ¿Quién está a cargo de evaluar el cumplimiento de objetivos?

Hay reuniones técnicas para esto. Se revisa cada caso al menos 2 veces al mes y una vez al mes se actualiza o retroalimenta el PII de cada joven. Además, las visitas a los tribunales son preparadas a tiempo para que las jóvenes y los profesionales estén bien informados del proceso.

3. ¿Se registran evaluaciones trimestrales de avance y cumplimiento de objetivos de corto, mediano y largo plazo? Ver carpetas individuales.

Existen evaluaciones mensuales de los planes de intervención, las cuales se reevalúan con todo el equipo. Los PII tienen una duración de 2 o 3 meses, dependiendo del caso y de la solicitud del Tribunal Familia de informar respecto al caso. No existen registros en las carpetas del proceso de evaluación de los PII.

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

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

Primeramente, la asistente social evalúa la disposición de la familia y luego la psicóloga evalúa el vínculo de los padres con su hija para incorporar dentro del plan individual el acercamiento familiar e intervenir en esa área. De no contar con padres con quien vincular a la adolescente se evalúa posible red de apoyo familiar con quien se pueda vincular la adolescente y trabajar más adelante el egreso.

La adolescente que no cuente con red familiar, uno de los objetivos de la intervención es prepararla para la vida independiente.

El PII es informado de manera verbal, no se observa en carpeta que esta acción quede explicitada.

6.- ¿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 (Ver carpetas individuales).

No existe un estándar fijo, junto con ello, la psicóloga lleva poco tiempo incorporada a la institución, existe una alta rotación de los profesionales y baja cantidad de horas semanales. Por tanto, ha debido trabajar primeramente en el vínculo con las adolescentes para luego realizar un diagnóstico y reelaborar los planes de intervención.

Considerando lo anterior, evalúe con nota de 1 a 7 el proceso de elaboración del Plan de Intervención Individual de los NNA que ingresan al centro residencial. Siendo 1 muy malo y 7 muy bueno.

NOTA: 5

Comentarios de lo Observado:

Si bien en lo relatado parecen tener un proceso muy concienzudo de elaboración y trabajo con los PII, esto no está registrado. El problema de esto es que, dada la alta rotación del personal, no se puede asegurar la sustentabilidad de este proceso tan relevante para el éxito del PII.

Recomendaciones:

1. Sistematizar los procedimientos existentes, de manera tal que puedan perdurar más allá de la rotación del personal.
2. Buscar apoyo para el trabajo de la psicóloga. Quizás sería útil contar con practicantes que puedan complementar a través de talleres, por ejemplo, el trabajo que ella realiza de manera individual y grupal – dado que cuenta con muy pocas horas de contrato.
3. Capacitación para la actualización teórica-práctica para el trabajo con este perfil de adolescentes.
- 4.

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

Se realiza contacto con las figuras parentales a fin de evaluar posible re vinculación, evaluando vínculo y habilidades parentales. Existe un protocolo pero no se encuentra explicitado en un documento.

2.- ¿Quién está cargo del contacto con la familia? ¿Se informa a la familia que se trata de una medida esencialmente temporal?

La asistente social está a cargo del primer contacto con la familia y de evaluar la re vinculación o no de la familia con la adolescente.

La familia es informada de la temporalidad de la medida y de la necesidad e importancia de la participación de ésta en el proceso de intervención.

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

Si existen. Estos contemplan el trabajo en habilidades parentales, fomento del vínculo sano padre-hija, e incorpora las necesidades particulares evaluadas en el proceso diagnóstico de cada caso. Además, se estudia toda la red familiar extensa de la joven, de manera de poder incorporar a la mayor cantidad de lazos afectivos significativos al proceso.

4.- ¿Disponen de alternativas de apoyo los NNA que no reciben visitas? ¿Cuáles?

No disponen de alternativas los NNA sin vinculación familiar.

Considerando lo anterior, evalúe con nota de 1 a 7 el trabajo de intervención con la familia del Plan de Intervención Individual de los Niños/as que ingresan al centro residencial. Siendo 1 muy malo y 7 muy bueno.

NOTA: 5

Comentarios de lo Observado:

No se menciona un trabajo con redes institucionales –como PIBs- incorporados a los PII familiares, que podrían potenciar su trabajo.

Recomendaciones:

1. Documentar el protocolo de contacto con las familias.
2. Crear alternativas de apoyo en caso de las adolescentes sin red de apoyo familiar.
3. Aumentar la coordinación con las redes institucionales.
- 4.

Proceso: Participación y preparación para la vida independiente**1.- ¿Qué estrategias existen para promover las opiniones del NNA en relación a temas de importancia y que afectan su vida diaria y su futuro?**

Psicóloga participa de actividades (desayuno los sábados distinto al que se da los días de la semana) para generar conversaciones, abrir espacios en los cuales las adolescentes puedan expresarse y tocar temáticas de su interés.

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

Existe regularidad, pero éste proceso no se encuentra formalizado dentro de las intervenciones que los profesionales realizan.

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

Ellas participan en todo, ya que se trata de que sea como una casa cualquiera. Se fomenta el que digan su opinión sobre las cosas de la convivencia cotidiana. Se trata de escucharlas y considerarlas en todo lo posible.

4.- ¿A través de qué mecanismos se procura la comunicación con NNA que tienen dificultades para la expresión verbal?

Espacios de conversación privada y actividades permiten mayor acercamiento y vinculación con las NNA.

5.- ¿A los NNA se les permite elegir la ropa y accesorios que requieren utilizar y efectuar compras en el comercio normal establecido?

Si bien los recursos son restringidos procuran que la ropa y accesorios sean elegidos por las NNA y en caso de no contar con todo lo necesario se efectúan compras en el comercio normal.

6.- ¿Se les pueden asignar pequeñas sumas de dinero a los NNA? ¿Cómo es manejado por el personal?

El dinero que manejan es generalmente para locomoción para movilizarse a colegio y/o actividades extracurriculares. Si los padres les dejan dinero, éste es manejado por la educadora para evitar problemas o malos entendidos con otras NNA y supervisar en qué se realiza ese gasto. Se les recomienda a los padres no dejar grandes sumas de dinero para evitar que la mala utilización del dinero (ej. Cigarros, alcohol, etc).

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

Cada NNA tiene su propia ropa y enseres y un espacio privado para guardarlos.

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

Existe la celebración de los cumpleaños y festividades importantes en el cual realizan una once o almuerzo con cotillón, torta, comida distinta, etc, de manera tal de hacer una distinción a esa actividad especial, entregándoles también un “regalo” a esas NNA (en el caso de cumpleaños). Estas celebraciones sólo participan las NNA y los profesionales de la institución. Los padres no son incorporados ya que son sólo una minoría de las adolescentes las cuales permanecen en contacto con sus padres, por lo cual para evitar situaciones que incomoden o perturben a las otras niñas.

Considerando lo anterior, evalúe con nota de 1 a 7 el proceso de participación de los Niños/as y su preparación para la vida independiente. Siendo 1 muy malo y 7 muy bueno.

NOTA: 5,5

Comentarios de lo Observado:

Dentro de la perspectiva propuesta dentro de esta residencia, no se considera la participación como parte de su formación en competencias ciudadanas. Esto sería un aporte útil para las jóvenes que pronto serán adultas y tendrá que saber participar en la vida del país. Esto se ve en que no hay tampoco un fomento por su participación en espacios fuera del hogar. Muy pocas chicas participan en actividades extraprogramáticas o en salidas de diversión o culturales. Es probable que tampoco lo hicieran si estuvieran viviendo con sus familias, pero esta debería ser una oportunidad para impactar positivamente en las vidas de estas jóvenes más allá de la media que tenemos en el país. Finalmente, no hay una planificación para el fomento de la autonomía que las prepare para la vida independiente, ni en la habilitación de algún oficio del desarrollo de habilidades o intereses personales.

Recomendaciones:

1. Incorporar dentro de los procesos de intervención espacios de trabajo grupal en los cuales puedan tratarse temáticas de interés de las NNA.
2. Utilizar a la psicopedagoga para crear espacios/actividades que permitan el desarrollo de las habilidades o intereses personales de las chicas.
3. Aumentar los espacios participativos colaborativos dentro de la residencia.
- 4.

Proceso: Resolución de conflictos

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

Entre las niñas los típicos problemas de niñas, (una usó la peineta, la toalla, etc.). Ha habido conflictos, con una tía nueva que lleva 8 días, no la respetaron, estaban en cierta forma probando a la tía nueva.

Ellas manejan celulares, no dentro del Hogar, cuando se van al colegio, se van con el celular.

2.- ¿Cómo se resuelven los conflictos de convivencia entre los NNA? ¿Se establece algún tipo de sanción?

Se les aplican sanciones como por ejemplo salir sin celular una semana o no salir a comprar.

Se conversa con las niñas, pero de todas formas se aplican medidas, por ejemplo hacer todos los oficios del Hogar. No hay castigos físicos.

3.- ¿Cuál es el sistema de disciplina? (Reglamentación, procedimientos y sanciones conocidas, etc.) Describa.

No hay reglamento, las sanciones no figuran por escrito, se discute en reuniones.

Considerando lo anterior, evalúe con nota de 1 a 7 el sistema de resolución del conflictos del centro residencial. Siendo 1 muy malo y 7 muy bueno.
--

NOTA: 4

Comentarios de lo Observado:

La falta de protocolos y reglamentos genera que no exista certeza respecto de qué se puede hacer y qué no, se desconoce las sanciones que existe respecto de las faltas que puedan cometer las adolescentes. Podrían generarse situaciones de desigualdad.
--

Recomendaciones:

1. Elaborar un reglamento que incluya procedimiento y sanciones, es decir, que se regulen los problemas de convivencia al interior del Hogar y se establezca las sanciones respecto de la falta cometida.

2.

3.

4.

Proceso: Rutina Diaria

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

Parte en la mañana, todas van a clases, a las seis de la mañana se despiertan.

Alrededor de las 8:30 am se va la mayoría, hasta las 11:00 de la mañana, hay un cambio de turno.

Las niñas se bañan, algunas en la noche las básicas, las media en la mañana, hacen su cama, dejan la pieza lista, el baño también, se les entrega a cada una un oficio, el desayuno lo prepara la tía que está en la noche, a veces toman desayuno en la cocina, a veces en el comedor.

Llegan de clases a las dos de la tarde, a las tres el segundo grupo, el resto llega a las 16:00 hrs. y la última niña llega a las 17:00hrs. En el hogar todas almuerzan, llegan a comer al Hogar (no obstante indique que comieron en el colegio), lavan su plato, se cambian de ropa, hacen horas de estudio, se revisan las tareas. La hora de estudio depende de la hora de llegada, puede ser pasado las cinco, toman once a las 18:00 hrs. Si no tienen tareas leen libros, o hacen copias, después de la once ven televisión, pero a las 19:00 se les prende el calefont para la ducha. A las 21:00 cenan, las que quieren. A las 22:00 se les apaga la luz.

El fin de semana es distinto, pueden ver televisión hasta las 00:00 am, pero nadie llega a esa hora. El domingo ven TV hasta las 18:00, la tía empieza a organizar el tema de los uniformes. Sábado y domingo se levantan a las 9:30 am, solo hay dos niñas que salen a sus casas y solo los fines de semana, de sábado a domingo una, y otra que sale sólo por el sábado. Tienen permisos para salir, pero solo con la tía, siempre acompañadas de un adulto. Se programa rutinas especiales para cumpleaños, se celebra el cumpleaños dos veces al año. En las vacaciones lo mismo, buscan actividades, como ir al zoológico, van a la piscina de la caja de compensación 18 de septiembre, se programa el día de ir a la playa, en febrero van a las Rocas de Santo Domingo.

2.- ¿En qué consiste la rutina de aseo personal de los NNA? ¿Hay suficiente artículos de aseo personal? ¿Se ve aseada la Residencia? ¿Se ven aseados los NNA?

Las niñas que van a enseñanza básica se bañan en la tarde y en la mañana se hacen un aseo básico y las de enseñanza media se duchan en la mañana. Tienen cosas de aseo en las bodegas, los shampoo son de litros, pero son racionados cada dos días se lavan el pelo todos los días, tienen pastas de dientes, desodorante, jabón, después de cada alimento se lavan los dientes.

3.- ¿La rutina diaria de la residencia promueve la autonomía del NNA y las oportunidades para la toma de decisiones? De ejemplos según lo observado.

Un ejemplo de autonomía se manifiesta en el hecho de que se van solas al colegio, y regresan solas, sin embargo es algo limitado porque a veces si se demoran las van a buscar. Salen a comprar solas, es un premio, antes de las 19:00 hrs.

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

Hay una psicóloga que las entrevista y en la parte educacional existe una psicopedagoga. En el Hogar no hay niñas que se estén preparando para la vida independiente.

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

Por ahora no tienen ningún taller. De las 18:00 en adelante, hasta las nueve de la noche ven televisión, solo el fin de semana tienen actividades recreativas.

6.- ¿Qué actividades realizan los niños/as fuera del centro?

Ninguna. No realizan actividades solas, una de ellas va a coro en el liceo martes de 14:30 hasta las 18:30.

Tampoco realizan deporte.

Considerando lo anterior, evalúe con nota de 1 a 7 el sistema de rutina diaria que maneja el centro residencial. Siendo 1 muy malo y 7 muy bueno.
--

NOTA: 5,5

Comentarios de lo Observado:

Recomendaciones:

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">1. Incorporar actividades físicas e intencionar actividades fuera del centro.2.3.4. |
|--|

Proceso: Salud

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

Cuando ingresan son inscritas en el consultorio de Placeres, se les pide hora para un chequeo, dentro de esa misma semana se hace el chequeo. No hay un médico ni paramédico, ni enfermera ni auxiliar de enfermería, sola la jefa formadora. Cuando hay sospecha de problema las llevan al consultorio.

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

Si, en las carpetas de las niñas, está separado lo que es salud y educación. La carpeta contiene una identificación de la niña, correspondencia, salud, ingresos, atenciones de urgencia, todos los controles, comprobantes de atención de las niñas. Los remedios son manejados con llave, la jefa formadora lleva un registro de remedios y es quien los administra.

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

No, no tienen nada por escrito. No presentan dificultades, siempre han sido bien atendidos. En casos de emergencia llaman al SAPU y si no les responde llaman a Carabineros, el SAPU funciona toda la noche. No han tenido problemas ya que de todas formas queda alguna tía en caso de que la jefa formadora acompañe a la niña al control. Manifiesta que no están en orden de preferencia, si llegan por emergencia las atienden al tiro.

4.- ¿Los NNA están inscritos en el Consultorio? Si hay casos en que no estén inscritos describa causas y forma de abordar la situación por la residencia.

Todas están inscritas, excepto una que se está tramitando la inscripción, porque ingresó hace un mes.

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

La mayoría es por problemas a las vías respiratorias, resfríos, pese a que todos los días toman vitamina c y unas vitaminas especiales para la mujer.

6.- ¿La residencia cuenta con convenios que favorezcan la adecuada atención de los NNA en salud física, mental y dental?

Salud dental: una dentista atiende a las niñas en forma gratuita, solo se pagan radiografías.

En salud mental son atendidas en el consultorio y una niña fue derivada al Hospital El Salvador, unidad infanto juvenil, desde la posta porque ella se auto practica cortes en el cuerpo,

En atención de salud física son derivadas al consultorio.

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? De ejemplos.

En materia de salud sexual, en verano de este año, se realizaron talleres en educación sexual a cargo de la psicóloga de Ramaditas, las mismas tías les reiteran el tema de aseo bucal y aseo personal. No se realizan acciones de salud preventivas.

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

Hay una niña con discapacidad mental que va al CENINE, dos niñas que presentan problemas de salud mental, una con estado depresivo, atendida en la unidad infanto juvenil del Hospital del Salvador.

9.- ¿Se llevan registros escritos de todos los medicamentos administrados a los NNA?¿Quién está a cargo?

Si, se lleva un cuaderno con registros de medicamentos, un libro de tratamientos médicos. El registro contiene una columna con fechas, medicamento que se administra, y si se toma durante la mañana o durante la noche se va anotando la hora. Las tías de turno van manejando el cuaderno.

Existen claros procedimientos escritos de promoción de la salud de los niños/as, relativos a:	Si	NO
Vacunas		x
Dieta y nutrición tienen una minuta por estación en patronato son revisados por nutricionista	x	
Ejercicio y descanso		x
Higiene personal		x
Salud sexual hay un procedimiento, pero no está escrito.		x
Efectos del alcohol, drogas, cigarrillos y otras sustancias		X
Sida y otras enfermedades de transmisión sexual talleres		x
Otras enfermedades hereditarias		x

Considerando lo anterior, evalúe con nota de 1 a 7 el sistema de salud que maneja el centro residencial. Siendo 1 muy malo y 7 muy bueno.

NOTA: 5

Comentarios de lo Observado

Es positivo que todas las niñas estén inscritas en el centro de salud y el contacto con el dentista. No hay protocolos escritos, se requiere la confección de éstos. Se destacan las intenciones de hacer lo mejor posible, pero se recalca la necesidad de protocolizar ciertas situaciones.

Recomendaciones:

1. Confección de protocolo en materia de salud.
- 2.
- 3.
- 4.

Proceso: Alimentación

1.- ¿Cuántas comidas diarias reciben los NNA 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 cuatro comidas y la cena no es obligatoria, el almuerzo siempre es en el hogar, hay días en que en las onces hay té y otros días leche. Se les hace postre, para que tomen leche de alguna forma. La minuta es revisada por un nutricionista, hace dos semanas empezaron a incluir legumbres una vez a la semana. Respecto del pescado ocupan jurel en tarro, carne de vacuno, de cerdo. Las niñas no presentan problemas de peso, no hay ninguna que necesite dieta especial.

Considerando lo anterior, evalúe con nota de 1 a 7 el sistema de alimentación que maneja el centro residencial. Siendo 1 muy malo y 7 muy bueno.

NOTA: 6

Comentarios de lo Observados se valora que las minutas sean valoradas por un profesional nutricionista,

Recomendaciones:

1. No hay recomendaciones.
- 2.
- 3.
- 4.

Proceso: Educación

TOTAL DE NIÑOS(AS) QUE EN EDAD ESCOLAR (MAYOR O IGUAL A 5 AÑOS) ASISTE A UN ESTABLECIMIENTO EDUCACIONAL	10
TOTAL DE NIÑOS(AS) QUE EN EDAD ESCOLAR (MAYOR O IGUAL A 5 AÑOS) NO ASISTE A UN ESTABLECIMIENTO EDUCACIONAL	0
TOTAL NNA EN LA RESIDENCIA	<u>10</u>

1.- Describa la situación de los NNA que NO asisten a un establecimiento educacional. Enumere las causas y cómo se satisface en estos casos el derecho a la educación.

Todas asisten a clases.

2.- ¿Quién está a cargo de la educación de los NNA en la residencia?

Una tía está a cargo de la educación, dos veces a la semana asiste una psicopedagoga, vas los miércoles y los martes, revisa las tareas y notas. Puede apoyar directamente a algunas niñas que tienen más dificultades, trabaja con dos niñas en una sala de computación.

3.- ¿La carpeta de cada NNA contiene sus certificados educacionales y/u otros documentos relevantes de su historia educacional?

Si, ocupan la misma carpeta donde está el factor salud, tienen toda la información ahí.

4.- ¿Cuentan los NNA con espacios aptos para el estudio y realización de tareas? ¿Son activamente motivados y apoyados en sus necesidades educacionales? (acceso a material bibliográfico, computadores, idealmente bibliotecas).

Si, el comedor, pero no hay un espacio especial destinado al estudio, se ocupa el comedor.

5.- ¿Quién asiste a las reuniones de apoderados en las escuelas de los NNA? ¿Se informa a los padres de éstas? ¿Quién hace las veces de apoderado para estos efectos cuando los padres no pueden asistir?

La jefa formadora va a las reuniones, cuando pueden, si no va no hay problema porque la escuela sabe que no siempre se puede asistir, hay padres que si asisten, a veces los apoderados participan. El resto es informado.

6.- ¿Se dispone de apoyo para casos de NNA con necesidades especiales, de forma que puedan disfrutar de actividades al interior y fuera de la residencia? ¿En qué consiste?

Si, tratan de hacer el espacio para que la niña pueda disfrutar de actividades.

Considerando lo anterior, evalúe con nota de 1 a 7 el sistema de atención educativa que maneja el centro residencial. Siendo 1 muy malo y 7 muy bueno.

NOTA: 7

Comentarios de lo Observado:

Todas las niñas están matriculadas en el colegio y asisten a clases. Cuentan con una
--

psicopedagoga y con conexión a internet vigilado.
Recomendaciones: 1. No hay recomendaciones. 2. 3. 4.

Proceso: Sistema de Reclamos

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

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

Si bien existe un buzón donde pueden exponer sus reclamos, este no es utilizado y el procedimiento consiste en que las NNA o sus familias verbalicen sus reclamos al profesional quien dependiendo de la situación informa el tiempo aproximado que tomara resolver.

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

No cuentan con abogado.

El procedimiento para la presentación de reclamos o quejas permite	SI	NO
A NNA y familias presentar reclamos o quejas	X	
Expresamente prohíbe repercusiones contra los NNA u otros 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 de la residencia desarrolle acciones preventivas	X	
Considerando lo anterior, evalúe con nota de 1 a 7 el sistema de reclamos que maneja la residencia. Siendo 1 muy malo y 7 muy bueno.		
NOTA:		

Comentarios de lo Observado:

Recomendaciones:

1. Que el procedimiento se explicita en un documento al cual puedan tener acceso las NNA, sus familias y profesionales
2. Mantener un libro de quejas y/ reclamos en el cual quede registro de ellas así como de la respuesta a las mismas.
- 3.
- 4.

Proceso: Seguridad

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

Simulacros de incendios, al tratarse de una casa, todos sus habitantes están conscientes acerca de los lugares seguros en casos de sismos o terremotos.

2.- ¿Cuándo se realizó el último simulacro de evacuación de la residencia? ¿Quiénes participaron?

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

4.- ¿Se realizan evaluaciones periódicas a la residencia destinadas a evitar riesgos a la salud y bienestar de los NNA? (por ejemplo, revisión de instalaciones eléctricas, de gas, de agua, del mobiliario, espacios recreacionales, etc.) ¿Quién lo realiza?

Si, trabajan constantemente en estas áreas.

5.- ¿Existe un plan de emergencia actualizado?

Se trata de una casa, con muy pocas niñas, todos conocen las seguras y qué hacer en casos de catástrofe.

7.- ¿Los NNA y el personal conocen el plan de emergencia y las salidas de emergencia?

Si las salidas de emergencia.

8.- ¿Cuenta el centro con salidas de emergencia adecuadas?

No, es una casa, con una puerta de entrada y por detrás limita con casas colindantes.

9.- ¿El centro cuenta con extintores? ¿Cuántos? Verificar fechas de vencimiento.

Si, estaban vigentes.

Considerando lo anterior, evalúe con nota de 1 a 7 el sistema de seguridad que maneja el centro residencial. Siendo 1 muy malo y 7 muy bueno.
--

NOTA:

Comentarios de lo Observado:

Recomendaciones:

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