



**DIVISION DEFENSA SOCIAL
DEPARTAMENTO DE MENORES**

**ACTA DE VISITA A CENTROS RESIDENCIALES
MAYORES**

NOMBRE DEL CENTRO: Hogar del Niño Miraflores

FECHA DE LA VISITA: 25 / 06 / 2012 /

HORA INICIO: 15 : 30 /

HORA TERMINO: 18 : 45 /

FECHA VISITA ANTERIOR: / / /

INTEGRANTES DE LA COMISIÓN

NOMBRE	CARGO	INSTITUCIÓN	FIRMA
Carla Saldivia Oyarzún	Secretaria Regional Ministerial de Justicia (S)	Seremi de Justicia	Se adjunta Lista de Asistencia
Maria Teresa Osorio Llanos	Directora de Corporación Opción	Representante de colaborador acreditado	Se adjunta Lista de Asistencia
Tatiana Leuquen Alvarez	Presidenta Oratorio Jacinto Bocco	Representante de la sociedad civil	Se adjunta Lista de Asistencia
Lorena Aguilar Soto	Jefa de Carrera Trabajo Social de Universidad de Magallanes	Representante del mundo académico	Se adjunta Lista de Asistencia
Javier Vergara Soto	Analista de Inversiones	Representante de la Secretaría Regional Ministerial de Desarrollo Social de la Región.	Se adjunta Lista de Asistencia
Katherine González Butcher	Jueza de Juzgado de Familia Punta Arenas	Representante del Poder Judicial	Se adjunta Lista de Asistencia

I PARTE: EVALUACIÓN DEL RECINTO, RECURSOS HUMANOS Y GESTIONES

A.- INFRAESTRUCTURA DEL RECINTO

Técnica de recolección de datos: Observación

Fuente de información: Integrantes de la Comisión

Marcar con una X la alternativa que corresponda.

CONDICIONES DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DEL RECINTO	Muy Bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy Malo	No existe
DORMITORIOS (camas, closet con espacios individuales para guardar)		X				
COMEDOR		X				
BAÑOS (condiciones de higiene, agua caliente, ubicación cercana a dormitorios, artículos de aseo, toallas, etc.)		X				
PAREDES (hongos, suciedad, deterioro de la pintura, etc.)	X					
VENTANAS (Falta de vidrios, vidrios en mal estado, etc.)		X				
COCINA (condiciones de higiene, menaje y distribución espacial)	X					
VENTILACIÓN Y/O LUMINOSIDAD DEL INMUEBLE		X				
HIGIENE GENERAL DEL INMUEBLE	X					
ESPACIOS COMUNES DE ESPARCIMIENTO		X				
ÁREAS VERDES	X					
LAVANDERÍA		X				
CALEFACCIÓN	X					
VIGILANCIA						X
MEDIDAS DE SEGURIDAD Y PREVENCIÓN DE RIESGOS		X				
SE CUENTA CON VEHÍCULO DE LA RESIDENCIA		X				
EQUIPAMIENTO COMPUTACIONAL (PC, Internet, etc.)			X			
EXISTE UN LUGAR ESPECÍFICO PARA LA REALIZACIÓN DE VISITAS		X				
Comentarios de lo Observado:						
No hay.						
Recomendaciones:						
1. No hay.						
2.						
3.						
4.						

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

Se cuenta con una Bodega destinada al almacenamiento. Se encuentra en buenas condiciones y los niños se ven bien aseados.

B.- RECURSOS HUMANOS

Técnica de recolección de datos: Entrevista

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

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

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

La manipuladora tuvo capacitación en el IST.

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

No.

Comentarios de lo Observado: Falta informes psicológico y certificado de antecedentes del personal.
Recomendaciones: 1. Realizar evaluaciones psicológicas a todo el personal, que actualmente no existen. 2. Incorporar a la carpeta de personal el certificado de antecedentes. 3. Protocolo claro de emergencias. 4. Capacitación en primeros auxilios.

C. GESTIÓN, NORMAS Y PROCEDIMIENTOS

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

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

GESTIÓN, NORMAS Y PROCEDIMIENTOS	SI	NO
SE OBSERVAN CARPETAS INDIVIDUALES DE CADA NNA (estado de causas, asistencias a programas, etc.)	X	
SE OBSERVAN CARPETAS ACTUALIZADAS INDIVIDUALES DE CADA NNA (estado de causas, asistencias a programas, etc. Revisar fechas)	X	
POSEE REGISTRO DE VISITAS	X	
EL REGISTRO DE VISITAS SE ENCUENTRA AL DÍA	X	
EXISTE LIBRO DE RECLAMOS Y SUGERENCIAS A LIBRE DISPOSICION DE NNA Y PADRES	X	
LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD QUE EXISTEN EN EL RECINTO SON CONOCIDAS POR TODOS (Describir en qué consisten y cuál es el protocolo).	X	
<u>Plan Deyse</u>		
<u>Indicaciones sugeridas por IST</u>		
Comentarios de lo Observado:		
<u>La información se encuentra disponible.</u>		
Recomendaciones:		
1.		
2.		
3.		
4.		

D. DIAGNÓSTICO E INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL

Técnica de recolección de datos: Entrevistas y chequeo de carpetas

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

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

Proceso: Ingreso y acogida

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

Actualmente viven en la Residencia 22 niños(as) y otros 11 se encuentran en Pre-egreso.

Primera acogida, Contención, presentación Asistente Social y Psicóloga, luego se les acompaña a conocer los lugares donde se desarrollarán de manera rutinaria.

Todos son derivados de tribunales, ingresan en general por materias de protección.

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

Independiente de la edad los niños son acogidos por la Asistente Social y Psicóloga. La asistente Social les muestra el Hogar, mientras la Psicóloga contiene a la familia.

Si los niños son ingresados durante la noche, son traídos por la PDI o carabineros, las hermanas del Recinto son quienes realizan la primera acogida. Este procedimiento siempre es el mismo y queda plasmado en un cuaderno para ese fin. El Hogar cuenta con un stock de mudas de ropa para cada niño que ingrese.

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

Se considera un educador, una religiosa asignada para el recién ingresado y además la trabajadora social y psicóloga, que están disponibles para todos los niños.

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

Si hay reglas como no fumar, llegada al hogar, normas de convivencia; estas se dan de manera gradual y de acuerdo a su edad.

Al ingreso de cada niño, se le explica la rutina del Hogar, los adolescentes por su parte firman un acuerdo de convivencia, el que respalda al Hogar en caso que se presenten ciertos conflictos.

Los dormitorios se encuentran cerrados con llave durante el día, para resguardar el orden y seguridad. Durante el fin de semana del universo de niños, pernoctan en el hogar 8 de ellos.

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

Desde el ingreso reciben información por quienes serán atendidos y además de los demás niños/as con quienes comparten.

Tienen niños con problemas cognitivos, a los que se les entrega tratamiento médico por un profesional competente, y dentro del personal de la Residencia se designa a una encargada para suministrar los medicamentos.

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

Atención e intervención individual recibe por parte de Asistente Social y Psicóloga.

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

A los padres se les informa al momento del ingreso pero no se encuentra escrito para ser entregado. Señalan las profesionales que las rutinas se encuentran plasmadas en cada una de las carpetas, sin embargo, no existe a la vista un protocolo de convivencia, ni tampoco se visualiza por escrito las rutinas diarias que deben cumplir los NNA.

Psicóloga señala que de Lunes a viernes de 15:00 a 16:00 hrs los NNA tienen actividades individuales para realizar sus tareas, no tienen actividades grupales.

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

El NNA llega al Hogar y tiene una primera entrevista con la Asistente Social, quien le da a conocer los espacios, presentación de personal y compañeros del hogar. Se realiza a la brevedad un chequeo médico con la doctora que asiste a la residencia una vez a la semana.

Psicóloga entrega a los padres la contención inicial.

Comentarios de lo Observado:

Recomendaciones:

1. Explicitar a través de un documento rutinas y normas de funcionamiento para que se encuentren disponibles a los padres o familias de apoyo y niños/as del hogar.
- 2.
- 3.
- 4.

Proceso: Diagnóstico Psicosocial.

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

En la mayoría de los casos cuenta con evaluación integral.

A los quince días ya cuentan con información de causal de ingreso y cursos a seguir. Cada NNA cuenta con una carpeta individual donde se registra la información diagnóstica. Al evaluar alguna dificultad cognitiva en un NNA, la psicóloga se coordina con un psiquiatra para su evaluación (psicometría).

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

Señala que la entrevista de primera acogida se realiza una contención a los padres, existe genograma en las carpetas.

Comentarios de lo Observado:

El personal no tiene entrevista psico-laboral.

La psicóloga es la única que conoce el manejo del hogar, la directora muestra desconocimiento

Mucho desorden en las carpetas de los NNA, separadas por áreas (oficinas)

No estaban las cosas cuando se solicitaban como por ejemplo el proyecto o matriz lógica.

Recomendaciones:

1. Realizar evaluación psicológica a todo el personal de la Residencia.

2. Ordenar carpetas y utilizar formatos actualizados.

3. Tener a disposición Proyecto, matriz lógica, evaluaciones, bases técnicas, todas ellas eran desconocidas por el personal.

4. Personal NO calificado.

5. Necesaria mayor supervisión por parte del SENAME.

Proceso: Desarrollo plan de intervención individual.

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

Lo diseñan la Asistente Social y Psicóloga, el que luego comparten con el NNA y su familia.

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

Existen planes de intervención individual que lo diseñan la Asistente Social y Psicóloga. Se abordan área individual (residencia, intervención medica, psicológica); área psicosocial familiar (programa familia y niño). Establecen coordinación con programa especializado. El plazo para aplicar la intervención es de 1 mes.

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

Visita domiciliaria, entrevista a todos los parientes, coordinaciones educacionales, programas a cargo de Asistente Social y Psicóloga.

La Psicóloga señala que la dupla se autoevalúa de sus acciones y además cuentan con la supervisora técnica del SENAME y su equipo.

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

Analizar situación actual del niño.

Evaluación de l personas de apoyo para salidas por el día.

Existen evidencias de las intervenciones y coordinaciones en donde se registran objetivos y en la descripción.

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

Si, a través de los objetivos planificados en el plan de intervención y también a través de las acciones (entrevistas y visitas). Los registros de intervención señalan el trabajo para fortalecer las habilidades parentales, el que se encuentra evidenciado con la firma del adulto.

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

Máximo un mes y luego comienza a aplicarlo.

Primera acogida – Diagnóstico – Elaboración plan intervención – ejecución plan intervención – evaluación (dupla y familia) – evalúa la condición de egresar.

Comentarios de lo Observado:

Recomendaciones:

1. Para mayor complementariedad se recomienda incluir en cada carpeta individual, un ecomapa y genograma (genopro) actualizado de los NNA. Todo ello, para comprender las dinámicas familiares y comunitarias (entorno potencial del NNA).
2. Es necesario mantener un orden en la documentación.
3. Apoyarse con Pericias psicosociales del DAM Clyde Tucker.
- 4.

Proceso: Intervención con la familia.

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

Si bien existen diagnostico preliminares , se actualiza la información.

No existe protocolo formal de contacto y trabajo con las familias.

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

En todo momento se les plantea como apoyo. Están a cargo la Asistente Social y Psicóloga.

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

Si, luego del diagnostico. El plan de intervención para mejorar de habilidades se plantean objetivos para fortalecer vínculos.

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

Cuentan con Visitas de instituciones, en instancias de actividades recreativas, para navidad, año nuevo. Los cumpleaños se acumulan y se celebran por mes.

Comentarios de lo Observado:

Recomendaciones:

1. Clarificar con mayor precisión si se deriva a Instancias especializadas en temáticas de fortalecimiento familiar, o si se trabaja al interior detallar la metodología y periodicidad de la intervención.

2.

3.

4.

Proceso: Participación y preparación para la vida independiente

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

Existe una encuesta de satisfacción usuaria, la encuesta se aplica a los niños cada 6 meses. Quien está a cargo de ésta aplicación es la Asistente Social.

Entrevistas en donde se trabaja sobre las proyecciones.

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

Cada seis meses se aplica una encuesta de opinión y además se cuenta con buzón de sugerencias y reclamos.

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

Cuando se pide algún beneficio, reforzando notas, comportamiento.

Se negocia los permisos para salidas, cumpleaños.

Los horarios de llegada no se transan.

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

Existe una minuta diseñada por una nutricionista, se les respetan las preferencias principalmente los fines de semana.

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

Los NNA que no tienen mayores dificultades, verbalizan sus necesidades.

Los que tienen problemas de comunicación reciben terapia en Centro de Rehabilitación, escuela Paul Harris, Cosam, cuentan con atención especializada.

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

Se les asigna de acuerdo a sus preferencias. La hermana sale de compras con los adolescentes y con cierto límite presupuestario, permite la elección de las compras.

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

Se les asigna \$350-\$700 diarios para locomoción para las adolescentes, ya que ellos se movilizan de manera independiente.

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

Si, tienen su espacio asignado para guardar su ropa, útiles.

Existen 3 NN que están becados en colegios Particular-subvencionado; San José, Sagrada Familia y Piere Foure. Los mismos apoderados son los que proveen de algunos útiles a niños becados.

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

Si, se les informa y en el plan de intervención se encuentra estipulado en objetivos. Se les explica de acorde a su edad, el proceso judicial.

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

Si, celebración de Navidad, cumpleaños, aniversarios, tarde recreativas, festival fonomímica. En ocasiones como los cumpleaños se integra a los padres, dependiendo de las medidas de los tribunales.

Comentarios de lo Observado:

Recomendaciones:

1. Existe obesidad entre los NNA de la Residencia por lo tanto se recomienda mayor importancia en comidas o colaciones. (Golosinas).

2.

3.

4.

Resolución de conflictos

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

Adecuación a las normas, hay niños que llevan mucho tiempo ingresados, entre ellos se alteran muy fácilmente agreden.

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

Conversar con ellos, tienen un manual de crisis, intervención psicosocial.

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

Fomentando el dialogo y aplicando sanciones si corresponde

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

Dialogo

Sanciones

Tienen manual de convivencia y manual organizacional.

El primer dialogo es con la educadora, pero si el conflicto continua pasa a la dupla psicosocial.

Si el problema es en el colegio, se realizan reuniones con los profesores.

Rutina Diaria

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

Se levantan, van al establecimiento educacional, llegan en la tarde, hacen sus tareas, toman once, hacen sus tareas, toman once y tienen espacio libre de las 18 a las 21 horas; a las 21 horas se acuestan.

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

Si, de acuerdo a su edad cronológica.

En una entrevista con adolescente del hogar, esta señaló que toma sus propias decisiones, si quiere visitar a su familia de apoyo por ejemplo.

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

Talleres de habilidades (gimnasia artística, música, etc.)

Una entrevista cada seis meses de la Asistente Social y psicóloga para ver elementos de las relaciones interpersonales, satisfacción con su vida en el hogar.

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

Tres horas aproximadamente desde las 18 a las 22 horas; ven televisor, escuchan música y descansan.

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

Extraescolares, bandas musicales y visitas de familiares de apoyo

Comentarios de lo Observado:

Recomendaciones:

1. integrar talleres sobre preparación para la vida independiente.
- 2.
- 3.
- 4.

Salud

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

Si, un médico voluntario.

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

Si, existe un registro con las indicaciones necesarias.

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

La primera opción es que sean atendidos en el Hogar por algún profesional, sino se recurre a la urgencia DEL Hospital Clínico.

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

Si, están todos inscritos, se les respeta la inscripción familiar si la tienen.

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

Resfríos con agravantes.

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

El plan de trabajo es común a todos. Se les controla a través del plan de salud. El Cesfan Damianovic supe las necesidades.

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

Por el carisma de la institución la prevención y abstinencia se entienden dentro del proyecto de trabajo.

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

No se han presentado casos especiales, salvo quienes acuden al centro de rehabilitación.

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

Si, hay una persona responsable de las dependencias de los medicamentos y es la misma quien administra.

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

Sida y otras enfermedades de transmisión sexual	N/O	
Otras enfermedades hereditarias	N/O	

<p>Comentarios de lo Observado:</p> <p>La sala de enfermería permita una primera atención. Se observa limpia y ordenada, cuenta con un stock de remedios.</p>
<p>Recomendaciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 2. 3. 4.

Alimentación

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

Cuatro comidas diarias. Existe una minuta realizada por una nutricionista. No hay regímenes alimenticios.

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

No se ha presentado el problema de no comer.

<p>Comentarios de lo Observado:</p> <p>Se observa una despensa limpia y ordenada, sin alimentos a ras de suelo y separada las donaciones de las compras. Existe autorización sanitaria.</p>
<p>Recomendaciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 2. 3. 4.

Educación

TOTAL DE NIÑOS(AS) QUE EN EDAD ESCOLAR (MAYOR O IGUAL A 5 AÑOS) ASISTE A UN ESTABLECIMIENTO EDUCACIONAL	34
TOTAL DE NIÑOS(AS) QUE EN EDAD ESCOLAR (MAYOR O IGUAL A 5 AÑOS) NO ASISTE A UN ESTABLECIMIENTO EDUCACIONAL	0
TOTAL NNA EN EL CENTRO	<u>34</u>

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

Las hermanas son apoderados

Indique N° de NNA matriculados en centros de educación formal

34

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

34

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

4

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

No, se maneja de manera independiente según lo que exige SENAME

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

Si

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

Si, con tía Karina; además tienen un computador con acceso a internet.

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

Primera medida esta a cargo de los padres, de lo contrario el Hogar se hace cargo.

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

En primera instancia tratan de trabajar con los padre, de lo contrario son las hermanas de Hogar las que se hacen cargo.

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

Taller artístico (teatro, instrumentos y coros) y taller deportivo

Las amigas del Hogar dan beca a niños, actualmente hay un becado en piano en la Universidad de Magallanes.

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

Se trabaja con los programas de la red

Terapeuta ocupacional y psicopedagoga

Comentarios de lo Observado:

Recomendaciones:

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

Proceso: Sistema de Reclamos

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

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

En caso de ser necesario, acuden a las tías.

Los niños son entrevistados por una dupla psico-social una o dos veces al mes.

Existe un buzón de sugerencias y reclamos.

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

No hay, en caso de ser necesario, acuden al SENAME

El procedimiento para la presentación de reclamos o quejas permite	SI	NO
A niños/as y familias presentar reclamos o quejas menores y más complejas	X	
Expresamente prohíbe repercusiones contra los niños/as u otros que presentan un reclamo o queja.	s/i	
Requiere que se deje un registro del reclamo o queja	X	
No se restringe el tipo de temas sobre los cuales presentar reclamos o quejas		X
Establece tiempos máximos de respuesta		X
Establece la necesidad de mantener a quien reclama o se queja, informado del curso de la acción adoptada	X	
Expresa la necesidad de que la autoridad del centro residencial desarrolle acciones preventivas	X	
Comentarios de lo Observado:		

Recomendaciones:

1. Debiera establecerse plazos específicos para los tiempos de respuesta ante los reclamos y/o sugerencias
- 2.
- 3.
- 4.

Seguridad

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

Se recibe supervisión por parte del IST, quienes realizan planes de emergencia diurnos y nocturnos.

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

2 de diciembre de 2011 (tsunami). Participaron funcionarios y niños.

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

No hay.

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

Las instalaciones son revisadas anualmente por entidades y profesionales calificados.

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

Si existe, y se realizan anualmente.

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

Si existe y se revisa dos veces al año o más.

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

Según lo informado, en la medida que los niños llegan al hogar, se les instruye sobre las salidas de emergencia.

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

Si existen, pero algunas se encuentran con llave y abren hacia el interior.

Estas se encuentran alejadas del sector del dormitorio.

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

Si existen, uno en cada recinto.

Además en dormitorios hay detectores de humo y luces de emergencia.

Comentarios de lo Observado:

Recomendaciones:

1. Se recomienda la instalación de señalética de emergencia, indicando vías de evacuación, plano de evacuación y cintas refractarias en peldaños de escalera.
2. se recomienda analizar vías de evacuación alternativas en el sector de dormitorios (tobogán hacia el patio interior, escalera alternativa, etc.)
3. Se recomienda intervención en salidas de emergencia, con el propósito que estas abran hacia el exterior.
- 4.

II PARTE: A OBSERVAR EN EL RECINTO POR PARTE DE LA COMISION

Fuente de información: uno o más NNA residentes elegidos al azar.

Elegir la forma más adecuada de responder las siguientes preguntas.

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

1.- ¿Al momento de su llegada al recinto, se sintió acogido?(A16) Se sintió acogida, le dieron comida y la contuvieron.(NN 7 años) Señala que la acogieron bien**2.- ¿Se le informaron las reglas de funcionamiento interno de la residencia, como las funciones del equipo de trabajo de forma clara?**(A16) La tia le informo de los horarios y la Asistente Social y Psicóloga se presentaron el mismo día, indicando que estaban a su disposición.(NN 7 años) Señala conocer las reglas, se levanta temprano.**3.- ¿Se ha sentido querido, respetado y valorado en su opinión, en el periodo de estadía en la residencia?**(A16) Si, se ha sentido querida y que se preocupan por ella, porque le preguntan como esta, como se siente.(NN 7 años) Señala que la tratan bien, sin embargo no siente que la quieren, si la escuchan.

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

(A16) Debe dirigirse a la hermana o Asistente Social.

(NN 7 años) Señala que si sabe, le puede decir a la hermana Silvia, Raquel o Margareth.

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

(A16) Se lleva bien con las tías, confianza para comunicarse.

(A16) No identifica elementos negativos o a mejorar.

(NN 7 años) Señala que todo le gusta, lo que no son las peleas que se dan entre niños.

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

(A16) Se les informa y dura según el criterio de la tía o profesional.

(NN 7 años) Señala que jamás la han castigado.

7.- ¿En qué consiste su rutina diaria?

(A16) Se levanta a las 05:30 hrs. , ducha, toma desayuno, le entregan colación para el establecimiento y a las 07:10 hrs. para ir al colegio. Luego regresa a las 17:00 hrs., toma once, se hacen tareas con tía encargada, luego visitas, gimnasio o talleres de instrumentos, cena 19:30 hrs. y se duerme a las 21:00 hrs.

(NN 7 años) Señala que despierta – se levanta – baño – se viste – desayuno – remedio – oración – bus – colegio – almuerzo – colegio – furgón de vuelta a Hogar – cambio ropa – once – hace tareas – cena – acostarse.

Los martes- jueves y viernes tiene actividades en la tarde en el colegio.

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

(A16) Desayuno, colación, once y cena.

(A16) Considera que es suficiente los alimentos que le dan. Generalmente no quedan con hambre y se les regala fuera de las comidas programadas.

(NN 7 años) Señala que no queda con hambre.

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

(A16) Se les asigna la ropa.

(NN 7 años) Señala que la dejan elegir.

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

(A16) Se les asigna \$350.-, se los entrega la hermana y lo administran en locomoción para regresar al hogar.

(NN 7 años) Señala que su tia a veces le entrega \$500, los fines de semana cuando visita la casa de su tia.

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

(A16) No recibe en el hogar esta información.

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

(A16) Si, se celebran, se organizan en el Hogar y participa en la Pascua de Resurrección.

(NN 7 años) Señala que no celebran los cumpleaños, sin embargo les entregan regalos.

Comentarios de lo Observado:

Recomendaciones:

1. Informar respecto a temas como sexualidad, alimentación (de manera individual y actividades grupales).
- 2.
- 3.
- 4.



**DIVISION DEFENSA SOCIAL
DEPARTAMENTO DE MENORES**

**ACTA DE VISITA A CENTROS RESIDENCIALES
LACTANTES**

NOMBRE DEL CENTRO: Hogar Ignacio Sibillo

FECHA DE LA VISITA: 26 / 06 / 2012 /

HORA INICIO: 15 : 00 /

HORA TERMINO: 17 : 30 /

FECHA VISITA ANTERIOR: / / /

INTEGRANTES DE LA COMISIÓN

NOMBRE	CARGO	INSTITUCIÓN	FIRMA
Carla Saldivia Oyarzún	Secretaria Regional Ministerial de Justicia (S)	Seremi de Justicia	Se adjunta Lista de Asistencia
Maria Teresa Osorio Llanos	Directora de Corporación Opción	Representante de colaborador acreditado	Se adjunta Lista de Asistencia
Tatiana Leuquen Alvarez	Presidenta Oratorio Jacinto Bocco	Representante de la sociedad civil	Se adjunta Lista de Asistencia
Lorena Aguilar Soto	Jefa de Carrera Trabajo Social de Universidad de Magallanes	Representante del mundo académico	Se adjunta Lista de Asistencia
Javier Vergara Soto	Analista de Inversiones	Representante de la Secretaría Regional Ministerial de Desarrollo Social de la Región.	Se adjunta Lista de Asistencia
Katherine González Butcher	Jueza de Juzgado de Familia Punta Arenas	Representante del Poder Judicial	Se adjunta Lista de Asistencia

I PARTE: EVALUACIÓN DEL RECINTO, RECURSOS HUMANOS Y GESTIONES

A.- INFRAESTRUCTURA DEL RECINTO

Técnica de recolección de datos: Observación

Fuente de información: Integrantes de la Comisión

Marcar con una X la alternativa que corresponda.

CONDICIONES DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DEL RECINTO	Muy Bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy Malo	No existe
DORMITORIOS (cunas, closet con espacios individuales para guardar)	X					
COMEDOR (cantidad de sillas acorde a número de residentes)	X					
BAÑOS (condiciones de higiene, agua caliente, ubicación cercana a dormitorios, artículos de aseo, toallas, etc.)		X				
PAREDES (hongos, suciedad, deterioro de la pintura, etc.)	X					
VENTANAS (Falta de vidrios, vidrios en mal estado, etc.)	X					
COCINA (condiciones de higiene, menaje y distribución espacial)	X					
SEDILE (servicio dietético de leche)	X					
VENTILACIÓN Y/O LUMINOSIDAD DEL INMUEBLE		X				
HIGIENE GENERAL DEL INMUEBLE	X					
ESPACIOS COMUNES DE ESPARCIMIENTO	X					
ÁREAS VERDES						X
LAVANDERÍA			X			
CALEFACCIÓN	X					
VIGILANCIA	X					
MEDIDAS DE SEGURIDAD Y PREVENCIÓN DE RIESGOS	X					
SE CUENTA CON VEHÍCULO DE LA RESIDENCIA						X
SILLAS O ALZADORES DE VEHICULOS	X					
EQUIPAMIENTO COMPUTACIONAL (PC, Internet, etc.)	X					
EXISTE UN LUGAR ESPECÍFICO PARA LA REALIZACIÓN DE VISITAS	X					
Comentarios de lo Observado: 1. Se aprecia lavandería muy desordenada, ropa suelta, ropa de algún funcionario colgada en la ventana y pared.						
Recomendaciones: 1. Se recomienda adquirir tachos o canastos para el almacenamiento de la ropa sucia y limpia. 2. Se recomienda el retiro de los útiles de aseo del sector de lavandería. 3. Se recomienda habilitar un espacio adicional para los útiles de aseo del establecimiento. 4. Mejorar sistema de ventilación en baños, dado que hay ventanas que conectan a circulaciones y se aprecia malos olores. Se recomienda recambio de extractores por unos de mayor capacidad						

CONDICIONES DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DEL RECINTO	Muy Bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy Malo	No existe
extractiva o bien instalación de una ventana en el cielo raso, del tipo Velux.						

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

Existe un stock de implementos de aseo, pero su ubicación no es la más adecuada, ya que se encuentran ubicados en la lavandería.

El centro y niños se ven aseados.

B.- RECURSOS HUMANOS

Técnica de recolección de datos: Entrevista

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

RECURSOS HUMANOS	SI	NO	N°
Existe personal especialmente destinado a recibir y acoger a los LACTANTES que ingresan al centro	x		1
Existen encargados de caso por niño Directora y Psicóloga	x		2

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

Participan en capacitaciones de la Mutual de Seguridad como son: manual de carga, manipulación de Alimentos, primeros auxilios. La duración es de un día y son certificados.

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

Si, han tenido practicas profesionales de enfermeras, kinesiólogas y terapeutas ocupacionales.

Capacitación una vez por semestre.

Comentarios de lo Observado:
Recomendaciones: 1. Se observan adjuntos en las carpetas del personal las evaluaciones psicológicas individuales, sin embargo, es necesario evaluar al personal anualmente, ya que permite asegurar la idoneidad y competencias de los funcionarios de la Residencia. 2. Los 4 médicos visitantes que prestan servicios ad honorem a la Residencia, no presentan evaluaciones psicológicas, por lo tanto se recomienda que observación se regularice a la brevedad.

C.- GESTIÓN, NORMAS Y PROCEDIMIENTOS

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

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

GESTIÓN, NORMAS Y PROCEDIMIENTOS	SI	NO
SE OBSERVAN CARPETAS INDIVIDUALES DE CADA LACTANTE (estado de causas, asistencias a programas, etc.)	X	
POSEE REGISTRO DE VISITAS	X	
EL REGISTRO DE VISITAS SE ENCUENTRA AL DÍA	X	
EXISTE LIBRO DE RECLAMOS Y SUGERENCIAS A LIBRE DISPOSICION	X	
LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD QUE EXISTEN EN EL RECINTO SON CONOCIDAS POR TODOS (Describir en qué consisten y cuál es el protocolo).	X	
<u>El protocolo de seguridad se entrega al minuto de contratar a la trabajadora. Manual de Procedimiento en salud y sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional.</u>		
Comentarios de lo Observado:		
Recomendaciones: 1. Clarificar el Plan de Contingencias en Centro. 2. Falta Plan de Primeros Auxilios.		

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

D. DIAGNOSTICO E INTERVENCION

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

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

Proceso: Ingreso y acogida

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

Todos son derivados desde Tribunales de Familia.

Los lactantes son acogidos por psicóloga y/o Asistente Social (Directora), quienes aplican la ficha de ingreso incorporando datos y antecedentes del lactante, se le informa a las educadora designada para el caso, para que asigne la cama o cuna del lactante, además se le destina a cada preescolar, 5 mudas para su uso exclusivo.

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

Hay un manual interno donde se encuentra pauteado todos los procedimientos de primera acogida. El ingreso se hace de manera general a todos los niños/as y está a cargo de la dupla psicosocial. Además están los procedimientos de SENAME.

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

Si, se asigna el cuidado a una educadora, quien ayuda al lactante a adaptarse a la rutina de la casa. Además está el apoyo de la dupla psicosocial y profesionales de apoyo del Hogar (enfermera, médicos, terapeutas), quienes colaboran en dicha actividad.

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

Dispone de manera explícita la rutina diaria (panel dispuesto al interior del hogar) y esta es comentada al ingreso y cuando la requieran los progenitores o familia. También se cuenta con un reglamento de visitas donde se explicitan los procedimientos y manuales de salud y educación.

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

Se recibe al lactante, se les muestra el espacio físico, se le asigna su cuna, cama, ropa, se presenta a las educadoras; se coloca el nombre del preescolar a la cuna. La dupla psicosocial solicita Plan de Intervención (una semana para elaborarlo).

PROCESO: Ficha de ingreso – Diagnóstico – Plan de intervención (para 3 meses); si existe permanencia en la Residencia, el Plan de intervención debe renovarse.

Comentarios de lo Observado:

Recomendaciones:

1. Contratar una Asistente Social para conformar la dupla psicosocial, toda vez que la Directora (Asistente Social) debe realizar funciones exclusivas de administración y gestión de la Residencia. Actualmente atienden 18 NN, los que necesitan preocupación exclusiva de la dupla psicosocial.

Proceso: Diagnóstico Psicosocial.

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

Informe de calificación diagnóstica (familia extensa) que incluye: evaluaciones psicológicas (referencias proteccionales), situación salud (condiciones controles), área educación (evaluación) aplicación test. Teniendo como plazo 20 días hábiles.

La realiza la directora (Asistente Social) y Psicóloga. Se cuenta con fichas, planillas y formatos establecidos para registrar la información.

Las profesionales tienen acceso directo a las pericias psicosociales emitidas por el Centro de Diagnóstico ambulatorio DAM Clyde Tucker Magallanes, las que utilizan como información accesoria de las familias de los NN.

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

A través de una primera entrevista se recaban antecedentes psicosociales y también a través del Informe de Calificación Diagnostica que incluye aérea salud, educación, psicosocial (incluye lo individual y familiar), emitida con un plazo de 20 días a contar del ingreso del NN.

Comentarios de lo Observado:

Recomendaciones:

1. Incluir en cada carpeta el Ecomapa y Genograma, con el fin de comprender el área comunitaria y dinámica familiares del lactante.

Proceso: Desarrollo plan de intervención individual.

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

En conjunto la dupla psicosocial con la educadora y el área salud.

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

Se realiza un plan de intervención acotado a la calificación diagnostica. Se abordan las áreas de salud, educación y familia. Lo diseña la dupla psicosocial.

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

Las acciones que se realizan son gestiones con la redes comunitarias, diligencias con toda instancia que se relaciones con la familia del lactante como por ejemplo; entrevistas y visitas domiciliarias en el Centro Penitenciario, hospital, calle, entre otros.

Quienes están a cargo del cumplimiento de objetivos son la Asistente Social (Directora) y Psicóloga.

La dupla psicosocial cuenta con la capacidad técnica propia de sus profesiones y experiencia en el área de a lo menos 2 años.

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

Evaluar, supervisar e informar a tribunales a cerca del régimen de visitas.

Desarrollar destrezas del lenguaje a través de gestos y sonidos.

Evaluar la calidad de la relación directa y regular.

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

En el plan de intervención individual se incluye el área familiar. Se hace evidente a través de los objetivos y actividades que se encuentran registradas en la planilla de evaluación del plan de intervención. (Se realizan entrevistas, visitas, observaciones de las visitas que la familia hace a los lactantes a través de la sala espejo, además las visitas de los padres están de forma permanente siendo videadas con el fin de captar alguna anomalía y dar cuenta a las autoridades competentes).

En el caso que se detecte alguna irregularidad, informan a los Tribunales de familia, con el objetivo que se determine el cese de la relación directa y regular entre NN y sus familias.

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

Después de una semana del ingreso tiene que estar elaborado y tiene una duración de tres meses.

Comentarios de lo Observado:

Recomendaciones:

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

Proceso: Intervención con la familia.

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

En la medida que avanza la intervención se van estableciendo las formas y con que familias se puede trabajar. Esto se registra en la hoja de registro que esta en las carpetas individuales. No existe un protocolo determinado, se establecen objetivos en cada plan de intervención individual.

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

La dupla psicosocial esta a cargo y al momento del ingreso se le informa sobre el proceso. Existe un libro de registro de visitas, además utilizan la metodología de observación en la sala espejo.

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

En cada plan de intervención se encuentra el área familiar.

Incluye acompañamiento, orientación, seguimiento, visitas, coordinaciones, supervisión de la relación directa y regular, fortalecimiento familiar el que lo realizan en el Centro y en caso necesario lo derivan a la red de apoyo.

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

El hogar cuenta con redes de apoyo como por ejemplo estudiantes en práctica de distintas áreas.

No se cuenta con sistema de apadrinamiento.

Comentarios de lo Observado:

Recomendaciones:

1. No queda claro en qué caso se deriva a fortalecimiento familiar externo.
- 2.
- 3.
- 4.

Rutina Diaria

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

Se divide en lactantes, se levantan, se estimulan con música, se mudan, se alimentan, se realizan actividades en sala de estimulación. Esta actividad es dirigida por educadoras de trato directo.

Los prescolares se levantan alrededor de las 07:00 hrs. toman desayuno, luego se trasladan al jardín infantil, llegan a las 17:00 hrs., toman once, baño, cena y se duermen a las 19:00 hrs. aproximadamente. Los traslados hacia y desde el jardín Infantil se realizan en taxi con acompañamiento de educadoras de la residencia.

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

Se promueve la autonomía dependiendo de las edades de los NN, se preocupan de fortalecer la autonomía de algunas tareas, como por ejemplo vestirse solos, ir al baño y verbalizar lo que desean o requieren apoyo.

Toma de decisiones en cuanto a juegos y juguetes.

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

Evaluación menores de 2 y mayores de 2 se aplican test; se hacen evaluaciones psicológicas y de ahí se refuerzan sus habilidades y destrezas. Los preescolares colaboran en la colocación de los utensilios a la hora del almuerzo – once o cena.

Poseen sala de estimulación.

Salud

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

Si, al ingreso por un medico voluntario, atención primaria con cuatro médicos ad honorem a disposición.

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

Si, existe un cuaderno de cada uno. Si están en proceso de pre-egreso se les entrega una copia y al egreso definitivo el cuaderno.

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

Se realizan en el Cesfam. No existen mayores inconvenientes toda vez que los casos son evaluados permanentemente en el hogar.

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

Si están inscritos en el Cesfan Thomas Fenton, las vacuna se encuentran al día.

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

Por síndrome bronquial obstructivo.

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

Si existe y están inscritos en el Cesfan. El trabajo directo permite pesquisar y prevenir las diversas situaciones que se presenten.

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

Si, aunque no se observa ninguna de las condiciones mencionadas actualmente.

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

Si, la indicación medica, mes, medico, dosis, horario y quien administra.

Existen claros procedimientos escritos de promoción de la salud de los niños/as, relativos a:	Si	NO
Vacunas	X	
Dieta y nutrición	X	
Higiene personal	X	
Otras enfermedades hereditarias	N/O	
Comentarios de lo Observado: El sistema de apoyo con la Red de Salud. Existe un espacio destinado a enfermería, debidamente organizado.		
Recomendaciones: 1. 2. 3. 4.		

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?

Leche – Desayuno – 07:30 hrs.

Jugo, frutas o galletas - Colación -10:00 hrs.

Ensalada, fondo, postre – Almuerzo – 11:30 hrs.

Once – 16:00 hrs.

Jugo con galletas – Colación – 17:00 hrs.

Al momento de la visita no se encontraba la nutricionista por lo que no se obtuvo mayor información.

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

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?

Se ofrece un registro para dejar constancia de lo sucedido.

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

No, es el SENAME quien provee el profesional

El procedimiento para la presentación de reclamos o quejas permite	SI	NO
Presentar reclamos o quejas menores y más complejas	X	
Expresamente prohíbe repercusiones en contra de las personas que presentan un reclamo o queja.	X	
No se restringe el tipo de temas sobre los cuales presentar reclamos o quejas	X	
Establece tiempos máximos de respuesta	X	
Establece la necesidad de mantener a quien reclama o se queja, informado del curso de la acción adoptada	X	
Expresa la necesidad de que la autoridad del centro residencial desarrolle acciones preventivas	N/O	

Comentarios de lo Observado:

Existe un buen control en relación a esta temática.

Recomendaciones:

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

Seguridad

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

Existe un Plan de Evacuación, y a cada funcionario nuevo, se le entrega copia del Plan.

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

Plan Dayse.

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

El 2 de diciembre del 2011. (Tsunami)

Participaron funcionarios y niños del centro.

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

No

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

Si se realizan evaluaciones.

Se recomienda verificar vigencia del Sello Verde de la Instalación de Gas.

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

Si existe registro.

Se trata de realizar chequeos trimestralmente.

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

Si existe.

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

Si, sin embargo la salida de emergencia ubicada en el patio de juegos, da a un patio interior, el cual colinda con Avenida España por medio de un portón. Las puertas de este cierre, abren hacia el interior, situación que no es la más adecuada en caso de emergencia.

Se recomienda verificar esta situación, tanto con Bomberos y la Mutual.

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

Si las conocen

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

Si existen. Son 5 unidades para fuego tipo A, B, y C. Todos con mantención vigente.

Comentarios de lo Observado:

Recomendaciones:

1. Se recomienda verificar salida de emergencia interior.
2. Verificar la vigencia del sello verde.