

DIVISION DEFENSA SOCIAL DEPARTAMENTO DE MENORESACTA DE VISITA A CENTROS RESIDENCIALES  
LACTANTES ACJ TURRÓN

FECHA DE LA VISITA: 11 de Junio de 2012

HORA INICIO:

HORA TÉRMINO:

FECHA VISITA ANTERIOR:

INTEGRANTES DE LA COMISIÓN

NOMBRE	CARGO	INSTITUCIÓN	FIRMA
José Bustamente Vivanco	Seremi de Justicia Subrogante	Seremía de Justicia	
Jessica Flores Montenegro	Representante de colaborador acreditado	Corporación Opción	
<b>No constituyó la comisión</b>	<b>No constituyó la comisión</b>	Representante de la sociedad civil	<b>No constituyó la comisión</b>
Katherine Pérez Molina	Representante del mundo académico	Universidad Santo Tomás	
Renzo Trisotti Martínez	Secretario Regional Ministerial de Desarrollo Social de la Región.	Seremía Desarrollo Social	
Carlos Contreras Velásquez	Juez de Garantía	Poder Judicial	

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

A.- INFRAESTRUCTURA DEL RECINTO Técnica de recolección de datos: Observación Fuente de información: Integrantes de la Comisión Marcar con una X la alternativa que corresponda.

CONDICIONES DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DEL RECINTO	Muy Bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy Malo	No existe
DORMITORIOS (cunas, closet con espacios individuales para guardar)			X			
COMEDOR (cantidad de sillas acorde a número de residentes)			X			
BAÑOS (condiciones de higiene, agua caliente, ubicación cercana a dormitorios, artículos de aseo, toallas, etc.)			X			
PAREDES (hongos, suciedad, deterioro de la pintura, etc.)				X		
VENTANAS (Falta de vidrios, vidrios en mal estado, etc.)		X				
COCINA (condiciones de higiene, menaje y distribución espacial)		X				
SEDILE (servicio dietético de leche)		X				
VENTILACIÓN Y/O LUMINOSIDAD DEL INMUEBLE			X			
HIGIENE GENERAL DEL INMUEBLE			X			
ESPACIOS COMUNES DE ESPARCIMIENTO			X			
ÁREAS VERDES						X
LAVANDERÍA	X					
CALEFACCIÓN						X
VIGILANCIA						X
MEDIDAS DE SEGURIDAD Y PREVENCIÓN DE RIESGOS			X			
SE CUENTA CON VEHÍCULO DE LA RESIDENCIA						X
SILLAS O ALZADORES DE VEHICULOS		X				
EQUIPAMIENTO COMPUTACIONAL (PC, Internet, etc.)		X				
EXISTE UN LUGAR ESPECÍFICO PARA LA REALIZACIÓN DE VISITAS		X				

Comentario de lo Observado;

Recomendaciones:

Mejorar espacios individuales y grupales, incorporar infraestructura adecuada para niños preescolares .

Gestionar mobiliario para niños sillas y mesas adecuadas a la estatura de los niños y niñas del centro.

Una cuna con mallas en mal estado, tenía un agujero donde perfectamente cabe la cabeza de un niño pudiendo caer de la cuna.

Gestionar material didáctico para los niños y niñas menores de 1 año, sabemos que es parte fundamental en el desarrollo de un niño/a contar con estimulación, visual y auditiva.

Ej: móviles, láminas, música, incluso cintas de colores colgadas del techo, para que visualicen colores, movimientos entre otros, además de libros y cuentos, textos con texturas, juegos infantiles en el patio de la residencia.

Gestionar material didáctico para los niños mayores de 1 año, Ej: implementar una biblioteca infantil, que tengan a su alcance lápices, hojas, plastinas, entre otras.

No se visualizó que existiera una rutina para los niños/as después que llegan del jardín ó colegio ni tampoco para los niños que se quedan en el recinto todo el día.

Se recomienda mejorar sustancialmente la higiene del centro, ya que por visitas previas realizadas a este centro, la limpieza y orden vista el día de la visita no es permanente.

**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?**

Se realiza pedido mensual tanto de stock para cumplir con las exigencias de asepsia del recinto, como de útiles de aseo, para una adecuada presentación personal (se verifica en copia de factura). La residencia presenta un orden y se observa limpia, acorde a la labor realizada, en tanto los lactantes tienen buena presentación personal, se observan limpios y en buen estado. Es cierto los menores se ven limpios, sin embargo el entorno no está del todo aseado, se observa despreocupación de limpieza en áreas comunes como el patio trasero, existe un corral de madera en muy mal estado, bastante sucio, las paredes de los dormitorios están muy sucias. El baño tampoco se encuentra en muy buenas condiciones higiénicas, y también se observa falta de ventilación.

**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		Se observa tan sólo una persona durante la jornada del día
Existen encargados de caso por niño		X	1

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

Sí, capacitación a manipuladoras, plan de emergencia, enfermedades virales, realizada por profesionales del centro y voluntarios.

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

Sí

**Comentarios de lo Observado:****Recomendaciones:**

Realizar capacitaciones más seguidas que incluyan a todo el recurso humano en la medida de lo posible.

**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	
Existe plan de emergencia que es conocido por los funcionarios		
Sí, cuentan con 2 salidas de emergencia, en caso de terremoto-tsunami tienen el plan establecido de juntar a todos los pequeños en área segura. (afuera del centro).En caso de incendio distribuyen a niños en patio.		
Comentarios de lo Observado: Dada la ubicación estratégica del centro, no hay peligro de que afecte un tsunami a los chicos, por lo que se considera un lugar seguro.		
Recomendaciones: 1. 2  Se sugiere capacitación en el ámbito del apego y temáticas asociadas a la protección, aspecto crucial respecto del cual pronunciarse en especial en la etapa de lactantes y preescolares, estos dirigidos a los profesionales de trato directo con los niños.  Esta comisión estima que se espera que en próximas visitas esta información debiese estar a la vista y revisión, porque al no estar a la vista no hay seguridad que exista.		

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

#### O. 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 Diagnóstico e Intervención de los LACTANTES, e información contenida en carpetas.

Proceso: Ingreso v 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?**

Los lactantes son acogidos a través de organismos de Red Sename y órganos de administración de Justicia. Los ingresos corresponden en su totalidad a envíos desde Tribunales de Familia.

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

La residencia cuenta con procedimientos de ingreso, el cual establece los pasos a seguir y se atiende a las necesidades y características individuales de cada niño. Todas las ETD, están capacitadas para recibir a un ingreso en la eventualidad que este se produzca fuera de horario de oficina, lo cual esta regulado en procedimiento de ingreso.

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

Si, se considera a la dupla psicosocial.

#### **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?**

La rutina diaria esta establecida en el reglamento interno de orden higiene y seguridad de la A.C.J. y esta a disposición de quien lo requiera.

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

Los componentes de acogida, se basan primeramente en identificar los requerimientos afectivos y relación básica con sus pares y cuidadores de los lactantes y prescolares, Integración a la rutina diaria.

Comentarios de lo Observado:

Recomendaciones:

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?**

Los lactantes y prescolares cuentan con una evaluación integral, la cual se realiza con una evaluación psicosocial, y de acuerdo al caso una evaluación médica.

La evaluación integral por parte del psicólogo consiste en evaluar al lactante a través del EDP (evaluación de desarrollo psicomotriz, observación clínica, entrevista clínica padres).

Desde la trabajadora social se realiza la recopilación de antecedentes (salud, educación, entrevista semiestructurada con los familiares o adulto significativo).

**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?**

Sí, consiste en una entrevista inicial con el Director (individualización adulto significativo).

Derivación del director de la residencia a entrevista con dupla psicosocial, en la que se establece relación directa y regular del niño con el adulto significativo, en los cuales se firman protocolos y requisitos de visita.

Comentarios de lo Observado:

Recomendaciones:

Se sugiere que para próximas visitas esta información debiese estar a la vista y revisión de la comisión, porque no hay seguridad que verdaderamente están.

No se apreció que efectivamente se generen hábitos de higiene. EJ; no se observó ningún cepillo de dientes para los niños.

Proceso: Desarrollo plan de intervención individual.

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

Equipo Técnico

**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?**

Para responder a las necesidades y problemas pesquisados se crea plan de intervención individual de acuerdo a las necesidades del niño, la cual consiste en una intervención individual y familiar psicológica y social, en ámbitos como educación, salud, situación socioeconómica padres o adulto significativo. Dichos planes son diseñados por el equipo técnico de la residencia.

Ejemplo: Lactante ingresa por orden del tribunal de familia por vulneración de derechos, sin vacunas y ni controles al día, con falta de estimulación psicomotriz donde se desconoce o no existe adulto significativo.

En este sentido, se regulariza su situación de salud (consultorio) estableciendo calendario de vacunas; se escolariza (educación) y se comienza con la estimulación psicomotriz con el lactante.

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

Se realizan acciones tendientes al desarrollo del integral del niño, como estimulación psicomotriz, vinculación afectiva, valoración capacidades parentales familiares, preparación para la adopción, establecimiento y/o mantenimiento y actualización de controles de salud, vacunación, escolaridad, recreación, evaluación de condición sociofamiliar del adulto significativo.

El equipo técnico evalúa cumplimiento de objetivos, profesionales con experiencia en el ámbito psicosocial.

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

Estimulación psicomotriz, vinculación afectiva, valoración capacidades parentales familiares, preparación para la adopción, establecimiento y/o mantenimiento y actualización de controles de salud, vacunación, escolaridad, recreación, evaluación de condición sociofamiliar del adulto significativo.

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

Sí, en los casos que corresponda se fortalece la vinculación permanente, propiciando un proceso socioeducativo con el adulto, tendiente al desarrollo a una identidad familiar, al mejoramiento condiciones habitacionales y recursos personales que les permita el gestionar recursos con las redes asistenciales; esto se hace evidente en los procesos exitosos de reinserción familiar.

**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).**

15 a 30 días del ingreso del lactante

Comentarios de lo Observado:

Recomendaciones: 1. 2.

Se sugiere que en las próximas visitas esta información debiese estar a la vista y revisión de la comisión, porque no existe la certeza que esté.

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?**

Si, existe evaluación de la situación de familia, como además existe protocolo de visitas, libro de citaciones y entrevistas, registro de entrevista.

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

Esto se realiza a través del equipo técnico, dupla sicosocial.

Al momento de la visita no se encuentra la asistente social de la dupla en horario laboral, y no se explica ni se expresa su ausencia.

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

El plan de intervención corresponde al niño y se integra a la familia cuando corresponde.

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

En este sentido entendiendo la particularidad de los casos se cuenta con el equipo psicosocial, las ETD, principalmente va de acuerdo con las necesidades de los niños en esta situación.

**Comentarios de lo Observado:**

**Recomendaciones:**

- 1.
- 2.



### **Rutina Diaria**

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

La rutina esta establecida en el manual de reglamento interno de orden higiene y seguridad, la que es flexible de acuerdo a los requerimientos.

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

Sí, se incentiva la autonomía; ejemplo de ello es; incentivar a utilizar utensilios de alimentación, como vestirse, control de esfínter, cepillado de dientes, desarrollo de roles en juegos grupales.

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

Talleres, salidas a terreno, participación en actividades extraescolares cívicas, artísticas, deportivas, etc.

### **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?**

Todo lactante ingresa con constatación de lesiones, posteriormente son evaluados en el consultorio, red primaria y secundaria pública. Si es necesario se utiliza un médico particular; gestionado por la residencia.

#### **2.- ¿Cuentan los LACTANTES con un Acta de Salud? ¿Dónde se lleva este registro de salud? (Pida ver el registro).**

Sí, carnet de salud niño sano y carpeta de salud la que consta en la carpeta de cada niño. Ésta es utilizada al llevar a los niños y niñas al médico cuando corresponda.

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

Existen protocolos, la dificultad es el excesivo tiempo de espera la falta de especialistas en la salud pública.

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

Todos los usuarios del programa están inscritos en el Consultorio Videla, la mayoría con vacunas y controles al día, a excepción de los casos que se encuentran en proceso de regularización, debido a las irregularidades previas al ingreso.

Se revisaron los cuadernos de consultorio y están al día.

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

Bronquitis, SBO leve o moderado, impétigo. Hay una menor que presentó durante la visita una herida en la nariz, al consultar a la funcionaria a cargo de la menor no entregó mayores antecedentes, sólo que al ingresar al centro se golpeó. También hubo otra menor con una contusión en el brazo, la que se encontraba a la espera de resultados médicos, tampoco se sabe que es lo que tiene o que fue lo que le pasó.

**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 cual.**

Las acciones son aquellas planteadas en el plan de intervención individual, definidas en el PII. No existe convenio formal con alguna institución de salud.

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

Sí, a través del Kinesiólogo del programa.

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

Sí

**Recomendaciones:**

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

**Comentarios de lo Observado:**

1. Se sugiere que en próximas visitas esta información debiese estar a la vista y revisión de la comisión, porque no hay certeza que existan.
- 2.

**Alimentación**

**1.-¿Cuántas comidas diarias reciben los LACTANTES y en que 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?**

Lactantes: Leches 07:00 hrs-10:00- 16:00 -21:30

Colación: 10:00

Almuerzo –Cena: 12:30 -18:30

Prescolares Leche 07:00-21:00

Desayuno: 08:00 Almuerzo: 12:30 Cena 18:30

Colación: 16:30 horas.

**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?**

Se solicita evaluación médica.

**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 solicita entrevista con Director para plantear situaciones de reclamos.

**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?**

La comisión observó que el centro no cuenta con un abogado o representante de los derechos de los NNA, como sugerencia, la residencia puede incorporar los casos a la red de justicia, a través de los centros de atención del CAJTA, que patrocinan causas en materias proteccionales, además de la posibilidad de solicitar al Tribunal de Familia se designe un abogado en la figura del curador ad litem, que proteja los intereses de los niños a la luz de la CIDN. Así también puede acceder al apoyo jurídico del Servicio Nacional de Menores (SENAME)

La Residencia no cuenta con un abogado, si fuese necesario podría solicitar a tribunal de familia.

**Comentarios de lo Observado:**

Se sugiere que en próximas visitas esta información debiese estar a la vista y revisión de la comisión, porque no hay certeza que exista.

<b>El procedimiento para la presentación de reclamos o quejas permite</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
Presentar reclamos o quejas menores y <i>mas</i> 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 <i>acción</i> adoptada	X	
Expresa la necesidad de que la autoridad del centra residencial desarrolle acciones preventivas	X	

**Recomendaciones:**

**1.-**

**2.-**

**Seguridad**

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

Existe plan de emergencia vigente.

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

Esta definido en el plan de Emergencia.

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

Durante el periodo 2012, no se ha realizado simulacro.

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

No actualmente, en gestión.

**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 estos no presenten riesgos a la salud de los usuarios/as, del personal y de las familias de los niños/as) quién lo realiza?**

Si, existe y la realiza la Dirección

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

Expresa tenerlos pero no estuvieron a la vista con la visita de la Comisión.

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

Sí

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

Sí

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

Sí

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

Sí, sólo se vieron 2

**Comentarios de lo Observado:****Recomendaciones:**

1. Registrar los chequeos de seguridad
2. Realizar simulacros.
3. Gestionar el uso de un vehículo permanente para los pequeños, en caso de cualquier emergencia.
4. Se sugiere que en próximas visitas esta información debiese estar a la vista y revisión de la comisión, porque no hay certeza que existan.



**INFORME PREVIO A LA VISITA  
CISC PROTECCION  
MAYORES**

<b>IDENTIFICACION DE LA RESIDENCIA</b>	
<b>NOMBRE DEL CENTRO</b>	Centro Residencia Tte. Hernán Merino Correa
<b>DIRECCION</b>	Avda. Salvador Allende 1635
<b>COMUNA</b>	Iquique
<b>FONO-FAX</b>	431144
<b>CORREO ELECTRONICO DE CONTACTO</b>	Centroiquiqueyahoo.es
<b>AÑO DE CONSTRUCCION</b>	Construcción en el año, 1965. Reconstrucción en el año 1976. Nuevamente reconstrucción en el año 2010.
<b>NOMBRE DEL DIRECTOR/PROFESION</b>	Silvia Martínez Regollo
<b>FECHA en que se responde la ficha</b>	24 de Mayo del 2012

**A. POBLACIÓN**

<b>POBLACION ATENDIDA</b>	
<b>Capacidad máxima del Centro (Número de plazas)</b>	30
<b>POBLACION VIGENTE (Número total de niños/as atendidas en la residencia).</b>	30
<b>SEXO POBLACION ATENDIDA (solo mujeres, solo hombres o mixto)</b>	Hombres
<b>RANGO ETARIO DE LA POBLACION ATENDIDA</b>	6-18años de edad
<b>Número de Niños que recibe Subvención SENAME</b>	34
<b>NUMERO DE NNA QUE AL DIA DE HOY SE ENCUENTRA EN ACERCAMIENTO FAMILIAR O CON SUSCEPTIBILIDAD DE ADOPCION.</b>	03
<b>NUMERO DE NNA QUE AL DIA DE HOY NO DUERME EN LA RESIDENCIA PRODUCTO DE EVENTOS COMO FUGA.</b>	07
<b>NUMERO DE NNA QUE AL DIA DE HOY NO DUERME EN LA RESIDENCIA PRODUCTO DE EVENTOS COMO HOSPITALIZACION, PERMISO PROVISORIO, ETC.</b>	00
<b>NUMERO DE NNA AL DIA DE HOY EN COMPLETO ABANDONO</b>	01
<b>NUMERO DE NNA DISCAPACITADOS</b>	00
<b>NUMERO DE NNA CON PROBLEMAS PSIQUIATRICOS</b>	07

**B.- RECURSOS HUMANOS**

<b>RECURSO HUMANO EXISTENTE EN EL RECINTO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>Nº</b>	<b>Ratio</b>
<b>DIRECTOR</b>	X		<b>01</b>	
<b>PROFESIONALES</b>	X		<b>05</b>	
<b>TECNICO PROFESIONALES</b>	X		<b>01</b>	
<b>EDUCADORES/AS DE TRATO DIRECTO</b>	X		<b>11</b>	
<b>MANIPULADORES/AS DE ALIMENTO (solo quienes tienen</b>	X		<b>02</b>	

certificación de salud al día)				
ALUMNOS EN PRACTICA	X		02	
PERSONAL ADMINISTRATIVO	-	-	-	
APOYO MEDICO ASISTENCIAL		X		
PERSONAL VOLUNTARIO		X		



DIVISION DEFENSA SOCIAL  
DEPARTAMENTO DE MENORES

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

FECHA DE LA VISITA: 11 Junio 2012

HORA INICIO:

HORA TÉRMINO:

FECHA VISITA ANTERIOR:

**INTEGRANTES DE LA COMISIÓN**

<b>NOMBRE</b>	<b>CARGO</b>	<b>INSTITUCIÓN</b>	<b>FIRMA</b>
José Bustamente Vivanco	Seremi de Justicia (S)	Seremía de Justicia	
Jessica Flores Montenegro	Representante de colaborador acreditado	Corporación Opción	
<b>No participó en comisión</b>	<b>No participó en comisión</b>	<b>Representante de la sociedad civil</b>	<b>No participó en comisión</b>
Katherine Pérez Molina	Representante del mundo académico	Universidad Santo Tomás	
Seremi; Renzo Trisotti Martínez	Representante de la Secretaría Regional Ministerial de Desarrollo Social de la Región.	Seremía de Desarrollo Social	
Carlos Contreras Velásquez	Representante del Poder Judicial	Juez de Garantía, Poder Judicial	

## I PARTE: EVALUACIÓN DEL REGNTO, 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	I Bueno	1 Regular	1 Malo	1 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:

Recomendaciones:

1. Cambio de algunas cerámicas primer piso, se encuentran partidas
2. Reparación de maderas del techo del segundo piso, los que se deterioran continuamente dada la fuga de algunos menores.
3. En el baño del personal, falta pintura.
4. Habilitación de sala de computación, como apoyo al trabajo pedagógico que ya se ejecuta.

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

La higiene se mantiene muy bien, se ve bastante preocupación en general. Además Se visualiza organización respecto del stock de materiales provisionados para el aseo, por tanto orden y adecuada distribución. Existe además personal específicamente encargado de este ámbito. Respecto del incentivo de su uso, no se visualizan acciones muy específicas, pero sí se aprecia en los niños de la residencia, presentes al momento de la visita de la comisión.

## **B.- RECURSOS HUMANOS**

**Técnica de recolección de datos: Entrevista**

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

<b>RECURSOS HUMANOS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>N*</b>
<b>Existe personal especialmente destinado a recibir y acoger a los NNA que ingresan al centro</b>	X		03
<b>Existen encargados de caso por niño</b>	X		02

**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.**

El Equipo Técnico de la Residencia y Educadoras de Trato Directo han asistido a Talleres y Seminarios llevados a cabo por SENAME, tales como: "Apego, Desarrollo Infantil y Manejo Conductual". "Atención de niños, niñas y adolescentes migrantes en la Región de Tarapacá". "Intervención reparatoria en niños/as entre 3-8 años, víctimas de Vulneraciones de Derechos".

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

Respecto de las prácticas de primeros auxilios se esta gestionando con una Enfermera Profesional y Docente de la Universidad del Mar para la para la ejecución de capacitación durante el año 2012.

Comentarios de lo Observado:

Recomendaciones:

- 1.- Se observa gran preocupación en la higiene en general
- 2.- En cuanto a la ropa por la cantidad que se utiliza para todos los niños no se puede determinar con claridad a quien pertenece cada vestimenta.
- 3.- Es necesaria la reparación de techos para evitar fugas.
- 4.- Se sugiere la "Participación en Capacitaciones de Enfoque Práctico" en materias de primeros auxilios dictados por la ACHS y/o IST.

**C.- GESTION, NORMAS Y PROCEDIMIENTOS.**

Técnica de Recolección de datos: Entrevista y Revisión de carpetas físicas.

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

<b>GESTION, NORMAS Y PROCEDIMIENTOS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
SE OBSERVAN CARPETAS INDIVIDUALES DE CADA NNA (estado de causas, asistencia a programas, etc).	X	
SE OBSERVAN CARPETAS ACTUALIZADAS INDIVIDUALES DE CADA NNA (estado de causas, asistencia a programas, etc. Revisar fechas.	X	
POSEE REGISTRO DE VISITAS	X	
EL REGISTRO DE VISITAS SE ENCUENTRA AL DIA	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 que consisten y cual es el protocolo). Es reconocida por todo el personal de la Residencia., el cual considera el procedimiento a seguir considerando emergencias, incendios, sismos, tsunamis, escape de gas, agresión al persona.	X	
<p><b>Comentarios de lo Observado:</b> Existen espacios, mobiliarios y equipos destinados específicamente para el equipo de profesionales para el adecuado registro en las carpetas individuales y manejo actualizado de antecedentes. Importante señalar que los equipos psicosociales se encuentran trabajando en espacios físicos separados, vale decir trabajadores sociales en una planta y psicólogos en otra.</p>		
<p>Recomendaciones: 1.- Favorecer el desarrollo de una práctica psicosocial integrada. 2.- 3.- 4.-</p>		

**D. DIAGNÓSTICO E INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL**

Técnica de recolección de datos: Entrevistas y chequeo de carpetas

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

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

**Proceso: Ingreso v 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?**

Una vez ingresado el niño al Centro Residencial es acogido por la/as Educadoras de Trato Directo, quienes luego dan cuenta a la Asistente Social para que esta realice las gestiones correspondientes (dar cuenta al Tribunal de Familia, SENAME, etc). Hay que tener en cuenta que los niños ingresados a sistema residencial, en su totalidad lo hacen vía derivación de Tribunal de Familia, donde el estado de vulneración de derechos es de tal gravedad, que se requiere de medidas que aseguren condiciones mínimas de seguridad para el niño.

**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?**

El niño ingresado a la Residencia es acogido por la Educadora de turno, y según la edad del niño le designa dormitorio y cama correspondiente, y se encuentra regulado en el Libro de Novedades diarias.

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

Una vez el niño ingresado es designado a la Asistente Social del Programa REM, quien posteriormente lo deriva al Psicólogo de dicho programa, ambos profesionales realizan las evaluaciones correspondientes y le ofrecen el apoyo necesario.

**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?**

Las Educadoras de turno y/o Asistente Social, les informa a los niños ingresados, las normas y reglas de la Residencia, como el horario de comidas, el rol que cumple cada funcionario del Centro.

**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?**

La Educadora de trato directo y/o Asistente Social le presentan el inmueble, los funcionarios de la Residencia y que rol deben cumplir cada uno, así también informan sobre el funcionamiento del Centro, actividades realizadas, los deberes y derechos.

**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?**

El Psicólogo de la Residencia ya sea del Programa REM o Programa PER, son los encargados de velar por la atención adecuada del niño.

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

El horario de atención de los Padres y/o Adultos responsables se encuentra visible en la sala de recepción y en la oficina de la Asistente Social.

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

Se realiza la acogida, se le designa el dormitorio y cama. Se le presenta la estructura física (comedor, sala de tv, multicancha, baño, etc.) Se realiza entrevista psico-social, educativa y salud. Se informa el reglamento interno de la Residencia. Es presentado a los niños residentes en el Centro. Se le designa un casillero donde guardará sus pertenencias. Se integra a las actividades formativas, recreativas de la Residencia (tales como; talleres de fútbol, Reiki, visitas del equipo de fútbol Iquique, celebración de cumpleaños cada tres meses, actividades grandes programadas con Universidades Ej: Inacap, Sto Tomás.

Comentarios de lo observado:
Recomendaciones: 1.- 2.-

**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?**

La dupla Psicosocial junto con la Psicopedagoga son los encargados de elaborar la evaluación integral, a través de entrevistas, test proyectivos, evaluación Psicopedagógica, con esto se recopila información en todos los ámbitos (social, psicológica y escolar), para la elaboración de un informe integral.

**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?**

Dentro de las Carpetas individuales de los niños, cuentan con VERIFICADOR DE DESARROLLO DEL PLAN DE INTERVENCION INDIVIDUAL, el cual detalla el sujeto de atención, la actividad realizada, Profesional responsable, resultado de la intervención y la firma del adulto responsable. Asimismo, se cuenta con HOJA DE INTERVENCION, detallándose la actividad ejecutada.

Comentarios de lo observado:
Recomendaciones: 1.- 2.- 3.- 4.-

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

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

El Plan de Intervención Individual es elaborado por la Asistente Social, Psicólogo y la Psicopedagoga de la Residencia.

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

Según los datos recopilados por los profesionales, se confecciona el Plan de Intervención Individual, se especifica el Diagnóstico de la situación inicial, Objetivos del Plan de Intervención, Áreas de Intervención, Actividades o eventos de intervención programados y responsable, Resultados esperados y el Tiempo estimado de intervención. Estos planes de Intervención Individual son efectuados por el Equipo Técnico (Asistente Social, Psicólogo y Psicopedagoga) y se considera la participación del niño o adolescente con su grupo familiar.

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

La Supervisora de la Residencia sugiere y orienta para dar cumplimiento a los objetivos propuestos. La encargada de evaluar el cumplimiento de los objetivos propuestos es la Sra. Carla Rios, quien es la Supervisora de UPRODE-SENAME.

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

**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?**

Se ejecutan Talleres de Habilidades Parentales una vez al mes, llevados a cabo por el Equipo Técnico de la Residencia, con la finalidad de entregarles a los padres y/o adultos responsables las herramientas necesarias, con ello adoptarlas y desarrollen de manera favorable su rol parental. Esta intervención se refleja por medio del cumplimiento de las visitas, salidas y entrevistas.

**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).**

La confección del Plan de Intervención Individual demora en realizarse un mes aproximadamente, el cual es el tiempo máximo para recopilar la información necesaria para abordar todas las áreas que concierne al niño y su grupo familiar.

Comentarios de lo observado:
Recomendaciones:
1.-
2.-

**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?**

Según la situación del niño se proponen objetivos a cumplir con los padres y/o adultos significativos y de acuerdo al cumplimiento de estos, se evalúan en reuniones de Equipo Técnico semanales las habilidades adoptadas en el adulto responsable.

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

Una vez que se presentan los padres y/o adulto responsable, es intervenido por la Asistente Social quien esta encargada del contacto con la familia y además les informa las causas que originaron el ingreso del niño a la Residencia, asimismo se les indica las intervenciones que se ejecutaran para lograr a futuro el egreso del niño.

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

Los objetivos propuestos para intervenir con el grupo familiar, esta incluido en el Plan de Intervención Individual, consiste en la vinculación fraterna, orientación en el proceso de internación, entrega de herramientas de Habilidades Parentales, ayuda sociales, entre otros, ellos de acuerdo al diagnóstico generado.

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

Los niños que no cuentan con visitas, los mismos Profesionales de la Residencia y Educadoras de Servicio se encargan de tener salidas con ellos, organizar actividades recreativas y llevarlos a lugares de esparcimiento.

Comentarios de lo observado:
Recomendaciones: 1.- 2.- 3.- 4.-

**Proceso: Participación v 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?**

El Centro Residencial cuenta con un BUZON perteneciente a Sename, el cual se encuentra ubicado en la Oficina de la Asistente Social, allí los niños de la Residencia señalan sus reclamos, opiniones y/o



sugerencias, como también pueden expresarlo de manera verbal ya sea al Profesional o Educadora de turno.

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

Por medio del dialogo que se establece con los profesionales o a través de los talleres individuales o grupales, entrevistas, terapias, etc.

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

Los niños participaron en la elección de la pintura del inmueble, deportes que desean practicar, talleres en los cuales les gustaría participar.

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

Se considera la opinión de los niños en relación a las comidas preferidas, como almuerzos, postres y colaciones.

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

En casos particulares que en nuestra realidad son los mínimos, se trabaja de forma particular con especialistas en la materia (Fonoaudiólogo y/o Neurólogo)

**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?***

Los niños y adolescentes eligen el vestuario que desean, considerando su comodidad.

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

Los padres y/o adulto responsable son quienes les asignan dinero a los niños, el cual es manejado por la Directora, Asistente Social o Educadoras de turno. Pero la Residencia no cuenta con dinero para asignarles a los niños en forma particular.

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

Los niños tienen su propia ropa y solamente algunos niños cuentan con roperillos. La ropería alberga la ropa de todos los niños, donde cada uno cuenta con un casillero, misma situación ocurre con ropas específicas, tales como uniformes escolares.

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

Al momento del ingreso del niño a la Residencia es entrevistado por la Asistente Social, quien además le informa el motivo que origino el ingreso a la Residencia y el tiempo estimado de permanencia, el cual dependerá de la participación de sus padres en el proceso de internación del niño.

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

En la Residencia se realiza la celebración de Cumpleaños de los niños, Pascua de Resurrección, Día del Niño, Celebración de San Pedro y San Pablo, Fiestas Patrias, Fiesta de Navidad y Año Nuevo. Todas estas celebraciones se realizan en su mayoría en las dependencias de la Residencia, con la excepción de San Pedro San Pablo en la cual los niños asisten a la Caleta Cavanca, se invita a participar a los padres de los niños pero estos no acostumbran a presentarse a las actividades.

Comentarios de lo observado:

Recomendaciones:

1.- Relevar el diseño de algún instrumento que permita obtener la opinión de los usuarios, tales como entrevistas y/o encuestas de satisfacción de usuarios, que permita la retroalimentación del trabajo psicosocial implementado desde la perspectiva de los usuarios y sus familias.

2.-

**Resolución de conflictos**

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

Los problemas de convivencia más frecuentes son: agresiones verbales y físicas entre los niños, principalmente caracterizadas por burlas, juegos bruscos y Bullying en general. En menor medida se pueden observar conflictos entre los niños y los funcionarios (figuras de autoridad) ya que por características de personalidad de los niños existe una tendencia en los sistemas residenciales de presentar conflictos con la autoridad.

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

El centro residencial responde positivamente a la conducta adecuada, y en aquellos casos donde la conducta es calificada como inaceptable se responde con medidas constructivas, las cuales han sido previamente acordadas por el equipo técnico y el cuerpo directivo del centro residencial. Las sanciones que se utilizan apuntan a reforzar la conducta aceptable mediante refuerzos positivos para el logro de estas conductas, como por ejemplo la restricción de privilegios como permisos para participar en talleres, asistir a actividades y/o lugares de interés del niño, todas estas en el marco de una sanción establecida por la residencia.

Ningún niño puede recibir sanción de tipo física de ninguna forma para mantener la disciplina. La separación puntual del grupo de conflicto puede ser utilizada bajo supervisión. No se permite la negación de alimentos, siestas forzadas o expresiones peyorativas de los niños o de sus familias, con el uso del lenguaje vulgar, gritos o amenazas de castigo físico, ni mucho menos la negación de visitas familiares.

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

Mediante el diálogo, reflexión grupal y refuerzos positivos, guiando constantemente la utilización de herramientas asertivas o lenguaje asertivo. El trabajo que se realiza con los niños es poder formarlos en un aprendizaje personal, de respeto y tolerancia hacia el otro, con empatía y aceptación por la diversidad entre pares.

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

Como se describe anteriormente, el centro residencial cuenta con un sistema de sanciones apoyado y establecido previamente por los funcionarios de la residencia, el cual consiste principalmente en restricción de privilegios como permisos para participar en talleres, asistir a actividades y/o lugares de interés del niño; ya que cualquier sanción que escape a la de este tipo, no corresponde a la política del Centro Residencial y a los Derechos del Niño.

### ***Rutina Diaria***

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

Empiezan su rutina diaria de la siguiente manera:

- En el caso de los niños que asisten a la jornada escolar de mañana, se levantan a las 06:30 para ducharse y vestirse para el colegio.
- Luego se dirigen al comedor para tomar desayuno y así respectivamente los que mantienen tratamiento farmacológico, se les administra su medicamento correspondiente.
- El chofer de la residencia, los pasa a dejar a sus respectivos establecimientos educacionales, cuyo horario de entrada es a las 08.00 am.
- A las 09.00 am son levantados los niños que asisten al colegio en la jornada de la tarde, se bañan y pasan al comedor a tomar desayuno, para así respectivamente realizar las tareas pendientes del colegio con la Psicopedagoga de la residencia, como también las tareas del centro residencial y asistir a las intervenciones psicológicas, sólo si corresponde.
- El chofer retira a los niños de la jornada de la mañana, de sus establecimientos educacionales, alrededor de las 13.30 y 15.00 pm.
- Regresan los niños al centro residencial para proceder al almuerzo, luego realizar tareas con la Psicopedagoga, y asistir a las intervenciones psicológicas correspondientes.
- Durante la tarde, dependiendo de la programación de actividades, los niños participan de diversos talleres ya actividades recreativas.
- A las 19.30 los niños de ambas jornadas escolares, se dirigen al comedor para tomar la once, luego a las 21.00 reciben la cena, para así respectivamente pasar a los baños y así finalmente dirigirse a sus habitaciones para dormir.

**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.**

Uno de los principales objetivos de las actividades realizadas en el Centro Residencial apunta a la autonomía y toma de decisiones. Es sin duda la preparación para la vida independiente y el proyecto de vida una de las temáticas con gran relevancia en el trabajo reparatorio con los niños de la Residencia, independientemente de la edad de los niños, intentamos en lo posible promover la autonomía y oportunidad para la toma de decisiones en ellos. Como por ejemplo el escuchar su opinión a la hora de elegir los talleres y/o actividades recreativas en las que les gustaría participar, o también el hecho de depositar en ellos responsabilidades del cuidado y mantenimiento de las piezas, baños, comedor, etc, de la residencia. Principalmente, el ejemplo más evidenciable de esto es la cotidianidad misma dentro de la Residencia, la forma de vida que se respira en ella, fomenta el desarrollo de conductas y habilidades en pro de una vida independiente y con decisiones responsables en cuanto a derechos y también deberes de los niños.

**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.**

Los Psicólogos del Programa REM y PER de la Residencia son los encargados de ejecutar intervenciones en la cual abordan temáticas relevantes para preparar al joven a la vida independiente, así también las Educadoras y Profesionales los hacen partícipe en la gestión de actividades tales como obtener hora médica, lugar en el que se encuentran las instituciones, y las funciones que cumplen éstas.

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

El tiempo libre con el que cuentan los niños y adolescentes son después de la realización de apoyo pedagógico, desarrollando actividades de Fútbol, Ping.Pong, Taca-Taca, Taller de Reiki y juegos recreativos.

**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.)?**

Los niños de la Residencia participan en los talleres extra-escolares llevados a cabo en sus respectivos colegios.; otros niños están inscritos en Club Deportivos de Fútbol, participan en Fútbol Playa; también asisten a la vivienda de sus compañeros para la realización de tareas escolares.

Comentarios de lo observado:
Recomendaciones:
1.-
2.-

## 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?**

*Los niños y adolescentes ingresan con el correspondiente constatación de lesiones, y se deriva al sistema de salud según las dolencias que manifieste el niño.*

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

Cada niño de la Residencia cuenta con ficha de Salud Individual, la que contempla certificado de salud, certificado de nacimiento del niño y los documentos médicos correspondientes, esta ficha queda custodiada en la Sala de Recepción de las Educadoras.

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

*Existe un protocolo de atención de salud, realizado por los funcionarios del Consultorio como en el caso de los Psicólogos que deriva al niño al Psiquiatra.*

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

Todos los niños y adolescentes de la Residencia se encuentran inscritos en el Consultorio CESFAM Doctor Aguirre.

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

Los motivos mas frecuentes por los que asisten al Consultorio son gripes, dolores de estómago, fracturas y fiebre.

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

Se realizó taller de Salud e Higiene efectuados por estudiantes de Enfermería de la Universidad del Mar, así también Taller de Drogas, efectuados por estudiantes de Química y Farmacia de la Universidad Arturo Prat. Profesionales del Consultorio CESFAM Aguirre realizan charla sobre la Higiene Bucal.

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

Se están realizando las gestiones necesarias para que profesionales, desarrollen charlas y/o talleres según las temáticas correspondientes (nutricionista, enfermera, etc).

**8.- ¿Son apoyados y acompañados en forma especial los niños/as con necesidades especiales o con necesidades de salud particulares?** Los niños que presentan atención en COSAM, Neurólogo, Psicólogo y Psiquiatra, son acompañados por los Psicólogos del programa REM o PER según corresponda.

**9.- ¿Se llevan registros escritos de todos los medicamentos administrados a los niños/as?**  
La Directora, Profesional y Educadoras de Servicio, cuentan con listado indicando nombre del niño, la hora, medicamento y cantidad que se debe suministrar.

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 de alcohol, drogas, cigarrillos y otras sustancias	X	
Sida y otras enfermedades de transmisión sexual	X	
Otras enfermedades hereditarias		X
Comentarios de lo Observado:		
Recomendaciones: 1.- 2.-		

### Educación

TOTAL DE NIÑOS(AS) QUE EN EDAD ESCOLAR (MAYOR O IGUAL A 5 AÑOS) ASISTE A UN ESTABLECIMIENTO EDUCACIONAL	30
TOTAL DE NIÑOS(AS) QUE EN EDAD ESCOLAR (MAYOR O IGUAL A 5 AÑOS) NO ASISTE A UN ESTABLECIMIENTO EDUCACIONAL	02
TOTAL NNA EN EL CENTRO	32

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

La encargada del ámbito escolar es la Psicopedagoga del Centro, Srta. Sandra Pizarro Rojas, quien los inscribe al sistema educacional, asiste a las reuniones, citaciones del Establecimiento, y actividades extra-programáticas del colegio.

**Indique N° de NNA matriculados en centros de educación formal: 30**

Indique el N° de NNA que asiste a centros de educación formal: 30

Indique N° de NNA que no cuentan con plan de educación formal: 02

**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?**

Todos los niños de la Residencia cuenta con certificado anual de estudios, concentración de notas de años anteriores y diplomas de talleres educativos.

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

Niños	Pre-Básica	Básica	Media	Superior	TOTAL
Asisten	00	28	02	00	30
No asisten	00	01	01	00	02
					32

**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)**

Los niños y adolescentes cuentan con una sala de estudios para la realización de tareas, trabajo, talleres, teniendo acceso a material bibliográfico, biblioteca y computador.

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

Se obtiene el uniforme escolar de los niños con fondos de ahorro de la Residencia. La residencia procura que cada niño tenga al menos dos prendas escolares, que favorezca su cambio diario, asegurando condiciones mínimas de salud, higiene y cuidado, así también, se visualiza énfasis en el cuidado de la presentación personal en el ámbito escolar.

**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?**

Los padres no son motivados a participar de las reuniones de apoderados de sus hijos, ya que concurre la Psicopedagoga de la Residencia, quien conoce el estado pedagógico de cada niño y adolescente, además es quien figura como apoderada de cada niño en el Establecimiento.

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

Se les motiva a los niños y adolescente a participar de las actividades recreativas con distintos incentivos tales como diplomas, dulces y golosinas, con ello continúan con la participación de la actividad.

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

No se cuenta con apoyo de algún profesional para la participación del niño en las actividades externas ya que no presentan tolerancia para relacionarse con grupos masivos, sin embargo los niños con necesidades especiales, participan de todas las actividades llevadas a cabo en las dependencias de la Residencia, ya que existe la presencia de profesionales que pueden manejar la conducta del niño y/o adolescente.

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

**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 (os niños/as)?**

No se visualizó libro de sugerencias, reclamos y/o felicitaciones a disponibilidad de los usuarios y/o público en general.

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

El centro no cuenta con un abogado o representante de los derechos de los NNA. Para acceder a la representación legal de los NNA la residencia puede incorporar los casos a la red de justicia, a través de los centros de atención del CAJTA, que patrocinan causas en materias proteccionales, además de la posibilidad de solicitar al Tribunal de Familia se designe un abogado en la figura del curador ad litem, que proteja los intereses de los niños a la luz de la CIDN. Así también puede acceder al apoyo jurídico del Servicio Nacional de Menores.

<b>El procedimiento para la presentación de reclamos o quejas permite</b>	SI	NO
A niños/as y Familias presentar reclamos o quejas menores y mas complejas	X	
Expresamente prohíbe repercusiones contra los niños/as u otros que		X



presentan un reclamo o queja		
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 acción adoptada	X	
Expresa la necesidad de que la autoridad del Centro Residencial desarrolle acciones preventivas	X	
Comentarios de lo Observado:		
Recomendaciones: 1.- 2.-		

## 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 instruyó mediante una capacitación al personal de RRHH, siendo ellos los encargados de guiar el actuar ante la emergencia, consistente en la evacuación de todos los menores y visitas. Como asimismo la instalación de señalética de seguridad por todas las dependencias y un plan de emergencia.

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

Aun no se realiza el simulacro correspondiente a este año.

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

Ante la no posibilidad de concretar la presencia de Bomberos en este Recinto, para temas preventivos, contamos con este informe de seguridad efectuados por una Prevencionista de Riesgo, contactada por esta Unidad y los previos informes de la ACHS.

### 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?

Se solicita anualmente a ACHS de seguridad un informe diagnóstico de Prevención y Seguridad en el recinto. Además, con fondos FNDR fue restaurado durante el año 2010 por lo que sus instalaciones son nuevas y acondicionadas para los niños.

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

Sí, se cuenta con una carpeta individual con el Plan de Emergencia, el que se encuentra ubicado en la oficina de la Directora, y ello se realiza 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?**

Existe un plan de Emergencia el que se actualiza cuando se requiere.

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

Sí, todo el personal de RRHH y menores, conocen las salidas de emergencia.

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

El Centro Residencial cuenta con dos salidas de Emergencia.

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

Sí, se cuenta con siete extintores clase ABC.

Comentarios de lo Observado:
------------------------------

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

1.-

2.-

**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

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

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

Sí, existe un ambiente calor humano, en dónde cada profesional tiene una labor comprometida para con el desarrollo íntegro de los menores.

Se visualiza un ambiente acogedor, donde existe claridad de las funciones y normas de la Residencia, favoreciendo el clima de trabajo.

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

Sí, la directora fue muy clara en todas sus explicaciones.

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

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

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

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

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

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

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

Sí, todos tienen su ropa marcada y ordenada para su uso, aunque hay ciertas poleras del centro en dónde cada uno debe andar uniformado.

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

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

Mediante el mismo manejo que hace cada profesional.

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

Comentarios de lo Observado:

Recomendaciones:

1.-

2.-

3.-

4.-