

Informe Ejecutivo Área de Niñez y Adolescencia CPT

Informe de visita Residencia Familiar Adolescente de Villa Alemana, Valparaíso.

Noviembre de 2022

Elaborado por:
Francisco Maffioletti, Luis Vial, Andrea Cerda, M^a Rosario Beltrán, Loreto Adrian

Introducción



Fuente: RFA de Villa Alemana

El presente informe expone los resultados de la visita realizada por el Comité para la Prevención contra la Tortura (CPT) a la Residencia Familiar Adolescente (RFA) de Villa Alemana, los días 12 y 14 de abril del 2022. El objetivo de la visita fue evaluar los factores de riesgo asociados a la prevención de la tortura y otros tratos crueles, inhumanos o degradantes que pudiesen afectar a los niños y adolescentes de la Residencia Familiar Adolescente de Villa Alemana, y analizar si los resultados y recomendaciones de la visita resultan extrapolables a las demás Residencias del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia (Mejor Niñez).

Metodología de la visita

Esta visita preventiva tuvo un carácter exhaustivo y temático¹, en tanto incluyó la evaluación de los factores de riesgo asociados a la prevención de la tortura y otros tratos crueles, inhumanos o degradantes en todas sus dimensiones y, adicionalmente, incorporó la observación del proceso de reconversión residencial en que el sistema y la residencia visitada se encuentran inmersos (ver Figura 1).

Figura 1

Dimensiones de monitoreo Área Niñez y Adolescencia, CPT Chile

	1. Régimen y actividades <ul style="list-style-type: none"> Ingreso y segmentación Uso del tiempo Participación Egreso y posegreso Monitoreo de intervención 	5. Medidas de protección <ul style="list-style-type: none"> Acceso a información Mecanismos de Solicitudes y quejas Acceso a la justicia 	
	2. Contacto con el mundo exterior <ul style="list-style-type: none"> Régimen de puertas abiertas Familia Comunidad Intersector 	6. Trato <ul style="list-style-type: none"> Medidas de control y/o contención Apartamiento Violencia y/o delitos institucionales Violencia y/o malos tratos entre pares. 	
	3. Condiciones materiales <ul style="list-style-type: none"> Infraestructura; población y alojamiento Alimentación y agua Iluminación y ventilación Higiene y plagas; servicios sanitarios Prendas de vestir y cama Privacidad, intimidad y confiabilidad Seguridad 	7. Gestión del personal <ul style="list-style-type: none"> Condiciones laborales Formación y capacitación del personal Gestión y organización del establecimiento 	
	4. Salud <ul style="list-style-type: none"> Acceso a prestaciones y tratamiento de salud Personal capacitado en maniobras básicas de emergencia de salud al interior del establecimiento Infraestructura, equipamiento e insumos médicos Control y manejo de enfermedades (transmisibles y no transmisibles) 	8. Reconversión <ul style="list-style-type: none"> Gestión de la información respecto del proceso de reconversión Principales nudos críticos y desafíos identificados Participación de equipos residenciales en el proceso 	

¹ El MNPT ha definido dos tipos de visitas, reactivas y preventivas, las primeras también denominadas *ad hoc* responden a denuncias o casos puntuales, mientras las segundas incluyen dos modalidades, la temática y la exhaustiva. Las primeras son más acotadas y pueden responder a intereses puntuales o contingencias nacionales, y las de carácter exhaustivo buscan realizar una inspección y diagnóstico en profundidad de los establecimientos, permitiendo la observación de un gran número de factores o variables de interés.

Las técnicas de levantamiento de información utilizadas en esta visita fueron (a) *entrevistas semiestructuradas individuales a niños y adolescentes* (4); (b) *entrevistas individuales a funcionarias/os, y director/a* (12), (c) *observación de campo* (5) y (d) *revisión documental y de registros*. Para la ejecución de las entrevistas, se hizo uso de consentimientos y asentimientos informados sobre las condiciones de participación, tales como la grabación en audio y el anonimato para el uso de citas textuales en el informe. Posteriormente, se realizó un análisis de contenido con triangulación de la información como estrategia de control de sesgo, así como una evaluación de logro por cada dimensión. Por último, se elaboraron recomendaciones dirigidas a la residencia, al Servicio de Mejor Niñez y a otros actores clave, las que se encuentran disponibles en la versión completa de este informe.

Hallazgos de la visita

3.1. Régimen y actividades

3.1.1. Ingreso y Segmentación

Los procesos de ingreso a la residencia se realizan de manera respetuosa e informada, respondiendo y atendiendo las derivaciones tanto programadas como las que no. Se trata de un centro que recibe perfiles muy diversos, adecuando con dificultad su oferta a las necesidades que presentan los adolescentes. En este sentido, la especialización de la atención resulta muchas veces compleja y circunstancial a las capacidades presentes en los equipos, resultando relevante ofrecer intervenciones especializadas y eficaces que favorezcan una respuesta adecuada a los perfiles de quienes presentan un consumo problemático de drogas y otras conductas de riesgo, las cuales deben ser intervenidas a fin de interrumpir sus trayectorias de institucionalización.

En otro ámbito, para el Comité resulta relevante indicar la relevancia de considerar las causales de ingreso, en tanto orientan una labor de prevención enfocada en trabajar con adolescentes víctimas de negligencia grave, violencia o abandono. Asimismo, el CPT observa con preocupación la existencia de ingreso de menores de 14 que, según las orientaciones técnicas del modelo, debe reversarse a casos excepcionales, sin que aquello se cumpla en la realidad residencial. Dicho aspecto, según indicaron las/os funcionarias/os, no es adecuadamente programado y acompañado por el Servicio.

Nivel de logro: medianamente logrado

Respecto a la subdimensión de preparación para el egreso –vida fuera de la residencia– y apoyo posegreso, existe una disminuida realización de estrategias preventivas adecuadas para la ejecución y cumplimiento favorables de objetivos orientados a la vida independiente, siendo imprescindible

trabajar tempranamente en este aspecto con los adolescentes y no solamente cuando se encuentran próximos al cumplimiento de los 18 años, lo que genera su egreso por cumplimiento de edad. Por ende, se vuelve relevante el acompañamiento y supervisión técnica sistemática y periódica por parte del servicio, a fin de fortalecer y especializar el trabajo realizado en la residencia.

Nivel de logro: iniciado

3.1.2 Uso del tiempo

La residencia cuenta con un régimen de *puertas abiertas*, lo que significa que los adolescentes pueden salir y hacer uso de su tiempo fuera del recinto. Por ello, parte importante de la intervención psicosocial con los adolescentes en el día a día, tiene que ver con la organización de sus rutinas cotidianas, las que se trabajan tanto de manera grupal como individual, de acuerdo con el plan de intervención, recogiendo la opinión del adolescente.

Con relación al acceso a la educación en particular, se reportan dificultades en la inserción al sistema escolar, en relación a dificultades para nivelar y obtener resultados de aprendizaje esperados, dado el desfase educativo que tienen los adolescentes que ingresan, quienes generalmente cuentan con brechas significativas en el nivel de escolaridad esperado para la edad, además de importantes problemas de aprendizaje, muchas veces relacionadas con los diversos problemas de salud mental que algunos padecen. A ello, se suma la falta de capacidad de las instituciones para atender las diversas necesidades, lo que redundaría en la existencia de un sistema que funciona más como expulsor que como integrador.

Asimismo, respecto a las posibilidades de inserción laboral, el equipo residencial reporta la existencia de un escaso apoyo central y/o regional para gestionar redes e implementar programas que permitan avanzar en una intervención más efectiva que la existente, en cuanto a la disponibilidad de formación adaptada a las capacidades, habilidades y posibilidades de los adolescentes que ingresan a las residencias. Lo anterior también se observa en el acceso a redes para la recreación, por lo parece relevante reforzar la idea de la necesidad de mejorar la coordinación con el intersector.

Nivel de logro: iniciado

3.2. Contacto con el mundo exterior

El contacto con el mundo exterior se ve fomentado por la implementación de un modelo de intervención que funciona sobre la base de un régimen de *puertas abiertas*, el que propicia un sistema de entrada y salida más flexible para los niños y adolescentes; existiendo tres tipos de salida: las autorizadas, las no autorizadas y las sin retorno. La gestión de las dos últimas son las que resultan más

complejas, ya que, en estas, los niños y adolescentes se ven expuestos a situaciones de riesgo, para ello es que la residencia utiliza protocolos de búsqueda.

Nivel de logro: medianamente logrado

Respecto de las visitas de familiares a los adolescentes en la residencia, fue posible pesquisar que estas son escasas y son realizadas frecuentemente en espacios abiertos, de forma que puedan ser supervisados por el personal residencial. Sin embargo, lo más frecuente es que los jóvenes que se encuentran en PAF (Programa de Acercamiento Familiar) tengan un contacto más regular con sus familiares o referentes significativos, mediante visitas a sus hogares. Asociado a ello, uno de los objetivos del modelo al que esta residencia adscribe, dice relación con el fortalecimiento de la autonomía, considerado como una parte fundamental de la intervención, y que opera en paralelo con el trabajo a nivel familiar, especialmente en los casos en que se identifican mayores dificultades para trabajar en pro de la reunificación familiar.

En la línea de la autonomía, se destaca el trabajo de intervención para la vida independiente que realizan los equipos, pese a que deben sortear constantes dificultades de articulación de redes con el intersector, volviéndose claves los convenios referidos a educación, capacitación y apresto laboral que respondan a las necesidades y perfiles de los residentes. Tal como se anunciaba anteriormente, el contacto con la comunidad es un nudo problemático que requiere de atención, especialmente cuando se observa la vinculación del centro con la comunidad y territorio donde se emplaza, y las posibilidades efectivas que estos ofrecen para la vinculación comunitaria de los jóvenes con el mundo social que les rodea, mientras están bajo custodia y cuidado del Estado.

Nivel de logro: iniciado

3.3. Condiciones Materiales

Al momento de la visita, la residencia se encontraba en remodelación, aspecto que afectaba directamente la distribución de los espacios y segmentación de los distintos ingresos reportados, situación que debiera ser mejorada una vez que las instalaciones estén habilitadas para su uso. Como aspecto positivo, cabe destacar el favorable emplazamiento y conectividad que el recinto presenta, lo que facilita realizar gestiones con mayor rapidez y eficacia.

Nivel de logro: medianamente logrado

3.4. Salud

En este ámbito, el CPT evalúa positivamente la relación de la residencia con la coordinadora de residencias del CESFAM, con quien han realizado un trabajo en pro del bienestar de los adolescentes. Sin embargo, fue posible dar cuenta de dificultades en la coordinación con dispositivos de salud secundaria, terciaria, y con los servicios de atención primaria de urgencias SAPU, y especialmente con SENDA, en cuanto a la oferta programática para los adolescentes de la residencia que presentan consumo problemático, en la medida en que esta no resulta pertinente para dicha población. De este modo, resulta importante destacar la necesidad de profesionales capacitados en temáticas de infancia y adolescencia bajo cuidado y custodia del Estado, a fin entregar un mejor servicio a estos.

Nivel de logro: medianamente logrado

3.5. Medidas de protección

Los adolescentes cuentan con acceso a su información personal, tanto médica como judicial, y la residencia realiza esfuerzos para que esta sea entregada adecuadamente, bajo el principio de la autonomía progresiva. Asimismo, los residentes también tienen la posibilidad de realizar solicitudes y quejas, ya sea mediante instancias de asambleas o de forma directa con las/os funcionarias/os. Igualmente, la residencia cuenta con un libro de reclamos y sugerencias, pese a que es escasamente utilizado, pudiendo fortalecerse dicho recurso. Por último, el acceso a la justicia aparece como un aspecto perfectible en cuanto a la comunicación de la información judicial por parte de sus representantes –curadores *ad litem*–.

Nivel de logro: medianamente logrado

3.6. Trato

Se pesquisan situaciones anteriores de violencia y/o malos tratos entre pares, las que tienen una correlación directa con el número de residentes habitando la casa, y también con la falta de herramientas de contención y manejo por parte de las/os funcionarios/as. Al momento de la visita, había adolescentes que, por diversos motivos, se encontraban temporalmente fuera del centro, aspecto que favorecería un mayor control por parte de los equipos. En este sentido, es de preocupación para el CPT el escenario al que se enfrenta la residencia ante el eventual reingreso de los adolescentes, en tanto riesgo para la ocurrencia de situaciones de crisis y vulneraciones de derechos, sin mayor capacidad de manejo. Al respecto, se vuelve necesario que residencias que se perfilan como “de alta complejidad”, cuenten con plazas más reducidas y personal altamente especializado, favoreciendo con ello los procesos de intervención y vida cotidiana.

Nivel de logro: medianamente logrado

3.7. Gestión del establecimiento y del personal

Para el CPT, es de preocupación la necesidad de mejoras en lo que respecta a salud ocupacional y cuidado de equipos, así como el rediseño del sistema de reemplazos, en orientación a garantizar la continuidad de equipos más estables a nivel residencial.

En cuanto a la formación y capacitación del personal, el CPT considera este aspecto como un proceso iniciado, con grandes desafíos de especialización, especialmente en materia de salud mental y restitución de derechos de adolescentes bajo cuidado del Estado.

Respecto al liderazgo y gestión de la residencia, se recoge lo manifestado por los equipos y se felicita a la gestión actual, especialmente por la cohesión de los equipos y la capacidad de sobreponerse ante las dificultades relacionadas al proceso de reconversión, las que empero, no deberían normalizarse ni traspasarse a la residencia desde el nivel central, destacando la gestión de turnos y licencias es un como un tema clave a revisar.

Nivel de logro: medianamente logrado

3.8. Reconversión

En relación al proceso de reconversión del sistema de protección residencial, se aprecian importantes brechas, especialmente en cuanto a la gestión de la información, no solo técnica y administrativa, sino también respecto de la experiencia de casos residenciales, por lo que resulta clave la participación efectiva de los equipos e implementadores, junto a la socialización de las experiencias previas con aquellas residencias que comienzan estos cambios.

En el caso de la residencia visitada, es importante reconocer los esfuerzos del personal y dar a conocer el camino recorrido. En esta línea, resulta pertinente evaluar una posible colaboración de la residencia con otros centros, a fin de facilitar que estos puedan prever situaciones de riesgo para los adolescentes, y apoyar los procesos de cuidado profesional, aspecto tan resentido por las/os funcionarias/os durante el proceso de reconversión. De este modo, el CPT insta a que, desde el nivel central, se recojan los principales nudos críticos aquí esbozados y se generen instancias donde se sistematicen y compartan los nudos críticos y buenas prácticas residenciales para abordar la transición que implica la reconversión.

Nivel de logro: medianamente logrado