

Informe de Visita al ELEAM
Dr. Mario Muñoz Angulo

Comité para la Prevención de la Tortura y otros Tratos o Penas
Cruels, Inhumanos o Degradantes

Julio, 2023

Comité de Prevención contra la Tortura

Experta/os

Sebastián Cabezas Chamorro, Javiera Canessa Cordero, Alejandra Díaz Gude, Yamileth Granizo Román, Francisco Maffioletti Celedón, Luis Vial Recabarren.

Comisión de Visita

Yamileth Granizo Román, Ignacia Macari Toro, Marcela García Sepulveda Gonzalo Horstmeier Garote, Daniel Wasserman Kobbert

Equipo de investigación, análisis y redacción

Marcela García y Daniel Wasserman

Edición final

Yamileth Granizo Román

Alejandra Díaz Gude

Santiago, 28 de julio de 2023

Esta publicación es de uso público, y sus contenidos pueden ser reproducidos total o parcialmente, citando la fuente.

Forma de citación sugerida: Comité para la Prevención de la Tortura [CPT] (2022), *“Informe de visita ELEAM Dr. Mario Muñoz Angulo”*.

Índice

I.- Introducción	4
II.- Presentación del CPT	4
III.- Antecedentes	5
A.- Marco Legal	5
B.- Antecedentes generales del trato de las personas mayores en los recintos de cuidados a largo plazo	7
C.- Antecedentes y Características del ELEAM Dr. Mario Muñoz Angulo	8
D.- Objetivos de la visita	10
E.- Metodología de la visita	10
IV.- Hallazgos de la visita	15
A.- Régimen y actividades	15
B.- Contacto con el mundo exterior	18
C.- Condiciones materiales	21
D.- Salud	28
E.- Medidas de Protección	32
F.- Trato	35
G.- Autonomía	40
H.- Gestión del establecimiento y del personal	42
V.- Recomendaciones	47

I.- Introducción

El presente informe expone los resultados de la visita realizada por el Comité para la Prevención contra la Tortura (en adelante CPT) al ELEM Dr. Mario Muñoz Angulo el día 19 de octubre del año 2022. El objetivo de la visita fue analizar los factores de riesgo asociados a la prevención de la tortura y otros tratos crueles, inhumanos o degradantes que afectan a personas mayores en el ELEM.

El CPT decidió visitar el ELEM Dr. Mario Muñoz Angulo puesto que es un ELEM administrado por un municipio, en este caso la Ilustre Municipalidad de Cauquenes), además de encontrarse en la región del Maule, en la cual se emplazan 3 de los 19 ELEM de SENAMA.

Previo a esta visita el CPT desarrolló un diagnóstico de la situación de las personas mayores institucionalizadas en dichos recintos (véase Informe Anual del CPT 2020-2021), con especial énfasis en la situación de los Derechos Humanos de las personas mayores en los ELEM, mediante una revisión documental, lo cual permitió el diseño de instrumentos de levantamiento de información.

Este informe está dirigido a la comunidad de derechos humanos nacional e internacional, a las organizaciones de la sociedad civil, a la academia, al Estado de Chile, y particularmente, a la I. Municipalidad de Cauquenes y a SENAMA.

La estructura de este informe es la siguiente: en primer lugar, se realiza una presentación del CPT (Capítulo II), para luego exponer los principales antecedentes de esta visita (Capítulo III). Posteriormente, se indica la metodología utilizada (Capítulo IV), los hallazgos obtenidos (Capítulo V) y, por último, se presentan las recomendaciones a las instituciones competentes (Capítulo VI).

II.- Presentación del CPT

El Comité para la Prevención de la Tortura es un órgano creado en cumplimiento de las obligaciones adquiridas por Chile mediante la ratificación del Protocolo Facultativo de la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes (OPCAT). Por medio de la Ley N°21.154, publicada el 25 de abril de 2019, se designó al Instituto Nacional de Derechos Humanos (INDH) como el Mecanismo Nacional de Prevención Contra la Tortura y otros Tratos Crueles, Inhumanos o Degradantes (en adelante MNPT), estableciendo que este actuará exclusivamente a través del CPT. Este Comité de expertas/os comienza a instalarse en el país en abril del 2020 como un organismo funcionalmente autónomo que asume la dirección del MNPT en Chile, buscando reforzar el sistema de protección y promoción de los Derechos Humanos, dando aplicación a lo dispuesto en el OPCAT, los tratados internacionales en la materia ratificados por Chile, la Constitución Política de la República y la demás normativa vigente.

Entre las funciones asignadas al Comité en el artículo 3° de la Ley N°21.154, se encuentran las siguientes, en las cuales se enmarca legalmente este informe:

- Examinar periódicamente las condiciones de las personas privadas de libertad y el trato que reciben;
- Realizar visitas periódicas preventivas no programadas y de monitoreo a los lugares de privación de libertad que determine libremente;
- Reunirse con las personas que se encuentren en el lugar objeto de su visita y efectuar las entrevistas personales o grupales que estime pertinentes;
- Realizar las recomendaciones pertinentes a las autoridades competentes del servicio responsable del lugar de privación de libertad.

Dadas sus atribuciones, el CPT tiene a su cargo el monitoreo permanente de una serie de recintos de diversa naturaleza, incluyendo unidades policiales, recintos penitenciarios, centros de internación psiquiátrica, Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores (ELEAM) y residencias para niños, niñas y adolescentes que se encuentran bajo cuidado o custodia del Estado, entre otros.

Se debe destacar que la labor del CPT supone un rol primordialmente preventivo, es decir, su trabajo está orientado a la anticipación de hechos de tortura y malos tratos, evitando que estos se produzcan. El monitoreo preventivo pone el foco en los aspectos estructurales y factores de riesgo que constituyen la fuente o causa para la ocurrencia de situaciones de tortura y/o tratos crueles, inhumanos o degradantes.

Es importante mencionar que el monitoreo realizado está centrado en materia de derechos humanos, existiendo temáticas que pueden ser revisadas por otras instituciones u organismos, como por ejemplo las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud (SEREMIS), y no es vinculante respecto de lo que estas instituciones puedan resolver, en conformidad a sus competencias legales y normas técnicas que estas evalúan.

III.- Antecedentes

A.- Marco Legal

1.- Marco legal nacional

Los Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores se encuentran definidos en el Decreto N° 14 del MINSAL del año 2010 (en adelante Decreto N° 14) en su artículo 2°, que señala: “establecimiento de larga estadía para adultos mayores, o ELEAM, es aquel en que residen personas de 60 años o más que, por motivos biológicos, psicológicos o sociales, requieren de un medio ambiente protegido y cuidados diferenciados que allí reciben. Dichos cuidados tienen por objeto la prevención y mantención de su salud, la mantención y estimulación de su funcionalidad y el reforzamiento de sus capacidades remanentes”. El Decreto N° 14 del MINSAL del año 2010 regula el funcionamiento de estos establecimientos, las características mínimas que deben cumplir y, además, el personal y profesionales que estos deben tener, entre

otros puntos. Se destaca que en conformidad con el Decreto N° 14, la autorización y fiscalización de los ELEAM son realizadas por parte de las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud¹.

Cabe destacar que los ELEAM de SENAMA contribuyen a concretar sus fines institucionales, los cuales se encuentran definidos en el artículo 1 de la Ley N° 19.828, que señala que SENAMA: “velará por la plena integración del adulto mayor a la sociedad, **su protección ante el abandono e indigencia, y el ejercicio de los derechos que la Constitución de la República y las leyes le reconocen**” (el destacado es nuestro). Tal como la norma recién transcrita, a las personas mayores les asisten los derechos fundamentales establecidos en la Constitución Política.

2.- Marco legal internacional

Dentro del marco regulatorio de los ELEAM, debe tenerse presente que Chile ratificó el año 2017 la Convención Interamericana sobre Protección de los Derechos Humanos de Personas Mayores (en adelante CIPDHPM), la cual establece obligaciones para los Estados en materia de Derechos Humanos e institucionalidad respecto de las personas mayores. Dicho instrumento internacional reconoce y consagra una serie de derechos humanos de las personas mayores, dentro de los cuales se destacan -sin ser exhaustivos- los siguientes derechos:

- Igualdad y no discriminación por razones de edad (artículo 5 de la CIPDHPM)
- Derecho a la vida y dignidad en la vejez (artículo 6 de la CIPDHPM)
- Derecho a la independencia y autonomía (artículo 7 de la CIPDHPM)
- Derecho a la participación e integración comunitaria (artículo 8 de la CIPDHPM)
- Derecho a la Seguridad y a vivir sin ningún tipo de violencia (artículo 9 de la CIPDHPM)
- Derecho a no ser sometida/o a tortura ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes (artículo 10 de la CIPDHPM)
- Derechos de la persona mayor que recibe cuidados a largo plazo (artículo 12 de la CIPDHPM)
- Derecho a la privacidad e intimidad (a artículo 16 CIPDHPM)
- Derecho a la salud (artículo 19 de la CIPDHPM)
- Derecho a la seguridad social (artículo 17 de la CIPDHPM)

Es importante puntualizar que los derechos de las personas mayores que reciben cuidados a largo plazo (artículo 12 de la CIPDHPM) implican: (i) adoptar mecanismos para asegurar que el inicio y término de servicios de cuidado de largo plazo estén sujetos a la voluntad libre y expresa de la persona mayor; (ii) establecer atención adecuada e integral, y prevenir acciones o prácticas que puedan producir daño; (iii) generar un marco regulatorio adecuado para el funcionamiento de los servicios de cuidado a largo plazo; (iv) realizar reformas legales para que las/os responsables y el personal de servicios tengan responsabilidad civil, penal y administrativa; (v)

¹ Lo anterior es sin perjuicio que el día 30 de septiembre de 2022 se publicó el Decreto N° 20 del MINSAL, el cual aprueba un nuevo reglamento para los ELEAM, que entrará en vigencia un año después de su publicación.

adoptar medidas para que dentro de los cuidados a largo plazo estén integrados los cuidados paliativos, tanto para la persona mayor, como para su entorno y familia, entre otros.

Además, debe tenerse presente que a las personas mayores le son aplicables los derechos plasmados en los diversos instrumentos internacionales reconocidos y ratificados por Chile, tales como el Pacto Internacional de los Derechos Civiles y Políticos, la Convención Contra la Tortura y otros Tratos o Penas Cruelles Inhumanos y Degradantes, la Convención Americana sobre Derechos Humanos, la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra la Mujer, la Convención Americana para sancionar la Tortura, entre otros.

B.- Antecedentes generales del trato de las personas mayores en los recintos de cuidados a largo plazo

1.- Antecedentes internacionales

Dentro de los estudios sobre las condiciones de trato que reciben los diferentes grupos etarios o de especial interés, las personas mayores es uno de los grupos etarios que cuenta con menos estudios victimológicos (Pereda y Tamarit, 2013), y esto se hace aún más evidente en estudios empíricos en centros de larga estadía o de cuidados.

De acuerdo con una reciente investigación de Yon, Ramiro; González, Mikton, et al. (2019), que realizó un meta-análisis de 55 estudios de diversos países, estableció que el 64,2% de las/os profesionales reconocieron haber incurrido en actos de maltrato en el último año. En esta investigación se determinó que los maltratos reportados por profesionales correspondieron principalmente a abuso psicológico (32,5%), abuso físico (9,3%), negligencia (12%) y abuso sexual (0,7%). El mismo análisis respecto de los abusos reportados por residentes estimó que estas/os sufrieron en un 33,4% de maltrato psicológico, un 14,1% sufrió maltrato físico, un 1,9% fue víctima de abusos sexuales, un 11,6% de negligencia, y un 13,8% de abuso financiero. Otras investigaciones más antiguas, como las de Cooper et al. (2008) que procedió a realizar una revisión sistemática, dio como resultado que 1 de cada 6 profesionales indicó haber cometido actos de maltrato, y 4 de cada 5 profesionales reportaron haber presenciado actos de maltrato.

2.- Antecedentes nacionales

Las personas mayores que se encuentran institucionalizadas, ya sea en ELEAM privados o públicos, se estiman en alrededor de 23.600 (RED ELEAM, 2020). En ello se destaca que es probable que, en los próximos años, las personas mayores institucionalizadas aumenten dado las proyecciones sobre la transición demográfica que está experimentando la población que implica un envejecimiento de la misma. De allí que se hace necesario generar condiciones en las cuales se fortalezcan el respeto, garantía y promoción de los derechos humanos de las personas mayores, en especial de aquellas que están en una mayor condición de vulnerabilidad como son las personas mayores institucionalizadas y/o que están bajo custodia o cuidado del Estado.

De las investigaciones realizadas en Chile sobre maltrato de las personas mayores, encontramos la realizada por SENAMA y FLACSO (2013) en la región de Valparaíso, cuya muestra fue de 400 personas mayores que viven en hogares familiares y de cuidadoras/es de personas mayores. Sus principales resultados fueron: (1) el 35,3% señaló haber sufrido maltrato psicológico; (2) el 9,2% indicó haber sufrido negligencia; (3) el 8,3% mencionó haber sufrido abuso patrimonial; (4) el 5,6% señaló haber sufrido maltrato físico; (5) el 5% indicó haber sufrido abuso sexual.

Por su parte, los Informes Anuales del Instituto Nacional INDH de los años 2012 y 2018 contienen información relevante sobre condiciones de los ELEAM y el trato de las personas mayores. En el Informe Anual del año 2012 del INDH, se realizaron visitas piloto a 14 ELEAM, con y sin fines de lucro, en las regiones de Coquimbo, Valparaíso, O'Higgins, Maule, Biobío, Los Ríos y Metropolitana. Los principales resultados fueron los siguientes: Primero, se indica que, si bien los ELEAM cumplían con el número de cuidadoras/es establecido en la normativa, no eran suficientes para la variedad de cuidados requeridos. Segundo, se verificó la falta de mecanismos para que las personas mayores puedan contar con objetos propios, como ropas y otros muebles. Tercero, se observaron 7 ELEAM con personas atadas, de las cuales solo dos estaban justificadas (INDH, 2012).

El Informe Anual del INDH del año 2018, realizó una investigación a 26 ELEAM, de los cuales 14 eran privados y 12 pertenecían a la red ELEAM de SENAMA. El estudio dio a conocer que el 14% de las personas mayores entrevistadas reportaron que las personas residentes frecuentemente o siempre son tratadas con falta de respeto (por ejemplo, con gritos, infantilización o llamadas de atención severa). Esta cifra varía según tipo de establecimiento: en los ELEAM privados sube a 17,1%, y en ELEAM públicos de SENAMA, esta cifra baja a 11,5% (INDH, 2018). En el ámbito de maltrato físico, el 2,8% manifestó que “algunas veces” ha sido golpeada/o; y un 0,9% reportó que “siempre” o “casi siempre”. Asimismo, en el ámbito de otras acciones de maltrato significativas, tales como ser atadas/os en sillas o camas, el 3,8% señaló que se produjo algunas veces y el 5,8% indicó que eran frecuentes o siempre. Otro de los ítems preguntados fue la existencia de sujeciones mecánicas a las/os residentes. Ante esta pregunta, el 93,1% respondió que no, mientras que el 3,9% mencionó que en alguna oportunidad había sido amarrada/o. Cuando se les preguntó por el suministro de medicamentos para evitar que estén agitadas/os (sujeción farmacológica), el 26,8% manifestó que sí, mientras que el 57,7% opinó que no.

C.- Antecedentes y Características del ELEAM Dr. Mario Muñoz Angulo

El ELEAM Dr. Mario Muñoz Angulo es uno de los 3 ELEAM perteneciente a la red pública SENAMA en la región del Maule, estando emplazado en calle Yungay N°1111, de la comuna de Cauquenes. Este ELEAM tiene una capacidad de 30 plazas y es administrado por la Ilustre Municipalidad de Cauquenes.²

² EL ELEAM Doctor Mario Muñoz Angulo cuenta con autorización sanitaria por medio de la Resolución Exenta N° 7.669 del 07 de agosto de 2013, de la SEREMI de Salud del Maule.

Fotografía N° 1: Fachada del ELEAM



Al momento de la visita, el ELEAM contaba con un total 22 de personas mayores, de las cuales 10 eran mujeres y 12 hombres, además de 2 personas mayores que estaban hospitalizadas. En los días previos a la visita había fallecido un residente.

Del total de los 24 residentes que tiene el ELEAM, 16 tienen dependencia severa, 4 con dependencia moderada y 2 con dependencia leve. Al momento de la visita no había personas mayores pertenecientes a pueblos indígenas, ni tampoco que fuesen de origen migrante. Coherente con los datos aportados para el mes de septiembre de 2022 (n 25) el ELEAM tenía la siguiente distribución:

Tabla N°1 Residentes del *ELEAM Dr. Mario Muñoz Angulo* a septiembre de 2022.

Tramo de Edad	Hombres	Mujeres
Menores de 60 años	0	0
Entre 60 a 70 años	3	2
Entre 71 a 80 años	2	2
Más de 80 años	9	7
Total	14	11

Fuente: Datos Proporcionados por el ELEAM Dr. Mario Muñoz Angulo

De acuerdo a lo informado, para el mes de septiembre de 2022, del total de 25 personas mayores residentes, 12 tenían algún tipo de red familiar, equivalente al 48%.

Se informa por el ELEAM que el costo promedio mensual aproximado por residente es de \$1.560.000 y que el presupuesto total que tienen por el periodo de 8 meses es de \$253.547.664

(trato directo). Conforme a estas cifras informadas por la institución, se puede señalar que ésta cuenta con un presupuesto mensual de \$31.693.458. Y si consideramos que el número de personas mayores residentes al 25 de septiembre de 2022 eran 26, eso daría un monto promedio mensual para esa fecha por persona mayor de \$1.218.979, lo cual sería inferior al costo promedio mensual aproximado por persona mayor informado por la institución. El tiempo de permanencia aproximado de las personas mayores es entre 1 y 2 años. A septiembre de 2022 existieron 6 egresos por fallecimiento y 5 nuevos ingresos. Los ingresos 6 y 3 en los años 2021 y 2020, respectivamente.

D.- Objetivos de la visita

La visita realizada tuvo como objetivo general evaluar los factores de riesgo asociados a la prevención de la tortura y otros tratos crueles, inhumanos o degradantes que afectan a las personas mayores que se encuentran en el ELEAM Dr. Mario Muñoz Angulo.

Como objetivos específicos se propuso:

1. Conocer el régimen del ELEAM, sus condiciones materiales, las condiciones de las personas mayores, las prestaciones que se realizan, el trato que reciben las personas mayores, las medidas de protección que tienen las personas mayores, la autonomía de las personas mayores en el ELEAM, y las condiciones laborales de las/os trabajadoras/es del ELEAM;
2. Analizar el nivel de cumplimiento de los hallazgos encontrados en base a estándares internacionales de derechos humanos; y,
3. Elaborar recomendaciones dirigidas a las diversas instituciones con competencia en la administración y funcionamiento del recinto visitado.

E.- Metodología de la visita

Esta visita tuvo un carácter exhaustivo, en tanto incluyó la evaluación de los factores de riesgo asociados a la prevención de la tortura y otros tratos crueles, inhumanos o degradantes. La metodología utilizada fue de tipo cualitativa, orientada a recoger las experiencias y opiniones de las personas mayores, cuidadoras/es, profesionales y directora del ELEAM. Se aplicaron pautas de observación y, adicionalmente, se realizó una revisión de la normativa internacional y nacional sobre los derechos de las personas mayores.

1.- Trabajo de campo

El trabajo de campo se realizó el día 18 de octubre del año 2022, el cual tuvo la participación del equipo del CPT, tanto de expertas del mismo como del equipo de apoyo. Tal como se observa en la tabla N° 2.

Tabla N° 2: Distribución de funciones equipo del CPT

Miembros	Rol	Funciones
Yamileth Granizo	Experta CPT	Presentación y entrevistas Directoras
		Solicitud de documentación a Directora
Marcela García	Equipo profesional CPT	Entrevistas cuidadoras/es
Ignacia Macari	Equipo profesional CPT	Entrevistas profesionales
Gonzalo Horstmeier	Equipo profesional CPT	Entrevistas personas mayores
Daniel Wasserman	Equipo profesional CPT	Pautas de observación y dinámicas del ELEAM

Fuente: Elaboración propia

2.- Recolección de información: estrategias de levantamiento de la información y muestra

Las estrategias de levantamiento de información utilizadas en esta visita fueron: (a) *entrevistas semiestructuradas individuales*, (b) *conversaciones informales individuales y grupales*, (c) *observación de espacios y dinámicas* y (d) *revisión documental y de registros*. Para cada una de ellas se diseñaron instrumentos o pautas específicas a la temática y objetivos de esta visita. Durante la visita, se logró realizar un total de 14 entrevistas individuales, aplicación de una pauta de observación, además de conversaciones informales.

3.- Dimensiones y sub-dimensiones monitoreadas

Las siguientes dimensiones y sub-dimensiones han guiado el levantamiento de información y su análisis. Ellas fueron establecidas en base a lo sugerido por la Asociación de Prevención de la Tortura (2022), las cuales fueron adaptadas en base a criterios específicos para los ELEAM. Las dimensiones y sub-dimensiones se observan en la tabla N°3.

Tabla N° 3: Dimensiones y sub-dimensiones

DIMENSIÓN	SUB-DIMENSIONES
Régimen y actividades	Ingreso, egreso, clasificación y segmentación de las personas
	Uso del tiempo
Contacto con el mundo exterior	Contacto con familia y amigos
	Vínculo con la comunidad
Condiciones materiales	Emplazamiento, edificación, equipamiento, capacidad, utilización de las dependencias y seguridad
	Alimentación, agua, iluminación, ventilación, calefacción, ropa y cama
	Higiene, servicios sanitarios, plagas y vectores
	Privacidad, intimidad y confidencialidad
Salud	Acceso a prestaciones de salud, dotación del personal de salud Infraestructura, equipamiento
	Control y manejo de enfermedades
Medidas de protección	Acceso a información y mecanismos de solicitudes y quejas
	Acceso a la justicia, supervisión independiente, medidas de prevención
Trato	Medidas de control, contención, aislamiento y uso de la fuerza
	Violencia institucional
	Violencia entre usuaria/os
Autonomía	Autonomía en el régimen de actividades, respeto al ejercicio de su capacidad jurídica y autonomía en la atención de salud
Gestión del establecimiento y del personal	Carga de trabajo, turnos, recursos y valoración de su trabajo
	Formación del personal/ gestión del establecimiento

Fuente: Elaboración propia

4.- Procesamiento, análisis de la información y niveles de desempeño de las dimensiones

La información recopilada fue vaciada y sistematizada en una matriz de análisis, diseñada por el Comité para esta visita. Se realizó análisis de contenido de la información obtenida. Además, para garantizar su validez, se realizó triangulación, tanto en la utilización de diferentes herramientas para recolectar información (entrevistas, observación, revisión de registros, entre otras), como también al momento de analizarla (diferentes investigadores). Asimismo, se realizaron reuniones con la participación de todo el equipo de visita, con el fin de comparar impresiones y establecer un análisis común respecto a las brechas de cumplimiento de dichos estándares.

Como marco conceptual para el análisis de la información recopilada, se tuvo como referencia la normativa y los estándares nacionales e internacionales vinculados a la prevención de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.

Por último, como marco interpretativo -desde el levantamiento del diagnóstico, construcción de instrumentos y hasta el análisis de la información- se decidió adoptar un enfoque de derechos, priorizando el foco en los derechos humanos de las personas mayores. Esto quiere decir que, de forma transversal a los focos de la visita y preocupaciones del CPT, se buscó no perder de vista la historia, necesidades y características de esta población.

Finalmente, para evaluar los niveles de desempeño por cada dimensión, se utilizó una rúbrica de 5 niveles. En cada dimensión se realiza una evaluación de la misma, la cual se divide en: (i) destacado; (ii) bueno; (iv) parcial; y, (v) insuficiente. La descripción de las evaluaciones aparece en la tabla N° 4.

Tabla N° 4: Niveles de desempeño de las dimensiones

Nivel de Desempeño	Destacado	Bueno	Parcial	Insuficiente	No iniciado
Descripción	Desempeño o proceso sobresaliente en su ejecución: las condiciones evaluadas superan el estándar.	Desempeño o proceso donde las condiciones evaluadas coinciden en su mayoría con el estándar.	Desempeño o proceso donde las condiciones evaluadas se encuentran a mitad de camino para el logro del estándar.	Desempeño o proceso insuficiente donde las condiciones evaluadas se encuentran significativamente por debajo de la media para alcanzar el estándar.	Proceso no iniciado: no hay evidencia que reporte avances orientados a alcanzar el estándar.

Fuente: Elaboración Propia

5.- Consideraciones éticas

Durante el trabajo de campo, en el análisis y en la elaboración del informe de la visita, se ha considerado el resguardo de la identidad o datos sensibles de las personas que se entrevistaron y observaron. Para ello, a cada persona entrevistada se le explicó la función del CPT, así como el objetivo de la visita. Se utilizó una carta de consentimiento informado, en la que se explicita -entre otros elementos- el carácter voluntario, anónimo y confidencial de la entrevista, lo cual implica que en cualquier etapa la persona pueda solicitar su término -sin ninguna repercusión-, como también la reserva de información personal y sensible. Ello en concordancia con el artículo 11 de la Ley N° 21.154.

IV.- Hallazgos de la visita

Los hallazgos de la visita se organizan de acuerdo a ejes temáticos que se nutren de los relatos e información obtenida en la visita en base a los instrumentos de levantamiento de la información, buscando dar cuenta de los diversos factores de riesgo que podrían incidir en la prevención de la tortura y otros tratos crueles, inhumanos o degradantes que afectan a las personas mayores.

Para efectos de la descripción y análisis de los diferentes temas, se procederá a dividirlos por dimensiones y sub-dimensiones evaluadas, señalando en cada dimensión el estándar utilizado. Finalmente, se indicará el nivel de logro alcanzado por el ELEAM en cada dimensión, especificando algunos de los elementos que se tomaron en consideración para su evaluación.

A.- Régimen y actividades

Dentro de la prevención de la tortura y otros tratos o penas crueles inhumanos, se hace necesario evaluar el ingreso y segmentación de las personas mayores en el ELEAM, y las actividades que tienen, dado que es un punto relevante sobre el trato y las condiciones de vida. Lo anterior se encuentra en correspondencia con los derechos humanos que les asisten a las personas mayores, específicamente sus derechos de dignidad de la vejez (artículo 6 de la CIPDHPM), derechos de las personas mayores que reciben cuidados a largo plazo (artículo 12 de la CIPDHPM), entre otros.

1.- Ingreso, clasificación y segmentación de las personas

Estándares evaluados: (1) A ninguna persona se le prohíbe el ingreso por motivos arbitrarios, tales como etnia, género, religión, opinión política; (2) A ninguna persona se le prohíbe el egreso por motivos arbitrarios y, (3) Las habitaciones están separadas por género.

Al momento del ingreso al recinto se realiza una evaluación, por parte del equipo multidisciplinario, a la persona mayor con la finalidad de determinar el nivel de dependencia, verificar que la persona no tenga diagnósticos de salud mental como causal de exclusión, ya que puede exceder a la capacidad de manejo del ELEAM. Respecto de este punto se indica que el ELEAM, a pesar de lo anterior, ha tenido personas con diagnósticos de salud mental, pero se requiere que estén compensados. El ingreso de las personas mayores es dirigido por la directora técnica y la trabajadora social, el cual tiene diferentes acciones, las cuales son: (a) Saludo de directora administrativa; (b) Se muestra el recinto; (c) Revisión de documentación de ingreso, tales como la existencia de los consentimientos informados de las personas mayores y su familia; y, (d) La documentación para la administración del dinero por parte del ELEAM. Es importante señalar que el ELEAM cuenta con un protocolo de acogida e ingreso, el cual contiene los términos señalados anteriormente.

El perfil de ingreso de las personas mayores, en los últimos años, se da principalmente por casos de maltrato y/o abandono (véase ART. 8 del decreto N° 49 del año del 2011 del Ministerio de Planificación Social, actual Ministerio de Desarrollo Social y la Familia), tal como puede apreciarse en la Tabla N° 5. Además, que algunas de las personas mayores vivían previamente en entornos rurales.

Tabla N°5: Tipo de ingreso en los últimos tres años.

Año 2020	
Tipo de ingreso	Número de ingresos
N° de Ingresos regulares (artículo 7 Decreto N° 49/2011):	0
N° de Ingresos por casos de maltrato (artículo 8 Decreto N° 49/2011)	2
Otro tipo de ingresos (especificar)	1 (<i>cupo sociosanitario</i>)
Total	3
Año 2021	
Tipo de ingreso	Número de ingresos
N° Ingreso regular (artículo 7 Decreto N° 49/2011):	1
N° Ingreso por casos de maltrato (artículo 8 Decreto N° 49/2011)	6
Otro tipo de ingreso (especificar)	0
Total	7
Año 2022 ³	
Tipo de ingreso	Número de ingresos
N° Ingreso regular (ART. 7 Decreto N° 49/2011):	1
N° Ingreso por casos de maltrato (ART. 8 Decreto N° 49/2011)	4
Otro tipo de ingreso (especificar)	0
Total	5

Fuente: Datos proporcionados por el ETEAM Dr. Mario Muñoz Angulo

³ Hasta el mes de septiembre del año 2022

El ELEAM consta de un pasillo o pabellón en el que están los dormitorios, segmentados por sexo al igual que los baños. Además, existen dormitorios matrimoniales⁴ y dormitorios individuales. Para determinar el dormitorio que tendrán las personas mayores se realiza una evaluación por parte profesionales kinesiólogo/a y terapeuta ocupacional en base a las necesidades de ayudas técnicas que requiera la persona mayor, además de determinar qué tipo de cama a utilizar y posición de la misma. Respecto del egreso de las personas mayores, se informa que todas, hasta septiembre del año 2022, fueron por fallecimiento (6 casos).

2.- Uso del tiempo (régimen de internación, oferta programática, intervención psicosocial)

Estándares evaluados: (1) El establecimiento proporciona los recursos necesarios para garantizar que las personas interactúen y participen en actividades de recreación; (2) Las personas pueden interactuar con otras, incluidas del sexo opuesto; y, (3) El establecimiento ofrece actividades adecuadas a las necesidades e intereses de las personas de forma regular, tanto al interior de este como en la comunidad.

Las personas mayores se levantan a las 8:30 y pueden acostarse desde la 15:30 horas en adelante. La rutina diaria de alimentación del ELEAM puede sintetizarse en lo siguiente: (a) 9 horas desayuno; (b) 10:30 horas colaciones; (c) 12 horas almuerzo para quienes comen papillas; (d) 12:30 horas almuerzo para quienes comen alimentos enteros; (e) 15:00 horas once; (f) 17:00 horas cena; (g) 20:00 horas colación nocturna para las personas mayores que sean diabéticos o personas con bajo peso o descompensados; (h) 22:00 horas puede haber una colación. Los baños de las personas mayores se realizan los días lunes, martes y miércoles y son entre las 14:30 y las 15:00 horas.

Las personas mayores pueden circular por el recinto libremente, no obstante se observó que muy pocas personas transitan por el patio del ELEAM. Tanto hombres como mujeres se quedan en el salón principal o living comedor.

Se informa en las entrevistas que en las mañanas las actividades son realizadas por parte del equipo multidisciplinario. Los talleres que se imparten son de cocina, pintura, de estimulación cognitiva, de autocuidado, cine, entre otros. Siendo los talleres de pintura y cine los que más les gusta a las personas mayores. Se observa que una de las personas mayores tenía un invernadero en el patio, además de realizar actividades de tallado de madera, ubicado en la entrada del recinto.

Algunas personas mayores indicaron que existen baja o nula cantidad de actividades mientras que otras indican la existencia de talleres. En el mismo sentido, las personas mayores mencionan la existencia de talleres de pintura. Además, se señala que hacen flores de papel con estudiantes en práctica que concurren al ELEAM.

⁴ Los dormitorios matrimoniales pueden ser tanto para cónyuges o parejas.

Respecto de los planes de intervención psicosocial, se indica que éstos se planifican mes a mes, y que el equipo profesional se divide en duplas de trabajo que se reúnen cada dos semanas. Se menciona que se recogen las opiniones de las personas mayores, pero que las decisiones se toman en base a criterios técnicos. Sin embargo, se dice que la limitación está dada por aquellas personas que tienen deterioro cognitivo. Se ve como elemento a considerar, figura una opinión negativa entre las/os entrevistadas/os, en cuanto a que se daría prioridad en las intervenciones a personas con mayores grados de deterioro cognitivo, en desmedro de las personas mayores con mayor nivel de autonomía.

Evaluación de la dimensión: Bueno

La mayor parte de los ingresos de las personas mayores está dada por situaciones de abandono y maltrato. Se evalúa positivamente el sistema de ingreso en el que existen acciones estandarizadas, tales como: evaluaciones en salud, revisión de los consentimientos de ingreso, administración del dinero y presentación del recinto, entre otros. Además, la segmentación de los dormitorios está dada por el sexo de las personas residentes.

Respecto del régimen de actividades, existe una rutina establecida para las horas de levantarse y comer, además que las personas mayores son libres de transitar por el recinto, como también de poder hacer modificaciones a las rutinas preestablecidas si lo desean. Sin perjuicio de lo anterior, se observa que hay poca utilización de los patios del recinto y que mayoritariamente están en el living comedor. Se logró identificar que son realizadas por el equipo profesional además de existir la posibilidad para que las personas mayores puedan desarrollar sus intereses si así lo requieren, tales como tener un invernadero o realizar tallado en madera.

Puede observarse como elementos a mejorar, el emplazamiento del lugar donde se realizan las actividades de tallado de madera. También que algunas personas mayores entrevistadas dieron cuenta que existen pocas actividades, siendo necesario intensificarlas.

Se valora positivamente la existencia de un plan de intervención psicosocial y que éste se evalúa con regularidad y que, en la medida de lo posible, dado los niveles de deterioro cognitivo, puedan participar las personas mayores. Esto último, sin perjuicio de la necesidad de elaboración técnica que requiere el plan de intervención psicosocial. Respecto a lo anterior, como elemento a considerar, consta la percepción que se da mayor preponderancia en la intervención a quienes tienen mayores niveles de dependencia por lo que se invita al ELEAM y a SENAMA a reflexionar acerca de este problema y proponer posibles vías de solución, sin perjuicio de lo que se recomendará más adelante.

B.- Contacto con el mundo exterior

El contacto con el mundo exterior es de suma relevancia en materia de prevención de la tortura y los tratos o penas crueles inhumanos y degradantes. Esto se encuentra recogido en la CIDHPM específicamente respecto del derecho a la participación e integración comunitaria (ART. 8 de la CIPDHPM), el derecho de las personas mayores a la libertad de opinión, expresión e

información (ART. 14 de la CIPDHPM), derecho a educación (ART. 20 de la CIPDHPM), derecho a la cultura (ART. 21 de la CIPDHPM), esparcimiento, recreación y deporte (ART. 22 de la CIPDHPM), entre otros.

1.- Contacto con Familia y Amigos

Estándares evaluados: (1) Las comunicaciones están disponibles gratuitamente para las personas sin censura; (2) Las personas pueden recibir visitas, elegir a quienes ver y compartir con ellas en cualquier horario razonable; (3) Las personas mayores pueden salir al exterior del ELEAM

De acuerdo a la información recopilada las personas mayores pueden recibir y realizar llamadas en el establecimiento sin costo y límites de llamados. En esto se ve que el lugar para recibir llamados es la recepción del ELEAM lo cual no favorece la privacidad de las comunicaciones hacia el exterior. Vale destacar que las personas mayores pueden recibir encomiendas desde el exterior y que en el caso que sea comida, es revisado por la nutricionista del ELEAM, además que solo una persona mayor recibe de forma regular encomiendas, lo que da cuenta que el abandono de parte de la familia es bastante generalizado.

Respecto de las visitas, las personas mayores pueden recibirlas de lunes a viernes en la tarde con agenda previa y, excepcionalmente, los fines de semana. El lugar de las visitas es en el salón multiuso o en los dormitorios para quienes están postradas/os. Se trata de respetar la privacidad en las visitas, verificándose únicamente la utilización de mascarillas. En el mismo sentido, casi la totalidad de las personas entrevistadas señala que existen muy pocas visitas a las personas mayores además que las personas mayores visitadas generalmente son las mismas.

De acuerdo a la información obtenida en las entrevistas, las salidas de las personas mayores al exterior del ELEAM son pocas, sin perjuicio de que sí se realizan salidas al exterior. Pueden salir con autorización de sus tutores (véase; ir a tomar once a una casa) a ciertas actividades en que son acompañadas por la trabajador/a social del ELEAM. Se destaca positivamente que el ELEAM cuenta con un protocolo de salidas fuera del recinto.

2.- Vínculo con la comunidad

Estándares evaluados: (1) El establecimiento permite, apoya y gestiona la asistencia a actividades comunitarias;

El vínculo con la comunidad existe en el ELEAM. Específicamente se menciona en las entrevistas que hay actividades con organizaciones externas, tales como: la Casa de la Cultura de Cauquenes, el Liceo Antonio Varas y el Instituto Técnico San Agustín. Este último realiza prácticas o pasantías en el ELEAM con sus estudiantes. Asimismo, se señala que semanas anteriores a la visita del CPT tuvo lugar un culto religioso en el ELEAM. De las entrevistas se menciona que las actividades con la comunidad se han ido retomando desde la pandemia y que se organizan mes a mes.

Se observa que el día de la visita había una actividad de carácter recreativo para las personas mayores desarrollada por el Instituto Técnico San Agustín. Se observó que hubo una amplia concurrencia de estudiantes. La actividad consistió en la presentación de canciones por parte de las estudiantes, juegos de adivinanza y entrega de comida tales como torta, papas fritas, jugos y dulces. En términos generales, se observó buen trato de las/os estudiantes hacia las personas mayores, sin perjuicio que había una gran cantidad de practicantes que estaban agolpados. Es decir, no todos los estudiantes tenían tareas asignadas. En el mismo sentido, se observó una interacción con las personas mayores para efectos de la entrega de comida, pero poca comunicación con las mismas dada el alto número de asistentes. Vale destacar, que durante el día de la visita se observó que el ELEAM, a propósito del fallecimiento de uno de sus residentes, se coordinó con la pompa fúnebre para que ésta pasase por el ELEAM, con la finalidad que las personas mayores pudiesen despedirse.

De acuerdo a la información entregada por el ELEAM, consta la existencia de un plan de intervención socio-comunitaria el cual establece dos grandes líneas de trabajo, específicamente: (a) “Estrategia y Plan de Trabajo de Generación y Fortalecimiento de Redes de Apoyo Socioafectivo, tales como familia y/o referentes efectivos”; (b) “Estrategia y plan de trabajo de inclusión de los residentes en la red comunitaria”⁵. Se observa que dichos planes de trabajo datan del año 2013, siendo necesario poder ser actualizados.

Evaluación de dimensión: Parcial

Se valora positivamente el hecho que las personas mayores tengan la posibilidad de comunicarse libremente, además que exista una disposición para que puedan ser visitados por sus familiares y la posibilidad que estas visitas se hagan en un espacio privado. En el mismo sentido, se anima a continuar con estrechar y volver a generar vínculos con la comunidad, las cuales fueron suspendidas producto de la pandemia.

Sin perjuicio de lo anterior, se hace necesario mejorar la privacidad de las comunicaciones telefónicas que puedan tener las personas mayores, no siendo óptimo que estas sean en la recepción. En el mismo sentido, se hace necesario mejorar que las actividades realizadas por organizaciones externas sean con un número adecuado de personas y con objetivos precisos a quienes concurren al recinto, esto sin perjuicio de que siempre es importante y valorable la interacción comunitaria con las personas mayores en el ELEAM.

Finalmente, respecto de las visitas destacamos que ocurren en baja cantidad, y se observa abandono de las personas mayores por parte de sus vínculos externos (familiares y amigos). También se hace necesario poder actualizar el plan de intervención socio-comunitaria.

⁵ Se destaca que el protocolo establece otras líneas de trabajo tales como: (a) “Estrategia de Plan Participativo para Elaborar Carta de Derechos y Deberes de los Residentes” (b) “Alojamiento. Plan de ocupación de los Dormitorios”.

C.- Condiciones materiales

Las condiciones y la infraestructura de los ELEAM es un tema central para evaluar el cumplimiento de los derechos humanos respecto de las personas mayores. En consideración a lo anterior, las dimensiones analizadas fueron infraestructura, emplazamiento, edificación y equipamiento, capacidad y utilización de las dependencias, alimentación y agua, iluminación, ventilación y calefacción, higiene, existencia de plagas y vectores, servicios sanitarios (baños y duchas), ropa y cama, privacidad, intimidad y confidencialidad, y, finalmente, seguridad.

Respecto a las condiciones materiales debe tenerse presente lo indicado por la CIPDHPM en su ART. 12 INC 1°, el cual señala:

Artículo 12 Inc. 1°

“Derechos de la persona mayor que recibe servicios de cuidado a largo plazo

La persona mayor tiene derecho a un sistema integral de cuidados que provea la protección y promoción de la salud, cobertura de servicios sociales, seguridad alimentaria y nutricional, agua, vestuario y vivienda; promoviendo que la persona mayor pueda decidir permanecer en su hogar y mantener su independencia y autonomía”. (subrayado añadido)

Asimismo, este derecho se relaciona directamente con el derecho a la dignidad de la vejez, preceptuado en el ART. 6 INC 1° de la mencionada Convención, que establece lo siguiente:

Artículo 6 Inc. 1°

“Derecho a la vida y a la dignidad en la vejez

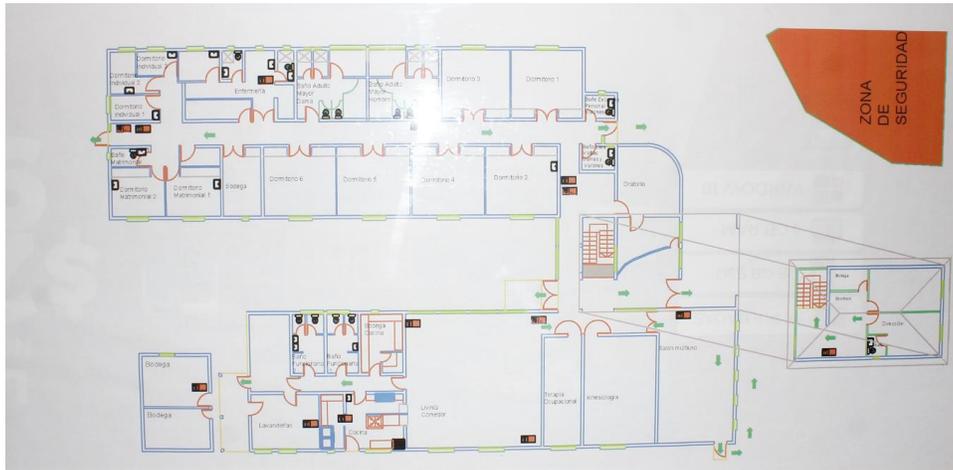
Los Estados Parte adoptarán todas las medidas necesarias para garantizar a la persona mayor el goce efectivo del derecho a la vida y el derecho a vivir con dignidad en la vejez hasta el fin de sus días, en igualdad de condiciones con otros sectores de la población”

1.- Emplazamiento, edificación, equipamiento, capacidad, utilización de las dependencias y seguridad

Estándares evaluados: (1) La infraestructura se encuentra en buen estado de conservación; (2) La infraestructura es amplia y cómoda; (3) La Infraestructura permite acceso a personas con discapacidad; (4) La disposición del establecimiento es propicia para la interacción entre las personas, funcionarias/os y visitantes; (5) El establecimiento cuenta con dependencias específicamente designadas como zonas de recreación; (6) Los dormitorios y otras dependencias tienen suficiente espacio para cada persona y sin hacinamiento; y, (7) Se disponen de medidas de seguridad para proteger a las personas de emergencias y/o desastres.

El ELEAM consta de un pasillo en el cual están los dormitorios de las personas mayores, una sala de kinesioterapia, una enfermería, un salón multiuso, un living-comedor, cocina, lavandería, patio, sala terapia ocupacional, bodegas dependencias administrativas, entre otros.

Fotografía N° 2: Plano del ELEAM Dr. Mario Muñoz Angulo



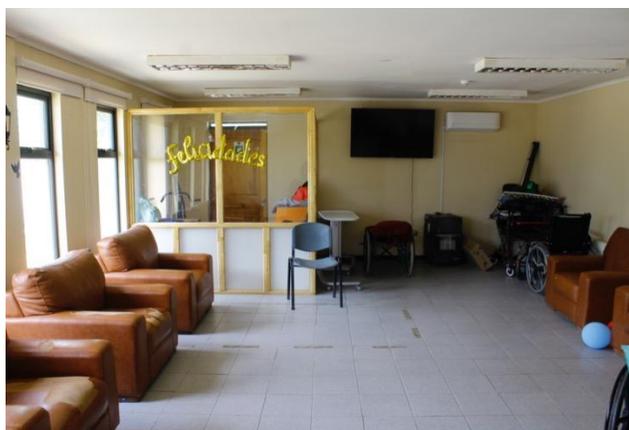
De manera general se observa que el recinto está en buen estado de conservación, sin perjuicio de que existen ciertos problemas con la infraestructura. En particular, los problemas detectados hacen referencia a la falta de adecuación del patio para que las personas mayores puedan utilizarlos (presenta desniveles), algunas de las puertas del recinto están descuadradas por su uso (por ejemplo, puerta que da a patio interior), algunas partes de las murallas con pintura desgastada (pasillo dormitorio) y también se señaló que en el pasado hubo filtraciones en algunas de las oficinas del personal. En cuanto al mobiliario, este se encuentra en general en buen estado, pero algunos muebles tienen signos de desgaste por su uso (véase sillones de salón multiuso). Asimismo, se señala que hay problemas con la bodega del recinto toda vez que no da abasto para guardar todo lo que se necesita.

Fotografías N° 3 y 4: patio trasero



Vale destacar que los espacios comunes son cómodos para las personas mayores. Cuentan con sillones en el living comedor, el cual también hace de lugar de recreación. La disposición de la infraestructura es apta para la interacción, específicamente, el espacio utilizado es el living-comedor, donde tienen sillones para las personas mayores. Además, hay un salón multiuso que se utiliza para la asistencia de visitas, entre otras actividades.

Fotografía N° 5: Salón Multiuso



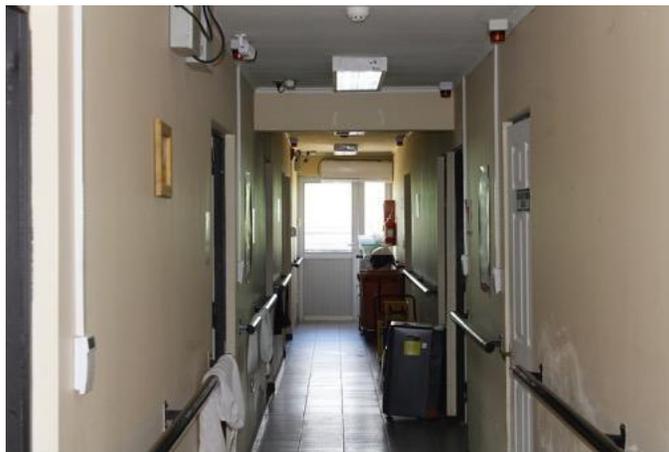
Se informa, por parte del ELEAM, que al momento de la visita había 11 dormitorios de los cuales 10 estaban ocupados. De acuerdo con las entrevistas y las observaciones, los dormitorios compartidos son pequeños para la cantidad de personas mayores que albergan, especialmente en los que hay cuatro camas clínicas por dormitorio. En concordancia con lo anterior, se señala que el tamaño de los dormitorios hace difícil el tránsito de sillas de ruedas. Los dormitorios al momento de la visita están limpios y sin olores.

Fotografía N° 6: Dormitorio ELEAM



Se observa que las puertas de los dormitorios son aptas para pasar dichos catres, pero no así las salidas de emergencia que son estrechas para éstas. Se destaca que los pasillos tienen pasamanos continuos y existen rampas en el ELEAM para el tránsito de las personas mayores. El recinto cuenta con señaléticas de emergencia (no son luminosas), extintores, alarmas en funcionamiento en los dormitorios que son de sonido y lumínicas. Además, se observa la presencia de detectores de humo sin que se pueda saber si están operativas o no. Asimismo, se valora positivamente el hecho que el ELEAM cuente con sistema de cámaras operativas en los espacios comunes, tales como pasillos. Es importante señalar que el ELEAM cuenta con un plan de evacuación.

Fotografía N°7: Pasillo dormitorio ELEAM



2.- Alimentación, agua, iluminación, ventilación, calefacción, ropa y cama

Estándares evaluados: (1) Existe suministro suficiente de alimentos y agua potable, de buena calidad y satisfacen las necesidades de las personas; (2) La comida es servida en condiciones satisfactorias; (3) La cocina se encuentra limpia y en buen estado; (4) Iluminación, ventilación y calefacción proporcionan ambiente confortable; (5) A las personas que no tienen propia ropa, se les facilita ropa de buena calidad y adecuada; (6) Existe ropa de cama limpia y en cantidad suficiente; y, (7) Las personas pueden usar su propia ropa y zapatos.

Las personas entrevistadas mencionan que la comida del ELEAM es buena y suficiente, se adecua a las necesidades de las personas, tales como requerimientos de dietas especiales, y es supervisada por la nutricionista del recinto. Se observa que la cocina está limpia y ordenada. El lugar en que se sirve la comida es el salón principal (living comedor), el cual se arregla a la hora de la comida y es satisfactorio para tales fines. Primero se entrega la comida a las personas mayores que tienen dieta blanda (papilla), para después entregarla a las personas mayores que comen sólido. El ELEAM cuenta con agua potable de forma continua. En las entrevistas se menciona que el calefón de la cocina ha tenido problemas y debe repararse con frecuencia.

El ELEAM tiene buena ventilación y no se aprecian malos olores, además de ofrecer iluminación adecuada al momento que fue visitado. Las personas entrevistadas mencionan que la temperatura del ELEAM por momentos es caluroso, sobre todo en verano, indicando que hay problemas con el aire acondicionado. En el mismo sentido el recinto cuenta con calefacción central y estufas a gas para el invierno, indicándose que el sistema de calefacción central ha presentado fallas en los dormitorios por el mal funcionamiento de las calderas.

La ropa de las personas mayores es adecuada para la temporada y se la observa limpia al igual que la ropa de cama. La ropa de las personas mayores es provista por sus tutoras/es o apoderadas/os y en el caso que esta no, existirían varias formas de proveer (entregadas por las/os trabajadoras/es del lugar, se utiliza el 15% que tienen las personas mayores de sus pensiones para comprarlas, siempre y cuando sea autorizada por estos últimos). Es relevante considerar que dentro de las entrevistas a las personas mayores aparecen algunas opiniones de disconformidad respecto a sus preferencias en la ropa para dormir; específicamente, se señala que a la persona mayor le gustaría utilizar otra ropa para dormir, pero que no le es comprada. Sin perjuicio de lo anterior, en general, se estima que está bien la ropa que entrega el recinto. Otro punto que parece como crítico, por parte de las personas mayores entrevistadas, es que en ocasiones la ropa que compran es utilizada por otros residentes.

3.- Higiene, servicios sanitarios, plagas y vectores

Estándares evaluados: (1) El establecimiento en términos generales está limpio y ordenado; (2) La limpieza y el orden se hacen de forma rutinaria; (3) Los baños están limpios y funcionan adecuadamente; (4) Existen medidas para las necesidades especiales de estos servicios para personas postradas, con movilidad reducida u otras discapacidades; y, (5) No se observa la presencia de vectores y plagas.

Al momento de la visita se observa que los diferentes lugares del ELEAM se encuentran limpios y ordenados, lo cual también es corroborado por las entrevistas. De acuerdo a la información aportada existen 4 auxiliares de aseo del ELEAM divididas en dos turnos.

El recinto cuenta con 7 baños ubicados en el pasillo de los dormitorios que están limpios al momento de la visita y disponen de agua potable y agua caliente. Se observa que los baños disponen de útiles de aseo tales como jabón, papel higiénico, entre otros. Los baños están separados por sexo, en ellos se observa la existencia de alarmas y barras de apoyo para las personas mayores. Sin perjuicio de eso al momento de la visita hay un inodoro malo en el baño de mujeres, como también el inodoro ocupado para lavar chatas presenta desperfectos. Los baños presentan desgaste por su uso, manchas marrones o signos de deterioro, además que algunas de las duchas no están completamente funcionales.

Fotografías N° 8 y 9: Baños del ELEAM Mujeres



Fotos N° 10 y 11 Baños: ELEAM Hombres



Respecto a la existencia de vectores y plagas las personas entrevistadas mencionan que no hay en el recinto, que en el pasado hubo un problema con moscas en alguna oportunidad, pero fue solucionado. También, se comenta por las personas entrevistadas, que el ELEAM se higieniza y existe control de plagas con regularidad.

4.- Privacidad, intimidad y confidencialidad

Estándares evaluados: (1) Las dependencias aseguran la privacidad de las personas; y, (2) Disponen de espacios suficientes para que las personas guarden sus pertenencias de forma segura.

Tal como se desprende de los párrafos anteriores, los dormitorios son estrechos para el número de residentes existentes en estos, de forma que tal disposición dificulta la privacidad de los residentes. Respecto de los baños, tienen divisiones adecuadas para respetar la privacidad. Uno de los puntos críticos que aparecen por parte de las personas mayores entrevistadas es que perciben poca privacidad en ciertos aspectos de la rutina, como al momento de proceder a las mudas. En las entrevistas aparece que no hay biombos.

Se observa que existen casilleros o armarios para que las personas mayores puedan tener sus cosas personales, sin perjuicio de ello no se observa que tengan llaves de éstas. En esto, en las entrevistas aparecen opiniones contradictorias; algunas personas entrevistadas mencionan que sí pueden tener cosas bajo llave, mientras otras mencionan que no. Asimismo, se menciona que las puertas no quedan bajo llave, salvo una persona mayor que tiene un dormitorio individual con llave.

Evaluación de la dimensión: Parcial

La infraestructura general del ELEAM tales como el living comedor, enfermería, salón multiuso, sala de terapia ocupacional entre otras, están en buen estado de conservación y se observan limpias. Como aspectos negativos, resalta la falta de adecuación del patio, la estrechez de los dormitorios de las personas mayores, el descuadre de algunas puertas del recinto, como también lo angosto de las salidas de emergencia, en el pasillo de los dormitorios, para los catres clínicos.

Respecto a la alimentación las personas entrevistadas destacan la cantidad y calidad siendo dirigida por una nutricionista que adecua la dieta para las diferentes necesidades de las personas mayores. La comida se sirve en un entorno limpio y el recinto cuenta con agua potable. Asimismo, el ELEAM al momento de la visita se encontraba ventilado y sin olores. También se destaca que la ropa de las personas mayores es adecuada. Los elementos a mejorar, de acuerdo a las entrevistas realizadas, son que el ELEAM es caluroso en el verano y que en ocasiones el sistema de calefacción (calderas), en invierno, presenta fallas. En esto, el ELEAM complementa con estufas a gas. El Comité considera que esta solución es mejor que nada, pero insta a poner alerta en su mantención y en todos los cuidados a tener presente en su uso. También respecto a la ropa de las personas mayores se hace necesario potenciar sus preferencias, siempre que sean acordes al clima, dado la opinión de los mismos.

Es importante destacar que los baños y servicios sanitarios se encontraban limpios al momento de la visita, lo cual es confirmado por las entrevistas realizadas. Como puntos negativos, está que algunos inodoros tienen desperfectos o el baño se encuentra desgastado por su uso, tales como la existencia de manchas. Asimismo, respecto de la privacidad, el ELEAM debe mejorar en este aspecto ya que las personas mayores refieren que en actividades tales como las mudas, no la hay.

D.- Salud

El derecho al acceso a la salud es una de las temáticas que resulta relevante para el CPT. En esto, vale mencionar que el derecho a la salud está explícitamente reconocido en la CIPDHPM, específicamente en el ART. 19 de la misma, en el cual se señala que las personas mayores tienen derecho a la salud física y mental sin ningún tipo de discriminación. Relacionado con este punto encontramos el derecho de las personas mayores a brindar consentimiento libre e informado en el ámbito de la salud (ART. 11 de la CIPDHPM). Asimismo, no debe perderse de vista que la CIPDHPM considera como parte central del régimen integral de cuidados la protección y promoción de salud de las personas mayores que reciben cuidados de largo plazo (ART. 12 CIPDHPM).

1.- Acceso a prestaciones de salud, dotación del personal de salud, infraestructura, equipamiento

Estándares evaluados: (1) El establecimiento cuenta con personal capacitado competente y en número adecuado (2) Todas las personas que solicitan atenciones en salud las reciben oportunamente; (3) Los establecimientos vinculan a las personas con la red de atención de salud; (4) Se dispone de un suministro constante de medicamentos esenciales y en cantidades suficientes para satisfacer las necesidades de las personas (5) El establecimiento cuenta con dependencias de salud adecuadas y en buenas condiciones, acorde a las prestaciones que entrega.

El recinto cuenta con profesionales de la salud tales como kinesiólogo, enfermera, TENS y un médico, la cual tiene 12 horas semanales. En esto se destaca, de acuerdo a las entrevistas, que antes no había médico lo cual representa un avance en este ámbito, sin embargo, se menciona que los médicos duran poco en el ELEAM. Sobre la oportunidad de las atenciones médicas la mayor parte de las/os entrevistados mencionan que es rápida y se entrega cuando se requiere; sin embargo, existen opiniones que mencionan que es lenta. De acuerdo a la información recabada el ELEAM establece prestaciones básicas de salud, tales como entrega de medicamentos, curaciones y en casos de emergencias exámenes de sangre, colocación de vías siempre que tengan autorización. En una de las entrevistas se menciona la necesidad de contar con mayor cantidad de implementos para actividades terapéuticas y mayor contacto con la kinesióloga.

La vinculación con la red de salud es principalmente con el Hospital de Cauquenes y con la red de atención primaria de salud con el CESFAM Armando Williams (control de crónicos y EMPAM). Se menciona que la trabajadora social hace las gestiones para que las personas

mayores pasen a ser atendidas en el CESFAM antes señalado, además que el CESFAM en caso de personas postradas concurre directamente al ELEAM para hacer las evaluaciones, y que existe una comunicación regular con la unidad de postrados del CESFAM. Como aspectos negativos, se menciona que en ocasiones la red de salud ha tenido problemas con los diagnósticos y que no realiza prestaciones adecuadas. Otro punto a considerar es el hecho que existen EMPAM atrasados.

En materia de traslado a la red de salud, el ELEAM no tiene vehículo propio, pero dichos traslados pueden ser por medio de una ambulancia, un vehículo municipal (previa coordinación) o en casos urgentes, a través de un taxi. El ELEAM tiene un protocolo de urgencias médicas y derivaciones de salud. Una cuestión observable, es que en el protocolo no existe claridad sobre el momento en que se entrega el consentimiento por parte de la familia y/o tutoras/es.

Ilustración: Protocolo

Definición	PROTOCOLO DERIVACIONES DE SALUD ANTE URGENCIAS MÉDICAS
Objetivo	Otorgar los cuidados especializados a la PM que requiera de atención médica de urgencias
Población a quien va dirigido	Al 100% de las PM que requieran de atención medica de urgencias
Personal implicado	<ul style="list-style-type: none"> - Profesionales: enfermera, medico - Personal de trato directo: TENS y cuidadoras de la PM
Descripción de la actuación	<ul style="list-style-type: none"> - Detección de usuarios con urgencia medica - Evaluación de signos vitales - Evaluación de enfermería - Contactar al médico para recibir indicaciones - Derivación al servicio de urgencias de acuerdo a indicación medica y/o de la enfermera: - Llamar al servicio de urgencias solicitando ambulancia para trasladar a la PM, este será acompañado por TENS y/o cuidadora según lo requiera - Se debe informar a tutor/familiares de la PM, acerca de la situación de salud y traslado del mismo. - Coordinación con la familia/tutor para el consentimiento necesario. - Traslado de la PM - En caso de ser hospitalizado, se debe realizar las acciones necesarias y el acompañamiento efectivo. - Se debe solicitar a la familia visitas periódicas en hospital e información sobre el usuario, para ser transmitido a enfermería de la residencia. - Se debe llevar útiles de aseo y utensilios que el residente ocupara en su estadía.
Periodicidad	- Cada vez que la PM requiera de atención medica de urgencias
Material	<ul style="list-style-type: none"> - Lápiz - Carpeta clínica - Papel - Formularios
Registro	<ul style="list-style-type: none"> - Ficha clínica de la PM - Libro de enfermería - Planilla de derivación al servicio de urgencias y hospitalizaciones

Elaboración, revisión y vigencia	<p>Fecha de elaboración: 01/09/2022</p> <p>Fecha de revisión y actualización: septiembre 2026</p> <p>Actualizado y revisado por: Director técnico y enfermera</p>
----------------------------------	---

Fuente: ELEAM Dr. Mario Muñoz Angulo

El recinto cuenta con una enfermería donde, además, se guardan los medicamentos de forma adecuada. De acuerdo a la mayoría de las entrevistas, existe disponibilidad adecuada de medicamentos e insumos de salud provenientes de la red pública. Un nudo crítico que aparece también, es el hecho que en ocasiones la red de salud no cuenta con los medicamentos en el gramaje requerido y para poder adecuarlo se hace necesario hacer trámites para que sea entregado por dicha red (debe acudir la doctora, hacer la evaluación, autorizar, y eso alarga aún más el proceso).

2.- Control y manejo de enfermedades (transmisibles y no transmisibles) (SARS-CoV-2)

Estándares evaluados: (1) Se ofrece a las personas exámenes de salud física y/o detección de enfermedades específicas al ingresar en el establecimiento y, posteriormente, con regularidad; (2) El tratamiento para los problemas generales de salud, incluyendo vacunas, está a disposición de las personas en los establecimientos o a través de derivación a otro establecimiento; y, (3) En el establecimiento se lleva a cabo educación y promoción de salud en forma regular.

Tal como se señaló anteriormente, al momento del ingreso se realizan una serie de evaluaciones por parte del equipo del ELEAM, además de revisar que cuente con toda la documentación. Respecto a las medidas tomadas respecto de SARS-CoV-2, se menciona que se han realizado los planes de vacunaciones tanto para las personas mayores y los funcionarios, y existe un caso en que una familia se opuso a que la persona mayor se le inmunizara. También se observa que al momento de la visita las personas utilizan mascarillas como medidas de prevención, además que una vez al mes se realiza una toma de PCR.

Respecto de si el recinto lleva a cabo acciones de promoción de salud, de acuerdo a la información proporcionada por el ELEAM, éste ha realizado capacitaciones en los últimos 12 meses: (a) Estrategias para el Alzheimer; (b) Uso de espesante⁶; (c) Inocuidad del Alimento (d) Técnicas de alimentación.⁷

Evaluación de la dimensión: Bueno

Se determina de forma positiva la existencia de un equipo de salud tales como kinesiólogo, enfermera, TENS y una médico, en el recinto como también la infraestructura del mismo en materia de salud. Del mismo modo se valora el vínculo existente con la red pública de atención de salud y el hecho que la atención primaria concurra al ELEAM. Se han tomado medidas preventivas respecto del SARS-CoV-2. Los puntos a mejorar son principalmente tienen que ver que algunas/os entrevistadas/os estiman problemas con la oportunidad de las prestaciones, además se observa que existen problemas con la red de salud la cual, en ocasiones, no cuenta con medicamentos con el gramaje requerido. También se hace necesario poder revisar el protocolo de urgencias médicas sobre el momento en que se entrega el consentimiento por parte de la familia y/o tutoras/es.

⁶ Utilizado para la alimentación de personas mayores que tienen disfagia.

⁷ Véase tabla N° 10

Un punto aparte, que debe ser tenido presente y que no es competencia de la administración del ELEAM, es la opinión desfavorable respecto de ciertas prestaciones y diagnósticos que se realizan por parte de la red de salud pública. En este sentido podría ser útil mejorar los canales de comunicación entre ambas instituciones.

E.- Medidas de Protección

Las medidas de protección dicen relación con las prácticas y acciones que tienen las personas mayores y también el ELEAM para que, en casos de vulneración de derechos, puedan ser resguardadas y protegidas. En esto debe tenerse presente los derechos de las personas mayores a la seguridad y a vivir en un ambiente sin ningún tipo de violencia (ART. 9 de la CIPDHPM), el derecho a no ser sometida/o a tortura y otros tratos o penas crueles inhumanos o degradantes (ART. 10 de la CIPDHPM), el derecho a tener un sistema integral de cuidados (ART. 12 de la CIPDHPM), entre otros.

1.- Acceso a información, mecanismos de solicitudes y quejas

Estándares evaluados: (1) Se proporciona información clara y completa sobre los derechos de las personas en forma escrita y verbal, además se les entrega información sobre sus tratamientos médicos y de los medicamentos; (2) Las personas tienen acceso a la información contenida en sus fichas médicas; y, (3) Las personas están informadas y tienen acceso a procedimientos para presentar apelaciones y quejas, con carácter confidencial.

El ELEAM cuenta con un reglamento interno en el cual se establecen los requisitos de ingreso al ELEAM, derechos y deberes de las personas mayores en el ELEAM, manejo y aporte de pensiones en el ELEAM, administración del ELEAM y las medidas disciplinarias que pueden tener las personas mayores si incumplen con el reglamento y un plan de nutrición de las/os residentes. Se menciona en las entrevistas que al momento de ingresar se les informa a las personas mayores de sus derechos y normas del ELEAM, sin perjuicio de ello, las personas mayores entrevistadas señalan desconocer los derechos y obligaciones. Vale destacar que en el recinto se observan fichas o carteles alusivos a los derechos de las personas mayores, pero no se observan buzones de quejas anónimas para los mismos. También se menciona que se hacen reuniones con las/os tutoras/es una vez al mes.

Respecto a las fichas clínicas, éstas se manejan en la enfermería del ELEAM, de las cuales se señala por las/os entrevistadas/os que tiene acceso el equipo profesional. Sobre este punto, las personas mayores dicen desconocer dicha información o no tener acceso. Vale destacar que en el caso de hospitalización se ve el consentimiento informado de estos y si los rechazan se trata de poder convencerlos.

El recinto cuenta con un libro de quejas y reclamos, además se menciona que existe un acta ante situaciones de malos tratos que debe ser llenado. Sobre este punto se hace necesario señalar que en el caso que las personas mayores cuenten alguna situación a una persona del equipo del ELEAM, se procede a poner la información en el libro de reclamos. Se menciona que si algún reclamo o queja aparece en alguna actividad grupal se procede, con posterioridad, a conversar

con la persona mayor de forma privada. Las personas mayores entrevistadas señalan informaciones contrapuestas, así por ejemplo una persona entrevistada menciona que puede ir a la enfermería a realizar reclamos donde se habla con una profesional y que después se termina conversando con la directora; en cambio otra menciona desconocer tales procedimientos y tener una opinión negativa de este tipo de procedimientos. Es relevante destacar que el ELEAM cuenta con un protocolo de quejas y reclamos.

Protocolo de Quejas y Reclamos

Definición	PROTOCOLO DE QUEJAS Y RECLAMOS
Objetivo	Estandarizar el proceso de expresión de quejas y reclamos por parte de residentes, funcionarios, familiares y/o tutores siempre que ellos lo estimen necesario.
Población a quien va dirigido	100% de los residentes, familiares, tutores y funcionarios
Personal implicado	- Profesionales: Trabajador social, director técnico y/o administrativo, secretaria.
Descripción de la actuación	Se dispondrá de un libro de sugerencias y reclamos, el cual debe estar timbrado y autorizado por la SEREMI de salud. - Al momento de que algún residente, funcionario, familiar y/o tutor manifieste la intención de dejar estipulado un reclamo o sugerencia, se le debe hacer entrega del libro, donde se le dará la libertad de escribir lo que considere conveniente, luego debe ser firmado por la persona que escribe y posteriormente por la dirección del recinto. - El reclamo o sugerencia se le hará llegar a la persona que corresponda.
Periodicidad	Cada vez que alguien manifieste la intención de escribir un reclamo o sugerencia
Material	- Libro de reclamos y sugerencias - Lápiz - Timbre
Registro	- Libro de reclamos y sugerencias
Elaboración, revisión y vigencia	- Elaboración: Septiembre 2022 - Fecha de revisión y actualización: septiembre 2026 - Actualizado y revisado por: director técnico y enfermera.

Fuente: ELEAM Dr. Mario Muñoz Angulo

El ELEAM cuenta con un protocolo de denuncias sobre delitos en el cual se señala que el funcionario/a deben informar a la jefatura de la misma, se toma acta de la misma, se firma por la director/a del recinto y se lleva a la Policía de Investigaciones. Respecto de esto último se aprecia favorablemente que el protocolo tiene un lenguaje claro y es preciso en los pasos a seguir, no existiendo una excesiva tramitación de los mismos.

Protocolo de Denuncias y Delitos

Definición	PROTOCOLO DE DENUNCIAS Y DELITOS
Objetivo:	Estandarizar el proceso de denuncias de delitos en la residencia
Población a quien va dirigido	100% de residentes y funcionarios
Personal implicado	- Director técnico/director administrativo - Encargado de cuidados
Descripción de la actuación	1. El proceso comienza informando a la jefatura sobre el delito que se quiere denunciar, se debe tomar un acta, donde se identifica al denunciante y al presunto maltratador. 2. El acta debe ser firmada y timbrada por la dirección del recinto, este documento debe ser llevado a policía de investigaciones y realizar la denuncia correspondiente.
Periodicidad	Cada vez que se quiera denunciar una situación
Material	- Acta de denuncia - Lapiz
Registro	- Libro de novedades
Elaboración, revisión y vigencia	- Elaboración: Septiembre 2022 - Fecha de revisión y actualización: septiembre 2026 - Actualizado y revisado: Director técnico

Fuente: ELEAM Dr. Mario Muñoz Angulo

2.- Acceso a la justicia, supervisión independiente, medidas de prevención

Estándares evaluados: (1) Todos los hechos que puedan ser constitutivos de delitos, se documentan y se informan rápidamente a una autoridad legal; (2) Se han adoptado medidas apropiadas para prevenir todas las formas de maltrato; y, (3) Estas medidas han sido difundidas al personal, residentes y autoridades. (4) Los establecimientos apoyan el acceso de las personas a procedimientos de representación legal en caso de requerirlos; (5) El establecimiento es supervisado y fiscalizado por una autoridad independiente,

De acuerdo a la información recabada en la visita, en los casos que se han presentado eventuales situaciones de malos tratos hacia las personas mayores, la Dirección ha tomado la acción de denunciarlos para efectos que se lleven a cabo las investigaciones penales pertinentes con asistencia técnica de la municipalidad, además de informar al personal de las medidas adoptadas. Asimismo, en algunas entrevistas al personal se indica que se procede a desvincular a la personal ante casos de malos tratos.

Vale destacar que el ELEAM como medidas de prevención de situaciones de maltrato realiza rotaciones de los turnos del personal de trato directo. También se indica que han asistido profesionales de SENAMA a realizar charlas respecto del buen trato hacia las personas mayores. Se destaca que el personal muestra claridad de los pasos a seguir en caso de situaciones de malos tratos hacia las personas mayores, además de tener presente que sean han realizado denuncias. Respeto de apoyo el acceso de las personas a procedimientos de representación legal en caso de requerirlo, este Comité no cuenta con información suficiente sobre este punto para poder evaluarlo, solo en una de las entrevistas a las personas mayores se señala que no necesita tener acceso a un/o abogada/o.

Sobre la existencia de fiscalizaciones y/o supervisiones se informa que SENAMA asiste todos los meses y que la SEREMI de Salud concurrió a finales de septiembre. En materia de fiscalización, se menciona que uno de los problemas encontrados por la SEREMI fue de orden administrativo y la falta de ciertos protocolos, los cuales fueron subsanados. De acuerdo a la información obtenida del cuestionario institucional en durante los años 2020, 2021 y 2022⁸ no han existido sumarios sanitarios.

Evaluación de la dimensión: Buena

Se destaca positivamente que el ELEAM tiene medidas de prevención de la tortura y otros tratos o penas crueles inhumanos o degradantes. Se evalúa positivamente que ante casos que puedan ser constitutivos de delitos estos sean denunciados para que las autoridades pertinentes realicen las investigaciones correspondientes. En el mismo sentido, existen medidas de prevención tales como cambios del turno del personal cada cierta periodicidad, la existencia de actividades de capacitación del buen trato hacia las personas mayores y la existencia de un protocolo claro y preciso para eventuales situaciones de malos tratos. Como elementos a mejorar se destaca reforzar los derechos de las personas mayores en el recinto, el acceso a la información (a través de charlas, conversaciones u otras actividades). En el mismo sentido, se sugiere poner a disposición pública números de contacto de instituciones de protección de derechos o acceso legal.

F.- Trato

La prohibición de la tortura y los tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes tienen múltiples manifestaciones en el derecho internacional de los derechos humanos y es uno de los elementos centrales en la protección de las personas mayores. Dentro del derecho internacional de los derechos humanos encontramos sin ser taxativos: la Convención Contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles Inhumanos y degradantes, la Convención Interamericana para Prevenir y Sancionar la Tortura, la Convención Interamericana Para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer "Convención de Belem Do Para" (ART. 3), la Convención sobre los Derechos de las Personas Con Discapacidad (ART. 15), entre otros. Asimismo, en el ámbito de protección específica de las personas mayores, en la Convención Interamericana sobre Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores están los derechos a la seguridad y a una vida sin ningún tipo de violencia (ART. 9) y el derecho a no ser sometida/o a tortura ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes (ART. 10). En específico los ART. 9 INC 1°, 2° y 3°, y el ART. 10 señala:

“Artículo 9: Derecho a la seguridad y a una vida sin ningún tipo de violencia

La persona mayor tiene derecho a la seguridad y a una vida sin ningún tipo de violencia, a recibir un trato digno y a ser respetada y valorada, independientemente de la raza, el color, el sexo, el idioma, la cultura, la religión, la opinión política o de otra índole, el origen social, nacional, étnico, indígena e

⁸ Información hasta septiembre del año 2022.

identidad cultural, la posición socio-económica, discapacidad, la orientación sexual, el género, la identidad de género, su contribución económica o cualquier otra condición.

La persona mayor tiene derecho a vivir una vida sin ningún tipo de violencia y maltrato. Para los efectos de esta Convención, se entenderá por violencia contra la persona mayor cualquier acción o conducta que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la persona mayor, tanto en el ámbito público como en el privado.

Se entenderá que la definición de violencia contra la persona mayor comprenderá, entre otros, distintos tipos de abuso, incluso el financiero y patrimonial, y maltrato físico, sexual, psicológico, explotación laboral, la expulsión de su comunidad y toda forma de abandono o negligencia que tenga lugar dentro o fuera del ámbito familiar o unidad doméstica o que sea perpetrado o tolerado por el Estado o sus agentes dondequiera que ocurra.”

“Artículo 10: Derecho a no ser sometido a tortura ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes

La persona mayor tiene derecho a no ser sometida a tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.

Los Estados Parte tomarán todas las medidas de carácter legislativo, administrativo o de otra índole para prevenir, investigar, sancionar y erradicar todo tipo de tortura u otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes hacia la persona mayor.”

1.- Medidas de control, contención, aislamiento y uso de la fuerza

Estándares evaluados: (1) Las personas no son sometidas a contención ni aislamiento; (2) Se han implementado alternativas a la contención y aislamiento en el establecimiento [atenuar escalamiento]; (3) Se registra cualquier caso de contención y aislamiento [incluyendo tipo, duración, entre otros] y se informa a la dirección del establecimiento, así como a un organismo externo pertinente.

El reglamento interno establece que las personas mayores que incumplan con las obligaciones establecidas en el ELEAM pueden ser sujetos a medidas disciplinarias las cuales son:

“Artículo 19.- Los residentes en el Establecimiento de Larga Estadía que no acaten las disposiciones establecidas en el presente Reglamento, estarán sujetos a las sanciones que siguen:

- a) Amonestación verbal si la personas incurre por primea vez.*
- b) Si es por segunda vez se le amonestara por escrito.*
- c) Si es por tercera vez y la falta se considerara grave, se suspenderá su calidad de residente y se entregará bajo custodia y responsabilidad de los familiares su existieran o de las personas responsable.*

En caso de ocasiones lesiones a otros residentes, se levantará un acta administrativa y el caso se derivará a las autoridades competentes, para ser sancionados de acuerdo a la legislación vigente.”

De acuerdo a la información de las entrevistas se identifican las amonestaciones como medio de sanción y en una de ellas se señala que si existen conflictos reiterados entre residentes se procede se suspende por dos días la actividad de dibujar o se le quitan los dibujos, pero que no existe otro tipo de sanción. Respecto al uso de fuerza y contenciones, el ELEAM cuenta con un protocolo para proceder a las contenciones físicas.

Protocolo de Contención

	<p>de estas.</p> <p>7. Mantener la integridad física del residente al contener o estar contenido, supervisar, asistir en sus necesidades fisiológicas, alimentación, hidratación, entre otros.</p> <p>8. Mantener dignidad y autoestima.</p> <p>*El medico debe decidir si suspender la contención mecánica indicada y otorgar alternativas farmacológicas necesarias.</p> <p>Se utilizará entre las contenciones de cinturón torazo-abdominal, muñequeras y tobilleras.</p>
Periodicidad	Cada vez que el medico lo indique o la situación lo amerite
Material	<ul style="list-style-type: none"> - Lápiz - Cama con barandas - Gasa y algodón
Registro	<ul style="list-style-type: none"> - Ficha clínica - Registro de novedades
Elaboración, revisión y vigencia	<ul style="list-style-type: none"> - Fecha de elaboración: septiembre 2022 - Fecha de revisión y actualización: octubre 2026 - Actualizado y revisado por: director técnico y enfermera.

Fuente: ELEAM Mario Muñoz Angulo

Tal como se observa el Protocolo establece procedimiento que busca atenuar escalamiento, partiendo por contenciones ambientales, farmacológicas y en caso de última alternativa se procede a la contención física. Debe hacerse presente que al revisar el protocolo surgen ciertas dudas sobre su claridad, específicamente: (1) Sobre quienes pueden autorizar las contenciones, ya que en el apartado descripción de la situación se señala “*En el caso que esta fracase el médico o la enfermera dará la orden de contención física (...)*”, mientras que en el apartado periodicidad se mencionan “*Cada vez que el médico lo indique o la situación lo amerite*”. Este es un aspecto que aparece como un elemento a revisar, para efectos de evitar confusiones, ya que las contenciones deben ser autorizadas por profesional médico (véase Libro Estándares de Calidad ELEAM, pág. 243); (2) La redacción sobre el momento u oportunidad en la cual procede obtener el consentimiento informado de las/os tutoras/es o la familia, es poco claro.

Sin perjuicio de los anterior, fue señalado en las entrevistas del equipo del ELEAM que las contenciones se realizan cuando el médico las prescribe y en el mismo sentido estas se hacen bajo medidas que buscan atenuar escalamiento -primero es verbal- y solo para efectos de resguardar la salud de las/os residentes. Asimismo, se señala que las contenciones son informadas a SENAMA y se registran en las fichas clínicas de las personas mayores.

De acuerdo al cuestionario institucional el ELEAM para el año 2020 se autorizó 1 contención física y 3 contenciones farmacológicas. Por su parte para el año 2021 se autorizó 1 contención física y 4 contenciones farmacológicas y respecto del año 2022⁹ se autorizó 1 contención física y 3 contenciones farmacológicas. Se señala en una de las entrevistas que en un caso no se informó a la familia de la contención física y que estas tomaron conocimiento después de la decisión, lo cual debe ser revisado por el ELEAM, al establecer este tipo de medidas.

2.-Violencia institucional

Estándares evaluados: (1) Los miembros del personal tratan a las personas con humanidad, dignidad y respeto; y, (2) Ninguna persona es sometida a abuso verbal, físico, sexual, mental y/o patrimonial. Asimismo, ninguna persona es sometida a descuido físico o emocional.

De acuerdo a la información recopilada se observa que existe un trato respetuoso del personal hacia las personas mayores, en ello se destaca que el ELEAM realiza actividades para que las personas mayores se sientan bien. Es importante mencionar que las personas mayores entrevistadas señalan sentirse bien en el ELEAM que existe un vínculo cercano, así por ejemplo dicen que las/os cuidadoras/es regalan material de bordados o tejidos, como también en las entrevistas aparecen percepciones de ser queridas/os por las/os estudiantes en práctica, además refieren sentirse como en su casa. Además, el ELEAM ha modificado ciertas prácticas que resultaban nocivas dentro del ELEAM como dejar de realizar la elección de reyes y reinas, ya que tendían a repetirse las mismas personas mayores. Como aspecto negativo aparece, dentro de las entrevistas del personal, que en ocasiones se percibe un trato algo infantilizante hacia las personas mayores.

Respecto a las situaciones de malos tratos se mencionan que existió un hecho de malos tratos físicos hacia una persona mayor, en la cual se procedió a entablar denuncia penal por los hechos acaecidos. Lo anterior es coherente con lo informado en el cuestionario institucional que señala existencia de un caso de maltrato entre los años 2020 al 2022.¹⁰¹¹

⁹ Para el mes de septiembre de 2022.

¹⁰ IDEM.

¹¹ Es relevante destacar que existe otra denuncia penal presentada en el año 2017, el que se informa que: “no tuvo resultados concluyentes”.

Tabla N° 6: Informe de casos de maltrato

Año	Número de casos de abuso o maltrato llevadas a cabo por parte del personal	Número de denuncias penales realizadas ante casos de abuso o maltrato llevadas a cabo por parte del personal (véase policías, Ministerio Público)	Número de casos de abuso o maltrato llevadas a cabo por parte del personal que se informó a SENAMA
2020	0	0	0
2021	0	0	0
2022	1	1	1

Fuente: ELEAM Dr. Mario Muñoz Angulo

Como aspecto negativo se menciona por parte de las personas mayores problemas con tratos bruscos por parte del personal de cuidado, por ejemplo, en una de las entrevistas, dicen “tironeos” para apurar el paso de las personas mayores (respecto a esto, se señala como un evento que no volvió a ocurrir). Vale destacar que en materia de cuidados una de las entrevistas del personal se menciona no gustarle la manera en que se llevan a cabo los procedimientos para levantar o motivar levantar a las personas en estado postración. En este aspecto se hace necesario reforzar y monitorear las formas de llevar a cabo los cuidados de las personas mayores, además de complementar con capacitaciones, charlas o instrucciones, entre otras.

3.- Violencia entre personas mayores

Estándares evaluados: (1) Las/os residentes se tratan con humanidad, dignidad y respeto; y, (2) Ninguna persona es sometida a abuso verbal, físico, sexual, mental y/o patrimonial por parte de otras/os residentes.

De las entrevistas llevadas a cabo se menciona que gran parte de los residentes se tratan de buena forma, a pesar que de algunas entrevistas de las personas mayores se desprende cierta lejanía en la convivencia entre las/os mismas/os. A pesar de existir buenas relaciones entre las personas mayores, existe un caso particular en la cual hay conflicto entre dos residentes, el cual se manifiesta de forma verbal. Para estos casos, se han tomado medidas por parte del ELEAM en las que se menciona: la intervención de la psicóloga/o y la terapeuta ocupacional, la derivación a la red de salud (salud mental) para evaluar desajustes de medicación y, además, se habló con tutoras/es.

Evaluación de la dimensión: Bueno

De acuerdo a la información obtenida, el ELEAM cuenta con un protocolo de contenciones y con un sistema de amonestación en caso que las personas mayores incumplan sus obligaciones dentro del ELEAM, recogido en el Reglamento Interno. Asimismo, las/os funcionarias/os tienen claridad que las contenciones deben ser prescritas por un/a médico. Como nudos críticos se observa cierta redacción confusa en quien autoriza las contenciones físicas y respecto del consentimiento de las/os tutoras/es y familias, además se hace necesario reforzar y dar prioridad a la comunicación con las familias de las personas mayores en este ámbito. Otro aspecto de preocupación es el hecho que se tomen otras medidas disciplinarias como quitar la actividad o dibujos a quienes tienen conflictos de convivencia reiterados, siendo necesario revisar estas medidas.

En materia de trato del personal hacia las personas mayores se destaca de forma positiva que existe respeto hacia las personas mayores y que estas sienten aquello, además de aparecer antecedentes de actitudes que dan cuenta de una vinculación personalizada o que mencionan las personas mayores sentirse como en su casa. El trato en ocasiones infantilizante es un aspecto a mejorar.

Sobre hechos de malos tratos, tal como en el apartado anterior, el caso detectado por el ELEAM fue correctamente denunciado ante la policía para efectos de esclarecer los hechos. Esto último es muy importante en la medida que implica que los organismos competentes puedan llevar las investigaciones correspondientes y eventualmente acusar y sancionar a quienes sean responsables. Sin perjuicio de lo anterior, de este punto en las entrevistas aparecen situaciones de tratos que no corresponden a un buen trato hacia las personas mayores, ello para que sea supervisado por parte de la dirección.

En referencia al trato de las personas mayores con sus pares, se desprende que existe buena convivencia, salvo situaciones particulares de conflicto con las/os residentes, en el cual el ELEAM ha tomado medidas, si bien algunas de ellas debieran revisarse, tal como se indicó supra.

G.- Autonomía

La independencia y autonomía de las personas mayores es fundamental para el cumplimiento y pleno goce de los derechos humanos, siendo un factor relevante a considerar a la hora de evaluar un recinto ELEAM, y que tiene plena consagración en la CIPDHPM (ART. 7).

1.- Autonomía en el régimen de actividades, respeto al ejercicio de su capacidad jurídica y autonomía en la atención de salud

Estándares evaluados: (1) Las personas son libres de elegir cuándo despertarse y acostarse, ir a la sala de baño o cuándo circular por el recinto; (2) Las personas pueden ejercer su derecho a la vida afectiva y sexual; (3) Las personas mayores son libres para tomar decisiones en el ámbito de su vida personal y patrimonial (4) Se apoya el

derecho de las personas mayores a participar en la vida política y pública; (5) La hospitalización y el tratamiento se basan en el consentimiento libre e informado de las personas mayores, los cuales se comunican de forma clara y entendible, pudiendo rechazarlos; y (6) El personal respeta las instrucciones anticipadas de los usuarios cuando proveen el tratamiento¹²;

De acuerdo a las entrevistas realizadas las personas mayores son libres para poder elegir la hora a la cual levantarse y/o acostarse. En el mismo sentido se observa que éstas pueden transitar por el recinto, con las limitaciones propias de aquellos espacios restringidos al personal, tales como la cocina, lavandería, unidades administrativas- segundo piso-, entre otras. También se señala en las entrevistas que las actividades son voluntarias.

Las personas mayores que ingresan al ELEAM tienen tutoras/es designados. En el caso que la persona mayor haya ingresado por violencia intrafamiliar, se procede a buscar a alguien que sea un referente para la persona mayor, siendo función de la o el trabajador/a social. Se señala que la trabajadora social realiza reuniones todos los meses con las/os tutoras/es respecto tanto de las actividades del ELEAM como de las preocupaciones que puedan tener, además se llama a las/os tutoras/es ante situaciones específicas (véase por ejemplo salud). También existe un grupo de Whatsapp, donde se suben fotos e informan actividades grupales, entre otros.

Respecto de la vida sexual y afectiva se menciona que las personas mayores pueden tenerla libremente, además de existir un dormitorio matrimonial¹³. Se señala que en el evento que las personas mayores quieran tener parejas en el ELEAM deben dar aviso, además que esta sea con consentimiento mutuo. Se resalta que las personas mayores entrevistadas, al consultárseles, mencionan no tener conocimiento o claridad de poder tener una vida afectiva y sexual.

En cuanto a la información obtenida respecto de las posibilidades de las personas mayores de ejercer derechos patrimoniales, se establece que el ELEAM retiene el 85% de la pensión y que el 15% queda para disposición de las personas mayores. Este dinero es administrado por la trabajadora social del ELEAM. Se destaca que una de las personas mayores entrevistadas dice sentir desconfianza con la administración del dinero, pero señala que cuando realiza solicitudes son cumplidas. Es interesante señalar que, ante la necesidad de asesoramiento en materia de decisiones patrimoniales de las personas, se recurriría a la asesoría de la municipalidad.

En el mismo sentido se informa que las personas mayores que querían participar en el proceso plebiscitario (generalmente aquellas personas con menores niveles de dependencia), podían hacerlo, pudiendo ser acompañados. En esto último, aparecen diversas opiniones; en unas se señala por una parte que fueron a votar las personas que contaban con redes externas o sus familias, pero en otras entrevistas se dice que esto fue apoyado por el personal del ELEAM.

¹² Debe tener presente que al hacerse referencia a instrucciones anticipadas deben entenderse como opiniones anticipadas de las personas mayores en sus tratamientos y/o intervenciones médicas. Lo anterior en consideración que tales opiniones o instrucciones no puede sustituirse por las buenas prácticas médicas existentes, ni conllevar actos de negligencia, maltrato u otras conductas que se encuentren prohibidas y generen responsabilidades penales y civiles (véase por ejemplo eutanasia y/o asistencia al suicidio)

¹³ Se utiliza expresión dormitorio matrimonial tanto para parejas como cónyuges.

Sobre la autonomía de las personas mayores en sus tratamientos, se observan informaciones contradictorias. De las entrevistas al equipo del ELEAM aparece que se informa de acuerdo a la necesidad, ya sea por solicitud de las personas mayores o por situaciones de urgencia tales como hospitalización. También se indica que las personas mayores o las/os tutoras/es de las mismas tienen el derecho de dar su consentimiento para recibir los tratamientos o rechazarlos. Se menciona, en solo una de las entrevistas, que en caso de que las personas mayores no quieran recibir la medicación, se procede a suministrarla de a poco con la comida o el jugo. Sin embargo, se desconoce mayor información precisa sobre este punto para poder afirmar si es una práctica sistemática o no, y tampoco se logró conocer las características de el o las personas mayores y el contexto en que se rechazan la medicación. Sobre la información de los tratamientos, las personas mayores entrevistadas están divididas en sus opiniones, por una parte, se señala que si están informados de sus tratamientos y por otro señalan desconocerlos. Respecto de las opiniones anticipadas, no se pudo obtener información en este punto como para poder evaluarlo.

Evaluación de la dimensión: Parcial

Se valora positivamente que las personas mayores tienen libertad en sus rutinas dentro del ELEAM, que puedan tener la posibilidad de vida afectiva y poder participar en la vida política. Se requiere mejora en la información de la utilización y administración del dinero, ya que en determinados casos se aprecia desconfianza por parte de las personas mayores. Asimismo, sobre el tratamiento de las personas mayores existe dispersión de la información obtenida, ya sea resaltando que existen prácticas en las cuales se reconocen y respetan las opiniones y decisiones en salud de las personas mayores y otras que señalan lo contrario. Lo anterior es de preocupación para efectos del ejercicio de los derechos que tienen las personas mayores en sus tratamientos en salud y medicación, debiendo ser revisados y reforzados.

H.- Gestión del establecimiento y del personal

Las condiciones laborales de quienes prestan servicios dentro de un ELEAM son de suma relevancia para la calidad del cuidado de las personas mayores, como también constituye uno de los factores de riesgo para la ocurrencia de malos tratos. Si bien la CIPDHPM no señala explícitamente lo relacionado con las condiciones laborales de quienes trabajan o llevan a cabo labores de cuidado de personas mayores, sí menciona la necesidad de que los cuidados a largo plazo que deben tener las personas mayores sean de calidad. Así, en el ART. 2 de la CIPDHPM se define “cuidados a largo plazo” como:

*“Persona mayor que recibe servicios de cuidado a largo plazo”: Aquella que reside temporal o permanentemente en un establecimiento regulado sea público, privado o mixto, en el que recibe servicios **socio-sanitarios integrales de calidad**, incluidas las residencias de larga estadía, que brindan estos servicios de atención por tiempo prolongado a la persona mayor, con dependencia moderada o severa que no pueda recibir cuidados en su domicilio.”* (El destacado es nuestro)

En el mismo sentido, debe tenerse en cuenta el artículo 12 de la CIPDHPM sobre los derechos de los cuidados a largo plazo, que establecen el derecho a un sistema integral de cuidados, lo cual, para propender a tal sistema, hace necesario considerar las condiciones laborales de quienes lo proveen. Asimismo, es posible mencionar que las malas condiciones laborales son un factor de riesgo para hechos que puedan conllevar maltrato, estando directamente relacionadas con los artículos 6, 9 y 10 sobre el derecho a la vida y a la dignidad en la vejez, el derecho a la seguridad y a una vida sin ningún tipo de violencia y el derecho a no ser sometida/o a tortura ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes, todos de la CIPDHPM.

1.- Carga de trabajo, turnos, recursos valoración de su trabajo

Estándares evaluados: (1) El ambiente laboral es agradable y respetuoso de las/os trabajadoras/es y no existen problemas laborales tales como hechos de maltrato o acoso laboral; (2) La carga laboral es adecuada; y, (3) Las/os trabajadoras/es tienen una remuneración coherente con sus funciones.

El ELEAM informa en su cuestionario institucional, que para el mes de septiembre contaba con un total de 43 funcionarias/os, los cuales se especifican en la tabla N° 7:

Tabla N° 7: Funcionarias/os del ELEAM para el mes de septiembre.

Fuente: ELEAM Dr. Mario Muñoz Angulo

Cargo	N°	Jornada	Sistema turno
Directora Administrativa	1	45	No
Directora Técnica	1	22,5	No
Cuidadoras/es de Personas Mayores	18	12 horas	Turno de 2x2
Psicólogas/os	1	22,5	No
Médicos generales / Geriatras	0 ¹⁴	-	-
Enfermeras/os	1	45	No
Kinesiólogas/os	1	30	No
Trabajadores sociales	1	45	No
Terapeutas ocupacionales	1	22,5	No
Nutricionistas	1	22,5	No
Manipulador/a de alimentos	4	12 horas	Turno de 2x2
Auxiliar de aseo	4	12 horas	Turno de 2x2
Podóloga	1	3 horas	No
Fonoaudióloga:	1	22,5	No
Secretaría	1	45	No
Apoyo Contable	1	45	No
Tens	4	12 horas	Turno de 2x2
Auxiliar de Trabajos Extras	1	45	No
TOTAL	43		
Total Funcionarios			

¹⁴ En la información aportada por el ELEAM en el cuestionario institucional se señala que no había médico, sin embargo, de forma transversal en las entrevistas aparece la existencia de un/a médico.

Es importante destacar que de forma transversal se menciona en las entrevistas que hay un médico en el ELEAM. De acuerdo con la información aportada por el ELEAM en el último turno de noche, previo a la visita, había un total de 3 cuidadoras efectivas; y para el mismo día de la visita había un total de 4 cuidadoras, 1 TENS, 1 enfermera, más 7 profesionales.

En las entrevistas aparece que el ambiente laboral tiene tensiones y que existe poca comunicación entre las/os diferentes trabajadoras/es del ELEAM con la dirección. En algunas entrevistas se señala que los problemas se concentran más en el grupo de cuidadoras/es que en el equipo profesional. En el mismo sentido, se señala necesidad de que exista una mayor cercanía desde la dirección hacia el personal, sin perjuicio de ello la dirección señala que ha implementado actividades hacia el personal además de intentar un trato más cercano con el mismo. Se observa, de forma positiva, que los roles dentro del ELEAM y que las diferentes funciones están bien definidas. Otro de los problemas detectados es el trato existente hacia el personal por parte de los residentes se indican ciertas situaciones complejas en las cuales las personas mayores no tienen un trato respetuoso. En esto se mencionan que algunas personas mayores las tratan como si fuesen empleadas, en ocasiones el personal de trato directo recibe agresiones de las/os residentes y estas tratan de soportarlo.

La mayor parte de las/os entrevistadas/os mencionan que la carga laboral es bastante, además se identifica que las/os cuidadoras/es tiene un alto nivel de estrés. Se manifiesta que las labores de cuidado son físicamente muy intensas, así se menciona que dichas labores de cuidado producen problemas en la espalda y en las muñecas, lo que se contrapone a lo respondido en el cuestionario institucional donde se valora de buena forma la seguridad física del personal en el cumplimiento de sus funciones (Tabla N° 8). Se destaca que de acuerdo al cuestionario institucional contestado por el ELEAM existe una buena valoración de la dirección del ELEAM del trabajo entregado por el equipo del ELEAM, como también el compromiso del personal en las funciones que realiza, también se señala que existe valoración por parte de la comunidad a las labores realizadas por las personas del ELEAM tal como aparece en la tabla N° 8.

Tabla N° 8: Valoración de las condiciones generales del personal

Afirmación	Nivel de acuerdo del 1 al 7
Seguridad física del personal en el cumplimiento de sus funciones	5
Formación y capacitación continua del personal	5
Bienestar general del personal del ELEAM	6
Compromiso del personal con la institución y su mandato	6
Valoración y retribución de la ciudadanía al trabajo realizado por el personal	6
Respaldo de las autoridades políticas al trabajo realizado por el ELEAM	6

Fuente: ELEAM Dr. Mario Muñoz Angulo

El sueldo promedio de las/os cuidadoras ronda entre los \$483.752 bruto. El número de licencias médicas de las cuidadoras/es durante el último año, fue de 4. Asimismo, se presentaron 6 licencias médicas de las/os funcionarias/os profesionales, entre otros.

Tabla N° 9: Eventos o situaciones laborales en el último año

	N°
a. Número de licencias médicas de cuidadores/as Personas Mayores	4
b. Número de licencias médicas de profesionales	6
c. Número de renunciaciones de personal cuidadores/as Personas Mayores	1
d. Número de despidos de personal cuidadores/as Personas Mayores	1
e. Número de renunciaciones profesionales	1
f. Número de despidos de profesionales	3

Fuente: ELEAM Dr. Mario Muñoz Angulo

2.- Formación del personal y gestión del establecimiento

Estándares evaluados: (1) Existen actividades o cursos de capacitación en DDHH y temas de relevancia para el trato y cuidado de personas mayores, siendo de calidad y realizados por personas externas; y, (2) El establecimiento incentiva la capacitación en Derechos Humanos; (3) Gestión y organización del establecimiento.

De acuerdo a la información aportada por el ELEAM en los últimos 12 meses se han impartido un total de 6 capacitaciones, las que se especifican en la Tabla N° 10. En estas se destaca que existen 1 capacitación específica en materia de buen trato. Un punto destacable de la capacitación realizada en materia de buen trato que esta fue realizada por la defensora mayor de SENAMA, lo cual es bueno ya que significa una mirada externa de la misma.

Tabla N° 10: Número y materia de capacitaciones en el ELEAM Dr. Mario Muñoz Angulo

	CAPACITACIÓN	TEMA
1	Buen trato	Derechos y deberes de las personas mayores en un ELEAM
2	Estrategias para el Alzheimer	Estrategias de intervención para las personas con Alzheimer en las ABVD
3	Uso de espesante	Diferentes tipos de consistencia y como se utilizan según cada tipo de disfagia.
4	Proliferación de moho	Qué es el moho y cómo este puede afectar directamente a la salud
5	Inocuidad del alimento	Inocuidad del alimento y su importancia.

6	Técnicas de alimentación	Cómo alimentar de forma correcta a las personas mayores con movilidad reducida, postrados y con diversos niveles de disfagia.
---	--------------------------	---

Fuente: ELEAM Dr. Mario Muñoz Angulo

Dentro de las entrevistas aparecen como puntos a mejorar el horario de las capacitaciones ya que se hacen en días en que una parte del personal no cumple funciones dentro del ELEAM. También se señala como aspecto a perfeccionar en el caso de las capacitaciones en materia de derechos tengan un sentido práctico de las mismas.

El ELEAM Dr. Mario Muñoz Angulo es administrado por la Ilustre Municipalidad de Cauquenes. Se observa que el ELEAM, al ser administrado por la municipalidad, tiene capacidades instaladas de articulación con diferentes redes, tales como con la red de salud, lo cual es un aspecto positivo. Asimismo, de las entrevistas se recaba que el ELEAM puede tener apoyos técnicos en materias legales u otros (véase lo señalado respecto a situaciones de asesoría en el ámbito de decisiones patrimoniales de las personas mayores, en materia de eventuales situaciones de malos tratos, entre otros). Los puntos anteriores son coherentes con lo señalado en la encuesta institucional que evalúa positivamente su vinculación con dicha red, tal como aparece en la Tabla N° 11.

Tabla N° 11: Vínculos con la red

Tipo de Red	Existe vínculo (sí/no)	Calidad del vínculo (1-7)
Poder judicial (Tribunales de familia u otros) ¹⁵	no	-
SENAMA	sí	7
Gobierno Local (Municipalidades)	sí	7
RED de salud Pública	sí	6
Policías (Carabineros/ Policía de Investigaciones)	sí	6
Servicios Públicos (v.gr. Registro Civil)	no	1

Fuente: ELEAM Dr. Mario Muñoz Angulo

¹⁵ En la información entregada por el ELEAM en referencia al vínculo con el poder judicial se responde con un 0 y en calidad de vínculo con 0.

Se observa en la Tabla N° 11, que existe un buen vínculo con SENAMA , la red pública de salud y con la Policía. Sin perjuicio de eso, se ve que no existe vinculación con otros servicios públicos y por ende su calidad es baja. Es interesante destacar, tal como aparece en la tabla N° 8, que existe un alto respaldo de las autoridades políticas al ELEAM.

Evaluación de la dimensión: Parcial

A nivel global se valora positivamente el hecho que el ELEAM cuente con un grupo técnico profesional. En el mismo sentido, se ve que existe una política de capacitación al mismo y que éstas son en materias atingentes. Es destacable que el ELEAM cuente con una buena vinculación con la red pública. Como aspectos a mejorar, se ve la alta carga laboral que tiene el personal, como también el trato que reciben las mismas por parte de las/os residentes. Además de la necesidad que la dirección estreche mayores vínculos con estas/os y/o procure entregar el apoyo y formación necesarias para que éstas realicen adecuadamente su labor¹⁶. También como aspectos a mejorar, se indica la necesidad de generar mecanismos en los cuales puedan participar la mayor cantidad de personas en las capacitaciones.

V.- Recomendaciones

En consideración a los hallazgos encontrados durante la visita realizada, el CPT procede a realizar recomendaciones a los organismos competentes. Dichas recomendaciones están divididas por las dimensiones examinadas. Las recomendaciones señalan plazos para su implementación, los cuales van desde medidas de urgencia (implementación inmediata), a corto plazo (implementación dentro de los próximos 6 meses), mediano plazo (implementación dentro de un año), y largo plazo (implementación de más de un año).

Régimen y actividades

- a.- A la administración del ELEAM, en el corto plazo, mejorar la utilización de la infraestructura del recinto tales como la utilización de las áreas verdes, en la medida que estas sean aptas para las personas mayores.
- b.- A la administración del ELEAM, en el corto plazo, intensificar el número de actividades hacia las personas mayores, ya que existe una baja percepción de las mismas.
- c.- A la administración del ELEAM y SENAMA, en el mediano plazo, revisar y evaluar los planes de intervenciones de las personas mayores con mayores niveles de autonomía.

¹⁶ La Cepal (2018) ha enfatizado la importancia que estos servicios sean de calidad, expresando que “los cuidadores deben recibir la formación y el apoyo necesarios para garantizar adecuadamente la calidad de los servicios prestados” (p.73).

Contacto con el mundo exterior

- a.- A la administración del ELEAM, en el corto plazo, se anima a continuar con el fortalecimiento de los vínculos con la comunidad.
- b.- A la administración del ELEAM, en el corto plazo, adecuar un espacio para las comunicaciones telefónicas de las personas mayores en el cual estas puedan hablar de forma privada.
- c.- A la administración del ELEAM y SENAMA, en el corto plazo, revisar y tomar medidas respecto de las actividades realizadas por organizaciones externas. Ello, para que estas puedan desarrollarse con objetivos precisos, con un número adecuado de participantes, sin perjuicio que se valora enormemente por este comité que estas actividades existan en el ELEAM.
- d.- A la administración del ELEAM y SENAMA, en el corto y mediano plazo, desarrollar actividades y acciones de promoción que incentiven las visitas de tutoras/es, familiares y amigos a las personas mayores.
- e.- A la administración del ELEAM, en el corto plazo, revisar y actualizar el Plan de Intervención Socio-Comunitaria ya que sus planes de trabajo datan del año 2013

Condiciones materiales

- a.- A la administración ELEAM y SENAMA, en el mediano plazo, adecuar el patio del ELEAM, ya que este tenga mayor accesibilidad para las personas (véase los problemas de desniveles que presenta);
- b.- A la administración del ELEAM y SENAMA, en el corto plazo, realizar un mantenimiento de las puertas de recinto.
- c.- A SENAMA, en el largo plazo, evaluar, diseñar y proceder a una redistribución de los dormitorios para efectos que estos no sean estrechos. Se tiene presente que esta recomendación es de carácter estructural y que su implementación puede ser de largo plazo.
- d.- A SENAMA, en el largo plazo, evaluar, diseñar y proceder a modificar las salidas de emergencia del recinto para que estas tengan dimensiones adecuadas para el tránsito de catres clínicos.
- e.- A la administración del ELEAM y SENAMA, en el corto plazo propender al mantenimiento y revisión de los sistemas de calefacción del ELEAM, para que este no presente fallas.
- f.- A la administración del ELEAM, en el corto plazo, fortalecer y potenciar las preferencias de las personas mayores en la utilización de la ropa que estos utilizan.
- g.- A la administración del ELEAM, en el corto plazo, reparar los inodoros que presentaba fallas.

h.- A la Administración del ELEAM, en el corto plazo, mejorar las condiciones de privacidad de ciertas actividades que tienen las personas mayores tales como las mudas.

Salud

a.- A la Administración de ELEAM, al Ministerio de Salud y a SENAMA, en el mediano plazo, evaluar la oportunidad de las prestaciones de salud hacia las personas mayores residentes en el ELEAM.

b.- Al Servicio de Salud de Maule, en el corto plazo, disponga en la red de atención de salud, el stock de medicamentos con la dosificación requerida por las personas mayores en el ELEAM.

c.- A la administración del ELEAM, en el mediano plazo, intensifica las coordinaciones y comunicaciones con la red local de salud para efectos de que exista claridad en los tratamientos y diagnósticos de las personas mayores, ya que existen opiniones desfavorables sobre los mismos.

Medidas de protección

a.- A la administración del ELEAM y SENAMA, en el corto y largo plazo, se saluda favorablemente que el ELEAM realice denuncias ante eventuales casos de malos tratos a las personas mayores y por tal motivo se insta a mantener dicha política.

b.- A la administración del ELEAM y SENAMA, en el mediano plazo, se requiere profundizar y reforzar hacia las personas mayores sus derechos. Para tales efectos, se motiva a la realización de charlas, conversaciones u otras actividades hacia las personas mayores para que estas puedan tener acceso a la información.

c.- A la administración del ELEAM, en el corto plazo, se sugiere : (1) Instalar papelógrafos en tamaño adecuado donde se ponga información de contacto de instituciones de protección de derechos o acceso legal; (2) Incorporar buzones u otros implementos que posibiliten establecer reclamos o quejas de forma anónima; y, (3) Difundir, tanto para los tutoras/es o familiares, como para las personas mayores, la existencia del libro de sugerencias y reclamos que tiene el ELEAM.

d.- Se recomienda al ELEAM instruir a sus profesionales para que realicen un adecuado manejo de la obtención del consentimiento informado de las personas en caso de hospitalización y que, en caso que éstos rechacen un tratamiento, se proceda a entregarles toda la información sobre beneficios y riesgos de manera clara.

Trato

a.- A la Administración del ELEAM con asistencia de SENAMA, en el corto plazo, revisar el protocolo de contenciones físicas, toda vez que existen puntos en su redacción que son confusas

o poco claras, tales como quiénes autorizan las contenciones y el rol de los consentimientos de la familia o tutoras/es;

b.- A la administración del ELEAM, en el corto plazo, informar a la/os tutoras/es o familiares de las contenciones físicas y farmacológicas que se realicen a las personas mayores.

c.- A la administración del ELEAM y a SENAMA, en el corto plazo, evaluar la pertinencia de las prácticas y/o acción que se detectó consistente en quitar actividades u objetos a las personas mayores involucradas en conflictos reiterados entre residentes como una forma de amonestación o sanción.

d.- A la administración del ELEAM y con apoyo de SENAMA, en el corto plazo, intensificar las instancias de capacitación al personal sobre el buen trato hacia las personas mayores, en particular, con énfasis en temáticas como el edadismo, infantilización, vida afectiva y sexual, prevención de la tortura, mecanismos de actuación ante malos tratos, voluntades anticipadas , entre otros.

Autonomía

a.- A la Administración del ELEAM, en el corto plazo, mejorar los canales de comunicación con las personas mayores en la administración del dinero de las mismas.

b.- A la Administración del ELEAM con apoyo de SENAMA, en el mediano plazo, implementar medidas para efectos de resguardar los derechos de las personas mayores en el ámbito de su salud y su vida sexual y afectiva.

c.- A la Administración del ELEAM, en el corto plazo, implementar instancias o espacios de comunicación en que se informe a todas las personas mayores del establecimiento acerca de su derecho a mantener su vida afectiva y sexual, en el marco del respeto a la dignidad y libertad afectiva y sexual de todas las personas del establecimiento.

d.- A la Administración del ELEAM en conjunto con SENAMA, en el corto plazo, asegurar los mecanismos de traslado y de información cívica, para que todas las personas mayores que deseen ejercer su derecho a voto en cualquier proceso electoral, puedan efectivamente hacerlo.

Condiciones laborales

a.- A la administración del ELEAM en conjunto con SENAMA, en el mediano plazo, desarrollar estrategias y planificaciones sobre las capacitaciones en las cuales puedan participar la mayor cantidad posible del personal del ELEAM.

b.- A la administración del ELEAM con apoyo de SENAMA, en el mediano plazo, diseñar y/o revisar una política de personal que considere las cargas laborales, políticas de trato laboral y la seguridad y salud laboral.

c.- A la administración del ELEAM, en el corto plazo, evaluar la necesidad de mayores apoyos por parte de la dirección, así como de formación y de generación de instancias de autocuidado, a los distintos estamentos del personal, siendo una posible estrategia a implementar la de promover mayores vínculos con los mismos.

Referencias

- Asociación para la Prevención de la Tortura (2022). *Detention Focus*. <https://www.appt.ch/es/centro-de-conocimiento/detention-focus-database>
- S. Huenchuan (ed.) 2018. *Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible: perspectiva regional y de derechos humanos*, Libros de la CEPAL, N° 154 (LC/PUB.2018/24-P), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), Cooper, C., Selwood, A., & Livingston, G. (2008). *The prevalence of elder abuse and neglect: A systematic review*. *Age and Ageing*, 37(2), 151-160.
- Instituto Nacional de Derechos Humanos [INDH]. (2012). Capítulo 4, sección 4: Derechos de las personas adultas mayores. En: *Informe Anual 2012*.
- Instituto Nacional de Derechos Humanos [INDH] (2018). Capítulo 5: Derechos de las personas mayores y obligaciones del Estado: Situación de los niveles de cuidado entregados por establecimientos de larga estadía. En *Informe Anual: Situación de los Derechos Humanos en Chile 2018*.
- Pereda, N., & Tamarit, S. (2013). *Victimología: Teórica y Aplicada*. Huygens.
- RED ELEAM (2020). *Memoria Anual 2020*. Obtenido de la Página web: <https://redeleam.cl/publicaciones/>
- Servicio Nacional del Adulto Mayor [SENAMA], & Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales [FLACSO]. (2013). *Maltrato Contra las Personas Mayores: Una Mirada desde la Realidad Chilena*. Santiago. Obtenido de la página web: <http://www.flacsochile.org/wp-content/uploads/2013/11/SENAMA-Cuadernillo3-CAMBIOS-6-de-noviembre-2013.pdf>
- Servicio Nacional del Adulto Mayor (2019). *Estándares de Calidad Para Establecimientos de Larga Estadía Para Adultos Mayores*.

- Servicio Nacional del Adulto Mayor (2022). Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores (ELEAM). Obtenido de la página web: <https://www.senama.gob.cl/establecimientos-de-larga-estadia-para-adultos-mayores-eleam>
- Yon, Y., Ramiro-Gonzalez, M., Mikton, C. R., Huber, M., & Sethi, D. (2019). *The prevalence of elder abuse in institutional settings: A systematic review and meta-analysis*. European Journal of Public Health, 29(1), 58-67.