

## Informe de Visita al ELEAM Wenüiwen

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

Octubre, 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 Sepúlveda, Gonzalo Horstmeier Garote, Daniel Wasserman Kobbert.

### Equipo de investigación, análisis y redacción

Marcela García Sepúlveda y Daniel Wasserman Kobbert

### Edición final

Yamileth Granizo Román

Alejandra Díaz Gude

Santiago, Octubre, 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 ELEM Weniiven*.

## Contenido

|   |           |
|---|-----------|
| <i>I.- Introducción</i>   | 4         |
| <i>II.- Presentación del CPT</i>  | 5         |
| <i>III.- Antecedentes</i>   | 6         |
| <b>A.- Marco Legal</b> .....  | <b>6</b>  |
| <b>B.- Antecedentes generales del trato de las personas mayores en los recintos de cuidados a largo plazo</b> ..... | <b>7</b>  |
| <b>D.- Objetivos de la visita</b> .....   | <b>10</b> |
| <b>E.- Metodología de la visita</b> .....   | <b>11</b> |
| <i>IV.- Hallazgos de la visita</i>  | 15        |
| <b>A.- Régimen y actividades</b> .....  | <b>15</b> |
| <b>B.- Contacto con el mundo exterior</b> .....   | <b>19</b> |
| <b>C.- Condiciones materiales</b> .....   | <b>22</b> |
| <b>D.- Salud</b> .....  | <b>31</b> |
| <b>E.- Medidas de Protección</b> .....  | <b>33</b> |
| <b>F.- Trato</b> .....  | <b>36</b> |
| <b>G.- Autonomía</b> .....  | <b>42</b> |
| <b>H.- Gestión del establecimiento y del personal</b> .....   | <b>44</b> |
| <i>V.- Recomendaciones</i>  | 49        |

## 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 ELEAM Wenüiwen el día 20 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 ELEAM.

El CPT decidió visitar el ELEAM Wenüiwen puesto que es un ELEAM administrado por una municipalidad (Ilustre Municipalidad de Licantén), además de encontrarse en la región del Maule, el cual SENAMA tiene 3 ELEAM de los 20 a nivel a nacional<sup>1</sup>.

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

Este informe está dirigido a la población, 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 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 recomendaciones a las instituciones competentes (Capítulo VI).

---

<sup>1</sup> Información actualizada a marzo de 2023 que está en la página:  
<https://www.senama.gob.cl/establecimientos-de-larga-estadia-para-adultos-mayores-cream>

## 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 Salud<sup>2</sup>.

Cabe destacar que los ELEAM de SENAMA contribuyen a concretar sus fines institucionales, los cuales se encuentran definidos en el ART. 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:

---

<sup>2</sup> 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.

- Igualdad y no discriminación por razones de edad (ART. 5 de la CIPDHPM)
- Derecho a la vida y dignidad en la vejez (ART. 6 de la CIPDHPM)
- Derecho a la independencia y autonomía (ART. 7 de la CIPDHPM)
- Derecho a la participación e integración comunitaria (ART. 8 de la CIPDHPM)
- Derecho a la seguridad y a vivir sin ningún tipo de violencia (ART. 9 de la CIPDHPM)
- Derecho a no ser sometida/o a tortura ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes (ART. 10 de la CIPDHPM)
- Derecho a la libertad personal (ART. 13 de la CIPDHPM)
- Derechos de la persona mayor que recibe cuidados a largo plazo (ART. 12 de la CIPDHPM)
- Derecho a la privacidad e intimidad (ART. 16 CIPDHPM)
- Derecho a la salud (ART. 19 de la CIPDHPM)
- Derecho a la seguridad social (ART. 17 de la CIPDHPM)

Es importante puntualizar que los derechos de las personas mayores que reciben cuidados a largo plazo (ART. 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) 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 Cruels 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 personas (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 es un punto central poder generar condiciones en los 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, se 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/os residentes frecuentemente o siempre son tratadas/os 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 Wenuiwen

El ELEAM Wenuiwen es uno de los 3 ELEAM perteneciente a la red pública SENAMA en la región del Maule, estando emplazado en calle Gerardo Olguín N° 51, de la comuna de Licantén. Este ELEAM tiene una capacidad de 30 plazas y es administrado por la Ilustre. Municipalidad de Licantén.<sup>3</sup>

Al momento de la visita, el ELEAM contaba con un total 26 de personas mayores, de las cuales 8 eran mujeres y 18 hombres, además de 1 persona mayor que estaba hospitalizada.

Del total de los 26 residentes (que incluye a la persona mayores que esta hospitalizada) que tiene el ELEAM 6 tienen dependencia severa, 3 con dependencia moderada y 14 con dependencia leve. Vale destacar que al momento de la visita no había personas mayores pertenecientes a pueblos indígenas, ni tampoco que sean de origen migrante (que provienen o tienen otras nacionalidades).

Coherente con los datos aportados para el mes de septiembre de 2022 (n 28), el ELEAM tenía la siguiente distribución:

| Tramo de Edad      | Hombres   | Mujeres  |
|--------------------|-----------|----------|
| Menores de 60 años | 0         | 0        |
| Entre 60 a 70 años | 2         | 1        |
| Entre 71 a 80 años | 10        | 1        |
| Más de 80 años     | 8         | 6        |
| <b>Total</b>       | <b>20</b> | <b>8</b> |

<sup>3</sup> EL ELEAM Wenuiwen cuenta con autorización sanitaria por medio de la Resolución Exenta N°21.388 del 07 de noviembre de 2013, de la SEREMI de Salud del Maule.

*Fuente: Datos Proporcionados por el ELEAM Wenüiwen*

De acuerdo a lo informado, para el mes de septiembre de 2022, del total de 28 personas mayores, 16 tenían algún tipo de red familiar, esto es, el 57,14% tenía algún tipo de red familiar.

Se informa por el ELEAM que el costo mensual promedio por residente es de \$745.504 y que el presupuesto anual es de \$298.381.440<sup>45</sup>. El ELEAM informa que el costo mensual promedio por residente lo hizo dividiendo el aporte que recibe de Senama (\$268.381.440) por 12 meses, y luego dividiendo ese resultado por el cupo máximo de residentes autorizado por Seremi de Salud consistente en 30 personas mayores, todo lo cual da un monto de \$745.504. Es importante destacar que se señala que el tiempo de permanencia aproximado de las personas mayores es de 70 meses (5,8 años). Si consideramos el presupuesto anual informado de \$298.381.440, el cual incluye los aportes de la Municipalidad, y el número de residentes a septiembre de 2022 (20), se obtiene que el monto mensual por residente, a septiembre de 2020, es de \$1.243.256.- El número de nuevos ingresos del último año, a septiembre de 2022, fue de 2 personas mayores, el número de nuevos ingresos del año 2021 fue de 2 personas mayores, y el número de nuevos ingresos del año 2020 fue de 6 personas mayores. El número de egresos del último año a septiembre de 2022 fue de 4 personas, todas por fallecimiento.

#### **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 Wenüiwen.

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.

---

<sup>4</sup> De acuerdo a la información aportada por el ELEAM se señala: “El presupuesto establecido por SENAMA para el año 2022 es de \$268.381.440, adicionalmente, las personas mayores aportan el 85% de su pensión (sin incluir bonos), lo que varía según la cantidad de residentes. La Municipalidad de Licantén como organismo ejecutor, aporta alrededor de \$30.000.000 con el fin de aumentar los sueldos y realizar compras y adquisiciones para el funcionamiento del ELEAM”

<sup>5</sup> El cálculo de dicho monto por parte del ELEAM se hizo en base a los \$268.381.440 que es el presupuesto de SENAMA.

## 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 en la visita*

| 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 12 entrevistas individuales, aplicación de pautas 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*

| <b>DIMENSIÓN</b>               | <b>SUB-DIMENSIONES</b>  |
|--------------------------------|---|
| 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<br>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 valoración de su trabajo |
|  | Formación del personal/ gestión del establecimiento         |

*Fuente: Elaboración propia*

#### **4.- Procesamiento, análisis de la información y niveles 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*

| <b>Nivel de Desempeño</b> | <b>Destacado</b>  | <b>Bueno</b>   | <b>Parcial</b>  | <b>Insuficiente</b>   | <b>No iniciado</b>   |
|---------------------------|---|--|---|---|--|
| <b>Descripción</b>        | 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, el análisis y 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 les 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 ART. 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. Además, se indicará -al final de cada dimensión- el nivel de logro alcanzado por el ELEAM, especificando algunos de los elementos que se tomaron en consideración para la evaluación del mismo.

### A.- Régimen y actividades

Dentro de la prevención de la tortura y otros tratos o penas crueles inhumanos, se hace necesario poder 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 (ART. 6 de la CIPDHPM), derechos de las personas mayores que reciben cuidados a largo plazo (ART. 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) Las habitaciones están separadas por género; (3) A ninguna persona se le prohíbe el ingreso por motivos arbitrarios.*

De acuerdo a las entrevistas, los ingresos de personas mayores son gestionados por SENAMA, específicamente desde la coordinación regional de Talca de dicho servicio. Se menciona que en general las personas mayores que ingresan padecen de depresión, angustia u otro tipo de patología. De acuerdo a lo recopilado, el ingreso más complejo ha sido respecto de una persona que sufre trastornos de salud mental (esquizofrenia) y que se descompensa frecuentemente. Al momento del ingreso, no se recibieron por parte de SENAMA todos los antecedentes de esta persona, institución que posteriormente tampoco habría entregado apoyo y orientación para el caso, lo cual es problemático pues el ELEAM no sería apto para recibir personas con este tipo de diagnósticos. Es importante mencionar que el ELEAM tiene un protocolo de ingreso y acogida, cuya finalidad es: “(F)acilitar el proceso de ingreso de la persona mayor a la residencia, considerando su bienestar e intereses, informando y resguardando los derechos y deberes, tanto del adulto mayor como de su familiar o apoderado” (p. 1). El protocolo cuenta con diversas acciones, las cuales se dividen en: (a) Recibimiento y acogida; (b) Presentación de espacios comunes y habitación de la persona mayor;

(c) Presentación de los residentes; (d) Presentación del equipo del ELEAM; (e) Asignación de un profesional y TENS y/o cuidadora en cada turno.

Se indica que al ingreso a la persona mayor se le presenta el equipo del ELEAM y asignándole un dormitorio, asimismo de acuerdo el Programa de Atención Usuaría, de julio del año 2022, deberá hacerse una evaluación integral durante la primera semana. Dicho plan señala: “*Esta evaluación contemplará los ámbitos sociales, sanitarios y funcionales y será realizada por los profesionales del equipo multidisciplinario (médico, enfermera, asistente social, nutricionista, kinesiólogo y terapeuta ocupacional), cada uno desde su especialidad. Los diagnósticos se revisarán y discutirán en conjunto, de manera de complementar e integrar la información recogida y a partir de ella, establecer, con la participación del usuario si es posible, el Plan de Intervención Individual*”<sup>6</sup> (p.3). De la información aportada y de las entrevistas, no se observa denegación de ingresos por motivos arbitrarios. De los últimos años, la mayor parte de los ingresos son regulares (véase Tabla N° 5).

Tabla N°5: Número total de ingreso de los años 2020, 2021 y 2022

| Año 2020  |                    |
|---|--------------------|
| Tipo de ingreso   | Número de ingresos |
| N° Ingreso regular (Art. 7 Decreto N° 49/2011 <sup>7</sup> ): | 5                  |
| N° Ingreso por casos de maltrato (Art. 8 Decreto N° 49/2011)  | 1                  |
| Otro tipo de ingreso (especificar)                            | 0                  |
| Total   | 6                  |
| Año 2021  |                    |
| Tipo de ingreso   | Número de ingresos |
| N° Ingreso regular (Art. 7 Decreto N° 49/2011):               | 0                  |
| N° Ingreso por casos de maltrato (Art. 8 Decreto N° 49/2011)  | 2                  |
| Otro tipo de ingreso (especificar)                            | 0                  |
| Total   | 2                  |
| Año 2022 <sup>8</sup>   |                    |
| Tipo de ingreso   | Número de ingresos |
| N° Ingreso regular (Art. 7 Decreto N° 49/2011):               | 2                  |
| N° Ingreso por casos de maltrato (Art. 8 Decreto N° 49/2011)  | 0                  |
| Otro tipo de ingreso (especificar)                            | 0                  |
| Total   | 2                  |

Fuente: ELEAM Weniüwen

<sup>6</sup> Es importante destacar que en dicho plan se especifican el tipo de evaluación de ingreso.

<sup>7</sup> Decreto N° 49 del año 2011 del Ministerio de Planificación (actual Ministerio de Desarrollo Social y la Familia)

<sup>8</sup> Hasta el mes de septiembre del año 2022.

Se informa que el ELEAM está dividido por habitaciones por género, en esto, el ELEAM menciona que existen dos habitaciones individuales; una para un residente que tiene problemas de salud mental y otra para aislamiento por casos de SARS-Cov-2. Asimismo, se indica que la distribución de las habitaciones es por género y que también se considera la afinidad de las personas mayores entre sí y sus niveles de dependencia (se busca que las personas con mayor grado de dependencia estén más cerca de las salidas de emergencia).

Respecto del egreso de las personas mayores del ELEAM, se informa que todas ellas en el último año son por causa de fallecimiento. El ELEAM cuenta con un Protocolo de Fallecimientos el cual tiene como objetivo: “Ejecutar de manera oportuna y pertinente las acciones inmediatas al suceso de fallecimiento y posteriores, apoyando y orientando a la familia o apoderado del residente fallecido, siguiendo la normativa médico legal” (p.1). Del protocolo se destaca, sin ser taxativo, lo siguiente: (a) Establece que el ELEAM deberá considerar las creencias y voluntades de la persona fallecida, además que la persona mayor se encuentre informada sobre las acciones que se realizan posterior al fallecimiento; (b) Determinación del personal del ELEAM que tienen que intervenir en el protocolo, así como de las familias y/o tutoras/es; (c) El flujo de actuación o marco de acción en caso de fallecimiento, por ejemplo que se dé aviso al médico del ELEAM, informar a la familia o tutor/a, coordinación con los familiares y/o tutor/a de los trámites a seguir, facilitar el uso de un vehículo para la concurrencia al funeral por parte del personal o personas mayores del ELEAM, entre otros;

## **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 éste, como en la comunidad.*

De acuerdo a la información recopilada, la rutina del ELEAM es la siguiente: (a) 08:00: entrega de turno; (b) 08:30: desayuno, el cual se sirve en el comedor para personas mayores autovalentes, en habitación para quienes son dependientes; (c) Entre 10:00 y 11:00 se realiza el baño, asistido por cuidadoras y Tens; (d) 10:00 y 10:30 colación; (e) Con posterioridad a la colación se inicia la estimulación cognitiva durante la mañana, (f) Luego del almuerzo viene la siesta; (g) 15:30 onces; (h) 18:00 cena; (i) 20:00 colación; (j) 23:00 última colación para PM diabéticas; (k) La hora de ir a acostarse varía según la persona mayor.

En materia de tránsito de las personas mayores por el ELEAM, no existen mayores restricciones salvo las zonas restringidas como la bodega de alimentación, lavandería o cocina. Respecto de las actividades de recreación y estimulación el Plan de Atención Usuaría, de julio del año 2022, señala: “Profesionales del establecimiento realizarán talleres que tendrán como objetivo principal la estimulación cognitiva, funcional y recreación de los adultos mayores residentes del ELEAM. Para lo anterior, se invitarán a

*adultos mayores a talleres preparados de acuerdo a su nivel de dependencia”* (p.19). En las entrevistas existe información discrepante, por una parte, un grupo de las/os entrevistadas/os menciona que existe regularidad en las actividades de recreación, pero en otro grupo que incluye a personas mayores se habla que son esporádicas y poco frecuentes. Un punto observado durante la mañana al visitar el ELEAM fue el hecho de ver a las personas mayores con aburrimiento y tedio.

Se destaca que el día de la visita estaba programado un paseo al exterior del ELEAM en conjunto con una asociación de personas mayores de la comuna, el cual consistió en ir a las afueras de Licantén, y poder estar a las orillas del río. La actividad tenía fines recreacionales. La actividad tuvo apoyos por parte de la Ilma. Municipalidad de Licantén, para efectos de los buses y de apoyo del personal de la misma, además de una concurrencia por parte del equipo del ELEAM. En el desarrollo de la actividad se ve al equipo profesional y el personal de apoyo de la municipalidad en buena disposición y atención de las necesidades de las personas mayores. Sin perjuicio de lo anterior, de forma negativa se observó falta de implementación adecuada en materia de accesibilidad en el traslado de las personas mayores y de la preparación del personal de apoyo municipal, al momento de ayudar a bajar a las personas mayores del ELEAM. Específicamente, al momento de realizar las labores de apoyo a una persona mayor, ésta quedó con el torso desnudo al levantarse su ropa (*este hecho incidirá en la evaluación en materia de tratos*).

Respecto de la intervención psicosocial, de acuerdo al Programa de Atención Usuaría, al momento de la primera semana de ingreso de la persona mayor, se le realiza el Plan de Atención Individual, el cual, en base a las evaluaciones llevadas a cabo por el equipo profesional del ELEAM, de manera conjunta elaboran un plan y, en la medida de lo posible, con la participación de la persona mayor. En la formulación del plan de intervención individual se establece que se requerirá el consentimiento de la persona mayor o, en su defecto, del familiar responsable<sup>9</sup>. De acuerdo al mismo documento: *“El Plan de Atención Individual se orientará a recuperar, mantener y promover la salud, la autonomía personal e integración social y familiar de los residentes. Para ello establecerá objetivos en los distintos ámbitos, formulará las estrategias y realizará seguimiento y evaluación de resultados”* (p. 6). El Plan de Atención individual contendrá: (a) Identificación del residente; (b) Antecedentes relevantes -médicos, funcionales y sociofamiliares; (c) Diagnósticos de áreas evaluadas; (d) Prestaciones y actividades y la frecuencia con que se realizan.

### ***Evaluación de la dimensión: Parcial***

Se valora positivamente que el ELEAM tenga desarrollado un protocolo de ingreso y, asimismo, el hecho que exista un documento de atención usuaria donde se especifiquen procesos de ingreso, además de una evaluación integral de las personas mayores. Complementa esta evaluación, la circunstancia de no observarse prohibición de ingreso por motivos arbitrarios. Asimismo, los dormitorios están separados por género y existen habitaciones individuales, además que en la distribución de los dormitorios se busca afinidad entre los residentes. Es

---

<sup>9</sup> En el Programa de Atención Usuaría se señala: *“El plan considera las intervenciones que se determinen para cada residente, previa comprensión y aceptación de éste o de su familiar responsable, de acuerdo a la evaluación integral realizada”* (p.6)

positivo, también, el hecho que las personas con mayores niveles de dependencia estén más cerca de las salidas de emergencia. Tal como aparece en las entrevistas, uno de los problemas detectados en los ingresos es el hecho de personas mayores que tienen problemas graves de salud mental y sufren descompensaciones.

No obstante lo anterior, preocupa el ingreso de personas que no serían aptas para residir en el ELEAM, cuyo manejo es complejo y que, además, no se contaría con el apoyo suficiente por parte de SENAMA para ello. Si bien esta situación no sería responsabilidad del ELEAM sino de la institución derivadora, dado lo complejo que resulta su ocurrencia, ella impide calificar esta dimensión como Buena.

Las personas mayores que viven en el ELEAM tienen libre tránsito por el mismo, además de que el ELEAM tiene un régimen establecido, teniendo cierta flexibilidad de éste, por ejemplo, la hora en que se acuestan las personas mayores. Se valora positivamente el hecho que dentro del programa de atención se establece la realización de actividades y que existe apoyo por parte de la red municipal. De forma negativa se observa el hecho que las personas mayores refieren que son esporádicas y poco frecuentes las actividades dentro del ELEAM.

## **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. Esta dimensión se encuentra recogida en la CIDHPM, específicamente, en el 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), el derecho a la educación (ART. 20 de la CIPDHPM), el 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*

Las personas mayores dentro del ELEAM pueden tener sus propios teléfonos móviles. Alrededor de 2 o 3 personas mayores disponen de los mismos. En el caso que las personas mayores no tengan sus propios dispositivos, el ELEAM cuenta con un teléfono para llamar o recibir llamadas, también video-llamadas, a propósito de los cuales se comenta en las entrevistas que pueden realizarla con privacidad, pero como algunas personas mayores los ponen en alta voz, la privacidad es relativa. Un punto que llama la atención es que en una de las entrevistas de una persona mayor, se indica que la disponibilidad para comunicarse libremente depende de la/el funcionaria/o que se encuentre. Vale destacar que, de acuerdo a la información recopilada, las personas mayores se informan con el exterior principalmente a través de la televisión.

Las visitas deben agendarse previamente con un día de anticipación. En esto se menciona que muy pocas personas mayores tienen visitas al recinto; aproximadamente entre 5 o 6 del total tienen contactos regulares. Además, se indica que muchas/os de las/os tutoras/os solo cumplen con la formalidad de ser designados más que tener un rol presente para las personas mayores. El lugar de las visitas puede ser elegido por las personas mayores, entre las cuales se encuentran el patio, el hall o el comedor. De acuerdo al Reglamento Interno Residentes ELEAM, las visitas pueden ser de lunes a domingo, entre las 9:00 AM y las 18:00 PM.<sup>10</sup> Se valora de forma positiva que en las entrevistas aparezca mayor flexibilidad de los espacios a utilizar que lo establecido en el reglamento interno que señala: “f) Las personas que visiten a los residentes, deberán limitarse a las siguientes áreas: Salas de estar, recepción y antejardín (solo en los casos que por motivos de salud el residente se encuentre en cama, el visitante previa autorización de la Dirección o persona a cargo, pasará al dormitorio del adulto mayor).” (ART. 22 Reglamento Interno Residentes ELEAM)

El ELEAM cuenta con un protocolo de salidas que las clasifica en: las que son parte de las actividades recreativas o programáticas del ELEAM, las salidas a la red de salud y las salidas individuales. Respecto de estas últimas, se establece que deben ser voluntarias por parte de la persona mayor y en consideración a sus necesidades, teniendo en cuenta previamente la salud de las personas mayores. Se destaca que el Protocolo de Salidas Fuera de la Residencia tiene los siguientes lineamientos:

1. Registrar y dar aviso de la salida;
2. Registrar su regreso;
3. Cuando se trate de salidas habituales durante el día o que se encuentren adscritas a una rutina diaria, no es necesario registrar repetidas veces sus salidas, sólo dará aviso verbalmente al asistente o al portero;
4. Si el residente quiere o debe salir a realizar algún trámite, y sus condiciones de salud no lo permiten, deberá coordinar en conjunto con algún miembro del equipo de cuidadores o profesionales que le acompañen” (p.3)”

Vale hacer mención que, de lo transcrito anteriormente del Protocolo de Salidas Fuera de la Residencia, las personas mayores pueden salir solas si su salud lo permite (véase punto 4). Sin embargo, en el Reglamento Interno de Residentes ELEAM<sup>11</sup> ello no aparece con claridad, siendo

---

<sup>10</sup> El Reglamento Interno de Residentes del ELEAM establece una serie de prohibiciones de las vistas. En el ART. 22 del mismo se señala: “Art 22.- *Queda Prohibido a los visitantes de los residentes:* a) Introducir medicamentos, excepto en aquellos casos que hayan sido prescritos por el médico del residente, debiendo informar previamente a la administración de la introducción de los mismos y mostrar la receta del médico, siendo estos entregados directamente a Enfermera y/o TENS que se encuentre de turno. b) Introducir alimentos sin previa autorización de la dirección y/o del personal a cargo. c) Introducir objetos corto punzantes, bebidas embriagantes o cualquier tipo de estupefaciente y cualquier tipo de alimentación no autorizada. d) La entrada de los visitantes que vengan en estado de ebriedad o bajo la influencia de estupefacientes. e) Ejercer malos tratos físicos y/o verbales tanto hacia el adulto mayor como a los funcionarios de la residencia. f) Las personas que visiten a los residentes, deberán limitarse a las siguientes áreas: Salas de estar, recepción y antejardín (solo en los casos que por motivos de salud el residente se encuentre en cama, el visitante previa autorización de la Dirección o persona a cargo, pasará al dormitorio del adulto mayor).”

<sup>11</sup> El Reglamento Interno de Residentes del ELEAM en sus ART 23 y 24 regula las salidas hacia el exterior. En esto, el ART 23 del mencionado reglamento señala: “Art. 23.-*La residencia deberá fomentar las salidas de los residentes de manera autónoma y por el mayor tiempo posible fuera de la residencia primando la decisión e intereses de la persona mayor, en tanto sus*

necesario que pueda armonizarse, para efectos que tanto en el protocolo como en el reglamento interno se propenda a que las personas mayores puedan salir solas si sus condiciones lo permiten.

En las entrevistas realizadas se menciona que el aviso previo puede ser con un día de anticipación y que pueden ser por el día o varios días. Asimismo, en las entrevistas se indica que debe ser acompañado/a por tutor/a y con autorización previa. En esto se menciona que 6 personas mayores salen del ELEAM. Asimismo, las personas mayores entrevistadas corroboran que pueden salir del recinto.

Vale destacar que el contacto con las/os tutoras/es y/o familiares se realiza por la trabajadora social, ya sea intentando llamar semanalmente a éstas o a través del *WhatsApp*. Lo anterior, también se ve reflejado en el Plan de Integración Socio-comunitario donde se manifiesta que existe la finalidad de estrechar vínculos entre la persona mayor y una persona significativa. El Plan de Integración Socio-comunitario señala que habrá acciones o intervenciones, con una periodicidad mensual, las cuales, de acuerdo al mencionado documento, son:

- *Participación de persona significativa en reunión de tutores.*
- *Llamado telefónico entre el adulto mayor, familia y/o tutor/a, con el objetivo de dar a conocer los acontecimientos que suceden en la residencia.*
- *Participación del adulto mayor, familia y/o tutor en actividades grupales dentro del establecimiento, siendo estas principalmente cumpleaños y/o actividades de celebración tales como: fiestas patrias, navidad, año nuevo, entre otras” (p.1)*

## **2.- Vínculo con la comunidad**

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

---

*condiciones de salud lo permitan. Horario de salida e ingreso a la residencia con familia y/o persona significativa: Invierno: Desde las 08:00 horas hasta 20:00 horas. Verano: Desde las 08:00 horas hasta 21:00 horas.”*

Por su parte el ART. 24 del mismo reglamento dice: “Art. 24.-Se tomarán medidas de resguardo especiales cuando la persona mayor: ● Cuando el residente salga por más de un día, se deberá agendar con anticipación. Y *al familiar y/o tutor deberá firmar un documento donde toma conocimiento de todas las indicaciones médicas y estado de salud del residente, además de un documento donde se informa del dinero el cual lleva el adulto mayor.* ● *Presente deterioro cognitivo en cualquiera de sus grados, resguardando que éste realice sus salidas en compañía de familiares, personas cercanas o profesionales de la residencia, según la naturaleza de la salida.* ● *Presente formalmente una declaración judicial de interdicción por demencia, que lo ha declarado incapaz para la administración de sus bienes.* ● *Presente dependencia funcional leve, moderada o severa, donde según el caso y en sustento de las indicaciones médicas podrá requerir de la asistencia de otra persona, pudiendo ser esta un residente, un familiar o persona cercana, un asistente de adulto mayor.* ● *Personas que presenten algún tipo de limitante o restricción en sus salidas que sea carácter temporal debido a una enfermedad o situación especial que lo impida. Se considerará como justificativo válido un diagnóstico médico que limite la realización de salidas. En estas situaciones será el equipo de profesionales quienes tomarán la decisión en relación a las salidas del adulto mayor, dando a conocer de forma oportuna esta información a la familia y/o persona significativa que lo solicite, dejando registro de esto en carpeta “Coordinación con el Tutor”.*

De las entrevistas se menciona que existen vínculos con la comunidad. Así, se dice que aproximadamente una vez al mes concurre un culto religioso, también vienen del Liceo de Hualañé y realizan actividades. También, tal como se señaló más arriba, la municipalidad apoya en la realización de actividades, tales como paseos o de otro tipo, en donde se participa con club de personas mayores de la comuna. Además, que las personas mayores participan en competencia de *boccia* a nivel municipal.

De acuerdo con la documentación aportada por el ELEAM en el Plan de Integración Socio-comunitaria se establece el objetivo de potenciar la vinculación con las redes comunitarias, en tal documento se mencionan las instituciones estableciendo las líneas de acción, además de identificar la forma de vínculo de la persona mayor en consideración a su nivel de valencia.

### ***Evaluación de dimensión: Bueno***

Las comunicaciones al exterior del ELEAM pueden realizarse por teléfono, en esto las personas mayores pueden tener sus propios teléfonos o, en su defecto, el ELEAM facilita uno. Un elemento que en la visita llamó la atención es que una de las personas mayores señaló que el libre acceso al teléfono dependía de la o el funcionaria/o que esté a cargo, siendo necesario poder garantizar el libre acceso a este último.

Se destaca positivamente el régimen de visitas y que las personas mayores puedan tener libertad respecto de donde recibir las visitas. También es positivo que exista un protocolo de salida de las personas mayores que considere las necesidades de estas, su voluntariedad como también su necesidad de cuidados. Asimismo, el ELEAM cuenta con un Plan de Integración Socio-Comunitaria el cual señala expresamente que la institución debe fortalecer la vinculación con la comunidad, referida a los vecinos, lazos efectivos de redes primarias y personas significativas, destacando que dicho vínculo “es un referente importante al momento de la detección de situaciones de violencia o maltrato a los residentes” (p. 4). Un punto preocupante es la baja cantidad de visitas que tienen las personas mayores, sin perjuicio de que es una práctica positiva el hecho que exista una política permanente de contacto con las familias de las personas mayores por parte de la trabajadora social. Respecto del vínculo con la comunidad, se observa asimismo que hay lazos con organizaciones sociales, religiosas, colegios y que existe un apoyo por parte de la Municipalidad.

### **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 preceptúa 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. Además, que el establecimiento cuenta con dependencias específicamente designadas como zonas de recreación; (5) Los dormitorios y otras dependencias tienen suficiente espacio para cada persona y sin hacinamiento; y, (6) Se disponen de medidas de seguridad para proteger a las personas de emergencias y/o desastres.*

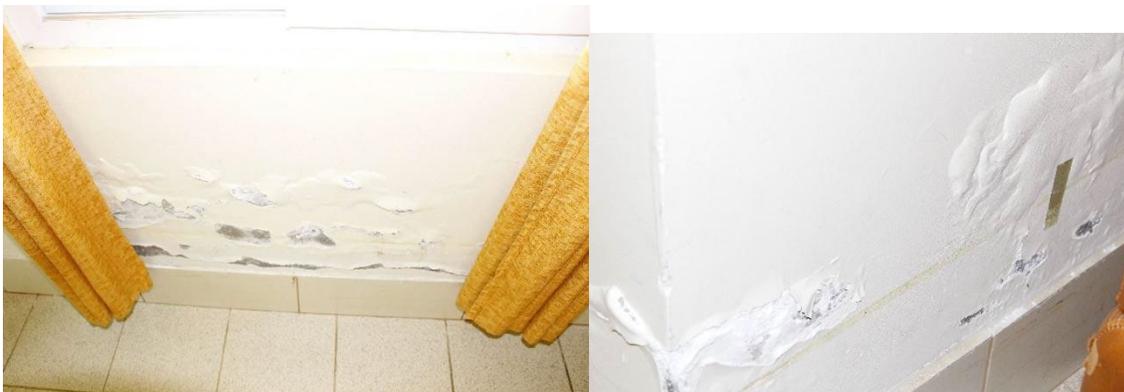
El ELEAM consta con un hall central, dos alas de dormitorios (norte y sur), una sala de recreación, una enfermería, una sala de kinesiología, un comedor, áreas verdes, salas administrativas, entre otros.

Foto N°1: Plano ELEAM Weniiven



De acuerdo a lo observado y lo señalado en las entrevistas, en el ELEAM existen problemas en su estructura general. Así, se pudo identificar que existen daños por humedad dentro del recinto lo que incluye algunos dormitorios (al parecer, presencia de hongos). Se informó que en el invierno hubo problemas con el generador de energía. Se menciona que falta pintar la infraestructura y que el patio está en mal estado, por ejemplo, el techo de la pérgola.

Fotos N° 2 y 3 Rastros de humedad del recinto



*Fotos N° 4: Rastros de humedad en dormitorios*



Otro punto que se observa del ELEM es que el mobiliario para las personas mayores se ve desgastado por el uso, tales como los sillones.

*Fotografías N°5: Hall central*



Respecto de la accesibilidad del recinto, éste cuenta con rampas de acceso para movilidad reducida, pasamanos de apoyo en los pasillos, así también, los baños incluyen instalaciones para personas con discapacidad. Sin perjuicio de lo anterior, se observan problemas en los pasamanos de apoyo, los cuales se encontraban sueltos y/o desprendidos de la pared, del cual estaban fijados o solo en un costado (véase fotos N° 4, 5 y 6).

*Fotografías N°6 y 7: Pasamanos del ELEAM Weniiven*



*Fotografía N° 8: Pasillo del ELEAM Weniiven*



Se considera que el recinto tiene dependencias para la interacción de las personas mayores tales como el hall central, además de zonas para la recreación tales como un salón para dichos fines y un patio, entre otras. Respecto de los dormitorios no se observa hacinamiento en términos de sobreutilización de los dormitorios, pero se perciben estrechos, tales como la separación de las camas.

Fotografía N°9 y 10: Dormitorios



Respecto de las medidas de seguridad, se observó la presencia de señalética de seguridad (no luminosa) y extintores. Asimismo, se constata que existen salidas de emergencia, pero que, de acuerdo a las entrevistas, éstas son estrechas para la evacuación de los catres clínicos o que tienen problemas de accesibilidad, además que personal menciona estar con preocupación por este problema. En otro aspecto, el ELEAM contaba con timbres de emergencia en los dormitorios y baños que los residentes pueden utilizar, sin embargo, se informa, desde aproximadamente el mes julio del año 2022, que no están en funcionamiento. Cabe destacar que uno de las personas mayores entrevistadas menciona que se puede circular con sillas de ruedas, sin perjuicio que en las demás entrevistas de las personas que trabajan en el ELEAM señalan problemas para el ingreso de sillas de ruedas en las oficinas administrativas del ELEAM o por las puertas del recinto.

Es relevante tener presente que el ELEAM cuenta con un plan de Emergencia del mes de julio del año 2022. En dicho plan de emergencia se establecen roles, responsabilidades, procedimientos para diferentes tipos de siniestros, contactos y teléfonos de emergencia, entre otros. Se destaca que el ELEAM cuenta con cámaras, pero desde la dirección del ELEAM no pueden tener acceso a estas, pudiendo ser vistas desde las dependencias de la municipalidad.

## **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.*

El recinto cuenta con agua potable y tal como se mencionó más arriba existe un régimen de comida establecido. El lugar para comer es un salón frente a la cocina y el salón de multiuso o recreativo, se observa que todas están limpias y en buen estado.

Se menciona que las comidas están adaptadas a las condiciones de salud de las personas mayores, véase por ejemplo personas mayores con problemas de disfagia o que tienen una condición de diabetes. En las entrevistas, tanto del personal como de las personas mayores, se reconoce que, en las últimas semanas, previa a la visita, la calidad de la comida ha sido poco variada y que su calidad ha bajado, en eso se dice que se ha comido mucho jurel enlatado. Al consultar por esto, se menciona que existen problemas de abastecimiento de la comida a causa de problemas de las licitaciones.

Respecto a las entrevistas y lo observado se considera que el ELEAM tiene buena iluminación y ventilación, no apreciándose malos olores. Respecto del sistema de calefacción se señala que es una caldera de leña y que durante el invierno ha presentado problemas, además que cuando funciona en sectores más alejados no logra llegar bien. Para suplir estos problemas la solución es con estufas a gas. Sobre la ropa de las personas mayores se reporta que es traída principalmente por las mismas y/o sus tutoras/es. De acuerdo el Programa de Atención Usuaría, que: “*Los residentes ingresarán con su ropa personal y si no pueden proveer la reposición necesaria la entregarán a familiares. En caso de no contar con ellos, la dirección deberá encargarse de su adquisición*” (p.14), además que la ropa puede ser elegida libremente por las personas mayores. También, para la ropa de cama, se señala que existe escasez de sábanas, contando con un par por cama y que se lavan a diario.

### 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.*

Se observa que el establecimiento y sus dependencias están limpios y no se aprecian malos olores, en el mismo sentido se señala que la limpieza y orden del recinto se realiza de forma regular durante el día. También se observa que los baños están limpios, sin perjuicio que no todos los inodoros y urinarios están operativos al momento de la visita, además que uno de los baños cercanos al hall central estaba inoperativo o de difícil utilización al tener almacenados objetos que no corresponden a un baño<sup>12</sup>.

---

<sup>12</sup> En el acta de la fiscalización de la SEREMI de fecha 01 de julio de 2022, folio N 120322, aparece respecto de los baños de las personas mayores del ELEAM: “*Baños usuarios: Posee 2 recintos uno de ellos posee 4 WC estando uno de ellos no funcional, 3 lavamanos, todos los baños poseen barra de apoyo y las puertas poseen apertura hacia el exterior, posee dos duchas no funcionales. No posee timbre de tipo continuo, no se encuentra (...) [ilegible] la puerta principal de acceso a baños.*

*Recinto 2: Posee 2 lavamanos, 2 urinarios (1 de ellos no funcional cubierto con plástico) posee 3 baños con puerta apertura hacia el exterior, posee barras de apoyo y dos duchas no funcionales, puerta principal no señalizada, no posee timbre de tipo continuo.*

*Posee baño para personal diferenciados por sexo, posee camarín con casilleros.*

*Ducha: Posee un recinto para baños a residentes el cual permite el ingreso de silla de ruedas, cuenta con 1 ducha, barra de apoyo (...)*”

*Fotografía N°11 y 12: Baño próximo al hall central y urinario inutilizable ala norte ELEAM*



Los inodoros cuentan con barras laterales de apoyo para las personas con movilidad reducida, además que hay alarmas las cuales no están en funcionamiento tal como se menciona más arriba. Por su parte, en las entrevistas se señala que a las personas mayores se les da asistencia en caso de requerirse, en actividades como ducharse, higiene u otras.

*Foto N°13 inodoro ala sur*



Respecto de las plagas y vectores se mencionó que existen problemas. Las personas entrevistadas comentan que hace un tiempo que no se han realizado fumigaciones, en esto se explica que una de las problemáticas para realizarla es el traslado de las personas mayores.

#### 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.*

Sobre la privacidad de las personas mayores, tal como se observó en los dormitorios las camas de las mismas están muy próximas unas de otras. En las entrevistas aparece que, si bien el ELEAM tiene biombos, éstos no se utilizan para las mudas o aseo de las personas mayores. Se observa que dentro del ELEAM las personas mayores tienen armarios para guardar sus pertenencias personales.

*Foto N°14: Armarios*



#### *Evaluación de la dimensión: Insuficiente*

Las condiciones materiales del ELEAM presentan deficiencias que son de preocupación por parte de este comité. En particular se observa: (a) La presencia de humedad dentro del recinto, tanto en áreas comunes como en dormitorios, (b) Hay pasamanos de apoyo sueltos en los pasillos y en algunos sectores solo están fijados de unos de los costados; (c) El mobiliario se lo observa desgastado; (d) Las separaciones de las camas, en los dormitorios, son estrechas; e) Aparece en las entrevistas que las salidas de emergencia son angostas para los catres clínico; (f) También se alega que en los últimos meses, los timbres en los dormitorios y baños no están funcionando; (g) Los espacios para ingresar a las oficinas administrativas del ELEAM y por las puertas del recinto son estrechos y no permiten el paso de sillas de ruedas. Como aspectos positivos se destaca que el ELEAM cuenta con variadas dependencias, además de contar con un protocolo de seguridad actualizado.

Respecto de la alimentación, ésta se sirve en condiciones adecuadas y considera las necesidades de las personas mayores. El ELEAM tiene buena iluminación y ventilación sin la presencia de malos olores. Algunos de los aspectos negativos son el hecho que existe poca variedad de comida en el último tiempo, la existencia de problemas con el sistema de calefacción el cual durante el invierno presentó problemas y escasez de sábanas.

Durante la visita se pudo observar que el ELEAM se encuentra limpio lo que incluye los espacios comunes, baños y dormitorios, además que los baños cuentan con barras de apoyo para las personas mayores. Negativamente se aprecia que en los baños no están funcionando todos los inodoros y urinarios, además que hay un baño que no está utilizable por la presencia de objetos. En el ámbito de control de plagas se señala la dificultad de realizar fumigaciones dado el problema de traslado de las personas mayores.

Acercas de la privacidad de las personas mayores, en el ELEAM cuentan con armarios para guardar sus pertenencias personales, sin embargo, se vislumbra el problema de la privacidad en los dormitorios dado la estrechez de estas y la no utilización de biombos para la realización de las mudas.

## **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.*

De acuerdo a la información recopilada, el ELEAM cuenta con una enfermera, una psicóloga, 11 Tens, un médico general, un kinesiólogo, un fonoaudiólogo, un nutricionista y un profesor de educación física. Se menciona que solo faltaría terapeuta ocupacional. En este sentido, el ELEAM tiene personal competente y en número adecuado. Se señala por las personas mayores y el personal entrevistadas que el médico concurre de forma regular al ELEAM. Asimismo, se

indica que el EMPAM se toma por parte del equipo de salud del ELEAM y que se mandan al Hospital de Licantén, además que dicho hospital apoya en las curaciones de las personas mayores. Se destaca que en una de las entrevistas se menciona retrasos de las curaciones como un elemento crítico.

El suministro de medicamentos es adecuado, cada persona mayor tiene su propio plan con horarios e indicaciones precisas sobre remedios. Los medicamentos en primer término son entregados por la red de salud pública y aquellos que no son cubiertos por la red pueden ser comprados de forma particular. En las entrevistas se señala que el hospital de Licantén apoya con ciertos insumos médicos tales como material para curaciones tales como apósitos o guantes. Vale aclarar que el vínculo con la red de salud pública es con el hospital de Licantén (baja complejidad), toda vez que no existe CESFAM. Se señala que existe buena articulación con el mencionado hospital, además, que personal del mismo va directamente al ELEAM para control de las personas mayores. Cuando se requiere atención de especialidades médicas, se concurre al hospital de Curicó y se cuenta con el apoyo de la Municipalidad de Licantén.

Respecto de las dependencias de salud del ELEAM, se observa que la sala de kinesiología es adecuada. Respecto de la enfermería, se aprecia que existe un libro de novedades, un sistema de registros de salud de las personas mayores, una adecuada segmentación y un orden de los medicamentos a entregar a las personas mayores.

*Foto N°15 y 16: Sala de kinesiología*



## **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 hizo referencia en la primera dimensión de este informe, al momento de que las personas mayores ingresan al ELEAM se les realiza una evaluación de su estado de salud, además de construirse el PAI, como también se ofrece atención regular en salud tal como fue mencionado anteriormente (véase por ejemplo asistencia de médico/a y realización del EMPAM). Se destaca que en el ámbito de la prevención y control del SARS-COV-2 el personal del ELEAM utiliza mascarillas y que las personas mayores estaban con el plan de vacunación al día, también se menciona en las entrevistas que se realizaba toma de PCR en forma regular. Respecto a las actividades de promoción y educación en salud no se aportan datos sustantivos para efectos de realizar una evaluación sobre este punto.

Vale tener presente que el ELEAM cuenta con un protocolo ante urgencias médicas, en el cual se definen lo que es una urgencia médica, consideraciones previas y los pasos a seguir.

### ***Evaluación de la dimensión: Bueno***

Se considera que el ELEAM cuenta con personal adecuado tales como kinesióloga/o, Tens, enfermera, nutricionista, médicos entre otros. En esto de acuerdo a las entrevistas de las personas mayores señalan que el médico concurre de forma regular al establecimiento. Se valora que existe una buena articulación con la red de salud pública. En las entrevistas se logra allegar que existen vínculos con el hospital de Licantén, quienes también asisten al ELEAM, además de entregar insumos médicos. Respecto de los medicamentos se desprende que su suministro es adecuado, además que estos son proporcionados por la red de salud pública. En el evento que los medicamentos no sean entregados por la red de salud pública, se tienen que conseguir de forma particular. De las entrevistas se allega que existen problemas con los insumos médicos tales como material para curaciones, además que en una de las entrevistas se señala demora en las mismas (curaciones). Otro punto a destacar, es que en el ELEAM existen medidas para controlar el SARS-COV-2 tales como que las personas mayores cuentan con sus vacunas al día y que el personal utiliza mascarillas. Respecto de actividades de promoción y educación en salud no se obtuvo información para poder ser evaluado.

### **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.*

Durante la visita al ELEAM se pudo observar la existencia de carteles o papelógrafos en las paredes que hacen referencia a derechos de las personas mayores. De acuerdo a las entrevistas dadas por el equipo del ELEAM, al momento del ingreso se les comunica a las personas mayores el reglamento interno del establecimiento o, en su defecto, a sus tutoras/es. Sin perjuicio de eso, dentro de las entrevistas al personal, se señala que la trabajadora social realiza charlas una vez por semana en este ámbito, pero en una de las entrevistas se dice que estas no son entendibles para personas con problemas de audición o de salud mental.

Cabe destacar que entre las personas mayores entrevistadas existen opiniones divididas sobre la información del reglamento del ELEAM, unas señalan que se les informó del reglamento, otras señalan que se les ha explicado de forma parcial sobre el reglamento y otras se menciona que no tiene conocimiento de los mismos. En el mismo sentido, respecto a la información de sus derechos también aparecen opiniones divididas de las personas mayores, en unas entrevistas se menciona de forma afirmativa que se explican los derechos y en otras entrevistas se señala lo contrario. Es importante tener presente que el Reglamento Interno de Residentes ELEAM, regula, entre otras materias, los derechos de los residentes y sus obligaciones. Así, en el ART. 16 del mencionado reglamento interno se establece:

*“Art. 16.- Los derechos de los residentes son:*

- a) Recibir un trato digno que garantice el respeto a sus derechos humanos, económicos, sociales y culturales.*
- b) Ser respetado en su libertad de conciencia, pensamiento y culto.*
- c) Participar en las decisiones que lo involucran de acuerdo a su capacidad cognitiva.*
- d) Recibir una atención y cuidados que respeten su autonomía, intimidad, privacidad y derecho a la información.*
- e) Recibir servicios de alojamiento, lavado de ropa y alimentación de acuerdo a su condición de salud.*
- f) Recibir el apoyo que requiera, en relación a su nivel de dependencia para realizar las actividades de la vida diaria.*
- g) Recibir asistencia de salud de Médico/a, Enfermero/a, Psicólogo/a, Kinesiólogo/a, Terapeuta Ocupacional o Profesor de Educación Física, Nutricionista, Podólogo/a y Trabajadora Social.*
- h) Participar y contar con una evaluación integral y un Plan de Intervención Individual, que definirá las prestaciones específicas que correspondan en su caso para promover, prevenir, mantener o recuperar la salud, la funcionalidad, y la integración social, el que será evaluado de forma anual.*
- i) Disponer de libre acceso a su habitación y a las dependencias de uso común.*
- j) Manejar sus pertenencias individuales en los espacios definidos para ello.*
- k) Salir de la residencia acompañada/o de un familiar. Es de carácter obligatorio completar la ficha de salidas del adulto mayor con la firma de quien se hace responsable del cuidado de este hasta el retorno*

*del residente al establecimiento. Debe señalar el lugar de destino y la fecha y hora en que regresará a la residencia.*

*l) Mantener sus redes sociales y familiares a través de visitas, salidas, recepción y envío de correspondencia a correo electrónico, uso del teléfono o a través de cualquier otro medio que facilite su contacto con el exterior.*

*m) Recibir visitas todos los días de la semana, en horarios que no interfieran con su descanso y que le serán informados por la Dirección.*

*n) Mantener comunicación privada y personal con las personas que desee.*

*o) Participar, de acuerdo a sus intereses, en actividades sociales, religiosas, cívicas y comunitarias dentro y fuera de la residencia.”*

Sobre el acceso de las personas a sus fichas médicas, se señala en las entrevistas que solo son accesibles al personal de salud y se menciona que se informa a las personas mayores si estas lo solicitan. Sin perjuicio de eso, las personas mayores entrevistadas señalan desconocer o no saber con certeza para qué sirven los medicamentos que les suministran.

En materia de procedimiento de quejas y reclamos, las personas entrevistadas mencionan que no hay protocolo sobre quejas o reclamos. Si existe alguna queja se comunica a la dirección; sin perjuicio de eso, el ELEAM cuenta con un libro de quejas y reclamos. También al consultarse a las personas mayores respecto de esto, dicen cómo actúan ellos personalmente pero no hacen referencia a un conducto regular previamente establecido de cómo actuar ante quejas o reclamos. No se observan en el ELEAM algún sistema para efectos de realizar quejas o reclamos anónimas, tales como buzones u otros procedimientos análogos.

## **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.*

Se destaca que respecto de hechos que puedan ser eventualmente constitutivos de delitos, no existía claridad de cómo proceder por parte del ELEAM, ello sumado al hecho que no existe un protocolo, solo hay un protocolo de robos y hurtos dentro del ELEAM<sup>13</sup>. Se señala en las entrevistas que ante un caso se comunica al encargado municipal. Se menciona en una de las entrevistas que en el consejo de residentes se incentiva a poder señalar casos de malos tratos, sin señalar el nombre de la o el implicada/do.

Asimismo, sobre medidas apropiadas para prevenir el maltrato, lo que se allegó fue lo señalado anteriormente sobre las charlas que organiza la trabajadora social a las personas mayores sobre sus derechos, además de capacitaciones sobre buen trato y cuidado hacia las personas mayores

---

<sup>13</sup> Es el protocolo del libro Estándares de Calidad de SENAMA.

para el personal. En este aspecto se ve una carencia de medidas de prevención lo que se manifiesta en falta de preparación por parte del personal en estas materias. Sobre el acceso a apoyo legal por parte del ELEAM a las personas, una de estas señaló que tendría que hacerlo por su propia cuenta.

El ELEAM tiene supervisión de SENAMA a quien le envían documentación, además mencionan que vinieron en el mes de septiembre (mes anterior a la visita), también se indica que hay supervisión de la SEREMI de Salud. En algunas entrevistas aparece que desconocen la existencia de supervisiones y en otra entrevista aparece que se realizan supervisiones regulares de SENAMA, pero que en el último tiempo son menos frecuentes.

### ***Evaluación de la dimensión: Insuficiente***

Respecto del acceso a información, mecanismos de solicitudes y quejas, se allega que durante el ingreso se les explica a las personas mayores el reglamento interno o en su defecto a sus tutoras/es, además de la existencia de charlas semanales en materia de derechos y la existencia de carteles y papelógrafos alusivos en esta materia. Sin perjuicio de ello, las personas mayores entrevistadas mencionan tener opiniones divididas sobre el conocimiento de sus derechos. A ello se suma que las personas mayores señalan desconocer o no saber con certeza para qué sirven los medicamentos que les suministran. Si bien hay un libro de quejas y reclamos, no existe un protocolo para formular quejas y/o reclamos, y que cuenten con la característica de anonimato.

Sobre el acceso a la justicia, supervisión independiente y medidas de prevención, aparece como punto crítico en las entrevistas que no existe claridad de cómo proceder ante hechos que puedan eventualmente ser constitutivos de delitos, sumado al hecho que no hay un protocolo referente a lo mismo, salvo un protocolo de robo y hurto. Además, se observa cierta falta de medidas de preparación por parte del equipo del ELEAM sobre prevención y actuación ante hechos que puedan ser maltratos en el ELEAM, salvo las charlas que se realiza a las personas mayores y algunas actividades de capacitación en buen trato. Llama la atención que algunas personas entrevistadas desconocieran la realización de supervisiones.

## **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 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.*

De acuerdo a las entrevistas realizadas no se aplican sanciones institucionales hacia las personas mayores. Llama la atención que parte del equipo de trabajadoras/es señala que no existen sanciones protocolizadas. Sin perjuicio de aquello, en el reglamento interno de los residentes se establecen una serie de medidas en caso de incumplir las reglas del ELEAM, así el ART. 25 del

Reglamento Interno de Residentes ELEAM señala<sup>1415</sup>: (a) Si incurre por primera vez, se le hará una amonestación verbal; (b) Si reincide por segunda vez, se hará una amonestación por escrito; (c) Si reincide por tercera vez y la falta es grave, se suspenderá su calidad de residente y se regresará bajo la custodia y responsabilidad de los familiares si existieran o del responsable en su caso; (d) En caso de ocasionar lesiones a otros residentes, se levantará un acta administrativa y se derivará a las autoridades competentes.

Respecto de las contenciones de acuerdo al cuestionario institucional se informó que se realizan contenciones físicas y farmacológicas (véase tabla N° 5):

*Tabla N° 5: Número de contenciones físicas y farmacológicas.*

| AÑO                | N° CONTENCIONES FÍSICAS | N° CONTENCIONES FARMACOLÓGICAS |
|--------------------|-------------------------|--------------------------------|
| 2020               | n/a                     | n/a                            |
| 2021               | n/a                     | n/a                            |
| 2022 <sup>16</sup> | 4                       | 4                              |

*Fuente: ELEAM WENÜIWEN*

En las entrevistas se menciona que las contenciones deben ser autorizadas por el médico y quedan registradas en las fichas médicas del mismo. En esto se señala que, en el caso de descompensaciones de las personas mayores, se busca realizar medidas para atenuar el escalamiento tales como contención verbal y/o ambiental. Asimismo, en una de las entrevistas aparece que, si las descompensaciones son de magnitud, se llama al SAMU. Además, se indica que existió un caso en el que se dejó en una habitación a una persona mayor que tenía los horarios

<sup>14</sup> El ART. 17 del Reglamento Interno de Residentes ELEAM Wenüiwen establece los deberes de las personas mayores institucionalizadas, en el cual se señala: (a) Conocer y respetar el reglamento interno, las normas de convivencia en comunidad y los derechos de sus compañeros/as de residencia, evitando interferir en su bienestar; (b) Responsabilizarse por la pérdida de valores personales que no hayan delegado al cuidado de la Dirección de la residencia; (c) Abstenerse de ofrecer o entregar, al personal de la residencia, algún tipo de retribución económica o patrimonial; (d) Contribuir al orden, cuidado, higiene y mantenimiento de las instalaciones; (e) Abstenerse de guardar alimentos en los dormitorios o lugares no autorizados para ese fin; (f) Tratar con respeto a los demás residentes, autoridades, personal de servicio y visitantes; (g) Respetar los horarios del servicio del comedor, consumiendo los alimentos dentro del mismo; (h) En el caso de que el residente salga de la residencia, debe respetar el horario de llegada acordado al momento de salir.

<sup>15</sup> El ART. 18 del Reglamento Interno de Residentes ELEAM Wenüiwen, establece las obligaciones de las personas mayores institucionalizadas, en el cual se señala: a) Ingerir bebidas alcohólicas o hacer uso de estupefacientes, dentro y fuera de la residencia; (b) Sustraer propiedades de la institución o de otros adultos mayores; usufructuar los productos que se otorgan en el establecimiento; (c) Agredir o propiciar riñas con los demás residentes o con el personal de la institución; (d) Preparar y consumir alimentos en dormitorios, excepto en aquellos casos que por indicaciones de salud, tenga que consumir sus alimentos en la habitación; (e) Salir del establecimiento sin previa autorización; (f) Realizar actos sexualizados en espacios comunes y/o actividades que puedan incomodar a sus compañeros.

<sup>16</sup> Es a la fecha de la visita.

de sueño cambiados y que no dejaba dormir al resto de las personas mayores. Respecto de si se informa a SENAMA de las contenciones, no pudo ser evaluado dada la información recopilada.

El ELEAM cuenta con protocolo de contenciones en el cual se establecen la detección de casos para la realización de contenciones físicas a personas mayores. En esto se señala que las contenciones deben ser autorizadas por personal médico y que deben ser informadas a la familia. De acuerdo a dicho Protocolo de Contenciones Físicas a Personas Mayores tienen como finalidad: “(...) *en casos de protección de la vida, la salud, la integridad física, la prevención de caídas y lesiones de la propia persona usuaria o infringidas a otro o al personal del establecimiento*” (p.1). El procedimiento para la contención se divide en casos de detención no urgente y casos urgentes.

*Foto N°17 y 18: Proceso para contenciones*

### Protocolo de Contención Física

---

#### **Descripción del proceso:**

Cuando el riesgo es detectado por cuidadores del establecimiento, familiares, profesionales o cualquier otra persona, lo pondrá en conocimiento del personal médico o de enfermería, bien de forma inmediata (en el momento en que se desencadene la agitación psicomotriz), o bien, si no es urgente, en la consulta diaria.

El director técnico informará a la familia de la práctica de la sujeción, de su finalidad, de sus implicaciones, de su temporalidad y de cualquier otro aspecto relevante.

#### **Escenarios posibles:**

##### **1. Caso de detección de riesgo no urgente:**

- a. El Equipo Médico y/o de Enfermería estudiarán el caso, determinarán su gravedad o importancia, y prescribirán sujeciones físicas, mecánicas o farmacológicas regularmente pautadas (prescripción médica, administración diaria, en horario regular) o de rescate (en caso de que surja un episodio irruptivo). Se rellenan los documentos necesarios.
- b. Las sujeciones se prescriben de forma puntual, no continua, con una finalidad y forma de aplicación muy concreta y adaptada a cada caso, nunca para suplir deficiencias de personal



- (los cuidadores deberán estar siempre pendientes de los enfermos) o por comodidad, descansos, etc.
- c. Únicamente el/los Médico/s adscritos al ELEAM están autorizados para firmar la prescripción de sujeciones físicas o de contención farmacológica.
  - d. El Personal de Enfermería aplicará las medicaciones de rescate pautadas en el tratamiento individualizado, si a su criterio, y en horarios en los que no se encuentren Médicos en el Centro, hiciera su aparición un episodio irruptivo de agitación. Asimismo si a su criterio, los Profesionales de Enfermería de turno estimaran, ateniéndose a los criterios del principio de beneficencia antes citado, que es necesario aplicar un método de sujeción mecánica, lo podrán hacer, poniéndolo en conocimiento de los Médicos en su primer horario laboral, para la sanción oficial de la medida con su firma. Esta información queda registrada en el cuaderno de incidencias de enfermería.
2. Caso de grave agitación psicomotriz urgente:
- a. Avisar al personal sanitario (o al personal de Seguridad, si existe), para sujeción física: prima tanto la seguridad de la persona usuaria como la del personal, que debe protegerse adecuadamente, antes de intervenir. La intervención deberá estar protocolizada de antemano.
  - b. Aplicación por la vía más rápida (parenteral, oral flas, oral solución) de la medicación sedante prescrita en el tratamiento individual, si así estuviere pautado.
  - c. Aplicación de medicación sedante prescrita para casos de grave agitación. Al día siguiente hábil (en el caso de no encontrarse ningún Médico en el Centro por estar fuera de sus turnos laborales), el/la Médico firmará la prescripción de la medicación administrada en la orden diaria de tratamiento.
  - d. Una vez sedada la persona usuaria, se le acostará en su cama, con almohadas, acolchantes y otros protectores, y sólo si fueran precisas para su seguridad, contenciones mecánicas.
  - e. En último extremo se derivará a servicios de urgencia.

**Periodicidad:** Cuando se considere necesario.

**Materiales:** No aplica.

**Registro:** En ficha clínica.

**Bibliografía:** Basado en Protocolo INMERSO

**Anexos:** No aplica.

*Fuente: ELEAM Wenüiwen*

## 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 en las entrevistas aparece que el trato de forma general es bueno y también se observa al momento de la visita. Sin perjuicio de ello, en las diversas entrevistas se señalan situaciones preocupantes, específicamente se indica que respecto de trato hay parte del personal que tiene actitudes bruscas, frías y/o autoritarias con las personas mayores. Asimismo, se percibe que existen casos en que el personal genera favoritismos respecto de algunas personas mayores y no de otras, en esto una persona mayor dice sentirse discriminado por el trato que se da por parte del personal de cuidado.

Sobre hechos de malos tratos, en algunas de las entrevistas aparecen relatos de situaciones de maltratos verbales hacia las personas mayores y en menor medida relatos de malos tratos físicos, tales como apurar a las personas mayores en la comida o en el suministro de medicamentos,

existencia de tironeos y/o zamarreos o que se pone la música muy fuerte muy temprano en la mañana (6 PM). En ello, se señala en una de las entrevistas que hubo una queja por un eventual caso de malos tratos verbales y que la medida a tomar fue hablar primero con el o la afectada/o y que se comunicó al administrador municipal para que concurriese al ELEAM. Es menester tener presente que lo señalado en las entrevistas se contrapone con la información entregada por el ELEAM en la encuesta institucional en el cual se señala que en los últimos tres años (2020, 2021 y 2022<sup>17</sup>) no ha habido casos de maltrato y que tampoco ha habido denuncias penales por casos de maltrato y/o que se haya informado a SENAMA. También, tal como se verá más adelante, en la próxima dimensión, se observan problemas de trato a una persona mayor respecto de su vida afectiva y sexual.

Otro punto que aparece en las entrevistas es la demora de ciertas actividades de cuidados respecto de las personas mayores tales como la asistencia al baño y/o comida, lo que se explica, de acuerdo a las entrevistas, a la gran carga de trabajo que tiene el equipo. Tal como se señaló anteriormente, en la actividad recreativa que se observó el día de visita, faltó la implementación adecuada y la preparación para asistir a las personas mayores, al momento de bajar del bus éstas, en particular una persona mayor quedó con el torso desnudo al levantarse su ropa al recibir ayuda.

### **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 acuerdo a las entrevistas, el trato que tienen las personas mayores es bueno, pero la interacción de las personas mayores es variable dependiendo del deterioro cognitivo que estas tengan. De acuerdo a las entrevistas, la mayor cantidad de conflictos entre las personas mayores son verbales y se menciona en las entrevistas un hecho aislado de violencia física entre residentes. En esto en las entrevistas se señala que se han tomado medidas al respecto por parte del ELEAM, lo cual ha conllevado mejoras, tales como la intervención de la dirección y de la psicóloga del ELEAM.

#### ***Evaluación de la dimensión: Insuficiente***

En materia de trato, de acuerdo a las entrevistas, se señala que no se aplican medidas disciplinarias a las/os residentes, sin perjuicio que existía desconocimiento de lo preceptuado en el reglamento interno que sí establece medidas disciplinarias. Positivamente se valora que el ELEAM cuente con un protocolo de contenciones que deben ser autorizadas por un médico y que en las entrevistas aparecen métodos menos invasivos tales como contención verbal y/o ambiental.

---

<sup>17</sup> Para el año 2022 en el cuestionario institucional es a la fecha de la visita.

En materia de trato de las personas mayores por parte del personal, se logra allegar que este es en general bueno, pero se dice en diversas entrevistas que existen actitudes bruscas, frías o autoritarias hacia las personas mayores. También en este punto se menciona que en el trato hay favoritismos hacia algunas personas mayores en detrimento de otras. Sobre situaciones de malos tratos se relatan hechos de maltrato verbal hacia las personas mayores y en menor medida malos tratos físicos. También se observan problemas de trato a una persona mayor respecto de su vida sexual y afectiva. Lo anterior es diverso a la información entregada por el ELEAM en la encuesta institucional donde no se mencionan hechos de malos tratos, tampoco la presentación de denuncias penales de eventuales malos tratos, ni que se hayan informado a SENAMA sobre los mismos.

Respecto a temas de cuidado, aparecen relatos sobre la demora en la comida o asistencia para concurrir al baño. También se observó en el desarrollo de la actividad recreativa, la falta de implementos y preparación a la hora de asistir a una persona mayor para bajar del bus, al quedar con el torso desnudo cuando recibía ayuda.

Sobre el trato entre las propias personas mayores, se destaca que este es bueno, sin perjuicio de que esto es variable en consideración al deterioro cognitivo que estos tengan. En las entrevistas aparecen que en el evento de haber conflictos entre las personas mayores éstas son mayoritariamente verbales y solo se identifica un hecho esporádico de violencia física. En esto último se destaca que para evitar peleas entre residentes se han tomado medidas como la intervención de la dirección y de la psicóloga del ELEAM, lo cual se valora.

## **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 tratamiento<sup>18</sup>;*

---

<sup>18</sup> 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

En las entrevistas se señala que existe flexibilidad para acostarse y levantarse dentro de la rutina del ELEAM, también se dice que la asistencia a las actividades son voluntarias, salvo en una entrevista que se menciona que a veces son voluntarias y otras no. Se observa durante la visita que las personas mayores pueden transitar e interactuar por el recinto libremente.

Se menciona que en el ELEAM existe una pareja y que se posibilita que puedan tener vida afectiva y sexual. Específicamente, en las entrevistas se dice que esto fue consultado a SENAMA ante el requerimiento de la pareja de poder tener vida afectiva y sexual, siendo respondido por dicho servicio que en el evento que las personas tengan buenas condiciones cognitivas, podían dormir juntas. El inconveniente que se generó en esta situación es que el ELEAM no tiene espacio para que las parejas puedan tener un dormitorio conyugal. En esto, la solución que tomó el ELEAM fue que la pareja cuando solicite tener intimidad se le facilite una pieza colectiva cuando no haya nadie en ella. Se menciona que uno de los problemas que se han suscitado es que la pareja ha tenido contactos de connotación erótica en espacios comunes. Otra de las problemáticas que se produjeron es la falta de comprensión y tolerancia por parte del personal hacia una de las personas mayores, por el ejercicio de su vida afectiva y/o sexual. Se indica que se ha tratado de sensibilizar al personal en esta materia; sin perjuicio de ello, en las entrevistas se observa un desconocimiento en estas temáticas.

Se señala que la designación de tutoras/es generalmente es a un familiar directo o personas que apoyan en la realización de los trámites para el ingreso de la persona mayor, los que responden a situaciones de abandono. Por su parte, el ELEAM retiene el 85% de la pensión y el 15% puede ser utilizado por las personas mayores, que es administrado por la trabajadora social. En este punto, en las entrevistas aparece que las personas mayores tienden a desconfiar de la administración del dinero.

Sobre la participación política, se señala que en el último plebiscito sólo 1 ó 2 personas mayores fueron a votar o fueron acompañadas de sus tutores, se indica que algunas personas mayores tienen inscripción electoral fuera de Licantén y que están muy lejos. Además, que muchas personas mayores presentaron la inquietud de recibir multas por no poder asistir al evento plebiscitario.

Respecto al respeto o rechazo de las personas mayores en sus tratamientos, existen opiniones divididas. En algunas entrevistas, se menciona que se respeta que las personas mayores rechacen los tratamientos pero que se trata de convencerlos. Sin embargo, en una de las entrevistas, se señala que se respeta el rechazo de medicamentos por los efectos secundarios y se consulta al médico y la enfermera, pero que en caso que la persona no quiera recibir medicación, se procede a moler el medicamento en la cena. Otro punto que aparece es que en las entrevistas a las personas mayores, éstas señalan dudas respecto a la posibilidad de acudir a atención privada en salud.

---

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).

Sobre las instrucciones anticipadas, no aparece información de las entrevistas allegadas, solo en una entrevista se señala que se desconoce, no pudiendo ser esta dimensión evaluada.

### *Evaluación de la dimensión: Insuficiente*

Dentro de los aspectos positivos observados se encuentra la flexibilidad que tienen las personas mayores en sus rutinas tales como las horas para acostarse, levantarse o el tránsito dentro del recinto. De los puntos negativos destaca el hecho de la mala gestión de la vida afectiva y sexual de la pareja que existe en el ELEAM<sup>19</sup>, en esto se observa que a pesar de tratar de sensibilizarse por el ELEAM se requieren mayores esfuerzos en esta temática. También se observa baja participación en la vida política y social de las personas mayores. Vale destacar que existe información disímil respecto del rechazo de los tratamientos, siendo necesario que pueda reforzarse esta temática dentro del ELEAM.

## **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 cabo labores de cuidado de personas mayores, sin embargo, 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 ART. 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 ARTS. 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.

---

<sup>19</sup> El problema de trato fue evaluado en la dimensión anterior.

## 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 cuenta con una director/a administrativa, director/a técnica (enfermera), médico, TENS, trabajador/a social, kinesiólogo/a, nutricionista, podólogo/a, profesor de educación física, cuidadoras/es y auxiliares de aseo (véase Tabla N° 6)

*Tabla N°6: Equipo del ELEAM*

| Cargo                             | N°        | Jornada            | Sistema turno                           |
|-----------------------------------|-----------|--------------------|---|
| Cuidadoras/es de Personas Mayores | 11        | 12 horas diarias   | 3 días x 3 libres x 3 noches x 6 libres |
| Psicólogas/os                     | 1         | 22 semanales       |   |
| Médicos generales / Geriatras     | 1         | 5 horas semanales  |   |
| Enfermeras/os                     | 1         | 45 horas semanales |   |
| Kinesiólogas/os                   | 1         | 22 horas semanales |   |
| Trabajadores sociales             | 1         | 45 horas semanales |   |
| Nutricionistas                    | 1         | 33 horas semanales |   |
| Manipulador/a de alimentos        | 6         | 12 horas diarias   |   |
| Auxiliar de aseo                  | 6         | 12 horas diarias   | 2 días X 2 libres                       |
| Fonoaudiólogo/a                   | 1         | 11 horas semanales |   |
| Profesor de educación física      | 1         | 22 horas semanales |   |
| Directora Administrativa          | 1         | 45 horas semanales |   |
| TENS                              | 11        | 12 horas diarias   | 3 días x 3 libres x 3 noches x 6 libres |
| Podóloga                          | 1         | 11 horas semanales |   |
| <b>Total</b>                      | <b>43</b> |                    |   |

*Fuente: ELEAM Weniimen*

En las entrevistas se dice que existen conflictos entre el personal del ELEAM. En particular, aparecen como elementos críticos el vínculo entre el equipo profesional y el personal de trato directo. Se mencionan relaciones distantes, problemas de comunicación, entre otros. También se señalan problemas entre los turnos del personal de trato directo. Vale destacar que se menciona que cuando hay conflictos entre cuidadoras se soluciona recurriendo a la dirección y, en ocasiones, que viene el encargado municipal. Llama la atención que las personas mayores

entrevistadas refieren que no existen buenas relaciones entre el personal y que en ocasiones no se le hace caso a la directora. Asimismo, en materia de seguridad laboral, el personal del ELEAM indica que en ciertas situaciones sufren violencia por parte de los residentes donde se señalan malos tratos físicos, verbales o actitudes lascivas hacia el personal de trato directo. En esto aparece el requerimiento que se tomen mayores medidas frente a este tipo de situaciones.

De acuerdo a las entrevistas, se estima que existe una alta carga de trabajo y que las labores de trato directo implican tener fuerza física para realizar ciertas labores de cuidado. El personal refiere que se hace necesario poder contar con mayor dotación de personal para poder realizar estas labores. Se menciona que idealmente los turnos del personal de trato directo deberían ser de 4 personas (cuidadoras y tens), pero que en la práctica son 3, esto por situaciones de licencias, u otro motivo, lo cual pudo corroborarse el día de visita de acuerdo a lo informado por el ELEAM (véase Tabla N° 7).

*Tabla N°7: Equipo al momento de la visita*

|      |  |   |
|------|--|---|
| i.   | Número de cuidadoras/es efectivas <sup>20</sup> en el último turno de noche: | 2 |
| ii.  | Número de cuidadoras efectivas al momento de la visita en turno de día:      | 1 |
| iii. | Número de TENS efectivas el momento de la visita:                            | 2 |
| iv.  | Número de enfermeras/os efectivas al momento de la visita:                   | 1 |
| v.   | Número de otros profesionales efectivos el momento de la visita:             | 3 |

*Fuente: ELEAM Wenüüwen*

Uno de los problemas que también aparecen es que no existe claridad respecto de la política del personal sobre las horas y turnos extras. En algunas entrevistas aparece que los turnos extras no son compensados y/o remunerados, en otras entrevistas se señala que son compensadas solo los turnos extras. Es importante notar que durante el último año han renunciado 4 cuidadoras y 4 profesionales, además que ha habido 3 licencias médicas (véase Tabla N° 8). De acuerdo a la información aportada por el ELEAM, existen actividades de cuidado del equipo tales como: (1) Pausas activas, las que se realizan una vez a la semana; (2) Celebración “*día del funcionario*”, realizada una vez en el año; y, (3) Celebración de fechas importantes como el 18 de septiembre y la Navidad.

<sup>20</sup> La palabra “efectiva” hace referencia a aquellas personas que se encuentran presencialmente en el recinto.

Tabla N°8: *Eventos o situaciones laborales*

| Información  | N° |
|--|----|
| a. Número de licencias médicas de cuidadores/as Personas Mayores       | 3  |
| b. Número de licencias médicas de profesionales                        | 1  |
| c. Número de renunciaciones de personal cuidadores/as Personas Mayores | 4  |
| d. Número de despidos de personal cuidadores/as Personas Mayores       | 0  |
| e. Número de renunciaciones profesionales                              | 4  |
| f. Número de despidos de profesionales                                 | 0  |

Fuente: *ELEAM Weniüiven*

Respecto de la valoración y remuneración del equipo de trabajo del ELEAM, de forma casi total el personal señala no estar conforme con la remuneración que reciben. Específicamente para el personal de cuidado el ingreso mensual bruto es aproximadamente de \$489.750, por su parte las TENS reciben una remuneración bruta aproximada de \$559.250, ambas remuneraciones se componen de fondos de SENAMA y de la municipalidad. Se menciona que el vínculo laboral del personal es a través de honorarios y contrato de trabajo. En el mismo sentido, gran parte del personal entrevistado menciona no sentir valoración de su trabajo.

Tabla N°9: *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              | 6                           |
| Formación y capacitación continua del personal                                 | 4                           |
| Bienestar general del personal del Centro                                      | 6                           |
| Compromiso del personal con la institución y su mandato                        | 5                           |
| Valoración y retribución de la ciudadanía al trabajo realizado por el personal | 3                           |
| Respaldo de las autoridades políticas al trabajo realizado por el Centro       | 6                           |

Fuente: *ELEAM Weniüiven*

## 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.*

El ELEAM informa que ha realizado capacitaciones en se nos informa en el cuestionario institucional: (1) “Capacitación sobre manejo de extintores, gestionada por la dirección del ELEAM y realizada por el prevencionista de riesgos de la Municipalidad de Licantén, destinada a todos los funcionarios”; (2) Capacitación de salud mental para personas mayores. Realizada de forma online por SENAMA, destinada a todos los funcionarios; (3) “Capacitación “Cuidado al adulto mayor y autocuidado en funcionarios de ELEAM Región del Maule”, realizada por SENAMA, destinada a enfermera, TENS y cuidadoras/es”. En las entrevistas se refieren que hubo capacitaciones por temas de sexualidad de las personas mayores, dado el hecho que hay una pareja en el ELEAM.

Respecto de la gestión del establecimiento, el ELEAM Wenüiwen es administrado por la Ilustre Municipalidad de Licantén. En esto se observó que la municipalidad tiene un vínculo constante con el ELEAM, en particular que tiene un rol de soporte tales como asesoría, capacitación, apoyo en la realización de actividades para las personas mayores o la entrega de aportes económicos adicionales para la administración del ELEAM.

*Tabla N°10: Vínculos con la red*

| Tipo de Red  | Existe vínculo (sí/no) | Calidad del vínculo (1-7) |
|--|------------------------|---------------------------|
| Poder judicial (Tribunales de familia u otros)     | no                     | -                         |
| SENAMA   | sí                     | 5                         |
| Gobierno Local (Municipalidades)                   | sí                     | 7                         |
| RED de salud Pública                               | sí                     | 7                         |
| Policías (Carabineros/ Policía de Investigaciones) | sí                     | 6                         |
| Servicios Públicos (v.gr. Registro Civil)          | sí                     | 6                         |

*Fuente: ELEAM Wenüiwen*

De la información aportada por el ELEAM destaca que se reporta una buena vinculación con la red de salud, las policías, los servicios públicos, y la Municipalidad. Sin embargo, más atrás aparece la calidad de vínculo con SENAMA.

### *Evaluación de la dimensión: Insuficiente*

EL ELEAM cuenta con un grupo adecuado de profesionales del área social y de la salud. Sin embargo, aparece la necesidad de contar con mayor cantidad de personal de trato directo, lo cual debe relacionarse con el hecho de que en las entrevistas se menciona que existe una alta carga de trabajo. Además, aparece que el personal tiene la sensación de baja valoración de su trabajo y disconformidad con sus remuneraciones. También se aprecian problemas en la calidad del ambiente laboral y de la seguridad laboral (véase trato recibido por parte de las/os residentes hacia el personal de trato directo). En materia de capacitación, se observa que se hace necesario poder intensificarlas dando énfasis de materia de derechos humanos y buen trato. Se destaca positivamente el vínculo y apoyo que tiene el ELEAM de la Ilustre Municipalidad de Licantén, sin perjuicio que se hace deseable intensificar el vínculo con SENAMA de acuerdo a lo reportado.

## **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 conjunto con SENAMA, en el mediano plazo, desarrollar acciones y planes conjuntos para efectos de abordar los eventuales ingresos de personas mayores con problemas de salud mental.

b.- A la administración del ELEAM, en el corto plazo, intensificar y aumentar las actividades hacia las personas mayores, ya que estas refieren que son esporádicas.

### Contacto con el mundo exterior

a.- A la administración del ELEAM, en el corto plazo, reforzar o impartir las instrucciones hacia las/os funcionarios del ELEAM acerca del derecho de las personas mayores al acceso libre al teléfono.

b.- A la administración del ELEAM con apoyo de SENAMA, en el corto y/o mediano plazo, promover e incentivar que las personas mayores sean visitadas por sus familiares y amigos para efectos de evitar el aislamiento social y familiar de las mismas.

### Condiciones materiales

a.- A SENAMA, en el corto y/o mediano plazo, mejorar las diferentes falencias materiales que presenta el recinto, específicamente:

- Realizar los arreglos necesarios en el ELEAM para efectos de evitar la presencia de humedad en el ELEAM;
- Arreglar los pasamanos de apoyo existentes en el ELEAM que se encuentren sueltos e instalar los mismos en ambos costados de los pasillos;
- Renovar el mobiliario del ELEAM que esté desgastado;
- Reparar los timbres de los dormitorios y baños que no estén funcionando;
- Reparar aquellos inodoros y urinarios que no estén en funcionamiento.

b.- A SENAMA, en el mediano y/o largo plazo, realizar cambios estructurales del recinto, específicamente:

- Mejorar el emplazamiento de los dormitorios para efectos de aumentar la separación de las camas;
- Mejorar las salidas de emergencias para que puedan salir y/o ingresar catres clínicos;
- Mejorar los accesos a las oficinas administrativas para que estas sean menos estrechas.

c.- A la administración del ELEAM, en el corto plazo, mejorar la variedad de la alimentación que se ofrece a las personas mayores;

d.- A SENAMA, en el mediano plazo, mantener y reparar de forma preventiva los sistemas de calefacción del ELEAM;

e.- A la administración del ELEAM, en el corto plazo, realizar las adecuaciones necesarias para efectos de habilitar el baño que se utilizaba para guardar objetos;

f.- A la administración del ELEAM, en el corto plazo, implementar biombos en aquellas acciones de aseo y confort de las personas mayores, por ejemplo, las mudas.

### Salud

a.- A la administración del ELEAM, en el corto plazo, realizar las coordinaciones necesarias para efectos de no tener problemas con los insumos médicos tales como material para curaciones;

b.- A la administración del ELEAM, en conjunto con la red de salud pública, en el corto plazo, supervisar y coordinar la entrega oportuna de las curaciones que se les realizan a las personas mayores.

#### Medidas de protección

a.- A la administración del ELEAM y SENAMA, en el mediano plazo, se requiere profundizar y reforzar a 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 éstas puedan tener acceso a la información.

b.- A la administración del ELEAM, en el corto plazo, generar formas de comunicación hacia las personas mayores para que estos puedan tener certeza de para qué sirven los medicamentos que le son suministrados;

c.- A la administración del ELEAM, en el corto plazo, se sugiere incorporar buzones u otros implementos que posibiliten establecer reclamos o quejas de forma anónima;

d.- A la administración del ELEAM, con apoyo de SENAMA, en el corto plazo, elaborar un protocolo de acción ante hechos que puedan ser constitutivos de maltrato hacia las personas mayores y que una vez redactado, sea difundido al equipo de trabajo del ELEAM. En el mismo sentido, capacitar al personal en materia de prevención de la tortura y el maltrato hacia las personas mayores así como en los medios de reacción ante tales hechos;

e.- A la administración del ELEAM, en el corto plazo, que ante hechos que pueden ser eventualmente constitutivos de delitos se proceda a entablar las denuncias penales respectivas;

f.- A la administración del ELEAM y a SENAMA, difundir al personal del ELEAM el hecho que el ELEAM tiene supervisiones de diversos organismos tales como la SEREMI de Salud, SENAMA, entre otros.

#### Trato

a.- A la administración del ELEAM, con apoyo de SENAMA, en el mediano plazo, desarrollar mecanismos e instrumentos internos de supervisión, sobre el trato que reciben las personas mayores, los cuales sean llevados de forma regular, constante y que se deje registro de los mismos. Lo anterior, sin perjuicio de las supervisiones que realice SENAMA u otra institución.

b.- A la administración del ELEAM, con apoyo de SENAMA, en el corto plazo, intensificar las instancias de capacitación al personal sobre el respeto a la vida afectiva y sexual de las personas mayores;

c.- A la administración del ELEAM, en el corto plazo, al momento de planificar actividades de las personas mayores, procurar tener los implementos necesarios para la realización de las mismas, en particular, elementos de accesibilidad;

d.- A la administración el ELEAM, en el corto plazo, en las actividades fuera del recinto, disponer del personal de apoyo, tanto del ELEAM como de otras instituciones, que tenga capacitación para el traslado de personas mayores;

e.- A la administración del ELEAM, en el mediano plazo, se insta a erradicar el uso de contención física y farmacológica como estrategia frente a las descompensaciones. En el corto plazo, se sugiere incorporar en las fichas individuales de todas las personas residentes en el ELEAM, un apartado fácilmente visible, que contenga información sobre los factores gatillantes y las medidas efectivas para aminorar las situaciones de crisis en cada persona.

#### Autonomía

a.- A la administración del ELEAM, con apoyo de SENAMA, establecer las gestiones necesarias para que las personas mayores puedan ejercer su vida afectiva y sexual de forma adecuada, procurando los espacios necesarios para ello que garanticen privacidad;

b.- A la administración del ELEAM con apoyo de SENAMA, en el mediano o corto plazo, implementar medidas tanto a nivel de dirección como de educación del personal, para efectos de resguardar los derechos y las opiniones de las personas mayores en el ámbito de su salud;

c.- A la administración del ELEAM, con apoyo de SENAMA, fomentar y reforzar la participación en las actividades políticas y sociales de las personas mayores. Específicamente: (a) informar e incentivar a participar de éstas a las personas mayores; y (b) Informar y coordinar con las redes familiares y de apoyo para este tipo de actividades.

#### Condiciones laborales

a.- A la administración del ELEAM, en el largo plazo, aumentar de forma progresiva el personal de trato directo del ELEAM, dada la alta carga de trabajo observada;

b.- A la administración del ELEAM, 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, con apoyo de SENAMA, en el mediano plazo, intensificar capacitaciones en materia de derechos humanos y buen trato (véase recomendación en la dimensión de trato letra b).

## **Referencias**

- Asociación para la Prevención de la Tortura (2022). Detention Focus. <https://www.appt.ch/es/centro-de-conocimiento/detention-focus-database>
- Cooper, C., Selwood, A., & Livingston, G. (2008). The prevalence of elder abuse and neglect: A systematic review. *Age and Ageing*, 37(2), 151-160.
- ELEAM Wenüiwen (2022). Plan de Atención Usuaría.
- ELEAM Wenüiwen (s.f) Plan de Integración Socio-Comunitaria
- ELEAM Wenüiwen (s.f) Protocolo de Contenciones Físicas a Personas Mayores
- ELEAM Wenüiwen (s.f), Protocolo de Fallecimientos
- ELEAM Wenüiwen (s.f), Protocolo de Ingreso y Acogida
- ELEAM Wenüiwen (s.f) Protocolo de Salidas Fuera de la Residencia
- ELEAM Wenüiwen (s.f) Reglamento Interno Residentes ELEAM Wenüiwen
- 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 (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.