

Informe Ejecutivo<sup>1</sup> Área de Niñez y Adolescencia

# Informe de visita a la Residencia de Protección para Mayores (REM-PER), *La Minga Sur*, Castro-Dalcahue, región Los Lagos

Agosto de 2024

Elaborado por Francisco Maffioletti C., Loreto Adrian S. y M. Rosario Beltrán C.



## Introducción

El presente informe expone los resultados de la visita realizada por el Área de Niñez y Adolescencia del Comité para la Prevención contra la Tortura (CPT), a la Residencia de Protección para Mayores (REM-PER) Castro-Dalcahue, región de Los Lagos, de la Fundación Educere, el día 03 de abril de 2024. El objetivo de la visita fue prevenir la violencia institucional en contra de los niños y adolescentes bajo el cuidado o custodia del Estado.

El centro cuenta con 15 plazas para albergar a niños y adolescentes entre 6 y 13 años, 11 meses y 29 días; al momento de la visita había uno vigente.

---

<sup>1</sup> El presente informe es una versión sintetizada sobre la metodología, hallazgos y evaluación realizada por el área de Niñez y adolescencia del CPT durante la visita. Para la obtención del informe original y las recomendaciones elaboradas a partir del mismo, se debe realizar una solicitud vía Ley de Transparencia, ingresando a la sección de Atención Ciudadana en la página web [www.mnpt.cl](http://www.mnpt.cl)

## Metodología de la visita

La presente visita preventiva no-avisada tuvo un carácter exhaustivo y temático<sup>2</sup>, en tanto incluyó la evaluación de los factores de riesgo asociados a la prevención de la tortura y otros tratos crueles, inhumanos o degradantes en todas sus dimensiones, así como la observación del proceso de transición al Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia (Mejor Niñez) (ver Fig. 1).

**Figura 1**

*Dimensiones de monitoreo en recintos de Protección, área Niñez y Adolescencia, CPT Chile*

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

Las técnicas de levantamiento de información utilizadas en la visita fueron:

- entrevistas semiestructuradas individuales a niñas/os; funcionarias/os,
- entrevista semiestructurada telefónica al director/a subrogante,
- aplicación de pauta de observación de condiciones materiales e infraestructura,
- aplicación de pauta de observación de dinámicas relacionales,
- revisión de registros (fichas, planes de intervención individual, documentos, entre otros)

<sup>2</sup> El MNPT ha definido dos tipos de visitas, reactivas y preventivas, las primeras también denominadas *ad hoc* responden a denuncias o casos puntuales, mientras las segundas incluyen dos modalidades, la temática y la exhaustiva. Las primeras son más acotadas y pueden responder a intereses puntuales o contingencias nacionales, y las de carácter exhaustivo buscan realizar una inspección y diagnóstico en profundidad de los establecimientos, permitiendo la observación de un gran número de factores o variables de interés.

(f) *encuesta institucional estructurada de autorreporte.*

Durante la visita se entrevistó a un total de 3 participantes. Para su ejecución, se hizo uso de consentimientos y asentimientos informados sobre las condiciones de participación, tales como la grabación en audio y el anonimato para el uso de citas textuales en el informe.

De forma posterior a la visita en terreno y, con el objetivo de complementar la información administrativa, se aplicó una encuesta institucional estructurada de auto reporte. A partir de aquello, se realizó un análisis de contenido de la información recolectada, con triangulación de la información como estrategia de control de sesgo, así como una evaluación de logro en función de 5 niveles de desempeño, por cada dimensión de monitoreo explicitada más adelante en la tabla nº1.

**Tabla 1**

*Descripción de niveles de desempeño considerados en evaluación del Centro*

Nivel de logro	Descripción
0 - No iniciado	<b>Proceso aún no iniciado:</b> no hay evidencia que reporte avances orientados a alcanzar el estándar.
1 - Insuficiente	<b>Proceso iniciado:</b> las condiciones evaluadas se encuentran por debajo de la media para alcanzar el nivel óptimo del estándar.
2 - Parcial	<b>Proceso en curso:</b> las condiciones evaluadas se encuentran a mitad de camino para el logro del estándar.
3 - Bueno	<b>Proceso avanzado:</b> las condiciones evaluadas se encuentran por sobre la media y hay pocas medidas pendientes para alcanzar el óptimo del estándar.
4 - Destacado	<b>Proceso terminado:</b> las condiciones evaluadas coinciden con el estándar.
<i>Fuente: Elaboración propia</i>	

Por último, se elaboraron recomendaciones dirigidas a la Residencia de Protección para Mayores (REM-PER) Castro-Dalcahue, a la Fundación Educeres, al Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia (Mejor Niñez) y a otros actores claves, las que se encuentran disponibles en la versión completa de este informe.

## Hallazgos de la visita

### 1. Régimen y Actividades

En cuanto al *ingreso*, las principales causas de ingreso según lo reportado por la Residencia son por negligencia grave y maltrato físico grave; mientras que el egreso se realizaría principalmente por (i) derivación a otros centros, (ii) derivación a Programas de Familia de Acogida Especializada (FAE), (iii) reunificación familiar.

Por su parte, la *segmentación* sería realizada por edad, favoreciendo el uso de dormitorios compartidos a los hermanos, y los de uso individual para los más pequeños; cabe destacar que, al momento de la visita, como solo había un niño/adolescente, este tenía una habitación propia.

Respecto al uso de tiempo y rutina de la residencia, está giraría en torno a las comidas y sus horarios; como también de las actividades lúdicas creadas por ETD; sin embargo, es de preocupación por un lado que esta rutina no sea establecida con la ayuda de una dupla psicosocial, a fin de que este orientada al cumplimiento de los objetivos de su Plan de Intervención Individual. Y en segundo lugar que el niño/adolescente al momento de la visita no se encontraba escolarizado.

Del monitoreo de intervención este sería realizado tanto por la Fundación Educere, como por el Servicio de Mejor Niñez de la región de Los Lagos, quienes llevan a cabo supervisiones técnicas, donde se revisan casos y se trabaja en ellos en conjunto con el equipo técnico; debido a esto y a la necesidad de realizar un acompañamiento más frecuente, la dirección del Servicio regional da cuenta de la decisión de trasladar la residencia a la comuna de Puerto Montt, lugar donde ellos se encuentran ubicados.

**Nivel de logro:** insuficiente.

### 2. Contacto con el mundo exterior

En cuanto al contacto con sus familias, se realiza por medio de mensajes, llamadas y video llamadas de *WhatsApp*; apreciándose que el niño/adolescente tiene un celular propio, el cual usa de forma libre y en el momento que él desea; siendo la/el ETD de la noche quien estaría encargada/o de revisar el celular a fin de conocer los sitios donde ingresó y con las personas que habló, esto como medio de “control parental”; sin embargo, se pudo apreciar la dificultad que presentan las/os funcionarias/os de navegar y comprender los programas que utiliza, siendo escaso lo que pueden hacer al revisar una vez al día el teléfono, considerando que puede borrar previamente el historial de este, u ocultar aplicaciones o sitios que visite. Siendo necesario que exista un mayor resguardo en las comunicaciones e interacciones que realizan los niños y adolescentes, además de ser imperante la realización de capacitaciones en redes sociales y medios tecnológicos a las/os funcionarias/os, para que estas/os puedan posteriormente entregar herramientas de cuidado, resguardo, como de un adecuado y seguro uso de medios y aplicaciones tecnológicas a los niños y adolescentes.

En cuanto a la posibilidad de visitas presenciales, estas se realizarían según lo informado por funcionaria, luego de coordinación previa con progenitor/a, llevándose a cabo durante el día al exterior de la residencia, sin la presencia de una/un funcionaria/o, de modo de garantizar espacios de privacidad.

En cuanto al contacto con la comunidad, se releva las coordinaciones establecidas con programas ambulatorios de la red del Servicio de Mejor Niñez y con el sistema de salud, siendo esto valorado positivamente; sin embargo, se da cuenta de que no existiría una mayor gestión con la comunidad, esto aunado de que el niño/adolescente no se encontraba asistiendo al sistema de educación formal.

**Nivel de logro:** insuficiente.

### 3. Condiciones materiales

Al momento de la visita, la residencia se encontraba emplazada en la comuna de Dalcahue, siendo la última casa de un barrio residencial, colindando con un cerro. Siendo de preocupación de que la entrada no cuenta con escaleras o rampa que favorezca su acceso, siendo un factor de riesgo ante posibles caídas, especialmente cuando el suelo se encuentra mojado por lluvias. En cuanto a su interior se aprecian 3 habitaciones, un baño, un living-comedor y una cocina de estilo americana. Además, cuenta con una bodega al exterior.



En cuanto a las habitaciones, estas serían de uso individual, esto ya que al momento de la visita sólo había un niño/adolescente en el Centro, en ellas se aprecia un espacio para guardar sus pertenencias personales, y la presencia de ropa de cama adecuada según la época estival.



Por su parte, la cocina cuenta con los insumos necesarios, sin embargo, es de preocupación que el libro de novedades se guarde ahí, por lo que cualquier persona tiene fácil acceso al contenido de este, que en oportunidades refiere detalladamente situaciones críticas o vulneraciones de derecho que han sucedido a los niños o adolescentes; como también la seguridad de este espacio, ya que se encuentra el horno y encimera a gas, además de que en el primer cajón se encuentran cuchillos de gran porte y filo, siendo esto un factor de riesgo.

En otro orden, en general las dependencias se encuentran en buen estado y cuentan con una adecuada higiene, ventilación e iluminación.

**Nivel de logro:** insuficiente.

#### 4. Salud física y mental

Del acceso a prestaciones y tratamientos de salud el niño/adolescente se encontraba inscrito en el sistema de salud de Castro y mantenía sus controles al día; no obstante, desde la Fundación por medio del cuestionario institucional refieren la necesidad de mejorar el acceso a las prestaciones de salud y horas médicas, a fin de poder entregar una atención oportuna y prioritaria a los niños y adolescentes de la residencia.

Por otra parte, es de preocupación para el CPT que el personal refiere no estar capacitado para realizar maniobras básicas de emergencia de salud al interior del establecimiento, debiendo llamar al SAMU cuando se han presentado situaciones de emergencia, existiendo la necesidad de capacitaciones en estas temáticas; como también en la administración y resguardo de medicamentos, ya que existirían sumarios administrativos por la inadecuada administración y resguardo de estos, siendo esta situación de gravedad debido a los efectos y consecuencias que pudiese generar una inadecuada ingesta de fármacos en la salud de los referidos a corto, mediano y largo plazo.

**Nivel de logro:** insuficiente.

#### 5. Medidas de protección

En cuanto al acceso a información y justicia por parte de los niños y adolescentes, estos si tendrían conocimientos sobre su causa proteccional; por su parte, la Fundación Educere y Tribunales de Familia refieren la realización de visitas por parte de curadores *ad litem* y jueces a fin de conocer las condiciones en que se encuentran los referidos, como también el entrevistarse con ellos.

Asimismo, y en torno a los mecanismos de Solicitudes y Quejas, no se aprecia al interior de la Residencia un buzón de sugerencias, refiriendo el niño/adolescente que sus requerimientos los realizará de forma oral al profesional de turno, quedando al arbitrio del adulto el recogimiento y tramitación de la solicitud.

**Nivel de logro:** parcial

#### 6. Trato

Con relación a las medidas de control y/o contención, estas se darían principalmente ante desregulación emocional y física por parte de los niños y adolescentes, implicando por parte de las/os funcionarias/os el tener que establecer medidas de contención, las cuales por normativa técnica consistirán en orden de prelación en: contención emocional, ambiental, farmacológica y física. Sin embargo, es de preocupación para el CPT que el/la funcionaria/o de la residencia exponga no tener capacitaciones ni formación para afrontar adecuadamente dichas situaciones, debiendo consultar mediante llamado telefónico al subdirector en cada ocasión para pedir su consejo. Añadiendo que posterior a ello, y aunque el referido presente lesiones, no se realiza ningún tipo de constatación de lesiones por parte de una unidad de salud, reportándose únicamente en el libro de novedades.

Lo anterior es de preocupación para el CPT, ya que, al no existir lineamientos, capacitaciones y protocolos de actuación claros ante este tipo de situaciones, se deposita la responsabilidad en cada funcionaria/o, siendo un factor de riesgo para la ocurrencia de malos tratos o tortura.

En otro orden de ideas, con relación a situaciones críticas ocurridas en el último año, la residencia reporta por medio del cuestionario institucional 6 situaciones críticas sólo en el mes de febrero, lo cual implicó activar la Resolución 155<sup>3</sup> y por ende abrir un sumario administrativo. Dichas situaciones son de gran preocupación para el CPT toda vez que vulnera y pone en riesgo a los niños y adolescentes, en tanto estas tienen relación con: amagos de incendio, ingesta de medicamentos sin supervisión, administración inadecuada de fármacos, amenazas, vulneraciones en la esfera de la sexualidad entre niños/adolescentes, y salidas no autorizadas. Lo anterior demuestra una falta grave por parte de la residencia y sus funcionarias/os de resguardar y velar por la integridad física y mental de los niños y adolescentes que se encuentran bajo su cuidado.

En cuanto al trato entre pares, refieren que este habría sido adecuado cuando había mayor cantidad de ingresos. Por su parte el trato de los niños y adolescentes hacia funcionarias/os, si bien en general es adecuado, destacan la ocurrencia de malos tratos hacia ellos, especialmente relacionados a situaciones críticas y desajustes conductuales, los cuales eran informados posteriormente y levantado circular 155 cuando correspondía.

Respecto a la violencia y/o delitos institucionales hacia niños y adolescentes, el cuestionario institucional expone que en el último año habrían ocurrido hechos de este tipo, correspondientes a: (i) dos ETD insultan verbalmente a un niño/adolescente, y (ii) la ocurrencia de dos hechos constitutivos de negligencia por parte de ETD a niños o adolescentes, ante esto refieren haber activado la Resolución 155, e iniciado un sumario administrativo.

**Nivel de logro:** insuficiente.

## 7. Gestión del personal

En cuanto a las condiciones laborales y dotación del personal, se aprecia que al momento de la visita la residencia se encontraba funcionando con un mínimo de funcionarias/os debido al inminente cierre de este, el cual la/el funcionaria/o relata el deseo que se le hubiese explicado anticipadamente y con mayores detalles de esta decisión, a fin de poder compatibilizar de mejor forma su vida personal con la profesional; agregando que la fundación les habría ofrecido hace algunos días la posibilidad de trasladarse junto a la residencia.

De la formación y capacitación del personal, el Servicio de Mejor Niñez regional de Los Lagos da cuenta de una falta de profesionales capacitados e idóneos para trabajar con niñas, niños y adolescentes bajo el cuidado del Estado en la región, siendo este factor predominante al momento

---

<sup>3</sup> Resolución exenta que “aprueba procedimiento ante hechos eventualmente constitutivos de delito en contra de niños, niñas y adolescentes que se encuentran atendidos en colaboradores acreditados del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia”

de tomar la decisión de trasladar la Residencia desde la Isla de Chiloé a Puerto Montt, a fin de poder acompañar y supervisar de mejor manera este tipo de programas.

Por su parte, la funcionaria/o da cuenta de la necesidad de recibir un proceso de inducción al momento de ingresar a trabajar a un centro residencial, como también de ser capacitados en temáticas *ad-hoc* para su quehacer diario, especialmente respecto a procedimientos de contención.

**Nivel de logro:** insuficiente.

## 8. Transición al Servicio de Mejor Niñez

En cuanto al proceso de transición al Servicio de Mejor Niñez, el/la funcionaria/o refiere no haber tenido mayores dificultades en este aspecto, debido a que el Centro nace posterior al inicio del Servicio, sin tener la necesidad de una transformación en sus lineamientos y adecuación del perfil de ingreso. Sin embargo, como señala el propio Servicio regional de Los Lagos, se aprecia una dificultad transversal en la región al momento de poder contratar a profesionales idóneos para trabajar en contextos de protección residencial y que deseen trasladarse a zonas más alejadas como es la Isla de Chiloé; siendo necesario realizar estrategias por parte del Servicio, a fin de poder ofrecer de manera óptima este tipo de oferta en las diferentes comunas de la región, evitando así el traslado y desarraigo de niñas, niños y adolescentes de su familia y comunidad.

En este ámbito también se ve la necesidad de un mayor acompañamiento a los equipos técnicos, y supervisión a las residencias como a las OCAs que los sustentan, a fin de poder generar un trabajo en pro del interés superior de niñas, niños y adolescentes bajo el cuidado del Estado.

**Nivel de logro:** insuficiente.

## 9. Posterior a la visita

Cabe señalar que posterior a la visita el día 09 de agosto se realizó una reunión con director/a de la Residencia La Minga Sur y con la/el coordinador/a regional de la Fundación Educeres, a fin de conversar los avances de la residencia posterior a la visita realizada por el equipo de Niñez y Adolescencia del CPT, como de las recomendaciones realizadas.

En dicha reunión se pudo conocer que en la actualidad la residencia se encuentra emplazada en la ciudad de Puerto Montt, Los Lagos, lo que ha permitido una mayor vinculación, apoyo y supervisión técnica del Servicio de Mejor Niñez.

En cuanto a la población objetivo del proyecto, esta sería de 4 a 12 años, teniendo a esa fecha 8 niños vigentes, de los cuales el 100% se encontraría escolarizado y asistiendo regularmente, como también se encontrarían inscritos en el sistema de Salud. De este ámbito, es relevante señalar la incorporación de TENS, quienes serían las/os encargadas/os de administrar y resguardar adecuadamente los fármacos, a fin de evitar nuevas situaciones de riesgo en el futuro.