Comité para la Prevención de la Tortura

Informe Ejecutivo[1] Área de Niñez y Adolescencia

Informe de Visita a la Residencia de Protección de Vida Familiar para Adolescencia Temprana Punta Arenas, región de Magallanes y la Antártica Chilena

Julio de 2025

Elaborado por Karen Espínola, Francisco Maffioletti, Mª Rosario Beltrán y Nathalie Coliñir

Introducción

El presente informe expone los resultados de la visita realizada por el Comité para la Prevención contra la Tortura (CPT-Chile) el día 21 de enero de 2025 a la Residencia de Protección de Vida Familiar para Adolescencia Temprana (RFAT) Punta Arenas, región de Magallanes y la Antártica Chilena, ejecutada por administración directa del Servicio de Protección Especializada de la Niñez y Adolescencia. El objetivo de la visita fue evaluar los factores de riesgo asociados a la prevención de la tortura y otros tratos crueles, inhumanos o

[1] 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

degradantes que pudiesen afectar a las/os niñas, niños y adolescentes de dicho centro.

15 plazas para la atención de niñas y niños entre 9 y 13 años. Al momento de la visita, en el proyecto se encontraban vigentes 17 de entre 8 a 18 años, de los cuales 2 se encontraban en pre-egreso con sus familias.

Metodología de la visita

La presente visita preventiva no-avisada tuvo un carácter exhaustivo y temático, 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 (ver Fig. 1).

Figura 1

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

1.	**Ingreso y Segmentación**	**5.**	**Salud física y mental**
	Ingreso Segmentación		Acceso a prestaciones y tratamientos de salud Dotación del personal de salud del recinto Infraestructura, equipamiento, medicamentos e insumos médicos Control y manejo de enfermedades
2.	**Uso del tiempo**	**6.**	**Seguridad y disciplina**
	Uso del tiempo Preparación para la vida independiente y egreso Participación		Acceso a la información Acceso a la justicia Mecanismos de Solicitudes y quejas Mecanismos de supervisión y monitoreo independiente
3.	**Contacto con el mundo exterior**	**7.**	**Trato**
	Contacto con la familia Contacto con la comunidad		Trato entre pares Trato institucional
4.	**Condiciones Materiales de la custodia**	**8.**	**Gestión del Personal**
	Infraestructura, Iluminación, ventilación, calefacción, higiene y plagas Dormitorios y prendas de vestir Servicios sanitarios Alimentación y Agua Privacidad e intimidad, y Seguridad		Condiciones laborales Formación y capacitación del personal Gestión y organización del establecimiento

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

a. *Entrevistas semiestructuradas individuales a niñas/os y adolescentes*; *funcionarias/os,*
b. *Conversaciones semiestructuradas informales con niñas/os y adolescentes*; *funcionarias/os,*
c. *Aplicación de pauta de observación de condiciones materiales e infraestructura,*
d. *Aplicación de pauta de observación de dinámicas relacionales,*
e. *Revisión de registros (fichas, planes de intervención individual, documentos, entre otros)*
f. *Encuesta institucional estructurada de autorreporte.*

Durante la visita se entrevistó a un total de 10 participantes. Para su ejecución, se hizo uso de consentimientos y asentimientos informados sobre las condiciones de participación, tales como la voluntariedad en la participación, la grabación en audio, el anonimato para el uso de citas textuales en el informe, entre otras.

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 sin respuesta por parte de la residencia. A partir de aquello, se realizó un análisis de contenido de la información recolectada, con triangulación de la esta como estrategia de control de sesgo, así como una evaluación de logro por cada dimensión de monitoreo, en función de 5 niveles de desempeño, de acuerdo a las categorías de la siguiente tabla.

Tabla 1

Descripción de niveles de desempeño considerados en evaluación del Centro

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

Fuente: Elaboración propia

Por último, se elaboraron recomendaciones dirigidas a la Residencia de Protección de Vida Familiar para Adolescencia Temprana (RFAT) Punta Arenas, región de Magallanes y la Antártica Chilena, ejecutada por administración directa del Servicio de Protección Especializada de la Niñez y Adolescencia, y a otros actores clave, las que se encuentran disponibles en la versión completa[2] del presente informe.

[2] La cual, acorde a nuestro deber legal de reserva y evitación activa de represalias, podrá ser solicitada por los organismos interesados cuya ley también les imponga dichas obligaciones.

Hallazgos de la visita

1. Ingreso y Segmentación

Respecto a los procesos de ingreso, las/os niñas, niños y adolescentes ingresan siempre por derivación de un Tribunal de Familia debido a vulneración grave de derechos; sin embargo, la residencia expresa una sensación de que algunos ingresos corresponderían más que nada a una discriminación hacia las familias, especialmente aquellas que tienen un nivel socioeconómico menor; siendo de suma importancia que este sea siempre de ultima ratio y velando por el interés superior de ella/él.

Además, se da cuenta de la dificultad del rango etario actual en la residencia, la que no correspondería a lo establecido por los lineamientos técnicos de las residencias de adolescencia temprana la cual va de los 9 a los 13 años, siendo en la realidad de 8 a 18 años y mixta; todo lo cual dificultaría la segmentación e intervención de las/os referidas/os.

La segmentación por su parte se realizaría principalmente por sexo, edad, afinidad y consanguinidad; siendo las piezas compartidas por duplas o tríos.

Nivel de logro: bueno.

2. Uso del Tiempo

Respecto a los procesos del uso del tiempo, el Plan de Intervención Individual (PII) debe incorporar siempre tres ámbitos de intervención: Individual, Familiar, Comunitario.

Respecto a los procesos en el ámbito individual, se establecería una rutina diaria, la cual en época estival es más flexible y recreativa, las cuales buscan fomentar sus gustos, deseos y autonomía progresiva; además se valora positivamente la vinculación y coordinación entre la residencia y los programas ambulatorios de intervención, con los cuales se encuentran trabajando en los "planes de intervención unificados", permitiendo esto disminuir la sobre intervención y la producción de victimización secundaria en las/os referidas/os.

En este ámbito es de suma relevancia trabajar y generar acciones que disminuyan las salidas no autorizadas en la Residencia, esto debido a los factores

de riesgo a los cuales se enfrentan, los cuales pudiesen incurrir en la participación -ya sea como víctima o victimario- de situaciones y/o acciones de vulneración de derechos y/o delitos.

En cuanto al ámbito familiar, es favorable el trabajo que realiza la dupla psicosocial con la familia y especialmente con el adulto significativo en caso de existir, buscando potenciar y entregar herramientas que favorezcan y contribuyan al ejercicio de su parentalidad.

Del ámbito comunitario, uno de los aspectos centrales a trabajar es la esfera de lo escolar, dando cuenta que todas/os se encuentran matriculados y asistiendo a sus respectivos establecimientos educacionales siendo valorado positivamente, que estos se adecuen a las necesidades y preferencias de las niñas, niños y adolescentes. Respecto a este ámbito es de suma importancia establecer acciones y planes concretos -tanto desde la residencia como desde los colegios- que les permita a las/os referidas/os una óptima convivencia, adherencia y obtención de herramientas para su vida.

Respecto a los procesos de pre-egreso, egreso y preparación para la vida independiente, si bien este se daría adecuadamente, existen dificultades con aquellas/os adolescentes que están próximos a cumplir su mayoría de edad, o que ya tienen esta; siendo necesario establecer planes que permitan en un inicio establecer una vida independiente acompañada.

Nivel de logro: bueno.

3. Contacto con el mundo exterior

Respecto al contacto de los niños, niñas y adolescentes con sus familiares, se facilita la interacción con sus figuras significativas a través de visitas presenciales -ya sea al interior como al exterior de la residencia-, así como mediante llamadas telefónicas. De las visitas presenciales se valora positivamente el uso de espacios como es el Domo, el cual permite una interacción favorable entre la familia.

Nivel de logro: bueno.

4. Condiciones materiales

Al momento de la visita, la residencia contaba con una casa de dos pisos, la cual se encuentra dividida en dos partes, la primera destinada a la vivienda de las/os niñas/os y adolescentes, y la parte posterior habilitada como oficinas para las/os funcionarias/os. Cabe señalar que ambas partes se presentan en muy buenas condiciones, tanto de infraestructura y mobiliario, como en limpieza e higiene, en especial aquellos espacios de uso común. Destacando positivamente el espacio de "Domo", el cual se encuentra ubicado en el patio y permite realizar diferentes talleres -cocina, escalada, pintura-, visitas con familiares, como espacio recreativo.

En cuanto a las habitaciones cabe destacar que estas son de uso común por afinidad o consanguinidad, de dos o tres personas; donde tienen un espacio individual para guardar sus pertenencias.

Respecto a la alimentación, esta consta de cinco comidas, si bien existirían horarios establecidos para su ingesta, siempre habría un recipiente con frutas a libre disposición, como también la posibilidad de utilizar la cocina del Domo y poder preparar su propia comida, siendo esto valorado positivamente y como un factor protector.

De la seguridad de la Residencia, si bien se valora positivamente que la residencia cuenta con cámaras de seguridad externas a fin de resguardar el perímetro, y de internas en espacios comunes, y tenga un tobogán del segundo al primer piso como salida alternativa de emergencia; es de preocupación que la residencia se emplaza alrededor de dos sitios eriazos, como también se encuentran cercanos a un motel; considerándose estos espacios como un factor de riesgo ante posibles situaciones de vulneraciones en sus derechos y/o delitos, tanto para su integridad física como sexual.

Nivel de logro: destacado.

5. Salud física y mental

Cabe señalar que todas/os las/os referidas/os se encuentran inscritos en el CESFAM Thomas Fenton de Punta Arenas, donde recibirían las prestaciones de salud correspondientes por medio de la gestión oportuna de horas médicas, por medio del equipo de salud de la residencia, el cual estaría atento a las necesidades, síntomas y signos que presenten las/os niñas, niños y adolescentes. Por el contrario, esta oportuna respuesta existente en el ámbito de salud física, se daría con mayores dificultades en la salud mental, debido a una escasez de psiquiatras infanto juveniles en la zona, lo que dificultaría la atención ambulatoria; sin embargo, en el caso de urgencias se encuentra la Unidad Hospitalaria de Cuidados Intensivos en Psiquiatría (UHCIP), la cual funcionaria para una atención residencial intensiva, siendo este espacio valorado positivamente tanto por las/os referidas/os como por las/os funcionarias/os.

En cuanto al consumo de drogas y alcohol, este sería principalmente de marihuana y cocaína; conociéndose que aquellas/os que presentan conflictos graves serían ingresados, ya sea en UHCIP cuando se necesita una desintoxicación residencial e intensiva, o en el Programa Ambulatorio Intensivo (PAI) Trekan el cual tiene modalidad tanto residencial -como espacio intermedio luego de la UHCIP- o ambulatorio. Si bien se valora positivamente la existencia de un programa intermedio entre la UHCIP y la residencia, a fin de que se continúe de forma rigurosa y especializada con el proceso de desintoxicación, es necesario que este programa se establezca y funcione de forma rigurosa.

Nivel de logro: bueno.

6. Medidas de protección

El acceso a información, se realizaría por medio de la dupla psicosocial, como también por su representante del Programa Mi Abogado, donde por medio de estas dos figuras podrían consultar sobre sus causas y procedimientos judiciales. Además, ante ambas figuras las/os referidas/os podrán tener acceso a la justicia cuando esto fuese requerido, siendo asesorados jurídicamente, y acompañados en sus procesos

Como mecanismo de solicitud y quejas existiría tanto el buzón de solicitud y quejas, donde las/os niñas/os y adolescentes podrían manifestar sus deseos o reclamos de manera anónima, lo cual al momento de la visita esto no lo era, debido a que existía una cámara sobre el buzón impidiendo con esto el anonimato de quien lo utilice; como los espacios de encuentro de manera quincenal donde se refuerzan

las normas de convivencia, y el uso del buzón; siendo valorado positivamente este espacio de intercambio de diálogo presencial.

En materia de monitoreo de otras instituciones, la residencia es visitada de manera periódica tanto por el Servicio de Mejor Niñez, quienes realizan un acompañamiento técnico y administrativo; como por los Tribunales de Familia.

Nivel de logro: bueno

7. Trato

En cuanto a las relaciones entre niñas, niños y adolescentes, en general tendrían una adecuada convivencia, sin embargo, hay casos más disruptivos y que molestarían a los más pequeños; ante ello existiría un manual de convivencia co-construido con las/os propias/os niñas, niños y adolescentes, siendo esto valorado positivamente, aunado que su quebrantamiento implicaría la restricción de tecnología o actividades recreativas por un día; sin perjudicar sus derechos fundamentales.

Ante la ocurrencia de desregulaciones emocionales, se valora positivamente que el equipo ha establecido duplas de contención por cada niña, niño o adolescente según sus figuras de apego; además de pesquisar e identificar los posibles gatillantes de ello. No obstante, se aprecia que se verían superados por algunas conductas disruptivas y la falta de medios y herramientas efectivas para realizar contenciones adecuadas, siendo necesario entregar y reforzar herramientas para el manejo adecuado y sustentado en el resguardo de derechos. Ante ello es que la clasificación de esta dimensión es "parcial", que implica una brecha de mejora, estando más relacionada a que al tener que defender a las/os funcionarias/os, los adolescentes que realizan estas acciones se verían expuestos a malos tratos por parte de sus mismos compañeros/as, lo cual implica un mayor desafío para la Residencia.

Respecto a las relaciones entre niños, adolescentes y las/os funcionarias/os, este sería hostil y violento -físico y psicológico- por parte de las/os referidas/os; dando cuenta de una falta de estrategias que puedan utilizar las/os funcionarias/os ante la ocurrencia de malos tratos por parte de las/os referidas/os hacia ellas/os, debiendo ser las/os mismas/os niñas, niños y adolescentes que intervengan en estos conflictos, poniéndose también ellas/os en riesgo.

Nivel de logro: parcial.

8. Gestión del personal

En cuanto a las condiciones laborales y dotación del personal, la residencia cuenta con una adecuada dotación de personal estable, permitiendo una adecuada distribución de tareas según su perfil de cargo. Sin embargo, se da cuenta de un escaso proceso de inducción lo cual dificulta poder integrarse de la mejor forma a la realización de sus funciones; lo cual se intentaría subsanar con las capacitaciones ofertadas por el propio Servicio de Mejor Niñez, de ello dan cuenta la necesidad de profundizar temáticas asociadas a salud mental y manejo de desregulaciones emocionales.

Respecto a procesos de cuidado de equipo la residencia no contaría con un sistema de cuidado estructural de cuidado de equipo, sino que únicamente se realizarían ciertas acciones asociadas principalmente a reuniones de equipo, y celebraciones de cumpleaños o fechas importantes; siendo de suma importancia establecer un sistema formal de cuidado de equipo debido a la alta carga laboral y emocional que implica el trabajo en residencias de protección de niñas, niños y adolescentes, lo que se plasma en que la gran mayoría de las/os funcionarias/os se encuentran con psicóloga/o particular, a fin de tener un espacio de contención y cuidado.

De la gestión y organización del establecimiento, en general se valora positivamente la gestión de la dirección y equipo técnico, señalando que cada quince días realizarían reuniones de equipo a fin apoyar y trabajar con el equipo. Por su parte algunas/os de las/os niñas/os y adolescentes tendrían una valoración disminuida del rol de la dirección y del equipo técnico debido a una falta de contacto y cercanía con ellas/os.

Nivel de logro: parcial.