

Informe Ejecutivo¹ Área de Niñez y Adolescencia

Informe de Visita a la Residencia de Protección para la Primera Infancia (lactantes y preescolares) (RLP-PER) Natividad, Región de Arica y Parinacota

Febrero de 2026

Elaborado por Karen Espinola y M^a Rosario Beltrán



Introducción

El presente informe expone los resultados de la visita realizada por el Comité para la Prevención contra la Tortura (CPT-Chile) el día 11 de septiembre de 2025 a la Residencia de protección para la Primera Infancia (lactantes y preescolares) RLP-PER Natividad, región de Arica y Parinacota, ejecutada por la Fundación Talita Kum. El objetivo de la visita fue evaluar los factores de riesgo asociados a la prevención de la tortura y otros tratos crueles, inhumanos o degradantes que pudiesen afectar a las/os lactantes, niñas y niños del centro.

La residencia cuenta con 25 plazas para albergar a lactantes, niñas/os entre 0 y 5 años, 11 meses y 29 días. Al momento de la visita en el proyecto se encontraban vigentes y presentes 39 personas de entre 0 y 9 años.

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

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

<p>1. Ingreso y Segmentación</p> <p>Ingreso Segmentación</p>	<p>5. Salud física y mental</p> <p>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 no transmisibles</p>
<p>2. Uso del tiempo</p> <p>Uso del tiempo Preparación para la vida independiente y egreso Participación</p>	<p>6. Medidas de Protección</p> <p>Acceso a la información Acceso a la justicia Mecanismos de Solicitudes y quejas Mecanismos de supervisión y monitoreo independiente</p>
<p>3. Contacto con el mundo exterior</p> <p>Contacto con la familia Contacto con la comunidad</p>	<p>7. Trato</p> <p>Trato entre pares Trato institucional</p>
<p>4. Condiciones Materiales de la custodia</p> <p>Infraestructura, Iluminación, ventilación, calefacción, higiene y plagas Dormitorios y prendas de vestir Servicios sanitarios Alimentación y Agua Privacidad e intimidad, y Seguridad</p>	<p>8. Gestión del Personal</p> <p>Condiciones laborales Formación y capacitación del personal Gestión y organización del establecimiento</p>

De forma previa a la visita, se llevó a cabo una primera *fase de diagnóstico* del recinto mediante el uso de distintas fuentes de información, tales como información estadística, las orientaciones técnicas del modelo e informes previos de otros mecanismos de monitoreo a la residencia, incluyendo uno del propio CPT realizado durante el 2023. Como también reuniones previas con las sedes regionales de Arica del Instituto Nacional de Derechos Humanos y de la Defensoría de la Niñez. Dicho ejercicio permitió adaptar las pautas de entrevista y observación para un mejor proceso de levantamiento de la información y su debido resguardo.

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

- Entrevistas semiestructuradas individuales a niñas/os; funcionarias/os,*
- Conversaciones semiestructuradas informales con niñas/os; funcionarias/os,*
- Aplicación de pauta de observación de condiciones materiales e infraestructura,*
- 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 13 participantes. Para su ejecución, se hizo uso de consentimientos y asentimientos informados sobre las condiciones de participación, tales como su voluntariedad, 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. A partir de aquello, se realizó un análisis de contenido de la información recolectada, con posterior triangulación de la misma 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 de protección para la Primera Infancia (lactantes y preescolares) RLP-PER Natividad, Arica; a la Fundación Talita Kum, al Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia; y a otros actores clave, las que se encuentran disponibles en la versión completa² 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

En cuanto a aspectos positivos pesquisados en la visita, estos corresponden al proceso de ingreso a la residencia siempre vía derivación de Tribunales. Ahora bien, si bien el público objetivo corresponde a lactantes, niñas y niños de 0 a 5 años 11 meses; este se ha extendido hasta los 10 años debido a la falta de residencias para segunda infancia en la región, siendo deseable la apertura de una residencia a ese ciclo vital, debido a las necesidades propias de la zona, necesidad ante la cual el Servicio no ha entregado respuestas y/o soluciones a corto plazo.

Por otra parte, se evidencia el esfuerzo del equipo residencial por generar una segmentación por edad y sexo, acorde a lo normado en las orientaciones técnicas.

Es importante destacar el tiempo de permanencias, donde si bien las orientaciones técnicas y los tratados internacionales refieren la importancia de que el ingreso sea de última ratio y por el menor tiempo posible, observamos que esto no es así, permaneciendo las/os lactantes, niñas y niños por largos periodos de incluso varios años, lo cual afecta directamente su desarrollo biopsicosocial y su derecho a vivir en familia.



Nivel de logro: parcial.

2. Uso del Tiempo

Como aspectos positivos, se conoció la diferenciación de rutinas según rango etario, según si van al jardín infantil o al colegio, lo cual incluiría actividades, horarios y comidas; sin embargo, es relevante poder incorporar en la rutina tiempos de estimulación individual y colectivos según el ciclo vital y las necesidades específicas de cada lactante, niña o niño.

Sin embargo, un tema preocupante, es que no se observan lineamientos técnicos en las decisiones de intervención de casos, razón por la que la intervención depende de la experiencia previa y conocimientos propios de cada profesional que, de un lineamiento desde el centro, lo que puede generar afectación en el desarrollo de la intervención y en las decisiones técnico jurídicas de los casos.

De los planes de intervención individual, es necesario poder incorporar las opiniones de las/os niñas, niños, como también establecer un trabajo continuo, acompañado y adaptado a las características de



las familias de origen cuando estas están, apreciándose la necesidad de ello especialmente con familias de origen boliviano con quienes tendrían mayores diferencias culturales, siendo oportuno establecer un protocolo adaptado especialmente para el trabajo con ellos. En esta línea, una preocupación fundamental es que la residencia no cuenta con parámetros técnicos para la planificación y manejo de rutinas, tendiendo a ser más bien respuestas personales que lineamientos institucionales.

Además es de preocupación para el CPT el lineamiento de la fundación respecto a realizar *screenings* periódicos de drogas -los cuales son no avisados- por medio de la firma de un consentimiento informado al momento en que ingresan; abriendo el cuestionamientos respecto de cuál es la normativa legal que habilita a la fundación para asumir dichas atribuciones, así

como sobre si el consentimiento informado cumple con las condiciones mínimas necesarias para que los padres efectivamente comprendan lo que están firmando y las posibles implicancias que ello pudiese generar.

En cuanto al egreso, es fundamental poder realizar trabajos minuciosos y expeditos debido al ciclo vital en que se encuentra esta población, siendo necesario realizar tanto un trabajo con la familia nuclear, la familia extensa, como también con la comunidad en cuanto pueden ser una posible familia externa por medio de los programas FAE.

Nivel de logro: insuficiente.

3. Contacto con el mundo exterior

Del contacto con sus familiares se reportó que no todas/os las/os niñas/os mantienen contacto con éstas debido a que varios lactantes no cuentan con redes familiares razón por lo que algunos se encuentran en susceptibilidad de adopción. Para aquellos que sí mantienen un contacto este sería flexible y acomodado a las necesidades y particularidades de cada grupo familiar, favoreciendo tanto el contacto presencial como virtual por medio de videollamadas o llamadas telefónicas. Así mismo se favorece el contacto entre hermanos y/o en los casos de padres privados de libertad se favorece el llevarlos a centros y favorecer la relación materno o paterno filial.

De las visitas cabe señalar como preocupación del CPT la falta de un espacio cómodo y familiar, que permita llevar a cabo este proceso y favorezca la vinculación entre la familia y los niños/as o lactantes a quienes visita.

Nivel de logro: parcial.

4. Condiciones materiales

El centro al tener una infraestructura de tipo colegio, no permite establecer una residencia familiar, además de que sólo existan cuatro habitaciones para 39 lactantes, niñas y niños, generando dificultades diarias en la convivencia debido a la falta de espacios; los cuales además no se encuentran acondicionados a sus necesidades y características en particular, como es el comedor -donde solo hay mesas para adultos- o la sala de estar la cual contaba con una televisión, faltando espacios acogedores y de estimulación.



Tampoco se aprecian espacios que favorezcan la intimidad, ya que todos los espacios son de uso compartido por varias/os lactantes, niñas y niños.

A ello se suma, que la construcción aledaña, perteneciente al mismo terreno, se encuentra sin uso, con material y espacios que pueden propender una emergencia o riesgos para los lactantes, niños y niñas de la residencia. Esta última si bien ha intentado hermopear el espacio con telas de colores, sigue siendo un espacio de riesgo.



Nivel de logro: insuficiente.

5. Salud física y mental

En lo que respecta a la salud física y mental, se valora positivamente el rol de la enfermera y la vinculación constante que se ha establecido con el CESFAM Víctor Martín Soto de Arica, por medio de su referente de salud, lo que permite una atención oportuna y preferente, tanto en el CESFAM como en la propia residencia donde realizan seguimiento y controles.

Sin embargo, es de preocupación para el CPT el acceso de prestaciones de salud a nivel terciario y de urgencias, donde este sería escaso y lento debido a ser niñas/os de residencia, dando cuenta de conductas discriminatorias a esta población, la cual se encuentra en una etapa de ciclo vital crucial, más aún cuando varios de ellas/os presentan condiciones asociadas a la salud física que requieren de tratamientos y seguimiento especializado.

Así mismo, la falta de capacitaciones en primeros auxilios es de mayor complejidad con el tipo de población objetivo.

Nivel de logro: parcial.

6. Medidas de protección

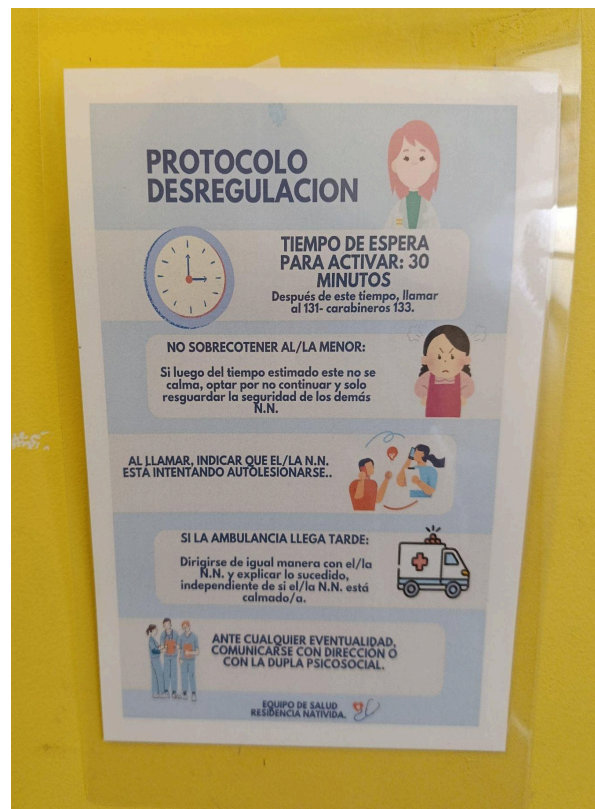
En esta dimensión se valora positivamente el trabajo coordinado y en miras del bien superior de cada lactante, niña y niño por parte de la residencia con el Programa Mi Abogado.

En cuanto a los mecanismos de solicitud y quejas es relevante poder establecer un mecanismo que permitan la expresión y participación según su etapa de desarrollo y habilidades adquiridas, a fin de que no quede en la discrecionalidad del adulto que recibe la queja o solicitud.

Nivel de logro: bueno.

7. Trato

Es de preocupación para el CPT esta dimensión debido a la etapa de desarrollo en que se encuentran las/os lactantes, niñas y niños; en especial cómo se realizan los procedimientos de contención donde se esperaría que éste se realizase de manera incipiente y con herramientas que permitan una desescalada rápida por medio de la empatía y contención emocional; sin embargo, se conoció la utilización de contención farmacológica y física, llegando incluso a amenazar y solicitar el ingreso de Carabineros de Chile para ayudar ante ello. Siendo preocupante que funcionarias/os que trabajan con lactantes y preescolares no tengan las herramientas necesarias y que no sean capacitadas para realizar estas acciones de forma respetuosa y contenedora, y debían llegar a las últimas instancias; las cuales además no son recomendadas en especial la contención física debido al impacto y repercusiones que ello puede



generar.

Además, es de preocupación el trato que algunas/os funcionarias/os hacia las/os lactantes, niñas y niños, quienes utilizan castigos graves, como es la restricción de alimentos, baños de agua helada, o gritos; y más aún que se reporte que posterior a la denuncia y desvinculación de la residencia, sean reasignados a otras residencias de la fundación manteniendo un trabajo de trato directo con menores de edad.

En esta línea, una preocupación fundamental es que la residencia no cuenta con parámetros técnicos tanto para el trato y manejo de rutinas, cómo para proceder frente a eventos críticos y/o contingencias, tendiendo a ser más bien respuestas personales que lineamientos institucionales.

Nivel de logro: insuficiente.

8. Gestión del personal

Si bien la residencia cuenta con una dotación completa de funcionarias, al momento de la visita del CPT, se pudo observar a un equipo altamente desgastado debido a la sobrepoblación existente, como también a la falta de preparación y de capacitaciones que permitan adquirir herramientas prácticas, lo cual se aprecia en la recurrente rotación de funcionarias/os, inclusive de la propia dirección; siendo necesario que la fundación junto al Servicio de Protección Especializada, generen estrategias de fortalecimiento y cuidado de equipo estructural.

Así mismo, se observa la falta de lineamientos técnicos tanto en procesos de inducción, como durante los procesos de intervención con lactantes, tanto a nivel de equipo psicosocial, como de trato directo.

Nivel de logro: insuficiente.