INFORME DE EVALUACIÓN DE LA RESIDENCIA DE PROTECCIÓN PARA NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES CREAD PUDAHUEL

Comisión Técnica de la visita:

Dra. Javiera Canessa Cordero

Carolina Báez

Andrea Cerda

Daniela Díaz

Mariel Mateo

Julio, 2021

Contenido

I- INTRODUCCIÓN 5

II. PRESENTACIÓN DEL CPT 6

II- METODOLOGÍA 8

1. Objetivos de la visita 9
2. Estrategias de levantamiento de información 9
   - 2.1. Entrevistas semiestructuradas 9
   - 2.2. Encuesta institucional 9
   - 2.3. Instrumentos orientados a NNA 10
   - 2.4. Observación de espacios y dinámicas 10
   - 2.5. Revisión documental 10
3. Trabajo de campo 11
4. Muestra 11
5. Metodología de análisis de la información 12
6. Equipo de visita y roles 14

III- RESULTADOS 14

1. TEMA 1: EL INTERÉS SUPERIOR DEL NNA 17
   - 1.1 Estándar 1: Institucionalización como última ratio 18
   - 1.2 Estándar 2: Gestión de la residencia 19
   - 1.3 Estándar 3: Intervención 26
   - 1.4 Estándar 4: Buen trato y protección contra el abuso 30
   - 1.5 Estándar 5: Seguridad y entorno 36
2. TEMA 2: DERECHO A LA VIDA, SUPERVIVENCIA Y DESARROLLO 40
   - 2.1 Estándar 1: Derechos Fundamentales 40
   - 2.2 Estándar 2: Contacto con el mundo 51
3. TEMA 3: DERECHO A LA NO DISCRIMINACIÓN E IGUALDAD 56
   - 3.1 Estándar 1: Respuesta a las necesidades individuales 56
   - 3.2 Estándar 2: Criterios de Segregación 58
4. TEMA 4: DERECHO A LA PARTICIPACIÓN Y SER ESCUCHADO/A 61
   - 4.1 Estándar 1: Derecho a participación 61
   - 4.2 Estándar 2: Derecho a petición 63

V- CONCLUSIONES 64

VI- RECOMENDACIONES 71
Transición hacia el nuevo Servicio de Protección Especializada 73
Fortalecimiento de la Gestión del sistema de cuidados alternativos 73
VI- PLAN DE TRABAJO 81
VII-REFERENCIAS 83
VIII-ANEXOS 85
1. NIVELES DE LOGRO DE LOS ESTÁNDARES 85
2. FOTOGRAFIAS CREAD PUDAHUEL 88

ABREVIATURAS

CPT	Comité de expertos del Mecanismo Nacional de Prevención contra la Tortura en Chile
MNPT	Mecanismo Nacional de Prevención Contra la Tortura y Otros Tratos Crueles, Inhumanos o Degradantes
CDN	Convención de Derechos del Niño
INDH	Instituto Nacional de Derechos Humanos
DDN	Defensoría de los Derechos de la Niñez
SENAME	Servicio Nacional de Menores
CREAD	Centro Residencial de Administración Directa del SENAME
NNA	Niños, niñas y adolescentes
ETD	Educador/es de Trato Directo

I- INTRODUCCIÓN

El presente informe expone los resultados del monitoreo realizado por el Comité de expertos y expertas del **Mecanismo Nacional de Prevención contra la Tortura en Chile (CPT**) a la Residencia de protección para niños, niñas y adolescentes (en adelante, NNA) conocida como "CREAD Pudahuel", en base a la información recogida durante la visita piloto de 3 días realizada en abril, 2021, que además incluyó una cuarta fecha y visita de seguimiento en mayo, 2021 y la revisión de documentos administrativos e información secundaria que complementaron el análisis.

Es importante destacar que el carácter de esta visita fue *temático*[1], en tanto se propuso específicamente **conocer el proceso de cierre y transición de la residencia en el marco del nuevo Servicio de Protección Especializada de la Niñez y Adolescencia**, además de su respuesta ante la actual crisis sanitaria. La visita buscó también realizar un primer diagnóstico de la cultura de derechos humanos dentro del establecimiento visitado, lo que permitió informar de manera sustantiva las recomendaciones de este informe.

Otro elemento a considerar, es que el CPT guía su actuar a través de un protocolo de visita orientado específicamente a NNA, que atiende a los lineamientos de los principales organismos nacionales e internacionales en la materia, como la Defensoría de los Derechos de la Niñez, la Convención de los Derechos del Niño y UNICEF. Asimismo, en atención al complejo escenario sanitario actual, el Comité diseñó un protocolo de visita que considera estrictas medidas para prevenir la expansión del coronavirus.

Por último, se debe resaltar que este informe está dirigido al equipo de trabajo de CREAD Pudahuel, pero también a SENAME, al Nuevo Servicio de Protección Especializada, a las instituciones públicas vinculadas de diversas formas con el Servicio, a otros organismos nacionales e internacionales, a la academia y a la sociedad civil interesada en el bienestar de los/as NNA, ya que todos estos actores podrían acoger los hallazgos que aquí se presentan y jugar un rol activo en la implementación de soluciones.

La estructura de este informe es la siguiente: En primer lugar, se realiza una presentación del CPT (Apartado II), para luego indicar la metodología de la visita (apartado III) y sus resultados (IV). Luego, se presentan recomendaciones (Apartado V) para la prevención de malos tratos y tortura en el cuidado alternativo de los/as NNA, orientadas tanto a nivel institucional (lo que involucra a SENAME y otras instituciones), como a nivel de la gestión de CREAD Pudahuel. Por último (Apartado VI), se propone un plan de trabajo para la implementación de los cambios propuestos.

[1] El MNPT ha definido dos tipos de visitas principalmente, la de carácter temático y las exhaustivas. Mientras las primeras son más acotadas y pueden responder a intereses puntuales o contingencias nacionales, 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.

II. PRESENTACIÓN DEL CPT

La Ley 21.154[2] designa al Instituto Nacional de Derechos Humanos (INDH) como el Mecanismo Nacional de Prevención Contra la Tortura y Otros Tratos Crueles, Inhumanos o Degradantes (MNPT); institucionalidad que busca reforzar el sistema de protección y promoción de los Derechos Humanos en Chile.

Para dar cumplimiento a su mandato, el INDH actúa exclusivamente a través del Comité de Prevención contra la Tortura (CPT), cuya misión es aplicar lo dispuesto en la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes de las Naciones Unidas en su Protocolo Facultativo, los tratados internacionales en la materia ratificados por Chile que se encuentren vigentes, la Constitución Política de la República y las demás normativas vigentes.

Entre las principales funciones asignadas al Comité se encuentran:

- 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 pertinente;
- Realizar las recomendaciones pertinentes a las autoridades competentes del servicio responsable del lugar de privación de libertad.
- Proponer al Consejo del Instituto modificaciones legales o reglamentarias en materia de tortura, tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes con el fin de adecuar la normativa existente a los estándares internacionales en la materia, para que sean sometidas a la consideración del Presidente de la República por medio del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.

Se debe destacar que la labor del MNPT contempla un rol preventivo, es decir, su trabajo está orientado a la anticipación de hechos de tortura, así como la detección y modificación de los factores que inciden en la generación y reproducción de este tipo de delitos. Lógicamente, si la situación de un individuo o grupo es motivo de preocupación especial, puede ser necesaria una acción inmediata, sin embargo, el objetivo principal de las visitas debe ser lograr un cambio sistémico (APT, 2010). Otro objetivo clave del monitoreo preventivo es proporcionar recomendaciones concretas a través del diálogo constructivo con las autoridades para mitigar o eliminar los factores de riesgo y proponer medidas preventivas.

[2] Publicada el 25 de abril del año 2019.

También se debe señalar la noción amplia que considera el MNPT como "Lugar de privación de libertad" definiéndolo como: *todo lugar, inmueble o mueble, incluidos los medios de transporte, administrados o dirigidos por el Estado o por particulares que cumplan una función pública, en que se encuentren o pudieren encontrarse personas privadas de libertad, sea por orden de autoridad pública o a instigación suya o con su consentimiento expreso o tácito, como resultado de una orden de arresto, detención, en tránsito, prisión preventiva, cumplimiento de penas privativas de libertad, internación voluntaria o forzosa, sea administrativa o judicial, como medida de protección, custodia o cualquier otra medida que impida su libre desplazamiento físico o que no se le permita abandonar libremente*[3].

De esta forma el MNPT tiene a su cargo el monitoreo permanente de establecimientos, tales como: Residencias para niños, niñas y adolescentes bajo custodia y cuidado del Estado, Unidades Policiales, Centros Penitenciarios, Centros de internación psiquiátricos y Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores (ELEAM), entre otros.

El presente informe es el resultado del monitoreo realizado por el CPT al CREAD Pudahuel, con el objetivo de transmitir los resultados de la visita y entregar recomendaciones a las autoridades correspondientes, en relación a la protección de derechos humanos de niños, niñas y adolescentes que ahí residen, específicamente en el contexto del cierre anunciado y del proceso de reconversión en que se encuentra la residencia visitada y considerando además la emergencia sanitaria actual.

[3] Ley 21154, Art. 2 letra d). Diario Oficial de la República de Chile. Publicada el 25 de abril 2019. Chile.

II- METODOLOGÍA

En términos generales, esta visita tuvo el carácter de piloto, ya que constituye una de las primeras visitas ejecutadas por el CPT en el marco de su proceso de instalación y adquiere un carácter temático, porque buscó conocer el proceso de cierre y transición del CREAD Pudahuel en el contexto de la instalación del nuevo Servicio de Protección Especializada de la Niñez y Adolescencia. La metodología utilizada para el monitoreo del CREAD Pudahuel es mixta, pues comprende una aproximación cualitativa y cuantitativa de levantamiento de información. La aproximación cualitativa se orientó a recoger los puntos de vista de los/as NNA, el personal a cargo de su cuidado y la Dirección de la residencia. La aproximación cuantitativa se basó en levantar datos e indicadores objetivos a través de una Encuesta Institucional, así como de la observación y análisis de datos secundarios, tales como las Carpetas de caso de los/as NNA (donde se registran las intervenciones y trayectoria del caso dentro de la Red SENAME). Adicionalmente, se consideró la revisión de otros documentos administrativos, tales como protocolos de acción de la residencia y el análisis de informes previos de otros mecanismos de monitoreo, entre otros.

Previo a la visita, el equipo realizó un trabajo sistemático de diagnóstico sobre el sistema de protección en Chile[4] que permitió realizar una agenda de priorización de recintos a visitar. Entre los criterios de priorización, el CPT decidió atender a los desafíos involucrados en la transición hacia el Nuevo Servicio de Protección a la Niñez y Adolescencia, entre los que destacan el proceso de cierre de residencias a gran escala, como es el caso de CREAD Pudahuel que alberga entre 80 y 140 NNA. En este sentido, la masividad o amplia cobertura de NNA fue uno de los criterios priorizados a la hora de seleccionar el establecimiento a visitar.

Luego de la selección del recinto a visitar, se realizó una investigación sobre los principales antecedentes de CREAD Pudahuel, atendiendo a los informes publicados por la Defensoría de los Derechos de la Niñez (2019, 2020) respecto del centro y otra información pública solicitada a SENAME respecto de los Centros de Administración Directa (CREAD) y el proceso de cierre de este tipo de residencias. En este sentido, debe destacarse la colaboración de SENAME regional y central con la labor de monitoreo del CPT, puesto que dio respuesta oportuna tanto a las instancias de presentación del mecanismo, como a las solicitudes de información. Todo esto permitió el diseño de instrumentos y de un protocolo de actuación adaptado específicamente a dicha residencia de protección y a las necesidades del trabajo con NNA. Dicho protocolo incluye consideraciones generales para el trabajo con NNA, así como principios, lineamientos, actividades y dinámicas específicas, orientadas a monitorear residencias de protección, que buscan maximizar las instancias de participación de NNA durante la visita.

[4] Para mayores antecedentes revisar Informe "Catastro y Diagnóstico de NNA en custodia y al Cuidado del Estado".

1. Objetivos de la visita

1. Realizar un diagnóstico sobre la cultura de Derechos Humanos en la residencia.
2. Explorar cómo se está implementando la transición en la residencia, ante la reforma del sistema de protección residencial, así como el proceso de reconversión y cierre anunciado del centro visitado.
3. Indagar la respuesta de la residencia ante la crisis sanitaria y las medidas de prevención adoptadas.

2. Estrategias de levantamiento de información

Las estrategias de levantamiento de información fueron diversas, contemplando los siguientes instrumentos: entrevistas con actores claves, una encuesta institucional, observación (de espacios y dinámicas) y revisión documental. Se debe destacar que los instrumentos diseñados para NNA y el protocolo de aproximación y trabajo con éstos, fueron diseñados cuidadosamente por el equipo del CPT, atendiendo tanto a las recomendaciones internacionales de derechos del niño/a, como a las metodologías participativas dirigidas a la niñez y adolescencia, buscando maximizar la participación de NNA en la visita, evitar el "*adultocentrismo*" y practicar la escucha activa de sus experiencias.

2.1. Entrevistas semiestructuradas

Conversaciones guiadas por una pauta flexible, esto quiere decir que tanto el orden como las temáticas pueden ir modificándose de acuerdo a los intereses de el o la entrevistada, aun cuando su diseño responde a ciertas categorías de análisis previo. Para esta visita se diseñaron cinco pautas de entrevista, orientadas a:

1. NNA;
2. Personal a cargo del cuidado de NNA;
3. Director/a del establecimiento;
4. Jefe/a de la Unidad de Salud;
5. Familiares de los NNA[5].

2.2. Encuesta institucional

Se diseñó un cuestionario con el propósito de recolectar, principalmente, información estadística del centro, que permitiera caracterizar los elementos organizacionales y de gestión más relevantes. La encuesta fue dirigida a la Dirección del centro y aplicada a la Directora

[5] No fue posible entrevistar a familiares durante la visita, pero se tomó contactos con ellos/ellas de forma telefónica con posterioridad a la visita.

Subrogante (S). Fue entregada físicamente durante la visita y se envió de forma digital al finalizar la visita, otorgando un plazo de 20 días hábiles para responderla.

Esta abordó las siguientes temáticas:

1. Antecedentes del encuestado;
2. Caracterización del Centro;
3. Recursos humanos;
4. Gestión;
5. Ambiente laboral;
6. Respuesta a situaciones críticas;
7. Protocolos vigentes;
8. Registros de información y bases de datos;
9. Gestión de redes;
10. Transición al nuevo sistema de protección.

2.3. Instrumentos orientados a NNA

Se diseñaron 2 dinámicas grupales orientadas a NNA, con el objetivo de conocerles, presentarles al equipo y las funciones del CPT de forma amigable, y así maximizar su posibilidad de participación durante la visita. El diseño de las actividades se basó en lineamientos de metodologías participativas orientadas a NNA. La primera actividad (orientada a NNA más pequeños) consistió en una visita guiada por los distintos espacios de las casas, liderada por 2 NNA elegidos participativamente por sus compañeros o compañeras. La segunda actividad (orientada a NNA de mayor edad) consistió en presentarles un cuentacuentos e invitarles a representar (de forma teatral, mímicas u otras) su rutina diaria.

2.4. Observación de espacios y dinámicas

Se diseñó una pauta de observación orientada al registro de información sobre lugares comunes y sobre cada una de las 4 casas que componen la residencia CREAD Pudahuel, considerando aspectos como condiciones materiales, uso de los espacios, seguridad y dinámicas cotidianas, entre otros.

2.5. Revisión documental

Se diseñaron instrumentos para revisar las carpetas de casos de los/as NNA, así como las fichas de salud, protocolos y otros documentos internos, centrados en el análisis de las intervenciones recibidas por los/as NNA, así como en el progreso y bienestar de los/as NNA. Adicionalmente, se consideraron antecedentes complementarios provista por SENAME sobre CREAD Pudahuel relativa a: informes de supervisión técnica, informes de sumarios por maltrato periodo 2019-2021, además de oficios, circulares, manuales y protocolos referidos a procesos disciplinarios, manejo y denuncias de maltrato.

3. Trabajo de campo

La visita realizada por el CPT a CREAD Pudahuel tuvo lugar los días: sábado 10, lunes 12 y martes 13 de abril. Como resultado del análisis preliminar de información, se decidió realizar un día adicional de visita el 6 de mayo, con el objetivo de clarificar información y completar antecedentes sobre situaciones puntuales ocurridas durante la visita.

Un elemento relevante a considerar es el contexto sanitario en que se enmarca la visita, marcado por la propagación nacional e internacional del Coronavirus (COVID-19). Así, la visita a CREAD Pudahuel se realizó en un periodo donde varias comunas de la Región Metropolitana, incluida Pudahuel, se encontraban en cuarentena (fase 1). No obstante, la decisión de realizar la visita, aún en este complejo escenario, radica en que justamente la pandemia ha impuesto restricciones sin precedentes a la libertad de circulación y libertades personales, por lo que el monitoreo independiente del CPT resulta más importante que nunca (APT, 2020). El equipo de visita, además, estuvo encabezado por una médica familiar y guiado por estrictas medidas de seguridad para prevenir la expansión del coronavirus, lo que permitió realizar la visita se con normalidad.

Por último, se debe destacar la excelente disposición que tuvo todo el personal de CREAD Pudahuel, para facilitar la realización rigurosa de la visita y permitir el monitoreo y acceso a todos los espacios, información e informantes que se estimaron necesarios, para cumplir con el objetivo establecido por el CPT.

4. Muestra

A través de las distintas estrategias de levantamiento de información antes descrita, se logró realizar un total de 26 entrevistas individuales, 4 entrevistas y dinámicas grupales con NNA, y el análisis de 19 fichas (11 carpetas de casos y 8 fichas clínicas de salud), además de 7.5 horas de observación y la aplicación de 1 encuesta institucional a la dirección del centro.

Tabla 1: Muestra lograda	
Entrevistas Individuales	
Actor	*N°*
Directora (s)	1
Encargada Unidad de Salud	1
ETD	5
Profesionales Intervención	6
NNA	8
Familia NNA	5
Total entrevistas	26
Entrevistas Grupales*	
Actor	*N°*
NNA	2

*Las entrevistas grupales tuvieron entre 4 a 5 participantes, y se realizó una por Casa que compone el centro visitado.	
Dinámicas Grupales**	
Actor	*N°*
NNA	2
**Las dinámicas grupales tuvieron entre 4 a 12 participantes, y se realizó una por Casa que compone el centro visitado.	
Análisis de Contenido	
Fuente	*N°*
Carpetas de Caso	11
Fichas de Salud	8
Total análisis contenido	19
Encuesta Institucional	
Actor	*N°*
Directora (s)	1
Observación no participante	
7.5 horas	

5. Metodología de análisis de la información

El análisis se basó en la triangulación de las distintas fuentes de información, teniendo como referencia los principios de la Convención de los Derechos del Niño (CDN) y los estándares que se desprenden de ésta. Además, se realizaron múltiples reuniones con la participación de todo el equipo de visita, con el fin de comparar impresiones y establecer una puntuación común de los niveles de logro de cada uno de los estándares y principios de la CDN. Para la evaluación de cada criterio se siguieron los siguientes pasos:

1. Lectura del tema y estándar;
2. Lectura del criterio en cuestión;
3. Revisión de cada uno de los niveles de logro establecidos según la información proveniente de las entrevistas, la revisión de la documentación y las observaciones realizadas por los miembros del equipo;
4. Definición de los niveles de logro con base en la discusión y proceso de consenso deliberativo por cada criterio, estándar y tema.

La puntuación de cada uno de los criterios, estándares y temas se realizó en función de los 5 niveles de logro que se presentan en la **Tabla 2**.

Tabla 2: Descripción de niveles de logro considerados en evaluación de desempeño de la residencia	
Nivel de logro	**Descripción**

1. No iniciado	Proceso aun no iniciado: no hay evidencia que reporte avances orientados a alcanzar el estándar.
2. Iniciado	Proceso iniciado: las condiciones evaluadas se encuentran por debajo de la media para alcanzar el nivel óptimo del estándar.
3. Medianamente Logrado	Proceso en curso: las condiciones evaluadas se encuentran a mitad de camino para el logro del estándar.
4. Avanzado	Proceso avanzado: las condiciones evaluadas se encuentran por sobre la media y hay pocas medidas pendientes para alcanzar el óptimo del estándar.
5. Logrado	Proceso terminado**:** las condiciones evaluadas coinciden con el estándar.

6. Equipo de visita y roles

El equipo de visita tuvo una formación multidisciplinar. La siguiente tabla exhibe los roles y funciones del equipo:

Tabla 3: Composición del equipo y funciones

Miembro/s	Rol	Funciones
Javiera Canessa (Médico familiar)	Experta CPT	1. Presentación y entrevista directora 2. Pauta covid-19 a directora 3. Solicitud de documentación a directora y entrega de encuesta institucional 4. Entrevistas a personal de salud y apoyo a entrevista funcionarios 5. Revisión de Fichas Clínicas
Carolina Báez (Psicóloga) y Daniela Díaz (Trabajadora Social)	Dupla Psicosocial	1. Entrevistas individuales a NNA 2. Entrevistas a funcionarios 3. Entrevista Familiares 4. Apoyo en Análisis de Carpetas de Caso 5. Apoyo en dinámicas y entrevistas grupales a NNA
Andrea Cerda (Antropóloga, socióloga) y Mariel Mateo (Socióloga)	Dupla Sociólogas	1. Presentación, dinámicas y entrevistas grupales a NNA 2. Registro de Observación del centro y dinámicas cotidianas del centro 3. Entrevistas a funcionarios 4. Revisión de Carpetas de Caso 5. Apoyo en entrevistas a familiares

III- RESULTADOS

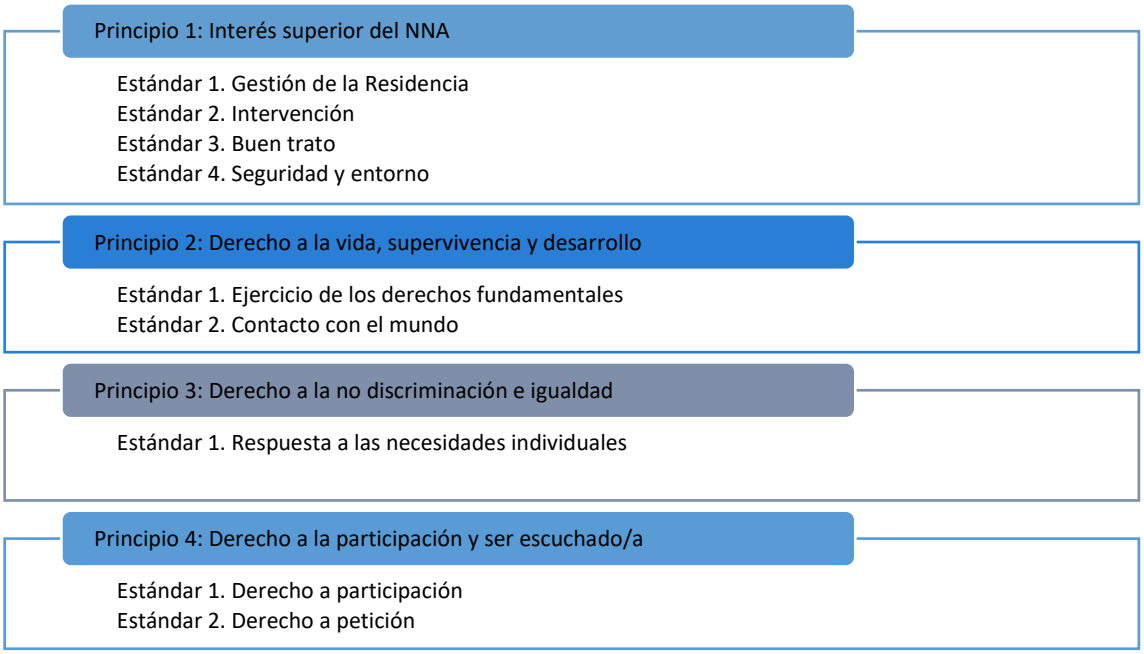
Con el objetivo de poner al centro del análisis los derechos de los/as NNA y de presentar un diagnóstico de la cultura de derechos humanos del establecimiento visitado (Objetivo 1), los resultados se estructuran en torno a los cuatro principios establecidos por la Convención de Derechos del Niño (CDN), a saber:

1. Velar siempre por el interés superior del niño;
2. Derecho a la vida, la supervivencia y desarrollo;
3. No discriminación e igualdad;
4. Participación y ser escuchado.

Cada principio está integrado por diversos estándares generales de desempeño que se exponen en la Figura n°1. Es importante notar que los objetivos referidos a la exploración de la transición al nuevo sistema de protección y la respuesta del centro a la emergencia

sanitaria, son desarrollados como dimensiones[6] del cumplimiento del primer principio, es decir, el de velar siempre por el interés superior del niño.

Figura n°1 Estándares asociados a cada principio de la CDN



Como ya se mencionó, la metodología de monitoreo del CPT considera la evaluación del nivel de logro de cada uno de los principios y sus estándares, mediante una escala de proceso que va de 1 a 5 (para detalle de logro por nivel, revisar **Tabla 2**), donde 1 representa un proceso "no iniciado" y el 5, representa "logrado".

Cabe señalar, que **los resultados aquí reportados no constituyen un juicio a la gestión o al desempeño del CREAD Pudahuel, sino que más bien permiten la evaluación de las condiciones de vida de NNA que habitan en la residencia y más específicamente, de las condiciones disponibles para la transición hacia un nuevo sistema institucional, cuestión que- por cierto- no depende exclusivamente del CREAD.** En este sentido, se plantea una evaluación centrada en el ejercicio de derechos para el adecuado desarrollo de los/as NNA que residen en la residencia, desde un enfoque de carácter sistémico, que incluye a diversos actores garantes de derecho, y donde las calificaciones más bajas en términos de nivel de logro (proceso no iniciado e iniciado), buscan reflejar el sentido

[6] El reporte en detalle se puede encontrar en la sección "gestión de la residencia" y "seguridad y entorno", respectivamente.

de urgencia en la toma de medidas correctivas, no solo de parte del centro, sino de las redes institucionales y organizacionales que convergen en su sostenimiento.

A continuación, se describen los niveles de logro, de acuerdo a los estándares internacionales que integran cada principio.

1. TEMA 1: EL INTERÉS SUPERIOR DEL NNA

La Convención de Derechos del Niño indica que *"todo niño tiene derecho a la protección y el cuidado que sean necesarios para su bienestar, por lo que los encargados de su cuidado y protección deben actuar considerando el interés superior del niño, especialmente en materia de seguridad, sanidad, número y competencia de su personal, así como en relación con la existencia de una supervisión y protección adecuada. "* (Art. 3, CDN). Para efectos del análisis este principio está integrado por los estándares descritos en la **Tabla 4**.

Tabla 4: Interés Superior del Niño: Síntesis Estándares y Niveles de logro		
Estándar	Normativa Internacional	Nivel de logro
Institucionalización como última ratio	*Los/as NNA sólo deberán ser separados de su familia como último recurso y por el periodo mínimo necesario, dándose máxima importancia a los intereses del NNA" (Art. 37.b, CDN).*	Iniciado
Gestión de la Residencia	*La gestión de la residencia vela por la eficaz y oportuna protección de los intereses del niño, disponiendo de todos los elementos necesarios para su adecuado funcionamiento (Corte IDH. Condición jurídica y derechos humanos del niño. Opinión Consultiva OC-17/02 de 28 de agosto de 2002. Párr. 78).*	Medianamente logrado
Intervención	*La residencia brinda un cuidado y protección especializada orientada a reparar los daños asociados a la desvinculación familiar del NNA (Art. 19 CDN).*	Medianamente logrado
Buen trato y protección	*Todo/a NNA privado/a de libertad deberá ser tratado con la humanidad y el respeto que merece por su dignidad inherente" (Art. 37.c, CDN).*	Iniciado
Seguridad y entorno	*La residencia cuenta con medidas de seguridad orientadas a velar por el interés superior del niño y éstas permiten su adecuada integración con el entorno social, cultural y económico (Reglas de La Habana, párr. 32).*	Iniciado

1.1 Estándar 1: Institucionalización como última ratio

Para analizar el logro de este estándar, se evaluaron dos dimensiones claves: primero, qué tan efectiva era *la permanencia mínima posible de los/as NNA en el centro y el sistema residencial,* y segundo, *la efectividad de las intervenciones familiares.* En términos generales, el análisis de los resultados permite plantear que el logro de este estándar se ha **iniciado**, pero se encuentra por debajo de la media para alcanzar el nivel óptimo. Como se argumenta a continuación, los nudos problemáticos son más bien sistémicos y plantean desafíos no solo a nivel del centro, sino que requieren que el sistema de protección elabore una mejor respuesta para evitar la institucionalización crónica de los/as NNA al cuidado del Estado.

En cuanto a la *permanencia mínima posible de los/as NNA en el sistema residencial,* se considera favorable el hecho de que los planes de intervención y los tiempos de permanencia sean evaluados periódicamente por parte de los equipos de intervención. No obstante, ello no redunda en posibilidades efectivas de egreso de NNA. Muy por el contrario, los/as NNA que ingresan a CREAD Pudahuel, en general, han transitado por toda la red de protección y tienen largos tiempos de permanencia. Asimismo, no se observan por parte de CREAD Pudahuel acciones consistentes orientadas a revertir estos largos periodos de institucionalización. Se entiende que, en el esfuerzo por revertirlo, es preciso que la residencia cuente con una red de servicios especializados a la cual acudir, lo que actualmente no está garantizado, particularmente en lo que refiere a las redes de salud mental y educación, como se desarrollará más adelante.

Los prolongados periodos de institucionalización dan cuenta de un Servicio que no ha logrado revincular a los/as NNA con sus familias, por múltiples motivos: Según datos entregados por el centro a través de la encuesta institucional, existe una proporción importante de NNA (45% de los casos vigentes) que posee discapacidades físicas o cognitivas y un 33% de ellos se encuentra con tratamiento farmacológico, lo que dificulta los egresos, porque supone que las familias deben tener recursos y redes adicionales, tales como acceso a atención médica de calidad y oportuna, disponibilidad de recursos y tiempo para brindar los cuidados adecuados y en definitiva, para acoger de regreso a estos/as NNA. Asimismo, independiente de las características que pueda tener la intervención familiar desarrollada por el CREAD, existe una condición de vulnerabilidad, pobreza y exclusión social que no sólo afecta a los/as NNA, sino también a su núcleo familiar, donde la respuesta del Estado parece insuficiente, al brindar intervenciones parciales (por ejemplo, de habilidades parentales): muchas veces se necesitan intervenciones familiares más profundas (terapia familiar, tratamiento de drogas para los padres y madres, etc.), lo que exige también una respuesta integrada de la red de servicios sociales y no solo de la residencia.

Respecto de la *efectividad de la intervención familiar*, en términos generales, es posible afirmar que, conceptualmente se reconoce la importancia de la familia, pero en la práctica, no existe oferta para la intervención y la reparación; de modo de reestablecer vínculos de cuidado y promover la superación de aquellas condiciones que originaron el ingreso al CREAD Pudahuel.

Asimismo, respecto de la pregunta *¿Cómo funciona el engarce con los programas ambulatorios acá (en el centro)?* Funcionarios y funcionarias responden en la siguiente línea:

> *Mira lo que pasa, bueno, yo te voy a hablar antes la pandemia. Claro, los chiquillos van a los PRM[7], a todos los programas, pero son de cuánto: ¿media hora? Mira, muchas veces nos ha pasado con esto…yo diría que claro, entran más en el ámbito de la cosa administrativa de cumplir con las metas, pero de verdad, de verdad, de verdad que la reparación no se ve mucho, no se ve, de verdad. Lo digo por lo que decía denante. O sea, la experiencia está en que, si yo tuve a la mamá de Juanita y después tengo a la Juanita, tengo la mamá de tal niña, y después llega la niña, es que algo de verdad falla. Ahora, más allá de que es sistémico, yo creo que el tema de la familia es fundamental. […] pueden existir los mejores programas, pero si efectivamente no hay un trabajo profundo con la familia, por supuesto que la historia se va a volver a repetir. Entonces, yo sé, es a veces un poquitito desesperanzador (Funcionario/a CREAD Pudahuel).*

Tampoco existen registros de evaluaciones o instancias de monitoreo de intervenciones familiares por parte de la residencia, que impliquen una reflexión continua sobre su quehacer en este ámbito, salvo el registro de algunas instancias de visita de la dupla y contacto del centro con familiares. Esto podría deberse a la alta carga de trabajo – y particularmente de trabajo en gestión- de las duplas psicosociales, ya que son las encargadas de brindar el acompañamiento especializado a los/as NNA, además de preocuparse de la vinculación familiar. Dado que cada dupla posee entre 20 y 30 NNA a cargo, es muy probable que prioricen la atención directa de los/as NNA, por sobre un trabajo especializado de intervención familiar.

1.2 Estándar 2: Gestión de la residencia

Para analizar el nivel de logro de este estándar, se evaluaron cuatro dimensiones claves: *liderazgo y formación* del personal de la residencia, *gestión de recursos humanos, abordaje de la residencia respecto a la transición hacia el nuevo modelo* de cuidados alternativos y *la gestión de información* por parte de la residencia. La evaluación de la implementación de este estándar arroja un proceso que se califica como **iniciado** ya que en todas las dimensiones se observan barreras que impiden el cumplimiento adecuado del estándar.

En términos de liderazgo y formación, debe destacarse el liderazgo de la directora (s), que fue respaldada por el personal, quienes se manifiestan comprometidos con su trabajo y se sienten parte de un proyecto común. Ahora bien, no fue posible identificar la existencia de iniciativas institucionales de capacitación en materia de bienestar de NNA o sobre DDHH, gestionadas por SENAME o por el propio CREAD. Por el contrario, la capacitación que refiere el personal responde a espacios auto-gestionados y motivados por intereses personales de formación en la línea de derechos humanos. Adicionalmente, no reportan metodologías

[7] Programas especializados en maltrato y abuso sexual grave.

promovidas desde la dirección del centro orientadas a promover el ejercicio de derechos, o el acompañamiento técnico en la implementación del enfoque de derecho.

Respecto de otras materias, solo el personal de salud relató haber recibido capacitaciones en manejo de crisis, VIH y primeros auxilios. Asimismo, producto de la pandemia, las instancias de capacitación se encontrarían suspendidas de acuerdo a lo relatado por el personal. La inexistencia de capacitaciones sobre bienestar de los/as NNA y sobre DDHH, probablemente se explica porque se prioriza el uso de los recursos en insumos asociados al bienestar material de los/as NNA, donde la capacitación queda relegada a segundo plano, lo que refleja la precariedad del sistema de protección. Cabe señalar, que el personal informa que tampoco existen facilidades o incentivos desde el Centro o SENAME para que el personal pueda participar en capacitaciones auto-gestionadas.

El informe de visita de la Defensoría de los Derechos de la Niñez realizado al CREAD en el 2019 destacó como relevante los pasos dados por el centro hacia la "la profesionalización de los equipos de ETD", así como también los avances en la capacitación de género. Sin embargo, en las entrevistas realizadas constatamos que la visión del personal es que falta trabajo por hacer en esa línea, donde se sugiere no segmentar entre profesionales y técnicos, sino buscar la forma de compartir saberes. Como señalaba un/a entrevistado/a:

> "*Yo creo que tienen que capacitar mucho más al personal, que ahora la mayoría son profesionales. Ya yo creo el ensamble entre la experiencia y la y la y el profesional, digamos de carrera, tener alguna carrera ligada al área de las ciencias sociales, de lo que es fundamental, pero la experiencia no lo hace todo y el tener un título tampoco" (Funcionario/a CREAD Pudahuel).*

Sobre las capacitaciones, el mismo informe del 2019 de la DDN destacaba que "El Comité Bipartito de Capacitación (CBC) de SENAME, había levantado necesidades de capacitación respecto a la intervención con enfoque de diversidad de género, la que se incluyó en el Plan Anual de Capacitación 2019, la que sería impartida en julio del 2019 y donde participarían 15 ETD del CREAD Pudahuel". Pese a ello, durante la visita este año encontramos que, entre los temas considerados pendientes, principalmente por las funcionarias, aparecen los avances en la sensibilización de una cultura más inclusiva respecto del tema de género e identidad sexual.

A las dificultades de formación, se suman las asociadas a la supervisión técnica provistas por SENAME. Aunque ésta podría utilizarse para abrir espacios de liderazgo institucional, reflexión crítica, apoyo específico y situado para la materialización o aplicación de los DDHH en la residencia, los datos levantados muestran que no opera de esta manera. Esto porque, aun cuando en la documentación revisada se constata que existe una supervisión continua y atenta de elementos tanto técnicos como administrativos -con informes mensuales entre 2020 y 2021, de acuerdo a la información provista-, llama la atención que el seguimiento por parte de SENAME en muchos casos se limite a constatar "la exigencia no se cumplió", lo que indica que las recomendaciones y compromisos no logran ser transmitidos de forma clara al equipo de la residencia, toda vez que varias de las faltas identificadas se perpetúan en

el tiempo[8]. De ahí que, siguiendo lo relatado por el personal del Centro, existe la percepción que la calidad de la supervisión técnica ejecutada desde SENAME depende en gran medida, de las características particulares -motivación, intereses, etc.- de los/as supervisores/as, sin existir un estándar homogéneo de monitoreo y retroalimentación hacia el Centro. En palabras de los entrevistados/as "*tuvimos unas supervisiones muy nutricias y otras que no aportan nada, solo piden verificador, verificador, verificador*".

En cuanto a la *Gestión de Recursos humanos,* se valora positivamente el alto compromiso de todos los/as funcionarios/as entrevistados/as, y el hecho de que se encuentren capacitados/as -en términos formales y generales- para ejercer su función, observándose una tendencia hacia la profesionalización de los/as trabajadores/as en CREAD Pudahuel y hacia la interdisciplina. Esto, particularmente porque varios de los/as educadores/as de trato directo entrevistados/as tenían formación profesional (trabajadoras/es sociales, educadoras/es diferenciales, psicólogos/as, entre otros), cuestión que se considera un avance respecto de períodos anteriores. No obstante, según declaran los/as mismos entrevistados/as, respecto del proceso de inducción y habilitación en el servicio, éste resulta débil, sobre todo respecto de la especialización en niñez, DDHH y salud mental, requeridos para el cargo. Esto es en parte reconocido por SENAME, ya que en su reciente informe de supervisión técnica (12 de mayo 2021) se señala que la "*Residencia cuenta con un 50% del personal [que cuenta]con el perfil según lo indicado en OOTT*" (pág.13).

Existen una serie de situaciones críticas en materia de recursos humanos, que si bien exceden la responsabilidad específica del CREAD, requieren una respuesta urgente en pro del bienestar de los/as NNA y de la prevención de vulneraciones a los derechos humanos en esta residencia. Destaca que, de acuerdo a lo reportado en las entrevistas, las jornadas laborales son extensas y el personal presenta frecuentemente licencias médicas. Además, algunos/as funcionarios/as reportan tener comúnmente que realizar horas extras, sin pago asociado, principalmente debido a contingencias, como situaciones de descompensación de los/as NNA. Por otra parte, parece una práctica común que parte del personal se encuentre subrogando o supliendo las funciones de otro/a funcionario/a, a lo que se suma, la pérdida o migración de dotación de centros como el CREAD Pudahuel, que han anunciado su cierre a sus trabajadores/as, y donde algunos/as reportan tener contratos prontos a caducar y mientras otros, dicen estar prontos a iniciar funciones en nuevos centros.

Adicionalmente, la información recogida en la encuesta institucional permite identificar que, al momento de realizar la visita, existen 9 ETD, 8 profesionales, 3 administrativos/as y 1 auxiliar con licencias médicas, todos ellos/as sin suplencia. Esta situación aparece crónicamente advertida en los informes de supervisión técnica realizados por SENAME (periodo 2020 hasta la fecha), donde se insta reiteradamente al centro cumplir con la dotación de personal mínima definida por norma técnica. Sin embargo, es una situación que parece no sólo instalada desde larga data, sino que también normalizada en el funcionamiento de la

[8] A lo largo de la exposición de los resultados se indican las "faltas" y hallazgos puntuales identificados en los informes de supervisión técnica, muchos de los cuales respaldan los datos levantados por el CPT.

residencia. Si bien se desconoce la relación que estas licencias tienen con la emergencia sanitaria, la siguiente información (**Tabla 5**) provista para el último año de funcionamiento del Centro, permite dar cuenta de la magnitud del uso de licencias médicas. Probablemente como una de las consecuencias del desgaste profesional, las licencias médicas resultan una práctica común con la que lidia cotidianamente la gestión de recursos humanos para el funcionamiento del centro. Así, a la insuficiente dotación del personal, se suma la baja de dotación por licencia, impidiendo contar con la cantidad de personal sugerido para el funcionamiento adecuado del Centro en las orientaciones técnicas. En palabras de los/as entrevistados/as "*En lo cotidiano no existe personal suficiente", o "nuestra dotación son siete duplas. Nunca, nunca de los años que llevo, han habido siete duplas en su totalidad*".

Tabla 5: Licencias médicas para el último año CREAD Pudahuel	
Licencias médicas según cargos	**Nº**
Número de licencias médicas de ETD	347
Número de Licencias médicas de profesionales	108

Por otra parte, funcionarios/as reportan diferencias importantes entre el personal nuevo y el antiguo de la residencia, lo que redunda en distintas condiciones de trabajo y contractuales, que según pudo evidenciarse durante las entrevistas, genera una implícita fractura entre los/as trabajadores/as. Por ejemplo, se identifica que el personal nuevo en general trabaja a honorarios, lo que implica una serie de distinciones discriminatorias respecto de derechos laborales, tales como, el acceso/descuentos de seguridad social y la gestión de riesgos y accidentes en el trabajo (por ej.: mutual de seguridad), lo que resulta crítico considerando los altos niveles de desgaste profesional implícitos en la labor de cuidado de NNA, y las deficientes condiciones de seguridad para garantizar su integridad física, considerando la constante exposición a situaciones de crisis. Tal como relatan los/as entrevistados/as, al ser consultados sobre instancias de autocuidado, recogimos testimonios como estos: "*falta un autocuidado real también para las profesionales, para todas las personas que trabajan acá, porque el tema del burnout acá es casi inmediato. Eso es impresionante" (Funcionario/a CREAD Pudahuel), o "Creo que las personas que logran sobrevivir acá bien de salud mental y sin estar ultra quemados, es gente que tiene habilidades propias o que se trata de manera paralela"(Funcionario/a CREAD Pudahuel) o bien "nos auto cuidamos entre nosotras, los turnos de noche para nosotras, olvídate, somos de hacer catarsis, así, pero uh…extensa!, y de repente igual así sus lloriqueadas me entendí? porque ha sido por un período súper difícil (Funcionario/a CREAD Pudahuel).*

Adicionalmente, pudimos constatar que, entre trabajadores con diferentes condiciones laborales y contractuales, existen tensiones y percepciones disímiles respecto del grado de responsabilidad que les compete como funcionarios públicos. Entre ellos, destaca uno especialmente grave, y es la diferencia que existe en el estatuto legal aplicable a funcionarios a honorarios respecto de funcionarios contratados. Respecto de los primeros, si bien el régimen legal de los funcionarios públicos establecido en la Ley 18.834 sobre Estatuto Administrativo en principio no les resulta aplicable, la Contraloría General de la República ha sostenido que ellos tienen el estatus de servidores públicos, y están sujetos a ciertas

obligaciones -como el deber de probidad administrativa-,[9] además de las normas que establezcan sus respectivos contratos. Por lo mismo, no existe claridad de si dichos funcionarios están sujetos a la obligación de denunciar ante el Ministerio Público o la policía si es que toman conocimiento de vulneraciones de derechos o malos tratos hacia NNA (tal como se indica en la misma Ley N°18.834 sobre Estatuto Administrativo -artículo 61 (k) y en el Código Procesal Penal-artículo 175 (b)).

Ahora bien, el Comité ha tenido a la vista la Circular N°06 de 6 de agosto de 2019, que imparte instrucciones respecto de los procedimientos a utilizar ante hechos eventualmente constitutivos de delitos contra NNA. Dicha Circular indica que "*[l]os funcionarios de SENAME y todo aquel que preste servicios al SENAME, a cualquier título o calidad jurídica, que tenga conocimiento de la comisión de un hecho que eventualmente constituya delito en contra de algún niño, niña o adolescente […] deberá denunciarlo a la autoridad competente en materia criminal y comunicarlo al Director/a del Centro, Residencia o Programa*". Es claro que la referida Circular no distingue entre funcionarios/as contratados/as a honorarios o bajo otros regímenes jurídicos, resultando esta obligación aplicable a todos/as ellos/as.

En consecuencia, si bien no existe certeza de si los/as funcionarios/as a honorarios estarían sujetos al deber de denuncia previsto en el artículo 61(k) de la Ley N°18.834 sobre Estatuto Administrativo y en el artículo 175(b) del Código Procesal Penal, ellos/as se encuentran en cualquier caso regidos por lo dispuesto en la Circular N°06 antes citada. El Comité no ha tenido a la vista los contratos de trabajo de los/as funcionarios/as a honorarios del centro, pero recomienda que los mismos incorporen expresamente el deber de los/as funcionarios/as a honorarios de cumplir con lo dispuesto en la referida Circular, de manera que el deber de denuncia resulte aplicable en virtud de sus contratos laborales. Sin perjuicio de ello, el Comité considera conveniente la adopción de reforma legal que precise que los/as trabajadores/as a honorarios que trabajan con NNA se encuentran también sujetos al deber de denuncia previsto en el artículo 61(k) de la Ley N°18.834 sobre Estatuto Administrativo y en el artículo 175(b) del Código Procesal Penal, y que establezca las consecuencias del incumplimiento de dicho deber, como aquellas previstas en el artículo 177 del Código Procesal Penal.

En suma, existe sobrecarga laboral y burnout en los/as trabajadores/as, sumado a nulas instancias de autocuidado profesional, además de condiciones laborales flexibles, que precarizan la situación laboral. Todas estas situaciones resultan críticas para prestar un adecuado servicio e intervención a los/as NNA y dejan espacios para que aumente el riesgo de posibles maltratos, además de dificultar la labor de prevenir posibles vulneraciones de derecho. Tal como indican los/as funcionarios/as entrevistados/as "*con tantos niños ...y uno no puede cumplir al 100 por ciento con cada uno, porque la urgencia es la que te lleva el ritmo*".

En cuanto a la *Gestión de la transición hacia el nuevo modelo,* es preciso destacar que el CPT comprende que el proceso de transición involucra a toda la red proteccional, y no sólo a la residencia CREAD Pudahuel visitada. En este sentido, uno de los hallazgos significativos de la visita refiere a la falta de claridad del personal respecto al proceso de transición y cierre del

[9] Ver Dictámenes 86.190/2013 y 493/2014 de la Contraloría General de la República, entre otros.

centro. Si bien, y de acuerdo a la documentación provista por SENAME, existiría un Plan de reconversión en curso, este no fue referido por los actores entrevistados durante la visita. Por el contrario, existe una noción extendida entre ellos/as que la residencia está cerrando desde hace al menos dos años, y que los tiempos y etapas asociadas al proceso, así como las fechas de término conocidas, son tentativas e inciertas.

Por otro lado, debe notarse, que parte de los equipos cree que el CREAD Pudahuel seguirá existiendo, lo que se sustenta en que desde la judicatura no se han detenido los ingresos y tampoco tienden a disminuir, como sería esperable en un proceso de cierre. En efecto, según reporta el personal, los Tribunales siguen derivando casos, cuestión que pone en entredicho el cierre efectivo del centro y deja abierta la posibilidad de una especie de reconversión. En este sentido, se evidencia una descoordinación entre los Tribunales de Familia y SENAME respecto del abordaje de las derivaciones e ingresos en centros como este, prontos al cierre.

Si bien se observa que la residencia ha tenido la intención de gestionar el cierre, y se generaron efectivamente algunas acciones informativas orientadas a trabajadoras, trabajadores, NNA y sus familias en diferentes momentos, dichos esfuerzos se han visto contravenidos con los tiempos que ha implicado el cierre en la práctica, debiéndose improvisar sobre la marcha. Adicionalmente, con posterioridad a la visita realizada por el MNPT al recinto, se realizó una actividad de difusión del cierre por parte de SENAME regional en el CREAD Pudahuel, destinada a informar a NNA sobre la nueva modalidad residencial.[10]

En términos generales, y a partir de los antecedentes recogidos en la visita, es posible afirmar que ha habido un mensaje institucional confuso y poco cuidadoso con la información que se entrega a los/as NNA y a sus familias y pareciera que SENAME central, tampoco ha entregado un lineamiento claro y oportuno al personal de la residencia:

> *"Lamentablemente la información es tan poco clara. No hay fechas, no hay nada que informar a los niños en estos momentos. Es aumentar la ansiedad de cualquier cosa. Entonces, ¿qué es lo que ocurre? Hay como una doble vulneración por parte del centro en el proceso. Por una parte, no les informamos a tiempo y por otra parte, llega un minuto en que sabes recién dos días antes que efectivamente la casa (nueva residencia familiar) sí va a abrir y que los niños se tienen que ir. Entonces, se le avisa al niño «Te vas»" (Funcionario/a CREAD Pudahuel).*

Además, existe transversalmente una preocupación en el personal de que no todos los/as NNA cumplen con "el perfil de usuario/a" de las nuevas residencias familiares especializadas (RF) o familias de acogida especializadas (FAE), por lo que no todos/as podrían ser derivados/as a estas nuevas modalidades de atención. Particularmente, aquellos/as NNA que presentan necesidades especiales, problemas de salud mental o algún tipo de discapacidad, e incluso aquellos/as NNA que tienen trayectorias de institucionalización muy largas. Para esos casos, el personal manifiesta temor, en términos de que el traslado a residencias

[10] Jóvenes en el CREAD Pudahuel reciben charla informativa de los avances en el proceso de las nuevas residencias familiares, noticia publicada por SENAME con fecha 10 mayo del 2021.

familiares, que buscan asemejarse más a un hogar -espacios más pequeños como los de una casa, baño individual, habitaciones individuales o compartidas con máximo otro/a integrante, acceso libre a la cocina, entre otras características- implica un proceso de adaptación que debe ser materia de una intervención específica, de un acompañamiento del proceso de egreso y derivación, y de un análisis continuo y profundo. Más allá de si estas preocupaciones tienen asidero técnico, es claro que los/as funcionarios/as requieren que desde SENAME se les transmita mayor información para comprender los lineamientos del nuevo modelo de protección, sus detalles, implicancias e información, respecto de cómo va a responder a los perfiles de NNA considerados más complejos, especialmente porque constituyen la mayoría de los casos en residencias como el CREAD Pudahuel. En esa misma línea, los/as funcionarios/as entrevistados/as manifiestan que las autoridades han considerado escasamente su experiencia y opinión técnica, sobre las dificultades y posibilidades a las que se enfrentan los/as NNA con el traslado a nuevos centros.

Además, se advierte que el personal, pese a no tener información oficial a la fecha de la visita respecto al cierre, deben abordar cotidianamente rumores entre los/as NNA, lo que se suma a su propia incertidumbre laboral:

> *"Sí, bueno, fecha como de salida, no nos han dado, a mí lo que me dijeron, yo lo que manejo es el primero de octubre. Pero nosotros tenemos contrato hasta el 31 de diciembre. Pues ahí estamos esperando, pero nosotros ya como que ya estamos, dentro de nuestra cabecita y nuestro corazoncito, ahí cerrando" (funcionario/a CREAD Pudahuel).*

Se debe destacar que, durante la visita, ningún/a NNA entrevistado/a relata instancias formales de comunicación de información respecto del cierre de la Residencia o el proceso de derivación. Paralelamente, en las actividades de carácter grupal con NNA, ellos y ellas manifiestan altos niveles de ansiedad al equipo de visita, asociados al cierre de la residencia. Varios/as pensaron que el equipo de visita acudía a cerrar el Centro, algunos/as incluso nos consultaron por aquello directamente: "*¿vienen a cerrar el Centro?" o "¿Uds. pueden cerrar este centro?".*

Esta incertidumbre también es reportada por familiares, que indican no saber qué ocurrirá tras el cierre del centro con la intervención y cuidado de sus hijos e hijas, y varios manifestaron no tener las condiciones (económicas, emocionales, de tiempo y de cuidado especializado) requeridas para recibirlos/as en sus casas en caso del cierre del Centro. A la fecha de la visita, los/as funcionarios/as entrevistados/as relatan que los/as encargados/as de comunicar el traslado de NNA son las duplas psicosociales. No obstante, la información informal recibida por NNA y, también aquella difundida por los medios de comunicación e inclusive, las propias *funas* realizadas por la sociedad civil al exterior del centro, informan parcialmente y generan incertidumbre y altos niveles de ansiedad en los/as NNA.

Este último punto, lleva a problematizar el contacto con la comunidad que mantiene el centro y el SENAME, y la fragilidad de las relaciones comunitarias actuales. A nivel de estándar, se espera que los/as NNA mantengan un "contacto frecuente y positivo con la

comunidad", mas se pudo observar que sucede lo opuesto en este caso, lo que se aborda en detalle más adelante.

En suma, se observa que este proceso ha significado mucha incertidumbre y angustia para los distintos actores involucrados y, particularmente, para los/as NNA, sus familias y funcionari/as del centro. Por último, otro elemento a considerar, es que el egreso y la transición de un/a NNA, requiere la activación de redes sociales de apoyo, que hoy son significativamente débiles o prácticamente inexistentes. En este sentido, existe preocupación por la adecuada implementación y acompañamiento de la red asistencial al nuevo modelo, que, de no realizarse, enfrentará a la nueva institucionalidad con las mismas trabas y dificultades para el logro de una atención especializada e integral de parte del sistema.

Respecto de la *Gestión de la Información,* se valora favorablemente la disposición que tuvo el CREAD Pudahuel para colaborar con el CPT, facilitando el acceso y la entrega de información durante la visita, la realización de las entrevistas y otras actividades. Adicionalmente, se valora positivamente el orden de las carpetas de caso y fichas de salud. En cuanto a la información solicitada por el CPT posterior a la visita, se observa mayor resistencia y demora en la entrega, requiriendo diversas gestiones de parte del CPT para que se respetaran los plazos establecidos, además de solicitudes de permisos a SENAME central, para poder acceder a ésta. En este sentido, es importante hacer notar primero, el alto nivel de burocracia para el traspaso eficiente de información a solicitar y segundo, el hecho que la transparencia de información generalizada[11] sobre los/as NNA en el Centro está muy supeditada a los permisos de transparencia que se concedan desde el nivel central. Finalmente, cabe señalar que el CPT comprende que la solicitud de información siempre significa una sobrecarga al sistema y para su personal, pero es un elemento indispensable para el ejercicio de su mandato y para hacer efectivo el principio de transparencia y probidad que guía a toda institución pública en Chile.

1.3 Estándar 3: Intervención

Para la evaluación de la intervención, a continuación, se describe lo observado respecto las siguientes dimensiones: *modelo y objetivos de la intervención*, las *etapas* que esta involucra, y el *vínculo entre el/la NNA y sus cuidadores* en régimen residencial. En términos generales, el desempeño observado de este estándar de intervención se evalúa con un nivel **medianamente logrado**, debido a varias limitaciones respecto a cómo se estructuran las intervenciones, para dar un tratamiento continuo a las necesidades terapéuticas de NNA. A continuación, se profundiza en los hallazgos que sustentan dicho argumento.

En primer lugar, respecto del *modelo de intervención* se observa que las duplas psicosociales, educadores/as de trato directo y coordinadores/as de la residencia, realizan un trabajo activo

[11] Se hace hincapié en lo de generalizado, puesto que este tipo de información busca antecedentes agregados sobre los/as NNA para conocer en términos generales su situación en el centro, sin arriesgar el debido derecho a confidencialidad.

y comprometido por brindar una intervención individualizada a NNA, asumiendo incluso, según el relato de algunos/as, responsabilidades propias del rol parental.

> *"Uno es el adulto. Uno el que va poniendo los límites. Uno es que educa. Y luego digo yo, por lo menos siempre le dije a mi hijo, yo soy tu mamá, yo no soy tu amiga, soy tu mamá. Cuéntame todo lo que tú quieras. Toda la confianza del mundo. Pero los límites los pongo yo. Entonces igual les digo a las chiquillas, ojo, porque las chiquillas muchas vienen de familias donde nunca existió un límite. Muchas veces las chiquillas nos dicen, pucha mamita, ¿por qué mi mamá no me puso límites? ¿Por qué mi mamá no me entiende? A pesar de que son tan refractarias a la autoridad, piden al mismo tiempo, piden que uno le ponga los límites" (funcionario/a CREAD Pudahuel).*

No obstante, debido a la carga laboral y gran número de NNA a cargo, se identifica que los/as profesionales/as no pueden responder con intervenciones estructuradas, profundas y continuas, que permitan efectivamente reparar el daño del NNA. Tras una revisión acuciosa de las carpetas de caso, además de las conversaciones sostenidas con el personal, se evidencia que gran parte de la intervención consiste en la gestión de la cotidianidad de NNA, es decir, responder a las necesidades del día a día, a los problemas de convivencia, abandonos y/o descompensaciones emocionales. Así, pese a que las duplas psicosociales refieren "intentar" tener sesiones de intervención con NNA al menos una vez por semana, varios/as NNA, e incluso el mismo personal, manifiestan la percepción de que las duplas psicosociales no logran dar una respuesta adecuada ni oportuna. En este sentido, de acuerdo a la evidencia levantada durante la visita, no es del todo clara la regularidad de la intervención provista por las duplas psicosociales. En la misma, línea los/as adolescentes reportan que la atención es a libre demanda, siempre y cuando los/as profesionales tengan el tiempo para responderles.

Otro elemento que llama la atención es que, aun cuando los/as educadores/as de trato directo son los/as que tienen el contacto más cotidiano y continuo con NNA, no se sienten parte de la intervención y manifiestan tener un rol escaso o nulo en el diseño de las intervenciones y en el análisis de los casos. Si bien, el informe de visita realizado por la Defensoría de los Derechos de la Niñez al mismo centro en el 2019 destacó entre las fortalezas, que el centro hubiese adoptado un "enfoque de trabajo basado en la coordinación" (Informe DDN, CREAD Pudahuel, 2019, punto 10), el CPT constata la pérdida de regularidad en este trabajo una vez iniciada la pandemia y, por lo tanto, la necesidad de reforzar dicho espacio de vinculación. Por lo anterior, se insta al centro a retomar más activamente esta línea de trabajo, principalmente en el contexto de la reconversión y transición de los/as NNA hacia el egreso y/o derivación hacia otras residencias. Como señala un/a funcionario/a:

> *"Por ejemplo, uno arriba (en la casa) uno/a colabora con lo que más puede con el/la niño/a. Quizás en este tema como intervención, más como emocional, de conversar y llegar a ellos/as. Pero en el fondo, mi intervención no va a tener ninguna validez o quizás repercusión en su diagnóstico. Antes hacía mucho eso, que las duplas bajaban a consultarnos cosas, pero ya no...se ha perdido un poco eso" (funcionario/a CREAD Pudahuel).*

De forma complementaria, pese a que en la mayoría de los planes de intervención revisados se definen *objetivos* orientados a reparar el daño de NNA, el registro de las actividades no es coherente ni sistemático con ellos, puesto que no está orientado a lograr dichas metas. Así, se observan algunos casos ilustrativos de adolescentes mujeres con un largo historial de abuso sexual y problemas de consumo de drogas, pero con intervenciones de salud mental y tratamiento de drogas escasas y/o discontinuas en el tiempo. Esto podría deberse tanto a la ausencia de intervenciones o bien, a falta de registros. En ese sentido, el doble registro (en papel y SENAINFO) de la información relativa a la atención de los/as NNA y gestión administrativa, es un tema al que los profesionales destinan gran parte de su jornada, lo que conlleva duplicación de tareas y desgaste del personal.

Además, otra razón que explica las debilidades de la intervención, es que la residencia no puede apoyarse en una red de servicios sociales efectiva. Por el contrario, opera intentando suplir las deficiencias de las políticas estatales de los diversos sectores, tal como se observa en el siguiente relato de uno/a de los/as educadores/as de trato directo:

> *"Se culpa mucho a SENAME, pero no se habla que SENAME aborda una multi-problemática social: lo que no resuelve [el Ministerio de] educación, lo hace SENAME; lo que no resuelve [el Ministerio de] salud en cuanto a condiciones de drogas, ahí está SENAME; lo que no resuelve familia, lo que no se resuelve [Tribunales de familia a través de] mediaciones, ahí está resolviendo SENAME. Lo que no resuelve algún tipo de trastorno, lo que no se resuelve de algún tipo de carencia, ya sea material, física, o necesidad básica, ahí está SENAME. Entonces SENAME está abarcando en este momento la multi-patología a nivel social y eso es una sobrecarga tremenda" (funcionario/a, CREAD Pudahuel)*

Otro factor que fue problematizado desde el personal, es cómo el logro de los indicadores de resultados de la intervención puede cumplirse de manera "formal", aun cuando eso no se asocia a la calidad de la intervención que se brinda a NNA. Por ejemplo, destaca la preocupación de funcionarios/as por el modo en que muchos NNA cumplen con el requisito de estar escolarizados, pero lo hacen rindiendo exámenes libres y no participando en instituciones formales de educación. Así, el indicador de educación es logrado con éxito, aun cuando los/as NNA en la práctica presentan problemas de aprendizaje, rezago escolar y/o bajo desempeño escolar.

Por último, es importante destacar que no se observan acciones estructuradas y permanentes de monitoreo del logro de los objetivos de intervención (como reuniones de caso, o instancias interdisciplinarias de análisis de los avances de los/as NNA), y de redefinición de actividades asociadas; o al menos, los/as profesionales entrevistados/as y las carpetas de caso revisadas no dieron cuenta de estas instancias.

La segunda dimensión, implicada en el logro de una *intervención efectiva* para los/as NNA, es que ésta considere las etapas de acogida, evaluación inicial, intervención y preparación para el egreso de la residencia. Respecto a este punto, se debe destacar que, en términos generales, la intervención de la residencia CREAD Pudahuel contempla estas etapas, registrándolas de

manera ordenada y exhaustiva en cada carpeta de caso de los/as NNA que allí residen. Tanto el proceso de acogida como el de evaluación integral son las etapas mejores logradas, toda vez que se aprecia un gran esfuerzo por parte del equipo profesional en acoger de manera oportuna a los/as NNA y conocer con agilidad sus antecedentes y redes de apoyo al ingresar a la residencia. Esto también pudo verificarse como aspectos que el CPT valora positivamente. Sin embargo, tras el análisis, se hace evidente que el logro de las etapas de intervención y egreso es aún deficiente. Por un lado, ya se ha hecho notar, como un nodo crítico, la fragmentación de las intervenciones y la falta de profundidad en ellas, a lo que se debe agregar la dificultad que conlleva que muchos/as NNA abandonan la residencia en reiteradas ocasiones, lo que afecta en gran medida la estabilidad y avances de las intervenciones.

Por otro lado, el egreso de los/as NNA parece trabajarse con poca anticipación, ya que varias de las carpetas de caso correspondientes a NNA entre los 16 y 18 años revisadas, no consideraban un plan de egreso o acciones orientadas a preparar a los/as NNA para la vida independiente durante el año previo a desvincularse de la residencia. Aun cuando un/a profesional de las duplas psicosociales entrevistadas, destaca el haberse dedicado hace dos años a preparar planes de egreso de los/as NNA de mayor edad, a juzgar por la triangulación de los datos, pareciera que fue una acción puntual de un periodo, más que una práctica de intervención habitual o instalada dentro de la residencia. De hecho, existe un número importante de adolescentes mayores de 16 años que no se encuentran activos/as laboralmente, ni en capacitaciones o con un plan de estudios posterior a completar la enseñanza media y en efecto, el cuestionario institucional da cuenta de la inexistencia de redes o acceso a oferta programática en ese sentido.

Por último, llama la atención que los/as NNA tienen muy poca claridad al consultarles sobre las etapas de su intervención, toda vez que pocos/as pudieron nombrar los hitos implicados en su plan de intervención, lo que podría indicar que se requiere el despliegue de estrategias activas para involucrarlos/as y darles a conocer el proceso de intervención en el que están implicados/as.

En tercer lugar, otra dimensión muy importante implicada en el estándar de intervención, es *la relación o vínculo entre NNA y sus cuidadores/as*. Se debe destacar que esta es una de las dimensiones mejores logradas respecto a la intervención desplegada por el CREAD Pudahuel, ya que la información levantada -especialmente las entrevistas y dinámicas sostenidas con los/as NNA- da cuenta que existe una relación cercana, de buen trato y cariño entre los/as NNA y el equipo de profesionales. Un ejemplo de esto es cómo las NNA de la casa Génesis se mostraron muy afectadas por la muerte reciente de una educadora, y lo expresaron en múltiples manifestaciones de conmemoración hacia ella, como fotografías y altares en distintos espacios de la casa, que surgieron de la iniciativa de las mismas adolescentes. Al mismo tiempo, durante las entrevistas, se observa que en general los/as NNA (sobre todo los/as de mayor edad) relevan la buena labor realizada por el personal del

centro y la gratitud que sienten con ellos/as y a nivel de toda la institucionalidad de protección:

> *"Este fue un lugar que me acogió cuando nadie me quiso, aunque no haya sido lo mejor, pero me lo dio. Todos dicen «no más SENAME», y no es lo mejor, pero el SENAME a muchos niños nos ha acogido, así que yo estoy muy agradecida de esto" (NNA, CREAD Pudahuel).*

En la misma línea, durante la visita se observa que muchos/as NNA se refieren a los/as educadores/as no solamente como "tíos/as" (una práctica muy trasversal en contextos educativos en Chile) sino también como "papá" o "mamá". Pese a que esto es sin duda un signo de cercanía y cariño, preocupa la necesidad de que el vínculo generado entre NNA y cuidadores/as sea sano o positivo para las partes involucradas. Esto, porque los/as NNA debieran conocer los límites de la relación, para no ejercer una presión emocional desmedida sobre los/as trabajadores/as, o bien, tengan falsas expectativas sobre la responsabilidad efectiva de los/as educadores/as y respecto de los roles que cumplen cuidadores/as residenciales y quienes, en contexto familiar, debiesen cultivar una parentalidad positiva.

1.4 Estándar 4: Buen trato y protección contra el abuso

En términos generales, el desempeño de CREAD Pudahuel respecto de este estándar se califica con un nivel de logro **iniciado**, ya que aun cuando no se constatan en terreno acciones contrarias al buen trato, los datos levantados muestran diversas limitaciones respecto a dos dimensiones: primero, cómo la residencia *promueve activamente una cultura de derechos humanos* y segundo, cómo *se previene el abuso y maltrato hacia los/as NNA,* dada la evidencia recogida respecto de los altos niveles de la violencia entre pares en el centro. Ambos componentes son una preocupación central para el CPT, y a continuación se tratan en detalle los hallazgos en cada uno de ellos.

Respecto a *la promoción efectiva de una cultura de derechos humanos,* el personal más antiguo de la residencia entrevistado menciona haber visto un "salto cualitativo" hacia la promoción de los derechos de los/as NNA en los últimos años, que contrasta con el paradigma tutelar del sistema proteccional previo a la ratificación de la CDN. En efecto, en general las familias entrevistadas reportan un trato y un contacto respetuoso con ellas y sus NNA. También manifiestan sentirse satisfechas con el cuidado que reciben sus NNA. Sin embargo, las entrevistas sostenidas con el personal convergen en reconocer que hace falta avanzar más en este aspecto, principalmente porque, hasta ahora, pareciera que la perspectiva de derechos en el trato cotidiano de NNA es algo que depende del criterio de cada profesional, pero no está instalado como un lineamiento básico y prioritario por parte de la dirección de la residencia:

> *"Con mi compañera tenemos una visión de base sobre los derechos humanos, lo podemos aplicar en la conversación con los niños, en el cotidiano, en el hablar diario. Pero hay otros colegas que la verdad es que no lo tienen, no tienen desarrollado ese discurso o esa reflexión, porque no es algo que te exijan acá. Yo no sé si todas las personas que trabajan acá se saben los derechos de*

los niños. No sé. Es que el entender que son «sujetos de derechos» es complejo, es entender que tienen mucho que decir y mucho que hacer y mucho de lo cual hacerse cargo. Porque también no es como los niños, que solamente quieren su «derecho», pero no, los adultos tenemos que entender que ese derecho implica también responsabilidades (…)" (funcionario/a, CREAD Pudahuel).

Si bien se reportan avances en relación a la cultura de derechos humanos, los datos obtenidos a través de la revisión documental evidencian profundos desafíos en esta materia. Por una parte, se revisaron las fichas únicas de caso del CREAD Pudahuel (2019, 2020 y 2021), derivadas de la "Circular 06" de SENAME (que imparte instrucciones, respecto a hechos eventualmente constitutivos de delitos contra NNA bajo cuidado de centros de administración directa). Dichas fichas evidencian que existe un importante volumen de vulneraciones (agresiones, abusos, amenazas, etc.) entre NNA que son abordadas de manera más bien administrativa (denuncias, sumarios, etc.) o con intervenciones superficiales (contención, encuadre, informe a otros programas, enseñar autocuidado), sin considerar acciones grupales ni individuales que permitan desarrollar una mayor cultura de protección y respeto entre los/as niños/as en estas materias, como el uso de la violencia o las prácticas sexuales abusivas.

Por otra parte, de acuerdo con la información provista por SENAME regional metropolitano, a solicitud del CPT, para el periodo comprendido entre el 2019-2021, se habrían iniciado 34 sumarios contra funcionarios o funcionarias, de los cuales 29 corresponden a investigaciones por presuntos casos de maltrato o agresión (24), negligencia (4) o conductas de connotación sexual (1) en contra de NNA de CREAD Pudahuel, mientras que los otros casos se deben a investigaciones por extravíos o robos al interior de la residencia (2), irregularidades administrativas (2) y faltas a la probidad (1). Cabe destacar que de las investigaciones terminadas (16) la gran mayoría concluyó con un sobreseimiento de los/as involucrados/as, sólo en un caso (1) se resolvió absolver a una funcionaria y en otro (1) se determinó la destitución del funcionario involucrado. Además, el CPT observa con preocupación que 5 sumarios se iniciaron hace más de un año y aún se encuentran en curso.

Respecto a la segunda dimensión implicada en el estándar de trato, *la prevención del abuso y maltrato*, uno de los puntos más críticos relevados por el personal, es que si bien existe un protocolo para el abordaje de situaciones críticas (descompensaciones emocionales, agresividad, u otros), éste no parece adecuado para responder a las problemáticas que cotidianamente enfrentan los/as funcionarios/as en su trabajo con los/as NNA. Lo anterior, debido en parte a que en la residencia CREAD Pudahuel tienen actualmente muchos niños, niñas y adolescentes con problemas cognitivos y enfermedades mentales severas, que los llevan frecuentemente a descompensarse y en ocasiones, a ser agresivos/as con los/as funcionarios/as. Esto fue problematizado por dos familiares entrevistados/as al comentar que "*el centro se ve superado*" por el comportamiento y necesidades de atención de los/as NNA.

Y es que las situaciones de violencia protagonizadas por los/as NNA en contra de los/as funcionarios/as no son eventos aislados, sino que son recurrentes en el centro, y varios/as funcionarios/as mostraron preocupación, sentirse indefensos y confusos respecto al protocolo de acción:

> *"A mí me han pegado más de una vez, estando acá como educadora y como dupla. Y yo no me voy en contra de los chiquillos y comprendo su estado, incluso en momentos de descompensación. Pero un niño, por ejemplo, una vez yo sabía que un niño me iba a golpear. Y yo no podía hacer nada. Tuve que poco menos ponerle la cara para que me pegara, Y así fue. Me pegó. Y había más gente, compañeros, colegas mirando, pero tampoco podían ayudarme. Porque tampoco esta como bien descrito qué hacer en ese momento" (funcionario/a, CREAD Pudahuel).*

Aun cuando el mandato de prohibición del maltrato (y la prevención del abuso) hacia los/as NNA debe ser aplicado de forma rigurosa, la norma internacional es clara respecto a que es posible de manera excepcional utilizar medidas de coerción (incluyendo la contención física y farmacológica) en momentos en que es estrictamente necesario para salvaguardar la integridad física o psicológica del NNA o de otras personas. En efecto, el *Protocolo de Abordaje frente a situaciones de desajuste emocional y/o conductual* emitido recientemente por SENAME (2020a)[12] es coherente con la normativa internacional de derechos, ya que define una gama de acciones (contención emocional, ambiental y farmacológica) e incluso permite como última medida, la posibilidad de realizar acciones de restricción de movilidad (contención física), para resguardar la integridad del NNA o terceros, siempre que estos se vean en una situación excepcional de riesgo vital, explicitando entre estas situaciones[13], las "*agresiones de los NNA hacia un funcionario o funcionaria o más*". Sin embargo, el protocolo de acción ante esta situación se describe de manera bastante escueta, indicando solamente que "*en el caso de agresión de un NNA hacia un adulto, este deberá restarse de la intervención y en la medida de lo posible de la escena, ocupando otra persona el lugar para abordar la situación*" (pág. 13). No queda claro en estas breves líneas ¿qué debiera hacer un funcionario o funcionara si se encuentra solo o sola enfrentando la crisis? ¿en qué técnicas específicas consiste la contención física, de modo de no causar daño al NNA? ¿Qué cuidados y/o autocuidado debiera tener el personal involucrado después de la crisis? ¿cómo restablecer las relaciones entre funcionarias y funcionarios con los NNA después de este tipo de situaciones? Estas dudas y otras omisiones en los lineamientos, se traducen, en la práctica, en que varios trabajadores/as de CREAD Pudahuel denuncian sentirse vulnerables ante actitudes de hostilidad de los/as NNA, además de no tener claro cómo responder a situaciones críticas y en su lugar, tienen un miedo latente a que se cursen sumarios administrativos en su contra, en caso de equivocarse en la manera de proceder con los/as NNA.

[12] Memorándum N°77 del 10 de enero de 2020.

[13] También se considera como riesgo vital (1) agresión entre pares; (2) autoagresiones; (3) desregulación que involucra a más de un adolescente.

Pero también la falta de capacitaciones efectivas en la materia, es otro punto importante al momento de evaluar las medidas que el centro y servicio están tomando para evaluar cómo se *previene el abuso y maltrato hacia los/as NNA*. Esto, porque varios/as trabajadores/as hicieron notar que las capacitaciones recientes impartidas por SENAME sobre el abordaje de situaciones críticas para funcionarios y funcionarias, han tenido baja cobertura y han sido deficientes, ya que lo entienden como un lineamiento unilateral, donde no participaron de la construcción, y más importante aún, porque no han sido útiles para guiar los problemas prácticos que enfrentan:

> *"Encontré que la capacitación que recibimos sobre situaciones críticas no fue muy beneficiosa. Mira: Se presentaron con un PowerPoint. Y dijeron «Esto es así, así y así». Y ya está. Nosotros logramos participar, pero muy pocos colegas pudieron hacerlo, porque en esa oportunidad justo estaba ya el tema de la contingencia[sanitaria], entonces no se podía hacer con mucha gente, entonces fue todo súper complejo. Hubo poca participación en la instancia y, además, la verdad es que tampoco sirvió de mucho, porque tampoco hubo mucha conversación al respecto. Nosotros fuimos solamente de oyentes. Entonces como que siento que se cumplió con eso, con capacitar. Hicieron check, misión cumplida. Y ya. Pero en la práctica, no sé si sirvió de mucho, digamos. Yo creo que eso es lo que falta, porque aquí se habla mucho de que están los protocolos de esto y esto. Pero...Si tienes una duda, «léalo ahí está, a la mano de todos». Todos los podemos leer. Pero yo creo que igual falta una bajada, falta una bajada, conversar entre todos al respecto, resolver dudas"(funcionario/a, CREAD Pudahuel).*

Desde una mirada más comprensiva, las dificultades en el diseño y aplicación del protocolo para el abordaje de situaciones críticas no solo afectan a los/as funcionarios/as, sino que también a los/as NNA, ya que se identifica como uno de los motivos que llevan al desgaste emocional (o *burnout*), estrés, licencias falta de dotación y rotación del personal, que sin duda perturban el cuidado y calidad de la intervención otorgada a ellos/as.

Por otra parte, en relación a las situaciones de maltrato o vulneraciones en la residencia o bajo el cuidado de la residencia, durante la vista de seguimiento realizada al centro, se solicita el acceso de carpetas de NNA involucrados/as en los casos de reclutamiento delictual y sexual, revisando la información disponible en la Circular 06[14], de los últimos 2 años. Respecto de lo observado, es importante destacar:

a. El número y la frecuencia de casos activados desde esta circular, es bastante alto y constante en los últimos años, lo que alerta sobre la necesidad de atender y tender a la baja de este indicador. Según la información que entregó el SENAME el 2019, hubo 103 casos registrados a través de este medio, el 2020 el mismo número y hasta el 20 de mayo del 2021, se registran 47 casos, lo que va en línea con la tendencia de años anteriores.

[14] Que se activa cuando se identifican casos de posibles situaciones constitutivas de delito de maltratos de NNA en el sistema de cuidados alternativos.

b. Respecto del año en curso (2021), y de los 47 registros analizados, pudimos constatar que 22 casos, se refieren a posibles vulneraciones contra la integridad física y psicológica de los/as NNA en la residencia (46,8%), y 23 casos son ingresados por posibles delitos contra la indemnidad sexual (48,9%). Respecto de los 47 casos, es importante notar, que 27 se refieren a situaciones que ocurren en el centro y 20 son reportes de posibles delitos y vulneraciones ocurridas por fuera de éste (en otro servicio o institución del Estado, en domicilio de la familia, en la vía pública, u otro).

c. Dentro de la residencia, del total de casos que se reportan (27), 19 (70,4%) se atribuye a posibles agresiones entre pares, mientras que 5 (19%) corresponden a situaciones donde el/la posible agresor/a es un/a funcionario/a de la residencia, y 2 casos son situaciones que involucran posibles agresores adultos desde el exterior, donde se ponen en contacto con los/as NNA por vía telefónica.

Esta mirada breve y descriptiva de los casos, alerta sobre la necesidad de monitorear estas situaciones y fortalecer la supervisión e intervención posterior que adopta el centro frente a estas, en pro de la *prevención*. Es imperativo abordar de manera urgente la violencia entre pares, sobre todo la de índole sexual, que según los datos revisados resulta crítica y altamente normalizada al interior del centro. Se releva la falta de un abordaje integral, reparador, que considere elementos como el trauma, el desarrollo sexual, a nivel no solo individual sino también grupal, implementando además medidas más efectivas de protección, sin obviar sesgos de género, a través de una formación adecuada para el abordaje de estas situaciones. Elementos repetitivos en las fichas que dan cuenta de estas necesidades son: (i) no se considera el relato de todos/as los/as NNA involucrados/as en situaciones de carácter sexual, (ii) se realizan encuadres, llamados de atención o intervenciones de contención como principal medida, (iii) la intervención se basa en promover estrategias de autocuidado en la víctima (iv) no existen medidas a nivel grupal ni estructural de abordaje o prevención, entre otros.

Es importante mencionar además que se ha identificado en las fichas únicas de caso -derivadas de la Circular 06- que el equipo no siempre constata lesiones en un servicio público externo a la residencia en los casos de denuncia de maltrato por parte de funcionarios/as. Este es un principio básico de transparencia y acción oportuna (que permite una adecuada investigación) ante situaciones de malos tratos alegadas por NNA bajo cuidado del Estado.

En otras palabras, el análisis de estos registros, muestra importantes necesidades en el área de protección frente a malos tratos o vulneraciones, ya sea desde pares, desde personas del exterior, así como también en algunos casos, desde personal interno. La circular considera principalmente medidas administrativas y legales, que no necesariamente garantizan la protección, abordaje especializado (reparación) y prevención de nuevas situaciones de vulneración a los/as NNA, como se relata en el siguiente fragmento de entrevista:

"Y esa historia se ha ido repitiendo con este tipo de líderes (narcotraficantes). ¿Me entiende que [a las niñas y adolescentes] se las llevan?. En este momento tenemos otra chica que está haciendo algo similar. La situación, la situación de esta mujer [reclutadora de NNA] que la reclutó (para delinquir), se logró hacer una investigación. Después lo qué pasó, no sé en que terminó...a nosotros nos vinieron a tomar la declaración nomás" (funcionario/a, CREAD Pudahuel).

Un tema especialmente sensible es también el relato sobre explotación de NNA desde personas externas al Centro, que está presente a nivel transversal entre NNA y funcionarios/as. Esto es consistente con la evidencia internacional que muestra que los/as NNA que viven en residencias son especialmente vulnerables a la explotación sexual infantil (Brantley, 2009). La evidencia también muestra la alta necesidad de intervención especializada para aquellos/as NNA explotados/as sexualmente y que viven en residencias, entendiendo su riesgo de involucrarse en otras situaciones de riesgo, a desarrollar trastornos emocionales, y las necesidades de tratamiento del trauma que son de vital importancia. En cuanto a estas necesidades específicas, se destacan los siguientes hallazgos en relación a las situaciones de explotación de NNA en el CREAD:

a. Se observa subregistro de situaciones de explotación sexual, ya que señales graves -como el envío de fotografías de carácter sexual, intercambio de regalos y contacto con adultos por internet o vía teléfono con estos fines- no son registrados como *Explotación Social y Comercial de NNA* (ESCNNA) en las fichas de Circular 06. Lo anterior, podría estar representando una falta de conocimiento en la materia, falta de diagnóstico, medidas y/o abordajes pertinentes.
b. Las fichas únicas de la Circular 06, muestran como principal medida ante estos casos, la contención y el desarrollo de estrategias de autocuidado. Lo que en cierta forma pone mayor responsabilidad en la víctima e invisibiliza el daño y necesidades de reparación, abordaje del trauma y otras intervenciones integrales requeridas para la efectiva protección de los/as NNA que viven o han sufrido ESCNNA.
c. No se han tomado medidas específicas en el centro en relación a las dinámicas internas que aumentan el riesgo de ESCNNA como: la evaluación sistemática de riesgos, incluir el tema en los protocolos de abandono y salida, trabajo con familias y redes comunitarias y territoriales del centro, especialización del equipo, abordajes grupales, estrategias de gestión de riesgos, entre otras.

Con todo, las diversas fuentes de información recogidas evidencian la urgencia de una mayor especialización del Sistema de protección en esta área y la necesidad de desarrollar medidas adecuadas para una protección efectiva, orientada a dar respuestas preventivas frente a la vulneración de derechos en contextos de NNA en cuidado del Estado, que aborden la violencia entre pares y las situaciones naturalizadas de violencia presente en los centros que afectan a los/as NNA continuamente.

1.5 Estándar 5: Seguridad y entorno

Debido a que el propósito principal de las residencias es brindar protección a los/as NNA, la seguridad y el entorno es un aspecto clave. La normativa internacional refiere como estándar que centros de detención no estarán situados en zonas de riesgos conocidos para la salud o donde existan otros peligros (Reglas de La Habana, párr. 32.). De ahí que entre las dimensiones de este estándar se encuentran: *las reglas de entrada y salida de la residencia*, *la seguridad ante emergencias, gestión de contingencias y la respuesta a la emergencia sanitaria*. A juicio del equipo de visita del CPT, este estándar, de seguridad y entorno, se evalúa en términos generales como **medianamente logrado.** En lo siguiente, se detalla cada una de las brechas observadas para cada una de las dimensiones, donde la primera resulta crítica.

Respecto de *las reglas de entrada y salida*, se espera que toda residencia de protección sea abierta a los/as NNA, en el sentido de que las medidas de seguridad de entrada y salida sean escasas o nulas, de tal manera que los/as NNA se integren al entorno social, económico y cultural de la comunidad (Reglas de La Habana, párr. 30; Relator Especial sobre la Tortura. Informe provisional del 3 de agosto de 2009, UN Doc. A/64/215, párr. 68). Los hallazgos de la visita en este aspecto merecen atención, ya que el Comité de Prevención de la Tortura estima que deben hacerse cambios urgentes en esta materia.

Aun cuando en las entrevistas con las autoridades del establecimiento se evidencia que existe la noción de que la entrada y salida a la residencia *"es libre"* para los/as NNA y que en ésta *"no se retiene a nadie"*, en la práctica, tanto la estructura de la residencia (con rejas altas y dos niveles de cerco en la entrada que se asemejan más a una cárcel que a una casa), la presencia de guardias o conserjes permanentes, el manejo de llaves de uso exclusivo del personal, tanto a la entrada como en cada espacio interior de la residencia, y también de acuerdo a las dinámicas observadas, la existencia de obstáculos tangibles y sistemáticos para que los/as NNA puedan salir e ingresar voluntariamente, demuestran lo contrario. Tanto es así que, las fugas o abandonos -que ocurren casi diariamente en la residencia- suceden por pasos no habilitados, es decir, para poder salir de la residencia los/as NNA deben trepar las rejas o paredes, subirse al techo o saltar de alguna forma hacia el otro lado, lo que sin duda pone en riesgo su integridad física. En efecto, durante el segundo día de visita el equipo del CPT observa que una NNA intentando fugarse, se cae desde altura y se fisura la cadera y que otro NNA, abandona escalando por el techo de un contenedor. Ese mismo día, una integrante del equipo de visita observa ingresar a un NNA desde el exterior, a través del techo del patio central de la residencia.

Entre los relatos recogidos al interior del centro, tanto NNA como el personal, señalan una "ruta habitual de escape", que es necesaria atender. Dicha ruta, consiste en (1) escalada al techo de contenedor- oficina ubicada en patio, (2) salto a techo de unidad de salud, (3) recorrido por pandereta y muro perimetral (4) abandono hacia sitio abandonado contiguo al centro, donde se albergaban antiguamente Tribunal de Pudahuel (ver Anexo 2: Fotos, Ilustración 1: Secuencia vía de escape). Este hecho merece especial atención, dado que alerta de la continuidad del uso de ese espacio por parte de los/as NNA y la falta de medidas de manejo y control de riesgo, adoptadas por las autoridades. Es importante recordar que el

2018 ya se advirtió sobre vulneraciones asociadas a los escapes y el uso del sitio abandonado de tribunales contiguo al centro[15].

Al problematizar las reglas de salida con el personal, mencionan diversas razones para justificarlas: Por un lado, intentan -tanto como sea posible- proteger a los/as NNA de los múltiples riesgos del entorno, entre los que se encuentran redes de explotación sexual infantil, narcotráfico y reclutamiento de NNA para actos delictivos. Estos riesgos no son simples miedos o hipótesis infundadas, sino que han sido experimentados en múltiples ocasiones por los mismos NNA. A esto, se suma el hecho de que varias residencias han sido criticadas por los medios de comunicación y la sociedad civil por no resguardar o cuidar correctamente a los/as NNA, debido justamente a las fugas y las vulneraciones que éstas conllevan para los/as NNA. Otro argumento, es que las fugas entorpecen los procesos de intervención y los avances obtenidos, no sólo con los/as NNA involucrados/as en las fugas, sino también a nivel grupal, por el efecto colectivo de agitación que producen e incluso, porque se reporta que algunos NNA han ingresado drogas desde el exterior en el proceso de reingreso. Para hacerse una idea de lo reiterado que son los abandonos y reingresos de los/as NNA, en general la residencia cuenta con 140 casos vigentes, pero en el 2019 se registraron 1.070 ingresos (lo que considera tanto ingresos efectivos de nuevos/as NNA, como reingresos de NNA que abandonaron), de acuerdo a lo informado por el centro a través de la Encuesta Institucional.

En suma, el CPT entiende que el escenario que enfrenta CREAD Pudahuel es complejo, y existen múltiples argumentos razonables para impedir que los/as NNA salgan de la residencia. No obstante, se debe considerar que la estrategia de retención actual pone igualmente en riesgo la integridad de los/as NNA y a juzgar por lo recurrente y las formas de abandonos, ésta tampoco ha sido efectiva. En efecto, en la revisión de las carpetas de caso y tras las conversaciones sostenidas con el personal, llama la atención que no existan estrategias para prevenir el abandono y/o promover la adherencia a la residencia, sino que sólo parecen operar estrategias reactivas. Esto tiene su correlato con los lineamientos institucionales otorgados desde SENAME, ya que, en el *Protocolo de Salidas para Cuidado Alternativo Residencial*[16] (2020c), se detallan los procedimientos que se deben llevar a cabo ante distintas posibilidades de salidas (no autorizadas con o sin retorno y autorizadas), pero no se indican procedimientos preventivos, orientados a maximizar la adherencia de los/as usuarios/as al centro.

En cuanto a la *preparación y seguridad de la residencia ante emergencias*, destaca un desempeño positivo en varios aspectos. Existe el equipamiento necesario para responder a estas situaciones, lo que se evidencia en la disponibilidad de equipamiento especializado para hacer frente a situaciones de incendios, extintores vigentes en los distintos espacios, cuenta con

[15] Ver Noticia sobre el tema publicada en agosto, 2018 disponible aquí: https://www.eldesconcierto.cl/nacional/2018/08/29/los-olvidados-la-historia-de-los-ninos-que-escaparon-de-sename-para-vivir-en-el-tribunal-abandonado.html

[16] Memorándum N° 279, 20 de noviembre, 2020

diversas vías de evacuación y la red húmeda y seca se observan en buen estado. En la misma línea, se recoge de entrevistas que la residencia dispone de un plan de emergencias que considera el uso de timbres para señalizar que las personas se dirijan al patio interior de las casas (un timbre) o bien al patio central (dos timbres).

De todas formas, y teniendo presente que no fue posible inspeccionar en profundidad este aspecto (por limitaciones de tiempo y capacidad técnica del equipo del CPT), se levantan las siguientes observaciones: Con respecto a la red húmeda, no se observan bombas visibles dentro de la residencia. Además, de acuerdo a las conversaciones sostenidas con el personal, el acceso a los contenedores rojos, en los que se guardan las mangueras, está bajo llave y los/as funcionarios/as en las casas no tienen acceso a ellas, solo los/as coordinadores/as. En cuanto a las vías de escape, se observa que la señalética no es lo suficientemente clara ni visible, considerando que, en una emergencia, residentes con medicación y/o nerviosos/as, podrían tener problemas para hacer efectivo el escape. Asimismo, no se observa señalización de salidas de emergencia reflectante en el piso ni paredes, ni adaptaciones gráficas para NNA. Por otro lado, considerando que el abandono que realizan los/as NNA a través del techo y panderetas es una práctica naturalizada, no se observan medidas de seguridad en curso. Además, faltan rampas para un acceso universal y expedito y que, al estar todas las casas -donde viven y pernoctan los/as NNA- en el segundo piso, se debieran considerar estrategias de prevención de riesgos. Sin embargo, ante la consulta con el personal, no hay referencia de acciones específicas vinculadas a este tema.

Respecto a la *gestión de contingencias*, relativa a enfrentar problemas de seguridad ciudadana (como ingreso de drogas o amenazas de redes de delincuencia en el entorno), no existiría un plan o estrategia estructurada por parte del centro, de acuerdo a lo sostenido por el personal, en las diversas entrevistas. Esto llama la atención, ya que es un problema real y cotidiano en el centro, que requiere ampliar la mirada de seguridad, considerando no solo la relativa a la anticipación de accidentes, sino que también respecto a estos otros factores que se han destacado.

Debido al contexto de emergencia de salud pública que se ha extendido desde marzo de 2020 hasta la fecha, esta visita incluyó entre sus dimensiones *cómo la residencia estaba respondiendo a la crisis sanitaria*, salvaguardando el interés superior del NNA. Como primer punto, debe destacarse que desde SENAME Central se cuenta con un *Protocolo de actuación frente a la alerta sanitaria por Coronavirus Covid-19 en centros de cuidado alternativo residencial y FAE de administración Directa* (SENAME, 2021b: Novena Edición, 05 de mayo 2021), que ha guiado el actuar de la residencia CREAD Pudahuel. Este protocolo es bastante exhaustivo, en el sentido que se explicita una gama de medidas preventivas y cómo aplicarlas, respuesta ante casos sospechosos y confirmados y medidas paso a paso sobre las actividades permitidas a los/as NNA en cada fase de cuarentena. Resulta positivo que estas últimas medidas se hayan flexibilizado de forma posterior a la visita[17], atendiendo a la prolongación de la crisis y a la

[17] Ver (SENAME (2021a) Protocolo de Actuación Frente a la Alerta Sanitaria Por Coronavirus COVID19 en Centros de Cuidado Alternativo Residencial y FAE de AADD. Emitido el 29/04/2021

salud mental de los/as NNA, aunque al CPT no le consta si estos nuevos criterios efectivamente se están implementando en la residencia CREAD Pudahuel.

En cuanto a la aplicación de este protocolo y el manejo de la crisis sanitaria por parte de CREAD Pudahuel, se evalúa un desempeño satisfactorio. Esto porque en la visita se pudo constatar que se han tomado efectivamente medidas sanitarias preventivas, entre las que destacan la aplicación de test PCR Preventivos cada dos semanas, el exitoso proceso de vacunación (personal y NNA mayores de 18 años) y el manejo de los procedimientos por parte del personal. En efecto, pese a algunos brotes de COVID que han ocurrido en el Centro -entre junio y agosto de 2020 y durante abril de 2021, que se explican por el alto flujo de abandonos y reingresos de NNA- se ha respondido desde el centro de manera adecuada, controlando la propagación del virus y sin casos graves que lamentar de NNA ni de funcionarios/as[18].

Pese a la buena gestión antes descrita, en terreno se observan algunas deficiencias en la aplicación de las medidas de prevención. Por ejemplo, durante las entrevistas, generalmente los funcionarios y funcionarias no utilizaron mascarillas u otras medidas de autocuidado, pese a que dos de las casas estaban en cuarentena, por haber tenido contacto estrecho con casos positivos. Estas observaciones son relevantes porque ponen en riesgo la salud del personal y de los/as NNA, además de que entrega un mensaje erróneo y/o inconsistente a los/as NNA, respecto a las medidas necesarias para la prevención de la propagación del virus.

[18] A excepción de 1 educadora de trato directo que falleció a causa de COVID durante abril, mientras se encontraba de vacaciones.

2. TEMA 2: DERECHO A LA VIDA, SUPERVIVENCIA Y DESARROLLO

> *"Todo/a NNA tiene derecho intrínseco a la vida y es obligación del Estado garantizar la supervivencia y el desarrollo del NNA" (Art. 6, CDN).*

Este principio fue operacionalizado en dos estándares claves: el ejercicio de los derechos fundamentales y el contacto con el mundo de los/as NNA. En este apartado se describe el diagnóstico realizado respecto del nivel de logro de este estándar por parte de CREAD Pudahuel (**Tabla 6**).

Tabla 6: Síntesis Evaluación Principio de derecho a la vida, supervivencia y desarrollo

Estándar	Normativa Internacional	Nivel de logro
Derechos Fundamentales	*"Todo/a NNA tiene derecho a un nivel de vida adecuado para su desarrollo físico, mental, espiritual, moral y social" (Art 27. CDN).*	Iniciado
Contacto con el mundo	*"Todo/a NNA tiene derecho a permanecer en contacto con su familia, comunidad y amigos y a tener pronto acceso a la asistencia jurídica u otra asistencia adecuada. Este contacto puede desarrollarse por medio de la posibilidad de recibir correspondencia, así como de acceder a salidas autorizadas o de recibir visitas regulares y frecuentes" (CIDH. Informe "Justicia Juvenil y Derechos Humanos en las Américas", año 2011. Párr. 390).*	Iniciado

2.1 Estándar 1: Derechos Fundamentales

Para la evaluación de logro de este estándar se han incluido ocho dimensiones de derechos específicas, a saber: *condiciones materiales*, *salud*, *educación*, *recreación*, *trabajo*, *protección a la vida privada*, *derecho a la individualidad* y *libertad de pensamiento y religión*. En términos generales, los datos levantados permiten evaluar el logro de este estándar como un proceso **iniciado**, por las razones que se desarrollan a continuación.

No obstante, previamente, es importante destacar que el centro visitado incluye cuatro casas residenciales, donde se alojan NNA entre 12 y 18 años, dos de ellas destinadas a mujeres y dos a varones. Además, cuenta con una unidad de salud -con una sección masculina y otra femenina-, que está orientada a atender necesidades de salud especializada, y que en rigor también aloja a adolescentes cuando existen conflictos en sus respectivas casas (ver apartado de evaluación "criterios de segmentación").

Respecto de las *condiciones materiales*, cabe destacar que el centro en general, goza de un espacio amplio, y una variedad de patios al aire libre. Según funcionarios/as que trabajan en el lugar, la principal ventaja de la infraestructura del centro es la amplitud del lugar. Para ellos/as esta amplitud, significa mayores posibilidades de movilidad para los/as NNA al interior del centro y mayores posibilidades de manejar correctamente las crisis y controles de

grupos intra y entre casas. Este aspecto es valorado por el personal, quienes además comparan este centro residencial, grande y amplio, con las características de las residencias familiares nuevas, que son más pequeñas y donde, según señalan, las posibilidades de control, seguridad y manejo del espacio son mucho más reducidas y exigen más a los equipos a cargo del cuidado.

Pese a lo positivo de la amplitud y variedad de espacios disponibles, el tamaño del centro tiene también sus nudos críticos: Por un lado, obliga al centro a contar con mayor apoyo de personal para su correcto funcionamiento, y por otro, se destaca la subutilización de este recurso. Tal como señalan funcionarios/as, el recurso humano disponible no necesariamente permite una mejor utilización del espacio, ya que los/as NNA requieren de supervisión, y el personal disponible no alcanza para diversificar su atención en diferentes lugares. Adicionalmente, el espacio y la circulación al interior es muy poco fluida, los espacios de habitación y accesos están generalmente bajo llave, y los/as NNA solo pueden ingresar con autorización y acompañamiento.

El centro, además, es muy poco acogedor, y su infraestructura es bastante similar a un espacio carcelario, lo que se ve reflejado tanto en el diseño, como en la estética general del espacio, el que está orientado más al control de la población residente, que a la generación de áreas para el desarrollo y estimulación de los/as NNA (ver Anexo 2, Ilustración 2: Espacio Institucional). Las ventanas tienen rejas, los portones y puertas están bajo llave, y el personal transita con radios por el centro, al tiempo que manejan situaciones conflictivas de grupos, descompensaciones individuales y abandonos de NNA de manera cotidiana.

Los espacios comunes de recreación y esparcimiento, pese a la variedad, no son usados con frecuencia, a excepción de un patio pequeño con piscina (tipo riñón, pequeña) y una de las camas elásticas, donde la unidad de salud lleva a jugar en determinados horarios a los/as niños/as con Trastornos del Espectro Autista y otras necesidades especiales, alojados/as en su unidad, tal como se observó durante los 3 días de visitas. En general, no se observa a los/as residentes ocupar las canchas de fútbol (una con pasto sintético y otra de cemento), los patios con juegos activos (como las mesas de ping pong), los columpios (de los que solo queda su estructura) o usar las máquinas de deportes disponibles como parte de la rutina (ver anexo 2, ilustración 5: exteriores). Lo anterior podría deberse a falta de personal para acompañar estas rutinas al aire libre o bien a una reducción de la movilidad al interior del centro por COVID-19, afectando la libre circulación y el uso frecuente de espacios de encuentro entre casas, así como la interacción social al interior del centro y con el exterior, la que se observa como reducida y limitada.

Respecto de los interiores, dentro de las casas se observa una reciente mantención de pintura en las habitaciones y sala de estar. El resto de la infraestructura del centro, en general, está en mal estado, es antigua, se ve poco cuidada y se observa la necesidad de reparaciones urgentes. De hecho, en el informe más reciente a la fecha de supervisión técnica de SENAME (25 de abril 2021) se señala que "*impresiona el deterioro de la infraestructura móvil básica como los baños, sillones, mesas y sillas. En este sentido, se observan en el recorrido microbasurales en distintos lugares del CREAD, los que contienen no solo basura orgánica sino también escombros.*" (pág. 9). En el

recorrido del CPT, se observa un patio trasero lleno de escombros, donde se acumulaba mobiliario en malas condiciones, autos en desuso y chatarra varia.

En efecto, en las cuatro casas visitadas, así como en la unidad de salud, había sanitarios en mal estado, cadenas que no funcionaban, azulejos rotos, puertas y rejillas de alcantarillado sin reparar. Si bien había algunas casas donde se observaba mayor cuidado del personal por el mantenimiento y aseo cotidiano del espacio en general y de los baños en particular, los baños de todas las casas necesitan de una urgente mantención, especialmente crítica es la situación de la casa *Make Make*, donde alojan niños y preadolescentes, principalmente.

Respecto a la unidad de salud, había una sala de baño en cada sección, que estaban cerradas por desperfectos en los sanitarios, dejando inutilizado el espacio. Esta unidad fue el único sector donde se pudo observar medidas especiales para que NNA con movilidad reducida o algún tipo de discapacidad puedan acceder al baño, contando solo con pasamanos y mayor espacio interno, además de un inodoro, una ducha y un lavamanos. Los demás accesos del centro y de las casas, no están acondicionados para recibir a personas con necesidades de movilidad reducida.

La iluminación del centro y al interior de las casas es diferente según el espacio. Si bien todas las casas cuentan con ventanas en la parte superior de los muros, que dejan entrar mucha luz, hay ventanas más bajas que están pintadas para bloquear la vista, como reemplazo de cortinas, afectando negativamente la entrada de luz natural y oscureciendo los interiores. (ver Anexo 2: Ilustración 3 y 4, Dormitorios y Sala de Estar). En todas las casas hay ventanas que han sido reemplazadas por micas y que necesitan mantención.

Asimismo, en todas existe un solo dormitorio común para sus integrantes (cada casa cuenta con un número variable de camarotes y/o camas, que van desde los 6 a los 10 camarotes), los que se encuentran limpios, pese a que, nuevamente, dan cuenta de un espacio altamente institucionalizado e impersonal, y muy lejano del modelo de acogimiento familiar. Respecto de la calefacción y la ventilación en las casas, se observa un sistema de climatización adecuado a la temporada en todas ellas. Las camas de los/as NNA cuentan con ropa limpia y de abrigo suficiente. Además, se observa que los/as NNA en la residencia tienen vestuario y abrigo adecuado y acorde a la estación. El centro dispone de una bodega donde se constata la existencia de vestuario, como ropa interior, poleras, calzas, zapatos o pijamas y vestuario escolar (que este año no se ha utilizado por COVID-19) y productos de higiene, como jabones, champú y mascarillas.

Adicionalmente, se observa que en todas las casas existen espacios de almacenaje que funcionan como pequeñas bodegas, administradas por los/as educadores/as, donde se guardan remedios, celulares de los/as NNA, además de incluir microondas, refrigerador y hervidor eléctrico, bajo llave y de uso exclusivo de ETD. En todas también hay un espacio de baño de acceso exclusivo (bajo llave) de los ETD, donde hay lavadoras para el lavado de prendas más personales de los/as NNA, a través de un sistema de turnos. Estos espacios también necesitan de una urgente mantención y acondicionamiento de parte del centro, con el fin de mejorar su gestión y uso de manera transversal entre las casas, ya que entre ellas se observan importantes diferencias en lo que a organización, orden y condiciones se refiere,

siendo notoria la diferencia de género en la mantención y organización de las casas y el aseo (mayor orden y organización del espacio doméstico en las casas de niñas).

En el centro existe suministro suficiente de alimentos y agua potable. Los alimentos son de buena calidad, pero poco variados, siendo frecuente la alternancia entre arroz, tallarines y puré como acompañamientos, según el reporte de NNA. Cabe destacar que algunos/as funcionarios/as cuestionaron el carácter "saludable" o "balanceado" de la dieta que reciben NNA. De hecho, llama la atención que en el informe más reciente de supervisión técnica provisto por SENAME (25 de abril de 2021), se señale que "*La alimentación (Almuerzo y once), no corresponden a lo planificado en la minuta alimenticia manejada por manipuladoras de alimentos en cocina*" (pág.5), lo que podría explicar que la dieta, en la práctica, no responda a las necesidades nutricionales de los/as NNA. La comida es preparada y servida en condiciones sanitarias satisfactorias, el espacio de la cocina del centro es amplio y tiene infraestructura suficiente para atender sus requerimientos. Sin embargo, nuevamente, se observan múltiples necesidades de reparaciones en el área, desde el reemplazo de hornos en mal estado hasta la mantención del suelo y las canaletas aéreas. Durante la visita, se pudo observar que el espacio de comedor común había dejado de funcionar (por medidas COVID 19) y que las raciones de alimentos son enviadas a cada casa en bandejas de plumavit, para ser desechadas inmediatamente, con las raciones correspondientes al número de NNA vigentes en cada una de ellas (ver anexo 2, ilustración 6: vida cotidiana), lo que no solo va en desmedro del medio ambiente, sino también de la calidad del buen comer.

Finalmente, en el sector de lavandería, también se constataron necesidades urgentes de mantención, hay equipamiento en mal estado y sin reparar, lo que significa que la maquinaria disponible y el personal a cargo, están exigidos al máximo para poder cumplir con los requerimientos de higiene del lugar y la alta demanda de un centro que acoge actualmente entre 60 y 70 NNA diarios, en promedio.

Con todo, el centro si bien tiene condiciones materiales suficientes, requiere de urgentes mejoras. En vista del cierre programado, estas probablemente han sido postergadas, por lo que se levanta la luz de alerta para no prolongarlas y reiniciar un proceso de mantenimiento de las condiciones materiales mientras se alberguen a NNA en estas instalaciones.

Respecto de la *salud,* en el centro existe una unidad de salud, que se aloja en un espacio aparte, con personal especializado, que ofrece servicios de salud de buena calidad. Actualmente hay 2 TENS fijas y 2 de apoyo, hay 2 enfermeras (pero 1 con licencia prolongada), un psiquiatra que asiste dos veces por semana, además de estar de turno de llamada 24x7, y un médico general que asiste un día a la semana. Durante las noches, hay solo 1 TENS, mientras que durante el día hay un TENS y una enfermera.

Cada vez que ingresa un/a nuevo/a NNA al centro, se realiza una evaluación inicial, se evacúa un plan y se deriva a donde corresponda. Con este personal, las atenciones prestadas al interior resultan regulares y frecuentes, el funcionamiento de la unidad de salud es bien evaluado en la visita, y tanto funcionarios/as como NNA destacan el fácil acceso a atenciones de salud en el centro. Sin embargo, el personal entrevistado reporta que el cuidado de salud extra centro es débil y la gestión de interconsulta dificultosa: pese a que el SAPU les otorga prioridad, el Servicio de urgencia en general es lento y hay mucha espera. Por otro lado, es

difícil para el personal encargado de la derivación conseguir ingresar a los/as NNA que lo requieran a la red de salud mental ambulatoria (CRS, COSAM). El personal, sin embargo, destaca que, una vez conseguido el ingreso, la atención es buena y regular. Adicionalmente, los/as funcionarios/as reportan que la red de psiquiatría hospitalaria del Félix Bulnes tampoco funciona como aliado del centro: a los/as NNA que derivan a este centro hospitalario los dan generalmente de alta muy precozmente, vuelven descompensados/as y sin resolver los problemas que originan el traslado. La experiencia reportada de derivación al Hospital San Juan de Dios, es mejor, aunque también generalmente obtienen el alta precozmente, o se fugan desde ahí y no hay mayor coordinación o trabajo conjunto para el abordaje de estos casos. Las otras especialidades se atienden en el CRS Salvador Allende, Juan de Dios o Félix Bulnes. La experiencia que relatan funcionarios/as entrevistados/as es que demoran bastante, pero responden mejor que la atención hospitalaria psiquiátrica, donde están las mayores falencias y requerimientos urgentes, dadas las necesidades de atención especializada de los ingresos que recibe el centro.

El personal del centro entrevistado realiza una evaluación positiva de su trabajo coordinado con las redes de salud primarias, principalmente con el CESFAM La Estrella, desde donde les visitan matronas, quienes realizan controles sanos, instalan o dan métodos anticonceptivos, entre otras acciones. También el sistema de vacunación se gestiona mediante el CESFAM y funciona apropiadamente, siendo registrado por SENAINFO, a través del CESFAM: al momento de la visita ya se había realizado la vacunación por COVID 19, se había iniciado el proceso de vacunación de la Influenza, y también relatan haber recibido la vacunación para el papiloma.

Destacan que los principales desafíos para brindar una buena atención de salud a nivel extra centro, son superar la discriminación que sufren los/as NNA que son derivados desde el SENAME, la lentitud de los ingresos y las malas atenciones y altas precoces en las hospitalizaciones psiquiátricas. Esto último, de extrema relevancia, si se considera que, generalmente, las descompensaciones que sufren los/as NNA son por patologías psiquiátricas, tales como trastornos de personalidad, trastornos adaptativos, de conductas, déficit intelectual, abuso sustancias e ideación suicida. Al momento de la visita, habían 6 NNA hospitalizados/as.

Sobre los tratamientos farmacológicos, llama la atención que la mayoría de los/as NNA toman medicamentos: según el cuestionario institucional, actualmente hay 47 NNA vigentes con tratamiento farmacológico, y según reportes del personal, aproximadamente solo hay 4-5 NNA que no toman remedios. Los medicamentos más utilizados, según los reportes de funcionarios/as y la revisión de fichas clínicas, son antidepresivos, antipsicóticos, benzodiacepinas, anticonvulsivantes y melatonina. Según las fichas de salud revisadas, se observa una correcta dosificación y administración. El personal de salud reporta que, si notan que algún NNA requiere mayor o menor dosis, se conversa con el psiquiatra y se ajusta. Generalmente tienen buen acceso a medicamentos, aunque últimamente es más lenta la compra, ya que debe ser gestionado por SENAME regional (anteriormente era directo por convenio con Farmacia). Por otro lado, los/as NNA refieren no saber qué medicamentos toman, ni los objetivos de éstos. En efecto, una de las niñas entrevistadas afirmó tomar

medicamentos "para no portarse mal", por lo que se insta al reforzamiento educativo sobre la medicación, los síntomas, efectos y resultados esperados.

En cuanto a la entrega de medicamentos, está protocolizada: Se almacenan en sala de procedimiento, y la insulina e inyectables, al interior de refrigerador. Existe un tarjetón con indicaciones médicas actualizadas para cada NNA. Habitualmente los/as TENS, y en algunos casos con ayuda de enfermeras, los preparan y administran en cada casa. Se le entregan en la boca al NNA y posteriormente se comprueba la ingesta. Algunos de los medicamentos son despachados por el mismo servicio (COSAM, CRS, etc.), y si no, se gestiona a través de SENAME.

La unidad de salud coordina y realiza frecuentemente actividades de educación en salud. Los/as NNA participan activamente de estos espacios, pues generalmente son personalizados y tratan temas de interés, como uso de preservativos, ITS, VIH, protección solar, pediculosis, etc. Se realizan jornadas de educación sexual 2-3 veces al año que son grupales, mientras que las individuales se realizan a diario desde la unidad (lavado genital, uso de preservativos, etc.), según necesidad.

Para detectar precozmente situaciones en salud, el personal refiere que los/as NNA son evaluados en el trato cotidiano y cuando se altera la conducta, toman las medidas correspondientes.

Cuentan con un vehículo de emergencia en horario de oficina (Lunes a Viernes de 8-17 horas) y en caso de necesidad, llaman al SAMU o acuden al centro de salud correspondiente en taxi, si la situación lo amerita.

El personal ha recibido capacitaciones en manejo de crisis, pero estas fueron suspendidas por la pandemia. Refieren además que casi nunca usan contención física y en caso de estar frente a una descompensación severa, llaman a carabineros y SAMU. Según el personal entrevistado, el SAMU tarda en llegar y Carabineros, cuando asistía, no tenía las herramientas para abordar las crisis con NNA.

Durante la pandemia es importante considerar que las descompensaciones han aumentado, debido al encierro, la frustración y la desmotivación y requieren por tanto una atención adicional, exigiendo aún más a los equipos encargados del cuidado. En relación a esto, algunos/as entrevistados/as refieren la necesidad de instancias de autocuidado para el personal, además de mejorar la coordinación y activación de redes por parte del centro, para conseguir apoyo y ayuda y reforzar el tema de manejo de crisis y autocuidado.

Finalmente, otro nudo problemático observado en esta visita, es que la unidad de salud se usa para segregar casos que pueden ocasionar conflictos en las casas o por motivos conductuales. Por ejemplo, durante la visita se observa una NNA transgénero habitando la unidad de salud, la que, si bien se había integrado a algunas dinámicas de casa durante el día, alojaba en esta sección. También observamos el caso de un NNA que, tras un conflicto al interior de su casa, había sido trasladado como medida disciplinaria a esta dependencia. Práctica de segmentación que fue confirmada como frecuente por el personal del centro, en

casos de conflicto, y con el objetivo de separar a NNA de los grupos cuando fuera necesario para el manejo de crisis dentro de las casas.

Respecto de *la educación*, entre los aspectos positivos, se destaca que existen múltiples salas para hacer clases y realizar talleres presenciales. Hay infraestructura y salas acondicionadas con computadores para que los/as NNA que van a clases puedan conectarse virtualmente, y aunque existen problemas de conectividad, y el acceso y asistencia a clases no ha sido del todo fluido, los/as NNA se encuentran asistiendo a educación virtual y algunos/as de ellos/as han podido dar continuidad a sus estudios. Sin embargo, cabe destacar que según nos reportan funcionarios/as y NNA, los/as que efectivamente participan, son un número reducido, lo que resulta insuficiente y alerta sobre la necesidad de tomar acciones para mejorar la adherencia a este tipo de intervención.

El centro también cuenta con salas para clases presenciales, y espacios para la ejecución de tutorías y/o talleres grupales orientados al trabajo y desarrollo de determinadas habilidades: se observa una sala de música, otra de mosaicos, una sala oscura para el revelado de fotografías y una sala donde se almacena mucho material para el desarrollo de huertos y jardines. Se observa también la existencia de una sala de biblioteca, que, según reportes del personal, es un espacio que fue acondicionado y decorado en conjunto con NNA interesados/as en la lectura y que funciona como un espacio al que pueden acceder quienes quieran tener el espacio y la tranquilidad para leer (ver Anexo 2: Ilustración 7, talleres), pero que lamentablemente, tal como también reporta el personal, tiene muy poco uso.

En definitiva, se observa y destaca la gran disponibilidad de espacios y la iniciativa de algunos/as profesionales, que con el apoyo del centro han logrado acondicionar espacios y sumar proyectos interesantes, diversos y de interés para los/as NNA y el desarrollo de sus habilidades. Sin embargo, por la pandemia, la oferta educativa para los/as NNA del centro es escasa y no hay personal suficiente para acoger las necesidades de acompañamiento y re-vinculación escolar. Los/as mismos/as funcionarios/as comentan también la falta de algún plan para responder a la contingencia y enfrentar los desafíos particulares que la pandemia genera. Los esfuerzos de re-vinculación educativa no son suficientes y generalmente el centro y sus profesionales se enfrentan a un sistema educativo que escasamente acoge a los niños y niñas con las necesidades especiales de reforzamiento y acompañamiento que ellos y ellas requieren.

Respecto de la *recreación*, como se ha adelantado, existen espacios suficientes en el centro para el desarrollo de actividades recreativas. Es importante celebrar la existencia de dos canchas para juegos deportivos y colectivos, un espacio de piscina, y múltiples salas de talleres. No obstante, como se menciona también más arriba, durante los tres días de visita no se observa la utilización de ninguno de los espacios en actividades de esparcimiento, y las únicas actividades observadas en esta línea, se vinculan con el uso de pantallas, juegos en el televisor (playstation) y uso de celulares o tablets. Todas las casas disponen de televisores en las salas de estar y en los dormitorios, y parlantes de música. No obstante, no se presenciaron actividades que dieran cuenta de su uso.

En las casas existe escasa presencia de libros y juegos de mesa u otros materiales para el uso recreativo y juego pasivo de los/as NNA. Respecto de equipamiento de juego activo, se

observaron máquinas para el acondicionamiento físico en el patio central, camas elásticas y mesas de ping-pong, todas también con escasa apropiación por parte de los/as NNA. Es más, el relato de los/as NNA en dinámicas grupales evidencia muy pocas instancias recreativas, donde se repite como "actividades tipo", los momentos de comer, fumar y ver televisión. Incluso, una adolescente señala que "*aquí todos los días son iguales"*, evidenciando la escasa actividad que tienen al interior.

Si bien, tanto funcionarios/as como NNA destacan el trabajo y compromiso realizado por voluntarios/as, también notan la actual falta de monitores y actividades de esparcimiento, producto de las medidas de distanciamiento social para manejar contagios en pandemia y una importante baja en su regularidad. Adicionalmente, más de un/a funcionario/a destaca que "*la tallerista las hace todas*", señalando a *una sola persona* como la actual monitora de talleres de arte, baile, huerta, fotos, entre otros, para todas las casas, además de suplir algunos turnos de ETD, cuando era necesario, subrayando aún más la escasez de personal de apoyo en esta línea. Y si bien NNA y funcionarios/as destacan la labor *de algunos* ETD en la realización de talleres recreativos, enfatizan tanto la naturaleza esporádica, como la iniciativa personal de sus ejecutores. Es más, se observa un escaso acompañamiento institucional asociado a la intervención cotidiana para la realización de estas actividades de corte formativo-recreacional. Adicionalmente, aparece este tema entre las necesidades de capacitación técnica, que menciona el personal, buscando reforzar la intervención y sus capacidades profesionales y técnicas orientadas al desarrollo de habilidades en NNA desde el trato cotidiano.

Respecto del *trabajo* de los/as NNA en cuidado alternativo y en este centro en particular, según lo recabado mediante las entrevistas, el acceso a trabajo y remuneraciones se realiza generalmente de manera esporádica. El acceso al mercado laboral depende mucho de las gestiones personales de los mismos educadores, que buscan vincular a NNA con ofertas y oportunidades laborales afuera. Según algunos testimonios, ha habido casos, donde también ha funcionado la comercialización de productos realizados en talleres con los/as adolescentes (por ejemplo, mosaicos). Llama la atención la total ausencia de una oferta programática orientada en esta línea y la poca vinculación de lo formativo y educativo, con lo laboral, en el abordaje de intervención de los casos y la preparación para la vida autónoma y adulta. Esto es especialmente importante en este centro que, de acuerdo a la información recabada en el cuestionario institucional, recibe un grupo importante de adolescentes de entre 13 y 17 años (61 hombres y 61 mujeres) e incluso, a población sobre los 18 años (4 hombres y 4 mujeres).

Adicionalmente, es de especial preocupación los relatos de angustia e inseguridad de aquellas y aquellos que están prontos a cumplir la mayoría de edad y revelan no contar con un plan o estrategia y sentir preocupación respecto del futuro fuera de la residencia. En palabras de un/a adolescente entrevistado/a:

> *"Yo voy a cumplir mis dieciocho años y a veces igual me da miedo cumplir mis 18, porque como no tengo estudios y no tengo el apoyo de mi familia, a veces yo, a veces pienso, siempre me da por pensar en la noche, porque es dónde puedo pensar tranquila. Y pienso, y digo pucha, ¿y si de aquí me echan y estoy afuera de aquí? o ¿qué voy a hacer en la calle? ¿Adónde me voy a ir? ¿qué va a ser de mi vida, digo yo? A veces me da vueltas, así como que me da como una crisis, la otra*

vez eran como las 4 de la mañana, y no me podía quedar dormida, pensaba y pensaba y pensaba qué voy a hacer con mi vida?" (NNAs CREAD Pudahuel).

Entre los testimonios recogidos, se deben destacar dos temas que resultan especialmente problemáticos:

i. El escaso apoyo y acompañamiento de aquellos/as adolescentes que ingresan teniendo vínculos y redes laborales previas, como el caso de una niña que trabajaba en la feria, pero reportó haber perdido la posibilidad de darle continuidad a ese trabajo tras su ingreso a la residencia y con ello, también haber perdido la capacidad de generar dinero para sí misma.
ii. Los riesgos de vinculación laboral ilícita y vulneradora cuando no existen alternativas formales, como reflejan los problemáticos relatos de adolescentes que se refieren al trabajo sexual de niños, niñas y adolescentes, como una forma normal de acceso a remuneraciones.

Esto evidencia la total ausencia de acompañamiento en la búsqueda de oportunidades legales y formales para la obtención de dinero y las importantes brechas para cumplir con el estándar establecido en la norma internacional y proveer de oportunidades a los/as adolescentes para acceder a un trabajo remunerado, justo y debidamente protegido de acuerdo a la edad. En una conversación con varias niñas y adolescentes sobre cómo lo hacían para recargar el plan de internet de su teléfono, dos de ellas explicaron:

"- A veces tenemos que tener un «sugar daddy», que es un hombre que tu conocí en el FACE, y que tan solo con tu hablarle, él te ofrece plata. Y te recarga el teléfono con tu solo decirle los buenos días, y hablarle, y qué necesita, como somos bonitas...que le hablemos y que a veces, nos juntemos, siempre suele pasar...

- Y te ofrecen pega, que podí trabajar enviando fotos. Fotos sexies. O mandando packs o cuestiones así. O mostrando fotos en ropa interior, o videos sexy.

- Si a nosotros por una foto nos pagan 15 lucas, por un video 15 lucas, imagínese si mandamos un pack. Y ahí igual tenemos moneda, porque igual algunas de nosotras no tenemos familiares y a veces tenemos teléfono y no tenemos plata para recargarlo o para llamar. Y así tenemos plata para la recarga de celular" (NNAs CREAD Pudahuel).

Así, tal como se observa en los discursos de las adolescentes, en la búsqueda por obtener recursos monetarios, estas pueden quedar expuestas a otros riegos y a nuevas situaciones de abuso, que se encontrarían naturalizadas entre ellas.

Respecto de la *protección a la vida privada,* es importante destacar que las casas son espacios donde se observan gran parte de las brechas respecto del derecho a la vida privada, sobre todo considerando que el diseño de ellas, está pensado desde una gestión y control de grupos, lo que es escasamente personal e individualizado. La privacidad al interior de las habitaciones es poca, duermen en camarotes, en piezas amplias y colectivas. Los baños tienen puertas sin cerrojos, observando el uso de basureros como topes de puertas, para tener mayor privacidad. En algunas casas si bien hay separadores en la zona de duchas, no tienen cortinas ni puertas. Esto también se constata en el reciente informe de supervisión técnica del 12 de

mayo de 2021, donde se señala que las "*duchas de las cuatro casas, deben contar con acondicionamiento o elementos que permitan la privacidad que los NNAJ requieren*" (pág.13). Esto no es un elemento que deba pasarse por alto, ya que permitiría prevenir posibles situaciones de abuso o agresión sexual dentro de cada casa, que de hecho ya han ocurrido de acuerdo a la documentación revisada (Registro Único de Caso, Circular 06, CREAD 2021) (ver Anexo 2: Ilustración 8 y 9: Baños).

Durante las noches, los ETD custodian el espacio de dormitorio común y disponen de sillones y catres viejos, para el resguardo de la integridad física e inmunidad sexual de NNA, y la supervisión del dormir de los/as NNA en los espacios colectivos (ver Anexo 2: Ilustración 10). NNA varones reportan situaciones de peleas y agresiones en las noches, y entre las mujeres, algunas revelan echar mucho de menos el espacio de intimidad y soledad antes de dormir. Entre los relatos recogidos durante la visita, una de las adolescentes manifiesta a menudo pedir permiso a sus cuidadoras, para salir al patio por las noches, para pensar y estar sola y poder así disfrutar de un rato de privacidad.

Los espacios de privacidad que se observan en el centro son casi nulos, incluyendo al espacio de visitas, que se encuentra en el patio central, siendo abierto y sin ningún tipo de comodidad y privacidad. Esto se corrobora en los informes de supervisión técnica, donde desde principios del 2020 se constata que "*CREAD no cuenta con espacios exclusivos para el desarrollo de visitas" (Informe de supervisión técnica 30 de Marzo de 2020, pág.5).*

Por otra parte, pese que el personal menciona la realización de jornadas de autocuidado y trabajo de intervención para fomentar el autocuidado y protección de la vida privada niños y niñas frente a situaciones de explotación sexual, las cuales se constataron en la revisión de carpetas, hay adolescentes que relatan experiencias de explotación sexual como si se tratase de trabajo sexual consentido entre mayores, donde las conversaciones grupales e intervenciones reactivas resultan insuficientes. Asunto que abordaremos con más detalle en el siguiente apartado, de contacto con el mundo.

Finalmente, respecto la ficha clínica de salud, el personal reporta que es efectivamente confidencial, y solo la dirección da la instrucción de mostrarla. El personal además informa que cuando los/as NNA egresan, se les crea una carpeta de salud con los antecedentes más relevantes para ser entregada al NNA o familiares, si es que tienen adulto responsable, y el CREAD se queda con una copia. Si es que el/la NNA egresa por abandono, puede volver a buscarla después y si es que se deriva a otro centro, el personal entrevistado menciona que se envía al otro centro la información directamente. Si bien es destacable la gestión de la información que se indica, durante la visita, una niña menciona el tratamiento médico y diagnóstico de salud mental de una de sus compañeras, cuyos detalles no debiera conocer y, por otro lado, una madre, revela en entrevista desconocer el progreso del tratamiento psiquiátrico de su hijo. Debido a lo anterior, se observa la necesidad de mejorar el manejo confidencial de los diagnósticos intra centro y avanzar en la educación respecto de los tratamientos psiquiátricos ofrecidos a los/as NNA y sus familias.

Sobre el *derecho a la individualidad*, se observa que las condiciones materiales y de organización del centro no promueven el desarrollo de la identidad de los/as NNA, que es un proceso clave durante la adolescencia, ya que forma parte del proceso de autonomía y uno de los

pilares para la elaboración de proyectos de vida propios. En general, el nivel de apropiación *personal* del espacio es bajo y se observan dificultades para contar con espacios y objetos personales, y donde esto, además, no signifique marcadas distinciones entre los/as NNA. Por ejemplo, si bien en los dormitorios de las casas existen casilleros donde cada NNA puede guardar sus pertenencias personales, se observa que no todos/as cuentan con llave y entrevistados/as del centro revelan que el acceso a candados tampoco es universal.

Además, si bien se observan algunas expresiones de apropiación de parte de los/as NNA en espacios colectivos a través del pintado de murales comunes en los patios, o la personalización de casilleros (con dibujos o pegatinas) y de las camas (decoradas con objetos personales), se relevan otros antecedentes que muestran la necesidad de avanzar en esta materia. Por ejemplo, llama la atención que algunas prendas de vestir fueran de uso común: algunos/as NNA relatan el uso compartido de zapatos, y en los dormitorios se observa una caja con zapatos para uso común. Aunque se celebra la reutilización de prendas de vestir en buen estado, y que estén disponibles para el uso comunitario, es problemático cuando es la única fuente a través de la cual pueden acceder a prendas de vestir propias. En las bodegas se observan prendas como calzas, pijamas, toallas de baño y zapatos "tipo" u homogéneos para todos/as los/as NNA, y en uso se pudo observar a varios/as portando este tipo de prendas. Y, si bien esto comulga con la necesidad de proveer de vestuario a los/as NNA que lo requieran y se valoran las gestiones del Centro para suplir las necesidades básicas de los/as residentes, es preciso notar que esto también marca una forma en que los/as NNA se distinguen unos/as de otros/as, y que a esa edad (12 a 18 años) es un tema fundamental en el desarrollo de la individualidad, que amerita cuidado y la gestión adecuada para una sana convivencia.

Por otro lado, respecto del uso del dinero y el acceso que tienen NNA a sus propios fondos, funcionarios/as revelan escaso control y posibilidades de regulación de este tema. Funcionarios/as entrevistados/as relatan que es frecuente que NNA abandonen y luego regresen con dinero (e incluso drogas) producto de presuntos trabajos o ilícitos, ante lo cual funcionarios/as dicen contar con pocas herramientas para pesquisar, regular, y controlar el manejo de estas situaciones, y trazar límites claros entre el resguardo de la vida privada y la protección de los/as NNA. Como señala un/a entrevistado/a:

> *"Antes era, digamos, extremo, porque me acuerdo que cuando llegaban los niños -te estoy hablando del año 90-97-. Los niños, por ejemplo, niño y niña, llegaban y los chicos tenían que desvestirse enteros, y recuerdo que se les abría, ellos tenían que abrirse las nalgas para...Claro, yo entiendo eso es súper vulnerador. Eso se eliminó, pero también creo que nos fueron dejando sin otra herramientas, como por ejemplo pedirle a las chiquillas que dejen su ropa aparte para poder revisárselas, sin tocarlas a ellas ya[…] Entonces, y la verdad es que las chicas cuando quieren ingresar algo se lo introducen en la vagina, entonces es muy difícil" (Funcionario/a, CREAD Pudahuel).*

Ahora bien, según la normativa internacional se espera que el centro de acogimiento tenga *libertad de culto y la posibilidad de que los/as NNA practiquen su religión o credo al interior, de manera libre y voluntaria.* Asimismo, se espera que el personal *comprenda la autonomía de los/as NNA y su derecho a libertad de pensamiento.* Sobre este aspecto en la visita se recogió poca información,

por lo que no existe suficiente evidencia para evaluarlo. No obstante, es importante destacar que este tema no surge de manera espontánea en los/as entrevistados/as. En conversaciones con NNA, un par de niños/as manifiestan practicar la fe cristiana, pero no entregan mayor información sobre la forma y el nivel de práctica. En visita y observación de las instalaciones, no se observan espacios dedicados a la meditación o práctica espiritual o religiosa, ni tampoco se reciben reportes al respecto. Hubo sí comentarios aleatorios del personal, respecto de sus creencias, prácticas religiosas y/o posturas políticas, así como la importancia del respeto de toda persona a tener sus propios credos y opinión. Otros/as entrevistados/as destacan el empoderamiento que han observado respecto de la capacidad crítica de los/as jóvenes, el uso del reclamo frente a situaciones que consideran injustas y la reivindicación de sus derechos. También se reciben relatos de visitas de voluntarios/as, para promover credos cristianos en el centro y la recepción de donaciones de grupos religiosos, pero sin mayor detalle.

2.2 Estándar 2: Contacto con el mundo

En esta visita, la evaluación respecto al contacto con el mundo recogió información respecto cinco dimensiones, *Contacto con la Familia*, *Contacto con los/as amigos/as y pares*, *Contacto con la Comunidad*, *Contacto con abogados/as y asistencia jurídica*, y *Derecho a la Información*. Considerando todas estas dimensiones se evalúa el cumplimiento de este estándar con un nivel de logro **iniciado**, atendiendo los nodos críticos que se exponen en las siguientes líneas.

Respecto del *Contacto con la Familia,* se recogen testimonios y relatos sobre la escasa frecuencia, regularidad y calidad de la vinculación familiar de los niños, niñas y adolescentes en el centro. Los/as NNA relatan que "*casi nadie tiene familia que los visite*" y el personal, que "*muchas familias los vienen a dejar aquí y se olvidan*". Entre los/as NNA consultados/as, son pocos/as los/as que refieren recibir visitas de familiares en el centro, y señalan que, de las que ocurren, generalmente son espaciadas en el tiempo y poco regulares. En la visita, no se observan situaciones de visita de familiares o relaciones significativas al centro, y además se recogen relatos de NNA que salen a visitar a sus familias, y también relatos de fugas, es decir de visitas a familia o personas significativas, sin autorización del recinto.

Respecto de las posibilidades de acceso de familiares al centro, se recogen relatos disonantes: por un lado, un familiar reporta haber tenido dificultades para visitar a su hijo los días sábados, por problemas de conectividad y horarios laborales; por otra, el personal reporta flexibilidad y disposición absoluta a que los/as NNA se contacten con sus familiares, de ser este contacto recomendable para ellos y ellas. También se recibe el relato de un/a NNA que menciona que la frecuencia del contacto telefónico, por ejemplo, está limitado a una vez a la semana, cuando a él/ella le gustaría que se pudiera propiciar mayor frecuencia y relatos de familiares que refieren un contacto regular y sin trabas. Lo que es seguro, es que "*CREAD no cuenta con teléfono fijo operativo, siendo una dificultad permanente para establecer contacto desde externos a CREAD*" (Informe de supervisión técnica, 12 de mayo, pág. 14) y tampoco con acceso a Internet (vía *wifi*) para todos los espacios de la residencia, el cual -como se señala en otro informe de supervisión (30 de Marzo)- se debiera implementar, para tener un acceso supervisado para los/as NNA, considerando que, tanto la comunicación telefónica como las

videollamadas por internet, son vías cruciales para mantener el contacto con las familias durante la pandemia, siendo dos aspectos urgentes de atender.

Respecto de la información que tienen las familias de los/as NNA y los/as mismos/as NNA, hay menos satisfacción. Varios testimonios exponen que la información recibida es escasa, confusa, a destiempo y muchas veces poco oportuna. En el caso de fugas, por ejemplo, hay testimonios que revelan no ser notificados/as tras fuga de NNA del centro, sino hasta dos semanas después del hecho y de enterarse cuando el/la NNA golpea la puerta de regreso a casa. En estos casos, la familia espera un mejor flujo de información, y también, cuando los/as NNA tienen conductas agresivas por descompensaciones psiquiátricas o por drogas, ya que estas situaciones significan tomar medidas preventivas como núcleo familiar. A modo de ejemplo, un familiar destaca que, debido a los problemas conductuales de alta agresividad de su hijo, el no disponer de información oportuna puede significar un gran riesgo para su núcleo familiar, ya que sus padres e hijos menores pueden resultar agredidos.

Respecto de la información sobre los tratamientos de salud e intervenciones psicosociales, hay familiares que señalan no haber sido informados con claridad del diagnóstico de su NNA, lo que alerta sobre la necesidad de trabajar aún más en el traspaso de información sencilla y comprensible para las familias.

Finalmente, se observa que el abordaje de la comunicación familiar es un tema complejo, que requiere de muchos esfuerzos por parte del personal. Cada caso es muy diverso e implica la consideración de múltiples aristas, y cuya gestión, pese a los esfuerzos, aun dista del estándar.

En relación *al contacto con amigos/as y pares*, no se observan intervenciones que contribuyan a la vinculación con "otros significativos" distintos de los que los/as NNA ya disponen, ni a fortalecer las redes sociales con amigos/as y/o pares por fuera de la residencia. Por el contrario, se evidencia el arraigo de una cultura de institucionalización, donde los/as NNA refieren mantener amistades, principalmente intra-residencia, intra-casa, e intra-red SENAME, con niños y niñas de "perfiles similares" y entre quienes la socialización y desarrollo de factores protectores se complejiza, dados los tipos de vulneraciones que han enfrentado y los problemas vinculares que presentan, al ingresar a estos centros. Como señala una de las niñas *"yo cuando uso el teléfono es para hablar con mi pololo que está en la casa X (mismo centro) y con mi amiga Y que ahora salió (a la calle) en abandono (del centro)"*.

Se recoge además que, generalmente, los/as profesionales/as distinguen a los/as NNA según el mayor o menor grado de "socialización callejera". En ese sentido, hay una tendencia a segmentar entre dos perfiles de NNA: Por un lado, aquellos/as NNA con cierto grado de "contaminación criminógena" (asociaciones ilícitas, consumo de drogas, entre otras), y por otro, aquellos/as que tienen menos contacto con la calle y por ende resultan más "prosociales" y "regulados" en palabras de los/as entrevistados/as. Es preciso gestionar de parte del centro y del servicio este relato sobre los/as NNA y la concepción que se tiene sobre ellos/as, conforme a dar cumplimiento con el estándar y mejorar la gestión de la relación entre pares y amigos/as y ampliar el espectro social de relaciones con NNA por fuera de la institución, haciéndose cargo del efecto que esta misma tiene sobre las relaciones interpersonales de los/as NNA.

Respecto del *derecho a la información*, se observa la ausencia del ejercicio de este derecho en el día a día de los/as NNA. La escucha de noticias, reuniones informativas u otras actividades

similares, tampoco aparecen en el relato de las rutinas de los/as NNA. Se observa la televisión prendida con las noticias, en la cocina y en la oficina de coordinación, pero no en las casas. Los/as NNA, efectivamente usan *tablets*, celulares y televisores, pero esto con fines recreativos y no vinculado al acceso y búsqueda de información. No se observan murales informativos, revistas o diarios disponibles para los/as NNA, ni tampoco un aprovechamiento de las tecnologías de información digital orientadas garantizar y promover el acceso a la información y la actualización sobre la contingencia. Esto es especialmente importante de notar en estos tiempos de pandemia donde el uso de estas tecnologías ha sido clave para mantener el contacto con el mundo exterior.

Vistos los comentarios que surgen tras la visita y observación realizada al respecto in situ, se estima de suma urgencia ahondar y profundizar en el cómo se aplica, en especial el *Protocolo sobre uso de tecnología en residencias y centros residenciales de administración directa de SENAME* (2020b), que brinda lineamientos generales respecto del acceso y tipo de uso de tecnología en las residencias con el afán de favorecer espacios de bienestar, promover el buen uso de recursos tecnológicos, particularmente en el ámbito educativo, en las instancias de vinculación con personas significativas y en las de recreación.

Sobre el acceso a la señal de internet, el protocolo señala como prioritario tener un/a encargado/a del equipo del centro (encargado/a de tecnologías de la información, o T.I.) que actúe como responsable para facilitar el acceso de señal a diferentes dispositivos, a ser utilizados por los/as NNA, así como el cambio de contraseña cada 15 días. Se instruye que el/la encargado/a realice la individualización de los/as dueños/as de los dispositivos, y que el acceso a internet contemple horarios que no interfieran con la rutina. El protocolo también señala la necesidad de *considerar restringir* el acceso o bloqueo a páginas o aplicaciones con contenido inapropiado, lo que en la práctica en el centro ha tenido dificultades. Se instruye además que los dispositivos, no estén conectados a la red wifi. En la visita, en cambio, se observan adolescentes conectados/as a sus celulares, recibiendo conexión de pares que compartían con ellos/as internet.

En vista de estos lineamientos, se observa también la necesidad de trazar, primero un plan de control que permita realizar el seguimiento y monitoreo del uso de la tecnología en cada niño o niña, es decir individualizado, y segundo, la necesidad de contar con una dotación capacitada en seguridad digital que realice esta labor de manera informada. Además, del protocolo se desprende la necesidad urgente de contar con un instructivo más específico y especializado, principalmente abocado a dar orientaciones prácticas respecto del cómo *restringir* y el tipo de medidas que lo centros y los equipos debieran mínimamente atender a la hora, por ejemplo, de *considerar* el bloqueo de páginas o aplicaciones, para el uso protegido y adecuado a la edad de NNA en régimen residencial.

Sobre consolas y aparatos electrónicos el protocolo señala que su disponibilidad no es obligatoria y depende de los intereses de los/as adolescentes, pero olvida que la disponibilidad y acceso a este tipo de tecnologías puede ser dispar y que ésta debiera ser manejada de manera equitativa por el centro. También menciona que los juegos disponibles no debieran promover ni la violencia ni la competencia, lo que dado el uso de la *playstation en* el centro visitado refuerza la necesidad de avanzar en proporcionar una guía de los contenidos y buscar apoyo para definiciones de esta naturaleza en organismos competentes

en la materia, por ejemplo, el CNTV, que orienten sobre la oferta y las oportunidades socioeducativas que existen. El protocolo además señala que estos aparatos *no pueden reemplazar actividades culturales y recreativas*. Sin embargo, es importante notar que en tiempos de pandemia y de movilidad reducida estos son -muchas veces- la única forma de consumo cultural y recreacional.

Finalmente, el protocolo señala que estos aparatos deben ubicarse en los espacios comunes de la residencia, quedando prohibido el uso y/o instalación en dormitorios y comedor. En la práctica, y según lo observado durante la visita, todos los dormitorios y las salas de estar tienen pantallas de TV donde se pueden conectar consolas y aparatos electrónicos para la recreación. Lo anterior, puede responder a que esta instrucción no se haya entregado de la mano de recursos en el caso de este centro, de manera tal que se puedan habilitar estos espacios comunes, que el protocolo instruye, y evitar así el uso de pantallas en espacios destinados para el descanso, sobre todo considerando que son espacios ampliamente compartidos.

Sobre el uso de computadores, se prohíbe el acceso a páginas de contenidos sexual, violento y/o discriminatorios, debiendo la residencia generar mecanismos de bloqueo. Este instructivo también señala que el acceso y uso de redes sociales debe ser supervisado con rigurosidad por todo el equipo, y además se establece el "uso limitado" a quienes no presenten consumo de sustancias y/o han sido víctimas de redes de explotación sexual y de redes de actividades ilícitas. Tal como señala un/a funcionario/a *"ha sucedido que han hecho mal uso porque los niños tienen una habilidad con los celulares, que yo quedo como en la prehistoria, sí, pero ellos bajan aplicaciones muy rápido, muy rápido",* al tiempo que entre las medidas que se observan que el centro toma, se cuenta el requisar los dispositivos, por sobre el controlar y limitar su uso.

Ahora bien, vistos los testimonios sobre posibles vulneraciones sexuales a través de redes sociales y usos de teléfonos celulares, es importante destacar la necesidad de avanzar en temas de control y protección digital de los/as NNA en el sistema residencial. Durante la visita surge la alerta entre los testimonios de NNA y los funcionarios/as sobre los riesgos que enfrenta la residencia respecto de la seguridad del entorno territorial y digital y los flancos abiertos para posibles vulneraciones contra la integridad física y psicológica de los/as NNA y su indemnidad sexual. Como menciona un/a funcionario/a:

> *"Las chicas bajaron una aplicación que son de contenido pornográfico. Fue todo un tema porque tú sabes que acá todo se tiene que informar a los tribunales. Se tuvo informar a los tribunales, a la Fiscalía, se revisaron los celulares. O sea, tenemos que además lidiar con todas esas cosas. Mira, son de una rapidez, pero que te digo, hemos tenido que lidiar también con el tema de esta aplicación para comprar droga, porque además nosotros estamos rodeados de mucho traficante. Acá hay muchas casas donde venden droga, entonces por los celulares hacen las transacciones, ese portón de ahí, hemos tratado que ponerle no sé cuántas latas abajo para que no pasen la droga por ahí... Entonces, la verdad es una lucha. El otro día tuvimos que salir ahí. Yo les decía entre broma, estamos como la PDI... Parando a los gallos ahí para que no vendieran la droga, a ese nivel el compromiso. Fuimos con mi compañero y nos quedamos ahí hasta que echamos el gallo y se fue" (Funcionario/a CREAD Pudahuel).*

A raíz de este relato, y sumado al relato de NNA sobre "*sugar daddys" (o pedófilos dispuestos a pagar por recibir imágenes u otro contenido sexual de NNA)* se encendieron las alertas del CPT sobre la necesidad de que SENAME avance en la prevención de los casos de explotación sexual y reclutamiento delictual, y se generen acciones para acompañar de cerca a los centros, de manera tal que se resguarden a los/as NNA y se garantice un acceso protegido a la información frente a posibles situaciones de reclutamiento delictual y vulneraciones a la indemnidad sexual por la vía digital.

Respecto del *contacto con el mundo exterior y la comunidad* en general, es importante notar la significativa ausencia de la sociedad civil organizada y la escasa preocupación de la ciudadanía en general en incidir en el fortalecimiento de un contacto de los/as NNA con sus comunidades y redes territoriales, sobre todo ante los enormes desafíos que enfrenta el resguardo de este derecho, en tiempos de pandemia.

Si bien, se pudo constatar el contacto (escaso y poco regular) de los tradicionales voluntariados universitarios, tal como se menciona más arriba, este ha estado orientado a suplir una escasa oferta en la línea educativa y recreacional, pero no construye ni fortalece lazos con las comunidades, las organizaciones de interés de los/as NNA y un entramado social más amplio. Por ejemplo, en temas como la promoción de la inclusión de la diversidad sexual al interior de los centros de SENAME, o la niñez migrante recluida, hacemos un especial llamado a las organizaciones sociales a estar atentas.

Respecto de la *asistencia jurídica*, durante la visita, funcionarios/as y NNA mencionan el "Programa Mi Abogado" como parte de los esfuerzos orientados a facilitar el contacto de la judicatura con los/as NNA, aunque los testimonios respecto del nivel de apoyo que significa en la práctica este programa, varían entre los/as entrevistados/as. Durante la pandemia, funcionarios/as reportan la implementación de un sistema de turnos y llamados telefónicos, con el fin de garantizar el contacto de los/as NNA con abogados/as y curadores.

En revisión de carpetas, llama la atención la gran cantidad de documentos legislativos y el registro de diversos trámites judiciales, destacando la prolijidad con que los documentos son archivados y ordenados, labores que cumplen generalmente las duplas y abogados/as. Sin embargo, se nota ausencia de registros sobre el estado actual de la causa, los tiempos restantes del proceso, las condiciones que se tienen que cumplir para un egreso, y no es posible identificar tampoco en ellas un intento por parte de algún actor del sistema, por trabajarla y compartirla con los/as NNA.

Es esta línea, es importante notar que no hay relatos espontáneos de los/as NNA sobre el manejo y participación real que tienen sobre sus causas, y entre los/as funcionarios/as también se devela como una preocupación. Como menciona uno/a de ellos/as *"sucede que de repente un vecino pone una denuncia respecto del maltrato de su vecina a su hijo, pasa un año y llegan los pacos a buscarlo. ¿Quién le explica a ese niño lo que pasó?" (funcionario/a CREAD Pudahuel).*

3. TEMA 3: DERECHO A LA NO DISCRIMINACIÓN E IGUALDAD

El artículo 2 de la Convención de los Derechos del Niño establece que *"los Estados Partes tomarán todas las medidas apropiadas para garantizar que el niño se vea protegido contra toda forma de discriminación o castigo por causa de la condición, las actividades, las opiniones expresadas o las creencias de sus padres, o sus tutores o de sus familiares"*. Este principio fue operacionalizado en un estándar que denota la relevancia de la adaptación de la atención a las necesidades individuales de los/as NNA.

En este apartado se describe el diagnóstico realizado respecto del nivel de logro de este estándar evaluado en la visita de monitoreo al CREAD Pudahuel (**Tabla 7**).

Tabla 7: Síntesis Evaluación Principio de derecho a la no discriminación e igualdad

Estándar General	Normativa Internacional	Nivel de Logro
Respuesta a las necesidades individuales	*"El cuidado y protección de los/as NNA se adapta a sus necesidades y características particulares, y considera la aplicación de criterios de segregación para resguardar el bienestar de los/as NNA"(Art. 2, CDN; Directriz 58, Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de niños de NU; Regla 29, Reglas de Beijing).*	Iniciado
Criterios de Segregación	*"Los/as NNA deben separarse según el tipo de asistencia que mejor se adapte a las necesidades concretas de los interesados y la protección de su bienestar e integridad físicos, mentales y morales" (Corte IDH. Asunto de los Niños y Adolescentes Privados de Libertad en el "Complexo do Tatuapé" da FEBEM respecto Brasil. Resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 30 de noviembre de 2005. Considerando 16).*	Iniciado

3.1 Estándar 1: Respuesta a las necesidades individuales

Respecto al estándar *de necesidades y características individuales,* los hallazgos arrojan un nivel de logro **iniciado**. Lo anterior, porque se observa que generalmente en la residencia se registran y valoran aspectos de la trayectoria de intervención de los/as NNA, así como también aspectos evolutivos. Sin embargo, es opinión generalizada en el personal que existe una amplia variedad de perfiles de NNA, con distintos niveles de complejidad y necesidades especiales. Esta diversidad de perfiles es un gran desafío para la residencia, ya que muchas veces no cuentan con la capacitación interna, ni con capacidad de respuesta externa de los servicios de atención. De esta manera, se observan acciones e intervenciones limitadas aún, para la alta complejidad y especificidad de necesidades de los/as NNA que acoge el centro.

En cuanto al enfoque de género, se destaca como un tema importante a trabajar, principalmente para las niñas y adolescentes entrevistadas, que mencionan, como uno de los talleres más relevantes, el taller llamado "círculo de mujeres":

> *"Hablábamos sobre lo que nos afectaba, lo que nos hacía feliz, qué queríamos cambiar de nosotras, qué pensábamos sobre nosotras, sobre ser mujeres, sobre lo que hacemos, sobre lo que somos capaces, como esas cosas" (NNA CREAD Pudahuel).*

Sin embargo, esta actividad no fue sostenida en el tiempo, ya que fue realizada por una practicante. En cuanto al reporte de los/as funcionario/as, se menciona recurrentemente que faltan lineamientos y una aplicación efectiva del enfoque de género, considerando que esas iniciativas de intervención suelen ser poco sustentables en el tiempo o no se incorporan de manera integral. En este sentido, aún se observan importantes desafíos en torno a la implementación de intervenciones específicas, sobre, por ejemplo, violencia en el pololeo, estereotipos de géneros en los/as NNA y en los/as trabajadores/as, entre otras. Al respecto, uno de los aspectos más desafiantes de acuerdo con el relato de los/as funcionarios/as es la intervención a NNA transgéneros, lo que se representa en la siguiente cita:

> *"Lo que sí creo que ha sido un desafío para todos es la llegada de niños trans. Eso sí es un desafío, porque, efectivamente, ¿cómo no cruzar el límite en que la niña se sienta discriminada? (…) ¿Cómo lo hacemos para que no exista el prejuicio? Porque de verdad que no todos los adultos tienen la visión de entender que los niños trans son niños igual que yo y los niños tampoco. Por supuesto. Y de verdad se nos presentó una disyuntiva cuando llegó xxxx, nos pasó ya dónde la dejamos, en la unidad, pero después que subirla a la casa. (…) El tema de género, te lo digo sinceramente. Es mucho más grande que el otro. Además, que igual no han hecho las capacitaciones, pero el tema de los niños trans. Ahí falta mucho a conversar. Si no les das la vuelta como lo hacemos. ¿Me entiende? ¿Cómo lo toman los chiquillos? Porque lamentablemente los chiquillos, sobre todo los varones, los niños, son muy machistas porque vienen de una cultura muy machista" (Funcionario/a CREAD Pudahuel).*

El relato resalta además los desafíos en cuanto al abordaje de género en las cogniciones y estereotipos que presentan algunos niños, lo que releva la importancia de trabajar el enfoque de género, no solo con las mujeres, sino desde una mirada integral y transversal. En esa misma línea, las funcionarias entrevistadas refieren diferencias con sus compañeros hombres, por ejemplo, respecto de la supervisión de los pololeo de niños y niñas en los patios, en la incorporación de una visión transversal respecto de un trato igualitario. Como se cita a continuación:

> *"Hay beneficios para los chiquillos y eso me ha traído un montón de problemas con los compañeros varones. Aquí han hecho cursos de eso, pero no, no hay altura de miras… creo que acá hay gente que todavía no tiene las herramientas necesarias para ese tipo de enfoques" (Funcionario/a CREAD Pudahuel).*

Los aspectos relacionados a la adaptación de la intervención al ciclo de vida, constituyen otro ámbito de desafíos. Cómo se menciona anteriormente, existe registro sobre aspectos de

trayectoria y edad, sin embargo, la intervención no parece lo suficientemente diferenciada según grupos etarios. En este sentido, resulta problemático que NNA de 12 a 18 años estén mezclados en la misma casa, duerman juntos, y que la rutina y actividades diarias no consideren en su estructuración las necesidades específicas de los/as NNA desde una perspectiva evolutiva. Esto se observa también en las dificultades y alta ansiedad que presentan NNA que se encuentran prontos a cumplir 18 años, quienes manifiestan alta incertidumbre frente al futuro, llegando incluso a la descompensación emocional (ej. intento de ahorcamiento) y valorar posibilidades de sobrevivencia fuera de la residencia desde el ámbito de la ilegalidad o la explotación sexual, al no contar con otras alternativas de desarrollo, tal como se mencionó también arriba, en la sección referida a educación y trabajo.

En cuanto a la sensibilidad cultural de las intervenciones, existen procedimientos para gestionar la regulación de la situación migratoria de los/as NNA. Sin embargo, se observan importantes necesidades en la intervención específica de inclusión social y promoción del ejercicio de la cultura específica de los/as NNA. En este sentido, durante la visita se perciben dinámicas de exclusión y violencia hacia NNA de otras nacionalidades y razas, las cuáles no son medidas o abordadas por el personal.

Por último, resulta preocupante que en uno de los últimos informes de supervisión técnica destinados a evaluar el ámbito de intervención (12 de mayo 2021) se evalúe con el puntaje más bajo ("1", que indica "no cumple") al indicador "*En los casos revisados, los planes de intervención individual son personalizados a las actuales necesidades del niños, niña o adolescentes y adulto relacionado, detectadas en el diagnóstico*" (pág.4), ya que es otra evidencia que respalda la brecha en esta materia.

3.2 Estándar 2: Criterios de Segregación

Respecto a los *criterios de segregación,* se observa un proceso **iniciado**, dado que los/as NNA tienen internalizada la estigmatización asociada al perfil de cada casa, en este sentido, los/as niños/as entrevistados/as expresan que los/as NNA de Futuro y Acuarela son los/as consumidores/as de drogas y los/as con conductas problemáticas, como se observa en la cita a continuación:

> "*Igual me gusta la casa donde estoy, pero siento que ya no es mi ambiente, mi casa antes era otra, yo llegué ahí chiquitita pero me empecé a meter en hartas cosas y problemas y me cambiaron a la otra, pero igual si yo pudiera me quedaría en esa casa (la anterior), pero creo que no se puede (…) me gustaría estar ahí porque siento que es mi perfil (…) porque las niñas que generalmente pasan a la casa de ahora, pasan porque tiene problemas de consumo y son problemáticas, y yo siento que ahora ya estoy en el perfil de la otra casa (anterior), y yo igual lo he preguntado pero me dicen que no (…) porque me dicen que les da miedo que yo tenga una recaída, pero yo encuentro que ya estoy tranquila y bien" (NNA CREAD Pudahuel).*

Desde esta perspectiva, es posible observar un impacto en el autoconcepto de los/as niños/as asociado a "ser" de determinado perfil, lo que podría incidir tanto en el desarrollo de su identidad, como en su propia conducta.

Desde el punto de vista del personal, existe baja consideración de las redes de justicia, respecto a la diversidad de perfiles que derivan a las residencias, lo que dificulta el trabajo de segregación y atención especializada:

> *"Los magistrados mandan sin pensar, sin analizar, sin no sé, quizás hacer un diagnóstico del chico. Ellos mandan para acá no más. Mandan niños psiquiátricos, niños con problemas de autismo, niños que tienen problemas con la justicia" (Funcionario/a CREAD Pudahuel).*

Ellos/as reportan que hay perfiles de salud mental y perfiles delictuales que requerirían estar segregados de los demás, y que dificultan la atención especializada. Así mismo, respecto de los/as niños/as que presentan algún tipo de transgresión a la norma, algunos/as funcionarios/as recomiendan la necesidad de trasladarlos/as a otro tipo de centros. En este sentido, se observan importantes limitaciones en las capacidades del centro y funcionarios/as para la atención especializada de NNA con problemas de conductas de mayor complejidad, lo que da cuenta de un desafío en los modelos de intervención de los centros residenciales. Así mismo, se observan fuertes desafíos en la atención de NNA con problemas de salud mental, lo que es también observado por los/as NNA entrevistados/as:

> *"Por ejemplo, está la unidad de salud donde deberían estar todas esas personas que tienen problemas de salud mental, que tienen muchos problemas de descontrol de impulsos, pero al final hay casos de esos en todas las casas. (…) Yo creo que al final debería haber más que nada personas que están más capacitadas para manejar esas descompensaciones, porque de verdad y veo que las tías muchas veces no saben qué hacer" (NNA, CREAD Pudahuel).*

En términos generales, pareciera ser que, pese a la diversidad de perfiles y necesidades especiales, la segregación actualmente se realiza en relación con el género y la severidad de los problemas conductuales. En este sentido, se observan limitaciones estructurales para generar un proceso de segregación que facilite una atención diferenciada, acorde a las necesidades específicas de los/as adolescentes. Esto, debido a que es un centro con un gran volumen de NNA, con diversidad de perfiles, donde muchos tienen largas trayectorias en el sistema residencial y la división en 4 casas se hace absolutamente insuficiente, entendiendo que, además, la primera forma de segregación es por género.

Finalmente, se considera pertinente recordar que las Reglas de la Habana establecen que en lo relativo a la separación de los/as NNA entre sí, el criterio principal deberá ser la prestación del tipo de asistencia que mejor se adapte a las necesidades concretas de los/as interesados/as y la protección de su bienestar e integridad física, mental y moral. En este sentido, la segregación debería estar vinculada específicamente a un tipo de servicio diferenciado, en términos no solo de prestaciones individuales (tales como, por ejemplo, salud mental o drogas), sino también, en relación a las actividades cotidianas, rutinas, actividades grupales, entre otros, asunto que pone a la residencia distante del estándar.

4. TEMA 4: DERECHO A LA PARTICIPACIÓN Y SER ESCUCHADO/A

De acuerdo con el artículo 12 de la CDN *"los Estados Parte garantizarán al niño que esté en condiciones de formarse un juicio propio el derecho de expresar su opinión libremente en todos los asuntos que afectan al niño, teniéndose debidamente en cuenta las opiniones del niño, en función de la edad y madurez del niño. Con tal fin, se dará en particular al niño oportunidad de ser escuchado en todo procedimiento judicial o administrativo que afecte al niño, ya sea directamente o por medio de un representante o de un órgano apropiado, en consonancia con las normas de procedimiento de la ley nacional*". La operacionalización de este principio, considera dos estándares: el *derecho a participación y el de petición.*

En este apartado se describe el diagnóstico realizado respecto del nivel de logro de este estándar, evaluado en la visita de monitoreo al CREAD Pudahuel (Tabla n°8):

Tabla 8: Síntesis Evaluación Principio de derecho a la participación y ser escuchado/a

Estándar General	Normativa Internacional	Nivel de Logro
Derecho a Participación	*"Los/as NNA participan respecto de cualquier medida que se adopte durante su estadía y les afecte, dependiendo de su desarrollo y facultades"(art. 12 CDN).*	Iniciado
Derecho a Petición	*Los/as NNA tienen el derecho a hacer solicitudes o reclamos al director de la residencia, a la administración central, a las autoridades judiciales y a otras autoridades independientes acerca de cualquier materia que los afecte" (Regla de la Habana, N°75).*	Iniciado

4.1 Estándar 1: Derecho a participación

La participación de los/as NNA, fue evaluada a partir de la observación de dos dimensiones, una referida a la participación e involucramiento que tienen los/as NNA en la *co-construcción del plan de intervención*, y otra que aborda *instancias de participación* que surgen del relato espontáneo de los/as entrevistados/as. En términos generales, este estándar se evalúa con un nivel de logro **iniciado**, debido a los múltiples desafíos que se describen a continuación.

Como un primer aspecto a relevar, es que se valora positivamente que el derecho a participación y la consideración de la opinión de los/as NNA sea una dimensión que

SENAME reconoce como prioritaria y supervisa periódicamente, tal como se pudo constatar en los informes de supervisión técnica (periodo 2019-2020).

Respecto a la primera dimensión, llama la atención que en un informe de supervisión técnica reciente realizado por SENAME -con fecha 12 de mayo 2021- se destaque que no se logra constatar co-construcción, ni la socialización del plan de intervención individual con los/as NNA, y tampoco se observa su participación en la actualización de estos planes "*En todos los casos revisados, informes de avance no incluyen la opinión manifiesta de los NNA respecto al proceso de intervención desarrollado"(pág.7).*

Dentro de las entrevistas a funcionarios/as, también se menciona la búsqueda de talleres de interés para los/as NNA, aunque se relata que existe escaso apoyo para la implementación. Pese a esto, desde la perspectiva de los/as adolescentes, la rutina, talleres y actividades, es muy escasa y poco motivante. Esta situación se ha agudizado gravemente con la pandemia, como también vimos más arriba, ya que los/as NNA se encuentran sin actividades y, la mayor parte del tiempo, encerrados en las casas.

Los principales desafíos observados son: falta de medios de verificación que garanticen que los/as NNA participen y aprueben los objetivos y actividades de su plan de intervención, y además, la necesidad de establecer como lineamiento institucional la promoción activa de la participación en la intervención y otras materias que los/as afecten. Adicionalmente, los/as NNA parecen no contar con información específica sobre objetivos y acciones de intervención, por lo que no se observa un mayor involucramiento en ella. De hecho, es importante destacar que en un informe de supervisión técnica posterior a la visita (12 de mayo 2021) se hace un llamado a que la residencia los/as involucre también en el proceso de intervención, señalando que "*es relevante mantener espacios de devolución terapéutica con todos los NNA y sus familias, con el fin de co-construir objetivos y actividades acordes a las necesidades observadas y sentidas de éstos*" (pág.8).

Finalmente, respecto a la *participación en otras instancias, distintas a la elaboración del plan de intervención, en la toma de decisiones*, se observa que en las carpetas existen registros de algunas instancias de participación común entre los/as NNA, como dinámicas comunitarias de resolución de conflictos, desarrolladas a través de asambleas. En efecto, en el informe de supervisión antes mencionado se señala que "*la rutina diaria mantiene espacio de asamblea para recabar opiniones den los NNA*" (pag.10). También se observan algunos indicios de avances o iniciativas personales en esta materia. Por ejemplo, se reconocen algunas instancias estables de participación, como, por ejemplo, la incorporación de los/as NNA en las actividades de aseo diarias (dependientes de cada casa, donde los mejores resultados los obtienen las casas de mujeres), y la repartición de raciones de comidas. Sin embargo, llama la atención que de acuerdo a lo que se señala en el informe de supervisión técnica realizado por SENAME -con fecha 30 de Marzo de 2020- "*La rutina existente en el CREAD se elabora desde el equipo de Terapeutas ocupacionales, quienes levantan inquietudes y necesidades desde los NNA, pero éstos no participan en la construcción de la rutina*"(pág.7) además de que se insta a "*Contar con verificadores de la participación de niños, niñas y jóvenes en elaboración de rutina*" (pag.6), ambos aspectos aparecen como "exigencias no cumplidas" en el seguimiento realizado por SENAME, y tampoco

durante la visita del CPT se identificaron medios de verificación que mostraran avances en esta materia. Incluso, el informe de supervisión del 12 de mayo señala que "*Los NNAJ consideran que profesionales no toman en cuenta su opinión, reconociendo solo mayor cercanía de parte de ETD y Coordinadores de Turno.*" (pág. 12), agregando que el compromiso con el equipo de intervención es que "*las duplas deberán realizar abordaje con los NNA sobre el grado de conformidad en torno a la atención recibida*" (pág.12).

Adicionalmente, se identifica que en varias carpetas de caso se archiva una "*Encuesta de opinión"* a responder por los/as NNA, y todas ellas se encontraban vacías (sin respuestas). De hecho, en el informe de supervisión técnica realizada por SENAME con fecha 12 de mayo de 2021, se menciona que "*CREAD no da uso a instrumento para conocer opinión de los NNAJ*" (pág.13). Más allá de este documento, no se observan cartillas informativas sobre derechos, actividades, u otra evidencia (como protocolos de difusión de derechos o capacitaciones al personal en la materia) o relatos entre los/as entrevistados/as, que diera cuenta de una estrategia activa para propiciar una cultura de derechos en el establecimiento.

Con todo, existen bastantes necesidades en este ámbito, siendo nuevamente, prácticas discrecionales e inestables, que denotan que los intentos de supervisión técnica de SENAME no están siendo efectivos en cimentar una cultura de participación de los/as NNA en la residencia CREAD Pudahuel, con procedimientos establecidos que permitan avanzar en pro de los estándares internacionales en la materia.

4.2 Estándar 2: Derecho a petición

Este estándar se evalúa con un nivel de logro **iniciado,** ya que los/as NNA reportan que el principal mecanismo de petición o queja es hablar directamente con su encargado/a de caso o ETD, sin contar con otro tipo de procedimientos que dé claridad respecto a tiempos de respuesta, registros u otras formalidades en los procesos de petición o queja. Esto implica que no se ha definido un mecanismo claro de respuesta, ni sistematización de las principales quejas o peticiones, para generar estrategias de abordaje.

En definitiva, para el *ejercicio del derecho a petición*, existe un buzón de sugerencias sellado/nuevo en una de las oficinas, pero no es utilizado. En efecto, en el informe de supervisión técnica con fecha 12 de mayo 2021, se señala que el buzón fue obtenido de forma reciente pero aún éste no está a disposición de los/as NNA: "*En supervisión técnica presencial se realiza seguimiento a compromiso, se adquiere buzón, no obstante se espera socialización a NNAJ, se establece nuevo plazo*" (pág.13).

Por otra parte, el hecho de que los/as NNA utilicen medios coercitivos para realizar peticiones, como la violencia o presión (subirse al techo como protesta, intentos de fugas, entre otros), es evidencia de la poca efectividad de los mecanismos de petición formales, y un aspecto clave a mejorar.

Respecto de la *promoción del derecho a petición,* se observa que, si bien los/as funcionarios/as toman los relatos de los/as NNA frente a solicitudes, denuncias y/o quejas, falta sistematizar el mecanismo establecido, informando y fomentando su utilización.

Por otra parte, en relación a las redes externas al centro, se observa que existen pocas instancias en el Sistema judicial, donde se den espacios de escuchas y consultas que faciliten la entrega de información y participación de los/as NNA en sus procesos judiciales.

V- CONCLUSIONES

El análisis de los resultados del monitoreo del CPT a la residencia de Protección CREAD Pudahuel ha puesto al centro del análisis los principios de la Convención de los Derechos del Niño, buscando identificar las brechas que, en la práctica, limitan que los/as NNA al cuidado del Estado de Chile puedan gozar plenamente de sus derechos.

En términos generales, el centro visitado alcanza para todos los principios, un nivel de logro iniciado, lo que significa que las condiciones observadas se encuentran por debajo de la media para alcanzar el nivel óptimo del estándar. En particular, destacan algunas dimensiones como las más críticas, donde se encuentra: el abordaje de la transición, las reglas de entrada y salida de los/as NNA del centro, trabajo y ejercicio del derecho a la información (ver detalle de evaluación por estándar y dimensión en Anexo 1). A pesar de que el equipo de CREAD Pudahuel realiza un trabajo comprometido y preocupado del bienestar de los/as NNA, se identifican nodos críticos -que muchas veces escapan del radio de actuación de la residencia, y que abarca la responsabilidad de SENAME, el Estado en su conjunto y la sociedad civil- en lo que respecta al cumplimiento de los estándares de *la institucionalización como última ratio*; *gestión de la residencia*; *intervención*; *buen trato y protección contra el abuso*; y *seguridad y entorno*.

Respecto al primer principio, relativo a velar por el interés superior del niño, el CPT identifica -en términos generales- un nivel de logro iniciado y en lo mismo, respecto del primer estándar, la necesidad de minimizar *la permanencia de los NNA en el sistema de cuidados alternativos residencial* se observa que, aunque la residencia analiza el historial de los/as NNA para el diseño de su intervención, resulta urgente que existan acciones estructuradas y sostenidas en el tiempo tendientes a la reunificación familiar, que incluyan un trabajo de acompañamiento e intervención terapéutica, no sólo del NNA sino también de su familia, ya que sólo de esta manera es posible que la institucionalización de los/as NNA no se vuelva crónica para aquellos que cuentan con redes familiares. Por estas razones, se considera que para el cumplimiento adecuado de este estándar se debiesen adoptar medidas urgentes para mejorar la respuesta que hoy están recibiendo los/as NNA de CREAD Pudahuel. Si bien el Comité entiende que el nuevo Servicio de Protección Especializada de la Niñez y Adolescencia reconoce este estándar y ya está tomando acciones para fortalecer la oferta de protección alternativa a la institucionalización (como Familias de acogida especializadas y residencias familiares especializadas), se busca destacar las necesidades de los/as NNA que hoy residen en la residencia visitada y los/as que siguen ingresando a ella.

Luego, el segundo estándar de *gestión* de la residencia, visibiliza la importancia de los procesos y mecanismos detrás del desempeño institucional y la atención y cuidados brindados a los/as NNA. En este aspecto, se valora que la residencia CREAD Pudahuel cuenta con un liderazgo que activamente orienta al personal a entregar una atención y cuidado de calidad a los/as NNA, en función de los recursos económicos y humanos disponibles. No obstante, este estándar fue evaluado con un nivel de cumplimiento **iniciado.** Las brechas observadas tienen que ver con la necesidad de que el liderazgo oriente al personal hacia una cultura de protección de los derechos humanos y al bienestar de los/as NNA, e impulse la formación continua del personal en esta materia. Esto, porque los datos levantados muestran falta de claridad por parte del personal respecto a cómo los derechos humanos se traducen en la práctica cotidiana, así como existe, entre los trabajadores y trabajadoras, un reconocimiento de necesidad de formación en la materia. Asimismo, se evidencia que la dotación de personal en la residencia es insuficiente, y por debajo del mínimo establecido por las orientaciones técnicas de SENAME, lo que explica en parte el desgaste físico y emocional del personal y la alta carga laboral, además de presentar condiciones contractuales que vulneran los derechos de algunos trabajadores/as y una gestión que no responde de manera dinámica, sustituyendo los déficits con personal suplente. Adicionalmente, se analiza cómo la residencia ha gestionado su próximo cierre en el marco de la transición al nuevo modelo, y los resultados muestran que se deben tomar acciones urgentes para informar a los actores involucrados (NNA, sus familias y funcionarios/as) sobre el proceso, a la vez que urgen instancias participativas de planificación, para que el proceso de cierre responda a las necesidades y perfiles de los/as NNA residentes. Un último punto de gestión que merece atención es que, a juicio del Comité, es preciso que la residencia mejore los procesos de gestión de la información, y avance en la implementación de un sistema de información transparente, que facilite la toma de decisiones y la respuesta a las solicitudes de información externas.

En cuanto al estándar de *intervención*, que se orienta a que la residencia brinde un cuidado y protección especializados, en el sentido que busque reparar los daños de los/as NNA asociados a la desvinculación familiar y otras vulneraciones experimentadas durante su historia de vida, el CPT identifica un nivel **medianamente logrado**. Esto, porque pese a que se observa que el equipo realiza un esfuerzo técnico importante, dado que todos/as los/as NNA cuentan con un plan de intervención individualizado y se registra con rigurosidad las atenciones que reciben, se estima necesario que el equipo revise algunas de sus prácticas. Entre los aspectos más relevantes, los datos evidencian que -debido a la carga laboral y gran número de NNA a cargo-, los profesionales no pueden responder con intervenciones estructuradas, profundas y continuas, que permitan efectivamente reparar el daño de los/as NNA. Junto con esto, otra razón que explica las debilidades de la intervención, es que la residencia no puede apoyarse en una red de servicios efectiva. Por el contrario, opera intentando suplir -como puede- las deficiencias de las políticas estatales de los diversos sectores. Además, los resultados del monitoreo permiten identificar que es necesario que la intervención relativa a promover la adherencia al Centro (o evitar abandonos), así como la orientada a promover una autonomía progresiva en los jóvenes, sean fortalecidas a través de un análisis interdisciplinario e instancias reflexivas. Una última dimensión analizada respecto a la intervención es el vínculo entre los/as NNA y los/as cuidadores/as, la que se evalúa muy positivamente por el Comité, no obstante, se estima

necesario fortalecer los límites del vínculo, para no sobrecargar al personal de trato directo, ni generar falsas expectativas en los/as NNA.

Otro estándar fundamental en el logro del principio de interés superior del niño, es el de *buen trato y protección contra el abuso*, que enfatiza que los/as NNA al cuidado del Estado deben ser tratados con humanidad, respeto y dignidad. Ese estándar fue evaluado con un nivel **iniciado**, ya que aun cuando los datos levantados muestran prácticas consistentes y extendidas de buen trato y respeto a los/as NNA por parte del personal, se identificaron algunos nodos críticos en la promoción de una cultura de derechos humanos y, especialmente preocupantes en el establecimiento, de mecanismos concretos para la prevención de malos tratos y tortura. Por un lado, el Comité observa que en la residencia la perspectiva de derechos en el trato cotidiano de los/as NNA es algo que depende del criterio de cada profesional, pero no está instalado como un lineamiento básico y prioritario por parte de la dirección de la residencia. Y, por otro lado, un hallazgo relevante del monitoreo es que el personal problematiza el hecho de no tener claridad respecto a cómo abordar situaciones críticas (como descompensaciones emocionales, problemas de convivencia, entre otros) al interior de la residencia, pese a que son situaciones usuales en su quehacer. Esto genera gran angustia en el personal, por el miedo a que se cursen sumarios ante un mal manejo de los casos, y una sensación de falta de respaldo institucional y vulnerabilidad. Así, actualmente la respuesta de gran parte del personal ha sido "poner la otra mejilla" ante la violencia que reciben por parte de los/as NNA. Adicionalmente, se constatan reiteradas situaciones de violencia y abuso entre pares, que se consignan a través del registro único de casos y que, si bien develan una respuesta administrativa, esta es escasamente preventiva y alertan sobre una preocupante naturalización de este tipo de situaciones al interior del centro. El Comité considera urgente que tanto la residencia como SENAME respondan a las necesidades del personal, corrijan las ambigüedades detectadas en el protocolo de actuación y capaciten con un enfoque práctico y participativo al personal en pro de la prevención.

El último estándar que se desprende del primer principio de la CDN, es el de *seguridad y entorno*, y define que la residencia debe contar con medidas de seguridad orientadas a velar por el interés superior del niño y que a la vez permitan su adecuada integración con el entorno social, cultural y económico. A juicio del equipo de visita del CPT, el logro de este estándar de seguridad y entorno se evalúa como **medianamente logrado**, ya que los desafíos para cumplir con los criterios de respeto a los derechos humanos en esta materia aún son múltiples, y las diferentes dimensiones evaluadas presentan avances dispares. Dentro de los aspectos que merecen cambios urgentes, por el nivel de criticidad observado, destacan las reglas de entrada y salida de la residencia. Esto porque la residencia -al intentar proteger a los/as NNA de los riesgos del entorno- prohíben salidas, lo que explica que día a día "se fuguen", por medio de acciones como trepar rejas, paredes, subirse al techo o saltar de alguna forma hacia el exterior de la residencia, poniendo en riesgo su integridad. En cuanto a las medidas de seguridad y mantenimiento, se debe destacar que, en términos generales, la residencia CREAD Pudahuel cuenta con los equipamientos necesarios para responder a emergencias (accidentes, incendios, terremotos u otros desastres naturales). Sin embargo, se estima necesario fortalecer algunos aspectos, como la señalética de evacuación, la capacitación del personal ante emergencias, incorporar entre los escenarios previstos

problemas de seguridad ciudadana (como asaltos, ingreso de drogas, entre otros) y mayores medidas para la prevención de accidentes. Otro aspecto de seguridad que fue de especial interés dado el contexto, es la respuesta de la residencia ante la crisis sanitaria actual. En términos generales, el CPT evalúa de manera satisfactoria el manejo de la crisis sanitaria por parte de la residencia, especialmente debido al protocolo que considera la aplicación de test PCR preventivos a los/as NNA y personal de manera bimensual, lo que ha permitido responder de forma óptima al cotidiano flujo de NNA y personal desde el exterior, pesquisar y aislar precozmente a personas contagiadas, en su mayoría asintomáticas, y aislar a los contactos estrechos.

El segundo principio de la CDN es el derecho a la vida, supervivencia y desarrollo, que a juicio del CPT, en términos generales, se evalúa con un nivel de logro iniciado. Si bien varios de los derechos fundamentales de los/as NNA son garantizados por la residencia, no obstante, los resultados del monitoreo muestran brechas importantes, que exigen especial atención para que los/as NNA puedan gozar de un nivel de vida digno.

El primer estándar que se desprende de este último principio tiene que ver con la garantía de los *derechos fundamentales* de los/as NNA, en el que se consideran dimensiones como condiciones materiales, salud, educación, recreación, trabajo, protección a la vida privada, derecho a la intimidad, libertad de pensamiento y religión. Debido a la amplia gama de derechos abarcados, aquí se destacan aquellos que requieren mayor atención, y que resumen las razones del nivel de logro alcanzado.

Respecto a las condiciones materiales, si bien existen espacios amplios, suficientes y dignos y necesidades básicas cubiertas, que se valoran positivamente, existe una infraestructura poco acogedora y con un diseño que escasamente da respuesta a las necesidades de los/as NNA. Se observan además aspectos que son urgentes de solucionar, como el mantenimiento general de los espacios (ej. baños) que no pueden esperar de ser atendidos, aunque el centro esté pronto a cerrar, mientas existan NNA bajo cuidado en esas dependencias. En cuanto al ejercicio del derecho a salud, el CPT valora el desempeño de la unidad de salud al interior de la residencia, ya que está disponible continuamente ("24/7") y brindan atenciones regulares y frecuentes a los/as NNA. No obstante, los resultados muestran que existen múltiples obstáculos para que los/as NNA accedan a atenciones de salud externas al centro, especialmente en lo que respecta a atención de urgencia y salud mental. Sobre el derecho a educación, si bien el personal de la residencia ha doblegado los esfuerzos por acompañar los procesos educativos durante la pandemia, se identifica que es preciso que la residencia refuerce el personal, para realizar un acompañamiento educativo que responda a las necesidades de los/as NNA, especialmente de aquellos (la mayoría) con retraso cognitivo y rezago escolar. Respecto a la dimensión de recreación, la conclusión más importante es que es urgente que se realicen esfuerzos por brindar a los/as NNA de una oferta de actividades de esparcimiento (culturales, artísticas y deportivas) más amplia, que les permita enfrentar de mejor manera las limitaciones de movilidad debido a la pandemia. En cuanto a las oportunidades y acceso al trabajo, se debe destacar que es una de las brechas más grandes y problemáticas, ya que aun cuando gran parte de los/as NNA hoy en la residencia tienen 16 años o más, no se observan acciones consistentes orientadas a apoyar, acompañar y/o habilitar laboralmente a los/as NNA que así lo requieren y/o a aquellos/as que manifiestan

intereses o necesidades económicas, de manera de actuar proactivamente y lograr desviarlos de una posible vinculación a actividades laborales ilícitas y vulneradoras de sus derechos (como redes de delincuencia, narcotráfico y explotación sexual, que lamentablemente han cooptado a varios/as NNA de la residencia). Otra de las conclusiones que destacan, tiene que ver con los derechos vinculados a la identidad de los/as NNA, como los de individualidad, protección de la vida privada e intimidad, ya que se identifica que los/as NNA de la residencia tienen dificultades para ejercer su individualidad (a través de prendas de vestir o un espacio propio), vida privada, intimidad y libertad de pensamiento y religión, y tampoco cuentan con espacios dentro de la residencia donde puedan estar solos. Por ejemplo, las habitaciones y los baños son comunes para todos los/as NNA de una casa y no hay espacios para que puedan tener visitas en un ambiente más íntimo o personal.

Respecto del estándar, *contacto con el mundo*, a juicio del equipo de visita del CPT, los desafíos para cumplir con los criterios presentan importantes nudos problemáticos. Respecto a la familia, los hallazgos muestran que pese a los esfuerzos por vinculación familiar realizado por las duplas psicosociales, se considera fundamental que la residencia despliegue nuevos mecanismos y estrategias orientadas a fortalecer la redes más cercanas de los/as NNA, para lo cual es esencial que no sólo se considere a la familia (nuclear o extensa), sino que se incentive el contacto con otros referentes significativos que podrían tener los/as NNA (como vecinos/as y profesores/as con los que tengan un vínculo más cercano). En la misma línea, los hallazgos obtenidos sugieren que la residencia no despliega estrategias, áreas de trabajo o intervenciones sistemáticas, que busquen fortalecer las redes sociales con amigos y/o pares por fuera de la residencia y por fuera de sus amistades forjadas en el contexto de la institucionalización. Respecto a la asistencia jurídica, los resultados dan cuenta que, pese a que el Programa Mi abogado ha logrado disminuir las brechas de acceso a la justicia para los/as NNA de la residencia, los/as entrevistados/as manifiestan preocupación respecto al manejo y participación real que tienen los/as NNA sobre sus causas y procesos judiciales. En cuanto al contacto con la comunidad, los datos levantados por el CPT problematizan el contacto tanto de los/as NNA del centro, como de SENAME con la comunidad, ya que se constata que actualmente existe una gran fragilidad de las relaciones comunitarias. Una hipótesis es que el tratamiento de la "crisis de SENAME" por parte de los medios de comunicación ha contribuido a minar las relaciones colaborativas entre el centro y la comunidad. Sin perjuicio de lo anterior, se observa que es preciso que por parte del centro existan estrategias más proactivas para fomentar el interés de los/as NNA sobre la contingencia nacional e internacional- y así ejerzan su derecho a ser informados/as-, y de forma más amplia, se fomente entre los/as NNA un pensamiento crítico, y una comprensión de sí mismos como "sujetos de derechos", "ciudadanos/as" y miembros de la comunidad, que son esenciales para que sus trayectorias hacia una vida autónoma resulten exitosas en términos de integración social.

El tercer principio de la CDN, relativo al derecho a la no discriminación a igualdad, se evalúa con un nivel de logro iniciado, dado que se observan varios nudos críticos para el cumplimiento del estándar de *respuesta a las necesidades individuales de los/as NNA*. En primer lugar, se reconoce que en el centro actualmente existe una amplia variedad de perfiles con distintos niveles de complejidad y necesidades -como, por ejemplo, trastornos del desarrollo,

discapacidad cognitiva, consumo de sustancias de alta complejidad, trastornos de salud mental, entre otros-, los cuales son considerados por el personal como un gran desafío. Esto, porque reconocen que no cuentan con la capacidad interna, especialización necesaria, ni la capacidad de respuesta externa, por parte de los servicios de atención. De esta manera, se observan acciones e intervenciones limitadas aún para la especificidad de necesidades de los/as NNA. En la misma línea, los resultados evidencian que el Centro presenta desafíos en cuanto al abordaje de género en las cogniciones y estereotipos que presentan algunos/as NNA, lo que releva la importancia de trabajar el enfoque de género no solo con las mujeres, sino desde una mirada integral y transversal. Asimismo, destaca que la adaptación de la intervención al ciclo de vida, constituye otro ámbito a mejorar, toda vez que la intervención no parece lo suficientemente diferenciada según grupos etarios.

Otra dimensión del estándar de respuesta a las necesidades individuales de los/as NNA son *los criterios de segregación utilizados por el centro*. En términos generales, el análisis de los resultados muestra que, pese a la diversidad de necesidades presentes en la residencia, la segregación actualmente se realiza en relación con el género y la severidad de los problemas conductuales. En este sentido, se observan limitaciones estructurales para generar un proceso de segregación que facilite una atención diferenciada y acorde a las necesidades específicas de los/as adolescentes. Esto, debido a que la presencia de 4 casas se hace absolutamente insuficiente ante la gran cantidad de NNA y diversidad de perfiles derivados al establecimiento, entendiendo que además la primera forma de segregación es por género.

El cuarto principio de la CDN es el derecho de los NNA a la participación y ser escuchado/as, el cual se evalúa también con un nivel de logro iniciado, ya que son múltiples las limitaciones para cumplimiento en la práctica y vida cotidiana de los/as NNA. En cuanto al estándar de *participación*, el monitoreo considera la observación de dos dimensiones, una referida a la participación e involucramiento que tienen los/as NNA en la co-construcción del plan de intervención, y otra, que aborda otras instancias de participación. En esta línea, aun cuando se identificaron algunas iniciativas y casos puntuales orientados a fomentar la participación de los/as NNA, no se observan medios de verificación que garanticen que ellos/as participen y aprueben los objetivos y actividades de su plan de intervención, además de no establecer como lineamiento institucional el promover activamente la participación en la intervención y otras materias que los/as afecten. Ahora bien, respecto a otras instancias de participación, los resultados destacan positivamente la incorporación de los/as NNA en las actividades de aseo diarias y la repartición de raciones de comidas, sin embargo, se observan bastantes necesidades en este ámbito. Esto, porque las instancias participativas resultan discrecionales e inestables, y denotan que aún no existe instalada una cultura de participación con procedimientos establecidos y orientada a los objetivos específicos que plantean los estándares internacionales.

En cuanto al estándar de *derecho a petición o queja*, los datos levantados hacen incuestionable que el hecho de que los/as NNA utilicen medios coercitivos para realizar sus peticiones, como la violencia o presión (subirse al techo como protesta, intentar fugarse) es evidencia de la poca efectividad de los mecanismos de petición formales y un aspecto clave a mejorar. En efecto, no hay mecanismos establecidos de respuesta a los/as NNA considerando tiempos de espera, sistematización de solicitudes o quejas, etc.

Con todo, el monitoreo realizado por el CPT a CREAD Pudahuel permite iluminar una serie de brechas para que los/as NNA puedan ejercer plenamente sus derechos. Tal como se ha argumentado a lo largo de este informe, la solución de ellas, no sólo es responsabilidad de la residencia, sino también de SENAME, la red de servicios estatales, e incluso, de las comunidades y sociedad civil. Así, a más de 30 años de que nuestro país haya suscrito a la CDN, aun es preciso el esfuerzo mancomunado de diversos actores para que los/as NNA al cuidado del estado puedan desarrollar sus potencialidades y experimentar una vida digna. Es importante destacar que, aunque esta residencia tenga anunciado un proceso de cierre, el que debiese materializarse este año, las mejoras y nudos críticos identificados son necesarios de atender con celeridad mientras la unidad brinde cuidados a NNA.

SENAME se encuentra actualmente en pleno proceso de reconversión, por lo que se avecinan importantes transformaciones y el CPT está atento a esto, en pro de que se logren subsanar los nodos críticos, acortar las brechas identificadas y evitar que los problemas expuestos se trasladen al nuevo sistema.

Asimismo, es importante atender los desafíos observados en la niñez y adolescencia en contextos de encierro y Covid-19, más allá de lo meramente sanitario, sino también respecto de la salud mental y calidad de vida en las residencias, y así acercarnos cada vez más a los estándares internacionales con el fin de garantizar que nuestra niñez crezca protegida, acompañada y bien cuidada, por el Estado de Chile.

VI- RECOMENDACIONES

Las recomendaciones son parte fundamental del monitoreo, porque son orientaciones que guían el cambio institucional en base a estándares internacionales. En el monitoreo de las residencias de protección estos estándares se desprenden de la CDN, con lo que se busca poner las necesidades de NNA al centro. Además, es relevante considerar que las recomendaciones son la base de las acciones de seguimiento que llevará a cabo el CPT en sus consecuentes visitas.

En este apartado se exponen las recomendaciones elaboradas por el CPT a la luz del análisis de los resultados de la visita a CREAD Pudahuel, identificando aquellas dirigidas directamente al CREAD, otras dirigidas al Servicio Nacional de Menores, y extensibles al Nuevo Servicio de Protección, en el marco del proceso de cambio institucional. Adicionalmente, se extienden recomendaciones a otros actores claves del sistema y al Estado de Chile.

1. RECOMENDACIONES AL CREAD PUDAHUEL

1. Diseñar un plan para la promoción de una cultura de derechos humanos, que considere instancias colectivas y periódicas de promoción de los derechos de los/as NNA, así como estrategias y mecanismos claros e instalados en las prácticas del personal al cuidado de los/as NNA, como protocolos de actuación e instancias reflexivas del personal.
2. Incorporar desde la dirección de CREAD Pudahuel, metodologías y técnicas específicas para el ejercicio de derechos de los/as NNA en las residencias. Se sugiere específicamente, trabajar el desarrollo de habilidades para intervención con NNA que presentan necesidades especiales, formación en materia de género para el abordaje de la diversidad sexual, capacitación en seguridad digital y otras temáticas que los funcionarios consideren necesarias para ejercer su labor.
3. Es urgente que la residencia realice intervenciones específicas para adolescentes que están prontos a cumplir los 18 años, donde se atienda la ansiedad inherente al egreso del centro, y desarrollen proyectos vitales claros y viables para la preparación para la vida independiente.
4. A nivel de la gestión de la residencia, debieran existir procedimientos para el abordaje posterior de situaciones críticas, que involucren el análisis de la respuesta, el apoyo y el acompañamiento a los/as trabajadores/as involucrados/as, y el desarrollo de una cultura de cuidado profesional.
5. Se considera urgente que la residencia CREAD Pudahuel problematice e identifique la forma en que los/as NNA acceden al techo y tome resguardos para evitar fugas de alto riesgo y asegurar la integridad de NNA.
6. En el marco de la actual emergencia sanitaria, se recomienda revisar las medidas de prevención para la propagación del Coronavirus y asegurar que sean comprendidas y aplicadas de manera consistente, esto es, sin flexibilidad o excepciones para el personal, especialmente respecto al uso obligatorio de mascarillas y distanciamiento social al interior del Centro. Respecto de las condiciones de encierro en tiempos de crisis sanitaria, se insta al centro a generar planes de contingencia para el mejor cuidado de la salud mental de NNA bajo cuidado del estado, y potenciar un mejor contacto de los/as NNA con el mundo exterior.
7. Facilitar las acciones para la transición sugeridas a SENAME y al Nuevo Servicio de Protección Social Especializada.

2. RECOMENDACIONES AL SERVICIO NACIONAL DE MENORES, EXTENSIBLES AL NUEVO SERVICIO DE PROTECCIÓN SOCIAL ESPECIALIZADA

Transición hacia el nuevo Servicio de Protección Especializada

1. Ejecutar un plan de cierre incluyendo: (i) estrategias orientadas a involucrar oportuna y certeramente a todos los actores afectados por procesos de reconversión y cierre de residencias; (ii) procedimientos de seguimiento y acompañamiento posterior al egreso de los/as NNA.

2. Involucrar a los equipos de intervención en las decisiones de los/as NNA que serán derivados/as hacia la nueva oferta de protección mediante reuniones consultivas, análisis de casos, encuestas, jornadas de discusión, etc. SENAME debiera propiciar que directivos, profesionales y ETD, inicien en conjunto una estrategia de transición colectiva de trabajo para la priorización de egresos, traslados y derivaciones de NNA, considerando sus características y los plazos de cierre. El proceso requiere un análisis interdisciplinario de perfil de usuarios/as, la evaluación profunda de los casos -pensando en pronósticos de derivación-, el diseño de una intervención para la adaptación y el acompañamiento de ese proceso.

Fortalecimiento de la Gestión del sistema de cuidados alternativos

1. Tan pronto como sea posible, asegurar el cumplimiento efectivo de la dotación de personal necesaria para disminuir la sobrecarga laboral y garantizar el adecuado funcionamiento y cuidado de los/as NNA, por ejemplo, mediante un sistema de suplencia en Centros de Administración Directa. El cumplimiento de la dotación de personal definida en las orientaciones técnicas es fundamental para las rutinas cotidianas diferenciadas, el manejo preventivo de conflictos institucionales, y la promoción de un clima laboral adecuado al interior de los centros.
2. Proveer condiciones laborales homogéneas y estables para quienes cumplen funciones de cuidado en los Centros de Administración Directa. Esto es fundamental para respetar los derechos laborales de todos los/as trabajadores/as al cuidado de los/as NNA, y así, puedan acceder a seguridad social que los proteja ante el desgaste profesional y posibles accidentes laborales, todo lo cual repercute en el bienestar de los/as NNA, el clima y trato al que están expuestos/as.
3. Gestionar nuevos convenios o acuerdos para que la red de servicios públicos y territoriales de una respuesta oportuna a las necesidades de NNA. Un tema especialmente relevante que requiere de una respuesta coordinada de la red, es la gestión de un entorno seguro (incluida la seguridad digital) para las residencias, con

el fin de encarar de manera conjunta los riesgos de redes delictuales y explotación sexual que hoy enfrentan las residencias.

4. Asegurar fluidez en el traspaso de información sobre el sistema de protección para actores externos, haciendo efectivo el deber de transparencia y probidad de toda institución pública. Así, se requieren lineamientos claros para la celeridad en la entrega de la información a organismos de monitoreo externos, como el CPT, simplificando procesos y avanzando hacia una gestión de información transparente y oportuna.
5. Mejorar procesos internos de gestión de la información, lo que implica revisar la duplicidad de registros (papel y digital), además del tipo y profundidad de la información registrada, especialmente la relativa al historial de intervenciones y la evaluación de sus resultados. Esta revisión debiera implicar el reconocimiento de indicadores claves sobre el proceso de intervención y sus resultados en el mediano y largo plazo (resultados, efectividad), más allá de la atención exclusiva a metas anuales de gestión que reportan números de atenciones, coberturas y ejecuciones en el corto plazo.
6. Promover el seguimiento de las recomendaciones realizadas por las supervisiones técnicas de SENAME, avanzando desde la supervisión de gestión, hacia la observación de los resultados y cambios implementados por los Centros.

Vinculación con el medio

1. Propiciar de manera urgente un contacto telefónico fluido y frecuente y/o video llamadas con las familias, en los casos en que las definiciones judiciales lo autoricen. Se sugiere incorporar otros referentes significativos (no consanguíneos), con el fin de regularizar y ampliar las redes de vínculos sociales con que cuentan los/as NNA.
2. Levantar un plan urgente para fortalecer y diversificar la cantidad de redes con las que los/as NNA cuentan fuera del sistema de cuidados alternativos. Esto implica: (i) estrategias de vinculación de los/as NNA en cuidado alternativo con pares significativos y pro-sociales fuera de la red SENAME y en espacios comunitarios distintos a los conocidos por los/as NNA que viven en el centro o pertenecen a la red proteccional. (ii) detección e involucramiento de organizaciones de la sociedad civil que pudiesen contribuir al adecuado desarrollo de NNA y la protección, promoción y ejercicio de sus derechos en ámbitos específicos, como son, por ejemplo, la formación, la recreación, y/o la participación social.
3. Se recomienda que el Servicio entregue lineamientos claros asociados al manejo del entorno digital, uso de internet y redes sociales. Estos debieran incorporar medidas concretas para la seguridad digital de los/as NNA y el desarrollo de estrategias de cuidado y autocuidado. Adicionalmente, se sugiere fortalecer la formación de los/as NNA respecto del acceso y uso a la información, e instalar planes formativos para promover el uso de estas tecnologías y las formas de participación disponibles hoy para NNA en organizaciones sociales, comunitarias y colectivos digitales.

Buen trato y protección contra el abuso

1. Revisar protocolos y criterios de entrada y salida, en orden de evitar accidentes asociados a fugas por pasos no habilitados. En la misma línea, es prioritario entregar

lineamientos para que los equipos promuevan la adherencia de NNA en cuidados alternativos, como instancias grupales de conversación, en la que se dé cuenta de los riesgos y consecuencias asociadas al abandono. Asimismo, se insta a generar sistemas de monitoreo respecto de las tasas de ingresos y reingresos y la intervención asociada al abandono intermitente de NNA residentes.

2. Dar prioridad a la capacitación y actualización del personal respecto de las estrategias tecnológicas disponibles en torno a la seguridad digital de computadores y resguardo de datos personales en dispositivos de uso colectivo. Esto, con el fin de que el personal se sienta capacitado para materializar las instrucciones del protocolo de uso de tecnología, no solo respecto del uso de los computadores, sino de la seguridad digital en general. Se insta al servicio a elaborar instructivos claros respecto del *tipo de limitación* y *las alternativas* de acceso al uso de tecnologías que tendrían los/as NNA con consumos de drogas y hayan participados en redes de reclutamiento sexual o delictual, de manera de prevenir que el acceso no sea usado de manera arbitraria y discriminatoria con estos/as NNA y/o como mecanismo disciplinario sin reglas claras, frente a estos casos en los centros residenciales. Es preciso prevenir que el consumo de drogas o la experiencia de haber sido víctima de reclutamiento en redes delictuales derive en aumentar la brecha digital de NNA que hayan pasado por esas situaciones.
3. Instalar un sistema de monitoreo y seguimiento a nivel de cada centro, de los casos registros únicos (Circular Nro. 6) que informan y denuncian los posibles casos constitutivos de delito, maltrato relevante o trato degradante, no sólo desde funcionarios hacia NNA, sino también de casos de violencia entre pares. Promover mecanismos de información que permitan acceder a los antecedentes de las circulares de manera expedita de modo de tomar decisiones de carácter preventivo.
4. Durante el proceso de ingreso y acogida, tomar medidas para favorecer el sentimiento de seguridad y adaptación del NNA, entregando toda la información necesaria para su integración, como, por ejemplo: el funcionamiento de la institución, características de la cultura institucional, distribución del recinto, las reglas de convivencia, rutinas de la residencia, procedimientos de quejas disponibles y los derechos del NNA.
5. Revisar y velar por que los contratos de trabajo de los/as funcionarios/as a honorarios a cargo del cuidado de NNA incorporen expresamente el deber de los/as funcionarios/as de cumplir con lo dispuesto en la Circular nro. 6, de manera que el deber de denuncia resulte aplicable en virtud de sus contratos laborales.

Fortalecimiento de la intervención en el contexto de cuidados alternativos

1. Establecer un Guía Práctica o Manual de Intervención con contenidos mínimos que debieran abordarse en la intervención de todo/a NNA, integrando al menos: (i) Prácticas y dinámicas orientadas a la reparación del daño y consecuencias asociadas a la vulneración de los derechos de los/as NNA, diferenciada según grupos etarios y perfiles de NNA; (ii) Prácticas y estrategias para traducir los principios de la CDN a la práctica cotidiana de los equipos, que considere instancias individuales, colectivas y periódicas de promoción de los derechos; (iv) Técnicas preventivas de autocuidado de los/as NNA, sobre todo en lo que respecta a asuntos de seguridad personal y entorno digital; (v) Estrategias para el manejo de la cotidianidad y trabajo con NNA

orientadas especialmente a ETD, para que éstos establezcan un vínculo sano y positivo con los/as NNA. Este esfuerzo debiera considerar etapas de desarrollo y edades diferenciadas de los/as NNA, así como la habilitación para la inclusión de la diferencia y la discapacidad física y mental.

2. Incorporar intervenciones diferenciadas de acuerdo al ciclo vital de NNA. Esta diferenciación debiera considerar la estimulación de necesidades en los distintos estadios del desarrollo de los lactantes, niños, niñas y adolescentes en cuidado alternativo.
3. Establecer orientaciones específicas y prácticas de intervención en materia de género. Se recomienda implementar de manera estable métodos de evaluación e intervenciones específicas con niños y niñas que permitan prevenir la violencia de género y abordar los estereotipos de género. Así mismo, se recomienda el desarrollo de lineamientos específicos en materia de abordaje de la diversidad sexual, capacitación y fortalecimiento de la respuesta de redes que entreguen los tratamientos médicos adecuados en el caso de los/as NNA transgénero.
4. Reforzar la estrategia de intervención y el acompañamiento dirigido a las familias de NNA en el sistema de cuidado alternativo, ofreciendo intervenciones psicoterapéuticas familiares efectivas y sostenidas en el tiempo, así como un acompañamiento y apoyo especializado a las familias que lo requieran, para retomar su rol de cuidado con los/as NNA de una mejor manera.
5. Definir lineamientos claros para que en los procesos de intervención, de decisión y en todas las instancias que afecten a los/as NNA se considere su opinión, incorporando prácticas de participación (talleres, asambleas, dinámicas, consultas, NNA como cotutores o guía en la formación de sus pares de acuerdo a sus intereses y capacidades, etc.) que consideren tres aspectos centrales: (i) reclutar adecuadamente a los/as niños, es decir intentar que participen todos/as y no solo aquellos/as que lo hacen usualmente, (ii) evaluar las condiciones o factores que podrían limitar la participación (ej. temor, desesperanza, problemas de convivencia) y (iii) generar dinámicas de participación que generen diálogos constructivos y no solo espacios de mera consulta o registro de quejas u opiniones.
6. Desarrollar estudios que permitan determinar las necesidades actuales de la población de NNA en contextos residenciales, de manera de definir los servicios, convenios, y capacitaciones necesarias para el desarrollo de una intervención idónea y acorde a la realidad territorial en que se inserta cada centro.

Especialización de los equipos al cuidado de NNA

1. Intervenir en el corto y mediano plazo el desgaste del personal. En esta línea, se sugiere que SENAME elabore participativamente, lineamientos de actuación comprensivos, exhaustivos y respetuosos con los derechos de los/as NNA y de los trabajadores y trabajadoras, respecto a los procedimientos en caso de amenazas o violencia desde los/as NNA hacia ellos y ellas. Asimismo, se recomienda levantar un plan de cuidado profesional que favorezca espacios de reflexión crítica sobre la acción, e instancias de supervisión entendida como el acompañamiento técnico de la intervención en terreno, que hoy no necesariamente proporcionan las supervisiones técnicas de SENAME.
2. Diseñar e implementar un Plan de formación continua para el personal a cargo del cuidado de NNA, de carácter teórico-práctico y de amplia cobertura (lo que incluye

los cargos actuales de ETD, duplas psicosociales, coordinadores/as, entre otros). Para esto, se sugiere designar un ítem presupuestario específico y fijo, destinado a estos fines. En cuanto a las temáticas de formación, se consideran prioritarias las siguientes temáticas:

- Estrategias de protección y promoción de los derechos de NNA en cuidado alternativo.
- Estrategias para hacer efectivo el principio de participación de la CDN, por ejemplo, a través de métodos participativos a nivel grupal.
- Desarrollo socioemocional por grupo etario, efectos del trauma en el desarrollo, efectos de la institucionalización en el desarrollo y las intervenciones recomendadas para abordar estas necesidades, incluyendo prácticas basadas en evidencia.
- Estrategias de seguridad digital y control parental en el uso de tecnologías e internet, la cual debiera orientarse especialmente al personal ETD, por estar a cargo del cuidado cotidiano de los/as NNA.
- Grupos en mayor riesgo de vulnerabilidad social: NNA transgénero, NNA migrantes y de NNA en situación de discapacidad.

3. Respecto a la gestión de la información, es fundamental que se instruya a los equipos en la importancia de los registros de la información para la mejora del sistema de protección y la generación de evidencia, logrando así trascender a la idea de "rendir cuentas".

Adecuado Desarrollo de NNA en cuidado alternativo

1. Destinar de manera urgente recursos para el mantenimiento de las instalaciones de CREAD Pudahuel, especialmente aquellas orientadas a satisfacer las necesidades básicas y cotidianas. Independiente del proceso de cierre, actualmente los/as cerca de 80 NNA que viven en la residencia merecen vivir en condiciones dignas y requieren una respuesta cuanto antes.
2. Impulsar de manera urgente un plan de contingencia para dar respuesta a la pandemia que considere al menos: (i) reforzar la dotación de educadores dedicados al acompañamiento escolar y virtual para atender a los desafíos de la educación a distancia (ii) promover la participación de NNA en clases virtuales; (iii) acortar la brecha digital formando capacidades en esta línea; (iv) reactivar de actividades de recreación y esparcimiento.
3. Impulsar de manera activa la habilitación laboral de los y las adolescentes en las residencias, para reforzar la autonomía de los jóvenes y entregar oportunamente herramientas para una vida independiente. Se sugiere brindar a las residencias una oferta programática que permita el apresto laboral de los y las jóvenes, y oriente hacia la preparación para la inserción laboral y la vida autónoma, de acuerdo a los intereses y características de cada adolescente.
4. Entregar lineamientos para que las residencias involucren a los/as NNA en sus procesos y tratamientos de salud, informándolos de manera detallada sobre el uso y administración de medicamentos. Además, se sugiere reforzar los derechos de los/as NNA como pacientes, especialmente respecto a la confidencialidad de la información médica, principalmente en el ámbito de la salud mental, y la forma en que esta

información debiera ser manejada en general, y en especial, compartida con los pacientes NNA y sus familias previo al egreso.

5. Gestionar nuevas instancias, convenios o acuerdos para lograr que la red de servicios públicos de una respuesta oportuna orientada a la reparación del daño, lo que involucra a la red de salud mental y una mejora del acceso a tratamientos, atención y cupos para los/as NNA que residen en centros de cuidado alternativo.
6. Implementar cuanto antes convenios que garanticen el adecuado acceso a salud física, mental y tratamiento de drogas a los/as NNA y sus familias que así lo requieran.
7. Entregar lineamientos para fomentar una convivencia armónica entre los/as NNA, lo que implica brindar educación sexual, manejo del entorno digital y autocuidado. Estos lineamientos debieran atender de manera particular los riesgos de reclutamiento delictual y explotación sexual a los que pueden estar expuestos los/as NNA, incorporando medidas concretas de seguridad personal y digital, estrategias de cuidado y autocuidado, y capacitación del personal en estas materias.

3. RECOMENDACIONES A ACTORES CLAVES

1. Se requiere que el poder judicial se coordine con SENAME y con el Nuevo Servicio en los siguientes ámbitos, involucrándose en: (i) el cierre del CREAD Pudahuel, lo que implica en un punto dejar de derivar casos; (ii) la búsqueda de opciones de derivación apropiadas para los/as NNA que revisten una mayor complejidad en términos de intervención y cuidado; (iii) definición de estrategias adecuadas que garanticen una participación de efectiva de los/as NNA en procesos judiciales. Se requiere activar un proceso de trabajo conjunto con el Nuevo Servicio de Protección Especializada, a fin de advertir sobre todos los nudos críticos detectados en este monitoreo, explorar y discutir las principales causas en el marco de la instalación de la nueva institucionalidad. Se sugiere el establecimiento de un trabajo colaborativo con SENAME, el Nuevo Servicio y otros actores claves, para levantar estándares de funcionamiento y condiciones de implementación, que definan un piso mínimo de acción para los nuevos modelos de intervención del Sistema de Protección y Cuidados Alternativos.

2. Se insta al poder legislativo, respecto del deber de denuncia, a considerar una reforma legal que precise que los/as trabajadores/as a honorarios que trabajan con NNA se encuentran también sujetos a lo previsto en el artículo 61(k) de la Ley N°18.834 sobre Estatuto Administrativo y en el artículo 175(b) del Código Procesal Penal, y que establezca las consecuencias del incumplimiento de dicho deber, como aquellas previstas en el artículo 177 del Código Procesal Penal.

3. Se hace un llamado al Ministerio de Educación, a la Agencia de la Calidad de la Educación y del Consejo Nacional de Televisión, al Ministerio de Desarrollo Social, a la Subsecretaría de la Niñez, al SENAME y al INJUV, a hacerse partícipes del desarrollo de lineamientos específicos y guías formativas orientados a atender las necesidades especiales de los/as NNA bajo cuidado y custodia del Estado y mejorar los indicadores de acceso a la educación e información, que caracterizan a los sistemas de cuidados alternativos y justicia juvenil.

4. Se hace un llamado a que la sociedad civil colabore en el proceso de transición de SENAME hacia el nuevo Servicio de Protección Especializada de la Niñez y Adolescencia, lo que implica participar del proceso de monitoreo evitando exponer a los NNA a situaciones de stress, ansiedad y angustia innecesaria, como la que ocasionan las manifestaciones (o "funas") en el exterior de las residencias.

4. RECOMENDACIÓN AL ESTADO DE CHILE

Finalmente, tras su aprobación en el Congreso en junio recién pasado, se insta al Estado de Chile a promulgar la **Ley de Garantías de Derechos de la Niñez** para avanzar en la coordinación de todas las prestaciones que entrega el sistema público y en el acceso a servicios oportunos y disponibles en los territorios donde viven los NNA. Esto, con el fin de lograr garantizar todos los derechos de los/as NNA -incluidos de aquellos/as al cuidado del Estado-, para que efectivamente la institucionalización sea el último recurso.

VI- PLAN DE TRABAJO

En primer lugar, el CPT **impulsará instancias de difusión de los resultados de la visita** entre distintos actores estratégicos, con el fin de socializar la información y abrir oportunidades de trabajo conjunto e interinstitucional a mediano y largo plazo. Así mismo, para dar seguimiento a la implementación de las recomendaciones, el CPT se propone **elaborar un plan de trabajo** de forma participativa, para acordar con los distintos actores involucrados, la manera en que se dará respuesta a las recomendaciones. Dicho plan surgirá a partir de **dos mesas de trabajo**:

(1) En el corto plazo y de manera urgente, se propone armar una primera mesa intrainstitucional con los/as siguientes participantes:

- ✓ El/la Director/a del CREAD Pudahuel
- ✓ Coordinadores del CREAD Pudahuel
- ✓ Un/a representante de los equipos profesionales
- ✓ Un/a representante de los educadores de Trato Directo[19]
- ✓ Un/a experto/a del Comité para la Prevención Contra la Tortura (CPT)
- ✓ Al menos un/a investigador/a del CPT

En dicha reunión, se propone profundizar sobre cada uno de los puntos y recomendaciones relevadas en el informe de visita, indagando principalmente en las posibilidades de medidas correctivas. A partir de la exposición y discusión de los nodos críticos detectados, se realizará una priorización de necesidades que inspirará el plan de acción para el segundo semestre del 2021. Posteriormente, el/la Director/a del Centro debe presentar un plan de trabajo que será monitoreado y acompañado por los/as integrantes de esta mesa técnica. La mesa de trabajo podrá sesionar cuando las partes lo convengan, con una frecuencia no mayor a una reunión mensual. La formalización de esta instancia de coordinación puede concretarse mediante un convenio de colaboración interinstitucional, tal como lo faculta nuestra ley orgánica. O bien, mediante la disposición de las partes, siempre bajo la comprensión que el espíritu de la instancia es promover y dar seguimiento a la realización de cambios que incidan positivamente en el respeto irrestricto de los Derechos Humanos de NNA y no es en ningún caso una imposición que sobrecargue aún más el servicio de la unidad.

(2) Una vez realizada la transición hacia el nuevo servicio y centros claves en el proceso de reconversión (parte del plan estratégico del MNPT para el área NNA), se levantará una segunda mesa interinstitucional de trabajo con los/as siguientes representantes:

- ✓ Un/a representante de SENAME Regional
- ✓ Un/a representante del Nuevo Servicio de Protección Especializada
- ✓ Un/a representante del Ministerio de Desarrollo Social y Familia

[19] Se explorará la posibilidad de incluir al representante de la mesa paritaria en caso que estuviese funcionando y representará a ETDS y Profesionales.

- ✓ Un/a representante del Ministerio de Salud
- ✓ Defensoría de la Niñez
- ✓ Un/a experto/a del Comité para la Prevención Contra la Tortura (CPT)
- ✓ Al menos un/a investigador/a del CPT
- ✓ Representantes de la sociedad civil

Esta mesa, sesionará una vez al mes, estableciendo un plan de acción que busque garantizar la prevención de vulneraciones a los derechos humanos, torturas y malos tratos, evitando que se trasladen los nudos críticos identificados en el monitoreo de instituciones a cargo de implementar la transición, hacia el Nuevo Sistema de Protección.

VII-REFERENCIAS

Asociación para la Prevención de la Tortura [APT] e Instituto Interamericano de Derechos Humanos [IIDH]. (2010). El Protocolo Facultativo de la Convención de las Naciones Unidas: Manual para su implementación. Asociación para la Prevención de la Tortura e Instituto Interamericano de Derecho Humanos.

Asociación para la Prevención de la Tortura [APT] (2020). Guía Monitoreo de los lugares de detención durante la pandemia de la Covid-19. Asociación para la Prevención de la Tortura.

Brantley, N. (2009). Framing the issues of commercial sexual exploitation of children. Oakland, CA: Motivating, Inspiring, Supporting and Serving Sexually Exploited Youth (MISSEY)

Convención sobre los Derechos del Niño. Adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en su resolución 44/25, 20 de noviembre de 1989.

Comité de Prevención Contra la Tortura, MNPT Chile (2021) Informe de Catastro y Diagnóstico: Situación de derechos humanos de niños, niñas y adolescentes bajo cuidado y custodia del estado.

Corte Interamericana de Derechos Humanos [Corte IDH] (2002). Condición jurídica y derechos humanos del niño. Opinión Consultiva OC-17/02 de 28 de agosto de 2002.

Centro Iberoamericano de Derechos del Niño [CIDENI] (2020) Revisión y Elaboración de Protocolos e Instrumentos para efectuar visitas a centros donde residen niños, niñas y adolescentes bajo el cuidado del estado. Informe Final.

Defensoría de la Niñez (2019) Informe Final Visita a Cread Pudahuel. Recurso electrónico. Disponible en: https://www.defensorianinez.cl/bilioteca/informe-final-visita-cread-pudahuel-julio-2019/

Defensoría de la Niñez (2020) Informe Final Visita a Cread Pudahuel Recurso electrónico. Disponible en: https://www.defensorianinez.cl/bilioteca/informe-final-visita-cread-pudahuel-noviembre-2020/

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad de España, Informes, Estudios e Investigación (2012) Estándares de calidad en acogimiento residencial especializado. EQUARE-E. Versión para centros especializados.

Reglas de las Naciones Unidas para la protección de los menores privados de libertad (Reglas de La Habana). Adoptadas por la Asamblea General en su resolución 45/113, de 14 de diciembre de 1990.

Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para la Administración de Justicia de Menores (Reglas de Beijing) Aprobadas por la Asamblea General en su resolución 40/33, de 29 de noviembre de 1985.

Relator Especial sobre la Tortura. Informe provisional del 3 de agosto de 2009, UN Doc. A/64/215 .

SENAME (2020a) Protocolo de Abordaje frente a situaciones de desajuste emocional y/o conductual (enero, 2020).

SENAME (2020b) Protocolo sobre uso de tecnología en residencias y centros residenciales de administración directa de SENAME (noviembre, 2020).

SENAME (2020c) Protocolo de Salidas para Cuidado Alternativo Residencial (noviembre, 2020)

SENAME (2021a) Protocolo de Actuación Frente a la Alerta Sanitaria Por Coronavirus COVID19 en Centros de Cuidado Alternativo Residencial y FAE de AADD. (abril, 2021)

SENAME (2021b) Protocolo de actuación frente a la alerta sanitaria por Coronavirus Covid-19 en centros de cuidado alternativo residencial y FAE de administración Directa (mayo, 2021)

UNICEF (2020a) National Human Rights Institutions (NHRIs) and Monitoring Children's rights in closed setttings. Tools to support child-friendly practices.

UNICEF (2020b) Orientaciones para fortalecer la reunificación de niños, niñas y adolescentes con sus familias en contexto COVID-19. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.

Noticias WEB

Jóvenes en el CREAD Pudahuel reciben charla informativa de los avances en el proceso de las nuevas residencias familiares, Ver nota publicada por SENAME con fecha 10 de mayo del 2021. (último acceso, 19/07/21).

Los-olvidados-la-historia-de-los-niños-que-escaparon-de-sename-para-vivir-en-el-tribunal-abandonado Ver nota publicada por el DESCONCIERTO con fecha 29 de agosto del 2018 (último acceso, 19/07/21).

VIII-ANEXOS

1. NIVELES DE LOGRO DE LOS ESTÁNDARES

Para orientar el levantamiento de información y el análisis de los datos, se elaboró una matriz de análisis, teniendo como referencia los siguientes principios que plantea la Convención de los Derechos del Niño:

1. **Principio de velar siempre por el interés superior del niño:** En materia de seguridad, sanidad, número y competencia de su personal, así como en relación con la existencia de una supervisión y protección adecuada (Art. 3, CDN).
2. **Principio de derecho a la vida, la supervivencia y desarrollo:** Todo/a NNA tiene derecho intrínseco a la vida y es obligación del Estado garantizar la supervivencia y el desarrollo del NNA (Art. 6, CDN).
3. **Principio de no discriminación e igualdad:** Todos los derechos deben ser aplicados a todos los/as NNA, sin excepción alguna, y es obligación del Estado tomar las medidas necesarias para proteger al NNA de toda forma de discriminación (Art. 2, CDN).
4. **Principio de participación y ser escuchado:** El NNA tiene derecho a expresar su opinión y a que ésta se tenga en cuenta en todos los asuntos que le afectan (Art. 12, CDN).

Para cada uno de estos principios, se establecieron estándares de funcionamiento de las Residencias donde existen NNA en cuidado y custodia del Estado, indicando distintas dimensiones y levantando focos de observación para cada una de ellas. Cabe destacar que este es solo un ejercicio de análisis y levantamiento de información para la toma de decisiones, puesto que los derechos son interdependientes entre sí, de modo que no es posible apreciar su ejercicio de manera completamente aislada, así como tampoco es posible jerarquizarlos.

A continuación, se presentan las matrices de cada uno de los cuatro principios, indicando niveles de logro Ver niveles en (Tabla 9) para cada uno de los estándares y las dimensiones que lo componen evaluación (**¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.**,**¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.**,**¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.**, Tabla 13).

Tabla 9: Niveles de logro

NIVEL DE LOGRO	DESCRIPCIÓN
1. No iniciado	Proceso no iniciado.
2. Iniciado	Proceso iniciado.

3. Medianamente Logrado	En proceso.
4. Avanzado	Proceso avanzado.
5. Logrado	Proceso terminado.

TABLA 10: TEMA 1: EL INTERES SUPERIOR DEL NNA		
	NIVEL DE LOGRO	
ESTÁNDAR 1: INSTITUCIONALIZACIÓN COMO ÚLTIMA RATIO	**INICIADO**	**2**
Permanencia mínima posible en el sistema residencial	*Iniciado*	*2*
Efectividad de la intervención familiar	*Iniciado*	*2*
ESTÁNDAR 2: GESTIÓN DE LA RESIDENCIA	**INICIADO**	**2**
Liderazgo y formación	*Iniciado*	*2*
Gestión de RR.HH.	*Iniciado*	*2*
Abordaje de la transición	*No iniciado*	*1*
Gestión de la información	*Medianamente Logrado*	*3*
ESTÁNDAR 3: INTERVENCIÓN	**MEDIANAMENTE LOGRADO**	**3**
Modelo y objetivos de intervención	*Iniciado*	*2*
Etapas e Intervención efectiva	*Iniciado*	*2*
Vínculo entre NNA y cuidadores	*Avanzado*	*4*
ESTÁNDAR 4: BUEN TRATO Y PROTECCION CONTRA EL ABUSO	**INICIADO**	**2**
Promoción de una Cultura de DD.HH.	*Iniciado*	2
Prevención abuso y maltrato	*Iniciado*	2
ESTÁNDAR 5: SEGURIDAD Y ENTORNO	**MEDIANAMENTE LOGRADO**	**3**
Reglas de entrada y salida	*No iniciado*	1
Seguridad ante emergencias	*Medianamente logrado*	3
Gestión Contingencias	*Iniciado*	2
Respuesta a emergencia sanitaria	*Medianamente logrado*	3

TABLA 11: TEMA 2: DERECHO A LA VIDA, SUPERVIVENCIA Y DESARROLLO		
	NIVEL DE LOGRO	
ESTÁNDAR 1: DERECHOS FUNDAMENTALES	**INICIADO**	**2**
Condiciones Materiales	*Medianamente Logrado*	*3*

Salud	*Medianamente Logrado*	*3*
Educación	*Iniciado*	*2*
Recreación	*Iniciado*	*2*
Trabajo	*No iniciado*	*1*
Protección vida privada	*Medianamente Logrado*	*2*
Derecho a la individualidad	*Medianamente logrado*	*2*
Libertad pensamiento y religión	*Sin evaluar*	*No aplica*
ESTÁNDAR: CONTACTO CON EL MUNDO	**INICIADO**	**2**
Contacto con familia	*Iniciado*	*2*
Contacto con amigos y pares	*Iniciado*	*2*
Ejercicio de derecho a la información	*No iniciado*	*1*
Contacto con la Comunidad	*Iniciado*	*2*
Asistencia jurídica	*Iniciado*	*2*

TABLA 12: TEMA 3: DERECHO A LA NO DISCRIMINACIÓN E IGUALDAD		
	NIVEL DE LOGRO	
ESTÁNDAR 1: RESPUESTA A LAS NECESIDADES INDIVIDUALES	**INICIADO**	**2**
ESTÁNDAR 2: CRITERIOS DE SEGREGACIÓN	**INICIADO**	**2**

TABLA 13: TEMA 4: DERECHO A LA PARTICIPACIÓN Y SER ESCUCHADO/A		
	NIVEL DE LOGRO	
ESTÁNDAR 1: PARTICIPACIÓN	**INICIADO**	**2**
Co-construcción plan de intervención	*Iniciado*	*2*
Otras instancias	*Iniciado*	*2*
ESTÁNDAR 2: DERECHO A PETICIÓN	**INICIADO**	**2**
Ejercicio del derecho a petición	*Iniciado*	*2*
Promoción del derecho a petición	*Iniciado*	*2*

2. FOTOGRAFIAS CREAD PUDAHUEL

ILUSTRACIÓN 1: SECUENCIA VÍA DE ESCAPE



ILUSTRACIÓN 2: ESPACIO INSTITUCIONAL

Portón



Visor en puerta de cocina



Ventana



Puerta dormitorio



ILUSTRACIÓN 3: DORMITORIOS



Casa 1



Casa 2



Casa 3



Casa 4

ILUSTRACIÓN 4: SALA DE ESTAR





ILUSTRACIÓN 5: EXTERIORES



Patio A



Cancha 1



Cancha 2

ILUSTRACIÓN 6: VIDA COTIDIANA



Casa



colaciones



comedor

Comité para la Prevención de la Tortura

ILUSTRACIÓN 7: TALLERES



ILUSTRACIÓN 8: BAÑOS


inodoro


duchas


baños


lavamanos

Comité para la Prevención de la Tortura

ILUSTRACIÓN 9: BAÑOS

