

RESUMEN EJECUTIVO

MISION DE OBSERVACIÓN
A CENTROS RESIDENCIALES DE PROTECCIÓN DE LA RED SENAME

CONSEJO DIRECTIVO INDH

ENERO 2018

I. ESTÁNDARES INTERNACIONALES DE DERECHOS HUMANOS PARA LA PROTECCIÓN DE NNA INSTITUCIONALIZADOS EN RESIDENCIAS DE PROTECCIÓN

En materia de derechos humanos, hay un mandato de cumplimiento que recae sobre los Estados y que está consagrado en los principales instrumentos internacionales y se manifiesta a través de dos obligaciones principales: respeto y garantía de los derechos y libertades consagrados internacionalmente. Así lo estipulan entre otros la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) y la Convención Americana sobre Derechos Humanos (CADH).

La obligación de respeto a los derechos humanos consiste en que el Estado o sus agentes deben cumplir directamente con la norma establecida, sobre todo absteniéndose de actuar en contrario. Por su parte, la obligación de garantía se traduce en la obligación que asume el Estado de promover, a través de sus órganos, la posibilidad real y efectiva de que las personas que se encuentran dentro de su jurisdicción ejerzan los derechos y disfruten las libertades que se les reconocen. Es decir, el Estado está obligado a crear condiciones que permitan el goce y ejercicio efectivo de los derechos consagrados en la Convención, cualquiera sea su contenido normativo.

De esta manera, en materia de derechos humanos, el Estado no puede limitarse a no incurrir en conductas violatorias de tales derechos, sino que, además, debe emprender acciones positivas, que serán todas las necesarias para posibilitar que las personas sujetas a su jurisdicción puedan ejercer y gozar sus derechos humanos.

En este marco, los niños y niñas tienen derecho a medidas especiales de protección por parte del Estado, tal como lo determina la CDN y así mismo, específicamente el artículo 19 de la Convención Americana de Derechos Humanos, que establece: “[t]odo niño tiene derecho a las medidas de protección que su condición de menor requiere por parte de su familia, de la sociedad y del Estado”.

Junto a lo anterior, el artículo 2 de la CDN refiere que “Los Estados Partes respetarán los derechos enunciados en la presente Convención y asegurarán su aplicación a cada niño sujeto a su jurisdicción, sin distinción alguna [...]”. Asimismo, conforme al párrafo 2 del artículo 3 del mismo instrumento, “Los Estados Partes se comprometen a asegurar al niño la protección y el cuidado que sean necesarios para su bienestar, teniendo en cuenta los derechos y deberes de sus padres, tutores u otras personas responsables de él ante la ley y, con ese fin, tomarán todas las medidas legislativas y administrativas adecuadas”, para lo cual, como señala el artículo 4 de la CDN, “Los Estados Partes adoptarán todas las medidas administrativas, legislativas y de otra índole para dar efectividad a los derechos reconocidos en la presente Convención”.

Adicionalmente, los deberes de cuidado y protección deben ser reforzados tratándose de niños, niñas y adolescentes, NNA, bajo custodia del Estado, tal como expresa la CDN en los artículos 3.3: “Los Estados Partes se asegurarán de que las instituciones, servicios y establecimientos encargados del cuidado o la protección de los niños cumplan las normas establecidas por las autoridades competentes, especialmente en materia de seguridad, sanidad, número y competencia de su personal, así como en relación con la existencia de

una supervisión adecuada”, y el 20.1 que indica: “1. Los niños temporal o permanentemente privados de su medio familiar, o cuyo superior interés exija que no permanezcan en ese medio, tendrán derecho a la protección y asistencia especiales del Estado”.

Las residencias prestan servicios básicos y fundamentales de atención a la niñez, ya que estos servicios se vinculan directamente con la garantía y la vigencia de los derechos de un grupo de NNA que se encuentran en una especial condición de vulnerabilidad por carecer de los cuidados parentales. Por consiguiente, existe un interés público en el modo en que estos servicios se organizan y son prestados, tanto en los centros públicos como privados, lo que requiere definir estándares mínimos de provisión del servicio y de funcionamiento - orientados por las Observaciones Generales que desarrollan los órganos de tratados internacionales-, que aseguren a NNA condiciones de vida y de cuidado que sean coherentes con la CDN.

II. METODOLOGÍA

La Misión de Observación a los Centros de Protección de la Red del SENAME, tuvo por objetivo realizar un diagnóstico integral de la situación de los derechos humanos de las niñas y niños residentes en estos centros. Se realizó en el marco de sus atribuciones legales y por acuerdo del Consejo del INDH, realizándose este proceso entre los meses de febrero y abril del 2017.

La participación de NNA tuvo un carácter voluntario y se les solicitó el asentimiento informado para responder el instrumento, pudiendo dejar de responderlo en cualquier momento que lo deseen. Se garantizó también el derecho a no responder la o las preguntas que ellos/as estimaran conveniente.

El método para incluir a los NNA era explicarles en cada Centro que se realizaba esta observación, que era absolutamente confidencial y que deseaban participar debían sacar de una tómbola una tarjeta de color que indicaba si respondía la encuesta, o actuaba como un respaldo o simplemente no quedaba incluido. Entre las consideraciones éticas, se aseguró la confidencialidad de la información, garantizando que sólo unas pocas personas integrantes del equipo tuvieran acceso a la información obtenida y que la presentación de resultados no individualizara casos.

La misión de observación contempló la totalidad del territorio del país, por tal motivo se desplegaron equipos del nivel central, de las sedes regionales del INDH y profesionales de apoyo. En total participaron más de 60 profesionales, en equipos integrados por un abogado, dos psicólogos, un profesional de las ciencias sociales y profesionales de apoyo.

Se visitaron 171 centros en todas las regiones, desagregados en 5 Centros de Reparación Especializada de Administración Directa (CREAD) por SENAME, 146 centros administrados por OCAs, 10 centros de atención a niños con discapacidad, 4 de madres adolescentes y otros 6 CREAD que están fuera de la muestra (y totalizan los 11 existentes en el país)

Para cumplir los objetivos del estudio se aplicaron los siguientes instrumentos:

- a) Instrumento institucional: Busca evaluar las condiciones institucionales de cumplimiento de los derechos humanos en los centros residenciales del área de protección del Sename.
- b) Instrumento para funcionarios: Busca evaluar las condiciones laborales de los/as trabajadores de los centros residenciales y este instrumento auto-aplicado fue respondido por 1.076 funcionarios y funcionarias. 303 de ellos administrativos, 361 de los equipos técnicos y 412 ETD.
- c) Instrumento individual a NNA: A nivel individual se buscó identificar posibles vulneraciones de derechos, e indagar en la percepción respecto del ejercicio de derechos y de la existencia de mecanismos de exigibilidad ante situaciones de vulneración. Participaron en una muestra de selección aleatoria y representativa

por centro 405 NNA (250 niñas y 155 niños correspondiendo a la proporción por sexo a nivel nacional)

- d) Instrumento para observaciones adicionales, que permitían al profesional dejar constancia de hechos o realidades que podían complementar cualitativamente el informe.

El diagnóstico de la situación de derechos humanos de NNA en custodia del Estado, incluyó áreas como: Integridad física y seguridad personal, condiciones de vida y de cuidado, vinculación con el medio y participación, educación, familia e identidad, salud mental, respeto y protección de grupos vulnerables.

Para los casos contactados que revistieron tanto el carácter de delito como aquellos que eran de alto riesgo se activaron los protocolos correspondientes, vía oficio a Ministerio Público o Tribunal de Familia y también a la dirección regional respectiva de SENAME, con el objeto de detener la vulneración de derechos informada.

Para los casos que no eran delitos se ofició al Tribunal de Familia respectivo para la toma de medidas de protección y a la dirección regional de SENAME que correspondiera para detener las situaciones informadas.

En los meses siguientes al levantamiento de la información se procedió a procesarla y sistematizarla, para luego interpretarla, para elaborar los capítulos que fueron entregados de forma sucesiva la Consejo del INDH para su discusión y posterior aprobación.

III. CARACTERIZACIÓN DE LOS CENTROS RESIDENCIALES

En la actualidad existen 250 centros (tanto de administración directa de SENAME como de las organizaciones colaboradoras acreditadas ante ese servicio (OCAs) a lo largo de todo el país, que acogen a niños, niñas y adolescentes por situaciones de grave vulneración de derechos. De ellos solo 11 corresponden a los llamados Centros de Reparación Especializada de Administración Directa (CREAD), los que dependen administrativamente del SENAME. El resto de los centros son administrados técnica y económicamente por las OCAs. Se trata de organizaciones de derecho privado, sin fines de lucro. Según los resultados obtenidos a partir de la Observación del INDH, en el país existen centros con gran concentración de NNA.

a) Perfil de niñas, niños y adolescentes según sexo

De acuerdo a la muestra de 401 NNA que formaron parte de este diagnóstico, se puede señalar que un hallazgo importante es la composición mayoritariamente femenina de la población en los centros de protección de la red del SENAME. Las niñas y adolescentes mujeres representan casi dos tercios (63,5%) de la muestra. Esto evidencia una clara institucionalización femenina.

Teniendo en consideración que la población muestreada se ubica en el rango de edad de entre 8 y 17 años, el 60% de la muestra corresponde a NNA de 8-13 años. Desagregada por sexo y edad la situación de niñas y niños es inversa: las niñas de 8 a 13 años son el grupo predominante con un 37,8% y los niños se ubican mayoritariamente en el tramo de 14 a 17 años con un 25,8%.

Existe cierta evidencia que sugiere la existencia de un relativo patrón de institucionalización diferencial por sexo. Las niñas permanecen por periodos relativamente menos prolongados y con menor rotación entre centros en comparación con los niños. Más marcadas son las diferencias por sexo en la rotación entre centros: más de la mitad de los niños (59,6%) han vivido en otro centro anteriormente, a diferencia de las niñas en que la mayoría (57,1%) sólo ha vivido en un centro residencial.

b) Estereotipos de género en las niñas, niños y adolescentes

Se observa, entre las niñas, conductas de cuidado respecto a sus compañeras menores o más "débiles", asumiendo roles maternos hacia ellas. Esto puede ser considerado parte de relaciones que contribuyen a la convivencia, así como relaciones de apoyo y contención. Sin embargo, también puede generar relaciones de control, maltrato, prácticas y actitudes discriminatorias entre las niñas y adolescentes. También es posible observar en los centros

exclusivamente masculinos la presencia de prácticas discriminatorias basadas en estereotipos de género. Ciertas actividades son consideradas como femeninas y por ende no promovidas en los niños.

c) Características de los centros y sus funcionarios

Cabe destacar que la mayor parte de los recursos humanos de la red de protección SENAME no tiene una relación contractual con el Estado, sino sólo con la institución colaboradora. Esto implica que todo proceso relacionado con la selección y capacitación del personal es de exclusiva responsabilidad de estos organismos acreditados.

La estructura de los funcionarios de los centros del SENAME se establece de la siguiente manera: Directorio de la institución (no tiene contacto directo con los niños/as); Director/a del centro: habitualmente una sola persona encargada de velar por el funcionamiento integral de la residencia, (el cual mantiene contacto con los NNA); Personal administrativo: este puede estar fuera o dentro de la misma residencia; Equipo técnico: habitualmente conformado por duplas de psicólogos y trabajadores sociales; Personal de apoyo, son personas que habitualmente trabajan dentro de la institución para labores precisas: portería, chofer, biblioteca, kinesiología, controles médicos; Educadores de trato directo, habitualmente mujeres, son recursos humanos no especializados (aun cuando en los lineamientos actuales del SENAME se sugiere que posean conocimientos técnicos); Voluntarios y padrinos sociales.

d) Perfil del personal

Para analizar los centros y sus equipos de funcionarios, es importante considerar la diversidad de misiones y visiones institucionales que conviven dentro de la Red Sename¹. Esto se materializa en el tamaño, estructura y funcionamiento de los centros. Lo que sin duda tiene un impacto específico sobre la manera en que los trabajadores de las residencias se enfrentan a su quehacer. Cabe destacar que la mayor parte de los recursos humanos de la red de protección SENAME no tiene una relación contractual con el Estado, sino sólo con la institución colaboradora.

Del total de 1.173 trabajadoras y trabajadores de los centros que contestaron el Instrumento Auto-aplicado, se observa que la mayor parte de este grupo corresponde a mujeres (87,9%). El personal masculino representa una proporción considerablemente menor (12,1%). Este hallazgo indica una feminización del personal al interior de los centros de protección de la red del SENAME.

En cuanto a las capacitaciones del personal, según la consulta realizada a los directores de los centros, se establece la existencia de capacitaciones que favorecerían el adecuado ejercicio de la labor del personal. De acuerdo a esta información, casi la totalidad de los centros (97,4%) realizó actividades de capacitación a su personal durante el último año; pero cuando se contrasta la cifra anterior con la información proporcionada por el personal de los centros emergen marcadas diferencias. Sólo el 60,4% del personal encuestado afirma haber recibido alguna capacitación durante los últimos 12 meses.

e) Maltrato hacia el personal por NNA

Respecto del maltrato declarado por el personal por parte de NNA, se observa que el tipo de maltrato predominante son las agresiones verbales, con cifras que afectan a más de la mitad del personal, sin diferencias significativas por sexo. Una mayor diferencia por sexo se presenta respecto de la violencia física sin heridas, en que el personal masculino declara mayor violencia (40%) versus un tercio del personal femenino (28,8%).

IV. CONDICIONES DE VIDA Y CUIDADO

El Estado debe garantizar que el sistema de protección a la niñez vulnerada en sus derechos le confiera el cuidado necesario para su bienestar, resguarde en la máxima medida posible la supervivencia y su desarrollo de estos, y asegure que los NNA no sean sometidos a restricciones de su libertad ni al ejercicio del resto de sus derechos. Para lograr estos fines,

¹ Red Sename, se le llama al conjunto de organismos acreditados para prestar servicios que demanda el servicio

los NNA que están bajo la custodia del Estado deben vivir en condiciones residenciales aceptables, y recibir cuidados físicos y emocionales adecuados.

Los datos de la observación del INDH respecto a la infraestructura, tanto externa como interna, de los hogares visitados demuestran una gran heterogeneidad entre los centros, tanto en la calidad de los establecimientos y su equipamiento como en los espacios disponibles para el uso por parte de NNA. En general, las necesidades más básicas de infraestructura se encuentran satisfechas, como es la disponibilidad de camas, acceso a baños, comedor y cocina, sin embargo, la calidad de estas no es siempre óptima y la infraestructura para hacer frente a otras necesidades como calefacción, recreación, espacios comunes y resguardo a la identidad y privacidad de los niños y niñas, son déficits mayores. En particular la composición y distribución de los dormitorios es preocupante al no asegurar el cuidado y seguridad de todos los niños y niñas, puesto que, en un porcentaje importante estos no están separados por edad (en un 22,1%) conviviendo adolescentes con niñas y niños de menor edad, así también en un 23,4% no hay separación por sexo. Se observó que en algunos casos en la distribución de los dormitorios se privilegia las características de personalidad por sobre la edad o el sexo.

Así también, el 37,2% de los dormitorios no se encuentran personalizados por los niños y niñas que los habitan, lo que atenta al desarrollo de su identidad y desarrollo. En algunos hogares se pudo observar escasa apropiación del entorno físico, no existiendo elementos que los identifique como fotografías, afiches, o adornos elaborados por ellos.

Respecto a la calefacción, si bien un 65,3% de las instituciones informan contar con calefacción, los niños y niñas reportan en un porcentaje mayor (87,9%) que no pasan frío en el establecimiento, en tanto un 8,7% declara que algunas veces y un 2,8% que casi siempre. A pesar de ser un porcentaje menor quienes señalan pasar frío, preocupa que cerca del 35% de los centros no cuente con calefacción, sin embargo, dependerá de la zona geográfica donde se situó el inmueble la necesidad de contar con este servicio.

Un aspecto que afecta directamente las condiciones de vida, es la cantidad de población en los establecimientos. De la muestra observada, el 21,2% de los centros presentan sobrecupo. Si bien en un 84,4% de los centros el sobrecupo es menor al 25%, es preocupante que en un 3,1% de los centros observados que reportan sobrecupo este sea superior al 75% y en un 12,5% el sobrecupo pueda llegar al 50%. El exceso de población puede generar diversas alteraciones en las tareas de cuidado, tales como hacinamiento, problemas de privacidad, así como mayor inseguridad al recargarse las labores de los equipos de profesionales y educadores de trato directo a cargo de la protección de los niños y niñas.

Si bien en la mayor cantidad de centros las autoridades señalaron que los niños y niñas consumen entre 3 y 4 comidas diarias, preocupa que en un 1,6% de los establecimientos de NNA mayores se reporte que se les entrega 1 a 2 comidas diarias y más aún que esta situación suceda en el 3,1% de los centros de lactantes y preescolares. Por su parte, de los niños y niñas entrevistados en la observación, el 16,1% declara que pasan hambre en el establecimiento, lo que sucedería algunas veces en un 10,5% y casi siempre en un 5,6%.

En cuanto a vestuario, si bien un alto porcentaje (95,2%) de los NNA afirma que posee ropa en buen estado, preocupa que el 4,8% restante no cuente con ella. Aún más inquietante resulta que los niños y niñas posean en menor porcentaje ropa de colegio en buen estado (91,3%), lo que implica que un 7,8% no lo hace. Esto puede tener repercusiones importantes en su inserción en el sistema educacional, generando discriminación y estigmatización e incluso incumplimiento de las exigencias o normativas de los establecimientos educacionales.

Si bien los niños y niñas en un 77,4% tienen una percepción de bienestar frente al trato recibido por parte de los educadores de trato directo (ETD) y de los profesionales del centro, debe considerarse una señal de alarma que un 22% opine que el personal a cargo de su cuidado no siempre le da un trato respetuoso y cariñoso, y también preocupa que el 4,2% de este grupo declare su disconformidad con el trato que le entregan los "tíos" y "tías". Esta situación viene a demostrar que existen aspectos importantes a mejorar en el tipo de

relaciones que se establecen entre los adultos responsables y los niños y niñas bajo su protección.

Profundizando en la relación entre los adultos y los niños y niñas bajo su cuidado, éstos declaran en un 34%, que existe un trato discriminatorio por parte de los funcionarios del hogar hacia ellos o sus compañeros del centro. Al respecto llama la atención que esta situación sea percibida en mayor porcentaje que el mal trato, lo que hace pensar que la discriminación no sea asumida como demostración de mal trato por un grupo de niños y niñas entrevistados. Resulta grave que un 17,9% opine que no se les trata a todos por igual en el centro y, que un 16,1% perciba que un trato justo y no discriminatorio se les entrega solo "a veces".

La síntesis de datos que presenta el informe de observación ilustra los ámbitos que deben ser intervenidos y abordados en una reforma integral a las modalidades residenciales de protección en lo concerniente a condiciones de cuidado y bienestar. Cabe señalar que los mejores resultados observados se refieren al cumplimiento de las necesidades más básicas de cuidado como son vivienda, vestuario y alimentación. Sin embargo, otros ámbitos muestran puntos importantes a ser mejorados para el cumplimiento de los derechos de los niños y niñas; como por ejemplo, remediar el sobrecupo en las residencias.

Conforme a lo mencionado, la seguridad física y emocional de los niños y niñas debe ser motivo de la mayor preocupación por parte de las autoridades competentes, y transformarse en uno de los ejes centrales de las prácticas de cuidado. El Estado debe supervisar permanentemente que la infraestructura de las residencias sea adecuada para promover el desarrollo integral de los niños y niñas que allí habitan y para garantizar sus derechos.

V. VINCULACIÓN CON EL MEDIO

En relación con el vínculo de las residencias con su entorno, se aprecia que la mayoría de los centros no se encuentran aislado del acceso a servicios de transporte público y que el 100% se localiza a menos de 20 cuadras de un centro educacional. Pero es preocupante que casi un 8% se encuentre a más de 2,5 kilómetros de un equipamiento deportivo (centros deportivos, canchas, skate-park) y que casi un 10% se ubique a más de 2,5 kilómetros de un equipamiento comunitario (centros vecinales, sedes sociales, biblioteca vecinal, centro comunal).

Los datos arrojados por la aplicación del instrumento institucional señalan que las residencias se relacionan con organizaciones externas, que son primordialmente de tipo religioso y empresarial; cuyo apoyo consiste mayoritariamente en donación de bienes y servicios voluntarios. En este sentido, es posible sostener que, a partir de esta forma de vincularse, probablemente los Centros ven limitadas sus posibilidades de establecer relaciones con una diversidad mayor de organizaciones, que también promuevan o fomenten el ejercicio de derechos de NNA.

Se observa que los servicios o programas con mayor nivel de acceso son del área de la salud: Hospitales con un 98% y CESFAM o consultorio que alcanza un 97,4%. Luego se ubica el acceso a becas o apoyos estudiantiles con un 86,8%.

Es preocupante que los Centros para NNA de tramos de mayor edad muestren bajos porcentajes de acceso a servicios o programas públicos relativos a educación informal o nivelación de estudios (57,1%) y sobre todo a capacitación en oficios (26,9%). Esto es particularmente alarmante si se considera que hay tres residencias para mayores que declaran no tener contacto con ningún servicio o programa de este tipo.

En relación a la garantía de participación de los NNA y a ser oídos, la judicatura de familia es un espacio importante. El 94,5% de los Centros reportaron que los NNA se encuentran autorizados para hablar con los jueces de familia cuando ellos quieran, no obstante, es preocupante que un 4,1% de los Centros indicaran que los NNA no se encuentran autorizados para hablar con el juez directamente en caso de requerirlo. La mayoría de los Centros reportaron que durante la última visita de los/as jueces de familia los NNA hablaron

con ellos (72,1%); sin embargo, en el 20,4% de los Centros esta posibilidad no se hizo efectiva.

En contradicción con las cifras indicadas anteriormente, sólo un 32,1% de los NNA entrevistados manifestó que tuvo posibilidad de hablar con el juez que visita periódicamente el Centro.

Los datos aquí mencionados presentan brechas muy significativas respecto a los estándares de derechos humanos establecidos en los principales instrumentos internacionales sobre la materia. Respecto de la vinculación con el medio, es posible concluir que los NNA se encuentran altamente aislados de la vida y el desarrollo comunitario.

Se considera necesario desarrollar estrategias concretas para la integración social de los NNA en la comunidad y su participación en diversos espacios y actividades que estimulen su desarrollo emocional, físico, mental y que permitan ejercer el derecho a la recreación, la cultura y las artes.

VI. EDUCACIÓN

Probablemente, uno de los grupos más vulnerables de estudiantes es el constituido por los niños y niñas que se encuentran bajo protección del SENAME. De ello que la misión de observación buscó formular un diagnóstico sobre esta materia.

De este modo, el 92,4% de los niños y niñas consultados declaró que puede leer y escribir, 1,1% sólo puede leer, 3,1% sólo puede escribir y 3,2% no puede realizar ninguna de las dos cosas. Entre los de menos de 14 años, el porcentaje que puede leer y escribir disminuye a 89,7%, elevándose a 96,8% en quienes tienen entre 14 y 17 años. Este porcentaje es menor que el promedio poblacional.

En tanto, el 92,9% de los niños y niñas consultados asiste a un establecimiento educacional. Este guarismo se eleva a 96,3% para los menores de 14 y desciende a 87,9% para el grupo 14-17 años. La diferencia negativa de asistencia a establecimiento educacional de los niños y niñas en residencias con respecto al promedio poblacional es de 3,3% para el primer grupo y de 8,2% en el segundo, lo que es preocupante y muestra la vulnerabilidad educativa de esta población.

Un 75,2% no tendría retraso escolar, mientras un 19,8% está con retraso. A esto debe agregarse un 3,7% que asiste a escuelas especiales. El 80,4% de los niños y niñas sin atraso escolar recibe ayuda en las tareas, contra el 72,2% de los con atraso escolar y el 58,3% de los que asiste a una escuela especial (sin embargo, estos son muy pocos casos). Pese a que tenemos pocas observaciones con atraso escolar (72) y en educación especial (12) parece haber una cierta relación entre el retraso escolar y no contar con ayuda en las tareas.

Asimismo, debe destacarse que el 78% de los NNA recibe apoyo en las tareas. Si bien esto es meritorio, lo preocupante es el 21,7% restante. Todos los NNA en residencias debiesen contar con apoyo en las tareas y, en general, con adultos que puedan ayudarlos en su proceso de escolarización.

El 76,7% de los centros autoriza a los padres a participar en las reuniones de apoderados. Lo deseable sería que un adulto responsable, no limitado a los padres, pudiesen participar en estas reuniones, e informe al NNA sobre lo que en ellas ocurre. En general, esta función la cumplen las ETD, pero al parecer en un porcentaje importante de casos los padres/madres piden retener, o mantienen interés, en esta función.

Este diagnóstico arroja importante información nueva sobre la situación educativa de los niños y niñas que viven en residencias de SENAME. A la vulneración de derechos que han generado las medidas de protección, se suma la falta de garantías sobre su derecho a acceder y progresar en el sistema educativo.

Generar medidas de nivelación de estudios para remediar situaciones de retraso escolar de niños y niñas institucionalizados, debería ser una prioridad para el Estado. Asimismo, el sistema educacional debiese reconocer y adaptarse a las necesidades educativas especiales de niños y niñas institucionalizadas. En ese sentido, se debería evaluar la creación de

programas especiales de apoyo y reforzamiento, proveer tutorías o apoyos individualizados, que compensen la mayor vulnerabilidad que enfrentan.

VII. FAMILIA E IDENTIDAD.

Los derechos de niñas y niños a vivir en familia y tener una identidad forman parte de la Convención sobre los derechos del niño, CDN. El derecho a vivir en familia es básico como componente de su desarrollo armónico y pleno que debiese permitir su realización personal (art. 9 y 5 CDN), a la vez que el de identidad es el que le permite constituirse en un ser en el mundo, diferente a los demás y por tanto la provisión de un nombre y nacionalidad son solo una parte de la constitución identitaria del sujeto (arts. 7 y 8 CDN).

En este capítulo se analizan diversas variables que están involucradas en la situación de vida de los niños y niñas de las residencias bajo custodia del SENAME, las que buscan dar cuenta del respeto a sus derechos y al cumplimiento de los estándares definidos por Naciones Unidas. No se analizan aquí los fundamentos de las medidas que establecen los Tribunales de Familia para determinar las internaciones, que deberían ser una “medida de ultima ratio”, extrema, por el interés superior del niño que requiere de una urgente protección para detener una vulneración grave de sus derechos; a la vez, esta medida debe ser entendida como transitoria, en tanto se establecen acciones para la reconstrucción de vínculos familiares (en el sentido extenso) de acogida, para desarrollarse en forma plena.

En este sentido los centros residenciales debieran cumplir las funciones de protección, reparación y reinserción en la vida familiar, preservando en el proceso la identidad del niño o niña. Desde esta perspectiva es que se elaboraron los instrumentos aplicados a funcionarios de los centros residenciales y a los propios niños y niñas.

De lo anterior es que el régimen de visitas y las condiciones en que se dan son clave para la mantención o recuperación del lazo familiar. La observación INDH da cuenta que un 40,4% de los centros pone algún tipo de restricción en los horarios. El 32,7% solo permite visitas en horarios laborales, de 9,00 a 18,00 hrs. los días de semana, lo que limita -obviamente- las posibilidades de trabajo con esos familiares y del vínculo de ellos con el afectado; en este caso se evidencia que estos centros no se organizan en función de las necesidades de los niños y niñas. En cuanto a la frecuencia de las visitas, el 50% no pone restricciones pero la otra mitad sí las tiene, con un 30% que no admite más de dos visitas a la semana.

Otro elemento que incide en la recuperación de lazos familiares es la distancia entre el domicilio de origen del niño o niña y la residencia a la cual llega. En este caso la mayoría de los centros no está en la comuna de origen familiar (57,4%) e incluso el 5,6% no está en la misma región, potenciando así el eventual desarraigo, sentimiento de soledad, pérdida de identidad o “abandono progresivo” de la familia.

Otro elemento influyente en la reparación del daño es la capacidad de los centros de acoger a los familiares en las visitas y sostener un vínculo con ellos respecto de la situación de sus hijos, por parte de los educadores de trato directo. Sin embargo, un 15,2% de los centros no lo permiten. En tanto un 76,7% de los centros reportan autorizar a los familiares a participar en las reuniones de apoderados del colegio al que van los niños y niñas, pero el 23,3% prohíbe a los padres este vínculo; sobrepasando las limitaciones propias que imponen los tribunales. Cosa distinta ocurre con la salud, en que según la información institucional el 100% de los padres o familiares es informado de las prescripciones médicas que tienen las niñas y niños.

En cuanto a los lugares de visita, que serían espacios que apoyan la restitución y desarrollo de los lazos deteriorados, se señala que el 70,3% de los centros cuenta con un lugar privado para la realización de las visitas, a lo que se agrega que la observación cualitativa de éstos repara en que hay, para algunos de éstos, mucha “supervisión”, escasa privacidad y también precariedad.

En relación a las posibilidades de sostener vínculos entre los niños residentes y la familia fuera de los horarios de visita, el 11,9% de éstos se encuentra limitado en la posibilidad por parte del centro, lo que genera la sensación de privación de libertad.

Un 6% de las niñas y niños no está autorizado a entrar objetos personales a los centros, lo que complementado con la observación cualitativa que en algunos de éstos no hay fotos personales en veladores o paredes, ni tampoco dibujos o juegos propios, acentúa la despersonalización.

Un aspecto grave de las normas internas de los centros es que un 16% de ellos utilizan el retraso al ingreso de visitas de los familiares como sanción y más aún, el 12,7% de éstos reporta suspender las visitas por el mal comportamiento del niño o niña; en tanto el 17,2% de los propios niños dice haber sufrido la suspensión, lo que agrava tanto las posibilidades de retomar vínculos familiares como la sensación de culpabilidad del propio niño por estar en el centro, con el sufrimiento psíquico correspondiente.

Respecto de la situación o grado de abandono de las niñas y niños de las residencias, ellos afirman en un 78,2% haber sido visitado por su familia durante el último año y el 61,5% ha tenido salidas con familiares. De los visitados el 87,4% lo sería al menos una vez al mes, lo que implica que no existe un abandono total. De lo anterior es importante asociar el trabajo de re-vinculación familiar y los temas de accesibilidad a los centros por los familiares (distancia, horarios, etc). Quienes realizan más visitas son las madres con un 60,1% y luego los y las hermanas y un 21,8 son abuelas.

Respecto de la convivencia con hermanos que también viven en programas de residencias, es preocupante que el 24,1% tiene hermanos en otros centros, lo que evidentemente perjudica la estabilidad psíquica y la reparación del daño. Un 44% se encuentra en un mismo centro que su hermano/a.

En cuanto a las conclusiones se señalan entre las más relevantes que:

- a) No existe homogeneidad en las prácticas de los centros. Las distintas normativas de éstos son puestas en práctica en función de la discrecionalidad e interpretación de los directivos de cada centro.
- b) Cuando exista un familiar, emocional y responsablemente comprometido con el niño o niña, deben tener ambos la más amplia posibilidad de mantener un contacto regular y permanente en función de su bienestar.
- c) Existe un marco dado por las orientaciones técnicas del SENAME muy amplio, discrecional e impreciso para desarrollar acciones de re-vinculación familiar y reforzamiento de la identidad, lo que posibilita prácticas de los centros residenciales muy diversas para el ejercicio de los derechos de los NNA.

VIII. SALUD MENTAL

La misión de observación abordó la situación de la salud mental de los NNA en residencias de protección del SENAME. Esto incluye la pesquisa de sospecha de depresión usando preguntas GES (Garantías Explícitas en Salud), la evaluación del acceso que tienen los NNA a la ayuda informal y tratamiento formal, y una estimación de los medicamentos psicotrópicos consumidos por los NNA. Cabe destacar que estas preguntas sólo se hicieron a los NNA con 14 años o más, que corresponde a 157 NNA (39,2%) del total de los NNA encuestados.

Del total de los NNA que contestaron la pregunta sobre si se han sentido cansados o decaídos casi todos los días en las últimas dos semanas, un 45,8% respondieron afirmativamente. Respecto a haberse sentido tristes, deprimidos o pesimistas casi todos los días en las últimas dos semanas, un 50% de los NNA que respondieron la pregunta reportaron haberse sentido de esta forma. Respecto de la tercera pregunta, un 51,6% de los NNA dijeron sentir que en las últimas dos semanas no disfrutó o perdió interés por cosas o actividades que le resultan agradables o entretenidas. El análisis conjunto de las tres preguntas indica que el 68,6% de los NNA de 14 años o más presentan sintomatología que hace sospechar que cursan un cuadro depresivo.

A los NNA que respondieron afirmativamente al menos a una de las preguntas GES sobre depresión, también se les preguntó sobre el acceso que han tenido a recibir ayuda. Un 54,7% de esos NNA señaló que sí habían podido hablar con alguien sobre cómo se estaban sintiendo. Se observaron diferencias significativas por sexo, con un 28,6% de los niños que

reportaron haber podido hablar con alguien sobre cómo se estaban sintiendo, y un 67,6% de las niñas que reportaron lo mismo.

Del total de NNA que contestaron que sí a alguna de las preguntas GES depresión, casi la mitad (45,3%) dijo no haber accedido a un psicólogo o psiquiatra dentro o fuera del centro. Además, si se considera que un NNA se encuentra en tratamiento cuando reporta una asistencia frecuente donde un profesional de la salud mental (es decir, al menos más de un encuentro), un 69,8% de los NNA que respondieron que sí a alguna de las preguntas GES depresión no se encuentra en tratamiento.

A todos los NNA (independiente de su edad) se les preguntó sobre si estaban tomando medicamentos y la psicóloga que los entrevistaba era responsable de codificar si los medicamentos que describía el NNA eran psicotrópicos o de otra categoría. De los 355 NNA que contestaron esta pregunta, un 43% reportó estar haciendo uso de medicamentos para su salud mental.

Conforme a lo mencionado, el INDH recomienda desarrollar estrategias preventivas en los centros de protección del SENAME para detectar a tiempo y prevenir la profundización y desarrollo de trastornos de la salud mental en los NNA.

IX. VIOLENCIA INSTITUCIONALIZADA

Consideraciones sobre los malos tratos en centros residenciales de protección

En este capítulo se hace referencia a situaciones de maltrato contra niños y niñas, y de acciones prohibidas por el Derecho Internacional de los Derechos Humanos.

De los 381 casos válidos para este tema, 321 sujetos señalaron haber recibido algún tipo de castigo. Ello representa una prevalencia año igual al 84.3%. Dicho de otro modo, 8 de cada 10 niños en los centros de protección de SENAME reportó ser castigado por parte del personal, durante los últimos 12 meses.

Cuando se analizó la prevalencia de castigo desagregada por sexo, es posible señalar que, en esta muestra, los castigos afectan de igual manera a niños y niñas (83% niños, 85% las niñas). Además, un 84.7% de los menores de 14 años indicaron haber sido objeto de castigo. Para el caso de aquellos con 14 o más años, la prevalencia de castigo alcanzó a un 83.6%.

Tipos de castigo

Los castigos se agruparon en 5 tipos distintos de medidas disciplinarias, esto es; i) privación de bienes, ii) restricción de derechos, iii) exclusión, iv) contención física y v) ejecución de tareas domésticas.

- i) En cuanto a los castigos que suponen privar al niño de ciertos bienes/privilegios (ver televisión, uso computador), se trata de la forma más frecuentes de castigo reportada por los niños y niñas.
- ii) En este sub grupo, se incluyen castigos tales como “privación de contacto con la familia” (14.7%), “no lo dejan salir a jugar” (42.3%), “no los dejan usar su lengua indígena” (1.1%) y la privación de alimentación; “los dejan sin comida” (6.9%).
- iii) Otros castigos suponen excluir al niño o niña del contacto con otros. El 23.8% señaló que “el adulto del centro no les habla”, el 7.2% correspondió a “encierros”, 7.2% a “cambio de centro” y un 3.4% indicó que “limitan las salidas fuera del centro” y un 3.4% indicó como castigo “llevarlos a una sala de contención y dejarlos solos”.
- iv) La contención física como medida de castigo, esto es, contención con su cuerpo o con sus manos de manera que los inmovilizan. Esta medida tuvo una prevalencia de 12.1%.

Maltrato psicológico: De un total de 373 casos válidos, 170 niños y niñas reportaron haber sido victimizados por parte del personal del centro. Esto implica una prevalencia del 45.6% durante los últimos 12 meses. Dicho de otro modo, casi la mitad de los niños y niñas en residencias de protección afirma haber experimentado alguna forma de maltrato psicológico durante el último año.

Maltrato físico leve: de los 371 casos con respuestas válidas, 45 individuos indicaron haber sido objeto de agresiones físicas de carácter leve, lo que equivale a una prevalencia igual al 12.2% durante los últimos 12 meses.

Maltrato físico grave: 22 entrevistados declararon haber sido objeto de maltrato físico grave (e.g., patear, quemar con cigarros). Los 22 casos reportados, equivalen a una prevalencia de 5.9% durante el periodo de un año.

X. VIOLENCIA ENTRE PARES

Del total de niños y niñas participantes de este estudio, 390 presentaron datos válidos en este tema. Con base a ese total, 189 reconocieron haber sido víctimas de violencia reiterada (“muchas veces”), por parte de sus pares, durante los últimos 12 meses. Esta cifra se traduce en una prevalencia igual al 48.4%. Dicho de otro modo, uno de cada dos niños bajo protección del Estado en centros residenciales es objeto de violencia reiterada por parte de sus pares, sea esta de carácter físico o psicológico.

Cabe agregar que, en esta muestra, la violencia afecta por igual a niños y niñas, con independencia de su edad.

a) Tipos de violencia

Los niños y niñas fueron consultados acerca de los tipos de violencia a los que eran sometidos por parte de sus compañeros/as de centro. Más de la mitad (46.3%) de los participantes del diagnóstico indicó haber sido víctima de violencia psicológica por parte de sus pares “muchas veces”. Las formas más frecuentes de violencia psicológica corresponden a insultos, burlas, rechazo y amenazas.

Al consultar por las situaciones de violencia física reiterada, un 12.7% de los niños y niñas indicaron haber sido objeto de estas conductas.

En este contexto, se preguntó a los niños y niñas participantes en este diagnóstico si habían podido pedir ayuda a un adulto del centro para resolver su situación de vulneración. Un 65.7% manifestó haber solicitado ayuda al personal del centro, mientras que un 34.3% indicó no haber podido hacerlo. Resulta, al menos, preocupante que más de un tercio de los niños y niñas no se sienta en condiciones de demandar protección de los adultos a su cuidado. En cuanto a la efectividad de la ayuda prestada, el 80.9% de los que demandaron ayuda a un adulto para poner fin a esta situación, indican haberla recibido.

Un poco más de la mitad (57.3%) de los centros visitados declaró haber realizado alguna acción preventiva involucrando a niños y niñas y a su personal.

Resulta preocupante que al menos un 19.2% de los centros indique no contar con protocolos de acción para enfrentar situaciones de violencia entre pares.

XI. DEVELAMIENTOS DE ABUSO SEXUAL

La información sobre situaciones de abuso sexual al interior de los centros SENAME, reportados por los propios niños y niñas, fue recogida en 101 de los 119 centros de niños y niñas mayores en los que correspondía aplicar el instrumento individual. En el marco de esta muestra general, un total de 401 niños y niñas fueron entrevistados y respondieron 358 los cuales cuentan con datos válidos.

Se identificó un total de 23 casos de abuso sexual relatados por los propios niños y niñas entrevistadas, ocurridos en los últimos 12 meses. Estos casos corresponden a los niños y niñas que fueron víctimas de abuso sexual en el hogar actual o anterior dentro del último año y que representan un 6,8% del total de casos con datos válidos. Adicionalmente, otros 4 casos de abusos sexuales ocurridos en el centro actual o anterior fueron identificados, además de un caso que fue identificado en una visita especial (fuera de la muestra) llevada a cabo en un CREAD. Por último, se tomó conocimiento de otros 5 casos de abusos sexuales pero que tuvieron lugar con anterioridad al periodo considerado (12 meses).

Los niños y niñas que reportaron situaciones de abuso sexual pertenecían a un total de 20 centros de SENAME ubicados en 9 regiones del país, presentándose la mayor frecuencia en la V y la X Región (4 casos no ponderados cada una), seguida de la VII, VIII y IX Región. Del total de situaciones de abuso sexual identificadas, un 79,7% correspondieron a abusos sufridos por niñas, mientras que un 20,3% fueron situaciones de abuso sexual reportados por niños.

El análisis de las respuestas de los niños y niñas que reportaron abuso sexual en el último año, en un 78,2% de los casos, los abusos habrían sido cometidos por otro/a menor de edad que vive o no en su centro actual. Por su parte, un 6,8% de los niños y niñas que reportaron abuso sexual, señalan que éste fue cometido por adultos que trabajaban en ese momento en el centro, mientras que una cifra similar corresponde a niños y niñas que, habiendo referido haber sido víctimas de abuso sexual, no pudieron especificar la figura del agresor durante la entrevista (“no sé”). Cabe destacar el alto porcentaje de niños y niñas que reportan estar actualmente en contacto con la persona que habría cometido el abuso (69.1%).

Tipo de abuso sexual

Mayoritariamente los niños y niñas que reportaron abuso sexual describieron haber sufrido tocamientos en sus partes íntimas (55,3%), seguido de voyerismo (16,7%) e insinuaciones de carácter sexual (16%).

Respecto a la frecuencia de los abusos sexuales en los casos identificados, un número mayoritario de niños y niñas (52,4%) reportaron haber sufrido abusos en reiteradas oportunidades (varias veces o muchas veces), mientras que un poco menos de la mitad señaló haber sufrido un solo episodio de abuso.

Por su parte, estos abusos habrían afectado principalmente a niños y niñas de menor edad. Así, un 66,1% de los niños y niñas reportaron abusos que se habrían producido o iniciado cuando tenían menos de 14 años, mientras que un número también mayoritario de los niños y niñas que reportó abuso sexual (57,5%) señaló que tenía menos de 14 años la última vez que habría sufrido este tipo de abuso.

XII. RECOMENDACIONES GENERALES Y ESPECÍFICAS

A) RECOMENDACIONES GENERALES

1. El Estado debe adoptar todas las medidas legislativas, administrativas, judiciales o de otro cualquier otra índole, que sean necesarias para el respeto y garantía de los derechos humanos de niños y niñas, especialmente, aquellos que han sufrido vulneraciones y se encuentran institucionalizados.
2. Toda medida en materia de infancia, que se adopten por las instituciones del Estado, o por organismos privados ejerciendo una función pública, deben considerar siempre el interés superior del niño o niña.
3. La separación de los niños o niñas de sus familias, debe ser adoptada por una autoridad judicial, solamente cuando sea estrictamente necesario para proteger su interés superior. En este sentido, la institucionalización debe ser una medida excepcional y transitoria.
4. Implementar programas alternativos al cuidado en residencias masivas, con modalidades que garanticen atención de calidad, ambientes seguros y pertinencia cultural.
5. Evaluar los programas existentes en SENAME, así como los nuevos programas que se proyecten, en base a estudios de costos, beneficios e impactos, a fin de cautelar el buen uso de los recursos públicos y la efectividad de las intervenciones.
6. Desarrollar medidas de prevención, y no solamente medidas reactivas, para las posibles vulneraciones de derechos que ocurran al interior de las residencias de la red SENAME, tomando en cuenta, entre otros ámbitos, el problema de la polivictimización de niños y niñas.

7. Mejorar las condiciones laborales y de seguridad de los trabajadores y trabajadoras de las residencias de la red SENAME, propiciando, además, su profesionalización y capacitación para abordar las diferentes realidades y necesidades de los niños y niñas a su cuidado.
8. Establecimiento de procesos de selección y de evaluación de los y las trabajadoras de las residencias, en base a criterios unificados y transparentes.
9. Las residencias de la red SENAME, públicas y privadas, deben contar con orientaciones técnicas uniformes, que permitan abordar adecuadamente las necesidades de niños y niñas mediante intervenciones que aseguren calidad, independientemente de la región en que se ubique dicho centro.
10. Fortalecer la colaboración interinstitucional de SENAME, las residencias, los servicios educativos y de salud, así como oficinas municipales, a fin de que los niños y niñas que se institucionalicen mantengan participación en las redes de protección del Estado.

A) RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS

- CONDICIONES DE VIDA Y DE CUIDADO

DE CORTO PLAZO

1. Remediar el sobrecupo en las residencias y las situaciones de hacinamiento
2. Resolver la carencia de espacio suficiente para que los niños y niñas desarrollen juegos y se recreen, en todos aquellos centros que lo ameriten.
3. La seguridad física y emocional de los niños y niñas, debe ser motivo de la mayor preocupación por parte de las autoridades competentes, y transformarse en uno de los ejes centrales de las prácticas de cuidado.

MEDIANO PLAZO.

1. El Estado debe supervisar permanentemente que la infraestructura de las residencias sea adecuada para promover el desarrollo integral de los niños y niñas que allí habitan y para garantizar sus derechos.
2. Las residencias deben poseer entornos e implementos que faciliten las actividades lúdicas, artísticas y culturales. Asimismo, los y las trabajadoras de los centros deben propiciarlas.
3. Se debe evaluar y corregir la proporción de educadores de trato directo y de profesionales en relación a los niños y niñas institucionalizados, para asegurar prácticas de cuidado personalizadas y de calidad, así como la seguridad física de los niños, niñas, trabajadores y trabajadoras al interior de los establecimientos.

- VINCULACIÓN CON EL MEDIO

CORTO PLAZO

1. Las residencias deben contar con diversos mecanismos que aseguren la confidencialidad, para permitir e incentivar que niños y niñas expresen su opinión en los asuntos que les afectan, de acuerdo a su edad y a su nivel de madurez.
2. Los niños y niñas residentes, deben tener la posibilidad de participar de actividades artísticas, sociales, deportivas, culturales y recreativas que se desarrollan en escuelas y centros comunitarios fuera de los centros, y con grupos de amigos o amigas distintos a los compañeros o compañeras de las residencias, de acuerdo a su edad y situación particular.

MEDIANO PLAZO

1. Desarrollar estrategias concretas para la integración social de los niños y niñas en la comunidad y su participación en diversos espacios y actividades que estimulen su desarrollo emocional, físico, mental y que permitan ejercer el derecho a la recreación, la cultura y las artes.

2. Se debe buscar la integración social, y el combate contra la estigmatización, de los niños y niñas que habitan en las residencias, involucrando esfuerzos para sensibilizar y hacer partícipes a otras instituciones, grupos o sectores.
3. Desarrollar programas de apoyo, orientación y/o asesorías para los niños y niñas que se encuentran próximos a egresar de las residencias, ya sea a otros programas, a su familia o cuando cumplan su mayoría de edad.

- EDUCACION

CORTO PLAZO

1. Generar medidas de nivelación de estudios, para remediar situaciones de retraso escolar de niños y niñas institucionalizados.
2. Evitar los cambios de escuela de los niños o niñas que se institucionalizan. Cuando esto no sea posible, la nueva escuela y los equipos técnicos deberían hacer un esfuerzo especial para la adaptación del niño o niña al nuevo entorno escolar.

MEDIANO PLAZO

1. El sistema educacional debe reconocer y adaptarse a las necesidades educativas especiales de niños y niñas institucionalizadas. En ese sentido, se debe evaluar la creación de programas especiales de apoyo y reforzamiento, proveer tutorías o apoyos individualizados, que compensen la mayor vulnerabilidad que enfrentan.
2. Supervisar rigurosamente, a través de educadores responsables y significativos, el desempeño escolar de los niños y niñas institucionalizados, a fin de poder activar medidas en caso de inasistencias o dificultades en el aprendizaje.
3. La orientación vocacional debe comenzar tempranamente, y se debe alentar a los niños y niñas a tener altas y variadas expectativas educacionales en las alternativas que provee el sistema.

- FAMILIA E IDENTIDAD

CORTO PLAZO

1. La preservación de los vínculos familiares, así como la revinculación familiar de los niños y niñas institucionalizados, debe ser un objetivo central en las orientaciones técnicas a observar por las residencias. Toda prohibición de relación entre un familiar y el niño o niña bajo protección del Estado, debe estar fundada en una resolución de la autoridad judicial, en base a la realización de su interés superior.
2. El Estado debe establecer criterios uniformes, dirigidos a las residencias, en la regulación de los días, horarios y frecuencias de las visitas de familiares u otros adultos significativos a niños o niñas residentes, así como de las actividades a realizar, la supervisión y desarrollo de las mismas. Los criterios para regular las visitas, deben atender siempre el interés superior del niño o niña por sobre necesidades propias de la residencia en la cual habita.
3. Todo niño o niña institucionalizada, así como sus familiares sin medidas de alejamiento, deben tener información completa por parte de los equipos profesionales, sobre sus derechos y deberes, así como de los programas de intervención, los objetivos buscados y los plazos propuestos.
4. No se debe establecer como sanción la prohibición de visitas a niños o niñas o su comunicación con familiares o adultos significativos, ya sea por mala conducta del o la residente, o por atrasos de los familiares. Cualquier medida que limite las visitas o las comunicaciones, debe ser decretada por la autoridad judicial y justificadas en la protección su interés superior.

MEDIANO PLAZO

1. Establecer procedimientos para preservar las pertenencias materiales e inmateriales de los niños o niñas acogidos en el sistema de protección, cuanto esto sea posible.
2. La residencia debe brindar espacios de encuentro entre los niños y niñas con su familia al interior y exterior de la institución, permitiendo siempre que sea posible,

la participación de los familiares en la vida y rutina de los niños o niñas, y contar con espacios para un encuentro cercano y afectivo. Los momentos de visita deberían estar claramente diferenciados de los momentos de intervención profesional.

3. Considerar, dentro de las intervenciones del sistema residencial, la protección y fortalecimiento del lazo entre hermanos o hermanas tanto para facilitar las visitas en caso de que uno no se encuentre institucionalizado o para procurar la institucionalización en la misma residencia o residencias cercanas. Favorecer el contacto permanente entre ellos y armonizar los objetivos de trabajo en sus diferentes planes de intervención. Este contacto debe fomentarse, siempre y cuando, no exista una medida judicial que lo impida.
4. La infraestructura de los centros, así como su mobiliario y espacios, deben brindar oportunidades de apropiación para los niños y niñas, que habitan aquel hogar transitorio. Debería procurarse individualizar la cama, habitaciones, pertenencias y objetos de los niños y niñas, y no mantener sistemas de usos comunes de prendas y calzado.
5. Desarrollar medidas para preservar la identidad de los niños y niñas residentes, como, por ejemplo, la existencia de un libro de vida que permite la reconstrucción de su pasado y el registro de su experiencia en el centro.

- SALUD MENTAL

CORTO PLAZO

1. Evaluar los diagnósticos y tratamientos con los que ingresan y la procedencia de la prescripción de medicamentos administrados a los niños y niñas en los centros de protección de SENAME. Se deben evitar las interrupciones a los tratamientos, sin evaluaciones médicas previas y éstos deben tener una supervisión de un trabajador o trabajadora responsable.
2. Mejorar la información a los niños y niñas que utilizan medicamentos, a fin de que conozcan y se le explique, de acuerdo con su nivel de desarrollo, el tratamiento y sus efectos.

MEDIANO PLAZO

1. Mejorar y asegurar el acceso a la salud mental para niños y niñas institucionalizadas en la red SENAME, a través del aumento de la oferta en el sistema de salud y de la creación de procesos eficaces de derivación.
2. Atender la estabilidad emocional de los y las cuidadoras y profesionales que trabajan en los centros, de modo que puedan cumplir la función de sostén y contención de niños y niñas.

- VIOLENCIA ENTRE PARES

CORTO PLAZO

1. Desarrollar al interior de las instituciones estrategias para la generación de una cultura de la no violencia e implementar programas efectivos de prevención de la violencia entre pares, complementarios a los programas reactivos a los hechos. En el diseño de los programas de prevención, se deben considerar elementos culturales y comunitarios, así como otros factores contextuales tales como los espacios donde se ven aumentada la frecuencia de hechos violentos.

MEDIANO PLAZO

1. Supervisar y evaluar constantemente los programas de prevención y reacción a la violencia entre pares, a fin de tener datos que permitan detectar o anticipar nuevos eventos, así como realizar mejoras en las intervenciones.
2. Supervisar y evaluar la actuación de los trabajadores y trabajadoras en su intervención ante hechos de violencia, para corregir y perfeccionar sus habilidades, en base a capacitaciones eficaces.

3. Instalar una cultura de evaluación rigurosa de todos los programas en materia de violencia entre pares. Los recursos de Estado, al ser siempre escasos, y deben destinarse a aquellas formas de trabajo que logran los objetivos perseguidos.

- USO DE LA DISCIPLINA, CASTIGO Y MALOS TRATOS

CORTO PLAZO

1. Se debe promover el conocimiento y observancia de los protocolos existentes elaborados por SENAME, por parte de los y las trabajadoras, en materia de maltrato. Asimismo, se debe promover el conocimiento y observancia de la ley N° 21.013 que sanciona el maltrato a niños y niñas, adultos mayores y personas con discapacidad perpetrado por quienes tienen un deber de cuidado.
2. Establecer criterios uniformes para la procedencia de formas de disciplina o castigos ejecutados por los y las trabajadoras de las residencias sobre niños o niñas bajo su custodia. Asimismo, se debe instaurar un sistema de registro de la aplicación de estas medidas, especialmente para intervenciones que impliquen contención física u otras formas severas de castigo. Este sistema de registro debe ser objeto de revisiones periódicas de parte de las autoridades competentes.
3. Establecer que las supervisiones técnicas de SENAME verifiquen y cautelen que los castigos se atengan a las normas, no atenten contra los derechos de niños y niñas y que sean usadas efectivamente como último recurso, acompañado de alternativas no punitivas para remediar conductas inapropiadas en los centros.
4. En el caso de maltrato o castigos que excedan lo permitido, debe establecerse un mecanismo eficaz para que el niño o niña afectada, así como otros trabajadores o trabajadoras, denuncien los hechos. Estas situaciones deben ser reportadas a las autoridades competentes, especialmente a los Tribunales de Familias, acompañadas de las medidas administrativas y jurídicas que sean pertinentes.

- DEVELACIONES DE ABUSO SEXUAL

CORTO PLAZO

1. Con el fin de permitir a niños y niñas residentes el derecho a ser oídos y denunciar hechos de abuso sexual, resulta imprescindible generar las condiciones que garanticen efectivamente su ejercicio. Entre otras medidas pertinentes, según el Comité de Derechos de Derechos del Niño, se deberían garantizar "vías accesibles, confidenciales, eficaces y adaptadas a las necesidades de los niños para denunciar esos hechos". El mecanismo de denuncia no debería ser una sola pregunta dirigida a los niños y niñas, ya que no necesariamente una pregunta será suficiente para una develación de abuso.
2. Generar protocolos, y difundirlo entre todos los y las trabajadoras de la red residencial de SENAME, que establezcan pautas de actuación claras, oportunas y uniformes ante situaciones que revistan abuso sexual, pues este tipo de delito tiene la obligatoriedad de ser denunciado por los funcionarios públicos que tomen conocimiento.
3. Creación de mecanismos, protocolos y condiciones que promuevan la detección permanente y temprana de situaciones de vulneración. La detección y detención temprana del abuso es en sí misma una medida preventiva.

MEDIANO PLAZO

1. Se recomienda abordar integralmente las situaciones de abuso sexual al interior de la red residencial de SENAME, que incorpore su prevención y manejo y que supere una mirada exclusivamente reactiva. Se hace presente lo ya señalado por el Comité de los Derechos del Niño, el que el año 2015 recomendó que se "garantice un acceso rápido y oportuno a programas y políticas coordinados de prevención, recuperación y reintegración social de los niños y niñas víctimas, a nivel nacional, regional y local".
2. Impulsar medidas o campañas de prevención en abuso sexual dirigidas a los niños y niñas residentes. Específicamente, se deberían focalizar medidas o campañas

destinada a los niños o niñas de menor edad, por su particular estado de vulnerabilidad.

3. Específicamente a fin de contribuir a la prevención y detección de abusos sexual, se debe buscar cambiar las prácticas y dinámicas al interior de las residencias, teniendo como eje un enfoque preventivo y de promoción. Los destinatarios de estas campañas, no solo deben ser los niños y niñas, sino también hacia los y las trabajadoras de la residencia.
4. Especialmente en materia de abuso sexual, los y las trabajadoras de las residencias deben estar capacitadas y contar con las competencias para una escucha efectiva a los niños o niñas, a fin de identificar situaciones de riesgo o de abusos sexuales consumados.