

## **Prevención y actuación en situaciones de crisis en centros de protección**

### **Informe Técnico N° 5 Observatorio para la Confianza – Resumen Ejecutivo**

En 2016 el país se conmocionó al conocer el fallecimiento de la niña Lissette Villa en el Cread Galvarino, administrado directamente por el Servicio Nacional de Menores (Sename). Su investigación terminó demostrando que a Lissette “la redujeron, la pusieron boca abajo en el suelo, le sujetaron las piernas y una de las imputadas, pesando 90 kilos, se sentó encima, sujetándole los brazos por varios minutos”.

Tres años después, el Sename tuvo que hacerse cargo de la administración del Centro “Alihuén”, en Buín, luego de denuncias de tortura realizadas por el INDH, lo que tuvo de respuesta, por parte de Coanil, el que “siguieron los protocolos de contenciones”. Asimismo, un año después, el INDH presentó una querrela por el delito de torturas en el Cread Arica, en el cual habría sido víctima un adolescente, dentro del contexto de “un proceso de contención”.

Frente a esto, surge la pregunta de ¿cuáles y cómo son los protocolos del Sename frente a la prevención y actuación en intervención en crisis? Esta pregunta es la que profundiza el Informe Técnico N°5 “Prevención y actuación en situaciones de crisis en centros de protección”, el cual analiza las formas de actuación. Para ello, se realizó un análisis cuantitativo de la encuesta del INDH, un panel de expertos/as y la revisión de algunas regulaciones comparadas, entre otros elementos de análisis.

El informe da cuenta que el uso de la fuerza para contener crisis es una práctica habitual, utilizada como herramienta de control y castigo. Según la encuesta que realizó el INDH a los centros en 2017, el 23.72% de los niños/as declaran ser víctimas o testigos de esta práctica, lo que se relaciona, según un análisis de los datos de las respuestas, a un trato negativo por parte de los tíos, a ser víctimas de maltrato y a la toma de medicamentos.

Esta realidad es constatada por testimonios de funcionarios del Cread Galvarino, que relatan la realización de contenciones físicas incluso contra indicaciones médicas.

El protocolo de actuación en situaciones de crisis, permite la contención física mediante la “sujeción de extremidades, así como la cabeza, con el fin de evitar agresiones físicas hacia sí mismo o hacia los demás” (Sename, 2016, pág. 29).

El análisis de la regulación actual da cuenta de tres conclusiones preocupantes. Primero, su origen omitió una serie de procesos de formulación que son claves en la elaboración de este tipo de documentos, tales como la consulta multinivel, validación externa, consulta abierta, así como la participación de diversos expertos/as con experiencia en trauma e infancia. Segundo,

no deja claro los ámbitos de aplicación y restricciones de acciones como la contención física, además de un procedimiento muy poco detallado. Y, por último, resulta ser inaplicable ya que el sistema residencial actual no cuenta ni con los profesionales ni el personal especializado, entre otros factores.

El informe recomienda avanzar hacia la prevención de las situaciones de crisis, en base a cuatro principios del buen trato: reconocer la necesidad, responsabilizarse por la tarea, prestar la ayuda y lograr resultados concretos. Asimismo, recomienda diversos factores de detección previa de las situaciones de crisis, y detalla las técnicas necesarias para priorizar y realizar la contención verbal y afectiva con los niños/as cuando ocurren.

Por su parte, el informe expone que los expertos/as y las entrevistas recabadas en el informe, dan cuenta de un fuerte cuestionamiento ético, social y técnico al uso de la contención física en niños/as de residencias, teniendo en cuenta lo contraindicado que ésta es para niños/as con experiencias de trauma tan profundas.

El estudio muestra que diversas orientaciones y estudios nacionales e internacionales han regulado u orientado la posibilidad de contención física en unidades residenciales y protegidas especializadas para niños/as, por ejemplo, recientemente egresados de unidades hospitalarias.

Frente a esto, es importante recalcar las críticas realizadas por expertos/as y entrevistados/as a los procedimientos, teniendo en cuenta las características de la niñez, lo que hace necesario un llamado para su estudio en profundidad. La aplicación de la contención física siempre debiese ser algo indiscutible, indemne, inmediata, inevitable e intachable. Esto además de ser siempre bajo autorización médica, con el personal especializado requerido y en unidades autorizadas.

El informe concluye recomendando que el Ministerio de Salud, Sename y las diversas instituciones responsables elaboren un Reglamento Sanitario para los centros residenciales, para poder tener estándares claros para la actuación en residencias, con enfoque de derechos y roles claros en cada uno de los actores involucrados.

Primer mail súper profundo, impersonal (correo), responder tantas cosas, choca segundo mail, contradicción, no entender la razón, no comprender la razón, entender el autocuidado, sin embargo, cuesta entender que hice y que no hice, para algo que esta enfrentando recién. Le da pena por una cosa, creer que hiere. (esto no es asi...). Me siento objetualizada, la expectativa no se han cumplido (no son los encuentros), no es un chao con ella, le da sensación de que de verdad no. Igual desechar tan rápido, (mantener) le da pena. Transparencia y honestidad importante (lo he sido). Por mas que tenga

