

## INFORME FINAL DE VISITA

<b>Nombre del establecimiento:</b>	Clínica Espacio Terapéutico Tobalaba
<b>Fecha de la visita:</b>	27 y 29 de febrero de 2024

### CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN .....	1
2. MARCO LEGAL DE LAS VISITAS .....	2
3. INDIVIDUALIZACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO .....	3
4. ANTECEDENTES .....	3
5. TIPO DE VISITA EJECUTADA .....	4
6. EQUIPO DE PROFESIONALES VISITANTES .....	4
7. DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA VISITA.....	4
8. DIMENSIONES DE OBSERVACIÓN Y EVALUACIÓN.....	5
9. FORTALEZAS Y BUENAS PRÁCTICAS.....	6
10. NUDOS CRÍTICOS Y RECOMENDACIONES A ÓRGANOS COMPETENTES.....	7
11. VULNERACIONES DE DERECHOS DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES.....	20
12. OTRAS ACCIONES DE LA DEFENSORÍA DE LA NIÑEZ.....	20

### 1. INTRODUCCIÓN

La Defensoría de los Derechos de la Niñez (en adelante “Defensoría de la Niñez”) tiene por objeto la difusión, promoción y protección de los derechos humanos de los cuales son titulares los niños, niñas y adolescentes, siendo de especial atención y prioridad quienes se encuentran privados de libertad, en sus distintas formas<sup>1</sup>.

En atención a la facultad descrita, y a lo dispuesto además en las letras d), e), h) e i) del artículo 4° y letra f) del artículo 15° de la Ley N°21.067, la Defensoría del Niñez cuenta con el **“Mecanismo de Monitoreo de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes Bajo Cuidado del Estado”** (en adelante “Mecanismo de Monitoreo de Derechos” o “Mecanismo”). Este tiene por objetivo observar y hacer seguimiento a las condiciones de vida y de cuidado de NNA que están bajo cuidado del Estado, y ejecutar las acciones pertinentes para garantizar su protección integral, así como la efectivización

<sup>1</sup> El Protocolo Facultativo de la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes dispone que “por privación de libertad se entiende cualquier forma de detención o encarcelamiento o de custodia de una persona por orden de una autoridad judicial o administrativa o de otra autoridad pública, en una institución pública o privada de la cual no pueda salir libremente” (artículo 4.2). Asimismo, las Reglas de las Naciones Unidas para la protección de los Menores privados de libertad, también conocidas como Reglas de la Habana establecen que por privación de libertad “se entiende toda forma de detención o encarcelamiento, así como el internamiento en un establecimiento público o privado del que no se permita salir al menor por su propia voluntad, por orden de cualquier autoridad judicial, administrativa u otra autoridad pública” (II. b).

## Mecanismo de Monitoreo de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes Bajo Cuidado del Estado

de sus derechos humanos, conforme a normas y estándares nacionales e internacionales en la materia.

En el marco del referido Mecanismo, la Defensoría de la Niñez ejecuta diversas acciones, siendo una de las principales, la realización de visitas periódicas y sin previo aviso a distintos establecimientos que acogen a niños, niñas y adolescentes, a nivel nacional. En este contexto, **el presente “Informe Final” da cuenta de la visita realizada a la Clínica Espacio Terapéutico Tobalaba, ubicada en la ciudad de Concepción, región del Biobío, especialmente las fortalezas observadas, vulneraciones de derechos -de haber sido detectadas-, y nudos críticos identificados. Además, en razón de estos últimos, se presentan las respectivas acciones desplegadas para su abordaje, incluyendo recomendaciones y solicitudes a los órganos correspondientes, para su abordaje y mejora.**

## 2. MARCO LEGAL DE LAS VISITAS

La Defensoría de la Niñez es una corporación autónoma de derecho público, con personalidad jurídica y patrimonio propio, que tiene por objeto la difusión, promoción y protección de los derechos de los cuales son titulares los niños, niñas y adolescentes, de acuerdo con la Constitución Política de la República, la Convención sobre los Derechos del Niño y los demás tratados internacionales ratificados por Chile que se encuentren vigentes, así como a la legislación nacional, velando por su interés superior<sup>2</sup>.

La realización de las visitas y de sus respectivos informes finales, se enmarca particularmente en la facultad contenida en el artículo 4° letra f) de la Ley N°21.067, que indica que le corresponde:

*“Visitar los centros de privación de libertad, centros residenciales de protección o cualquier otra institución, incluyendo medios de transporte, en los términos de lo dispuesto en el Protocolo Facultativo de la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, en que un niño permanezca privado de libertad, reciban o no recursos del Estado, sin perjuicio de las facultades de los demás organismos públicos competentes en la materia. Una vez realizada la visita, deberá evacuar un informe que deberá contener, a lo menos, la descripción de la situación general observada, el registro de las eventuales vulneraciones de derechos y las recomendaciones a los órganos competentes, sin perjuicio de denunciar los hechos que constituyan delito”.*

Junto a lo anterior, el mismo cuerpo legal le otorga a la Defensoría de la Niñez, entre otros mandatos y facultades, aquellas relativas a promover el cumplimiento de la Convención de los Derechos del Niño y demás tratados que se encuentran ratificados y vigentes<sup>3</sup>; velar por la participación de los niños, niñas y adolescentes para que puedan expresar su opinión y ser oídos en cuanto al ejercicio de sus derechos<sup>4</sup>; intermediar y servir de facilitador entre los niños, niñas y adolescentes y los órganos de la Administración del Estado o a personas jurídicas que tengan por objeto la promoción o protección de sus derechos, así como requerir informes y antecedentes a estos últimos y hacerle seguimiento a su actuar<sup>5</sup>; realizar una cuenta pública e informar sobre la situación de los niños, niñas

---

<sup>2</sup> Ley N° 21.067, artículo 2.

<sup>3</sup> Ley N° 21.067, artículo 4, letra m).

<sup>4</sup> Ley N° 21.067, artículo 4, letra l).

<sup>5</sup> Ley N° 21.067, artículo 4, letras d), e) e i).

## Mecanismo de Monitoreo de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes Bajo Cuidado del Estado

y adolescentes que se encuentran en residencias de protección y centros de privación de libertad<sup>6</sup>; y actuar coordinadamente con otras instituciones nacionales de derechos humanos, solicitar la colaboración de distintos órganos del Estado y obtener todas las informaciones y antecedentes necesarios para evaluar las situaciones comprendidas en el ámbito de su competencia<sup>7</sup>.

### 3. INDIVIDUALIZACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

<b>Tipo de establecimiento:</b>	Centro de desintoxicación y rehabilitación de personas con consumo perjudicial o dependencia alcohol y/o drogas.
<b>Nombre del proyecto:</b>	Clínica Espacio Terapéutico Tobalaba Concepción
<b>Nombre de la institución a cargo:</b>	No aplica
<b>Tipo de administración:</b>	Privada
<b>Modalidad de intervención:</b>	Cerrada
<b>Población destinataria:</b>	Adolescentes de 14 a 17 años
<b>Director(a):</b>	Daniel Borniard

### 4. ANTECEDENTES

La visita a la Clínica Espacio Terapéutico Tobalaba fue la primera visita de la Defensoría de la Niñez al establecimiento, la cual fue planificada dentro del cronograma anual, en razón de graves antecedentes de los cuales se tomó conocimiento, los que se exponen a continuación.

Cabe señalar que, en primera instancia, el Programa Mi Abogado dio cuenta a esta institución, mediante Oficio N° 12, de fecha 29 de mayo de 2023, de diversas falencias en el establecimiento, principalmente en los ámbitos de infraestructura, equipamiento, personal, procesos de intervención, salud, recreación y supervisión.

A raíz de ello, la Defensoría de la Niñez informó de dicha situación a la SEREMI de Salud de la Región de Biobío, mediante Oficio N° 563/2023, de fecha 06 de junio de 2023, en cual también solicitó que se diera cuenta de acciones que dicha Secretaría hubieren realizado a propósito de la Clínica en cuestión, y se le recomendó que ejerciera todas las atribuciones correspondientes conforme a la información entregada.

Posteriormente, la referida SEREMI respondió mediante Oficio N° 965, de fecha 29 de junio de 2023, indicando, entre otras cosas, el inicio de un sumario sanitario a la Clínica<sup>8</sup>, cuyos resultados fueron remitidos mediante Oficio N° 31, de fecha 02 de febrero de 2024. Es menester destacar que, en este último, se señala que *“el centro no cuenta con un equipo profesional – técnico ni con la infraestructura necesarios para retener, contener y asegurar la continuidad de los cuidados de niños, niñas y adolescentes derivados por tribunales de familia”*.

A su vez, señala que existe *“alta vulnerabilidad psicosocial, daño severo y refractariedad al tratamiento farmacológico de los niños, niñas y adolescentes que son derivados desde el tribunal de justicia, resulta fundamental establecer un ambiente terapéutico que garantice su seguridad y protección”*. Como resultado del sumario, se indica el incumplimiento del artículo 2 y 4 del D.S. 4/2009 que aprueba el Reglamento de Centros de Tratamiento y Rehabilitación de Personas con Consumo Perjudicial o Dependencia a Alcohol y/o Drogas, específicamente en lo que refiere al

<sup>6</sup> Ley N° 21.067, artículo 15, letra f).

<sup>7</sup> Ley N° 21.067, artículo 4, inciso final.

<sup>8</sup> Sumario Sanitario 238 exp. 489, de fecha 08 de junio de 2023.

## Mecanismo de Monitoreo de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes Bajo Cuidado del Estado

carácter voluntario de la atención en estos centros y, no obstante, la derivación desde tribunales de los(as) adolescentes, así como la ausencia de consentimientos informados. Por lo anterior, se aplica una multa de 200 UTM<sup>9</sup>.

En este grave contexto, la Defensoría de la Niñez realizó la visita presencial, el 27 y 29 de febrero de 2024.

### 5. TIPO DE VISITA EJECUTADA

De acuerdo con el Protocolo de Visitas de la Defensoría de la Niñez, estas se distinguen según su origen, así como por la oportunidad y el medio de ejecución. Conforme a lo anterior, la visita realizada tuvo las siguientes características:

Tipo de visita		
Oportunidad	Origen	Medio
<input checked="" type="checkbox"/> Primera Visita	<input checked="" type="checkbox"/> Planificada	<input checked="" type="checkbox"/> Presencial
<input type="checkbox"/> Visita de Seguimiento	<input type="checkbox"/> Reactiva	<input type="checkbox"/> Remota

### 6. EQUIPO DE PROFESIONALES VISITANTES

La visita fue ejecutada por 4 profesionales de la Defensoría de la Niñez, individualizados en el cuadro a continuación.

<b>Profesional encargado/a:</b>	Sofía Stutzin, psicóloga, Sede Central
<b>Profesional 2:</b>	María Jesús Maturana, abogada, Sede Central
<b>Profesional 3:</b>	Carola Fraczinet, psicóloga, Sede Central
<b>Profesional 4</b>	Raquel Quijada, trabajadora social, Coordinadora Sede Biobío
<b>Profesional externo:</b>	Camila Astete, enfermera

### 7. DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA VISITA

El desarrollo de la visita se realizó en dos días, primero, en horario inhábil, el 27 de febrero de 2024, y luego, en horario hábil, el 29 de febrero de 2024. Al 29 de febrero había 3 adolescentes vigentes y presentes en el establecimiento.

El 27 de febrero se realizó un recorrido por las instalaciones, para observar la infraestructura y equipamiento, así como las dinámicas, rutinas y actividades de los(as) adolescentes presentes. Junto a ello, se aplicaron cuestionarios en línea al personal y los(as) adolescentes que quisieron participar de la instancia.

Por su parte, el 29 de febrero se continuaron aplicado los referidos cuestionarios, siendo en total 2 a adolescentes y 2 al personal. A su vez, se realizó una entrevista en profundidad a dos de los funcionarios(as) presentes. Cabe indicar que en la entrevista no se pudo aplicar la totalidad del

<sup>9</sup> Resolución 23080294, de fecha 20 de septiembre de 2023.

## Mecanismo de Monitoreo de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes Bajo Cuidado del Estado

instrumento previsto para ello, puesto que no se encontraba en el establecimiento el equipo directivo de la Clínica, indicándose que estos residen en la ciudad de Santiago. Por lo anterior, con posterioridad a la visita se convocó a la dirección a una reunión virtual, para profundizar en los ámbitos de la entrevista respecto de los cuales no se había podido obtener la información requerida.

A su vez se les solicitó diversa documentación vía correo electrónico.

### 8. DIMENSIONES DE OBSERVACIÓN Y EVALUACIÓN

En el marco del referido Mecanismo, la función de visitas a lugares donde permanecen niños, niñas y adolescentes bajo cuidado del Estado se realiza sobre la base de dimensiones y subdimensiones de observación y evaluación de sus condiciones de vida y situación de derechos en los establecimientos visitados. Cada dimensión se vincula a un estándar general, que refiere al mínimo esperado y exigible. A su vez, cada dimensión contiene subdimensiones, que se vinculan a indicadores específicos que dan cuenta de lo requerido para el cumplimiento del estándar general. Lo anterior permite conocer el grado en que cada establecimiento cumple con lo esperado, en distintas áreas.

A propósito de la visita, y de la metodología e instrumentos aplicados, se observaron y evaluaron las dimensiones y subdimensiones referidas, cuyos resultados, por dimensión, se presentan a continuación.

DIMENSIÓN	EVALUACIÓN DE LA DIMENSION	SUBDIMENSIONES	EVALUACIÓN DE LA SUBDIMENSION
<b>1. Habitabilidad</b>	Cumplimiento Parcial	1. Ubicación	Cumplimiento Total
		2. Proximidad	Incumplimiento
		3. Accesibilidad	Cumplimiento Parcial Sustancial
		4. Inclusividad	Incumplimiento
		5. Conectividad	Incumplimiento
		6. Capacidad	Incumplimiento
		7. Infraestructura	Incumplimiento
		8. Equipamiento	Incumplimiento
		9. Seguridad	Incumplimiento
		10. Mantenimiento	Incumplimiento
		11. Aseo e higiene	Incumplimiento
		12. Ambientación y personalización	Cumplimiento Parcial
		13. Espacio exterior	Cumplimiento Parcial
		14. Necesidades materiales	Incumplimiento
<b>2. Administración y gestión</b>	Cumplimiento Parcial	15. Dotación	Incumplimiento
		16. Perfil	Incumplimiento
		17. Inducción	Incumplimiento
		18. Formación continua	Incumplimiento
		19. Cuidado de equipo	Incumplimiento
		20. Condiciones laborales	Incumplimiento
		21. Comunicación interna	Cumplimiento Parcial
		22. Protocolos	Incumplimiento
		23. Registros	Incumplimiento
		24. Supervisión externa	Incumplimiento
		25. Intersectorialidad	Incumplimiento
		26. Cumplimiento del proyecto	Incumplimiento
		27. Transparencia	Incumplimiento
		28. Institucionalidad	Incumplimiento

Mecanismo de Monitoreo de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes Bajo Cuidado del Estado

		29. Institucionalización	Incumplimiento
<b>3. Intervención</b>	Incumplimiento	30. Ingreso	Incumplimiento
		31. Evaluación y diagnóstico integral	Incumplimiento
		32. Plan Individual	Incumplimiento
		33. Intervención familiar	Incumplimiento
		34. Pre egreso y post egreso	Incumplimiento
		35. Mecanismos de evaluación del plan	Incumplimiento
		36. Enfoques transversales	Incumplimiento
		37. Representación judicial	Incumplimiento
<b>4. Desarrollo Integral</b>	Cumplimiento Parcial	38. Salud	Incumplimiento
		39. Alimentación	Incumplimiento
		40. Educación	Incumplimiento
		41. Rutina	Incumplimiento
		42. Convivencia y trato	Cumplimiento Parcial Sustancial
		43. Vinculación con familia y figuras significativas	Incumplimiento
		44. Vinculación con el entorno social y comunitario	Incumplimiento
		45. Identidad y pertenencia	Incumplimiento
		46. Diversidad e interculturalidad	Incumplimiento
		47. Información y participación	Incumplimiento
		48. Recreación y esparcimiento	Incumplimiento
		49. Integridad y protección	Incumplimiento
		50. Diferenciación	Incumplimiento
		51. Privacidad y confidencialidad	Incumplimiento
		52. Medidas disciplinarias	Incumplimiento
53. Medidas ante situaciones críticas	Incumplimiento		

## 9. FORTALEZAS Y BUENAS PRÁCTICAS

A continuación, se da cuenta de las principales fortalezas y buenas prácticas identificadas en la visita, con el objeto de destacar esas acciones y procesos en favor de los(as) adolescentes, e instar al establecimiento a su mantención y reforzamiento.

### i) Buena disposición del personal presente

Se destaca la buena recepción y disposición que tuvo el equipo de funcionarios(as) que estaba presente durante ambos días de visita, quienes mostraron al equipo visitante, con amabilidad, sus espacios de trabajo y sus quehaceres cotidianos. A su vez, participaron con apertura en las

## Mecanismo de Monitoreo de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes Bajo Cuidado del Estado

entrevistas y conversaciones sostenidas, y en los cuestionarios realizados. En todo momento, se facilitó el levantamiento de información con los distintos actores presentes, lo que se realizó con transparencia y prontitud.

### ii) **Compromiso del personal presente con los y las adolescentes**

Es fundamental destacar el compromiso de los(as) funcionarios(as) presentes con los(as) adolescentes con los que trabajan diariamente, en un contexto de alta exigencia tanto laboral como emocional. En este sentido, se valora especialmente su dedicación, así como su flexibilidad y adaptación para abordar las contingencias que se presentan en escenarios tan complejos como los que implica el tratamiento cerrado de adolescentes con consumo problemático de sustancias.

Esto es especialmente relevante considerando la precariedad en que se encontraba la Clínica, y la diversidad de labores que los(as) funcionarios(as) debían realizar, muchas veces fuera de lo formalmente establecido, con el objeto de brindarle a los adolescentes una mejor calidad de vida y mayores posibilidades de recuperación.

Cabe señalar que tanto los(as) funcionarios(as) como los(as) adolescentes destacaron positivamente la disposición y motivación del equipo de trabajo para con los(as) adolescentes y sus funciones, así como el vínculo de cercanía y preocupación que se establece entre ellos(as).

## 10. NUDOS CRÍTICOS Y RECOMENDACIONES A ÓRGANOS COMPETENTES

A continuación, se da cuenta de los nudos críticos identificados en la visita, respecto de los cuales se entregan recomendaciones y/o solicitudes a los órganos correspondientes, para abordarlos y subsanarlos y aportar al pleno goce y ejercicio de derechos de los(as) adolescentes.

Las recomendaciones y solicitudes cuentan con plazos específicos sugeridos para su abordaje, con el objeto de que la Defensoría de la Niñez pueda efectuar un seguimiento efectivo de estas.

Los plazos sugeridos son los siguientes:

Tipo de recomendación o solicitud	Plazo temporal
Urgente	Dentro de 1 semana
Corto Plazo	Dentro de 1 mes
Mediano plazo	Dentro de 6 meses
Largo Plazo	Dentro de 1 año

Cabe indicar que, **respecto de las recomendaciones dirigidas al establecimiento, se recomienda a SEREMI de Salud de Biobío, la supervisión y orientación técnica para su debida implementación y cumplimiento**, de acuerdo al carácter que tiene el establecimiento y las responsabilidades, funciones y atribuciones que corresponden a la Secretaría en función de ello.

### i) **Deficiente infraestructura y equipamiento de la vivienda**

Un aspecto sumamente preocupante es el significativo deterioro de la vivienda y la ausencia de mantención regular de la misma. Lo anterior no solo es observado por el equipo visitante, si no

## Mecanismo de Monitoreo de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes Bajo Cuidado del Estado

también relevado por los(as) funcionarios(as) y adolescentes como un ámbito que les impacta negativamente. Al respecto, cabe señalar que existen daños en muros, puertas, ventanales y mobiliario (camas, closets, veladores y sillones) y no todos los radiadores se encuentran operativos.

Por otra parte, la vivienda no cuenta con salas para visitas, talleres y atenciones psicosociales. Existe solamente una habitación que se utiliza como sala de procedimientos, sala de personal y espacio de contención ambiental, por lo que no se puede llevar a cabo más de uno de estos procedimientos al mismo tiempo, y la sala no está correctamente habilitada para ninguna de estas instancias tampoco.

En cuanto a conectividad, no hay internet, teléfono fijo ni celulares institucionales para el personal, por lo que estos deben hacer uso de sus celulares personales para que los(as) adolescentes puedan mantener contacto telefónico con sus familias y/o figuras significativas, así compartirles internet. Más aún, la clínica carece de computador, por lo que el personal debe llevar sus notebooks personales para utilización laboral. Cabe destacar que la ausencia de teléfono fijo y, además, de timbre en la vivienda, obstaculizan a su vez la comunicación directa con la clínica por parte de terceros, así como de actuación oportuna en situaciones de emergencia.

La Convención<sup>10</sup> reconoce el derecho de todo niño, niña y adolescente a un nivel de vida adecuado, que le permita su mayor realización física, mental, espiritual, moral, social y cultural, lo cual también se encuentra garantizado, a nivel nacional, en la Ley de Garantías<sup>11</sup>.

En el Decreto N°4/2009 que aprueba Reglamento de centros de tratamiento y rehabilitación de personas con consumo perjudicial o dependencia a alcohol y/o drogas del Ministerio de Salud, Párrafo II sobre “el local y sus instalaciones”, se establece en el artículo 4 que “Los Centros de Tratamiento y Rehabilitación, tanto ambulatorios como residenciales, deberán contar con infraestructura libre de riesgos estructurales, tanto para los usuarios como para el personal que trabaja en ellos. Estas condiciones se verificarán en: 1) Muros, pisos y cielos en buen estado de conservación y mantención; 2) Superficies limpias, libres de humedad y/o filtraciones; 3) Instalaciones sanitarias, incluyendo artefactos y grifería en buen estado de conservación y de operación; 4) Iluminación natural y artificial; 5) Mecanismos de calefacción seguros para los usuarios y el personal del centro; 6) Plan de mantención del equipamiento y de las instalaciones del Centro.”<sup>12</sup>

### **A la Clínica Espacio Terapéutico Tobalaba, se recomienda:**

- Planificar y organizar, a corto plazo, una estrategia que permita generar espacios diferenciados para las distintas necesidades de los(as) adolescentes, contando, así con un lugar apropiado para el desarrollo de los procesos de atenciones psicosociales o talleres, otro para visitas e intervenciones familiares, un espacio adecuado para el estudio de los(as) adolescentes, trabajo administrativo del equipo técnico, y cualquier otro que se evalúe su necesidad.
- Gestionar, urgentemente, una línea telefónica para la Clínica Espacio Terapéutico Tobalaba de Concepción, mediante el cual los familiares, y cualquier persona pueda establecer contacto directo con personal de la Clínica. En su defecto, disponer de celulares institucionales para los funcionarios, para el mismo uso antes indicado. Además, gestionar al menos computadores institucionales para el equipo de funcionarios que debe realizar trabajo administrativo.

### **A la Clínica Espacio Terapéutico Tobalaba, se solicita:**

<sup>10</sup> Naciones Unidas. (1989). Convención sobre los Derechos del Niño, artículo 27.

<sup>11</sup> Ley N° 21.430 Sobre Garantías y Protección Integral de los Derechos de la Niñez y Adolescencia, artículo 25.

<sup>12</sup> D.S N°4/2009 que aprueba Reglamento de centros de tratamiento y rehabilitación de personas con consumo perjudicial o dependencia a alcohol y/o drogas del Ministerio de Salud.

## Mecanismo de Monitoreo de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes Bajo Cuidado del Estado

- Informar, en el corto plazo, la forma de gestión de recursos y planificación de las mejoras estructurales y de mantención, incluyendo reparación de muros, puertas, ventanales y mobiliario, considerando que existe una necesidad urgente de responder a elementos esenciales.

### ii) Deficiente seguridad del establecimiento

Durante el recorrido de la visita, fue posible identificar como nudo crítico la deficiente seguridad del establecimiento, en diversos aspectos de este. En primer lugar, es posible observar que la vivienda se encuentra emplazada en altura, siendo el muro perimetral es muy alto para evitar riesgos de caídas, cuando los adolescentes intentan subirlo para hacer abandono del lugar. A su vez, la vivienda posee 3 pisos y no todas las ventanas cuentan con mallas y/o protecciones metálicas. Tampoco se cuenta con policarbonato en todas las ventanas, encontrándose algunas de las que son de vidrio quebradas o ausentes.

Por otro lado, el establecimiento carece de un plan de emergencias y no se encuentran disponibles, en los lugares señalizados, los extintores. Tampoco se encuentran las señaléticas de evacuación instaladas. El medidor eléctrico no posee puerta y, al momento de la visita, se percibe olor a gas en la cocina y el patio atrás de esta, ante lo cual el personal señala que no se ha realizado ningún tipo de revisión ni mantención regular a este respecto.

Por su parte, se observan escombros en la zona trasera del jardín, colindante con el cerro, pudiendo presentar riesgo de roedores o plagas. En este sentido, cabe indicar que la última sanitización y control de plagas registrada en el establecimiento se realizó en marzo del año 2023 (según se puede observar en verificadores). Finalmente, la vivienda posee diversos puntos ciegos y carece de cámaras de seguridad.

Respecto de este nudo, cabe resaltar el riesgo que implican estas situaciones tanto para los(as) funcionarios, como para los(as) adolescentes, es bastante alto, entendiéndose que la mayoría de estos(as) presentan conductas de auto y hetero agresión, junto a su consumo problemático de alcohol, drogas y otras sustancias perjudiciales.

Al respecto, es fundamental recalcar que, tal como lo disponen las Directrices sobre modalidades alternativas de cuidado de los niños, los niños, niñas y adolescentes deben contar con entornos de acogimiento que cumplan con requisitos de salud y seguridad<sup>13</sup> y que permitan garantizar su derecho a la vida, la supervivencia y el desarrollo, de acuerdo principio rector y artículo 6 de la Convención<sup>14</sup>. En este sentido, se debe garantizar que el inmueble cuente con condiciones apropiadas de infraestructura, equipamiento, mantención, higiene, seguridad y servicios básicos, entre otros aspectos, que permitan un ambiente seguro, de cuidado y efectiva protección, y que favorezcan y estimulen el desarrollo integral de los(as) adolescentes, de acuerdo a sus características y necesidades.

### A la Clínica Espacio Terapéutico Tobalaba, se recomienda:

- Evaluar, de manera urgente, las condiciones de seguridad y prevención de riesgos del inmueble, especialmente el muro perimetral, las mallas y policarbonato en las ventanas del 2do y 3er piso y escombros en el patio trasero, en función del diagnóstico anterior, ejecutar

<sup>13</sup> Naciones Unidas (2010). Directrices sobre modalidades alternativas de cuidado de los niños, párr. 90.

<sup>14</sup> Naciones Unidas. (1989). Convención sobre los Derechos del Niño. Artículo 6.

## Mecanismo de Monitoreo de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes Bajo Cuidado del Estado

las acciones y medidas necesarias para garantizar la seguridad de los y adolescentes y del personal.

- Instalar, en el corto plazo, la señalética de evacuación y los extintores que corresponden, en las dependencias de la Clínica Espacio Terapéutico Tobalaba.
- Retirar, en el corto plazo, los escombros de la zona trasera del jardín, cercar de manera correcta el espacio colindante con el cerro para evitar fugas, y regularizar la sanitización y control de plagas.

### iii) Deficientes condiciones para la atención de salud

La sala de procedimientos ("box médico"), carece de las condiciones mínimas necesarias para su propósito. Esto incluye la ausencia de definición clara entre áreas limpias y áreas sucias, así como la falta de autorización sanitaria del botiquín de medicamentos. Es importante señalar que este espacio sería utilizado para diversos fines, siendo uno de estos, ser "sala de contención ambiental" en situaciones de agitación psicomotora y riesgos de auto y heteroagresión. Sin embargo, en ese contexto, la sala no contaba con las condiciones básicas necesarias para el manejo adecuado de estas situaciones, lo que representa un riesgo significativo tanto para los(as) adolescentes como para el personal.

Además, se observó que, dentro de la misma sala, se almacenaban diversos elementos sin estar asegurados bajo llave, como una caja de herramientas, cuchillos, tenedores, fármacos y jeringas. Esta falta de control sobre los objetos almacenados compromete aún más la seguridad y la adecuación del espacio para su uso médico.

Por otro lado, es importante destacar que este espacio no posee las condiciones adecuadas para la administración de tratamientos inyectables de emergencia (SOS), ya que no se observó un protocolo de lavado clínico de manos ni una organización adecuada del lavamanos para tal fin. Además, se evidenció un manejo inapropiado de los fármacos, tanto los de uso diario como los de botiquín de emergencia, careciendo de un proceso protocolizado de revisión y seguimiento de su estado de conservación (no teniendo registro de fecha de vencimiento, rótulo, ni registro de seguimiento de la temperatura diaria).

Respecto a los medicamentos, estos se encontraban almacenados en un mueble con varias puertas en la sala de procedimientos, el cual, al momento de la visita, no estaba asegurado bajo llave, a pesar de las indicaciones de los funcionarios de que debería estarlo siempre. Este mueble contenía pastilleros, sueros, jeringas y otros elementos médicos, pero, además, había productos no médicos como artículos de aseo personal, alimentos, útiles de arte, papelillos para tabaco y un mazo de cartas.

Por último, es importante mencionar que los adolescentes mencionaron en la entrevista que no se les proporcionaban métodos anticonceptivos durante su estadía, lo cual constituye una omisión preocupante en la atención médica ofrecida por la Clínica.

En el Decreto N°4/2009 que aprueba Reglamento de centros de tratamiento y rehabilitación de personas con consumo perjudicial o dependencia a alcohol y/o drogas del Ministerio de Salud, Párrafo II sobre "el local y sus instalaciones", se establece que el establecimiento debe contar con cumplir con las disposiciones del Reglamento sobre Condiciones Sanitarias y Ambientales Básicas en los Lugares de Trabajo, decreto supremo N° 594 de 1999, del Ministerio de Salud, según corresponda. El Centro deberá contar con un Botiquín, autorizado para la custodia de los medicamentos destinados al tratamiento terapéutico que externamente haya sido indicado al usuario y para el almacenamiento y administración de aquellos que sean prescritos como parte del

## Mecanismo de Monitoreo de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes Bajo Cuidado del Estado

tratamiento otorgado en el Centro, en el que se apliquen los resguardos adecuados a aquellos productos farmacéuticos sujetos a controles especiales. ☒

### **A la Clínica Espacio Terapéutico Tobalaba, se recomienda:**

- Habilitar, urgentemente, de manera adecuada, una sala de procedimientos o box médico, distinto de la sala de profesionales, que cuente con las condiciones estructurales, físicas y materiales para almacenar medicamentos, que cuente con definición clara entre áreas limpias y áreas sucias, habilitada para realizar procedimientos médicos, y que esta no continúe siendo utilizada como sala de contención ambiental, por los riesgos que esto supone.
- Establecer, de manera urgente, un lugar seguro y con las condiciones adecuadas para el almacenaje de medicamentos, el cual debe estar bajo llave, con su trazabilidad y el respectivo rotulado con fecha de vencimiento para cada medicamento.
- Asegurar, en el corto plazo, horas médicas para las adolescentes en ginecología, regularizando la entrega de métodos anticonceptivos tanto para ellas, como para los adolescentes.

### **iv) Ausencia de protocolos y registros**

El establecimiento carece de todo tipo de protocolos de actuación para el personal (abordaje de vulneraciones de derechos, abordaje de descompensaciones emocionales y/o conductuales, y agitación psicomotora, abordaje de abandonos, abordaje de síndrome de abstinencia, administración, almacenamiento y desecho de fármacos, régimen de visitas, entre otros).

Además, se han identificado deficiencias significativas en la documentación de las carpetas individuales de los adolescentes, faltando registros como consentimientos informados de ingreso – lo que ya había sido detectado y levantado por la Seremi de salud en su fiscalización realizada en junio de 2023, y aún no ha sido subsanado-, consentimientos informados de aplicación de fármacos SOS, diagnóstico integral de ingreso, plan de intervención individual, registro de atenciones psiquiátricas, psicoterapéuticas y de otro tipo, informe de egreso, registro diario de administración de fármacos, entre otros. Respecto de esto último, se ha observado la ausencia de fichas diarias de administración de medicamentos, las cuales únicamente registran qué medicamentos se administran y quién lo realiza durante el turno de día, y nada se registra sobre el turno de tarde-noche. Asimismo, no se ha encontrado un libro de novedades o un registro formal de entrega de turnos.

Tal como menciona el Decreto N°4/2009 que aprueba Reglamento de centros de tratamiento y rehabilitación de personas con consumo perjudicial o dependencia a alcohol y/o drogas del Ministerio de Salud, el centro, para otorgar el tipo de tratamiento que entrega en forma residencial, debe cumplir con los siguientes documentos:

1. Programa de Tratamiento y Rehabilitación;
2. Plan individual de tratamiento y rehabilitación por cada uno de los usuarios del Centro, contenido en la ficha clínica correspondiente.
3. Ficha u hoja clínica o carpeta individualizada que registre la evolución actualizada del proceso terapéutico y el seguimiento de cada usuario.
4. Informe de evaluación final al momento del alta.
5. Documento de organización y funcionamiento interno.
6. Registro estadístico actualizado y continuo con los datos relativos a la atención, evolución y alta de usuarios.
7. Material de consulta

## Mecanismo de Monitoreo de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes Bajo Cuidado del Estado

que incluya la normativa regulatoria del Ministerio de Salud para trastornos mentales, incluido el consumo perjudicial y dependencia de alcohol y drogas. 8. Procedimiento explícito para facilitar condiciones de acceso a atención médica general ambulatoria y de urgencia. 9. Nómina de establecimientos de la especialidad de psiquiatría o salud mental a los cuales podrán ser referidas las personas en el caso que fuere procedente. 10. Plan de emergencias y de prevención de riesgos que incluya los procedimientos de evacuación y uso y control de la vigencia de extintores para casos de accidentes y emergencias, el que debe ser conocido por el personal y usuarios.

### **A la Clínica Espacio Terapéutico Tobalaba, se recomienda:**

- Elaborar, en el corto plazo, los protocolos que a la fecha no existen en la Clínica y que revisten importancia para su funcionamiento, teniendo especial consideración en la priorización de aquellos que tienen relación actuación para el personal en: abordaje de vulneraciones de derechos, abordaje de descompensaciones emocionales y/o conductuales, agitación psicomotora, abordaje de abandonos, abordaje de síndrome de abstinencia, administración, almacenamiento y desecho de fármacos, régimen de visitas. Estos protocolos deben prever la incorporación de lineamientos concretos, enfoque de derechos y normativa internacional de Derechos Humanos.
- Generar, a corto plazo, un plan de implementación y socialización de tales protocolos, comenzando con aquellos que se relacionan con el manejo de materias más complejas. Ello debe comprender jornadas, capacitaciones o cursos que permitan efectivamente la interiorización de los lineamientos por parte de los(as) funcionarios(as), de lo que deberá dejarse constancia o contar con medios de verificación.
- Actualizar, con urgencia, las carpetas individuales de todos los(as) adolescentes vigentes en la Clínica, adjuntando toda la documentación reglamentada, fundamentalmente, sus consentimientos de ingreso, diagnóstico integral de ingreso, plan de intervención individual, registro de atenciones médicas y psicológicas, registro de administración de fármacos, entre otros.

### **v) Insuficiente dotación de personal**

Se identificó como nudo crítico, mencionado por los funcionarios de la clínica, la falta de dotación de personal con el que cuenta la clínica. Se pudo observar que solo una persona cumplía con las labores de manipuladora de alimentos y de auxiliar de aseo, siendo imposible para ella cumplir a cabalidad y adecuadamente con ambas labores. En este sentido, se observaron deficiencias en el aseo e higiene de la vivienda, en los distintos espacios. Respecto a la alimentación, existe una minuta semanal elaborada por la propia manipuladora de alimentos y no por nutricionista, la cual fue observada por el equipo visitador, dando cuenta de que los(as) adolescentes no cuentan con una alimentación saludable ni equilibrada, si no una basada principalmente en frituras, comidas procesadas y carbohidratos.

Es relevante mencionar que, en el día a día de la clínica, solo están de manera presencial en la clínica, 1 TENS (en horario diurno) y 2 cuidadores de trato directo, por turno; pero no hay presencia constante del equipo directivo, ya que el director ejecutivo y el coordinador general de la clínica

## Mecanismo de Monitoreo de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes Bajo Cuidado del Estado

residen en la ciudad de Santiago, turnándose para asistir solo una vez a la semana, de manera presencial al establecimiento.

Respecto a personal adicional, al momento de la visita no existe médico que preste servicios en la clínica, ni profesionales como terapeutas ocupacionales, psicopedagogos, entre otras especialidades. Lo anterior es de suma importancia, puesto que impacta significativamente en la rutina diaria, la cual es precaria, y consiste principalmente en los paseos y actividades que los cuidadores de trato directo, a voluntad personal, logran crear e implementar para los(as) adolescentes. En este sentido, existe una evidente sobrecarga laboral del personal existente, quienes deben suplir, dentro de sus posibilidades, el trabajo que debiesen realizar otros profesionales. Es preciso agregar que el personal de trato directo cumple turnos de 7 x 7, lo que genera un evidente desgaste y estrés, lo que además fue levantado por los funcionarios en las entrevistas y en la conversación con el equipo visitador.

Tal como menciona el Decreto N°4/2009 que aprueba Reglamento de centros de tratamiento y rehabilitación de personas con consumo perjudicial o dependencia a alcohol y/o drogas del Ministerio de Salud, en su párrafo V, el establecimiento debería contar con personal idóneo, con conocimiento y experiencia en el tema y en un número suficiente para llevar adelante los programas terapéuticos y de rehabilitación<sup>15</sup>.

### **A la Clínica Espacio Terapéutico Tobalaba, se recomienda:**

- Generar, urgentemente, un proceso de selección de personal que permita contar con toda la dotación profesional/técnico según las plazas convenidas.
- Gestionar, en el corto plazo, la contratación del personal adicional, específicamente médico que preste servicios en la clínica, terapeutas ocupacionales y psicopedagogos, a objeto de mitigar la falencia derivada de la insuficiencia de personal para su funcionamiento y cobertura de atenciones.

### **A la Clínica Espacio Terapéutico Tobalaba, se solicita:**

- Informar, urgentemente, sobre la actual dotación de personal, especificando si, en la actualidad, se encuentran cubiertos todos los cargos o indicar aquellos que se encuentran vacantes.

### **vi) Falta de inducción, capacitación y formación continua de los(as) funcionarios(as)**

Según mencionaron los propios trabajadores en la visita, estos no cuentan con instancias de capacitación ni formación; así como tampoco con una inducción formal cuando ingresa personal nuevo o se asignan nuevas funciones. Mencionan que desde el equipo directivo se hace un encuadre básico de las funciones al contratar gente, pero no una inducción formal.

Resulta fundamental destacar la importancia de que los funcionarios(as) cuenten con programas de capacitación y formación continua, que les permitan adquirir, profundizar y actualizar sus conocimientos generales y específicos, así como desarrollar las herramientas y competencias necesarias para brindar el apoyo, acompañamiento y atención adecuada a los(as) adolescentes, según lo requieran. Contar con personal calificado es esencial para intervenir de manera adecuada

---

<sup>15</sup> D.S N°4/2009 que aprueba Reglamento de centros de tratamiento y rehabilitación de personas con consumo perjudicial o dependencia a alcohol y/o drogas del Ministerio de Salud. Art. 14.

## Mecanismo de Monitoreo de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes Bajo Cuidado del Estado

con población adolescente, especialmente cuando se encuentran en situaciones de extrema vulnerabilidad, debido a su etapa del desarrollo y por encontrarse en desintoxicación y rehabilitación por consumo perjudicial de drogas.

La Observación General N°20-del Comité, sobre la efectividad de los derechos del niño durante la adolescencia, señala que los Estados parte deben *“Impartir capacitación sobre la Convención y sus obligaciones conexas a todos los profesionales que trabajen con y para los adolescentes, en particular sobre las competencias necesarias para trabajar con estos de modo conforme a su desarrollo evolutivo.”*<sup>16</sup>

### **A la Clínica Espacio Terapéutico Tobalaba, se recomienda:**

- Generar y ejecutar, en el corto plazo, un plan semestral o anual de capacitación y formación continua, dirigido a todo el personal. El plan debe considerar presupuesto específico, estar en línea con lo dispuesto por el Servicio de Protección Especializada en la materia, ser impartido o guiado por profesionales especializados en las temáticas abordadas -tanto internos como externos-, considerar instancias periódicas y permanentes en el tiempo -siendo actualizado cada semestre o año-, e incluir la participación activa del equipo en la definición de las temáticas que son necesarias de abordar, de acuerdo con sus perfiles, funciones y necesidades. La calendarización del plan debe permitir la asistencia, dentro del horario laboral, de todo el personal.
- Implementar urgentemente, un mecanismo que permita supervisar y acompañar técnicamente los procesos de incorporación de nuevos profesionales a la Clínica Espacio Terapéutico Tobalaba, intencionado la existencia de una planificación específica que incorpore las distintas áreas vinculadas al cuidado de adolescentes bajo cuidado del Estado.

### **A la Clínica Espacio Terapéutico Tobalaba, se solicita:**

- Remitir documento final que contenga el plan semestral o anual de capacitación y formación continua dirigido a todo el personal de la Residencia, estableciendo fechas y/o proyecciones de ejecución.

### **vii) Ausencia de instancias de cuidado de equipos**

Otro nudo crítico identificado es la ausencia de instancias formales de cuidado de equipos. Dicha falta de instancias se evidencia en la encuesta aplicada a los funcionarios y las funcionarias, donde se hace referencia a la escasez o inexistencia de ellas. Se menciona, además, que tampoco existen instancias de supervisión y retroalimentación hacia el equipo de funcionarios de manera formal, si no que a veces se hace de manera informal.

Lo anterior da cuenta de una sostenida falta de continuidad en la realización de las instancias de cuidado de equipo y su planificación futura, en este sentido, no existe por parte de la Clínica un cumplimiento permanente y regular de cuidado del equipo, que incluya a la totalidad de funcionarios y funcionarias que trabajan en esta y que aborde sus necesidades y riesgos

---

<sup>16</sup> Comité de los derechos del Niño (2016) Observación general núm. 20 sobre la efectividad de los derechos del niño durante la adolescencia. Pág. 10.

## Mecanismo de Monitoreo de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes Bajo Cuidado del Estado

psicosociales. A esto se suma el evidente estado de *burnout* en el que se encuentran los(as) funcionarios(as), levantándose en distintas instancias el cansancio y desgaste del equipo completo, siendo factores que se relacionan la falta de dotación, como la falta de cuidado de equipos.

Es menester considerar que los espacios de cuidado de equipo deben ser guiados por profesionales de la materia, que cuenten con el conocimiento y experiencia necesaria para orientar, diseñar y ejecutar actividades que promuevan el bienestar y a la vez sean concordantes con las necesidades del equipo.

### **A la Clínica Espacio Terapéutico Tobalaba, se recomienda:**

- Generar y ejecutar, en el corto plazo, un plan semestral o anual de cuidado de equipos, dirigido a todo el personal. El plan debe considerar presupuesto específico, ser diseñado e impartido por expertos(as) en la materia, considerar instancias periódicas y permanentes en el tiempo -siendo actualizado cada semestre o año-, e incluir la participación activa del equipo en la definición del plan, de acuerdo con sus perfiles, funciones y necesidades. La calendarización del programa debe permitir la asistencia, dentro del horario laboral, de todo el personal.

### **A la Clínica Espacio Terapéutico Tobalaba, se solicita:**

- Remitir documento final que contenga el plan semestral o anual de cuidado de equipos dirigido a todo el personal de la Residencia, estableciendo fechas y/o proyecciones de ejecución.

### **viii) Ausencia de servicios y atenciones integrales para los(as) adolescentes usuarios(as)**

Otro nudo identificado en la visita, fue la ausencia de atenciones integrales que recibían los y las adolescentes usuarios de la Clínica. Se pudo dar cuenta, que los adolescentes reciben solo una atención psiquiátrica y dos atenciones psicoterapéuticas al mes, ambas realizadas en modalidad online. Esto, pese a que el contrato terapéutico firmado por el representante legal del usuario(a) y el director de la clínica – el cual fue enviado a la Defensoría de la Niñez – indica que se deben realizar dos sesiones psiquiátricas y ocho sesiones psicoterapéuticas al mes. A su vez, el referido contrato indica 25 instancias deportivas al mes, actividades recreativas y educativas, 4 atenciones de medicina familiar y 4 atenciones a redes, de ninguna de las cuales existe registro de realización en las respectivas carpetas individuales, ni fueron mencionadas por los funcionarios/as ni adolescentes.

Junto a lo anterior, no existe una rutina diaria formalizada, que establezca horarios tanto de actividades de la vida diaria (AVD), como de talleres formales para los adolescentes. Es el personal de trato directo – técnicos en rehabilitación – quienes deben autogestionar, diariamente, actividades para ellos(as), principalmente de tipo recreativas, en base a su compromiso, motivación y voluntad personal. Cabe agregar que, a la fecha de la visita, ningún adolescente se encontraba escolarizado. Sin embargo, en entrevista con el director, este mencionó que tienen un programa de escolarización, por medio del cual tratan de escolarizar a los usuarios en medios libres o por la fundación “súmate”, ya que el 90% de los adolescentes que ingresa viene con exclusión escolar.

En conversación con los(as) propios(as) adolescentes, estos destacaron la ausencia de actividades tanto recreativas, como de intervención para su tratamiento. Además, mencionaron la falta de atenciones diversas e integrales durante su estadía en la Clínica, así como el deseo de estar

## Mecanismo de Monitoreo de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes Bajo Cuidado del Estado

escolarizados y contar con actividades y talleres, sin mencionar esta alternativa que les presentarían desde Dirección de tener exámenes libres.

En el Decreto N°4/2009 que aprueba Reglamento de centros de tratamiento y rehabilitación de personas con consumo perjudicial o dependencia a alcohol y/o drogas del Ministerio de Salud, específicamente en el párrafo VI<sup>17</sup>, se establecen los derechos de los usuarios, dentro de los cuales se establece que los usuarios tienen derecho a tener un plan individual de tratamiento, con servicios y atenciones integrales, dentro de otros derechos.

### **A la Clínica Espacio Terapéutico Tobalaba, se recomienda:**

- Planificar y desarrollar, urgentemente, una oferta programática interna y externa para los adolescentes, que cuente con su participación activa en la definición de las actividades, y que aborde instancias recreativas, deportivas, culturales, entre otras, en concordancia a sus edades, intereses, necesidades y según lo establecido en sus planes de intervención individual.
- Generar las acciones, a corto plazo, para que todos los(as) adolescentes retomen sus estudios mediante exámenes libres lo que queda de 2024, y realizar las gestiones para que los(as) adolescentes se mantengan escolarizados para el año 2025.

### **ix) Ausencia de participación formal de los(as) adolescentes usuarios(as)**

Fue posible identificar como nudo crítico, la ausencia de espacios formales de participación para los(as) adolescentes. En entrevistas realizadas, estos refieren no tener espacios formales de participación en su rutina, lo que coincide además con la ausencia de libro o buzón de reclamos y sugerencias, o algún otro formulario o plataforma con este fin.

En cuanto a la intervención, no existe registro de participación en sus planes individuales de tratamiento, así como tampoco hay asentimientos informados, contruidos para niños, niñas y adolescentes, y firmados por los(as) adolescentes usuarios(as), autorizando y garantizando su voluntariedad en el ingreso a la Clínica. Funcionarios(as) mencionan que día a día se va consultando de manera informal con los adolescentes que es lo que necesitan en sus intervenciones, y a través de sus necesidades se trabaja, pero no existe un levantamiento formal y sostenido en el tiempo.

Por otro lado, mencionan además que no existen en la Clínica instancias como asambleas u otras instancias de organización mediante las cuales se les consulte su opinión respecto de decisiones que los(as) involucra. Tampoco existe un Manual de convivencia, donde se establezcan las reglas mínimas de convivencia, y las consecuencias aparejadas al incumplimiento de estas.

### **A la Clínica Espacio Terapéutico Tobalaba, se recomienda:**

- Generar, en el corto plazo, un protocolo de participación de adolescentes, que incluya aspectos como la información constante, la participación activa en el diseño y evaluación de los planes de intervención individual, y el establecimiento de instancias formales y permanentes de participación para los adolescentes, adaptados a sus preferencias y necesidades, como reuniones, asambleas, representantes u otras.

---

<sup>17</sup> D.S N°4/2009 que aprueba Reglamento de centros de tratamiento y rehabilitación de personas con consumo perjudicial o dependencia a alcohol y/o drogas del Ministerio de Salud. Art. 14.

## Mecanismo de Monitoreo de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes Bajo Cuidado del Estado

- Diseñar e implementar, al mediano plazo, mecanismos formales para la presentación de sugerencias, reclamos y denuncias, que sean accesibles y adaptados a los adolescentes - incluyendo a quienes presentan alguna discapacidad-. Estos mecanismos deben ser, además, seguros y confidenciales.

### x) **Desarraigo familiar y social de los(as) adolescentes usuarios(as)**

Luego de la revisión de los documentos enviados, y de las carpetas individuales de los adolescentes, fue posible observar que ningún adolescente se encuentra en su ciudad de origen, lo que da cuenta de la existencia de un evidente desarraigo familiar, social y comunitario. Al respecto, tampoco existe registro de actividades de trabajo interventivo para la vinculación con familias y/o figuras significativas, durante el tiempo que permanecen en la Clínica.

Es más, en la Clínica no cuentan con un teléfono fijo, lo que dificulta considerablemente la posibilidad que tienen los familiares o figuras significativas de los(as) adolescentes para establecer comunicación con estos mismos. Se consultó sobre esto en la visita, obteniendo como respuesta que son los(as) funcionarios(as) quienes deben hacer uso de sus celulares personales para que los(as) adolescentes puedan mantener contacto telefónico con sus familias y/o figuras significativas, ya que tampoco existen celulares institucionales.

Es importante destacar que, en la Resolución Exenta N°000250 de fecha 10 de marzo de 2022, se menciona que “el traslado de un niño, niña o adolescentes desde una región a otra deberá constituirse siempre en una estrategia fundada y transitoria, comprendiéndose este como una medida de última ratio, esencialmente temporal, que se erige como una estrategia técnica para dar cumplimiento al Plan de Intervención Individual, procurando desplegar acciones previas, coetáneas y posteriores al traslado que permitan evitar el desarraigo.”<sup>18</sup>

### **A la Clínica Espacio Terapéutico Tobalaba, se recomienda:**

- Proporcionar, de manera urgente, los medios materiales para implementar un sistema de comunicación que permita que los(as) adolescentes mantengan un contacto regular con sus familias y figuras significativas, a través de la instalación de un teléfono fijo en la Clínica, o provisión de teléfonos móviles institucionales para que los adolescentes puedan realizar y recibir llamadas sin depender de los dispositivos personales del personal.
- Crear y ejecutar, en el corto plazo, programas que faciliten la inclusión de las familias o figuras significativas en el proceso de intervención de los(as) adolescentes. Esto puede incluir visitas programadas, actividades conjuntas entre adolescentes y familiares, trabajo con familias por parte de la Clínica, entre otras.
- Asegurar que cualquier traslado de un(a) adolescente desde su región de origen se haga siguiendo los lineamientos establecidos en la Resolución Exenta N°000250. Esto incluye garantizar que se implementen acciones de preparación y seguimiento que mitiguen el desarraigo y la separación familiar. Además, realizar una evaluación continua para medir el impacto del traslado en el bienestar de los adolescentes y ajustar las estrategias de intervención según sea necesario.

---

<sup>18</sup> Rex N°150 de 10 de marzo de 2022, que aprueba el procedimiento de traslado entre regiones de niños, niñas y adolescentes que se encuentran atendidos en la línea de acción del cuidado alternativo por el SPE y su red de colaboradores acreditados.

## Mecanismo de Monitoreo de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes Bajo Cuidado del Estado

### **xi) Ausencia y transgresión de criterios de ingreso**

La Clínica carece de criterios definidos y plasmados en algún documento técnico y formal que indique rango etario, género, criterios de ingreso de usuarios(as). En este sentido, el propio personal refiere no tener conocimiento del perfil de población que atienden, mencionando que no conocen criterios de exclusión de ingreso de usuarios, y que los adolescentes que han ingresado hasta la fecha de la visita, todos tenían antecedentes complejos, con muchas causas.

En entrevista con el director, este mencionó que, si tienen criterios de exclusión, siendo uno de estos la edad, ya que solo reciben adolescentes, por lo que todos los menores de 14 años no pueden ser ingresados. Menciona, además, que todos aquellos adolescentes con diagnóstico de esquizofrenia paranoide con sintomatología positiva tampoco podrían ser ingresados, así como tampoco aquellos con deficiencia intelectual moderada, pero si leve.

Por otra parte, si bien es un centro de desintoxicación y rehabilitación por consumo perjudicial o dependencia a alcohol y/o drogas, se mencionó que ha habido ingresos y permanencias de adolescentes que no cumplen con dicho criterio.

#### **A la Clínica Espacio Terapéutico Tobalaba, se recomienda:**

- Elaborar, en el corto plazo, un documento técnico y formal que defina claramente los criterios de ingreso, y perfil de la población que la Clínica debe atender. Este documento debe incluir aspectos como rango etario, género, criterios específicos (por ejemplo, edades mínimas o diagnósticos clínicos) y cualquier otro requisito relevante para la admisión. Una vez elaborado este documento, debe socializarse con todo el personal que trabaja en la Clínica.

### **xii) Ausencia de “caja chica” para gastos menores**

La Clínica no posee “caja chica” con presupuesto asignado, de modo que el personal debe solventar con dinero propio los gastos de peluquería, vestuario, elementos de aseo e higiene personal, traslados, actividades recreativas, entre otros, y luego rendirlos mediante boletas a la dirección del establecimiento. Mencionan que, en ese sentido, por parte del directorio siempre reciben bien estas propuestas, por lo que ellos las realizan sin consultar y luego rinden.

Fue posible observar que aparte de la falta de “caja chica”, hay escasos recursos asignados en la Clínica, esto tras observar la calidad de la comida con la que disponían, los escasos artículos de aseo personal con los que contaban los adolescentes, y el vestuario de estos, quienes relevaron que no se encontraba en buen estado, y que no se hacen grandes compras de esto, únicamente se compra ropa interior y calcetines.

#### **A la Clínica Espacio Terapéutico Tobalaba, se recomienda:**

- Destinar, urgentemente, recursos económicos a “caja chica”, para cubrir las situaciones de contingencia y gastos de uso cotidiano, evitando que funcionarios y funcionarias destinen recursos personales para la cobertura de estas.

### **xiii) Deficiencias en la transparencia interna y externa**

## Mecanismo de Monitoreo de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes Bajo Cuidado del Estado

Junto a la ya mencionada ausencia de protocolos y registros que den cuenta el funcionamiento de la Clínica, que puedan ser solicitados y revisados por los usuarios(as) y por terceros, la página web<sup>19</sup> existente de la Clínica Espacio Terapéutico Tobalaba, no da cuenta de información relativa al proyecto en particular de Concepción, por lo que no hay información disponible para conocer sobre el proyecto, sus lineamientos, línea de atención, etc. Solamente menciona que existe una sede en la ciudad de Concepción, y otras en Santiago, y entrega un correo electrónico y número de teléfono a nivel central, pero tal como se mencionó más arriba, en la Clínica Espacio Terapéutico Tobalaba de Concepción no cuentan con teléfono, por lo que es imposible establecer contacto con ellos. Tampoco existe información accesible al público respecto del directorio específico para la Clínica de Concepción.

### **A la Clínica Espacio Terapéutico Tobalaba, se recomienda:**

- Actualizar, en el corto plazo, la información relativa a la Clínica Espacio Terapéutico Tobalaba de Concepción en todos los sitios oficiales con los que cuente la Clínica, dando cuenta de los proyectos que ejecutan, lineamientos, líneas de atención y forma de contacto de esta.

### **xiv) Abandono institucional respecto de los(as) adolescentes usuarios(as)**

Considerando todos los nudos críticos expuestos, existe un evidente abandono de los(as) adolescentes en la Clínica por parte de toda la institucionalidad correspondiente, incluyendo Tribunales de Familia, Servicio de Protección Especializada y SEREMI de Salud.

Tanto el personal como los(as) adolescentes refieren haber perdido contacto con sus residencias de origen al ingresar a la Clínica (al momento de visitar la Clínica, los 3 adolescentes presentes habían sido derivados desde Residencias de Protección de Mejor Niñez), no siendo visitados o contactados por estas durante su proceso de tratamiento, pese a que siguen siendo sujetos de atención del proyecto residencial y que el supervisor técnico de dicho proyecto debiese revisar el trabajo que se está realizando en el centro de salud en el cual se encuentra el(la) adolescente.

A su vez, según establece el Memorándum N° 85 del Servicio de Protección Especializada, de fecha 28 de junio de 2023, estos debiesen recibir visitas presenciales por parte del equipo técnico cada 15 días y online semanales si es que el proyecto está en una región distinta al centro de salud.

Por otro lado, respecto de Tribunales y Seremi de Salud, se informó que los(as) adolescentes tampoco han recibido visitas por parte del Tribunal, quien en todos los casos ha derivado a los(as) adolescentes a la Clínica. Respecto a la SEREMI de Salud, la Defensoría de la Niñez solicitó su intervención el año 2023, a raíz de lo cual hicieron una visita e iniciaron un proceso de sumario sanitario que culminó con una multa. No obstante, no se ha hecho, a la fecha, debido seguimiento del cumplimiento de las observaciones plasmadas en el sumario, para su oportuno abordaje y que sean subsanadas. La visita de la Defensoría de la Niñez se realiza 9 meses después del inicio del sumario sanitario a la Clínica, no obstante, se observan las mismas problemáticas ya levantadas por la SEREMI, muchas de ellas agravadas.

Sumado a lo anterior, los(as) adolescentes relevan la ausencia de visitas y contacto regular con sus curadores ad litem, pertenecientes al Programa Mi Abogado.

---

<sup>19</sup> <https://centrotobalaba.cl/>

## Mecanismo de Monitoreo de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes Bajo Cuidado del Estado

### **Al Programa Mi Abogado Nacional, se recomienda:**

- Establecer, urgentemente, mecanismos de acción interna especializados y coordinados para la efectiva, eficaz y eficiente representación judicial de niños, niñas y adolescentes bajo cuidado del Estado, orientada a la actuación oportuna frente a hechos de vulneración.

### **Al Servicio de Protección Especializado Regional, se recomienda:**

- Desarrollar y formalizar, en mediano plazo, protocolos claros para el seguimiento de adolescentes luego de su derivación a la Clínica. Estos protocolos deben incluir la frecuencia de visitas presenciales y online, así como el tipo de información que se debe recopilar y reportar.

### **A la Clínica Espacio Terapéutico Tobalaba, se recomienda:**

- Mantener a los(as) adolescentes informados y actualizados respecto de sus causas proteccionales, y permitirles el contacto con las residencias, cuando provengan de una. Instar a que curaduría, como supervisores técnicos visiten a los(as) adolescentes en la Residencia, manteniendo un contacto frecuente con estos(as).

## **11. VULNERACIONES DE DERECHOS DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES**

Durante la visita, no se identificaron situaciones de vulneración de derechos a los(as) adolescentes en el establecimiento, constitutivas de delito, que ameritaran la realización de denuncias y/u otras acciones judiciales, adicionales a las recomendaciones y/o solicitudes precedentes.

## **12. OTRAS ACCIONES DE LA DEFENSORÍA DE LA NIÑEZ**

A modo de síntesis, se observaron gravísimas falencias en materia de infraestructura, equipamiento, mantención, seguridad y aseo e higiene de la vivienda, así como en protocolos, registros, dotación y formación del personal, atenciones integrales, entre otros aspectos clave. Más aún, estas problemáticas se habían mantenido e incluso agudizado desde la realización del sumario sanitario en contra de la clínica, el cual culminó, por parte la SEREMI de Salud de Biobío, con una sanción de multa producto de las faltas observadas.

En este contexto, la Defensoría de la Niñez, con fecha 11 de marzo del 2024, envió el Oficio Reservado N° 256/2024, informando de los hallazgos de la visita y recomendando, con urgencia, a referida Secretaría, que se realizara una nueva fiscalización a la Clínica Espacio Terapéutico Tobalaba para hacer seguimiento a las observaciones realizadas a propósito del sumario sanitario previamente cursado al establecimiento. A su vez, se recomendó evaluar, en virtud de todos los antecedentes presentados en el Oficio, y las facultades de la Secretaría, la revocación de la autorización sanitaria y acreditación del establecimiento, dejando sin efecto su funcionamiento como centro de desintoxicación y rehabilitación de personas con consumo perjudicial o dependencia alcohol y/o drogas.

Si bien, a la fecha del presente Informe, no se ha obtenido respuesta del Oficio Reservado N° 256/2024, la Defensoría de la Niñez se ha mantenido haciendo seguimiento a este.

**MJMF**

*Fecha de elaboración del informe: junio 2024*

Mecanismo de Monitoreo de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes Bajo Cuidado del Estado