

MUERTES BAJO CUSTODIA

FALLECIMIENTOS DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES QUE SE
ENCONTRABAN EN PROGRAMAS DEL SERVICIO NACIONAL DE MENORES
PERIODO 2005-2020



NOTA TÉCNICA 14
MAYO DEL 2021



Autoras:
Sofía Aliaga
Alejandra Acosta

Diseño:
Sofía Aliaga

Agradecimientos:
Carolina Rojas, Nathalie Oyarce, Edison Gallardo y Erika Sánchez

OBSERVATORIO PARA LA CONFIANZA
Octubre de 2020 Fundación para la Confianza – Área Observatorio
RUT: 65.034.418-9
Dirección: José Ramón Gutiérrez 269, Santiago, Chile.
Los contenidos de este documento pueden ser reproducidos en cualquier medio, citando la fuente.



Este proyecto se realiza gracias a la participación de Fundación Colunga, institución dedicada a apoyar iniciativas de alto impacto en temas de educación y superación de la pobreza



INDICE

I. Introducción.....	4
II. Antecedentes	6
1. Funcionamiento.....	9
2. Caracterización.....	11
3. Comisiones Investigadoras.....	18
4. Caso SENAME.....	28
III. Muertes en SENAME.....	32
IV. Sumarios por fallecimientos.....	43
V. Justicia y Reparación.....	46
En memoria.....	50
Referencias.....	52

01

Introducción

En abril de 2016, al interior del Centro de Reparación Especializada de Administración Directa (CREAD) Galvarino, las educadoras Conne Fritz y Thiare Oyarce sometieron a Lissette Villa, de 11 años, a una “contención física”

Según lo investigado por el Ministerio Público, en castigo por una supuesta desobediencia, las educadoras redujeron a Lissette, “la pusieron boca abajo en el suelo, le sujetaron las piernas y Fritz, pesando 90 kilos, se sentó encima, sujetándole los brazos por varios minutos”¹.

Esta acción, que duró 15 minutos, provocó el fallecimiento de la niña, según el Servicio Médico Legal (SML) causado por “asfixia por sofocación producto de compresión mecánica externa”. Fritz y Oyarce fueron acusadas del delito consumado de apremios ilegítimos² y esperan su sentencia.

1 Ver: <https://www.cooperativa.cl/noticias/pais/infancia/proteccion/co-mo-murio-lissette-villa-el-relato-de-la-fiscalia/2017-03-01/133802.html>

2 Ver: <https://www.latercera.com/nacional/noticia/lissette-villa-fiscalia-pi-de-penas-7-3-anos-las-cuatro-imputadas-acusadas-autoras-apremios-ilegitimos/640298/>

La muerte de Lissette puso al Servicio Nacional de Menores -organismo estatal que tiene como mandato “contribuir a proteger y promover los derechos de los niños, niñas y adolescentes que han sido vulnerados en el ejercicio de los mismos¹- en el centro del interés de la ciudadanía y los medios de comunicación, obligando a las autoridades a poner el foco en la situación que viven niños y niñas que son parte del sistema de protección.

Tras este lamentable acontecimiento, desde la cámara de diputados y diputadas se iniciaron una serie de acciones que tenían como propósito fiscalizar e investigar en profundidad esta situación y la de los miles de niños, niñas y adolescentes atendidos en programas de la red, especialmente de aquellos y aquellas que han sido separados/as de sus familias.

La primera de estas acciones fue buscar la respuesta a la duda que sembró lo sucedido con Lissette ¿Cuántos niños, niñas y adolescentes han fallecido en centros administrados por SENAME y por Organismos Colaboradores Acreditados (OCAS)? ¿Qué medidas ha tomado el gobierno para prevenir la ocurrencia de estas situaciones?

Esta investigación es parte de una serie de acciones que tienen como objetivo identificar los esfuerzos realizados por el Estado en el registro, recopilación de información, el conocimiento de las circunstancias en las que ocurren los fallecimientos, y los cambios efectuados con el propósito de tener control y manejar datos confiables sobre los fallecimientos de las niñas, niños y adolescentes que son parte de los programas del SENAME.

Por último, ad portas del término del SENAME, institución que tras 41 años de funcionamiento será reemplazada por el “Servicio Mejor Niñez”, es necesario recordar y dejar registro de aquellos sucesos que durante décadas como país no quisimos ver.

1 Ver: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=6929>

02

Antecedentes

El SENAME es un organismo estatal dependiente del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, creado durante la dictadura cívico militar liderada por Augusto Pinochet, en medio de una reforma económica neoliberal que mantuvo las prácticas asistencialistas.

El SENAME es un organismo estatal dependiente del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, creado durante la dictadura de Pinochet a través del Decreto de Ley N°2.465, el 10 de enero de 1979 (SENAME, 2021).

La institución inicia su funcionamiento el 1 de enero de 1980, con la misión asistir a las niñas, niños y adolescentes vulnerados en sus derechos y a los/as adolescentes que han infringido la ley, a través del diseño y mantención de programas especializados destinados a su atención, y de la estimulación, orientación y supervisión técnica de las entidades públicas o privadas que se hagan cargo de estas funciones¹.

Nicolás Pinochet (2017), asegura que si bien este nuevo organismo pretendió hacer más eficiente el sistema de atención al situar a niños, niñas y adolescentes como objetos de protección del Estado, el SENAME se enmarcaría en la misma lógica de trabajo realizado entre la década de los años 1930-1950 por la Dirección de Protección de Menores, por el Consejo Nacional de Menores y la Fundación del Niño Chileno, manteniendo el carácter punitivo a través de la institucionalización de niños/as y adolescentes vulnerados en sus derechos o en conflicto con la ley.

Otro punto relevante es que al ser una institución creada durante la dictadura, las políticas públicas hacia la niñez y la adolescencia tienen como contexto las reformas económicas neoliberales de la época y el mantenimiento de las prácticas asistencialistas (Curimil, 2014). La estructura financiera del SENAME se sustenta en un Estado subsidiario, lo que se refleja en la privatización del sistema residencial y en el surgimiento de programas para tratar a niños y niñas con perfiles específicos (Pinochet, 2017).

Claudia Curimil (2014) señala que el fundamento ideológico del modelo de este nuevo servicio es la delegación por

parte del Estado, de la función de atención en organismos privados que “asignarían mejor los recursos y así la libre competencia debía actuar por medio de un incentivo económico, que era la subvención, un valor por cada menor atendido y a lo que se suma el privilegio por la atención cerrada”. Así, la eficiencia de la atención se relacionaba con la cantidad y no con la calidad de las intervenciones, lo que tuvo como consecuencia el aumento en el número de niños, niñas y adolescentes institucionalizados en residencias y también su tiempo de permanencia en éstas.

Durante los primeros diez años de funcionamiento, el SENAME estuvo marcado por una alta institucionalización que llegó a un 63% los primeros años de la década del 90' (Álvarez, 1993, en Opción, 2020). Tras la ratificación de la Convención Sobre los Derechos del Niño en agosto de 1990 el Estado asumió obligaciones y se comprometió a adoptar todas las medidas administrativas y legislativas para hacer efectivos los derechos de la Convención², se implementaron medidas que buscaban bajar la cantidad de niños y niñas en centros de protección y disminuir el tiempo de permanencia en las residencias. Con el propósito de lograr una efectiva integración familiar de las niñas y niños en situación de abandono, el año 1990 el SENAME implementó el Programa de Adopción. (Curimil, 2014). Luego, en 1997 una investigación realizada para el MIDEPLAN expuso que el 72,5% de los niños y niñas en residencias permanecía institucionalizado/a por más de un año y el 33,4% por más de tres (Curimil, 2014).

El año 2005 fue promulgada la Ley N° 20.032 se regula la relación entre el SENAME y los organismos colaboradores, y se constituye un aspecto que preocupa a organismos nacionales e internacionales: la tercerización de la responsabilidad del Estado y la reducción de su rol en relación a las necesidades de la niñez y la adolescencia (Pavez, Herrera, Molina, Ortúzar, & Zamora, 2019).

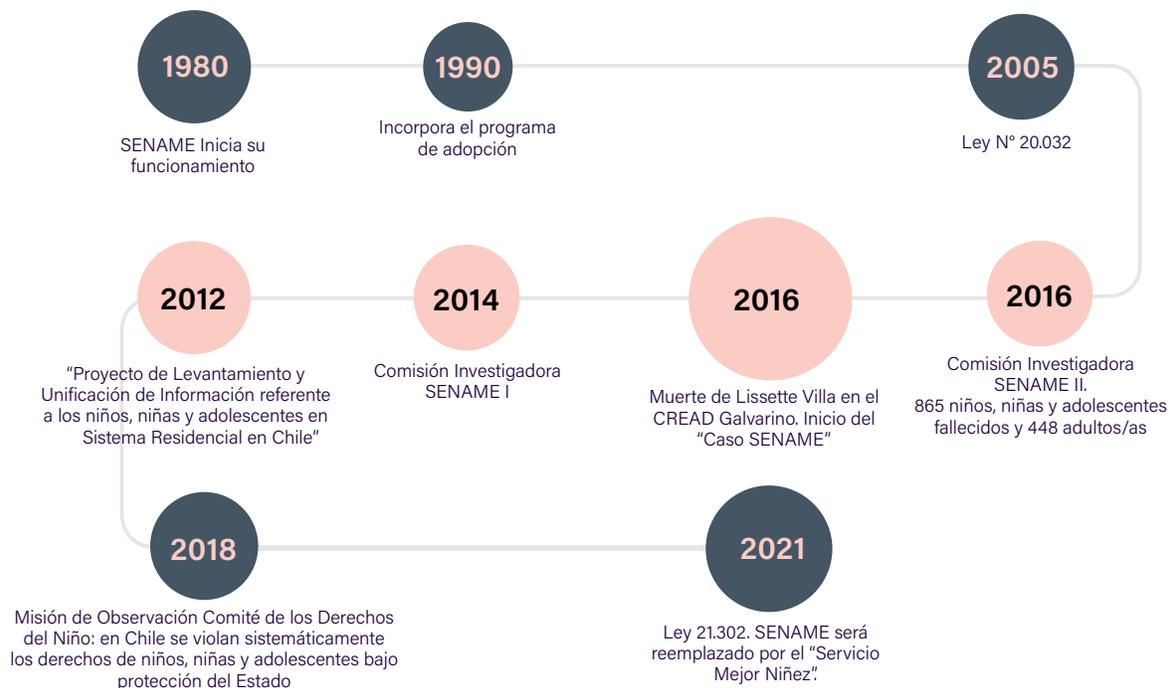
1 <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=6929>

¿Cómo funciona? Los organismos colaboradores postulan a licitaciones de programas, luego son seleccionadas las propuestas presentadas y se hace un convenio entre SENAME y los organismos privados. La duración de este acuerdo actualmente oscila entre uno y tres años. Transcurrido ese tiempo, pueden volver a postular. Esta ley también define las condiciones que deben cumplir los organismos colaboradores (para personas naturales o jurídicas) y regula las causales en que el Director Nacional de SENAME puede revocar el reconocimiento (Pavez, Herrera, Molina, Ortúzar, & Zamora, 2019)

Tras la muerte de Lissette Villa, el año 2016 se conformó la “Comisión de Investigación Sename II”. Javiera Blanco, ministra de justicia de la época, fue citada a la comisión y al ser interpelada por la confusión en la entrega de datos respecto de la cantidad de niñas, niños y adolescentes fallecidos mientras se encontraban en programas del Sename, Blanco señaló que la imprecisión de los datos se debía a que en las bases de la licitación regulada desde 2005 por la Ley N°20.532 no se exige la información de los fallecimientos para la contraprestación para el pago de la subvención (Comisión Investigadora, 2017).

En enero de 2019 la promulgación de la Ley N° 21.140 introduce una serie de modificaciones a la Ley N° 20.032, entre las que se destacan duplicar el rango del aporte fiscal a los organismos colaboradores, la imposición de nuevas exigencias e inhabilidades para estas, así como obligaciones y responsabilidades adicionales para el Sename (Microjuris, 2021).

Finalmente, el 5 de enero de 2021 se publicó en el Diario Oficial la Ley N° 21.3021 que crea el “Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia y modifica normas legales que indica” que viene a reemplazar el actual Sename. Esta nueva institución llevará por nombre “Servicio Mejor Niñez” y en octubre iniciará su funcionamiento. Sename continuará haciéndose cargo del área de justicia juvenil hasta que se apruebe el proyecto de Ley que crea el Servicio Nacional de Reinserción Social Juvenil ².



1 Ver en <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1154203>

2 https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/25207/1/Resumen_Proyecto_de_ley_que_crea_Servicio_Nacional_de_Reinsercion_Social_Juvenil_fnal.pdf

1. FUNCIONAMIENTO

SENAME es el organismo estatal que se hace cargo de las niñas, niños y adolescentes que al ver vulnerados sus derechos en circunstancias familiares o personales, necesitan de la protección especial¹ y de dar atención a los y las adolescentes que han cometido algún delito.

Su funcionamiento se basa en un sistema mixto, es decir, cuenta con oferta propia y con la colaboración de organismos que reciben subvención estatal y que son supervisados y fiscalizados por el Servicio (SENAME, 2016).

Se divide en tres grandes áreas:

Área de Adopción

Se encarga de llevar registro de las familias postulantes nacionales y extranjeras. También acredita, fiscaliza y supervisa a los organismos nacionales y extranjeros de programas de adopción (SENAME, 2020).

Área de Protección

Su objetivo es contribuir a la prevención, promoción, protección y restitución de los derechos de niñas, niños y adolescentes que han sido vulnerados en sus derechos (SENAME, 2021)

Área de Justicia Juvenil

Ejecuta las medidas y sanciones que dictamina el tribunal cuando los delitos son cometidos por adolescentes de entre 14 y 18 años (SENAME, 2020).

El Área de Protección se divide en:

Línea de atención ambulatoria: Se compone de una oferta de programas ambulatorios destinados a la prevención y atención de vulneraciones de derechos de diversa gravedad (desde graves vulneraciones de derechos a reparación frente a maltrato no constitutivo de delito (SENAME, 2020).

Línea de atención Cuidado Alternativo: Da atención a niñas, niños y adolescentes víctimas de vulneraciones graves a sus derechos. Todos los ingresos a estos programas se realiza a través de una orden emitida por los Tribunales de Familia (SENAME, 2020).

Línea de Atención Diagnóstico: Se compone del Programa de Diagnóstico Ambulatorio (DAM) (SENAME, 2020) y su función es efectuar evaluaciones periciales ante la sospecha o vulneración grave de derechos de niñas, niños y adolescentes.

Oficina de Protección de Derechos (OPD): Oficinas comunales operadas en convenio con las municipalidades. Su objetivo es prevenir situaciones de vulneración de derechos (Ministerio del Desarrollo Social, 2016).

Por su parte, el Área de Justicia Juvenil se divide en:

Medio libre: Programas ambulatorios o de libertad asistida para adolescentes imputados o condenados.

Privado de libertad: Implica la internación de los y las adolescentes imputados/as o condenados/as, en centros administrados directamente por SENAME.

¹ Niñas, niños y adolescentes atendidos por el área de protección, son derivados por los Tribunales de Familia. En el caso de los y las adolescentes infractores de ley, la derivación al SENAME proviene de los tribunales de acuerdo a la Ley de Responsabilidad Penal Adolescente.

Después de que Chile ratificará la Convención Sobre los Derechos del Niño, se inició un fuerte proceso de desinstitucionalización. Como se mencionó con anterioridad, a principios de los 90' la cantidad de niñas, niños y adolescentes atendidos por Sename que se encontraban en residencias del Área de Cuidado Alternativo, llegaba a un 63%. Treinta años después, solo el 5% de las niñas y niños se encuentran en residencias o centros de protección (gráfico 1).

Niños, niñas y adolescentes en residencias (2019)

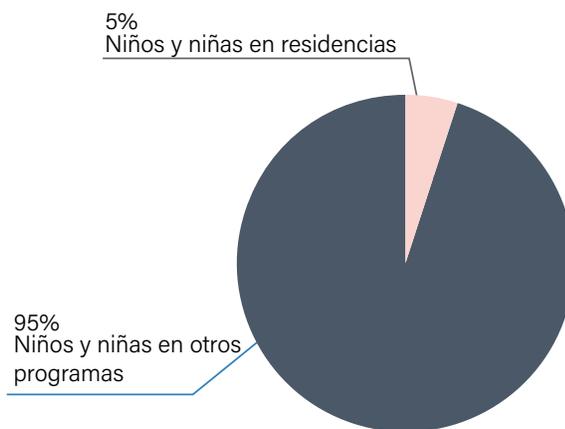


Gráfico 1. Fuente: Anuario Estadístico SENAME 2019

2. CARACTERIZACIÓN DE NIÑAS Y NIÑAS EN SENAME

Durante 2019 ingresaron 122.248 niños, niñas y adolescentes a programas del SENAME. Del total, 114.729 lo hizo al Área de Protección, lo que representa un aumento del 14,7% en comparación con el año 2016 (gráfico 2), mientras que al Área de Justicia Juvenil ingresaron 7.519 adolescentes, evidenciando una disminución del 29% con relación al año 2016 (grafico 3).

Ingresos al Área de Protección 2016-2019

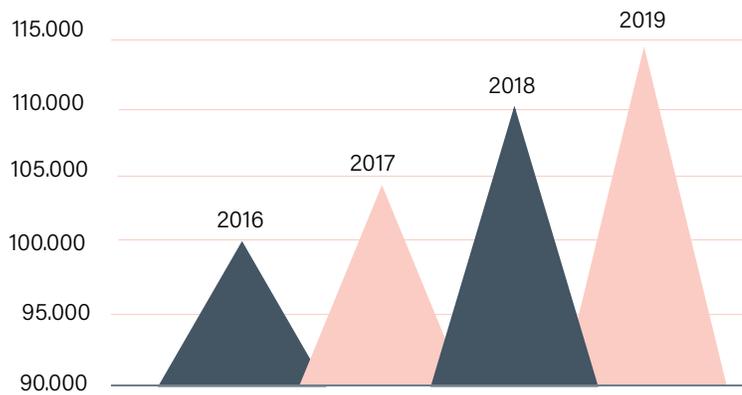


Gráfico 2. Fuente: Anuario Estadístico SENAME 2019

Ingresos al Área Justicia Juvenil 2016-2019

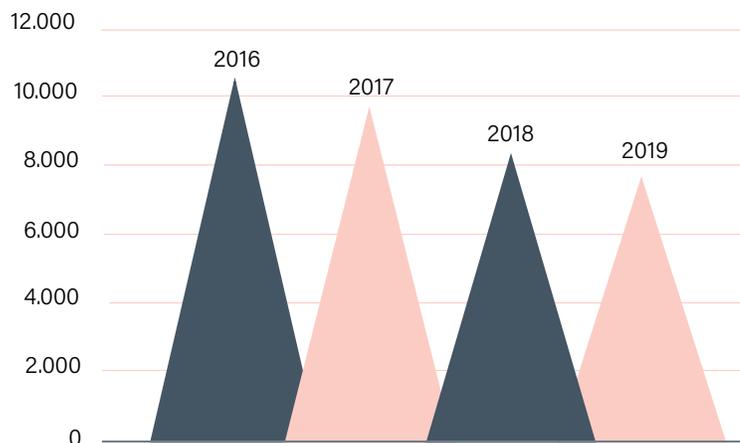


Gráfico 3. Fuente: Anuario Estadístico SENAME 2019

Área de Protección

114.729

Ingresos durante 2019

46,3 %

Ingresos a Programas Ambulatorios

24,1 %

Ingresos a Oficinas de Protección de Derechos (OPD)

23,1 %

Ingresos al Programa de Diagnóstico Ambulatorio (DAM)

6,5 %

Ingresos al Área de Cuidados Alternativos (residencias o familias de acogida*)

* Las familias de acogida extensas corresponden a familias cuyas personas que la componen tienen una relación de consanguinidad con la niña o niño. Las familias de acogida externas con vínculo corresponden a grupos familiares que no tienen relación de consanguinidad, pero sí tienen un vínculo previo con la niña o el niño. En cambio, las familias de acogida externas sin vínculo y/o afinidad con la niña o niño ingresado.

Con respecto a la cantidad de niños, niñas y adolescentes que fueron atendidos en la línea de Cuidado Alternativo, 9.371 estuvo en residencias de la red y 10.325 en familias de acogida, siendo 2019 el primer año en que hubo más derivaciones a familias de acogida que a centros de protección (gráfico 4). Al 31 de diciembre de 2019, 5.359 niños, niñas y adolescentes continuaban en residencias y 6.358 en familias de acogida. Con respecto al tipo de administración, el 88% de las niñas y niños que ingresaron a residencias lo hizo a aquellas que son administradas por organismos colaboradores acreditados (OCAS) (Sename, 2020).

Niños y niñas separados de sus familias en residencias y familias de acogida (FAE)

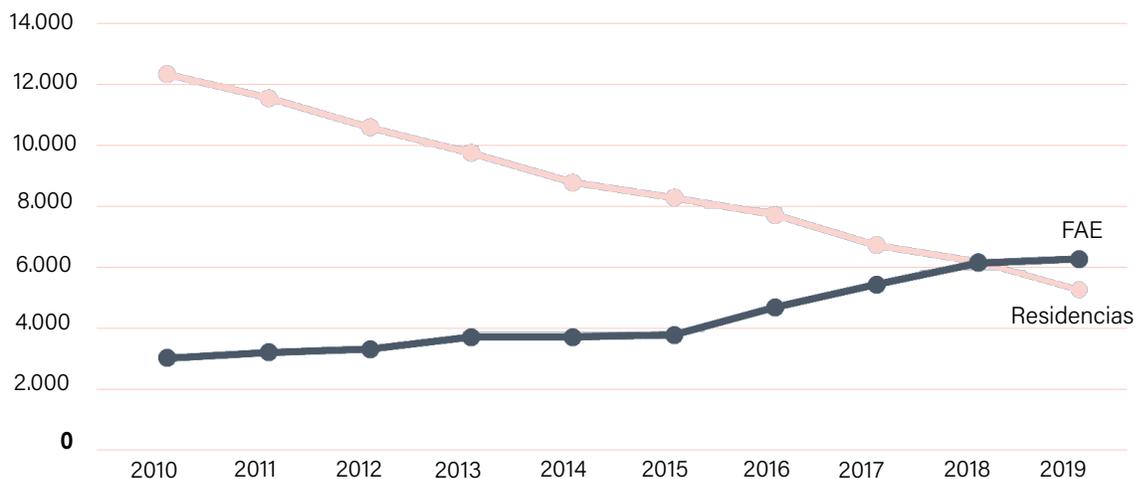


Gráfico 4. Fuente: Anuario Estadístico SENAME 2019

Las familias de acogida son parte de la línea de cuidado alternativo, pero a diferencia de las residencias, esta opción permite que las niñas, niños y adolescentes que han sido víctimas de graves vulneraciones a sus derechos y que por este motivo han tenido que ser separados temporalmente de su núcleo familiar, en lugar de ir a residencias, pasen este periodo dentro de un grupo familiar. Las familias de acogida pueden ser extensas, externas con vínculo y externas sin vínculo.

Con relación a las causas de ingreso, la distribución es la siguiente:

Causas de ingreso a programas de Cuidado Alternativo

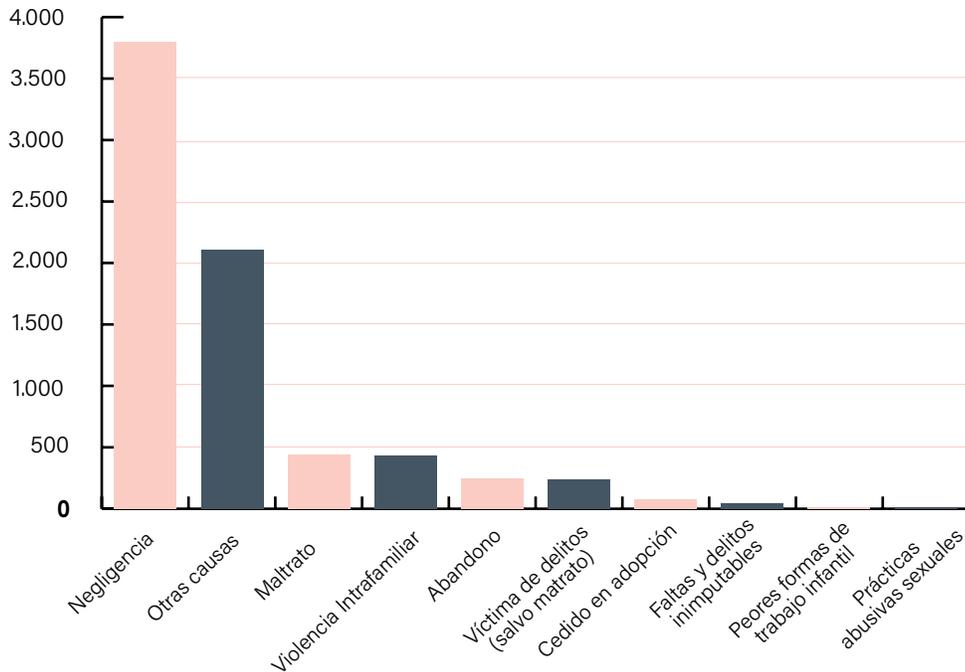
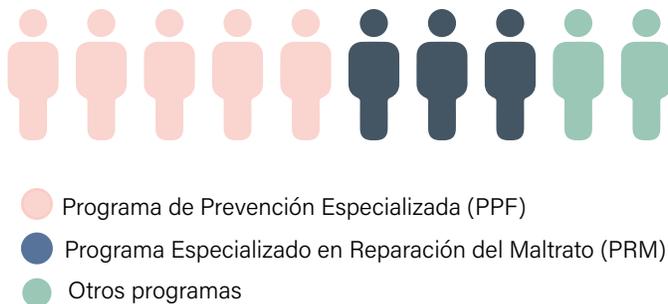


Gráfico 5. Fuente: Anuario Estadístico SENAME 2019

Durante 2019, 53.193 niños, niñas y adolescentes ingresaron a programas de la línea de atención ambulatoria. Del total, el 46% fue ingresado al Programa de Prevención Especializada (PPF), seguido por el Programa Especializado en Reparación del Maltrato” (PRM) que concentra el 32% de los ingresos:



Al 31 de diciembre de 2019, casi 70 mil niños/as continuaban vigentes en alguno de estos programas (gráfico 6).

Niños, niñas y adolescentes vigentes en Programas Ambulatorios 2010-2019

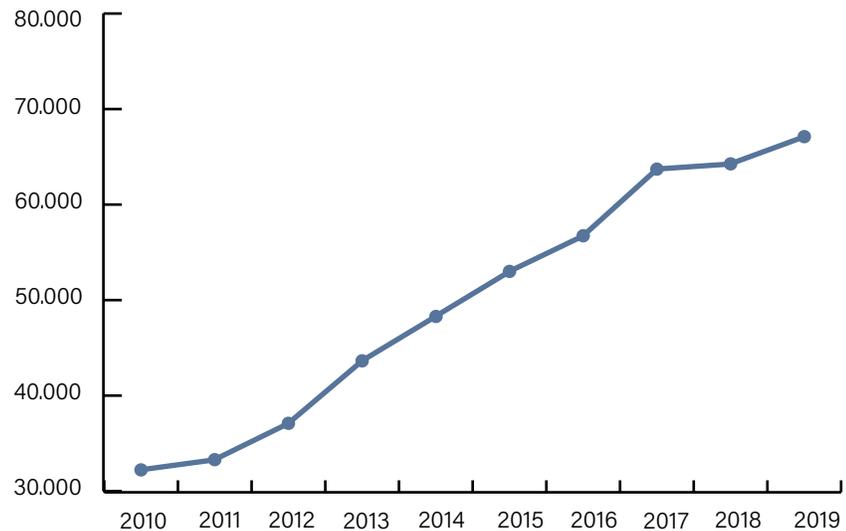


Gráfico 6. Fuente: Informe Anual SENAME 2019

Las principales causas de ingreso son “negligencia” (31%), en segundo lugar, se encuentra la causal “Violencia Intrafamiliar” con un 22,5%, seguido por “Víctima de delitos (salvo maltrato)” con un 17%. Por último, un 11,3% de los ingresos por la causal de “Maltrato” (gráfico 7).

Causas de ingresos a Programas Ambulatorios

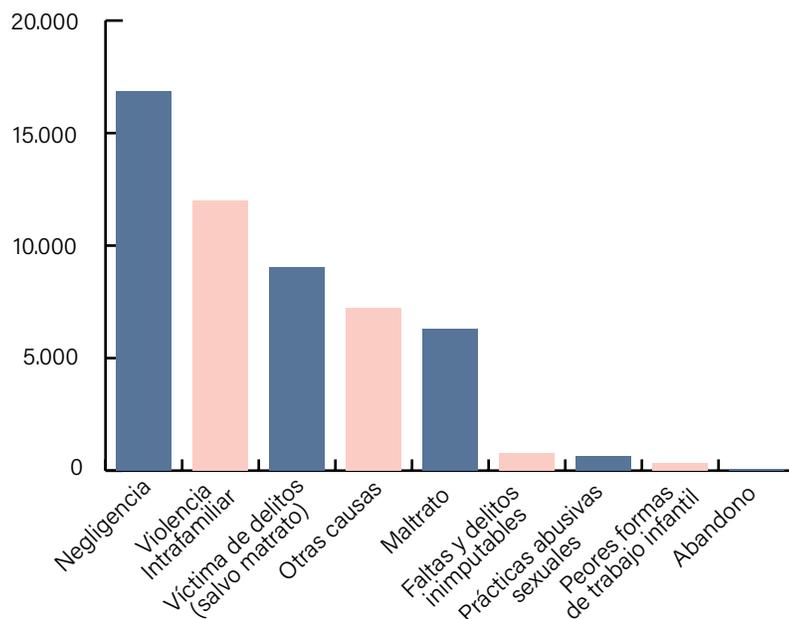


Gráfico 7. Fuente: Informe Anual SENAME 2019

Área de Justicia Juvenil

7.519

Ingresos durante 2019

38 %

De los/as adolescentes ingresan al al proyecto "Medio Libre" de la línea "Sanciones"

23 %

al proyecto "Medio Libre" de la línea "Medidas"

19 %

"Privado de Libertad" de la línea "Medidas"

12 %

"Privado de Libertad" de la línea "Sanciones" y por último, con un 8% el programa "Medio Libre" de la línea "Salidas Alternativas".

Son parte del Área de Justicia Juvenil las líneas de:

- Medidas: se hace cargo de aquellos adolescentes que son objeto de una resolución judicial adoptada por su presunta participación de una acción delictuosa (medida cautelar) (SENAME, 2020).
- Salidas Alternativas: programa que busca facilitar el cumplimiento de las condiciones decretadas para la suspensión condicional del procedimiento¹ (SENAME, 2020).
- Sanciones: tiene por finalidad hacer efectiva las sanciones condenatorias cuando los y las adolescentes tengan responsabilidad en hechos delictivos.

Con relación a los ingresos, estos han disminuido un 29% en relación al año 2016 (gráfico 8)

Ingresos al Área de Justicia Juvenil 2016-2019

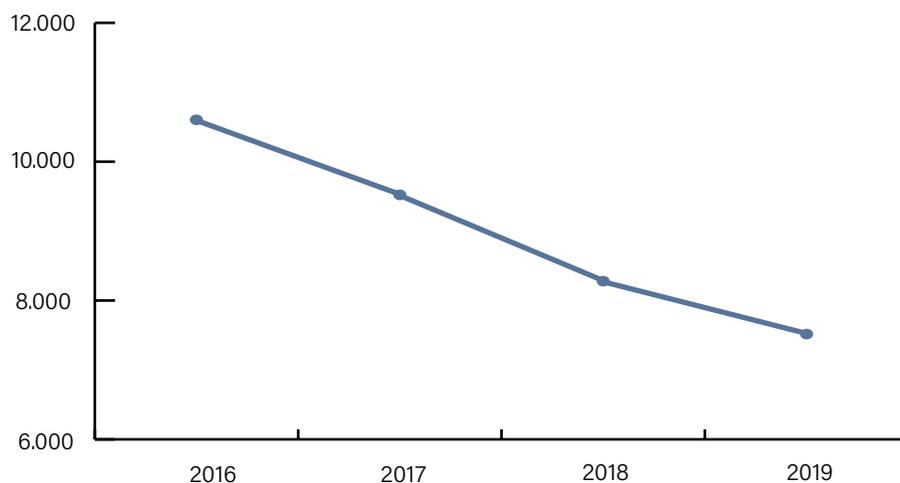


Gráfico 8. Fuente: Anuario Estadístico SENAME 2019

La mayoría de los y las adolescentes que ingresan a Medidas Cautelares Ambulatorias lo hacen por delitos contra la propiedad, llegando a un 67% de las causas. Muy por debajo se encuentra el tráfico ilícito de estupefacientes, y tras esta causal, los delitos contra la propiedad.

¹ La causa se suspende (puede ser desde 1 a 3 años) por un periodo, debiendo cumplir el imputado ciertas condiciones. Al cabo de ese tiempo la causa termina definitivamente sin que quede registro en el certificado de antecedentes. Si durante el tiempo, el imputado comete un nuevo delito o si no cumple con las condiciones fijadas, la causa se reabre y continúa su tramitación (Defensoría Penal Pública, 2021).

3. COMISIONES INVESTIGADORAS

Dos meses después del fallecimiento de Lissette Villa el año 2016, un grupo de parlamentarios y parlamentarias solicitó la conformación de una comisión investigadora, con el objetivo de abordar las históricas vulneraciones a los derechos humanos que han afectado a niñas, niños y adolescentes bajo la protección del Estado de Chile.

Esta petición fue aceptada y el 10 de mayo de 2016 se constituyó la “Comisión Investigadora SENAME II”, cuyo trabajo inicialmente fue reunir y analizar información relacionada con la respuesta dada por parte del gobierno a las denuncias y propuestas realizadas dos años antes por la “Comisión Investigadora SENAME I”, también surgida después de gravísimos hechos denunciados que tenían como víctimas a niños y niñas bajo supervisión del SENAME.

a) Comisión Investigadora SENAME I: “Comisión de Familia Constituida en Investigadora Para Recabar información y Determinar Responsabilidades en las Denuncias Sobre Hechos Ilícitos Ocurredos en Hogares del Servicio Nacional de Menores”

Esta comisión se conformó luego de que el medio de comunicación “Centro de Investigación Periodística” (CIPER) revelara el contenido del “Proyecto de Levantamiento y Unificación de Información referente a los niños, niñas y adolescentes en Sistema Residencial en Chile”, desarrollado el año 2012 por una comisión institucional del Poder Judicial -liderada por la jueza de familia Mónica Jeldres-, con el apoyo de UNICEF.

El proyecto fue catalogado como algo inédito ya que recolectó y sistematizó información tras la revisión de los antecedentes de 6.500 niños, niñas y adolescentes que habitaban centros de protección, y examinar las condiciones estructurales de 108 residencias (Comisión de Familia, 2014), lo que hizo posible una aproximación a las condiciones de vida de las niñas y niños bajo cuidado alternativo.

¿La conclusión? Niñas, niños y adolescentes bajo protección del Estado se habrían encontrado en completo abandono. Sus principales hallazgos fue la presencia constante de abusos sexuales en decenas de centros de protección, niños y niñas con problemas de salud crónicos que no reciben atención médica (niñas con VIH y con cáncer cérvico-uterino sin tratamiento), niños y niñas con problemas de salud mental sin tratamiento, fuerte rezago escolar, consumo problemático de drogas, internaciones extensas y en muchos casos, ausencia de contacto con sus familias de origen.

El documento no solo cuestionó a los hogares dependientes del SENAME y a las residencias administradas por organismos colaboradores, sino que también puso el foco en las prácticas de los Tribunales de Familia (Comisión de Familia, 2014).

“La falta de atención de salud de calidad es uno de los nudos críticos del sistema. Según cifras de SENAME, hay cerca de 1.500 jóvenes con graves problemas de salud que requieren atención especializada y para los cuales el aparato público no ofrece respuestas” (Comisión de Familia, 2014).

Según antecedentes entregados por CIPER, el ministro de la Corte Suprema, Héctor Carreño, la magistrada Gloria Negroni y el SENAME (dirigido en ese momento por Rolando Melo) se opusieron a la difusión de estos antecedentes porque tenían reparos metodológicos. Por este motivo se decidió no hacer pública la información reunida, incluyendo las encuestas que daban cuenta de abusos sexuales al interior de las residencias, y el ministro Carreño habría dejado los antecedentes de abusos y de vulneraciones en manos del SENAME y no de los jueces, que podían haber intervenido inmediatamente los hogares (Comisión de Familia, 2014).

“Esto incluía las encuestas y el estudio a fondo hecho sobre las Aldeas SOS, institución que atiende a 1.400 niños. En Aldeas la Comisión Jeldres 36 encontró que un 10% de los niños y niñas sobre los que la institución tenía el cuidado legal “participó de algún tipo de abuso sexual, como víctima o agresor” (Comisión de Familia, 2014).

La conclusión de la magistrada Mónica Jeldres fue que este problema del Estado tenía 15 nudos críticos que debían ser atendidos con urgencia:

1	Ausencia de plazos: muchas causas proteccionales no contaban con plazos establecidos por los jueces de Tribunales de Familia.
2	Estancamiento de procesos: se constató la existencia de causas paralizadas en los Tribunales de Familias, casos en los cuales los jueces de familia no supervisaban si se cumplía el plan de intervención o si se estaba trabajando con las familias de origen.
3	Separación de hermanos: la división de los centros de protección por rangos de edad y por sexo muchas veces es un impedimento para que hermanos y hermanas permanezcan juntos.
4	Criterios distintos: no se ha definido qué es el "interés superior del niño y la niña" ni tampoco hay criterios comunes para determinar lo que es una "grave vulneración de derechos".
5	Carpetas: no existe uniformidad en el contenido de las carpetas que deben contener información relevante sobre las niñas, niños y adolescentes que viven en cada una de las residencias.
6	Recursos humanos insuficientes: personal insuficiente y no capacitado para realizar intervenciones psicosociales.
7	No existe una oferta adecuada: hay largas listas de espera, "por ejemplo, un niño que es violado o abusado debe esperar uno o un año y medio para su reparación, con lo que ello implica".
8	Atención para niños y niñas con problemas de salud: no existe oferta especializada para acoger e intervenir casos de consumo problemático o con patologías psiquiátricas producto del consumo abusivo de drogas y alcohol.
9	Supervisión técnica insuficiente: SENAME no tiene capacidad para realizar supervisiones eficientes a todas las residencias, lo que ha significado que algunos niños y niñas sean invisibles para el Estado, o que sean desplazados a otras regiones por falta de oferta en sus comunas de origen, lo que impide la reunificación familiar
10	Niños y niñas en el sistema residencial que no corresponden al perfil: se refiere a casos de niños y niñas con rasgos complejos, como policonsumo o deserción escolar. Las residencias del SENAME no tendrían condiciones para brindarles la atención que requieren, lo que afectaría también a otros niños y niñas que no atraviesan por esas complejidades.
11	Inexistencia de modelos efectivos para el trabajo con las niñas, niños y adolescentes con policonsumo y con víctimas de explotación sexual infantil.
12	Falta de diagnósticos y plan de intervención: no se realiza un informe biopsicosocial de ingreso y un mapa familiar, lo que impediría el trabajo con la familia extensa con el fin de evitar la institucionalización.
13	Entrega de medicamentos sin protocolo, y en algunos casos sin diagnóstico ni supervisión médica adecuada: en ocasiones los fármacos se entregan a niñas, niños y adolescentes sin supervisión alguna y sin seguimiento. Esto se debería a que las personas que entregan los medicamentos en las residencias no están certificadas ni calificadas.
14	Rezago escolar.
15	Niños transgredidos en su esfera sexual, bajo el cuidado de la residencia (Comisión de Familia, 2014)

¿Este informe hace mención de las niñas, niños, adolescentes, jóvenes y adultos que han muerto mientras se encontraban bajo la supervisión de algún programa del SENAME? No. La explicación puede encontrarse en que el objetivo inicial del trabajo realizado por el Poder Judicial y UNICEF no era reunir información y visibilizar la ocurrencia de esos hechos, además, pareciera que no era algo que preocupara a SENAME ni a las autoridades en ese momento.

Sin embargo, el informe contiene una crítica realizada por Alicia del Basto, presidenta de la Asociación Nacional de Funcionarios del SENAME. Según el informe de la Comisión Investigadora SENAME I, del Basto recordó un acontecimiento ocurrido el 9 de julio de 1999 en el Centro de Tránsito y Diagnóstico (CTD) Alborada, del Servicio Nacional de Menores. Esa noche, ocho adolescentes fallecieron en un incendio que tuvo como origen un motín. Tres años después, la justicia determinó que el SENAME tuvo responsabilidad en el hecho “al no disponerse de medidas de seguridad que posibilitaran su oportuna evacuación y estar las puertas del recinto cerradas con candados” (Cooperativa, 2002)

“Tras la investigación que se hizo por la muerte de unos niños en Puerto Montt se levantó un documento con una serie de indicaciones y sugerencias, pero de eso no se hizo absolutamente nada. Seguimos con el mismo centro en Puerto Montt y en las mismas condiciones. Entonces, decimos que solo fue una exposición pública” Alicia del Basto (Comisión de Familia, 2014)

Luego de meses de trabajo, la Comisión concluyó que el sistema residencial tiene falencias que ponen en riesgo la integridad física y psíquica. Además, niñas y niños serían víctimas de graves vulneraciones a sus derechos fundamentales, especialmente el derecho a vivir en familia y el derecho a participar. Asimismo, las condiciones laborales de los funcionarios/as de la red serían paupérrimas: sueldos bajísimos, falta de capacitación y personal especializado insuficiente.

¿Y las responsabilidades? Para los integrantes de la Comisión, las responsabilidades serían compartidas. Tanto el poder ejecutivo, legislativo y judicial han fallado en sus respectivas obligaciones en el respeto y promoción de los derechos humanos de niños, niñas y adolescentes.

El informe de esta comisión fue aprobado por unanimidad en la Cámara de Diputados.

b) Informe Comisión Especial Investigadora de la forma en que las autoridades han atendido las propuestas de la cámara de diputados, por la aprobación del informe de la comisión investigadora del SENAME en el año 2014, y la situación de menores de edad carentes de cuidado parental.

Dos meses después del fallecimiento de Lissette Villa, un grupo de diputados y diputadas la conformación de una nueva comisión investigadora, con el objetivo de abordar las históricas vulneraciones a los derechos humanos que han afectado a niñas, niños y adolescentes bajo la protección del Estado de Chile.

Esta petición fue aceptada y el 10 de mayo de 2016 inició el trabajo de la “Comisión Investigadora SENAME II”, cuyo objetivo inicial fue reunir y analizar información relacionada con la respuesta dada por parte del gobierno a las denuncias y propuestas realizadas dos años antes por la “Comisión Investigadora SENAME I”. La Comisión también buscaría conocer el trabajo realizado por el Estado respecto a los casos más graves denunciados por la Comisión Investigadora SENAME I, y a diferencia de ésta, en esta ocasión las muertes de niños, niñas y adolescentes bajo supervisión del SENAME ocupó un lugar primordial en la discusión.

El 4 de mayo, a través de un oficio de fiscalización, el diputado René Saffirio pidió a la ministra de Justicia, Javiera Blanco, y al director nacional del SENAME, Hugo Herrera, que informaran sobre la cantidad, circunstancia, nombre, fecha y lugar de los fallecimientos de niñas, niños y adolescentes ocurridos en recintos administrados por privados y financiados por el SENAME y en recintos administrados directamente por el SENAME (Comisión Investigadora, 2017).

La respuesta¹ entregada por la ministra Blanco y por el director nacional de SENAME señalaba que entre 2005 y 2015 habían muerto 185 niñas, niños y adolescentes dependientes de programas del SENAME, del total, 134 decesos ocurrieron en establecimientos de salud. Por primera vez se entregada información oficial sobre esta temática. (tabla 1)

1 Oficio ordinario N° 1.699, disponible en los anexos.

Primer informe oficial sobre fallecimientos en SENAME

Año	Niños/as fallecidos en establecimientos de salud	Organismos colaboradores	Administración directa
2005	10	1	-
2006	15	2	-
2007	8	5	-
2008	13	6	-
2009	19	7	-
2010	13	2	-
2011	16	5	-
2012	6	6	1
2013	10	9	-
2014	13	2	-
2015	7	4	-
2016	4	-	1

Tabla 1. Fuente: Oficio ordinario N°1699

En las sesiones posteriores, el diputado Saffirio manifestó su molestia por lo que consideró una omisión grave por parte de las autoridades, al no informar las muertes de adolescentes que se encontraban en programas del área de justicia juvenil. Según datos publicados por el propio SENAME en sus Anuarios Estadísticos, las niñas, niños y adolescentes fallecidos mientras estaban en algún programa de SENAME no eran 185, sino 477. Además, el diputado advirtió la ausencia de datos de los años anteriores.

La falta de información estadística complicó aún más la investigación. Según las declaraciones de la ex ministra de justicia, Javiera Blanco, a la Comisión Investigadora, recién el año 2010 se registró como causa de egreso del sistema a los fallecimientos. Los años anteriores, se clasificaban como “egresos administrativos”. Al respecto, Blanco declaró:

“No sé si ustedes saben que el SENAME tiene 37 años, pero en 1897 ya existía el sistema correccional y hasta el 2016 -y digo hasta el 2016 porque los oficios que consultan por los fallecimientos son desde los últimos meses-, les debo decir que no hay oficios preguntando por fallecimientos en general en Chile del año pasado ni del antepasado. No hay. Los oficios sobre este tema son de los últimos meses. En el país no se ha hecho un esfuerzo histórico sistemático para recopilar esa información. No se ha hecho. No se hizo el 2009, no se hizo el 2001, no se hizo en los 37 años que existe el SENAME”.
(Comisión Investigadora, 2017)

¿Por qué nadie se interesó en reunir esta información? Javiera Blanco argumentó que esto se debía a que en las bases de las licitaciones -que se realizan desde 2005- no se les exigía a los organismos colaboradores que entregaran esta información para la contraprestación del pago de la subvención.

“Nosotros podemos dar cuenta de nuestros 11 hogares, pero hay 247 hogares que se rigen por una ley de subvención, por lo tanto, si esto no está dentro de los requerimientos, no podemos determinarlo hoy”.
Javiera Blanco.
(Comisión Investigadora, 2017)

El diputado Saffirio también recibió un listado del Servicio Médico Legal (SML) que daba cuenta de la realización de 23 autopsias¹ a niños, niñas y adolescentes fallecidos bajo supervisión del SENAME, entre el año 2003 y el 11 de abril de 2016. Las causas determinadas por el SML eran diversas: muertes indeterminadas, por traumatismos craneoencefálicos, caídas de altura, asfixia por broncoaspiración, asfixia por aspiración de contenido gástrico, homicidio, suicido por ahorcamiento, acefalía, hipoxia, intoxicación por monóxido, carbonización parcial ósea y de partes blandas, de cabeza, tronco, cuello y extremidades (Comisión Investigadora, 2017). Al respecto, el diputado Arriagada, quien era parte de la comisión investigadora, declaró que “ante la opinión pública se hizo aparecer la muerte de una persona de 60 o 70 años como parte de los niños que mueren en los centros del SENAME, por ello, me interesa que se entreguen los documentos hospitalarios o clínicos pertinentes” (Comisión Investigadora, 2017).

1 Disponible en anexos

El documento del SML contenía información sobre cinco autopsias realizadas a adultos que fallecieron en un incendio ocurrido el 5 de marzo de 2003 en el Hogar Pequeño Cottolengo de la comuna de Cerrillos, que alberga a niños y adultos con discapacidad intelectual (Cooperativa, 2003).

Diez son el registro de las necropsias realizadas a los adolescentes que murieron en el incendio que afectó al Centro de Rehabilitación Conductual (Cereco) de la ciudad de Puerto Montt el 22 de octubre de 2007. Entre los otros estudios patológicos de la lista se encuentran dos suicidios, de los cuales uno corresponde a una adolescente de 16 años de la ciudad de Temuco, Guillermina del Carmen, quien llegó al Centro de Protección Alborada resistiéndose violentamente a su reingreso y cuando lograron calmarla, el personal a cargo la acostó en la parte baja de un camarote. Media hora después la encontraron colgada con sus propios cordones.

BBC Mundo publicó que la familia de Guillermina interpuso una querrela por cuasidelito de homicidio contra la institución, debido a que al igual que en el caso de Cristofer, no se siguió el protocolo establecido. No fue llevada a un hospital para identificar qué tipo de sustancia tenía en el cuerpo ni para cerciorarse de su estado de salud luego de que llegara a medio vestir. Tampoco consideraron los intentos de suicidio previos que tenía el historial de Guillermina, hechos conocidos por el personal del Centro de Protección (Hola, 2016).

Otra de las muertes consignadas en el listado enviado por el SML a la Comisión Investigadora es la de Daniel Ballesteros. La causa es “Homicidio, herida cortopunzante torácica”. El adolescente había alertado previamente a su familia, a su psicóloga y a otros funcionarios del recinto sobre las amenazas que recibió de otro grupo de internos. En el libro de coordinación del Centro Metropolitano Norte, conocido como centro “modelo” de SENAME, fue encontrada una denuncia escrita por Daniel el 17 de octubre de 2013. Solo un mes más tarde fue apuñalado 18 veces mientras se encontraba durmiendo en su habitación (Rojas, 2020).

La lista continúa con la defunción de Isamar Andrea, una niña de dos años del centro Noche de Paz de la ciudad de Viña del Mar de la que solo se conoce la causa de muerte entregada por el SML: “asfixia por aspiración de contenido gástrico”. Misma causa registrada para el fallecimiento de Fernanda, una lactante de diez meses que se encontraba en el Hogar Nazareth, una institución colaboradora de SENAME ubicada en la ciudad de Copiapó. La muerte de Fernanda ocurrió el 24 de enero de 2014 y causó indignación en la opinión pública al conocerse que la niña había muerto ahogada en su propio vómito (Rojas, El Dinamo, 2014).

Otra institución colaboradora de SENAME que aparece en el listado de autopsias es Aldeas SOS de la ciudad de Concepción. El año 2015, mientras celebraban la fiesta de navidad, una ráfaga de viento desancló un juego inflable montado en el lugar, lo que provocó la caída de dos niños, entre ellos Yanco Moisés. Fue trasladado al Hospital Regional de Concepción, donde permaneció en la UCI durante cinco días, falleciendo el 28 de diciembre. La causa de muerte establecida en el listado del SML es de traumatismo craneoencefálico por caída de altura (24 horas, 2015).

Saffirio criticó la falta de comunicación por parte del SENAME con algunas familias de las niñas, niños y adolescentes fallecidos. Según el parlamentario, hay familias que no estaban en conocimiento de estas situaciones:

“Pero ¿sabe por qué es tan dramático? Porque, junto con eso, recibí un oficio del Servicio Médico Legal donde se dan, equivocadamente -porque no debieron haberlo hecho, por eso no voy a mencionar nombres-, los nombres de 23 muertos: el domicilio y la institución de 23 muertos. Y hay familias cuyos parientes fallecieron hace dos años, pero solo se enteraron ahora sobre cuál había sido la causa de la muerte. Entonces, el SENAME ni siquiera les dijo de qué habían muerto. ¡Perdónenme, si es inhumano lo que está ocurriendo! Señora ministra, si tuvo la valentía de reconocer 185 fallecimientos, por qué no decir que el sistema no puede, no está en condiciones de decir a esas familias de qué fallecieron sus hijos, porque no tiene cómo computar esa información, porque no dispone de esa información, y trabajamos a partir de eso. ¡Si no es más que eso, es decir la verdad!”
(Comisión Investigadora, 2017)

El 13 de octubre de 2016, Solange Huerta comunicó, a través de una conferencia de prensa¹, que el número total de niños, niñas, adolescentes y adultos/as fallecidos mientras estaban vigentes en programas del SENAME era de 1.313 (tabla 2).

1 Disponible en <https://www.youtube.com/watch?v=0RUZ6Se2oFQ>

Número total de niños, niñas y adolescentes fallecidos informados en octubre de 2016

Área	Línea	Niños, niñas o adolescentes y adultos fallecidos
Área de protección	Cuidado Alternativo	210
	Programas ambulatorios	206
Área de justicia juvenil	Centros de administración directa	33
	Programas ambulatorios	216

Tabla 2. Fuente: CNN Chile

En la última sesión de la segunda Comisión Investigadora sobre el caso SENAME, la diputada Marcela Hernando afirmó que “en nuestro país, todas las muertes infantiles son auditadas, ya sea por auditoría médica o por una autopsia, cuando así lo amerita. Por lo tanto, cuando fallece un niño se emite el certificado médico que certifica la causa de muerte.”

¿Por qué de 210 muertes solo se examinaron 23 de estos casos? Javiera Blanco aseguró ante la comisión investigadora que la información no tenía por qué calzar: “es la cantidad de fallecidos que informa el Instituto Médico Legal, porque las autopsias solo pueden ser ordenadas por el Ministerio Público. Entonces, no tendrían por qué ser coincidentes”.

A pesar de esto, la dirigente Alicia del Basto posteriormente explicó que todos los niños, niñas y adolescentes que ingresan a los programas del SENAME, lo hacen por orden de un tribunal. Por lo tanto, para cerrar el proceso de un niño, niña o adolescente el tribunal debe contar con los antecedentes, por lo tanto, si las causas del deceso son dudosas, es el tribunal quien tendría que pedir que sea investigado. Según del Basto, los tribunales de familia deberían tener información sobre cada una de las muertes de niños, niñas y adolescentes ocurridas en la red del SENAME.

El último fallecimiento registrado en el listado que el SML entregó a la Comisión Investigadora fue el de Lissette Villa. Las dudas sobre su muerte impulsaron al senador Alejandro Navarro a solicitar el nombramiento de un fiscal especial para investigar las 1.313 muertes de niños, niñas y adolescentes bajo supervisión del SENAME.

El informe de la Comisión Investigadora SENAME II fue rechazado¹.

¹ Por 36 votos a favor, 47 en contra y 13 abstenciones el informe de la Comisión Investigadora SENAME II fue rechazado. ¿El motivo? Según consignaron los medios de comunicación, la crítica apunta a supuestas presiones realizadas por el gobierno de la entonces mandataria, Michelle Bachelet, “para obviar las responsabilidades políticas, en especial la de exministra Javiera Blanco” (Castillo, 2017), sin embargo, Gabriel Boric, diputado que votó en contra del informe, aseguró que su decisión se debió a que en el informe había condescendencia con otras autoridades responsables de la crisis del SENAME. La parlamentaria Camila Vallejo, agregó que “se terminan utilizando los casos terribles de los niños, niñas y adolescentes que han sido abusados para fines políticos electorales y la verdad es que yo y nuestra bancada no nos queríamos prestar para eso” (Cooperativa, 2017).

4. CASO SENAME

Tras la solicitud del senador Alejandro Navarro, el 13 de junio de 2016 el fiscal nacional Jorge Abbott designó a Marcos Emilfork, en ese entonces fiscal de regional de Los Lagos, como el encargado de liderar la investigación de las muertes de niños, niñas y adolescentes que estaban a cargo del Sename.

Emilfork pidió a la Policía de Investigaciones (PDI) realizar una investigación a lo largo de todo el país sobre las muertes ocurridas al interior de centros del Servicio Nacional de Menores y de sus organismos colaboradores, para esclarecer si tales fallecimientos se relacionan con hechos constitutivos de delito y cuáles no. Surgió así, una unidad temporal que visitó 240 residencias a lo largo del país.

En noviembre del mismo año, el fiscal Emilfork y el fiscal jefe de Puerto Montt, Marcello Sambuceti¹, quién también formaba parte del equipo del “Caso Sename”, fueron invitados a la Comisión Investigadora Sename II. En esa ocasión, Emilfork declaró lo siguiente:

“Es indudable que esta investigación no ha estado exenta de dificultades y, en un primer momento, el solo hecho de calcular el universo total de casos de niños, niñas y adolescentes que han fallecido bajo algún sistema del SENAME, fue una tarea titánica. Desde el primero momento, desde que realizamos la entrada de registro de la Dirección Nacional, el 20 de julio de 2016, requerimos esa información inmediatamente, la que solo pudo ser contestada el 29 de septiembre de este año debido a las deficiencias que tiene el sistema SENAINFO, según se nos explicaba, que más bien está contemplado para controlar el pago de subvenciones que para consignar otros elementos que son relevantes en el funcionamiento de un servicio público a cargo de la custodia de niños” . (Comisión Investigadora, 2017).

Agregó que si bien hubo algunos casos que estaban vigentes en el sistema que pudo rescatar de forma inmediata -entre ellos en caso de Lissette Villa- la investigación se hacía cargo de muertes ocurridas desde el año 2005 en adelante, por lo tanto, muchos de esos casos no contaban con evidencia, y la carencia de pruebas impediría llegar al fondo del asunto. Sin embargo, dijo sentirse desafiado en lograr “la reconstrucción de la verdad histórica”.

1 http://www.fiscaliadechile.cl/Fiscalia/sala_prensa/noticias_regional_det.do?id=11326

Al ser consultado respecto de las hipótesis que guían la investigación, el fiscal respondió:

Existen distintas hipótesis investigativas dependiendo de cada caso. Cada caso presenta sus propias particularidades, por lo tanto, las hipótesis de investigación son, en algunos casos, a nivel cuasi delictual, precisamente, cuasi delito de homicidio. En otros casos las hipótesis son de delito de homicidio, tanto por acción como por omisión. Cada caso tiene sus propias particularidades y es importante tenerlo en cuenta. Por eso, no es el investigador el que fuerza la teoría del caso, sino que son los antecedentes los que le develan al investigador y a la fiscalía cuál es la posición que debe asumir en un determinado caso.

(Comisión Investigadora, 2017).***(Comisión Investigadora, 2017)***

Emilfork confirmó ante la comisión que la mayoría de los fallecimientos ocurridos entre 2005 y 2016 no fueron denunciados judicialmente. ¿La razón? No existía al interior del Servicio Nacional de Menores una instrucción o protocolo que ordenara la denuncia en caso de la muerte de un niño, una niña o un adolescente. Esa instrucción recién se dio en julio de 2016, a través de una circular enviada por el exdirector nacional del SENAME, señor Hugo Herrera, que obligaba a denunciar cualquier fallecimiento ocurrido en el Servicio. Si se denunciaba o no, quedaba a criterio de las personas a cargo y muchas veces dependía de si se consideraba que el hecho podría ser constitutivo de delito.

A mi juicio, un fallecimiento producido en custodia -los niños en residencia y los de responsabilidad penal adolescente están en custodia- es per se sospechoso; por lo tanto, siempre debió haberse denunciado. Además, los funcionarios públicos tienen la obligación de denunciar; de eso no cabe ninguna duda.
(Marcos Emilfork. Comisión Investigadora, 2017).

Respecto a si los fallecimientos habían sido objeto de investigaciones administrativas o sumarios -considerando que algunos ocurrieron en residencias de administración directa del Estado y de organismos colaboradores-, al fiscal le informaron que solo se habían realizado 16 sumarios administrativos por esta causa. Del total, cinco se encontraban terminados y nueve en tramitación.

Dos años más tarde, Marcos Emilfork dio una entrevista en la que afirmó que “el Estado de Chile ha cometido apremios y violó los derechos humanos de muchos niños”. También advirtió que, de los 878 fallecimientos de niños y niñas, 278 nunca fueron denunciados: “nadie los lloró”, aseguró. Uno de estos casos no denunciados, que se encontraba al borde de la prescripción, era el de una niña que estaba en una residencia administrada por un organismo colaborador. La niña tenía diversas patologías, y fue sepultada sin que nadie indagara las razones de su muerte. Al reconstruir su historia, el equipo a cargo de la investigación tuvo algunas dudas sobre la causa, por lo que exhumaron su cuerpo, lo que permitió conocer que su muerte fue consecuencia de descuidos por parte de la residencia. “Había claramente una responsabilidad penal de quienes estaban a su cargo”, concluyó el fiscal (Ayala, 2018).

Asimismo, el fiscal admitió que el Ministerio Público tiene responsabilidad en algunos de los casos que sí fueron denunciados:

“En esta reconstrucción de casos, nos percatamos de que hubo hechos denunciados, que fueron investigados por el Ministerio Público, pero cuyas indagatorias no tuvieron la calidad que debió haber tenido y hemos tenido que reabrir esos casos, dejando sin efecto términos judiciales que le había dado la fiscalía”
(Ayala, 2018)

En julio de 2019, el diputado Saffirio y el medio CIPER dieron a conocer el informe realizado por la fuerza de tarea de la PDI que visitó 240 residencias con el fin de “establecer las circunstancias en que se produjeron los fallecimientos de niños, niñas y adolescentes que se encontraban bajo alguna línea de acción de SENAME, en el periodo comprendido entre el enero del 2005 y julio del 2016”.

Las principales conclusiones a las que llegó la PDI son las siguientes:

1. El Estado vulnera gravemente los derechos humanos de los niños a su cargo.
2. Entre 2005 y 2016 hubo en total 1.313 muertes en centros del SENAME, del total, 878 eran niños, niñas o adolescentes.
3. Se reportan 2.071 abusos hacia menores de edad que estaban bajo la tutela del Estado, 310 de ellos de connotación sexual.
4. En el 100% de los hogares administrados directamente por el SENAME se constataron violaciones de derechos recurrentemente.
5. El 72.9% de los centros a nivel nacional no cuenta con protocolos de manejo y prevención de conductas suicidas.
6. Con respecto a la contención física, SENAME la regula en el “Protocolo de actuación en situaciones de crisis en centros residenciales” del año 2016 y la describe como una técnica “posible de realizar con un niño/a o adolescente en donde solo se puede incorporar sujeción de extremidades y la cabeza. Maniobras de mayor complejidad deben ser realizados únicamente por funcionarios de salud”. Con respecto a este procedimiento, la investigación demostró que el 76.7% del total de las residencias a nivel nacional, no cuenta con un protocolo frente a desajustes conductuales.
7. El 72.1% de los centros no cuenta con un protocolo de fallecimiento (PDI, 2018).

El 8 de septiembre de 2019 se hizo efectiva la renuncia del fiscal Marcos Emilfork al Ministerio Público¹. Un mes después, el fiscal Nacional Jorge Abbott anunció que la investigación quedaba en manos de la nueva fiscal regional de Los Lagos, Carmen Gloria Wittwer. Además, aseguró que la mayoría de los casos se encontraban en su etapa final, no obstante, a casi dos años de esa declaración, no hay nuevos reportes al respecto².

1 https://www.cnnchile.com/pais/marcos-emilfork-renuncia-al-ministerio-publico_20190723/

2 <https://www.biobiochile.cl/noticias/nacional/region-de-los-lagos/2019/10/09/fiscal-nacional-confirma-que-investigacion-por-caso-SENA-ME-se-mantendra-en-los-lagos.shtml>

Las principales conclusiones a las que llegó la PDI son las siguientes:

1	El Estado vulnera gravemente los derechos humanos de los niños a su cargo.
2	Entre 2005 y 2016 hubo en total 1.313 muertes en centros del SENAME, del total, 878 eran niños, niñas o adolescentes.
3	Se reportan 2.071 abusos hacia menores de edad que estaban bajo la tutela del Estado, 310 de ellos de connotación sexual.
4	En el 100% de los hogares administrados directamente por el SENAME se constataron violaciones de derechos recurrentemente.
5	El 72.9% de los centros a nivel nacional no cuenta con protocolos de manejo y prevención de conductas suicidas.
6	Con respecto a la contención física, SENAME la regula en el "Protocolo de actuación en situaciones de crisis en centros residenciales" del año 2016 y la describe como una técnica "posible de realizar con un niño/a o adolescente en donde solo se puede incorporar sujeción de extremidades y la cabeza. Maniobras de mayor complejidad deben ser realizados únicamente por funcionarios de salud". Con respecto a este procedimiento, la investigación demostró que el 76.7% del total de las residencias a nivel nacional, no cuenta con un protocolo frente a desajustes conductuales.
7	El 72.1% de los centros no cuenta con un protocolo de fallecimiento (PDI, 2018).

El 8 de septiembre de 2019 se hizo efectiva la renuncia del fiscal Marcos Emilfork al Ministerio Público¹. Un mes después, el fiscal Nacional Jorge Abbott anunció que la investigación quedaba en manos de la nueva fiscal regional de Los Lagos, Carmen Gloria Wittwer. Además, aseguró que la mayoría de los casos se encontraban en su etapa final, no obstante, a casi dos años de esa declaración, no hay nuevos reportes al respecto².

1 https://www.cnnchile.com/pais/marcos-emilfork-renuncia-al-ministerio-publico_20190723/

2 <https://www.biobiochile.cl/noticias/nacional/region-de-los-lagos/2019/10/09/fiscal-nacional-confirma-que-investigacion-por-caso-SENAME-se-mantendra-en-los-lagos.shtml>

03

Muertes en SENAME. No son 1.313

Entre el año 2005 y 2016 habían muerto 1.313 personas mientras se encontraban en algún programa de la red del SENAME. Del total, 865 eran niños, niñas y adolescentes, mientras que 448 eran adultos y adultas.

Este número ha seguido aumentando, y a septiembre del 2020, el total de fallecimientos llegó a 1.836: 1.188 niños/as y 648 adultos/as.

Vía Transparencia, SENAME entregó al Observatorio Para la Confianza, información sobre la cantidad de niñas, niños y adolescentes que se encontraban vigentes en proyectos del Servicio Nacional de Menores (SENAME) al momento de su defunción.

Esta información corresponde a la data recolectada desde el 2005 hasta septiembre de 2020¹, desagregado por sexo, año de fallecimiento, edad, ausencia o presencia de discapacidad, área de atención y tipo de proyecto.

En febrero de 2018 se implementó un nuevo sistema de clasificación, que permite un registro más específico de los datos de fallecimiento, incluyendo la causa de muerte. Sin embargo, SENAME advierte que no todos los casos han sido egresados por módulo de fallecimiento, ya que algunos organismos colaboradores realizan los egresos por otra causal (distinta a fallecimiento) antes de que llegue la alerta desde la Plataforma Interoperabilidad de Servicios Electrónicos del Estado (PISEE) por defunción, por lo que puede que no estén en listado entregado sobre las causas, pero sí se cuentan en el total general de las defunciones.

Las muertes totales durante todo el periodo anteriormente nombrado, llega a la cantidad de 1.188 niñas, niños y adolescentes fallecidos estando en proyectos de la Red SENAME. (ver Gráfico 9).

Fallecimientos de personas que estaban en programas del SENAME entre 2005 y septiembre de 2020

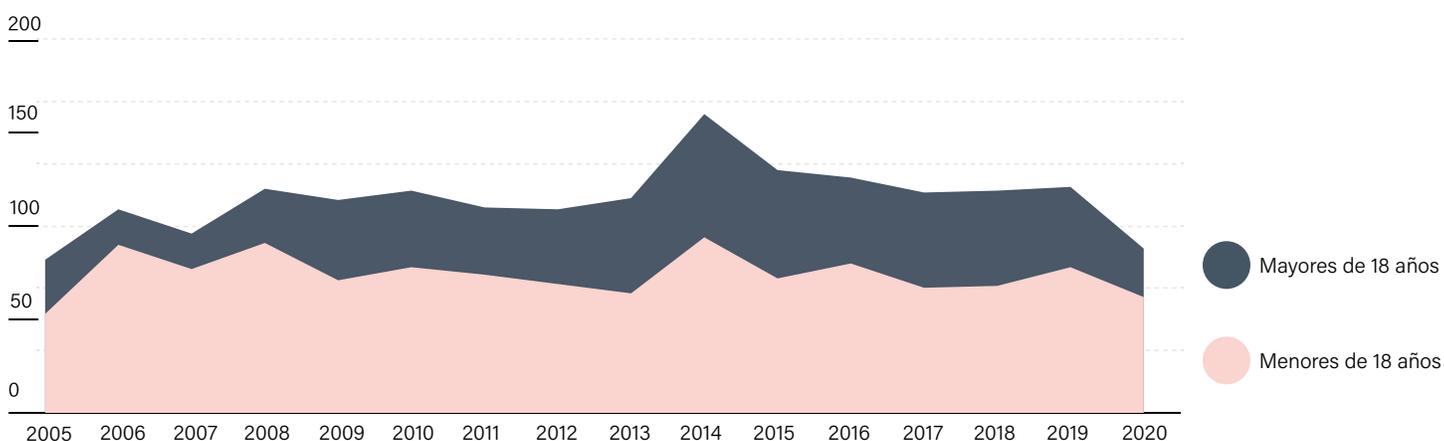


Gráfico 9. Fuente: Transparencia SENAME

¹ SENAME informó por transparencia, las muertes ocurridas hasta el 31 de agosto del 2020. Hasta esa fecha, se habían producido 1.182 decesos. Esta información se complementó con los datos del informe trimestral de SENAME que registró seis muertes más, llegando a 1.188 a septiembre del 2020

2006-septiembre 2020

1.836

Niños, niñas, adolescentes, jóvenes y adultos murieron mientras estaban vigentes en algún programa de la red del SENAME

65 %

Eran niños, niñas y adolescentes que se encontraban en programas del Área de Protección o del Área de Justicia Juvenil

35 %

Erán mayores de 18 años que se encontraban en programas del Área de Protección o del Área de Justicia Juvenil

Al revisar estos mismos datos pero desagregados por sexo y tramo de edad, es posible concluir que el 66% de las niñas, niños o adolescentes que han muerto estando en proyectos de la Red SENAME son hombres y el 33% son mujeres (ver Gráfico 10).

Niños, niñas y adolescentes fallecidos según sexo

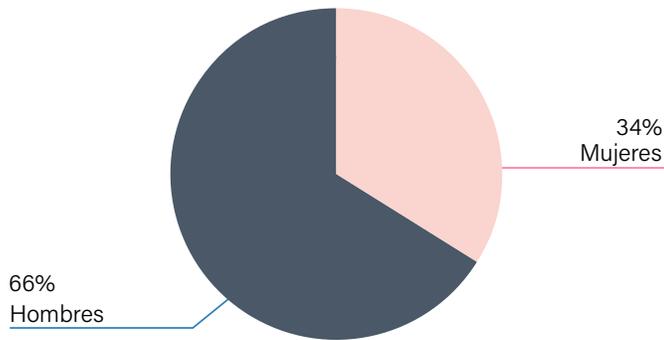


Gráfico 10. Fuente: Transparencia SENAME

El rango etario indica que la mayor cantidad de niños, niñas y adolescentes muertos se ubica en el rango de catorce a diecisiete años, representando un 55% de las muertes, seguido por el rango de niños y niñas menores de cinco años, con un 23%, siendo el rango de siete a trece años el que tiene menor porcentaje de las tres categorías, con un 22% de las muertes totales (ver Gráfico 11).

Niños, niñas y adolescentes fallecidos tramo de edad

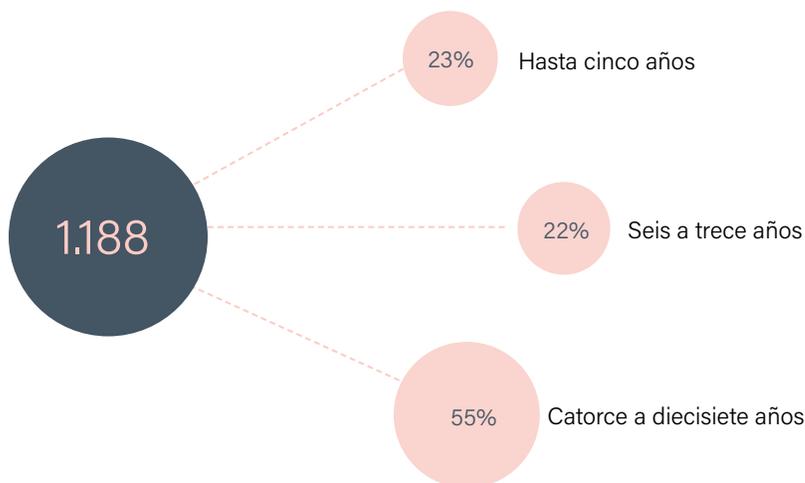


Gráfico 11. Fuente: Transparencia SENAME

En octubre de 2016, la versión impresa del diario El Mercurio publicó un listado con los dos nombres, edad y causa de muerte de 210 niños, niñas y adolescentes que fallecieron en residencias de la red del SENAME, entre 2005 y 2016. Esta información permitió concluir que el 54% de los fallecimientos eran personas con discapacidad¹. Sin embargo, al observar las últimas cifras bajo la variable ausencia o presencia de discapacidad en los niños, niñas y adolescentes fallecidos —según el registro de diagnóstico de discapacidad en SENAINFO y/o aquellos casos vigentes en residencias para discapacidad—, solo el 18% presentaban algún tipo de discapacidad (gráfico 12).

Niños, niñas y adolescentes fallecidos según presencia o ausencia de alguna discapacidad

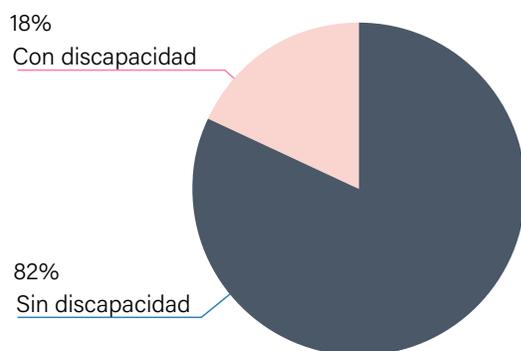


Gráfico 12. Fuente: Transparencia SENAME

Respecto al área de atención y programa en el que se encontraban los niños, niñas y adolescentes fallecidos, Protección de Derechos es la que registra el mayor número de fallecimientos, con 862 casos (73%). En segundo lugar se encuentra el área de Justicia Juvenil con 314 muertes (26,5%). Por último, en el área de Adopción se registraron 6 fallecimientos en un periodo de 15 años w(ver Gráfico 13).

Niños, niñas y adolescentes fallecidos según área de atención entre el 2005 y septiembre del 2020



Gráfico 13. Fuente: Transparencia SENAME

1 <https://www.elmostrador.cl/noticias/pais/2016/10/16/sename-54-de-los-ninos-muertos-eran-discapacitados-y-algunos-no-hablaban-y-se-alimentaban-por-sondas/>

De las tres áreas anteriormente presentadas, los programas ambulatorios del área de Protección de Derechos son los que contienen la mayor cantidad de niños, niñas y adolescentes muertos/as, con 572 fallecimientos (48,4%)¹, seguido por los programas de Medio Libre del área de Justicia Juvenil con 275 muertes (23,2%) y, en tercer lugar, las Residencias de Organismos Colaboradores Acreditados (OCAS del área de Protección de Derechos con 210 fallecimientos que representan el 17,8% del total (Gráfico 14).

Niños, niñas y adolescentes fallecidos, por programa y área

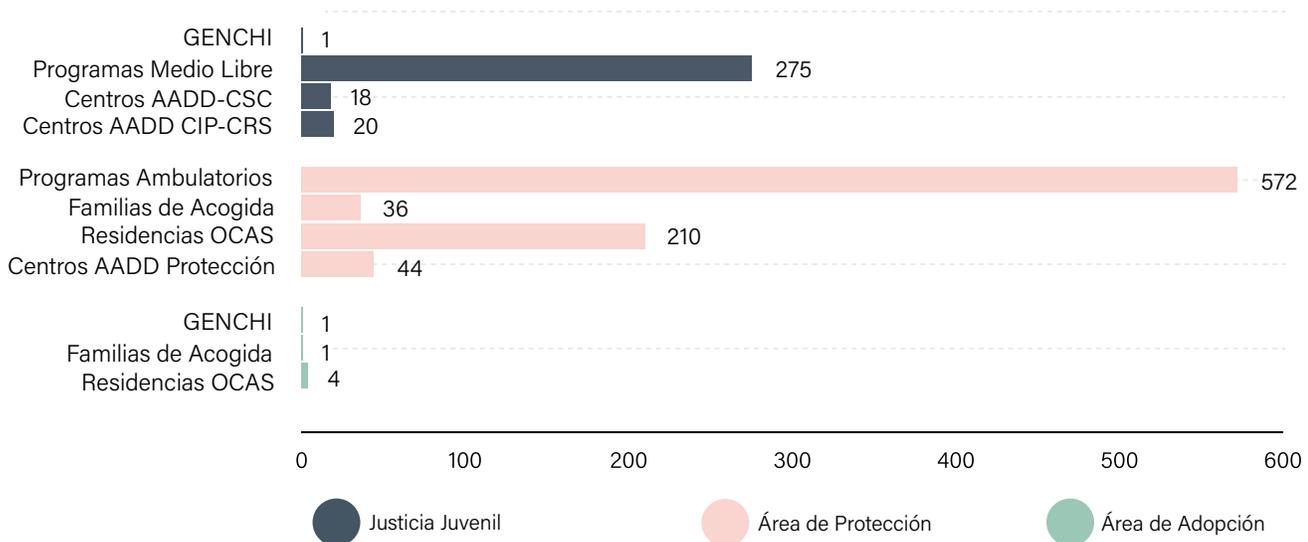


Gráfico 14. Fuente: Transparencia SENAME

Niños, niñas, adolescentes y adultos, fallecidos bajo supervisión del SENAME entre 2005 y septiembre del 2020

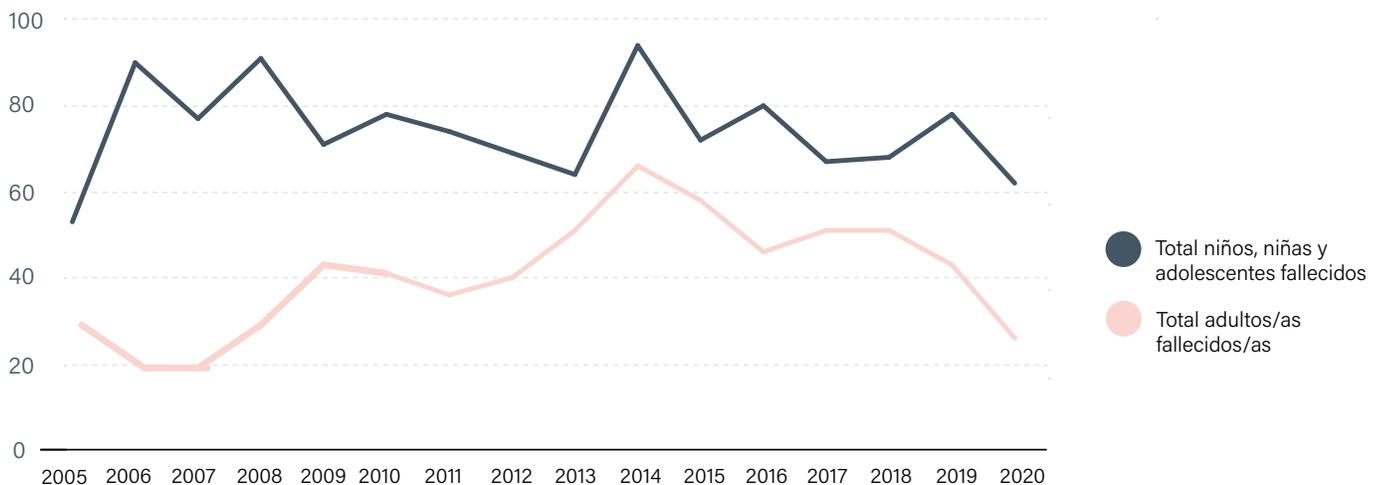


Gráfico 15. Fuente: Transparencia SENAME

Existen múltiples causas que pueden provocar la muerte, ante lo cual resulta importante conocerlas y analizarlas. Esta información comenzó a ser sistematizada por SENAINFO desde el año 2018, por tanto el análisis presentado a continuación responde a las causas de muerte de niños, niñas y adolescentes en proyectos del SENAME desde el año 2018 hasta el 31 de agosto de 2020. Estos datos fueron recolectados desde el registro en el módulo de egreso por fallecimiento y, por lo mismo, no necesariamente corresponde al dato oficial de Registro Civil.

Ante la multiplicidad de causas de muertes y para efectos del presente análisis, se diferenciarán bajo tres grandes conceptos las distintas causas, buscando comprender de mejor forma estos datos. El primer concepto hace referencia a las muertes que responden a Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud; el segundo contiene las causas de muertes que responden a Violencias (accidentes, homicidios y suicidios); el tercer concepto (Se desconoce) agrupará aquellas causas que son indeterminadas, que se encuentran en estudio o que no han sido precisadas (gráfico 16).

Niños, niñas y adolescentes fallecidos según causa 2018-31 de agosto del 2020

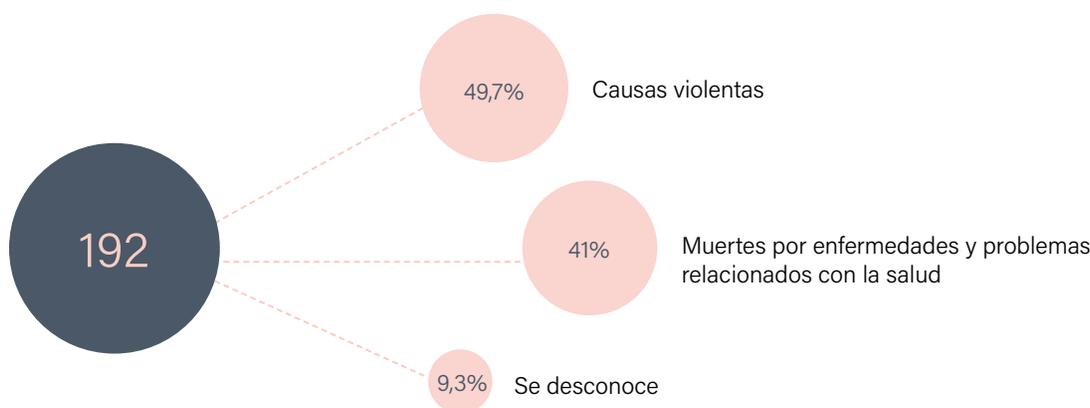


Gráfico 16. Fuente: Transparencia SENAME

Debido a la incapacidad de conocer si efectivamente las muertes catalogadas en “Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud” podrían ser “Muertes Violentas”, la diferenciación que se hará de las causas podría concluir valores subestimados respecto a la realidad. Un ejemplo de esto puede ser la causa “Falla multisistémica”, la cual para efectos de este informe se cataloga como muerte por “Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud”, sin embargo, se ignora si esta falla tuvo su origen en una golpiza, accidente de tránsito, etc. Por esto, ante el desconocimiento, se optó por incluir a la categoría de “Muertes Violentas” sólo a aquellas causas que evidentemente responden a esto, decisión metodológica que puede resultar en valores subvalorados con relación a lo que efectivamente ocurre con esta categoría. No obstante, este ejercicio ayuda a comprender cómo se comportan los datos que fueron entregados por SENAME tal como se encuentran etiquetadas las causas¹.

¹ Por ejemplo, el caso de Krishna, niña de 15 años que falleció el año 2014 en una residencia del SENAME, situación que fue investigada por el fiscal Emilfork en 2019, en el marco del “Caso SENAME”. Según el fiscal, nadie denunció su muerte. Al respecto, declaró: “Reconstruyendo su historia descubrimos que su muerte no fue natural, estaba llena de heces fecales en su estómago y judicializamos ese caso y perseguimos a los responsables”.

Fuente: <https://www.latercera.com/reportajes/noticia/fiscal-marcos-emilfork-cinco-dias-renuncia-al-ministerio-publico-informe-la-pdi-SENAME-demoledor/756507/>

Desde el año 2018 hasta agosto de 2020 se sistematizaron 192 muertes de niños, niñas y adolescentes en proyectos del SENAME con su respectiva causa, donde casi la mitad de estas corresponden a causas violentas (homicidios, suicidios y accidentes), con un 49,7% del total, mientras que las muertes por enfermedades y problemas relacionados a la salud suman el 41% de las causas. Es importante destacar que el 9,3% de los fallecimientos se desconoce la causa de muerte porque está en estudio o se declaró como indeterminado el motivo del fallecimiento (tabla 3).

Tabla 3: Niños, niñas y adolescentes fallecidos mientras estaban vigentes en programas del SENAME, según causa y tramo de edad (2018-2020)

Causas de muerte registradas	Hasta 5 años 11m 29d	6 años a 13 años 11m 29d	14 años a 17 años 11m 29d	Total
Accidente cerebro vascular isquémico	0	0	1	1
Accidente vascular encefálico hemorrágico	0	1	0	1
Ahorcadura	0	0	2	2
Ahorcamiento	0	0	6	6
Anemia aguda	0	0	1	1
Apnea	1	0	1	2
Arritmia	0	0	1	1
Asfixia	2	1	1	4
Asfixia aspirativa de contenido gástrico	0	0	1	1
Asfixia por ahorcadura	0	0	1	1
Asfixia por ahorcamiento	0	0	6	6
Asfixia por cuerpo extraño	1	0	0	1
Asfixia por estrangulación	0	0	1	1
Asfixia por incendio de casa habitación	3	0	2	5
Asfixia por inhalación	0	0	1	1
Asfixia por inmersión	1	2	0	3

Asfixia por monóxido de carbono	1	0	0	1
Asfixia por sofocación	0	0	1	1
Asfixia por sumersión	0	1	0	1
Bronconeumonía bilateral	1	0	1	2
Carbonización	0	0	1	1
Carbonización total	2	0	0	2
Cardiopatía congénita	0	1	0	1
Causa de muerte no precisada	1	1	1	3
Distrés respiratorio severo	1	0	0	1
En estudio	1	1	5	7
Encefalopatía hipóxico-isquémica	1	1	0	2
Extrema prematurez	2	0	0	2
Falla multisistémica	1	0	0	1
Falla orgánica	0	0	1	1
Falla orgánica múltiple	2	1	1	4
Falla orgánica múltiple con insuficiencia respiratoria grave	2	0	0	2
Falla respiratoria aguda	0	0	1	1
Falla respiratoria catastrófica	0	0	1	1
Fractura craneana por trauma	0	0	1	1
Hecho de transito	1	0	2	3
Hemorragia digestiva alta	0	1	0	1
Hemotórax	0	1	0	1
Herida a bala cráneo encefálico	0	1	0	1
Herida a bala toraco abdominal	0	0	1	1
Herida abdominal por bala	0	0	1	1
Herida cortante penetrante toraco cardiaca	0	0	1	1
Herida cortopunzante penetrante cardiaca	0	0	1	1
Herida cortopunzante penetrante torácica	0	0	1	1
Herida de bala abdominal	0	0	2	2
Herida de bala cráneo encefálico	0	0	1	1
Herida de bala torácica complicada	0	0	2	2
Herida de bala toraco cardiaca sin salida de proyectil	0	0	1	1
Herida de perdigones abdomino torácica	0	0	1	1
Herida penetrante cardiaca	0	0	1	1
Herida torácica por bala	0	0	2	2
Heridas cortopunzantes penetrantes torácicas	0	0	1	1
Heridas de bala múltiples en cabeza tronco y extremidades	0	0	2	2

Hidrocefalia	0	1	0	1
Hipertensión Endocraneana	1	0	0	1
Hipertensión Endocraneana Severa	1	0	0	1
Homicidio Con Arma De Fuego	0	0	4	4
Indeterminada En Estudio	2	0	4	6
Inhalación De Gases Tóxicos De La Combustión	1	0	0	1
Insuficiencia Multisistémica	0	1	1	2
Insuficiencia Respiratoria	0	1	0	1
Insuficiencia Respiratoria Aguda	0	2	1	3
Insuficiencia Respiratoria Aguda Global	0	0	1	1
Insuficiencia Respiratoria Global	1	3	0	4
Intoxicación Medicamentosa	0	0	2	2
Meningitis Bacteriana	0	1	0	1
Muerte Cerebral	1	1	1	3
Muerte Indeterminada En Estudio	2	0	0	2
Muerte Súbita	1	0	0	1
Neumonía	1	3	1	5
Neumonía Aspirativa	0	1	0	1
Neumonía Complicada	1	0	0	1
Neumonía Grave	2	1	0	3
Paro Cardio Respiratorio	4	3	1	8
Paro Cardiorrespiratorio	2	0	0	2
Peritonitis Aguda	0	1	0	1
Politraumatismo	1	0	1	2
Politraumatismo Esquelético Y Visceral	0	1	0	1
Politraumatismo Por Accidente De Transito	1	1	5	7
Politraumatismo Por Proyectiles Balísticos	0	0	1	1
Quemaduras Profundas 95% Y Vía Respiratoria	0	0	2	2
Sepsis	0	0	1	1
Shock Cardiogénico	1	0	0	1
Shock Séptico	1	0	1	2
Shock Séptico Irreversible	1	0	0	1
Shock Séptico Refractario	1	0	0	1
Síndrome asfíctico	0	0	1	1
Suicidio	0	0	3	3
Trauma abdominal cerrado complicado	0	1	1	2
Trauma craneoencefálico abierto complicado	0	0	1	1

Trauma craneoencefálico por bala sin salida de proyectil	0	0	1	1
Trauma torácico por bala	0	0	1	1
Traumatismo abdominal por proyectil balístico único sin salida	0	0	1	1
Traumatismo cérvico craneal por bala	0	0	1	1
Traumatismo cérvico craneal por proyectil balístico	0	0	1	1
Traumatismo cráneo encefálico	0	1	2	3
Traumatismo cráneo encefálico grave	0	0	1	1
Traumatismo cráneo encefálico por arma de fuego	0	0	1	1
Traumatismo cráneo encefálico por proyectil alístico	0	0	1	1
Traumatismo encéfalo craneano complicado	0	0	1	1
Traumatismo toraco abdominal por proyectil balístico	0	0	1	1
Tumor cerebral	0	0	2	2
TOTAL	50	36	106	192

Tabla 3. Fuente: Transparencia SENAME

04

Sumarios por fallecimientos

Entre 2007 y 2019, SENAME ha iniciado 19 procesos sumariales vinculados a muertes de niños, niñas, adolescentes o adultos. La mayoría han terminado en sobreseimientos o absolución.

Los sumarios son procesos de carácter administrativo, que tienen como objetivo investigar y establecer responsabilidades administrativas de funcionarios y funcionarias públicos/as, ante algún hecho cuestionable. En el caso del SENAME, solo pueden ser sometidos a sumario los trabajadores y trabajadoras de los centros de administración directa del Estado, no aquellos que desempeñan funciones en residencias pertenecientes a organismos colaboradores.

El año 2016, el fiscal que quedó a cargo del “Caso SENAME”, Marcos Emilfork, denunció que en varias causas de muerte, la institución habría dejado sin investigar las muertes de niños, niñas y adolescentes bajo su supervisión¹. era si los fallecimientos habían sido objeto de investigaciones administrativas o sumarios. En ese momento, al fiscal se le informó que se habían cursado 16 sumarios administrativos por esta causa. Del total, cinco se encontraban terminados y nueve en tramitación

Según el Informe Anual 2019, del Observatorio Para la Confianza, el 67% de los procedimientos disciplinarios (por cualquier causa) realizados entre enero de 2018 y diciembre de 2019, terminaron en sobreseimiento, el 12% en absolución, 7% en multa, el 6% en censura, el mismo porcentaje en destitución, y el 2% en suspensión.

Resultados procedimientos disciplinarios entre enero de 2018 y diciembre de 2019

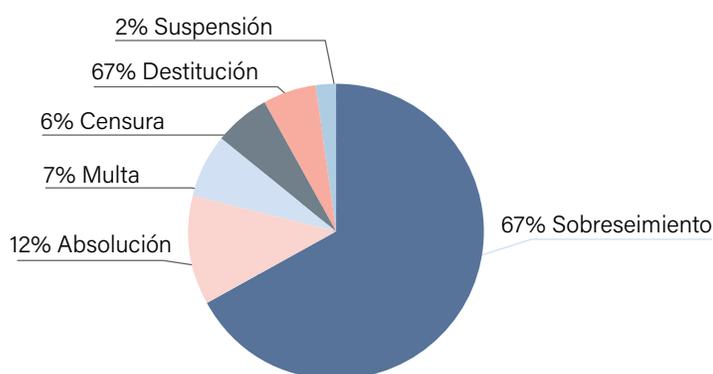


Gráfico 17. Fuente: Transparencia SENAME

1 <https://www.eldesconcerto.cl/nacional/2016/08/08/el-sename-no-para-fiscalia-descubre-que-no-inicio-sumarios-en-todos-los-casos-de-muerte-de-ninos.html>

En el caso particular de los fallecimientos de niños y niñas, SENAME informó en mayo de 2020¹ que los procesos sumariales que se han iniciado por esta causa, en general son por muertes ocurridas al interior de algún centro de administración directa. Sin perjuicio de lo anterior, hacen presente que existen algunos procesos iniciados a partir de sucesos ocurridos fuera de Centros de Administración Directa, pero cuyo alcance es investigar y establecer eventuales responsabilidades funcionarias, por hechos conexos al fallecimiento mismo.

Entre 2007² y 2019 SENAME ha iniciado 19 procesos sumariales vinculados a muertes de niños, niñas, adolescentes o adultos. Estos no incluyen el sumario iniciado por el caso de Lissette Villa, porque ese lo llevó la Contraloría General de la República, no SENAME. De los 19 procesos, solo es posible entregar información de aquellos que no se encuentran en curso.

Tabla 4: Procesos sumariales vinculados a fallecimientos de niños, niñas, adolescentes o adultos de la red del SENAME (2007-2019)

Autoridad que instruye	Región de ocurrencia de los hechos	Fecha de Inicio de Sumario	Clasificación Motivo de Sumario	Ámbito	Etapa o Resultado del proceso
Dirección Nacional	Los Lagos	21/10/2007	Irregularidad en procedimientos	Protección	Sobreseimiento
Dirección Regional Valparaíso	Valparaíso	2/3/2011	Incumplimiento o abandono de Funciones	Justicia Juvenil	Aplicación sanción final (8 funcionarios) y absolución (2 funcionarios)
Dirección Nacional	Bío Bío	8/3/2011	Incumplimiento o abandono de Funciones	Protección	Sobreseimiento
Dirección Regional Valparaíso	Valparaíso	24/5/2011	Incumplimiento o abandono de Funciones	Protección	Sobreseimiento
Dirección Regional Valparaíso	Valparaíso	3/10/2011	Incumplimiento o abandono de Funciones	Justicia Juvenil	Sobreseimiento
Dirección Regional Antofagasta	Antofagasta	3/7/2014	Incumplimiento o abandono de Funciones	Protección (residencia de OCA)	Absolución (3 funcionarios)
Dirección Nacional	Valparaíso	7/10/2015	Falta de supervisión o control jerárquico	Protección (programa de OCA)	Sobreseimiento
Dirección Nacional	Coquimbo	23/6/2016	Incumplimiento o abandono de Funciones	Protección (residencia de OCA)	Dictamen Fiscal
Dirección Regional Araucanía	Araucanía	15/12/2016	Incumplimiento o abandono de Funciones	Protección	Aplicación sanción final (5 funcionarios).
Dirección Regional Tarapacá	Tarapacá	14/6/2018	Irregularidad en procedimientos	Justicia Juvenil	Sobreseimiento

Tabla 4. Fuente: Transparencia SENAME

1 Carta N°213, disponible en anexos

2 SENAME especifica que la información referente a procesos disciplinarios de este Servicio proviene del Sistema de Seguimiento de Sumarios, base de datos creada en el año 2010, y cuyos procesos incorporados más antiguos datan del año 2007.

05

Justicia y reparación

El año 2016, el Comité de los Derechos del Niño, recibió una solicitud para investigar la situación de los niños, niñas y adolescentes en residencias de la red del Servicio Nacional de Menores. Los hechos narrados en la petición, daban cuenta de posibles violaciones a los derechos humanos.

El 22 de julio de 2016, el Comité de los Derechos del Niño recibió una solicitud para investigar posibles violaciones a los derechos humanos. Las víctimas serían niños, niñas y adolescentes bajo protección del Estado.

Los antecedentes presentados fueron considerados fidedignos, y luego de que el Estado de Chile presentara sus observaciones en mayo de 2017, el Comité decidió realizar una visita e investigar esta potencial violación grave o sistemática a los derechos de niños y niñas bajo custodia.

Los expertos visitaron cuatro residencias de administración directa en las regiones de Valparaíso y Santiago, incluyendo el CREAD Galvarino, centro donde murió Lissette Villa. Además, entrevistaron a cerca de 100 personas, entre ellas, los ministros de Justicia y de Desarrollo Social, la directora del SENAME, el director del Servicio Médico Legal, el Fiscal Nacional, el director del Instituto de Derechos Humanos y autoridades de Carabineros de Chile.

Tras esta investigación, el Comité determinó que en Chile se violaban grave y sistemáticamente los derechos de niños, niñas y adolescentes, y estableció como responsable de esto al Estado, aun cuando algunas de estas situaciones ocurrieran en residencias administradas por organismos colaboradoras. ¿El motivo? El Estado no protege a niños y niñas bajo su custodia de torturas o tratos crueles, inhumanos o degradantes, “prácticas que son normalizadas y justificadas como forma de disciplina y contención” (Comité de los Derechos del Niño, 2018).

El Comité evaluó la gravedad de las violaciones y determinó que éstas eran de una naturaleza amplia, además, estimó que tendrían impacto a largo plazo. Asimismo, lo sistemática de estas vulneraciones radicaría en que el sistema de protección chileno tiene su base en una visión asistencialista y una lógica paternalista del Estado. A esto se suma la deuda histórica que tiene el país respecto a los cambios legislativos que debió haber hecho hace casi treinta años atrás.

Tras este análisis, el Comité elaboró una serie de recomendaciones. Aquí nos centraremos en la última de ellas: reparación para las víctimas.

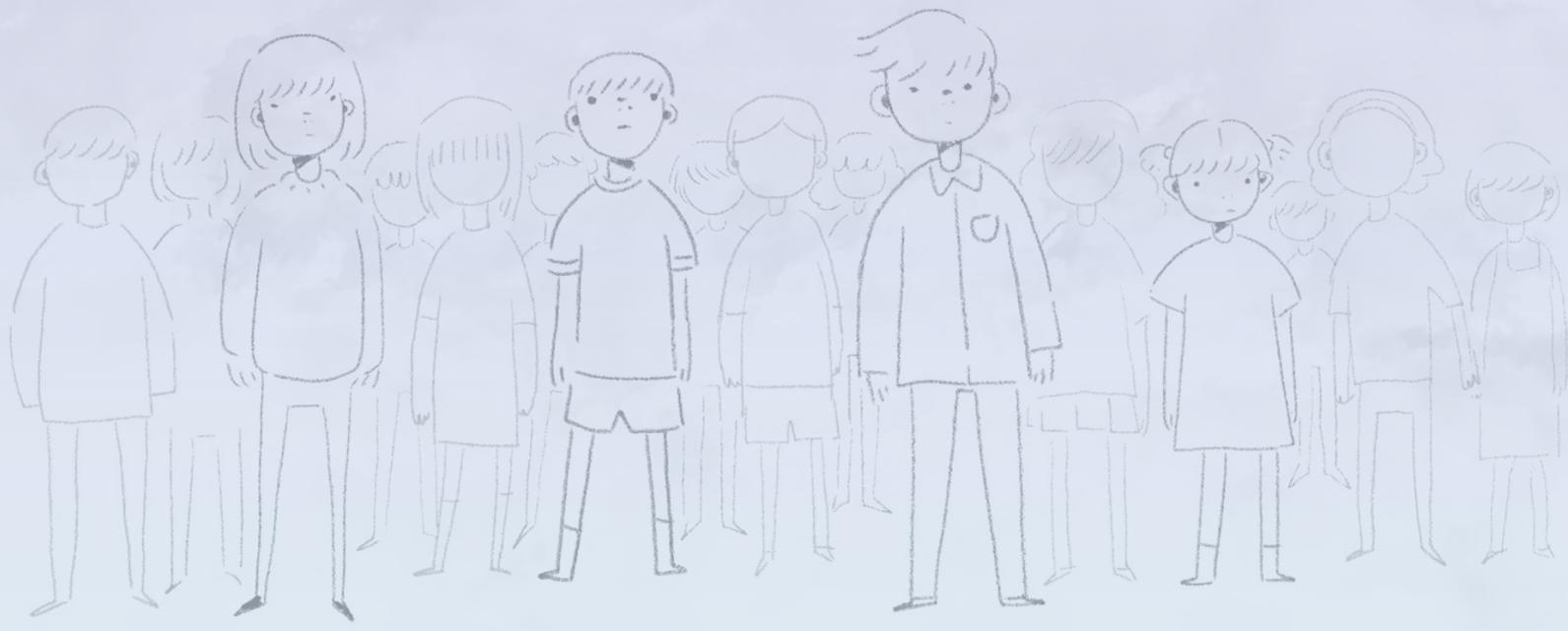
Según lo dispuesto en el artículo 39 de la Convención, Chile tiene la obligación de adoptar “todas las medidas apropiadas para promover la recuperación física, psicológica y la reintegración social de todas las víctimas de cualquier forma de abandono, explotación, abuso, tortura u otra forma de tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes y que esa recuperación y reintegración se lleve a cabo en un ambiente que fomente la salud, el respeto de sí mismo y la dignidad de niños y niñas” (Comité de los Derechos del Niño, 2018).

Lo sucedido en los cuarenta años de existencia del SENAME, para el Comité, no son producto de “circunstancias puntuales, de personas concretas o de una determinada coyuntura”, sino que éstas son consecuencia de fallas estructurales que han permanecido a causa de la inacción del Estado de Chile, por tanto, es el Estado quien tiene la obligación, como responsable directo de las violaciones a los derechos humanos ocurridos en SENAME desde el inicio de su funcionamiento.

Por lo anterior, el Comité le pidió al Estado de Chile que:

- a) Establezca mecanismos de reparación para las víctimas, actuales y pasadas, priorizando su derecho a ser oídas y a expresar su dolor.
- b) Desarrollar un plan de acción de reparación que incluya acciones en salud, especialmente tratamiento psicológico, educación, vivienda, justicia y, en su caso, indemnización económica.

Como Observatorio Para la Confianza consideramos urgente que quienes fueron víctimas de violaciones a sus derechos humanos durante su estadía en estos centros, sean reconocidas como víctimas y que el Estado inicie un proceso de reparación, pidieron perdón, y generando los mecanismos necesarios para reparar el dolor, siguiendo las recomendaciones dadas por el Comité hace ya tres años.



EN MEMORIA DE

Luis Maicel (4 años)	Paula Catalina (8 meses)	Lisset Andrea (1 año)
Daniel Ballesteros (17 años)	Tabita Daniela (10 años)	Constanza Alejandra (6 meses)
Lisette Villa (11 años)	Daniela Alejandra (17 años)	Ángela del Pilar (4 meses)
Guillermina del Carmen (15 años)	Maricel Karina (14 años)	Tania Noemí (1 mes)
Priscila Ignacia (13 años)	Bella de las Rosas (4 años)	Nicole Elizabeth (15 años)
Lucero Eliana (8 años)	Génesis Ángeles (5 años)	Karla Belén (1 año)
Yancor Moisés (8 años)	Andrés (7 años)	Tamara Andrea (14 años)
Erik Bastián (12 años)	Paola Denisse (9 años)	Alicia Susana (18 años)
María José (10 años)	José Miguel (3 años)	Daniela Millaray (17 años)
Martín Alejandro (3 meses)	Hadeé Ignacia (1 año)	Belén Edith (7 años)
Rocío del Carmen (1 año)	Isamar Andrea (2 años)	Iván Enrique (8 años)
Catalina Paz (8 meses)	Juan Carlos (17 años)	Pablo Ignacio (8 años)
Francisca Alejandra (1 mes)	Felipe Andrés (17 años)	William Aranda (18 años)
Lukas Hernán Antonio (1 mes)	Moisés Alejandro (1 año)	Francisco Nicanor (14 años)
Jean Alejandro (5 meses)	Esperanza Sofía (1 mes)	Belén Angélica (14 años)
Daniel Javier (1 año)	Alejandro Andrés (16 años)	Giovanni (13 años)
Martín Ernesto (4 meses)	Aldo Renato (16 años)	Michael Isaac (13 años)
Ángel de Dios (8 años)	Omar Andrés (15 años)	Gustavo Antonio (14 años)
Florencia Anaís (1 año)	Félix Claudio (15 años)	Guiliana Andrea (7 años)
Manuel Andrés (16 años)	Francisca Ignacia (4 meses)	María Paz (1 mes)
Sebastián Ignacio (17 años)	Christopher Alier (5 meses)	David Alejandro (3 años)

Patricia del Pilar (13 años)	años)	Camila Francisca (6 años)
Catalina Solange (3 años)	Vicente Andrés (10 años)	Patricio Alejandro (8 años)
Rodrigo Alejandro (14 años)	Francisca Isidora (11 años)	Brandon Williams (15 años)
Margarita Beatriz (15 años)	Eric Esteban (6 años)	Diego Andres (3 meses)
Cristián Nicolás (16 años)	Robinson Eduardo (17 años)	Fernando Bautista (13 años)
Juan Ignacio (2 años)	Tania Ivana (17 años)	Abraham Antonio (12 años)
Karina Ignacia (6 años)	Dietter (15 años)	Hiron Jeremy (16 años)
Rodrigo Andrés (8 años)	Francisco Javier (14 años)	Raúl Antonio (13 años)
Bastián Raúl (12 años)	Nicole Andrea (13 años)	Carlos Humberto (15 años)
Carol Monserratt (3 años)	Kristina Estefanía (2 meses)	Guillermo Andrés (4 meses)
Sergio Andrés (9 años)	César Ignacio (5 años)	Alejandra Cathering (16 años)
Krishna Rosalía (13 años)	Maicol Andrés (6 años)	Jaime Patricio (16 años)
Rebeca Esperanza Magdalena (6	Teresa Belén (13 años)	Yeimy Lisandro (16 años)

Y LOS 1.188 NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES Y 648 ADULTOS QUE MURIERON

MIENTRAS SE ENCONTRABAN EN ALGÚN PROGRAMA DEL SENAME.

TRABAJEMOS EN LA RECONSTRUCCIÓN DE LA MEMORIA HISTÓRICA DEL SENAME.

POR LAS VÍCTIMAS FALLECIDAS Y POR LAS SOBREVIVIENTES DEL SENAME.

EXIJAMOS JUSTICIA Y REPARACIÓN.



Para la Confianza

POR UN MUNDO SIN ABUSO

Referencias

<https://www.24horas.cl/nacional/muere-el-nino-que-cayo-de-un-juego-inflable-en-concepcion-1884770>

Álvarez, J. (1993). : La experiencia neoliberal en la atención de niños y niñas en riesgo social: 1980-1990. Santiago.

Ayala, L. (5 de agosto de 2018). La Tercera. Obtenido de La Tercera: <https://www.latercera.com/reportajes/noticia/fiscal-marcos-emilfork-muertes-SENAME-estado-ha-cometido-apremios-violo-los-dd-hh-muchos-ninos/268871/>

Castillo, G. (4 de julio de 2017). radio.uchile. Obtenido de radio.uchile: <https://radio.uchile.cl/2017/07/04/nueva-mayoria-salva-a-blanco-y-rechaza-informe-que-la-responsabilizaba-de-crisis-del-SENAME/>

Comisión de Familia. (2014). Comisión de Familia Constituida en Investigadora Para Recabar información y Determinar Responsabilidades en las Denuncias Sobre Hechos Ilícitos Ocurridos en Hogares del Servicio Nacional de Menores. Valparaíso.

Comisión Investigadora. (2017). INFORME COMISIÓN ESPECIAL INVESTIGADORA DE LA FORMA EN QUE LAS AUTORIDADES HAN ATENDIDO LAS PROPUESTAS DE LA CÁMARA DE DIPUTADOS, POR LA APROBACIÓN DEL INFORME DE LA COMISIÓN INVESTIGADORA DEL SENAME EN EL AÑO 2014, Y LA SITUACIÓN DE MENORES DE EDAD... Valparaíso.

Comité de los Derechos del Niño. (2018). Informe de la Investigación relacionada con Chile en virtud del artículo 13 del Protocolo Facultativo de la Convención Sobre los Derechos del Niño relativo a un procedimiento de comunicaciones.

Cooperativa. (26 de marzo de 2002). Temuco: SENAME deberá indemnizar a familiares de fallecidos en incendio de hogar de menores. Obtenido de Cooperativa: <https://www.cooperativa.cl/noticias/pais/temuco-SENAME-debera-indemnizar-a-familiares-de-fallecidos-en-incendio/2002-03-26/111101.html>

Cooperativa. (6 de enero de 2003). Cooperativa.

Obtenido de Cooperativa: <https://www.cooperativa.cl/noticias/pais/cinco-muertos-dejo-incendio-que-afecto-a-pequeno-cottolengo-de-cerrillos/2003-01-06/001000.html>

Cooperativa. (5 de julio de 2017). Cooperativa. Obtenido de Cooperativa: <https://www.cooperativa.cl/noticias/pais/infancia/proteccion/camila-vallejo-explico-su-rechazo-a-informe-de-comision-investigadora/2017-07-05/164632.html>

Curimil, C. (2014). Infancia, historia y escritura. Reflexiones sobre el lugar de la historia y memoria en niños pequeños a partir de una experiencia de Observación y Acompañamiento terapéutico al interior de una residencia de protección de Lactantes y pre escolares. Santiago.

Dávila, C., Ortiz, M., & Marianjel, R. (Noviembre de 2012). Sistematización de experiencia profesional :análisis de la ejecución de la política de atención residencial de SENAME a través de la caracterización de los usuarios de residencias para mayores (RPM) de la Región del Bío-Bío. Sistematización de experiencia profesional :análisis de la ejecución de la política de atención residencial de SENAME a través de la caracterización de los usuarios de residencias para mayores (RPM) de la Región del Bío-Bío. Concepción, Chile: Universidad del Bío-Bío.

Defensoría Penal Pública. (21 de abril de 2021). DPP. Obtenido de DPP: <http://www.dpp.cl/pag/18/69/glosario>

Fiscalía de Chile . (14 de septiembre de 2017). Fiscalía de Chile. Obtenido de Fiscalía de Chile: http://www.fiscaliadechile.cl/Fiscalia/sala_prensa/noticias_regional_det.do?id=13515

Hola, C. (29 de julio de 2016). BBC News. Obtenido de BBC News: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-36923630>

Microjuris. (10 de abril de 2021). Microjuris. Inteligencia jurídica. Obtenido de Microjuris. Inteligencia jurídica: <https://aldiachile.microjuris.com/2019/02/04/ley-21-140-perfecciona-el-sistema-de-atencion-a-la-ninez-y-adolescencia-a-traves-de-la-red-de-colaboradores-del-SENAME-y-que-aumenta-su-regimen-de-subsencion/>

Ministerio del Desarrollo Social. (2016). Informe de Seguimiento de Programas Sociales.

Neira, S. (22 de octubre de 2007). emol. Obtenido de emol: <https://www.emol.com/noticias/nacional/2007/10/22/279319/ocho-ninos-murieron-en-centro-de-detencion-del-SENAME.html>

Opción, C. (2020). NoesMenor. Santiago.

Pavez, J., Herrera, Y., Molina, J., Ortúzar, H., & Zamora, C. (2019). EL PERMANENTE CONFLICTO ENTRE ESTADO E INSTITUCIONES COLABORADORAS A PARTIR DE SU MARCO NORMATIVO. Athenea Digital, -19.

PDI. (2018). Análisis de funcionamiento residencial en centros dependientes del Servicio Nacional de Menores. Santiago: Policía de Investigaciones.

Pinochet, N. (2017). El SENAME: crónica de una crisis. Una mirada psicoanalítica sobre el sujeto de Derecho y la institución de protección de la infancia. Castalia - Revista de Psicología de la Academia, 54-68.

Reyes, P. (2019). LA SUBVENCIÓN COMO FORMA DE GESTIÓN DEL SERVICIO PÚBLICO: Sobre la ley N° 20.032, que Establece Sistema de Atención a la Niñez y Adolescencia a través de la Red de Colaboradores del SENAME y su Régimen de Subvención. LA SUBVENCIÓN COMO FORMA DE GESTIÓN DEL SERVICIO PÚBLICO: Sobre la ley N° 20.032, que Establece Sistema de Atención a la Niñez y Adolescencia a través de la Red de Colaboradores del SENAME y su Régimen de Subvención. Santiago.

Rojas, C. (10 de febrero de 2014). El Dínamo. Obtenido de El Dínamo: <https://www.eldinamo.cl/pais/2014/02/10/la-historia-de-precariedad-que-termino-con-la-vida-de-una-lactante-en-el-hogar-nazareth/>

Rojas, C. (2020). Abandonados: vida y muerte al interior del SENAME. Santiago: Ediciones B.

Seissus, E., López, A., & Carvacho, P. (2019). Estudio para el fortalecimiento de los Programas Ambulatorios del Servicio Nacional de Menores. Santiago: Unicef.

SENAME. (2016). Cuenta Pública. Cuenta Pública. Santiago.

SENAME. (2020). Anuario Estadístico 2019. Santiago.

SENAME. (10 de Abril de 2021). Obtenido de SENAME: <https://www.SENAME.cl/web/index.php/nuestra-institucion/#:~:text=El%20Servicio%20Nacional%20de%20Menores,de%20Justicia%20y%20Derechos%20Humanos.&text=Un%20decreto%20supremo%20del%205,1%20de%20enero%20de%201980.>

SENAME. (11 de abril de 2021). SENAME. Obtenido de SENAME: <https://www.SENAME.cl/web/index.php/objetivo-departamento-proteccion/#:~:text=El%20Departamento%20de%20Protecci%C3%B3n%20de,o-ferta%20program%C3%A1tica%20en%20continuo%20mejoramiento.>

SENAME. (10 de Abril de 2021). SENAME. Obtenido de SENAME: <https://www.SENAME.cl/informe-trimestral-2020/trimestre-1-2020-ENERO-SEPT/proteccion.htm>



Buscamos visibilizar la realidad de los niños,
niñas y adolescentes bajo custodia del Estado.

Para más información visita
www.paralaconfianza.org