



República Oriental
del Uruguay



Institución Nacional de
Derechos Humanos y Defensoría del Pueblo



República Oriental del Uruguay

Institución Nacional de Derechos
Humanos y Defensoría del Pueblo



Mecanismo Nacional de Prevención

**Monitoreo Sistema de Protección de Tiempo Completo de Niñas Niños y
Adolescentes**

Informe sobre visita Centro Antonio Machado

Departamento de Montevideo

Informe N°100 MNP- SP/2018

Montevideo, 15 de Enero de 2018



La Institución Nacional de Derechos Humanos y Defensoría del Pueblo (INDDHH), actuando como Mecanismo Nacional de Prevención (MNP), en cumplimiento con el cronograma de visitas previsto para el Sistema de Protección de niños, niñas y adolescentes, realizó el día 23 de agosto de 2017 una visita inspectiva al Centro Antonio Machado de la ciudad de Montevideo, dependiente de INAU.

En la visita se entregó Oficio (Nº 372/2017) a la Dirección del Centro, con el pedido de información general estandarizada para este perfil de institución, cuya respuesta fue enviada en los plazos estipulados. A partir de la visita se envió al Directorio de INAU, el 11 de setiembre un oficio (Nº 376/2017) solicitando información en relación al Protocolo de intervención en centros de 24 horas, ante una denuncia de maltrato y/o abuso sexual por parte de un funcionario/a, hacia una niña, niño, o adolescente. Se solicitó información en relación a las actuaciones realizadas en el marco de la denuncia y estado actual de dichas actuaciones a nivel administrativo y judicial. Al momento de elaboración del presente informe, no se tiene respuesta a dichas interrogantes.



Equipo de Visita

Lic. T.S. María José Doyenart

A.S. Ana María Grassi

Objetivos de la visita:

- Observar el régimen de protección que desde el INAU, se le brinda a los niños y adolescentes.
- Examinar la labor del equipo interviniente en el centro, dotación, experiencia y especialización, conformación y organización del mismo, así como las condiciones de trabajo.
- Verificar la organización de cuidados cotidianos de niños y adolescentes: rutinas, prácticas y espacios de alimentación; higiene y descanso; recreación e inserción en la comunidad.
- Indagar sobre las actividades educativas y recreativas, así como la atención integral en salud.
- Registrar el desempeño del equipo técnico en cuanto a un diagnóstico situacional de niños y adolescentes y realización de un proyecto que contemple las posibilidades de egreso de la institución e inserción en una familia, en donde se contemple el trabajo con la familia de origen y hermanos.
- Releva las intervenciones realizadas en el centro, en relación a una denuncia por una situación de abuso sexual hacia uno de los niños por parte de un funcionario. Indagar la intervención y el grado de protección hacia los dos niños involucrados, hacia el grupo de niños y adolescentes residentes, y en relación al equipo de funcionarios.
- Inspeccionar y registrar fotográficamente, la infraestructura y las condiciones locativas, equipamiento e insumos.
- Elaborar un informe de la visita, dando cuenta de lo observado, con recomendaciones que apunten a la mejora de las condiciones generales y particulares, de la institucionalización de niños y adolescentes.



Metodología

La visita se realizó de acuerdo a la metodología del MNP, sin previo aviso al centro, de acuerdo a las siguientes etapas:

- a. Entrevista de presentación con autoridades presentes.
- b. Recorrida general de las instalaciones y realización de registro fotográfico.
- c. Diálogo con funcionarios/as.
- d. Diálogo con niños y adolescentes residentes en el centro.
- e. Conversación final con funcionario responsable presente en el centro.

I. Informe de visita

1. Aspectos generales

El equipo del MNP fue recibido por el director del centro, con quien se mantuvo entrevista. Luego se realizó una recorrida, en la que se entrevistó a educadores y personal de servicio, así como se mantuvo entrevista con los niños y adolescentes que allí residen. Luego el equipo se entrevistó con la trabajadora social del centro y el coordinador.

2. Población Atendida

Al momento de la visita residían en el centro 11 niños y adolescentes, varones, abarcando las edades de 8 a 14 años. Si bien el espacio locativo tiene capacidad para 18 varones, según evalúa el director para atender a esa población se requeriría incorporar de 10 a 11 funcionarios, en especial para atender las salidas diarias.



En la entrevista con el director, se planteó que junto con el Programa Infancia del INAU, estaban evaluando posibles traslados de los adolescentes que allí residían, para que a mediano plazo solo ingresaran al centro niños y no adolescentes.

Manifestó que los motivos de ingreso más habituales son por violencia o maltrato familiar, patologías psiquiátricas y/o discapacidad intelectual de los adultos responsables, así como por haber vivido situaciones de abuso sexual. Hizo hincapié en que se debe tomar en cuenta la multicausalidad de los mismos.

3. Equipo de trabajo

El equipo técnico al momento de la visita, estaba integrado por una trabajadora social, que trabaja en el Centro desde hace 10 años y 21 años en el INAU. Un coordinador general que es quien acompaña a la trabajadora social cuando realiza las visitas a las familias. También contaban con un coordinador de turno y en trato directo 16 funcionarios/as entre talleristas y educadores, con turnos cubiertos con dos o tres educadores. En el área de servicios, un cocinero y dos encargados/as de limpieza. Los turnos son rotativos 3x3, 3 de trabajo y 3 de descanso.

Los turnos, son organizados por el director, en conjunto con la trabajadora social y el coordinador, apuntando a que se complementen los y las funcionarias en relación a sus experticias.

A partir de la denuncia de abuso, se dieron varias bajas en el personal. El director anterior y dos educadores fueron separados del cargo, una funcionaria renunció y otra pidió traslado. A su vez, el director actual se desempeñaba como maestro, quedando sin cubrir ese cargo. También una coordinadora de turno estaba con licencia médica.



Se realizó un llamado a concurso, por lo cual se espera que ingrese nuevo personal al centro.

4. Denuncia realizada al Centro Antonio Machado

A principios de 2017 familiares de niños internados en este centro realizaron una denuncia penal por una situación de abuso sexual

Según relató el director, desde la División de Salud trabajaron dos psicólogas con los niños del centro en talleres y terapia grupal, abordando diferentes preocupaciones. Al momento de la visita se estaban desarrollando estas instancias con las psicólogas, y la dirección no tenía un informe o una valoración global en relación a la intervención.

El Sistema Integral de Protección a la Infancia y a la Adolescencia contra la Violencia (SIPIAV) hizo una reunión con los funcionarios y funcionarias. Según expuso el director, se acordó seguir trabajando pero al momento de la visita no se había retomado.

En las entrevistas con algunos/as de los/las funcionarios y funcionarias se expresó un malestar en relación a la situación que dio lugar a la denuncia, las actuaciones que se realizaron, así como inseguridades en relación al vínculo que podrían establecer los y las funcionarias con los niños y adolescentes residentes. Estos planteos reafirman la visión de la dirección, sobre la importancia de tener un espacio con los y las funcionarias para profundizar el trabajo en relación a la denuncia y sus consecuencias.

5. Condiciones locativas

En mayo de 2017 se realizó la mudanza al centro, luego de que fuera totalmente reformada la casa que lo aloja, con lo cual al momento de la visita se encontraba en muy buenas condiciones de mantenimiento (Foto 1). La casa se distribuye en dos plantas; en la planta baja se localiza la oficina, el living y



comedor, así como la cocina. En la planta alta se ubican los dormitorios. La casa cuenta con patio, parrillero y lavadero.

Planta baja. Al ingresar se encuentra la oficina de la dirección y técnicos, que tiene ventana a la calle (Foto 2). En la otra ala de la casa, también con ventana a la calle estaba el living, con sillones, televisión y un placar con libros y juegos de mesa. Conectado con el living, se encontraba un amplio comedor con mesas y bancos (Foto 3,4 y 5).

La cocina estaba bien equipada, con buena luz y ventilación (Foto 6, 7 y 8). Desde la cocina había salida al fondo. El fondo consta de un espacio de cancha y un salón con parrillero, un baño y lavadero. (Foto 9, 10 y 11).

Planta alta. En la planta alta se ubicaban los dormitorios, ventilados e iluminados (Foto 12, 13 y 14). Cada uno de ellos contaba con placares, cuchetas con colchones y ropa de cama en buenas condiciones. Los baños también estaban reformados, con equipamiento adecuado y buena higiene (Foto 15 y 16).

En la planta alta, hay una sala de estudio, que se utilizaba para hacer los deberes y donde trabajaba el maestro con los niños y adolescentes (Foto 17).

6. Cuidados cotidianos

Cotidiano, convivencia

Una vez a la semana se realizaba una asamblea con los niños y adolescentes; al momento de la visita estaban evaluando si continuar en instancias todos juntos o hacer dos asambleas según las edades. En dichas asambleas, se trataban las temáticas que proponen los niños y adolescentes. Según relató el director dialogan, por ej., sobre convivencia y tareas a llevar a cabo diariamente (hacer la cama, levantar la mesa).



Respecto a las sanciones por problemas de conducta y conflictos, se acordaban en el equipo: suspensión del uso de la tableta o de la televisión. En ningún caso se suprimen actividades ni visitas o salidas con la familia.

Contaban para el traslado con camioneta de INAU tanto en la mañana y como en la tarde. El niño que concurre a la escuela más lejana, tiene camioneta de Primaria que lo traslada a la ida y a la vuelta.

La relación con los vecinos era evaluada como buena. En su mayoría eran personas adultas, y no había familias con niños. Cuando retornaron al centro luego de finalizada la obra, los vecinos le manifestaron que era bueno tener otra vez niños en la cuadra.

Los niños llamaban a todos los funcionarios/as, incluido el director como “tío” “tía”.

En las diferentes entrevistas con niños y adolescentes se planteó la dificultad en la convivencia de diferentes edades, reclamando los más chicos que en muchas situaciones los adolescentes se imponían sobre ellos y no sentían el respaldo de los educadores.

Ropa y materiales de estudio

Respecto a la ropa que recibían para los niños y adolescentes llegaban con talles adecuados y en general son de buena calidad, con algunas excepciones.

Los materiales para estudio eran de muy buena calidad y en cantidad más que suficiente lo que les permitía reservar para el año siguiente. Esta reserva hacía que al comienzo del año escolar tuvieran los materiales necesarios, ya que las partidas no llegan a tiempo.



Alimentación

Había un funcionario a cargo de la cocina de lunes a viernes desde las 8 hasta las 14hs. Dejaba preparada la cena y comidas adelantadas para el sábado y domingo.

El día de la visita la comida consistía en carne, papas y boniatos al horno con verduras y ensalada de arroz. De postre: frutas. Toda la comida era de buena calidad y presentación.

Se trataba de armar menú cada mes y medio, y luego se iba adaptando de acuerdo a los insumos.

En general, recibían los productos necesarios. La carne y el pollo se compraban desde el centro y eran de excelente calidad. Las frutas y verduras no siempre eran de calidad. Y si bien contaban con todos los comestibles, el stock no siempre es adecuado. Hay meses que venía sobrestock y otros meses que faltaban algunos productos, por ej. habían tenido sobre stock de porotos, polenta y fideos.

Salud

Concurrían a la División Salud y Hospital Filtro para controles de rutina y especialistas. Al momento de la visita había seis niños que asistían al psicólogo en la División Salud o en la ONG Somos, como tratamiento por situaciones de abuso sexual.

La medicación era administrada por los educadores que están en el turno, pero no hay una planilla de registro de dicho suministro. El director señaló que la medicación se guardaba en una caja que queda en un mueble, bajo llave; se prepara la medicación para la semana, con el nombre de los niños que deberían tomar cada medicamento. Al momento de la visita 7 niños y adolescentes estaban con tratamiento farmacológico y controles mensuales de psiquiatría.



Actividades educativas

Se buscaba que concurrieran a diferentes escuelas de la zona, así podían interactuar con otros niños, niñas y adolescentes. Del total de niños y adolescentes que residían, nueve concurrían a la escuela y dos al liceo. En situaciones en las que se podía sostener, ya sea por los traslados o por los vínculos ya establecidos, se priorizaba que siguieran concurriendo a la escuela a la asistían antes de ingresar al centro.

Al momento de la visita, tres niños iban a escuelas de la zona, otro a una escuela especial y tres niños, adolescentes que podían trasladarse solos concurrían a escuelas de su barrio.

El director planteó que se apuesta a trabajar con los centros educativos para generar un proyecto para cada uno de los niños y adolescentes. Tuvieron problemas en una escuela debido a que a los tres días de ingresar uno de los niños lo expulsaron por problemas de conducta. Sin embargo, al momento de la visita éste estaba concurriendo a otra escuela donde se venía realizando un trabajo en conjunto entre dicho centro educativo y el Centro Antonio Machado.

Uno de los niños asistía a la escuela dos horas por día, a partir de un acuerdo con la escuela y la dirección. En el turno que no concurría a la escuela, recibía el apoyo de maestros itinerantes de la escuela especial.

Actividades recreativas y deporte

En relación a las actividades recreativas, se había realizando un convenio con un club de la zona y 6 niños estaban yendo a la piscina los sábados de mañana. También se estaba trabajando con los clubes de baby fútbol y dos niños participaban de dicha actividad, un niño realizaba basquetbol y otro participaba de un centro juvenil.



Vínculo con la familia de origen

Prácticamente todos los niños y adolescentes mantenían vínculo con sus familias de origen o con algún referente familiar. Los fines de semana, diez niños y adolescentes realizaban visitas a sus familias y/o recibían visitas de algún referente familiar en el hogar.

En el momento de la visita se estaba trabajando el posible egreso de dos niños y la revinculación con sus familias de origen.

II. Conclusiones

a) Condiciones edilicias adecuadas. Las condiciones de la infraestructura del centro son buenas tanto en sus espacios, luz, ventilación, como mantenimiento. Los espacios de dormitorio son adecuados y están en buenas condiciones. Existen espacios de uso común, con equipamiento acorde a las edades de los niños y adolescentes que allí residen. El espacio exterior, si bien se redujo con la obra, y esto fue resentido por los niños y adolescentes, es adecuado, y en el transcurso de la visita varios niños y adolescentes estaban haciendo uso del mismo. Tanto la vivienda, la vestimenta, la alimentación, los materiales educativos y lúdicos proporcionados en el Centro Antonio Machado están acordes a lo dispuesto en el párrafo 1 y 2 del artículo 27 de la Convención sobre los Derechos del Niño¹.

1. Los Estados Partes reconocen el derecho de todo niño a un nivel de vida adecuado para su desarrollo físico, mental, espiritual, moral y social.

2. A los padres u otras personas encargadas del niño les incumbe la responsabilidad primordial de proporcionar, dentro de sus posibilidades y medios económicos, las condiciones de vida que sean necesarias para el desarrollo del niño.

¹ Convención sobre los derechos del niño. Disponible en internet:
<https://www.unicef.org/argentina/spanish/7.-Convencionsobrelosderechos.pdf>



b) Marco de trabajo que incorpora la visión de niños y adolescentes como sujetos de derechos. En la visita se releva que hay una perspectiva de trabajo con los niños y adolescentes que se enmarca dentro de la visión de estos como sujetos de derecho, y que se configura en la elaboración de proyectos personalizados para cada uno de ellos. Desde el centro se presta atención a las diversas dificultades con las que llegan los niños y adolescente y se propone la búsqueda de tratamientos educativos y de salud acordes a su perfil.

Se promueve la **integración y participación** en actividades recreativas y culturales, fuera del centro. Tal y como se destaca en el informe temático *El derecho del niño y la niña a la familia*, de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos² “*los niños, niñas y adolescentes en centros o instituciones tienen además derecho al acceso a actividades recreativas, culturales y de ocio que contribuyan a su formación integral, en igualdad de condiciones que aquellos niños que no se encuentren en acogimiento residencial*” (numeral 634).

Se destaca la propuesta de asamblea dónde los niños y adolescentes del centro, planteaban sus preocupaciones y resolvían cuestiones que hacen al cotidiano y las tareas que desarrollan. Dicha propuesta, en concordancia con las Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños, de Naciones Unidas³ (artículo 6), daría cuenta de la búsqueda de un espacio donde niños y adolescentes pueden expresarse y ser escuchados.

c) Convivencia de niños y adolescentes con necesidades diferentes de acuerdo a las etapas de desarrollo. En este sentido, se valora la posibilidad de constituirse en un centro que reciba niños comprendidos dentro de un mismo rango etario, respetando las necesidades propias del desarrollo

² Comisión Interamericana de Derechos Humanos *El derecho del niño y la niña a la familia. Cuidado alternativo. Poniendo fin a la institucionalización en las Américas*. 2013. Disponible en internet en: <http://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2014/9526.pdf>

³ “... *Debería respetarse plenamente el derecho del niño a ser oído y a que sus opiniones se tengan debidamente en cuenta de forma adecuada a su desarrollo evolutivo y sobre la base de su acceso a toda la información necesaria.*” Artículo 6, Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños (2009), Consejo de Derechos Humanos de la Organización de las Naciones Unidas. Disponible en internet en: https://www.crin.org/en/docs/Espanol_Directrices_aprobadas_CDDHH.pdf



evolutivo. Es importante que las situaciones de violencia o maltrato que se podrían estar generando entre niños y adolescentes, debido a las distintas edades y a las necesidades diferenciadas en relación a espacios, tiempos y actividades, puedan minimizarse en un trabajo que retome las particularidades de cada niño y adolescente y sus necesidades. El Estudio sobre la Violencia contra los Niños, de las Naciones Unidas, advierte sobre la exposición de los niños que viven en centros asistenciales a la violencia de otros niños, especialmente cuando los niños mayores no están separados de los más pequeños o vulnerables (Párrafo 59, página 18).⁴

d) Realizar registro en relación al suministro de medicación. Se constató con preocupación, que no se realice un registro adecuado de la dosis, horario y personal responsable del suministro de la medicación.

e) Distinguir el lugar y responsabilidad del personal con el lugar y responsabilidad de los padres o familiares de los niños y/o adolescentes.

Preocupa la confusión que podría generar la denominación de “tíos o tías” por parte de los niños y adolescentes al personal del Centro. En este sentido la Comisión Interamericana de Derechos Humanos advierte que “... *el carácter personalizado o individualizado de la atención no debe dar lugar a una confusión en relación a la naturaleza de la relación del personal con los niños, niñas y adolescentes que allí se encuentran, puesto que dicha relación no constituye una relación de tipo familiar en sentido estricto.*” (CIDH, 2013, párrafo 476, página 194)⁵. Es importante distinguir claramente el lugar y responsabilidades del personal, con el lugar de los padres o familiares del niño o adolescente. Esto no debería tener consecuencias en relación a la relevancia

⁴ 59. “Los niños que viven en centros asistenciales están expuestos a la violencia de otros niños, especialmente cuando las condiciones y la supervisión del personal son deficientes y los niños mayores y más agresivos no están separados de los niños más pequeños o más vulnerables. El personal a veces puede autorizar o alentar el maltrato entre los propios niños.” Estudio de la violencia contra los niños, realizado por Paulo Sérgio Pinheiro, experto independiente designado por el Secretario General con arreglo a la resolución 57/90 de la Asamblea General, de 2002. Informe presentado a la Asamblea General el 29 de agosto de 2006. Disponible en internet : https://www.unicef.org/violencestudy/reports/SG_violencestudy_sp.pdf

⁵ Comisión Interamericana de Derechos Humanos *El derecho del niño y la niña a la familia. Cuidado alternativo. Poniendo fin a la institucionalización en las Américas.* 2013. Disponible en internet en: <http://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2014/9526.pdf>



de crear vínculos afectivos, de confianza y cercanos de los niños y adolescentes con los funcionarios y funcionarias.

Denuncia sobre situación de abuso sexual por parte de un funcionario

Las situaciones de violencia y abuso sexual producen afectaciones a los niños y adolescentes víctimas de las mismas, que resultan diversas de acuerdo a sus características, al nivel de gravedad, así como a las redes de sostén y las posibles acciones de reparación que se desarrollan. “*Sus repercusiones a corto y largo plazo son con frecuencia serias y perjudiciales*” (Comisión Interamericana de Derechos Humanos, 2013, párrafo 36)⁶. En este marco, las actuaciones realizadas desde el centro deben enfocarse en generar medidas de protección y de reparación hacia los niños directamente involucrados, así como a los niños y adolescentes que residían en el centro.

a) Re victimización de los dos niños afectados.

“El abuso sexual contra los niños, niñas y adolescentes es una de las peores formas de violencia. Las víctimas sufren un daño irreparable a su integridad física, psíquica y moral. Se daña su derecho a la integridad, la intimidad, la privacidad y, principalmente, se vulnera el derecho a no ser expuesto a ningún tipo de violencia, abuso, explotación o malos tratos” (UNICEF, 2017: 8)⁷

A diferencia del maltrato, el relato del niño, niña o adolescente es en muchos casos la única evidencia del abuso cometido en su contra. Por lo tanto, es importante escuchar al niño cuando toma la palabra y garantizar el derecho a ser escuchado, teniendo debidamente en cuenta la opinión del mismo.

⁶ Comisión Interamericana de Derechos Humanos *El derecho del niño y la niña a la familia. Cuidado alternativo. Poniendo fin a la institucionalización en las Américas*. 2013. Disponible en internet en: <http://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2014/9526.pdf>

⁷ Fondo de las Naciones Unidas para la infancia (UNICEF) *Abuso sexual contra niños, niñas y adolescentes. Una guía para tomar acciones y proteger sus derechos*. Revisada y actualizada en mayo 2017. Argentina.



El no haber tenido en cuenta el relato que realizó el niño a una funcionaria sobre la situación de abuso sexual que él observó, vulneró nuevamente sus derechos, generando una revictimización de los dos niños afectados.

La Convención sobre los Derechos del Niño⁸, en su artículo 12 expresa:

1. Los Estados Partes garantizarán al niño que esté en condiciones de formarse un juicio propio el derecho de expresar su opinión libremente en todos los asuntos que afectan al niño, teniéndose debidamente en cuenta las opiniones del niño, en función de la edad y madurez del niño.
2. Con tal fin, se dará en particular al niño oportunidad de ser escuchado, en todo procedimiento judicial o administrativo que afecte al niño, ya sea directamente o por medio de un representante o de un órgano apropiado, en consonancia con las normas de procedimiento de la ley nacional.

b) Oportuna intervención con el grupo de niños y adolescentes que residían en el centro. Se valora positivamente la intervención que se realizó desde División Salud de INAU con el grupo de niños y adolescentes que residían en el centro, tanto en los objetivos, así como en el rápido despliegue de dicha intervención.

c) Diseñar una estrategia de intervención con el personal del centro y establecer un código de actuación.

Así como es necesario generar acciones en relación a los niños y adolescentes, también se requiere una intervención con los y las funcionarias que trabajan en el Centro, que permita explicitar los sentimientos que están atravesando la labor que llevan adelante, así como encuadrar y definir un código de actuación de los y las funcionarios/as.

Al momento de la visita, solo se había realizado una instancia de trabajo con todos los funcionarios y funcionarias, abordando la situación de denuncia sobre abuso

⁸ Convención sobre los Derechos del Niño. Disponible en internet en:
<http://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/CRC.aspx>



sexual. Se explicitó que la situación había generado una división entre el personal, específicamente en la valoración en relación a la veracidad o no de la situación de abuso por parte de un compañero.

En las entrevistas con algunos funcionarios/as se explicitó la desprotección de los funcionarios y funcionarias ante estas situaciones, basada en la desconfianza en relación al relato de los niños sobre la situación de abuso.

Esto sin duda, tiene repercusiones en la labor que llevan adelante el personal y sobretodo en el vínculo que establecen con los niños y adolescentes.

“...estas situaciones despiertan fuertes sentimientos y emociones encontradas, muchas veces contradictorias, y provocan frecuentemente reacciones intensas en los operadores, que condicionan su accionar. También pueden producir un desgaste profesional (conocido como burnout) y un impacto al interior del equipo, generando una real interferencia (contaminación) y vulnerabilidad, personal y grupal (...) A menudo las propias instituciones o personas mantienen los circuitos de abuso inadvertidamente y, muchas veces, el estilo de relación abusiva contamina a los equipos. (...) Por lo tanto, la inclusión de estrategias para el autocuidado de los equipos (prevención del burnout) resulta tan importante como el diseño de las acciones específicas para trabajar con la comunidad o con las personas abusadas.” (SIPIAV, Andenes, Unicef, Aportes para intervención en maltrato y abuso sexual infantil y adolescentes; 2012, 46)

En el intercambio que se realizó en la visita con algunos funcionarios/as, se visualizó que no están claras las normativas en relación a un protocolo de intervención del personal que trabaja en el centro, que defina estándares en la actuación y trato hacia los niños y adolescentes. A partir de la situación de denuncia de abuso sexual, es sustantivo trabajar en el establecimiento de este protocolo que permita generar medidas de protección tanto a los niños y adolescentes como al personal.



III. Recomendaciones

Atento a las constataciones realizadas en la visita a este centro, el Mecanismo Nacional de Prevención recomienda;

A la dirección del Centro Antonio Machado

- i) Realizar un registro de la medicación que se le da a cada niño y/o adolescente: detallando dosis, hora y persona responsable de suministrarla.

- ii) Continuar y profundizar en una intervención dirigida al personal del centro que permita trabajar las diferentes dimensiones que están en juego, en relación a la denuncia de abuso sexual de un funcionario del centro hacia un niño.

- iii) Mantener y profundizar en el espacio de asamblea para niños y adolescentes, construyendo un funcionamiento que permita que se expresen y sean escuchados los niños y adolescentes que residen en el centro, fortaleciendo los procesos de autonomía progresiva.

- iv) Generar otros mecanismos de denuncia de los niños y adolescentes antes situaciones de maltrato y/o abuso por parte de los funcionarios /as, que garanticen la protección de los mismos.

A la dirección de INAU

- v) Trabajar y difundir en base a una normativa de código de conducta para el personal que trabaja en los centros de protección de 24 horas, definiendo estándares de conducta laboral y de vinculación del personal hacia niños, niñas y adolescentes así como los procedimientos a adoptar ante la presentación de denuncias por abusos.



vi) Diseño e implementación de protocolos de actuación en centros de protección de 24 horas, ante situaciones de violencia o abuso sexual hacia niños, niñas y adolescentes.

vii) Promover espacios de participación de niñas, niños y adolescentes, que están residiendo en centros de protección de 24 horas, respetando sus opiniones tanto en la prevención, respuesta y vigilancia de la violencia contra ellos, teniendo en cuenta el principio de participación de la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN, art. 12, 13 y 14).



Anexo fotográfico de Centro Antonio Machado



Foto 1: Fachada del centro



Foto 2: Oficina de director y técnicos



Foto3: Espacio de living



Foto 4: Espacio de comedor



Foto 5: Living y comedor



Foto 6: Cocina



Foto 7: Cocina



Foto 8: Cocina



Foto 9: Patio desde salida de la cocina, cancha y parrillero



Foto 10: Fondo, cancha



Foto 11: Fondo, parrillero



Foto 12: Dormitorio, planta alta



Foto 13: Dormitorio, planta alta



Foto 14: Dormitorio, planta alta



Foto 15: Baño



Foto 16: Baño



Foto 17: Sala de estudio