

**ACTA DE VISITA CISC
CENTRO DE INTERNACIÓN PROVISORIA Y CUMPLIMIENTO DE
RÉGIMEN CERRADO**

FECHA VISITA	22 Junio 2012		
FECHA VISITA ANTERIOR	06 Diciembre 2011		
HORARIO VISITA	INICIO	10:30	TÉRMINO 17:30
NOMBRE CENTRO	CIP CRC		
DIRECCIÓN	Panamericana Norte S/N Chin Chin		
COMUNA	Puerto Montt		
AÑO CONSTRUCCIÓN	1983		
FONO	65-386510		
NOMBRE DIRECTOR / PROFESIÓN	KARINA PÉREZ MORA - ADMINISTRADOR PÚBLICO		
NOMBRE JEFE TECNICO / PROFESIÓN	CAROLINA BARRIENTOS PAREDES – ASISTENTE SOCIAL		
NOMBRE JEFE ADMINISTRATIVO/ PROFESIÓN	RICARDO TORRES GALLEGOS – ADMINIST. PÚBLICO		
NOMBRE JEFE DESTACAMENTO / RANGO	ALEJANDRO MENDEZ VILLAGRAN - CAPITAN		

INTEGRANTES DE LA COMISIÓN		
NOMBRE	INSTITUCIÓN	FIRMA
Marcos Velásquez	Seremi de Justicia	
Carolina Vega	Seremi de Justicia	
Pamela Aedo	Servicio Médico Legal	
Ignacio de Ferari	Unicef	
Grace Méndez	Defensoría Penal Pública	
Cristian Hinostroza	Defensoría Penal Pública	
Fabiola Sepúlveda	Defensoría Penal Pública	
Marcelo Utreras	Dirección de Desarrollo Comunitario	
Nicole Chaigneau	Universidad San Sebastián	
Eliana	Corporación de Asistencia Judicial	

CRITERIOS DE EVALUACIÓN						
Insuficiente			Regular	bueno	Muy bueno	excelente
1	2	3	4	5	6	7

- Califique de 1 a 3 si es que considera que los estándares esperados para este factor no cumplen con los requisitos mínimamente esperados.
- Califique 4 si es que considera que los estándares esperados para este factor cumplen con los requisitos básicos esperados.
- Califique 5 si es que considera que los estándares esperados para este factor además de cumplir con los requisitos básicos satisfacen adecuadamente a profesionales y adolescentes.
- Califique 6 si es que considera que los estándares esperados para este factor además de cumplir con los requisitos básicos satisfacen adecuadamente a profesionales y adolescentes, facilita la gestión y la planificación.
- Califique 7 si es que considera que los estándares esperados para este factor además de cumplir con los requisitos básicos satisfacen adecuadamente a profesionales y adolescentes, facilita la gestión y la planificación, se integra plenamente con los objetivos de reintegración.

I.- FACTOR POBLACIÓN Y CAPACIDAD			
SUBFACTORES	CANTIDAD		
	Hombres	Mujeres	Total
1.- Capacidad de Plazas	50	0	50
2.- Números de Plazas para jóvenes condenados	22	0	22
3.- Números de Plazas para jóvenes en internación provisoria	28	0	28
4.- Número de casas en el Centro	5	0	5
5.- Población existente de jóvenes condenados	21	0	21
6.- Población existente de jóvenes en internación provisoria	21	1	22
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR(Diferenciar la situación en CIP y CRC):			
ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR (Diferenciar la situación en CIP y CRC):			
ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR(Diferenciar la situación en CIP y CRC):			
<ol style="list-style-type: none"> 1) No cuenta con dependencias para mujeres por lo que, la menor debe alojar en enfermería. 2) La distribución de las plazas en el CIP y en el CRC adolecen, en algunos casos, de condiciones de ventilación y luminosidad adecuadas. 			
RECOMENDACIONES (Diferenciar la situación en CIP y CRC):			
<ol style="list-style-type: none"> 1) Tanto para el sistema CIP como para el CRC se recomienda perentoriamente trasladarlos a otras instalaciones que cumplan con estándares de calidad y de intervención adecuados en materia de adolescentes infractores. Vale decir, las nuevas instalaciones no deben ser construidas bajo la óptica de un penal para adultos. 2) Teniendo conciencia de los complejos procesos que suponen el traslado a un centro nuevo y su perspectiva de mediano plazo, no se debe dejar de observar y recomendar que el traslado es urgente, necesario, requisito sine qua non para que las condiciones de privación de libertad sean dignas. 			

II.- FACTOR PERSONAL Y DOTACIÓN			
SUBFACTORES	SI	NO	NÚMERO
1.- Director	X		1 para los 2 centros
2.- Equipo Asistente de Director	X		2 (1 administ + 1 jefe técnico)
3.- Educadores de Trato Directo	X		28
4.- Auxiliares	X		12
5.- Personal con licencia a la fecha	X		9
6.- Médico del Centro	X		1
7.- Psiquiatra del Centro		X	
8.- Psicólogo del Centro	X		3
9.- Asistente Social del Centro	X		2
10.- Paramédico del Centro	X		2
11.- Dotación Total de Funcionarios del SENAME por turno	X		11 trato directo
12.- Dotación Funcionarios GENCHI	X		25
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:			
ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:			
ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:			
<p>1) Se observó por parte de los directivos del centro la constitución de un modelo novedoso que palie los efectos de los turnos prolongados y las licencias médicas asociadas a ellos.</p>			
RECOMENDACIONES:			
<p>Se recomienda que los directivos den a conocer en una reunión formal el sistema que han estudiado. Ponerlo en conocimiento de la CISC, la dirección regional de SENAME y la SEREMIA de Justicia. Realizado esto y si se estima una buena práctica, se recomienda que la Dirección Regional que lo supervise de modo de realizar una sistematización que pueda servir para otros centros del país. Es fundamental que la supervisión no sea obstaculizadora. Es decir, que busque fortalecer el sistema y no se centre en encontrar las trabas administrativas para su implementación. En este sentido, es clave que se usen perspectivas jurídicas y administrativas novedosas que, dentro de la legalidad, permitan subsanar cualquier clase de reparo que pueda presentarse.</p>			

III.- FACTOR INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO			
SUBFACTORES	SI	NO	EVALUACIÓN 1 A 7
1.- Comedor (Comedor para Funcionarios. Internos tienen habilitadas mesas en cada sección, en el lugar donde generalmente se reúnen, cerca de la televisión)		X	1
2.- Baños (Habilitados en cada sección. En general se encuentran bajo mínimas condiciones de higiene. En la mayor parte de los baños de CRC se retiraron azulejos porque los jóvenes se generaban autolesiones con ellos y no ha sido puesta otra cubierta. Están en malas condiciones de mantención)	X		2
3.- Acceso a agua caliente (Se han restringido los nº de duchas disponibles, por problemas con presión de agua y su calentamiento)	X		2
4.- Cocina	X		5
5.- Venustorio		X	1
6.- Talleres		X	1
7.- Dependencias de Segregación	X		2
8.- Gimnasio		X	1
9.- Sala Multiuso	X		4
10.- Dependencias de GENCHI	X		4
11.- Sala de entrevista con abogado (Oficinas técnicas de profesionales, compartida)	X		4
12.- Dependencias para visitas ¹		X	1
13.- Lavandería	X		5
14.- Sistema de Calefacción (gas, produce mayor cantidad de humedad y encierro de aire)	X		2
15.- Vehículos de Transporte (Cuentan con dos, Compartidos por todo el recinto)	X		5
16.- Clínica de Corta Estadía (sala de enfermería solamente)		X	1
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:			
<ul style="list-style-type: none"> - Se señala que todas las casetas de guardias (torres de vigilancia) fueron equipadas luego de la última visita. Actualmente cuentan con lavamanos y receptor de orina) 			
ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:			
<ol style="list-style-type: none"> 1) La reparación de la red húmeda y seca, actualmente en ejecución de la obra, como la implementación de nuevos equipos de extintores, lo que permitirá en caso de siniestro mayor acción de seguridad para toda población del recinto. 2) Asimismo se implementa en las torres de vigilancia de GENCHI, urinarios y lavamanos. 3) Se logra implementar Taller de Computación con 7 estaciones disponibles y alfabetización digital, con profesor guía lo que sin duda significa un avance significativo. 4) Limpieza general de la cocina, con buenas condiciones de manejo de alimentos 5) Biblioteca existente 			

¹ Se utiliza la sala de multiuso, que carece de bancas y mesas para este objetivo.

ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:

- 1) La falta de higiene en la mayoría de los lugares habituales de los adolescentes; se ve falta de preocupación de los Educadores de Trato Directo en crear hábitos a los adolescentes, que le servirán en su formación y resocialización.
- 2) Instalación eléctrica del recinto tiene una antigüedad superior a 25 años de uso.
- 3) Recinto en malas condiciones de ventilación, siendo húmedo, especialmente en algunas salas y habitaciones.
- 4) Máquinas para realizar ejercicios en mantención, sin uso, cuando podría servir como actividad recreativa diaria,
- 5) Recinto calefaccionado con gas, que facilita humedad en las paredes y hace más perceptible el encierro. En algunos sectores hay olor a gas.
- 6) Cantidad de talleres es insuficiente con respecto a la cantidad de jóvenes que hay en el centro. Además se observa que los talleres solo cuentan con un par de elementos deportivos y computadores.
- 7) CIP1 con roturas de cemento en el piso, que debiera repararse (obra entregada hace pocos años)
- 8) CIP 2 Hacinamiento en sala de estar, hasta 15 muchachos en espacio reducido. Baños con problemas de ventilación y circulación de malos olores por toda la sección. Salida de emergencia sin llave maestra.
- 9) CRC2 los dormitorios no presentan ventanas lo que dificulta la luz natural y ventilación de las mismas.
- 10) CRC2 presenta 2 colchones sin funda, por lo que son claramente inflamables. Señalan que un calefactor falta porque se encuentra en mantención
- 11) Todas las habitaciones presentan almohadas en mal estado y en lavandería se observa que existen almohadas nuevas sin distribuir.
- 12) Existe sala de clases en CRC3 sin utilizar por deterioro en cielo raso por goteo y mucha humedad.
- 13) CRC 3: Baño con fuga de agua, suelo con agua. Sala de clases con humedad.
- 14) Sala de Multiuso: sirve como; estar diario, comedor, taller de manualidades. En el caso del CIP 1 que fue reparado y entregado en el mes de noviembre de 2011, el piso de la sala multiuso se encuentra deteriorado con destrucción del hormigón y en sala de baño con paredes en hormigón bruto sin pintura, con condiciones higiénicas insuficiente para la salubridad de la población adolescente.
- 15) Las salas de clases, se mantienen con una humedad evidente, en las paredes, hongos en las mismas, con desorden generalizado y falta limpieza en general, con condiciones de inhabilitación y falta de dignidad mínima.

RECOMENDACIONES:

- 1) Reparar tapa de desagüe de aguas lluvia en sala multiuso del CIP 1.
- 2) Entretecho de pasillo abierto, sin medida de seguridad por evacuación.
- 3) Patio cubierto presenta deterioro en techumbre (planchas de policarbonato).
- 4) Biblioteca no presenta inventario visible de la cantidad de libros y materias existente en apoyo a la formación personal de los adolescentes, no se sabe el operativo para contribuir al hábito de lectura de los adolescentes.
- 5) Máquinas de ejercicios abandonadas en bodega por falta de mantención. Sala destinada para este efecto se encuentra sin ninguna máquina de ejercicio.
- 6) Se encuentran en patio que da a torre de vigilancia expedientes de adolescentes abandonados en la intemperie, en lugar de estar en sala de archivos.
- 7) Taller de soldadura sin ocupar, es posible reutilizar como sala taller en maderas u otro, de manera que sala multiuso no sea utilizada para la realización de manualidades.
- 8) Psicoeducadora se encuentra encerrada en sala con llave con adolescente de reciente ingreso al CIP 1. Es necesario implementar otro lugar de atención de mayor dignidad y seguridad en la evaluación de casos.
- 9) No existen ventanas abatibles en todo el centro, solo en los lugares reparados por siniestros anteriores. Es necesario implementar a través de proyectos.
- 10) En baños de módulos no se encuentran todos los artefactos disponibles por deterioro (Ej: CIP1 de 8 duchas solo funcionan 3, en CIP2 de 2 duchas funciona 1).
- 11) Se debe propiciar la ventilación de las habitaciones en todo el recinto (falta de preocupación de los ETD).
- 12) Realizar actividades recreativas que permitan mayor distracción y definición de proyectos específicos en los jóvenes.
- 13) Entrega de almohadas nuevas en secciones en que utilizan algunas en mal estado.
- 14) Lijar y volver a pintar camarotes que tienen óxido, en distintas secciones.
- 15) Implementar sala o box en donde Psicopedagoga pueda atender sin ruido ni interrupciones, de manera de hacer más efectivos los tratamientos.
- 16) No permitir que profesionales trabajen con candado puesto, que solo puede ser retirado desde el exterior, en casos de emergencia.
- 17) Implementación de una clínica de corta estadía, para sí evitar el traslado de los menores a Valdivia.

[REDACTED]

RECOMENDACIONES:

[REDACTED]

V.- FACTOR DISCIPLINA, REGLAMENTO INTERNO

SUBFACTORES	SI	NO	EVALUACIÓN 1 A 7
1.- Difusión de Reglamento Interno a Jóvenes		X	1
2.- Publicidad de Derechos y Sanciones a Jóvenes (art. 106 Rgto. LRPA)		X	1
3.- Registro de Sanciones en Expediente Personal (art. 116 Rgto. LRPA)		X	1
4.- Registro Anual de Sanciones en el Centro (art. 120 Rgto. LRPA)	X		5

SOLICITE ACCESO AL REGISTRO DE SANCIONES (ART. 120 Rgto, LRPA), VERIFIQUE LAS SANCIONES DISCIPLINARIAS APLICADAS, SOLICITE QUE LE DESCRIBAN LOS 3 ÚLTIMOS CASOS EVALUADOS POR COMISIÓN DISCIPLINARIA. SOBRE ESTOS ELEMENTOS, DESCRIBA LA PERTINENCIA DE LOS CRITERIOS APLICADOS PARA EVALUAR LOS HECHOS, LA RAPIDEZ DE LOS PROCEDIMIENTOS, EL DERECHO A SER OIDO, AL DEBIDO PROCESO Y LA PROPORCIONALIDAD DE LA SANCIÓN

Los tres últimos casos de comisión de disciplina dicen relación con agresiones entre mismos internos.

La jefa técnica, asimismo como los jóvenes entrevistados señalan el mismo procedimiento en el cual se divisan dos ejes: uno de manejo de crisis y otro que dice relación con procedimiento disciplinario.

En cuanto al manejo de crisis una vez ocurrido el conflicto concurre la coordinadora de turno, quien evalúa situación, inmediatamente interviene equipo sicosocial; si no es posible contener al grupo como último recurso se solicita intervención de Gendarmería.

En cuanto al procedimiento disciplinario. En primer lugar se elabora una ficha de reporte del incidente, es un parte que relata la situación confeccionado por ETD, se avisa a coordinadora de turno quien informa a jefe técnico, este toma conocimiento, se constituye comité disciplinario dentro de 24 horas.

Una vez constituido comité se cita a declarar al joven, se sesiona, se resuelve y se notifica resolución de inmediato.

En cuanto a la sanción que se aplica se toma en consideración la evolución técnica del proceso del joven.

En entrevista con jóvenes señalan que las sanciones generalmente son las mismas, esto es acostarse una hora más temprano que el resto de los jóvenes, salvo en un caso de un joven que tenía salida especial una vez a la semana al cual se le suspendió la salida.

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:

Hay mejoras en cuanto a relación entre internos y funcionarios, no obstante lo anterior se advierte un incremento entre conflictos entre mismos internos que no ha podido ser controlado por funcionarios; tomando como última medida de solución de conflicto el trasladar a jóvenes a otros módulos lo que ha provocado que algunos módulos estén al tope de sus capacidad.

ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:

- 1) Disminución de conflictos entre internos y funcionarios del régimen cerrado.

ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:

- 1) Incremento de conflictos entre los mismos adolescentes.

RECOMENDACIONES:

VI.- FACTOR SALUD			
SUBFACTORES	SI	NO	
1.- Autorización Seremi de Salud para dependencias	X		
			EVALUACIÓN 1 A 7
2.- Registro de chequeo médico al ingreso de los jóvenes	X		3
3.- Disponibilidad permanente de enfermeros	X		5
4.- Disponibilidad permanente de médicos		X	2
5.- Enfermería	X		4
6.- Disponibilidad de atención odontológica		X	Atención según necesidad en Consultorio Angelmó
7.- Disponibilidad y registro de vacunación	X		6
8.- Disponibilidad de vehículo de emergencia		X	1
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:			
ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:			
<ol style="list-style-type: none"> Destaca que los tratamientos de intervención psicológica han conformado duplas Psico-sociales permanentes según tipo de centro (CIP-CRC-CSC), lo que permite un mayor conocimiento de los casos y permanencia de los equipos en las diferentes secciones, con mejoría de la coordinación entre los profesionales intervinientes, como una profundización de las intervenciones. El aumento de los RRHH, vale decir, enfermera y 3 técnicos, permitirá organizar y distribuir mejor las funciones al interior de la unidad de salud y el apoyo con un Terapeuta ocupacional. 			
ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:			
<ol style="list-style-type: none"> Información centralizada, no todos cuentan con los mismos antecedentes, sólo se efectúa mediante coordinación de casos, sin registro y facilidad para el acceso. 			
RECOMENDACIONES:			
<ol style="list-style-type: none"> Organizar ficha clínica diferenciando acciones e incluir originales de las indicaciones en caso de derivaciones. Consignar en forma diferenciada consultas nuevas, reiteradas y controles. 			

VII.- FACTOR EDUCACIÓN, CAPACITACIÓN, DEPORTE Y RECREACIÓN

SUBFACTORES	SI	NO	
1.- Autorización Seremi Educación para funcionamiento de Escuela	X		
			Evaluación 1 A 7
2.- Espacios destinados a educación	X		5
3.- Cursos de enseñanza básica		X	1
4.- Cursos de enseñanza media	X		4
5.- Espacios destinados a capacitación laboral		X	1
6.- Espacios destinados a actividades deportivas		X	1
7.- Espacios destinados a recreación		X	1
8.- Biblioteca			
	Número		
9.- Jóvenes inscritos en enseñanza básica	16		
10.- Jóvenes inscritos en enseñanza media	22		
11.- Jóvenes inscritos en talleres laborales	13		
12.- Computadores disponibles para jóvenes	07		
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:			
ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:			
1) El equipo de trabajo posee perfil de competencias y experiencia adecuada a la labor que realizan.			
ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:			
1) Alto número de licencias médicas. 2) Desmotivación del personal. 3) Presencia de adultos en sección donde debieran existir sólo jóvenes. 4) No se prohíbe ingreso a quienes no llegan a una determinada hora 5) Carencia de espacios para todo tipo de acciones socioeducativas.			
RECOMENDACIONES:			
1) Construcción centro nuevo 2) Evaluar continuidad de quienes tienen muchas licencias médicas 3) Revisar perfil de competencias de las personas contratadas últimos 3 años.			

VIII.- FACTOR ALIMENTACIÓN

SUBFACTORES	SI	NO	
1.- Nutricionista a cargo de la alimentación	X		
			EVALUACION 1 A 7
2.- Registro de horario de reparto de alimentos	X		6
3.- Registro de menú semanal	X		6
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:			
ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:			
<ol style="list-style-type: none"> 1) Se observó al personal dedicado a sus labores con profesionalidad, que había una preocupación por la limpieza. 2) El personal trabajaba a conciencia. 			
ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:			
<ol style="list-style-type: none"> 1) Se observó que en la cocina la instalación eléctrica contraviene la norma técnica toda vez que los circuitos de fuerza y alumbrado convergen en algunos puntos de luz. Esto es potencialmente peligroso, ya que la red se puede sobrecargar y generar un cortocircuito con consecuencias lamentables. 			
RECOMENDACIONES:			
<ol style="list-style-type: none"> 1) Urge adecuar a los estándares normativos la instalación eléctrica de la cocina. 2) Se recomienda que bomberos realice una evaluación del circuito eléctrico de la cocina, junto con el de otras instalaciones. 			

IX.- FACTOR TRATAMIENTO DE DROGAS

SUBFACTORES	SI	NO	NÚMERO
1.- Jóvenes con consumo problemático según tamizaje	X		20
2.- Jóvenes en programas voluntarios de rehabilitación	X		20
3.- Jóvenes en programas de rehabilitación por sanción accesoria		X	
4.- Profesionales a cargo de tratamientos de rehabilitación			Se consigna en Observaciones
OBSERVACIONES: Equipo funciona en horario completo (9.00-17.30 hrs) de lunes a viernes. Conformado por administrativo, psicóloga, 2 Asistentes sociales, terapeuta ocupacional y psicoeducadora. Además de un médico (20 hrs/mes, asiste una vez por semana) y un psiquiatra con 5hrs/mes, de las cuales 2 hrs son ocupadas para el análisis y coordinación de casos con el equipo y 3 hrs para atención directa de los jóvenes, los que deben ser priorizados según complejidad.			
ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR: 1) A pesar de estar la disposición de los equipos de SENDA para la atención 2-3 veces por semana de los jóvenes, está en la práctica se realiza sólo una vez por semana, pues se encuentra interferida por otras actividades de los jóvenes dentro del centro.			
ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR: 1) No cuentan con la infraestructura para una mejor atención de jóvenes, espacios reducidos e inadecuados.			
RECOMENDACIONES: 1) Privilegiar la atención de DROGAS por sobre cualquier otra atención, de tal modo que sea el eje central de la intervención. El resto de las actividades puede ser postergada una vez que el joven esté estabilizado y con conciencia de problema.			

X.- FACTOR COMUNICACIÓN Y VISITAS			
SUBFACTORES	SI	NO	EVALUACIÓN 1 A 7
1.- Privacidad de visita familiar		X	2
2.- Privacidad de visita conyugal		X	1
3.- Privacidad de entrevista con abogado		X	1
4.- Libro de Registro de visitas de abogados	X		5
	NÚMERO		
5. - Periodicidad mensual de visita conyugal (regulado por el Centro)	NO		
6.- Periodicidad semanal de visita familiar (regulado por el Centro)	3 VECES POR SEMANA		
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:			
ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:			
ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:			
<ol style="list-style-type: none"> 1) La visita con la familia se realiza en un patio techado, con mesas separadas, sin calefacción, lo que dificulta la privacidad, manifestación de la emocionalidad con los familiares y visitas significativas de los adolescentes. 2) No está considerada la visita de pareja, dejando de manifiesto que la sexualidad de los adolescentes no existe. 3) La sala de entrevista de profesionales intervinientes de los adolescentes no cumple con los requisitos de privacidad, sin calefacción ni luz natural. 			
RECOMENDACIONES:			
<ol style="list-style-type: none"> 1) Implementar venusterio a los adolescentes, por las características biológicas que su edad significa. Existen espacios muertos al interior del centro que bien podría reutilizarse con ese fin. 2) Los espacios para la realización de la visita con familiares y personas significativas no reúne las condiciones necesarias para la intimidad sana convivencia de los adolescentes, se debe implementar separadores portátiles para desarrollar esta actividad. 			

**ACTA DE VISITA CISC
CENTRO DE INTERNACIÓN RÉGIMEN SEMICERRADO**

FECHA VISITA	22 Junio 2012		
FECHA VISITA ANTERIOR	06 Diciembre 2011		
HORARIO VISITA	INICIO	10:30	TÉRMINO 17:30
NOMBRE CENTRO	CIP CRC		
DIRECCIÓN	Panamericana Norte S/N Chin Chin		
COMUNA	Puerto Montt		
AÑO CONSTRUCCIÓN	1983		
FONO	65-386510		
NOMBRE DIRECTOR / PROFESIÓN	KARINA PÉREZ MORA - ADMINISTRADOR PÚBLICO		
NOMBRE JEFE TECNICO / PROFESIÓN	CAROLINA BARRIENTOS PAREDES – ASISTENTE SOCIAL		
NOMBRE JEFE ADMINISTRATIVO/ PROFESIÓN	RICARDO TORRES GALLEGOS – ADMINIST. PÚBLICO		
NOMBRE JEFE DESTACAMENTO / RANGO	ALEJANDRO MENDEZ VILLAGRAN - CAPITAN		

INTEGRANTES DE LA COMISIÓN		
NOMBRE	INSTITUCIÓN	FIRMA
Marcos Velásquez	Seremi de Justicia	
Carolina Vega	Seremi de Justicia	
Pamela Aedo	Servicio Médico Legal	
Ignacio de Ferari	Unicef	
Cristian Hinojosa	Defensoría Penal Pública	
Fabiola Sepúlveda	Defensoría Penal Pública	
Marcelo Utreras	Dirección de Desarrollo Comunitario	
Nicole Chaigneau	Universidad San Sebastián	
Eliana Ponce	Corporación de Asistencia Judicial	

CRITERIOS DE EVALUACIÓN				
Insuficiente		Regular	bueno	Muy bueno
1	2	3	4	5

- Califique de 1 a 2 si es que considera que los estándares esperados para este factor no cumplen con los requisitos mínimamente esperados.
- Califique 3 si es que considera que los estándares esperados para este factor cumplen con los requisitos mínimamente esperados.
- Califique 4 si es que considera que los estándares esperados para este factor además de cumplir con los requisitos básicos satisfacen adecuadamente las necesidades de los adolescentes.
- Califique 5 si es que considera que los estándares esperados para este factor además de cumplir con los requisitos mínimos satisfacen adecuadamente las necesidades de los adolescentes. Su cumplimiento e implementación forma parte del trabajo de profesionales y funcionarios logrando una gestión óptima acorde a los objetivos de reinserción establecidos en la ley.

I.- FACTOR POBLACIÓN Y CAPACIDAD			
SUBFACTORES	CANTIDAD		
	Hombres	Mujeres	Total
1.- Capacidad de Plazas	16	4	20
2- Número de casas en el Centro	1	1	2
3.- Población existente de jóvenes condenados	19	0	19
4.- Cantidad de mujeres con hijos menores de 2 años que pernoctan en el establecimiento	No aplica		
DESCRIBA Y COMENTE CRITERIOS DE SEGREGACIÓN			
Los criterios de segregación están dados por sexo y edad.			
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR			
ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR			
ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR			
RECOMENDACIONES			

II.- FACTOR PERSONAL Y DOTACIÓN

SUBFACTORES	SI	NO	NÚMERO
1.- Director	X		1
2.- Equipo Asistente de Director	X		1
3.- Educadores de Trato Directo	X		10
4.- Personal con licencia a la fecha	X		3
5.- Psicólogo del Centro	X		2
6.- Asistente Social del Centro	1		2
<p>En relación a los profesionales médicos, psiquiatras y psicólogos señale si estos tienen dependencia funcional directa de SENAME u otro (indique cuál), la cantidad de horas semanales que trabajan al interior del Centro, su rol en el proceso de intervención.</p> <p>El médico es uno para los 3 centros CIP-CRC-CSC y dedica aproximadamente 6 horas semanales, lo cual es insuficiente.</p> <p>En el caso de los psicólogos son 2, que dedican 44 horas semanales, 1 es profesional de intervención y el otro es encargado de caso.</p> <p>Para los asistentes sociales ocurre lo mismo, son 2 profesionales, con dedicación de 44 horas semanales, 1 es encargado de caso y el otro es gestor de redes.</p> <p>El centro no cuenta con psiquiatra.</p>			
7.- Dotación Total de Funcionarios del SENAME por turno	X		4 (3 educador + 1 coord.)
8.- ¿El personal ha recibido formación que le permita desempeñar sus funciones de manera especializada (art. 42 Reglamento LRPA)?	X		8
<p>8.1 Describa las características de esta formación, en cuanto a quiénes recibieron esta formación, su duración, temas (legales, de trato, de intervención, de desarrollo infantil, etc.), de manejo de crisis, su certificación y evalúe su pertinencia en cuanto a su uso de parte del personal.</p>			
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:			
ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:			
ASPECTOS DESFAVORABLES A CONSIDERAR:			
RECOMENDACIONES:			
<p>Capacitar al personal y dotación, además apoyo por parte de la dirección regional al personal responsable del centro que lideran los proceso de reinserción social en la comunidad para que sea mas efectivo dicho proceso de reinserción.</p>			

III.- FACTOR INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO

SUBFACTORES	SI	NO	EVALUACIÓN 1 A 5
1.- Comedor		X	1
2.- Baños	X		2
3.- Acceso a agua caliente	X		3
4.- Cocina		X	1
5.- Talleres		X	1
<p>Evalúe pertinencia de los talleres acorde a objetivos de reintegración social y cantidad de jóvenes que participan:</p> <p>Algunos talleres como soldaduras se cerraron por malas condiciones de la sala (alta humedad). Se observan gran cantidad de talleres alternativos para elección de los jóvenes, pero no hay información clara respecto a su efectividad y uso.</p>			
6.- Sala Multiuso	X		3
<p>Describa los usos de la sala:</p> <p>Sirve como sala de estar diario, comedor, taller de manualidades, espacio de visitas, recreación (malla de voleibol y mesa de ping pong).</p>			
7.- Sala de entrevista con abogado		X	1
8.- Sistema de Calefacción	X		2
9.- Vehículos de Transporte	X		5
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:			
<p>ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Se implementan PC, para el uso exclusivo de la Semicerrado, con profesor guía en horarios definidos en la rutina diaria. 2) Camas, frazadas y colchones son nuevos. 3) Se implementa sala de revisión al ingreso del centro (condiciones mínimas insuficientes). 			
<p>ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Baños se encuentran húmedos (piso mojado), baja presión de agua (se mejorará cuando comience a funcionar red húmeda). 2) Dormitorios se encuentran húmedos en las paredes, las ventanas no son abatibles, se presenta un desorden generalizado en los dormitorios, no existe ventilación de las habitaciones, con escasa luminosidad natural. 3) Sección femenina del Semicerrado se encuentra abandonada por lo que su existiera un ingreso no se encontraría preparada para ello. 4) Se comparte un mismo ingreso al CSC tanto para hombre como para mujeres. 			
<p>RECOMENDACIONES:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Adecuar la rutina diaria a los adolescentes que se encuentran durante el día en el régimen Semicerrado, de manera de dar utilidad al tiempo de óseo. 2) ETD deben generar hábitos a los adolescentes en el orden y limpieza de los espacios comunes que deben compartir a diario. 			

IV.- FACTOR SEGURIDAD

SUBFACTORES	SI	NO	EVALUACIÓN 1 A 5
1.- Red Húmeda EN REPARACIÓN	■	■	■
2.- Red Seca	■	■	■
3.- Colchones Ignífugos	■	■	■
4.- Extintores vigentes	■	■	■
5.- Acceso vehículos de emergencia	■	■	■
6.- Plan de emergencia (art. 74 Rgto. LRPA)	■	■	■

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:

[REDACTED]

ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:

[REDACTED]

ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:

[REDACTED]

6)

RECOMENDACIONES:

[REDACTED]

V.- FACTOR DISCIPLINA Y REGLAMENTO INTERNO

SUBFACTORES	SI	NO	
1.- Reglamento Interno	X		
			EVALUACIÓN 1 A 5
2.- Difusión de Reglamento Interno a Jóvenes	X		2
3.- Publicidad de Derechos y Sanciones a Jóvenes (art. 106 Rgto. LRPA)	X		2
4.- Registro de Sanciones en Expediente Personal (art. 116 Rgto. LRPA)		X	1
5.- Registro Anual de Sanciones en el Centro (art. 120 Rgto. LRPA)	X		5
<p>SOLICITE ACCESO AL REGISTRO DE SANCIONES (ART. 120 Rgto. LRPA), VERIFIQUE LAS SANCIONES DISCIPLINARIAS APLICADAS, SOLICITE QUE LE DESCRIBAN LOS 3 ÚLTIMOS CASOS EVALUADOS POR COMISIÓN DISCIPLINARIA. SOBRE ESTOS ELEMENTOS, DESCRIBA LA PERTINENCIA DE LOS CRITERIOS APLICADOS PARA EVALUAR LOS HECHOS, LA RAPIDEZ DE LOS PROCEDIMIENTOS, EL DERECHO A SER OIDO, AL DEBIDO PROCESO Y LA PROPORCIONALIDAD DE LA SANCIÓN</p> <p>Los últimos tres comités de disciplina dice relación con el no retorno de un joven al centro después de permiso, a la evasión desde el centro por dos días y a la llegada de un joven manifiestamente ebrio o drogado quien agrede verbalmente a coordinadora de turno.</p> <p>Todas las sanciones son suspensión de permisos.</p> <p>Se mantienen observaciones de visita anterior de esta Comisión, en cuanto a la mala práctica de aplicar como sanción la suspensión de permisos.</p> <p>“En general se observa una mala práctica en la aplicación de sanciones, esto en el sentido que se suspende la salida de los adolescentes hasta por dos semanas cuando estos no llegan a dormir. Se trata de una mala interpretación de la ley y el reglamento que no contemplan esta posibilidad. La obligación del adolescente es la residencia nocturna, durante el día debe realizar actividades en el exterior orientadas a su integración social.</p> <p>La ley señala en su artículo 16 letra c: c) Las actividades a desarrollar en el medio libre contemplarán, a lo menos, ocho horas, no pudiendo llevarse a cabo entre las 22.00 y las 07.00 horas del día siguiente, a menos que excepcionalmente ello sea necesario para el cumplimiento de los fines señalados en las letras precedentes y en el artículo 20.</p> <p>El artículo 121 del reglamento dispone que: Aquellas actividades destinadas a desarrollarse en el medio libre, comprenderán, a lo menos, ocho horas diarias, debiendo efectuarse entre las siete y las veintidós horas, salvo las excepciones que el director del centro respectivo determine en atención al mejor cumplimiento de los fines establecidos en la Ley N° 20.084.</p> <p>Los fines excepcionales contemplados en las letras precedentes del artículo 16 tienen que ver con cumplir objetivos de reintegración social y no motivos disciplinarios,</p> <p>Por otro lado los artículos 108 al 112 del reglamento que definen las faltas tampoco consideran el incumplimiento por no llegar a dormir. La aplicación de estos criterios no están establecidos por el marco legal, no se puede aplicar un castigo tal como la prohibición de actividades en el medio libre por un período de 2 semanas sin la debida autorización del juez de ejecución.</p> <p>La realización de actividades en el exterior entre las 7 y las 22 horas corresponde está al centro de la sanción y no está entre las atribuciones de la dirección del centro modificar lo establecido por la ley, no es equivalente a un permiso de salida del régimen cerrado. El mantener un adolescente sin derecho a ello lo priva de la realización de actividades orientadas a su reintegración social, considerando que el propio centro tiene escasa horas de trabajo en taller en la jornada diurna, los existentes son básicamente complementarios.</p>			
<p>SEÑALE Y DESCRIBA LA EXISTENCIA DE CONFLICTOS ENTRE ADOLESCENTES O CON FUNCIONARIOS</p> <p>Jóvenes señalan que en último tiempo no han tenido conflicto con educadores, los conflictos se producen entre los mismos internos.</p>			

DESCRIBA EL MÉTODO DE INTERVENCIÓN INMEDIATA Y CONTROL DE LOS FUNCIONARIOS EN CASO DE CONFLICTOS, SEGÚN TIPO Y GRAVEDAD DE CONFLICTO ENTRE ADOLESCENTES O CON FUNCIONARIOS

SEÑALE SI HAN OCURRIDO HECHOS DESDE LA ÚLTIMA VISITA QUE AMERITEN COMITÉ DISCIPLINARIO NO RELACIONADO CON UN CONFLICTO ENTRE ADOLESCENTES Y COMO FUE ABORDADO POR EL CENTRO (DAÑOS, INTENTO INCENDIO, ACTOS DE INDISCIPLINA, ETC...)

Han ocurrido diversos hechos que dicen relación con conflictos entre adolescentes y funcionarios, el último ocurrió el jueves pasado donde un joven supuestamente agredió a funcionarios, en cuanto a la forma en que se abordó se señala por parte de funcionarios que no pudiendo controlar al joven por el mismo equipo tuvieron que acudir a Carabineros quienes previa orden del fiscal de turno procedieron a detener al joven por delito flagrante de lesiones y amenazas.

Se logra percibir desde la conversación con adolescente y educadores de trato directo la existencia de una serie de conflictos entre educadores, profesionales y adolescentes que inquieta y enrarece el ambiente al interior del centro sobre todo por lo ocurrido la semana anterior.

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:

- 1) Se observa un incremento en los conflictos entre adolescentes y funcionarios lo que se da principalmente por la suspensión de salidas y permisos.

ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:

ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:

- 1) Se mantiene mala práctica de suspender salidas.
- 2) Relación de profesional encargado de caso y adolescentes se ve obstruida por informes de quebrantamientos y presencia de este mismo profesional en audiencias, lo cual destruye el vínculo entre ambos actores.

RECOMENDACIONES:

VI.- FACTOR SALUD			
SUBFACTORES	SI	NO	
1.- Autorización Seremi de Salud para dependencias	X		
2. Registro de chequeo médico al ingreso de los jóvenes ¿diferente a la constatación de lesiones realizada en el exterior?	X		EVALUACIÓN 1 A 5
INDIQUE SI EL CHEQUEO MÉDICO AL INGRESO SE REALIZA AL INTERIOR O EXTERIOR DEL RECINTO (DÓNDE, QUIÉN LO REALIZA Y TIPO DE INFORMACIÓN QUE CONTIENE EL REGISTRO, SI A PARTIR DE ESTE SE ESTABLECE UNA FICHA MÉDICA CON LA HISTORIA DEL PACIENTE)			
Se realiza examen general, control de peso, presión arterial y temperatura, examen físico segmentario y dental. Se lleva registro de detección de lesiones (diferente al realizado en Urgencia del hospital base, en caso de constatación de las mismas) y/o enfermedades médicas o psiquiátricas.			
3.- Enfermería	X		4
SEÑALE QUIÉN ES EL RESPONSABLE DE LA ENFERMERÍA, CUÁL ES SU PERFIL PROFESIONAL, CÓMO SE DISTRIBUYEN LAS FUNCIONES ENTRE QUIENES TRABAJAN EN ESTA:			
Hasta la fecha funcionaba como una estación de enfermería de primeros auxilios.			
Se ha contratado enfermera profesional, quien asumirá como encargada de la unidad de Enfermería; 3 técnicos de enfermería que realizarán turno, cubriendo las necesidades médicas las 24 hrs y un terapeuta Ocupacional para el trabajo directo con los jóvenes.			
Actual técnico de enfermería cumplirá funciones administrativas que implican principalmente realizar gestión para atenciones fuera del sistema, manejo y registros de atenciones en la ficha clínica, aporte y control de medicación.			
DESCRIBA SISTEMA DE REGISTRO DE EXPENDIO DE MEDICAMENTOS, UTILIZACIÓN DE PSICOFARMACOS, CONTROL PARA LA PRESCRIPCIÓN DE PSICOFARMACOS Y SEGUIMIENTO DE ACUERDO A NORMAS DE FARMACIA, EL SISTEMA DE DERIVACIÓN A CENTROS ESPECIALIZADOS			
La prescripción es siempre por indicación médica, ya sea directa, por consulta telefónica o derivación desde programas de Drogas (SENDA). La unidad de enfermería sólo efectúa la recepción, entrega y despacho de lo anteriormente señalado, situación que se registra tanto en la ficha clínica de cada uno de los médicos responsables, hoja de enfermería y a través de las estadísticas.			
El registro estadístico consigna: nombre y edad del joven, fecha de atención, n° atenciones, tipo de diagnóstico (no diferencia si es 1° consulta, reiterada o control.			
4.- Disponibilidad de atención odontológica		X	Atención según necesidad en Consultorio Angelmó
5.- Disponibilidad y registro de vacunación en fichas de atención médica	X		Solicitadas a los servicios salud por técnico de Enfermería, registro en ficha y hoja de estadística.
6.- El centro cuenta con vehículo de emergencia propio		X	1
7.- Se han presentado notificaciones de patología GES al acudir a establecimientos de atención primaria?		X	1
8.- ¿Cuántas notificaciones de patología GES se han presentado en el último mes, al acudir a establecimientos de atención primaria?	0		
9.- Indique cuantos intentos de suicidio se ha registrado en el presente año		X	1
10.- Pregunte acerca del modo en que el centro aborda los intentos de suicidio, procedimiento de detección previa, intervención durante y seguimiento posterior, quiénes intervienen y por cuánto tiempo			
NO existe un protocolo especial, se encuentra incluido dentro de los protocolos de intervención en crisis, donde se consigna al suicidio, pero no como una entidad separada.			

DE NO SER CONOCIDOS O DE NO EXISTIR ESTOS PROTOCOLOS DE QUÉ MANERA SE MANEJAN PACIENTES AGITADOS, VIOLENTOS O CON CONDUCTAS SUICIDAS EN ESTE ESTABLECIMIENTO?

Existe un flujo-grama de actuar, que está a la vista de los diferentes intervinientes y es conocido por ellos. No obstante lo anterior, ante conductas de riesgo suicida u otras se traslada a Urgencia del Hospital Base.

DESCRIBA LOS DIAGNÓSTICOS DE SALUD (EXCLUYE SALUD MENTAL) MÁS HABITUALES Y SU TRATAMIENTO

Resfrío Común, Contusiones de partes blandas, Fracturas, alergias, pediculosis, autoagresiones (cortes).
Tratamientos básicos (analgésicos, antiinflamatorios y uso de antialérgicos, además de curaciones simples y planas).
Medicación más específica es indicada siempre por médico.

¿Existe un protocolo de evaluación de Salud Mental de los ingresados a la Unidad?	(Sí)	(NO)	
	X		

Si la respuesta es sí debe llenar el siguiente cuadro teniendo a la vista los registros escritos de las evoluciones de los últimos 4 ingresados a la unidad

NO fue posible tener a la vista las diferentes fichas clínicas de ingreso o de evolución, dado que la Unidad de enfermería estaba siendo utilizada como sección femenina transitoria (contaba con una joven proveniente de castro, en espera de su traslado a Valdivia o Temuco).

Situación general, se encuentran en tratamiento 22 adolescentes de un total de 59.

Se debe considerar que la Unidad de enfermería cubre las necesidades médicas de los centros CIP y CRC en su totalidad. Los casos del CSC son atendidos en el exterior en forma ambulatoria.

Enumere los casos	Caso 1	Caso 2	Caso 3	Observaciones
RESPONSABLE				Médico del Centro y SENDA (médicos y equipo tratantes)
TIPO DE REGISTRO (Fuente)				Ficha clínica y registro independiente en SENDA
Diagnóstico Psiquiátrico				Existen a la fecha sólo 2 evaluados (Depresión y en proceso de definición diagnóstica)
Diagnóstico Psicológico				
Diagnóstico Médico				
Diagnóstico Psicosocial				
Indicaciones				Responsables realizan listado de fármacos a despachar y resumen de estado de avances y/o evolución

¿Existe un protocolo escrito que indica los mecanismos de derivación de los internos que tiene un diagnóstico de Salud Mental?	(Sí)	(NO)	
Si la respuesta es sí se debe verificar que el protocolo o guía indique claramente los contenidos de las siguientes preguntas. Si existe, pero es incompleto se deben realizar igualmente las preguntas siguientes.	X		

¿Existen facilidades institucionales para que la derivación sea eficiente y oportuna?

En general no hay mayores dificultades, no obstante el acceso depende de la disponibilidad hospitalaria y su capacidad de atención especializada.

¿Dónde son derivados los pacientes con necesidad de atención de psiquiatría electiva?

Unidad de Psiquiatría Infanto-juvenil y/o de adulto del Hospital base, según corresponda por edad.

¿Dónde son derivados los pacientes con necesidad de atención de psiquiatría de urgencia?

En primera instancia a servicio de Urgencia y luego se mantienen controles ambulatorios en Hospital Base o donde se señale (consultorios).

¿Quién es el responsable en la Unidad de que la derivación indicada sea cumplida oportunamente?

Técnico de Enfermería, quien acompaña y realiza gestiones para asistencia de los jóvenes a sus controles y/o atenciones de urgencia.

<p>¿Qué tipo de dificultades existen para estas derivaciones?</p> <p>Son dependientes de la disponibilidad y/o capacidad restringida de oferta hospitalaria, con una demora de 20 días. En los casos de Urgencia, la atención es inmediata, con la espera correspondiente según sea la demanda. No se realiza diferencia con otro tipo de usuarios.</p>	
<p>Quién es responsable de que las indicaciones de especialista se cumplan así como de garantizar la concurrencia controles en casos que esté indicado</p> <p>Técnico de Enfermería, quien realiza revisión y seguimiento diario de las indicaciones. No obstante se observan deficiencias en los registros, especialmente pues a la fecha sólo había una funcionaria para la totalidad de acciones que se ejercen en esa Unidad de salud.</p>	
<p>¿Existen protocolos específicos para pacientes agitados, violentos o con conductas suicidas y/o auto-heteroagresivos?</p> <p>Si, los anteriormente señalados en casos de crisis.</p>	
<p>¿Existen registros de las derivaciones, las atenciones recibidas, epicrisis (resumen clínico) e indicaciones terapéuticas, en la Unidad?</p> <p>Si, todas las atenciones son consignadas en la ficha clínica.</p> <p>Cabe señalar que existe un registro parcialmente diferenciado respecto de las atenciones efectuadas. No se diferencian controles médicos de seguimiento de nuevas consultas o consultas reiteradas por la misma causa.</p> <p>Se realiza estadística del total de atenciones, no evaluando causales de atenciones ni seguimiento de las mismas. En general los seguimientos son breves, distanciados en el tiempo con altas precoces.</p>	
<p>¿Se realizan actividades tendientes a detectar la aparición de sintomatología de salud mental?</p> <p>¿Cuáles?</p> <p>En general no se realiza detección preventiva, sólo a través de la detección indirecta en las evaluaciones psicológicas (proyectivas) efectuadas como parte del protocolo de ingreso. No obstante, no existe una conducta activa de búsqueda de las mismas, sólo si aparecen en el proceso de evaluación anteriormente señalado. Situación además que abarca con un mayor énfasis en la actualidad al CIP.</p>	
<p>¿Existe capacitación del personal profesional para realizar la adecuada pesquisa de psicopatología?</p> <p>Realizada recientemente, hace dos meses. Es considerada como insuficiente y abarcó al medio libre y privativo de libertad</p>	
<p>¿Cuántos internos están recibiendo algún tipo de psicofármaco?</p>	<p>22 SENDA 4 médico del centro</p>
<p>¿Cuántos internos están en control regular con psicólogo?</p>	<p>100% cada 15 días.</p>
<p>¿Cuántos internos están en control regular con psiquiatra dentro o fuera de la unidad?</p>	<p>La totalidad, no obstante se prioriza la atención.</p>
<p>¿Cuál es el tiempo de espera aproximado de una atención psiquiátrica?</p>	<p>Variable, según el curso y complejidad del caso.</p>
<p>DESCRIBA LOS DIAGNÓSTICOS MÁS FRECUENTES EN SALUD MENTAL, QUIÉN Y CÓMO SE REALIZA ESTE DIAGNÓSTICO, LOS PROTOCOLOS DE ATENCIÓN ACORDE AL DIAGNOSTICO, SU TRATAMIENTO Y LA DURACIÓN DEL MISMO DE ACUERDO A LA COMPLEJIDAD DEL DIAGNÓSTICO</p> <p>Trastornos Desarrollo de personalidad, Personalidad Antisocial, Trastornos de Ansiedad, Síndrome Privación, Depresión.</p>	
<p>SEÑALE LA EXISTENCIA DE PROTOCOLOS DE ATENCIÓN Y DERIVACIÓN A OTROS CENTROS ASISTENCIALES SEGÚN DIAGNÓSTICO, DESCRIBA SUS PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS, EN CASO DE NO EXISTIR CARACTERICE EL SISTEMA DE ATENCIÓN Y DERIVACIÓN</p> <p>Se aprecia un flujo-grama establecido para tal efecto</p>	
<p>OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:</p>	

ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:

- 1) Destaca que los tratamientos de intervención psicológica han conformado duplas Psico-sociales permanentes según tipo de centro (CIP-CRC-CSC), lo que permite un mayor conocimiento de los casos y permanencia de los equipos en las diferentes secciones, con mejoría de la coordinación entre los profesionales intervinientes, como una profundización de las intervenciones.
- 2) El aumento de los RRHH, vale decir, enfermera y 3 técnicos, permitirá organizar y distribuir mejor las funciones al interior de la unidad de salud y el apoyo con un Terapeuta ocupacional.

ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:

- 1) Información centralizada, no todos cuentan con los mismos antecedentes, sólo se efectúa mediante coordinación de casos, sin registro y facilidad para el acceso.

RECOMENDACIONES:

- 1) Organizar ficha clínica diferenciando acciones e incluir originales de las indicaciones en caso de derivaciones.
- 2) Consignar en forma diferenciada consultas nuevas, reiteradas y controles.

VII.- FACTOR EDUCACIÓN, CAPACITACIÓN, DEPORTE Y RECREACIÓN

SUBFACTORES

	Número	
1- Jóvenes inscritos en enseñanza básica	5	
2.- Jóvenes inscritos en enseñanza media	2	
3.- Jóvenes inscritos en talleres laborales	0	
4.- Jóvenes no inscritos ni en enseñanza básica, ni enseñanza media	9	
<p>Describa, proyectos de reinserción educativa, cantidad de horas semanales, dificultades de implementación en su caso.</p>		
<p>Describa las características las actividades socioeducativas, se trata de talleres laborales, terapéuticos, actividades grupales o individuales, cuáles son los objetivos planteados por estas actividades, cantidad de horas semanales, dificultades de implementación en su caso.</p>		
<p>Describa las actividades a cargo del centro, en relación al desarrollo de los objetivos de los PII de los jóvenes (refuerzo del vínculo familiar, tratamiento psicológico, etc.)</p>		
<p>SOLICITE LAS NORMAS Y HORARIOS ESTABLECIDOS EN LA ORGANIZACIÓN DE LA RUTINA DIARIA (ART. 70 Reglamento LRPA) Y DESCRIBA DIFICULTADES Y LOGROS PARA SU IMPLEMENTACIÓN</p>		
<p>OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:</p>		
<p>INDIQUE SI ESTAS ACTIVIDADES SE REALIZAN CONFORME AL PLAN DE INTERVENCIÓN INDIVIDUAL Y LAS DIFICULTADES PARA SU IMPLEMENTACIÓN EN SU CASO</p>		
<p>ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:</p>		
<p>ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:</p>		
<p>RECOMENDACIONES:</p>		

VIII.- FACTOR ALIMENTACIÓN

SUBFACTORES	SI	NO	
1.- Nutricionista a cargo de la alimentación	X		
			EVALUACION 1 A 5
2.- Registro de horario de reparto de alimentos	X		5
3.- Registro de menú semanal	X		5
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:			
ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:			
<ol style="list-style-type: none"> 1) Se observó al personal dedicado a sus labores con profesionalidad, que había una preocupación por la limpieza. 2) El personal trabajaba a conciencia. 			
ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:			
<ol style="list-style-type: none"> 1) Se observó que en la cocina la instalación eléctrica contraviene la norma técnica toda vez que los circuitos de fuerza y alumbrado convergen en algunos puntos de luz. Esto es potencialmente peligroso, ya que la red se puede sobrecargar y generar un cortocircuito con consecuencias lamentables. 			
RECOMENDACIONES:			
<ol style="list-style-type: none"> 1) Urge adecuar a los estándares normativos la instalación eléctrica de la cocina. 2) Se recomienda que bomberos realice una evaluación del circuito eléctrico de la cocina, junto con el de otras instalaciones. 			

IX.- FACTOR TRATAMIENTO DE DROGAS

SUBFACTORES	SI	NO	NÚMERO
1.- Jóvenes con consumo problemático según tamizaje	X		
2.- Jóvenes en programas voluntarios de rehabilitación	X		
3.- Jóvenes en programas de rehabilitación por sanción accesoria		X	
4.- Derivaciones a tratamientos de rehabilitación			Se consigna en Observaciones
OBSERVACIONES: Equipo funciona en horario completo (9.00-17.30 hrs) de lunes a viernes. Conformado por administrativo, psicóloga, 2 Asistentes sociales, terapeuta ocupacional y psicoeducadora. Además de un médico (20 hrs/mes, asiste una vez por semana) y un psiquiatra con 5hrs/mes, de las cuales 2 hrs son ocupadas para el análisis y coordinación de casos con el equipo y 3 hrs para atención directa de los jóvenes, los que deben ser priorizados según complejidad.			
DESCRIBA TRATAMIENTO TIPO (ESTRATEGIA TERAPÉUTICA, FRECUENCIA Y TIPO DE PSICOFARMACOS UTILIZADOS, PROTOCOLO DE MEDICACIÓN Y SEGUIMIENTO) SEGÚN DIAGNÓSTICO, ESTABLEZCA DIFERENCIAS ENTRE CIP Y CRC Se efectúa un protocolo de ingreso donde se define a través de una evaluación preliminar la necesidad de intervención del programa de drogas, previo Tamizaje. La existencia de patología psiquiátrica previa o en curso se maneja con psiquiatría del hospital base principalmente y apoyo de psiquiatra del programa en los casos priorizados por el equipo. Se efectúan diversos informes desde el programa SENDA, que incluyen confirmación diagnóstica, de evolución o seguimiento, de alta o egreso y para defensoría.			
ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR: 1) A pesar de estar la disposición de los equipos de SENDA para la atención 2-3 veces por semana de los jóvenes, está en la práctica se realiza sólo una vez por semana, pues se encuentra interferida por otras actividades de los jóvenes dentro del centro.			
ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR: 1) No cuentan con la infraestructura para una mejor atención de jóvenes, espacios reducidos e inadecuados.			
RECOMENDACIONES: 1) Privilegiar la atención de DROGAS por sobre cualquier otra atención, de tal modo que sea el eje central de la intervención. El resto de las actividades puede ser postergada una vez que el joven esté estabilizado y con conciencia de problema.			

X.- FACTOR COMUNICACIÓN Y VISITAS			
SUBFACTORES	SI	NO	EVALUACIÓN 1 A 5
1.- Privacidad de entrevista con abogado		X	1
2.- Libro de Registro de visitas de abogados	X		5
3.- Buzones de reclamos y sugerencias (ART. 10 Regto LRPA)	X		4
	NÚMERO		
4.- Jóvenes que no tienen contacto con su familia	1		
5.- Describa el sistema de organización del CSC para asegurar el contacto de los jóvenes con su familia, al menos una vez a la semana. A través de salida de fin semana.			
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:			
ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:			
<ol style="list-style-type: none"> 1) La implementación de un taller de computación personalizado en el Semicerrado. 2) Manejo de contacto con la red social comunitaria significativo en todo el equipo de trabajo. 			
ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:			
<ol style="list-style-type: none"> 1) Poco espacio físico para desarrollar otras actividades productivas, en recinto resulta bastante carcelario, debería tener un aspecto más de casa, como complemento a la resocialización que persigue la LRPA. 2) El centro de intervención abarca desde la ciudad de Valdivia, hasta la Isla grande de Chiloé y Hualaihué, lo que claramente es negativo por la desvinculación de los adolescentes de su grupo familiar y sus redes de arraigo individuales. 			
RECOMENDACIONES:			
<ol style="list-style-type: none"> 1) Se requiere una sala privada entre los adolescentes y los profesionales intervinientes en el proceso de ejecución de la sanción. 2) La ventilación de todas las habitaciones es insuficiente, eso sumado a la falta de hábito de los ETD, quienes deben educar en pequeños logros a los adolescente del CSC. 3) Se debe educar a los adolescentes en el orden y limpieza generalizado del recinto CSC. 4) Espacios comunes insuficientes para el desarrollo de otras actividades de esparcimiento de los adolescentes del CSC. 			

**ACTA DE VISITA CISC
SECCIÓN JUVENIL**

FECHA VISITA	23 de Mayo 2012		
FECHA VISITA ANTERIOR	07 de Diciembre del 2011		
HORARIO VISITA	INICIO	10:00	TÉRMINO 13:00
NOMBRE SECCIÓN JUVENIL			
DIRECCIÓN	Camino a Pargua KM 2.5 sector Alto Bonito		
COMUNA	Puerto Montt		
AÑO CONSTRUCCIÓN	2007		
FONO			
NOMBRE JEFE ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO/ RANGO	RICARDO BRAVO PALMA / TENIENTE CORONEL		
NOMBRE JEFE SECCIÓN JUVENIL	DARIO QUIÑANAO NICOLAS		

INTEGRANTES DE LA COMISIÓN		
NOMBRE	INSTITUCIÓN	FIRMA
Marcos Velásquez	Seremi de Justicia	
Carolina Vega	Seremi de Justicia	
Ignacio de Ferari	Unicef	
Grace Méndez	Defensoría Penal Pública	
Cristian Hinostraza	Defensoría Penal Pública	
Nicole Chaigneau	Universidad San Sebastián	
Eliana Ponce	Corporación de Asistencia Judicial	

CRITERIOS DE EVALUACIÓN						
Insuficiente			Regular	bueno	Muy bueno	excelente
1	2	3	4	5	6	7

- Califique de 1 a 3 si es que considera que los estándares esperados para este factor no cumplen con los requisitos mínimamente esperados.
- Califique 4 si es que considera que los estándares esperados para este factor cumplen con los requisitos básicos esperados.
- Califique 5 si es que considera que los estándares esperados para este factor además de cumplir con los requisitos básicos satisfacen adecuadamente a profesionales y adolescentes.
- Califique 6 si es que considera que los estándares esperados para este factor además de cumplir con los requisitos básicos satisfacen adecuadamente a profesionales y adolescentes, facilita la gestión y la planificación.
- Califique 7 si es que considera que los estándares esperados para este factor además de cumplir con los requisitos básicos satisfacen adecuadamente a profesionales y adolescentes, facilita la gestión y la planificación, se integra plenamente con los objetivos de reintegración.



I.- FACTOR POBLACIÓN Y CAPACIDAD			
SUBFACTORES	CANTIDAD		
	Hombres	Mujeres	Total
1.- Capacidad de Plazas	20		20
2.- Número de Celdas	20		20
3.- Número de camas por celda	20		20
4.- Población existente	10		10
DESCRIBA Y COMENTE CRITERIOS DE SEGREGACIÓN			
No aplica			
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:			
ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:			
ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:			
RECOMENDACIONES:			

II.- FACTOR PERSONAL Y DOTACIÓN			
SUBFACTORES	SI	NO	NÚMERO
1.- Dotación de funcionarios de GENCHI en la Sección por cada turno	X		1
2.- Capacitación de funcionarios en RPA. (Art. 155 Rgto. LRPA)	X		1
DESCRIBA LAS CARACTERÍSTICAS DE LA CAPACITACIÓN, SE TRATA DE FORMACIÓN EN TEMAS LEGALES, DE TRATO U OTRO.			
En temas legales durante este año.			
	Exclusivo sección	Comparte con Recinto Penitenciario	
3.- Médico (dejar en blanco si no hay médico)		X	
4.- Psiquiatra (dejar en blanco si no hay psiquiatra)		X	
INDIQUE SI EL PSIQUIATRA DEPENDE DE CONACE	NO		
5.- Psicólogo (dejar en blanco si no hay psicólogo)	X	X	
6.- Asistente Social (dejar en blanco si no hay asistente social)		X	
7.- Paramédico (dejar en blanco si no hay paramédico)		X	
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:			
ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:			
1) El personal es adecuado para la Sección, permitiendo que la prestación de servicios sanitarios a los internos sea adecuado.			
ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:			
1) Se observó que entre Gendarmería y la concesionaria no existe una coordinación técnica respecto de la intervención con los adolescentes. La diferenciación de roles no significa que no existan canales de comunicación y coordinación regulares entre el sistema gendarmería y el de la concesionaria.			
RECOMENDACIONES			
1) Generar por la Dirección Regional de Gendarmería instancias de comunicación entre los sistemas públicos y privados (GENCHI y la concesionaria) que permita una coordinación que fomente la visión integral. No se recomienda que se alteren los roles establecidos en el marco normativo de la concesión. Tampoco supeditar las instancias técnicas establecidas, sino lograr mayor coordinación y perspectiva integral en pos del fortalecimiento del proceso de reinserción de la persona internada en la Sección Juvenil.			

III.- FACTOR INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO			
SUBFACTORES	SI	NO	EVALUACION 1 A 5
1.-Comedor	X		4
2.- Baños	X		3
3.- Acceso a agua caliente		X	1
4.- Cocina COMPARTIDA CON ADULTOS	X		3
5.- Venusterio COMPARTIDA CON ADULTOS	X		5
6.- Talleres		X	1
Cantidad de salas habilitadas para talleres		1	3
Disponibilidad de materiales para funcionamiento talleres	X		3
7.- Dependencias de Segregación	X		2
8.-Gimnasio COMPARTIDA CON ADULTOS	X		5
Cantidad de horas semanales para uso de adolescentes		3	3
9.- Sala Multiuso	X		4
10.- Dependencias de funcionarios de GENCHI	X		3
11.- Sala de entrevista con abogado COMPARTIDA CON ADULTOS	X		3
12.- Dependencias para visitas COMPARTIDA CON ADULTOS	X		2
13.- Lavandería COMPARTIDA CON ADULTOS	X		5
14.- Sistema de Calefacción		X	1
15.- Vehículos de Transporte COMPARTIDA CON ADULTOS	X		3
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:			
ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:			
<ol style="list-style-type: none"> 1) La cocina tiene un proceso de alimentos bastante estructurado con la observación constante de una profesional del área de la nutrición, con minuta semanal balanceada. 2) El ASA (Asistencia de Salud), mantiene fichas clínica y hora con la población juvenil de manera adecuada, con protocolo de salud, con atención y dependencia separada de la población adulta. 			
ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:			
<ol style="list-style-type: none"> 1) La falta del programa socioeducativo que le de continuidad a los PII de los jóvenes de la sección claramente afecta el proceso de los referidos y a su incorporación social al finalizar sus condenas. 2) Los internos juveniles tienen menos posibilidades de integración social que la población adulta, porque no tienen posibilidades de realizar talleres de capacitación laboral. 3) El espacio físico no es adecuado el módulo 89 donde se encuentra la Sección Juvenil es igual a los otros módulos de la población adulta, con un patio común de hormigón en paredes y piso, con un comedor de asientos metálicos que sumado a la temperatura ambiente se vuelve inhumana la estadía diaria. 4) No se considera la posibilidad de calefacción de los jóvenes de la sección, que le permita mantener una temperatura corporal adecuada. 5) Al no existir agua caliente en los baños ni tener acceso a termos de agua caliente para ingerir cuando existe bajas temperaturas, (dado la zona es durante 10 meses que se presentan bajas temperaturas). 			

RECOMENDACIONES:

- 1) La concesionaria debe implementar un lugar específico de talleres de manualidades, como debe prever sino es por contrato algún convenio con GENCHI y SENAME para la realización de talleres de apresto laboral, para que cuando los jóvenes cumplan con su sanción puedan tener herramientas que le permitan incorporarse laboralmente, disminuyendo con ello las posibilidades de reincidencia.
- 2) Se debe implementar un espacio físico para que los jóvenes puedan realizar taller de manualidades de manera de contribuir a la utilización del tiempo libre y del cumplimiento de los objetivos de sus PII.
- 3) Buscar alternativas de calefacción que no perjudiquen la integridad física de los internos juveniles, de manera de palear los largos meses de frío predominantes de la zona sur, contribuyendo a la dignidad humana de los jóvenes de la sección.
- 4) Implementar agua caliente en termos a lo menos en los meses de otoño-invierno de manera de palear el frío de la población juvenil.

IV.- FACTOR SEGURIDAD			
SUBFACTORES	SI	NO	EVALUACION 1 A 5
1.- Sistema de Televigilancia	■	■	■
2.- Detector de metales	■	■	■
3.- Torres de Vigilancia	■	■	■
4.- Red Húmeda	■	■	■
5.- Red Seca	■	■	■
6.- Colchones Ignífugos	■	■	■
7.- Extintores vigentes	■	■	■
8.- Acceso vehículos de emergencia	■	■	■
9.- Plan de emergencia (art. 74 Rgto. LRPA)	■	■	■
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:			
ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:			
			
ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:			
			
RECOMENDACIONES:			

V.- FACTOR DISCIPLINA Y REGLAMENTO INTERNO			
SUBFACTORES	SI	NO	
1.- Reglamento Interno	X		
			EVALUACIÓN 1 A 5
2.- Difusión de Reglamento Interno a Jóvenes		X	1
3.- Publicidad de Derechos y Sanciones a Jóvenes (art. 106 Rgto. LRPA)		X	1
4.- Registro de Sanciones en Expediente Personal (art. 116 Rgto. LRPA)	X		4
5.- Registro Anual de Sanciones en el Centro (art. 120 Rgto. LRPA)		X	1
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:			
SEÑALE Y DESCRIBA LA EXISTENCIA DE CONFLICTOS ENTRE ADOLESCENTES O CON FUNCIONARIOS Ingresa Gendarmería de acuerdo a su protocolo o manual			
DESCRIBA EL MÉTODO DE INTERVENCIÓN INMEDIATA Y CONTROL DE LOS FUNCIONARIOS EN CASO DE CONFLICTOS, SEGÚN TIPO Y GRAVEDAD DE CONFLICTO ENTRE ADOLESCENTES O CON FUNCIONARIOS.			
SEÑALE Y DESCRIBA EL SEGUIMIENTO, LA ESTRATEGIA DE SOLUCIÓN AL CONFLICTO UNA VEZ DETECTADO, SEGÚN TIPO Y GRAVEDAD DEL CONFLICTO			
SEÑALE SI EXISTEN PROTOCOLOS ESPECÍFICOS DE INTERVENCIÓN CON FUERZAS ESPECIALES DE GENDARMERÍA PARA JÓVENES RECLUIDOS POR RPA			
ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:			
ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:			
<ol style="list-style-type: none"> 1) No existe ninguna forma de verificar que a los jóvenes se les haga difusión de sus derechos y deberes y del Reglamento interno. 2) No tienen registro anual de sanciones. 3) Varios de los adolescentes entrevistados señalaron no tener conocimiento sobre sus derechos, deberes y las sanciones que genera su incumplimiento. 			
RECOMENDACIONES:			
<ol style="list-style-type: none"> 1) Se debe hacer difusión entre los jóvenes, de sus derechos y deberes, realizar actividades en la cual participen y tomen conciencia del comportamiento que deben tener en la Sección y claridad de las sanciones a las que se exponen en caso de faltas. 			

VI.- FACTOR SALUD			
SUBFACTORES	SI	NO	
1.- Autorización Seremi de Salud para dependencias (Cuentan con Hospital)	X		
2. Registro de chequeo médico al ingreso de los jóvenes diferente a la constatación de lesiones realizada en el exterior?	X		EVALUACIÓN 1 A 5 5
<p>INDIQUE SI EL CHEQUEO MÉDICO AL INGRESO SE REALIZA AL INTERIOR O EXTERIOR DEL RECINTO (DÓNDE, QUIÉN LO REALIZA Y TIPO DE INFORMACIÓN QUE CONTIENE EL REGISTRO, SI A PARTIR DE ESTE SE ESTABLECE UNA FICHA MÉDICA CON LA HISTORIA DEL PACIENTE)</p> <p>Interior del recinto, se les hace examen previo de su estado de salud de ingreso y aseo. Lo hace el paramédico. Cinco días después el médico realiza el establecimiento de Ficha Médica. Se le realizan exámenes de Uremia, Glicemia, hemograma, orina completa y VIH sólo con consentimiento)</p>			
3.- Enfermería	X		5
<p>SEÑALE QUIÉN ES EL RESPONSABLE DE LA ENFERMERÍA, CUÁL ES SU PERFIL PROFESIONAL, CÓMO SE DISTRIBUYEN LAS FUNCIONES ENTRE QUIENES TRABAJAN EN ESTA:</p> <p>Tienen horario de enfermería las 24 horas. DIRECTORA DEL CENTRO: Dra. Marcela Quiñez Acuña Enfermera Coordinadora: Mónica Germani Los lunes y viernes hay un segundo enfermero Hay dos paramédicos disponibles las 24 horas y 3 paramédicos que se dividen los turnos diurnos (Dicho funcionamiento es para todo el recinto penitenciario, pero hay prioridad para los jóvenes)</p>			
<p>DESCRIBA SISTEMA DE REGISTRO DE EXPENDIO DE MEDICAMENTOS, UTILIZACIÓN DE PSICOFARMACOS, CONTROL PARA LA PRESCRIPCIÓN DE PSICOFARMACOS Y SEGUIMIENTO DE ACUERDO A NORMAS DE FARMACIA, EL SISTEMA DE DERIVACIÓN A CENTROS ESPECIALIZADOS</p> <p>Existe una unidad de Farmacia Acreditada por el Servicio de Salud. Los primeros tres días de ingreso si está con medicamentos lo trae el mismo paciente. Luego se le extienden desde el centro en donde cada paciente firma un formulario en presencia de un funcionario, para la entrega diaria de medicamentos. Se entregan en tres horarios, mañana, tarde y noche.</p>			
4.- Disponibilidad de atención odontológica (44 horas para todo el recinto)	X		5
5.- Disponibilidad y registro de vacunación en fichas de atención médica	X		5
8.- El centro cuenta con vehículo de emergencia propio		X	2
9. Se han presentado notificaciones de patología GES al acudir a establecimientos de atención primaria?		X	1
10. Cuanto notificaciones de patología GES se han presentado en el último mes, al acudir a establecimientos de atención primaria?			1
11. Indique cuantos intentos de suicidio se ha registrado en el presente año			
<p>12. Pregunte acerca del modo en que el centro aborda los intentos de suicidio, procedimiento de detección previa, intervención durante y seguimiento posterior, quiénes intervienen y por cuánto tiempo.</p> <p>Se realiza contención psicosocial y derivación. Si se pesquisa a partir de la historia del joven y se deriva a Psiquiatría. También el médico general actúa en casos más severos solicitando incluso la internación del joven y se contacta a la familia.</p>			
<p>DE NO SER CONOCIDOS O DE NO EXISTIR ESTOS PROTOCOLOS DE QUÉ MANERA SE MANEJAN PACIENTES AGITADOS, VIOLENTOS O CON CONDUCTAS SUICIDAS EN ESTE ESTABLECIMIENTO</p> <p>Con contención psicosocial y medicamentos manejados desde ASA (Área de salud). Hay unidad con celdas de contención psiquiátrica que en general no son utilizadas</p>			

DESCRIBA LOS DIAGNÓSTICOS DE SALUD (EXCLUYE SALUD MENTAL) MÁS HABITUALES Y SU TRATAMIENTO				
Resfríos Dolores de estómago (para toda la población penitenciaria, incluidos los jóvenes)				
¿Existe un protocolo de evaluación de Salud Mental de los ingresados a la Unidad?		(Sí)	(NO)	
			X	
Si la respuesta es sí debe llenar el siguiente cuadro teniendo a la vista los registros escritos de las evoluciones de los últimos 4 ingresados a la unidad				
De todas formas SERPAJ (SERVICIO Paz Y Justicia) manejan un archivo con información de pacientes evaluados:				
Enumere los casos	Caso 1 (H)	Caso 2 (B)	Caso 3 (F)	Caso 4 (J)
RESPONSABLE	Equipo SERPAG	Equipo SERPAG	Equipo SERPAG	Equipo SERPAG
TIPO DE REGISTRO (Fuente)	FICHAS MÉDICAS (Desde 5 días del ingreso)	FICHAS MÉDICAS (Desde 5 días del ingreso)	FICHAS MÉDICAS (Desde 5 días del ingreso)	FICHAS MÉDICAS (Desde 5 días del ingreso)
Diagnóstico Psiquiátrico	Trastorno del sueño Descontrol de impulsos	Trastornos del sueño	Trastornos del sueño Trastorno alimenticio	Trastorno del sueño y ánimo bipolar
Diagnóstico Psicológico	Rasgos de Personalidad Antisocial	Trastorno de Personalidad Antisocial	Rasgos de Personalidad Antisocial	Trastorno de Personalidad Antisocial
Diagnóstico Médico	Psoriasis Gastritis	Onicomiosis Esguince Luxación rodilla izquierda	Gastritis actual	Esguince
Diagnóstico Psicosocial	Visitas los domingos 1 vez al mes. Visitado también por polola de Stgo. cada tres meses	Recibe apoyo familiar. Visitas.	Recibe apoyo familiar. Visitas.	Recibe apoyo familiar. Visitas.
Indicaciones	Clonazepam 2 mg Omeprazol	Tribizona Nizural	Ciclobenzapina (Reflexan)	Nizural clonazepam
¿Existe un protocolo escrito que indica los mecanismos de derivación de los internos que tiene un diagnóstico de Salud Mental?		(Sí)	(NO)	
Si la respuesta es sí se debe verificar que el protocolo o guía indique claramente los contenidos de las siguientes preguntas. Si existe, pero es incompleto se deben realizar igualmente las preguntas siguientes.		X		3
¿Existen facilidades institucionales para que la derivación sea eficiente y oportuna?				
Sí, aunque la atención de especialidades ya comienza a correr con los horarios propios del servicio correspondiente (Ej. Tiempo de derivación en psiquiatría tiene lista de espera del propio hospital)				
Por otra parte cuentan con profesionales que pertenecen a programas de apoyo permanente (Actualmente SERPAJ con Psicólogo, Asistente Social, Médico, Monitor pedagógico, Terapeuta Ocupacional)				
¿Dónde son derivados los pacientes con necesidad de atención de psiquiatría electiva?				
Hospital Base de Puerto Montt, Servicio de Psiquiatría Además cuentan con 11 horas semanales de Psiquiatra para todo el recinto. Se señala que los jóvenes son prioridad.				

¿Dónde son derivados los pacientes con necesidad de atención de psiquiatría de urgencia?	
Servicio de Psiquiatría	
¿Quién es el responsable en la Unidad de que la derivación indicada sea cumplida oportunamente?	
Jefe de Unidad.	
¿Qué tipo de dificultades existen para estas derivaciones?	
Disponibilidad de horas (propia de cada institución)	
Quién es responsable de que las indicaciones de especialista se cumplan así como de garantizar la concurrencia controles en casos que esté indicado?	
ASA (Área Salud)	
¿Existen protocolos específicos para pacientes agitados, violentos o con conductas suicidas y/o auto-heteroagresivos?	
Sí, en cada ficha de cada joven ingresado	
¿Existen registros de las derivaciones, las atenciones recibidas, epicrisis (resumen clínico) e indicaciones terapéuticas, en la Unidad?	
Sí, en cada ficha	
¿Se realizan actividades tendientes a detectar la aparición de sintomatología de salud mental? ¿Cuáles?	
Más bien atención espontánea	
¿Existe capacitación del personal profesional para realizar la adecuada pesquisa de psicopatología?	
La dupla psicosocial del Programa SERPAJ sí recibe capacitación y trabaja directamente con los jóvenes	
¿Cuántos internos están recibiendo algún tipo de psicofármaco?	9 de 10 (Psicotrópicos)
¿Cuántos internos están en control regular con psicólogo?	10
¿Cuántos internos están en control regular con psiquiatra dentro o fuera de la unidad?	10
¿Cuál es el tiempo de espera aproximado de una atención psiquiátrica?	Dentro del recinto, con psiquiatra contratado, 2 días.
DESCRIBA LOS DIAGNÓSTICOS MÁS FRECUENTES EN SALUD MENTAL, QUIÉN Y CÓMO SE REALIZA ESTE DIAGNÓSTICO, LOS PROTOCOLOS DE ATENCIÓN ACORDE AL DIAGNOSTICO, SU TRATAMIENTO Y LA DURACIÓN DEL MISMO DE ACUERDO A LA COMPLEJIDAD DEL DIAGNÓSTICO	
Trastornos del Sueño Trastornos de Personalidad Antisocial y Narcisista Trastornos depresivos GENCHI recaba datos, se realiza un diagnóstico integral. Luego se define plan de tratamiento según tiempo de estadía.	
SEÑALE LA EXISTENCIA DE PROTOCOLOS DE ATENCIÓN Y DERIVACIÓN A OTROS CENTROS ASISTENCIALES SEGÚN DIAGNÓSTICO, DESCRIBA SUS PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS, EN CASO DE NO EXISTIR CARACTERICE EL SISTEMA DE ATENCIÓN Y DERIVACIÓN	
En la Ficha se registra cada actuación. La atención de Médico General y Psiquiatra dentro del centro sería expedita, pero lo más lento es el procedimiento posterior en que se recetan los medicamentos y estos deben ser visados y entregados. Este proceso podría demorar un mes.	
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:	

ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:

- 1) Procedimientos estandarizados en la atención del Hospital
- 2) Existencia de profesionales Médico y Odontólogo
- 3) La posibilidad de contar con apoyo de psiquiatra (para todo el recinto y con prioridad para los jóvenes)
- 4) Certificaciones y acreditación de Farmacia
- 5) Enfermería con personal Paramédico y Enfermeros en forma estable
- 6) Fichas actualizadas y manejo de información interna de cada joven ingresado
- 7) Programa de Apoyo Permanente Serpaj con Psicólogo y Asistente Social Jornada Completa

ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:

- 1) La falta de evaluación de salud mental al ingreso de todos los jóvenes internos, quienes presentan importantes necesidades de apoyo, que podrían observarse desde el inicio
- 2) Ambulancia propia
- 3) Derivación más expedita a Servicio de Psiquiatría y otras áreas de salud externa
- 4) Falta contar con mayor información sobre internos con patología GES
- 5) Dificultades con la alimentación voluntaria de los jóvenes, algunos de los cuales han perdido peso por negarse a comer comida en bandejas, del recinto.
- 6) Lentitud en la entrega final del medicamento luego de ser recetado

RECOMENDACIONES:

- 1) Realización de evaluación de salud mental al ingreso
- 2) Mayor agilidad en proceso de entrega inicial de medicamentos (luego de ser recetados)

VII.- FACTOR EDUCACIÓN, CAPACITACIÓN, DEPORTE Y RECREACIÓN			
SUBFACTORES	SI	NO	
1.- Autorización Seremi Educación para funcionamiento de Escuela	X		
2.- Cursos de enseñanza básica	X		EVALUACIÓN 1 A 5 3
3.- Cursos de enseñanza media	X		3
<p>INDIQUE SI SE TRATA DE CURSOS LECTIVOS O PROGRAMAS DE REESCOLARIZACIÓN, LA DISPONIBILIDAD DE MATERIALES EDUCATIVOS, LAS DIFICULTADES DE IMPLEMENTACIÓN EN SU CASO</p> <p>Los anteriores son cursos de reescolarización a través del sistema formal de educación. Dentro de los materiales existentes se encuentran textos de estudios de la biblioteca pública del CCP de Alto Bonito y los textos del Ministerio de Educación.</p> <p>DESCRIBA OBJETIVOS PEDAGÓGICOS Y SU CUMPLIMIENTO DE PARTE DE EQUIPOS ENCARGADOS DE EDUCACIÓN</p> <p>Los objetivos pedagógicos son los que se encuentran contemplados en el Decreto N° 1.000, de la evaluación N° 2169 de Educación de Adultos, correspondientes al Ministerio de Educación.</p>			
4.- Espacios destinados a capacitación laboral COMÚN A LOS ADULTOS	X		1
<p>SEÑALE CUANTOS TALLERES SE IMPLEMENTAN, CARACTERÍSTICAS Y COMPETENCIAS ENSEÑADAS, SUS OBJETIVOS, LA CANTIDAD DE HORAS SEMANALES SEGÚN TALLER, DESCRIBA EL PROCESO DE CERTIFICACIÓN UNA VEZ EGRESADOS, CANTIDAD DE ALUMNOS EGRESADOS EL CICLO ANTERIOR, EVALÚE SU FUNCIONALIDAD EN RELACIÓN AL EGRESO FUTURO O USO DEL TIEMPO</p> <p>No existe en la Sección Juvenil un lugar propio para la realización de talleres específicos. Se puede acceder a lo común de la población adulta a través de resolución judicial.</p>			
5.- Espacios destinados a actividades deportivas COMÚN A LOS ADULTOS	X		4
6.- Espacios destinados a recreación	X		2
7.- Biblioteca	X		3
<p>INDIQUE LA CANTIDAD DE LIBROS CON QUE CUENTA LA BIBLIOTECA, EL USO QUE LE DAN LOS ADOLESCENTES, LA EXISTENCIA DE UN PLAN DE FOMENTO DE LA LECTURA, SEÑALE DEBILIDADES Y FORTALEZAS</p> <p>Existe un total de 3600 libros aproximadamente en la Biblioteca Pública de la Concesionaria del CCP Alto Bonito, más 400 libros por otras adquisiciones.</p> <p>El fomento de la lectura es para todo la población penal del CCP de Alto Bonito, no existe la atención diferenciada para la Sección Juvenil.</p>			
	NÚMERO		
8.- Jóvenes inscritos en enseñanza básica	1		
9.- Jóvenes inscritos en enseñanza media	5		
10.- Jóvenes inscritos en talleres laborales	0		
11.- Computadores disponibles para jóvenes	0		

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:

INDIQUE SI ESTAS ACTIVIDADES SE REALIZAN CONFORME AL PLAN DE INTERVENCIÓN INDIVIDUAL Y LAS DIFICULTADES PARA SU IMPLEMENTACIÓN EN SU CASO

No queda claro si las actividades están en directa relación a los objetivos de los PII de los jóvenes de la Sección Juvenil o forman parte de una rutina con toda la población penal y se entiende que debe haber una intervención diferenciada.

Las dificultades observadas por este integrante de la Comisión CISC en la realización de las actividades dice relación a que se limita al contrato de la Concesionaria en la prestación de servicio y no a las necesidades reales de los jóvenes sancionados con la LRPA, lo que dificulta enormemente al proceso de intervención que si tuviéramos que comparar a lo que dice el reglamento y las orientaciones técnicas del SENAME, no tiene ninguna relación.

ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:

- 1) La biblioteca Pública de la Concesionaria del CCP de Alto Bonito tiene las mismas características de cualquier biblioteca pública del país.
- 2) Los Jóvenes pueden acceder a matrícula del sistema formal de educación.

ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:

- 1) No existe un procedimiento adecuado de gendarmería para la recuperación de los textos repartidos desde la Biblioteca Pública del CCP Alto Bonito, retrasando con ello los nuevos préstamos de libros.
- 2) No existe un manejo adecuado de los profesionales del Liceo Coresol en el manejo de conflictos. Por incidente en riña de 2 jóvenes de la Sección fueron expulsados del establecimiento y más tarde se caduca la matrícula por reglamento interno. Pueden acceder a la validación de estudios en programa on line con reforzamiento escolar que disponga GENCHI u otro organismo externo.

RECOMENDACIONES:

- 1) Se debe trabajar con todos los organismos intervinientes, de manera que lo que no está contemplado en contrato de la concesionaria se pueda implementar para la población penal juvenil, de manera que existe intervención especializada para ellos.
- 2) Analizar en el tema educacional otras vías donde la población juvenil tengan educación formal aparte de la población de adultos.
- 3) Implementar talleres específicos para la población juvenil, que le permita contar con otras herramientas al salir con cumplimiento de condena.
- 4) Es necesario que exista un manejo adecuado de actividades recreativas que ayuden a mitigar las numerosas horas de encierro de la población juvenil (14 horas de encierro en promedio)

VIII.- FACTOR ALIMENTACIÓN			
SUBFACTORES	SI	NO	
1.- Nutricionista a cargo de la alimentación	X		
			EVALUACION 1 A 5
2.- Registro de horario de reparto de alimentos	X		5
3.- Registro de menú semanal	X		5
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:			
ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:			
1) La cocina y los servicios de cocina se ajustan a altos estándares de calidad, en todos los sentidos (nutricionales, higiénicos, infraestructura, etc.). Es altamente destacable este punto, merece ser reconocido.			
ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:			
RECOMENDACIONES:			
1) Modificación de contrato para efectos que la concesionaria de la cárcel contemple en su minuta diaria suministrar 4 comidas a los internos de la sección juvenil			

IX.- FACTOR TRATAMIENTO DE DROGAS			
SUBFACTORES	SI	NO	NÚMERO
1.- Jóvenes con consumo problemático de drogas según tamizaje	X		Actual = 0
2.- Jóvenes en programas voluntarios de rehabilitación	X		Aunque ninguno con sanción accesoria por droga, todos reciben algún tipo de tratamiento
3.- Jóvenes en programas de rehabilitación por sanción accesoria		X	
4.- Profesionales a cargo de tratamientos de rehabilitación	X		4 profesionales Médico Psicólogo Asistente Social Profesor Educación Física
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:			
DESCRIBA TRATAMIENTO TIPO (ESTRATEGIA TERAPÉUTICA, FRECUENCIA Y TIPO DE PSICOFARMACOS UTILIZADOS, PROTOCOLO DE MEDICACIÓN Y SEGUIMIENTO) SEGÚN DIAGNÓSTICO			
<p>El tratamiento actual se realiza a través de atención psicológica y psicosocial que incorpora todas las variables emocionales y de personalidad, sin ser necesariamente específico para consumo problemático o dependiente de droga. Se utilizan psicofármacos habituales en el tratamiento.</p> <p>Se realiza seguimiento cercano, al ser sólo 10 los jóvenes internos en este momento.</p>			
ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:			
<ol style="list-style-type: none"> 1) El equipo SERPAJ maneja información bastante detallada dl estado de sus pacientes jóvenes 2) Todos los jóvenes reciben tratamiento y pueden acceder con facilidad a horas de atención 3) Se realizan talleres, deportivos y terapéuticos por parte de este programa 4) Se habría logrado detener el consumo en el 100% de los jóvenes 			
ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:			
RECOMENDACIONES:			
<ol style="list-style-type: none"> 1) Actualmente el tratamiento de Drogas se asume desde equipo SERPAJ y faltaría licitación para atención en prevención de droga más específico. Señalan que ese día se estaba licitando y la recomendación es que tenga mayor continuidad, sin quedar un tiempo sin apoyo. 2) El tratamiento y prevención debieran enfocarse a evitar las recaídas fuera del recinto 			

X.- FACTOR COMUNICACIÓN Y VISITAS		
SUBFACTORES	SI	NO
1.- Privacidad de visita familiar		X
2.- Privacidad de visita conyugal	X	
3.- Privacidad de entrevista con abogado	X	
4.- Libro de Registro de visitas de abogados	X	
5.- Buzones de reclamos y sugerencias	X	
	NÚMERO	
6.- Periodicidad mensual de visita conyugal (regulado por el Recinto)	1 vez al mes	
7.- Periodicidad semanal de visita familiar (regulado por el Recinto)	2 veces x semana	
8.- Periodicidad (promedio) entrevista con abogado	1 vez cada dos meses	
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:		
ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:		
ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:		
RECOMENDACIONES:		
<ol style="list-style-type: none"> 1) Aumentar la cantidad de días en que los jóvenes usan el venustorio, considerando que se trata de adolescentes. 2) Aumentar días de visitas de familiares o las horas. 3) Mejorar las condiciones físicas del lugar donde se efectúan las visitas de familiares para cumplir con la privacidad y fortalecer el vínculo con las personas que efectúan las visitas. 		