

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

<b>FECHA VISITA</b>	Lunes 23 de mayo de 2011		
<b>FECHA VISITA ANTERIOR</b>	Martes 09 y Jueves 11 de noviembre de 2010		
<b>HORARIO VISITA</b>	<b>INICIO</b>	13:15 hrs.	<b>TÉRMINO</b> 14:30 hrs.
<b>NOMBRE CENTRO</b>	Centro Semicerrado de Limache		
<b>DIRECCIÓN</b>	San Alfonso N°		
<b>COMUNA</b>	Limache		
<b>AÑO CONSTRUCCIÓN</b>			
<b>FONO</b>			
<b>NOMBRE DIRECTOR (S) / PROFESIÓN</b>	Gilda Salgado , Asistente Social		
<b>NOMBRE JEFE TECNICO / PROFESIÓN</b>	Mauricio Aguilera, Psicólogo		
<b>NOMBRE JEFE ADMINISTRATIVO/ PROFESIÓN</b>	Rosa Aguilera		

**INTEGRANTES DE LA COMISIÓN**

<b>NOMBRE</b>	<b>INSTITUCIÓN</b>	<b>FIRMA</b>
María Isabel Ancarola Mery	Secretaría Regional Ministerial de Justicia	
Juana Latham	Poder Judicial	
Esteban Cruz	Ministerio Público	
Oswaldo Valenzuela	Defensoría Penal Pública	
Augusto Fernández Saa	Asociación Cristiana de Jóvenes	
María Jesús Valdivieso	UNICEF	
Alejandra Illanes	Universidad Católica de Valparaíso	
Alvaro Magasich	Patronato SSCC	
Camila Reyes	Asesor CISC Seremi Salud	
Adriana Canales	Asesor CISC Sence	
Jacqueline Van Rysseghem	Asesor CISC Seremi Educación	

<b>CRITERIOS DE EVALUACIÓN</b>				
<b>Insuficiente</b>		<b>Regular</b>	<b>bueno</b>	<b>Muy bueno</b>
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	44	6	50
2- Número de casas (dormitorios) en el Centro	11	1	12
3.- Población existente de jóvenes condenados	23	1	24
4.- Cantidad de mujeres con hijos menores de 2 años que pernoctan en el establecimiento	0		
DESCRIBA Y COMENTE CRITERIOS DE SEGREGACIÓN <b><i>Se segrega entre mayores y menores de edad y de acuerdo a perfiles. Sin embargo, al momento de la visita no se encontraban jóvenes en el Centro, por lo que la información no se pudo constatar lo declarado en el Centro.</i></b>			
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR <b><i>Se mantiene la dinámica en el centro que durante el día no se encuentran los jóvenes, por lo que no se pueden realizar entrevistas.</i></b>			
ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR <b><i>El centro no se encuentra en estado de hacinamiento.</i></b>			
ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR <b><i>El centro no logra un desarrollo sustancial de la sanción de internación en régimen semicerrado. Situación que se repite hace muchos años.</i></b>			
RECOMENDACIONES			

II.- FACTOR PERSONAL Y DOTACIÓN			
SUBFACTORES	SI	NO	NÚMERO
1.- Director	X		1
2.- Equipo Asistente de Director	X		2
3.- Educadores de Trato Directo	X		10
4.- Personal con licencia a la fecha		X	
5.- Psicólogo del Centro	X		1
6.- Asistente Social del Centro			
<p><b>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.</b></p> <p><b>El centro cuenta con Psicólogos, solo que la profesión de estos profesionales no se vincula necesariamente a la realización de intervención clínica, pudiendo estos realizar otras labores.</b></p>			
7.- Dotación Total de Funcionarios del SENAME por turno			19
8.- ¿El personal ha recibido formación que le permita desempeñar sus funciones de manera especializada (art. 42 Reglamento LRPA)?	X		2
<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> <p><b>Se indica que el personal que trabaja con las adolescentes ha tenido capacitación en materia de género, siendo la última de éstas en el mes de diciembre del año 2009.</b></p>			
<p>OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:</p> <p><b>Se observa en el centro que pese a haber personal trabajando ninguno de ellos lo está haciendo en intervención directa con los adolescentes, situación que se repite en relación a otros años.</b></p>			
<p>ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:</p> <p><b>Se observa que la dotación de personal del centro ha mejorado contando con la gran mayoría de los funcionarios necesarios para su funcionamiento.</b></p>			
<p>ASPECTOS DESFAVORABLES A CONSIDERAR:</p> <p><b>A la fecha, pese a constantes observaciones hechas al Servicio Nacional de Menores, no se cuenta con un director titular del centro.</b></p>			
<p>RECOMENDACIONES:</p> <p><b>Se debe instar por la reformulación de la medida, en el sentido que ante la no presencia de jóvenes, se da a entender que continúa siendo una reclusión nocturna.</b></p>			

### III.- FACTOR INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO

SUBFACTORES	SI	NO	EVALUACIÓN 1 A 5
1.- Comedor	X		4
2.- Baños	X		3
3.- Acceso a agua caliente	X		4
4.- Cocina	X		4
5.- Talleres	X		1
Evalúe pertinencia de los talleres acorde a objetivos de reintegración social y cantidad de jóvenes que participan			2
6.- Sala Multiuso	X		3
Describa los usos de la sala (gimnasio, sala de clases, taca taca)			
7.- Sala de entrevista con abogado		X	
8.- Sistema de Calefacción		X	
9.- Vehículos de Transporte	X		4
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR: <b><i>Si bien el centro se encuentra en mejores condiciones de aseo y de limpieza que en la visita anterior, se observa que uno de los baños se encuentra en mal estado con filtraciones.</i></b>			
ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR: <b><i>Centro más limpio y ordenado, se habilitaron espacios para fines educativos.</i></b>			
ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:			
RECOMENDACIONES: <b><i>Se debe insistir y mejorar las rutinas de aseo y orden de las instalaciones con los jóvenes y el personal del Centro</i></b>			



**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		2,5
3.- Publicidad de Derechos y Sanciones a Jóvenes (art. 106 Rgto. LRPA)	X		4
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		4
<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 OÍDO, AL DEBIDO PROCESO Y LA PROPORCIONALIDAD DELA SANCIÓN</p> <p><i>Parece dispar el criterio para aplicar sanciones. No todo va a la ficha del imputado y no todo lo grave se termina sancionando. Igualmente, no hay criterios claros y las actas de los comités no dan cuenta de los elementos considerados o de los razonamientos utilizados para aplicar la sanción. Así, una agresión es calificada con anotación negativa en la hoja de vida y la mantención de marihuana con privación de días de permiso o actividades de esparcimiento. No hay constancia de que los menores tengan acceso a defensa de su causa ante el comité. Tampoco se registran los comités que terminan con absoluciones de los cargos y, por lo tanto, no hay posibilidades reales de tener una certeza sobre la cantidad de comités que un menor puede tener en el tiempo.</i></p>			
<p>SEÑALE Y DESCRIBA LA EXISTENCIA DE CONFLICTOS ENTRE ADOLESCENTES O CON FUNCIONARIOS</p> <p><i>La Jefatura del Centro indica una disminución importante de los eventos de este tipo.</i></p>			
<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</p> <p><i>Se informa la existencia de reuniones mensuales con funcionarios a fin de mejorar el procedimiento de acercamiento con los menores pues existen instrucciones verbales por parte de la Jefa del Centro que son utilizadas con un criterio más bien personal de parte del Educador de Trato Directo de que se trate. Es importante destacar la inexistencia de planes de capacitación a los funcionarios en este ámbito por parte de SENAME</i> <i>Además, hay procesos no registrados que sirvan para solucionar los problemas de manera más expedita, de los cuales sin embargo no queda registro alguno.</i></p>			
<p>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...)</p> <p><b>NO</b></p>			
<p>OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:</p>			
<p>ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:</p> <p><i>Existe un sistema de permisos de salida que se maneja con relativo éxito en cuanto a establecer incentivos para el cumplimiento de las obligaciones que posee el centro y de castigo o restricciones cuando se incumplen las mismas.</i></p>			
<p>ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:</p>			

***Actualmente, el centro presenta una población compuesta en cerca de un 80% por condenados mayores de edad lo que da cuenta de una realidad compleja en cuanto a mantener una segregación entre infractores mayores y menores de edad***

***Por otro lado, en marzo de 2011 el centro elaboró un reglamento interno que no ha sido posible socializar con los internos pues aquél no ha sido debidamente sancionado por el Servicio. A la fecha de la visita de la comisión y transcurrido más de 3 meses desde que dicho documento fuera remitido a la Dirección Regional, parece necesario señalar que la aprobación del mismo resulta fundamental para mejorar el funcionamiento del Centro.***

**RECOMENDACIONES:**

***Mejorar el sistema de registro de procesos***

***Plantear una estrategia de trabajo con los mayores de edad, que constituye la mayoría de la población del Centro.***

***Sanción por parte de la DR del Sename del Reglamento Interno.***

VI.- FACTOR SALUD			
SUBFACTORES	SI	NO	
1.- Autorización Seremi de Salud para dependencias No tienen enfermería		X	
2. Registro de chequeo médico al ingreso		X	EVALUACIÓN 1 A5
<p>INDIQUE DONDE SE REALIZA, EL TIPO DE INFORMACIÓN QUE CONTIENE EL REGISTRO Y QUIÉN ES RESPONSABLE DE LA COORDINACIÓN CON LA RED EXTERNA DE SALUD</p> <p><b>NO hay chequeo médico en el centro, todo se deriva al Hospital de Limache. Existiría protocolo para que todo interno sea ingresado al Hosp. de Limache a su llegada al centro, pero los tiempos no están establecidos, depende del Hospital cuando pueda evaluarlos. No existe protocolo escrito.</b></p> <p><b>Actualmente no hay coordinador o gestor de redes.</b></p> <p><b>El encargado de ingreso de los internos renunció.</b></p>			
<p>DESCRIBA EL SISTEMA DE ORGANIZACIÓN DEL CSC PARA PROCURAR ATENCIÓN MÉDICA DE LOS JÓVENES EN LA RED PÚBLICA Y/O PRIVADA DE SALUD</p> <p><b>Todo se deriva al Hosp. de Limache. Es la primera escala en la red de atención. De ahí ellos derivan a otros centros de salud según necesidad.</b></p>			
3.- El centro cuenta con vehículo de emergencia propio		X	Carro del Centro
4. ¿Se han presentado notificaciones de patología GES al acudir a establecimientos de atención primaria?		X	
5. ¿Cuántas notificaciones de patología GES se han presentado en el último mes, al acudir a establecimientos de atención primaria?	1 por Depresión		
6. Indique cuantos intentos de suicidio se ha registrado en el presente año	1		
<p>7. 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><b>En primera instancia intervienen los educadores y coordinador. Y se deriva de Urgencia H. de Limache. No existe un protocolo, al menos escrito, para intentos de suicidio.</b></p> <p><b>Al parecer los educadores habrían tenido algún tipo de capacitación de la Mutual de Seguridad, de primeros auxilios, pero no está escrito.</b></p> <p><b>En Marzo se habrían juntado en coordinación con Hosp de Limache el equipo psicosocial de CIP-CRC y CSC para evaluar flujograma y manejo de intentos de suicidio.</b></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><b>No hay muchos casos de jóvenes agitados o violentos, ya que sólo van a dormir. Cuando ha habido alguna situación como esta, el manejo depende del educador que esté de turno.</b></p>			
<p>DESCRIBA LOS DIAGNÓSTICOS DE SALUD (EXCLUYE SALUD MENTAL) MÁS HABITUALES Y SU TRATAMIENTO</p> <p><b>Dolor abdominal y resfríos.</b></p> <p><b>Los medicamentos que se usan son de uso doméstico, que están en un mueble a cargo de los educadores.</b></p>			
¿Existe un protocolo de evaluación de Salud Mental de los ingresados a la Unidad?	(Sí)	(NO)	
<p><b>No existe protocolo escrito de evaluación de Salud Mental.</b></p> <p><b>Psicólogo tiene una pauta hecha por él donde realiza test gráficos y test proyectivos, y entrevista motivacional.</b></p> <p><b>Los evalúa dentro de las primeras 2 semanas del ingreso.</b></p> <p><b>También se usa protocolo entrevista motivacional de CONACE.</b></p>		X	
<p>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</p>			

Enumere los casos	Caso 1	Caso 2	Caso 3	Caso 4
RESPONSABLE				
TIPO DE REGISTRO (Fuente)				
Diagnóstico Psiquiátrico				
Diagnóstico Psicológico				
Diagnóstico Médico				
Diagnóstico Psicosocial				
Indicaciones				
<p>¿Existe un protocolo escrito que indica los mecanismos de derivación de los internos que tiene un diagnóstico de Salud Mental?</p> <p>Si la respuesta es <b>sí</b> 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.</p>	(Sí)	(NO)		
		X		
<p>¿Existen facilidades institucionales para que la derivación sea eficiente y oportuna?  <b>Existe cierta preferencia en urgencia del Hospital de Limache (no institucionalizada). No esperan como el resto de la población. Sin embargo, esto no sucede para control con especialista.</b></p>				
<p>¿Dónde son derivados los pacientes con necesidad de atención de psiquiatría electiva?  <b>Desde hace una semana que están siendo derivados al programa de Salud Mental del Hosp. Limache, de acuerdo al funcionamiento de la red asistencial. Antes eran atendidos por Dra. Psiquiatría a del H. Del Salvador.</b></p> <p><b>De acuerdo a la complejidad del caso, también pueden ser derivados a algunos de los dispositivos CONACE, de Valparaíso o Quillota.</b></p>				
<p>¿Dónde son derivados los pacientes con necesidad de atención de psiquiatría de urgencia?  <b>Urgencia, hospital Limache para que haga la derivación. En otras ocasiones Médica Psiquiatra (buena voluntad) derivaba al Salvador.</b></p>				
<p>¿Quién es el responsable en la Unidad de que la derivación indicada sea cumplida oportunamente?  <b>En los temas relacionados con salud mental, el psicólogo.</b>  <b>En salud general los educadores trato directo</b></p>				
<p>¿Qué tipo de dificultades existen para estas derivaciones?  <b>La falta de psiquiatras, falta de buena y eficiente red de salud para Salud Mental</b></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?  <b>En tema Salud Mental, el psicólogo.</b>  <b>En Salud general, nos muy claro, pero serian los educadores trato directo</b></p>				
<p>¿Existen protocolos específicos para pacientes agitados, violentos o con conductas suicidas y/o auto-heteroagresivos?  <b>No</b></p>				
<p>¿Existen registros de las derivaciones, las atenciones recibidas, epicrisis (resumen clínico) e indicaciones terapéuticas, en la Unidad?  <b>No fueron exhibidas.</b></p>				
<p>¿Se realizan actividades tendientes a detectar la aparición de sintomatología de salud mental?          ¿Cuáles?  <b>No de forma regular, no hay evaluación de salud mental por el psicólogo. Depende de lo que observen los educadores, pero en general no son reevaluados de forma sistemática con protocolos.</b></p>				
<p>¿Existe capacitación del personal profesional para realizar la adecuada pesquisa de psicopatología?  <b>No</b></p>				
¿Cuántos internos están recibiendo algún tipo de psicofármaco?				6/38
¿Cuántos internos están en control regular con psicólogo?				todos
¿Cuántos internos están en control regular con psiquiatra dentro o fuera de la unidad?				6/38
¿Cuál es el tiempo de espera aproximado de una atención psiquiátrica?				No hay información

DESCRIBA LOS DIAGNÓSTICOS MÁS FRECUENTES EN SALUD MENTAL, QUIÉN Y CÓMO SE REALIZA ESTE DIAGNÓSTICO, LOS PROTOCOLOS DE ATENCIÓN ACORDE AL DIAGNÓSTICO, SU TRATAMIENTO Y LA DURACIÓN DEL MISMO DE ACUERDO A LA COMPLEJIDAD DEL DIAGNÓSTICO

**Abuso sustancias (marihuana-pasta base)**

**Las evaluaciones y tratamiento son realizadas por el psicólogo del centro. El abuso de sustancias es derivado y tratado por CONACE.**

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

**No existen protocolos. Todo los de temas de salud entran a través de la unidad de emergencias del H. de Limache.**

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:

- **Existe convenio con Hosp Santo Tomás de Limache, donde se realizan el chequeo médico de ingreso y todas las consultas médicas. Existe cierta facilidad para la evaluación de los internos.**

ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:

**El psicólogo se ve muy motivado y proactivo en su trabajo, interesado en crear buenas redes.**

ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:

- **No existe capacitación, tampoco auto cuidado de los funcionarios.**
- **1 sólo psicólogo no es suficiente para cumplir con todas las responsabilidades que tiene, tanto administrativas, como clínicas. (Supuestamente habría contratado a otro)**
- **Sólo asiste a CSC cerca de un 40% de los imputados y la mayoría ya son mayores de edad.**
- **El centro está aislado y distante de la mayoría de los lugares de residencia de los jóvenes, lo cual dificulta el cumplimiento de condena e inserción social.**
- **La mayoría de los profesionales trabajan en horarios en que no hay contacto con los internos.**
- **Muchos internos tienen patologías de salud mental que no han sido tratadas adecuadamente, por lo que dificulta cumplir la condena de régimen semi-cerrado.**
- **Muchos internos tienen patologías de salud mental que no los hacen aptos para régimen semi-cerrado.**
- **No existe relación entre horario de trabajo del personal y estadía de los jóvenes**
- **No existe evaluación continua del estado de los jóvenes**
- **No existen carpetas integrales, ordenadas y claras, de cada uno de los jóvenes**

RECOMENDACIONES:

- **Mejorar los aspectos negativos mencionados.**
- **Protocolizar las acciones de salud, que exista profesional del área de la salud para administración y manejo de medicamentos.**

## VII.- FACTOR EDUCACIÓN, CAPACITACIÓN, DEPORTE Y RECREACIÓN

### SUBFACTORES

	Número	
1- Jóvenes inscritos en enseñanza básica	13	
2.- Jóvenes inscritos en enseñanza media	23	
3.- Jóvenes inscritos en talleres laborales		
4.- Jóvenes no inscritos ni en enseñanza básica, ni enseñanza media		

Describa, proyectos de reinserción educativa, cantidad de horas semanales, dificultades de implementación en su caso.

**No hay. De los 23 inscritos en enseñanza básica normalmente asisten 10.**

**Al interior del centro funcionan una escuela del CEA Pitágoras, que a la fecha de la supervisión de acuerdo a lo informado por la Seremi de Educación, no contaba con Resolución administrativa para su funcionamiento ni respecto de a adecuación del programa que enseñan respecto de horas académicas, que son menores a las indicadas por el decreto que rige la educación de adultos. Se indica que la educación básica la realizan los encargados de educación del Centro y que el CEA Pitágoras luego lo certifica, situación que podría prestarse a irregularidades, ya que no queda claro ante el Ministerio de Educación si CEA está cobrando por esos alumnos de enseñanza básica.**

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.

**El centro tiene 2 encargados de los temas de educación, profesores de educación física**

**Existe un taller de restitución de habilidades básicas que lo entregan estos dos encargados el número de horas no queda claro puesto que los jóvenes solo van en horario nocturno.**

**Se observa buenas intenciones, pero poca claridad y confusión en el proyecto educativo que debiera fomentar el centro semicerrado.**

**El horario de clases es de lunes a jueves para la media de 8:30 a 11:30 hrs. y para la básica tres veces a las semana de 8:30 a 11:30 hrs.**

**Se tienen a la vista libros de clases del CEA Pitágoras que no se encuentran firmados, sin pasar asistencia ni descripción de planes y programas entregados a los jóvenes, ni su desarrollo durante el semestre.**

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.)

**Señalan que el área de educación reporta periódicamente mediante e mails, que se tienen a la vista, respecto del estado educacional de los jóvenes. Estos mails son enviados a los respectivos encargados de casos quienes incorporan dicha información a los planes de intervención individual y sus respectivos informes de avance.**

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

**Tienen jornada de clases de lunes a jueves de 08:30 a 11:30 hrs.**

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:

**Se observa un mínimo avance en el sentido que en la visita anterior el tema educacional ni siquiera estaba desarrollado. Sin embargo no se observa una claridad técnica de cómo incorporar lo educacional en la intervención a los jóvenes.**

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

ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:

**Buena disposición y buenas intenciones de los encargados de educación.**

<p>ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:</p> <p><b>Imparte servicio educativo en Centro de adultos Pitágoras, no se cumple con el mínimo de horas de clases, no se cuenta con el número de docentes necesario, no se encontraba la resolución que aprobara el funcionamiento de la sede.</b></p> <p><b>Se observa un relajo muy fuerte por parte del centro en cuanto al seguimiento educativo de los jóvenes que se encuentran allí recluidos con régimen semi cerrado.</b></p> <p><b>Falta de liderazgo en general y mucha improvisación a partir de las intenciones e intereses personales</b></p>
<p>RECOMENDACIONES:</p> <p><b>Nuevo proyecto para el centro en su conjunto.</b></p> <p><b>Desde el punto de vista educativo llevar a los jóvenes a centros de educación de adultos fuera del recinto y con un seguimiento por parte de los profesionales que allí trabajan.</b></p> <p><b>No tiene sentido ni cumple ninguna normativa el que se les imparta un servicio educativo al interior y en un horario reducido.</b></p> <p><b>Tampoco favorece a la reinserción que a los alumnos de enseñanza básica se les prepare para exámenes libres ya que ellos necesitan de reglas y normas, por lo que deben ir a un establecimiento reconocido por el Ministerio de Educación</b></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	
3.- Registro de menú semanal	X		
<p>OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:</p> <p><b>Se mantienen condiciones adecuadas en la cocina, sin perjuicio de ello la alimentación no es proyectada por un nutricionista.</b></p> <p><b>No se pudo verificar mejoras en la calidad de la entrega de la alimentación debido a que no se encontraban los jóvenes.</b></p>			
ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:			
ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:			
RECOMENDACIONES:			

**IX.- FACTOR TRATAMIENTO DE DROGAS**

SUBFACTORES	SI	NO	NÚMERO
1.- Jóvenes con consumo problemático según tamizaje	X		10
2.- Jóvenes en programas voluntarios de rehabilitación	X		5
3.- Jóvenes en programas de rehabilitación por sanción accesoria	X		1
4.- Derivaciones a tratamientos de rehabilitación	x		
OBSERVACIONES:  <b><i>No fue evaluado de forma exhaustiva en esta visita, queda pendiente para 2do Semestre.</i></b>			
DESCRIBA QUIÉN PROVEE ATENCIÓN RELACIONADA CON EL TRATAMIENTO DE LA ADICCIÓN Y EL CONSUMO PROBLEMÁTICO DE DROGAS Y/O ALCOHOL			
ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:			
ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:			
RECOMENDACIONES:			

X.- FACTOR COMUNICACIÓN Y VISITAS			
SUBFACTORES	SI	NO	EVALUACIÓN 1 A 5
1.- Privacidad de entrevista con abogado		X	
2.- Libro de Registro de visitas de abogados		X	
3.- Buzones de reclamos y sugerencias (ART. 10 Regto LRPA)	X		
	NÚMERO		
4.- Jóvenes que no tienen contacto con su familia	0		
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. <b>La mayoría de los jóvenes tienen vinculación diaria o semanal con sus familias, debido a que sólo llegan a pernoctar al centro.</b>			
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR: <b>Se mantienen condiciones similares a la visita anterior.</b>			
ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:			
ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:			
RECOMENDACIONES:			

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

<b>FECHA VISITA</b>	Lunes 23 de mayo de 2011		
<b>FECHA VISITA ANTERIOR</b>	Martes 08 de Noviembre de 2010		
<b>HORARIO VISITA</b>	<b>INICIO</b>	10:30 hrs.	<b>TÉRMINO</b> 13:00 hrs.
<b>NOMBRE CENTRO</b>	CIP CRC Limache		
<b>DIRECCIÓN</b>	San Alfonso N° 1000		
<b>COMUNA</b>	Limache		
<b>AÑO CONSTRUCCIÓN</b>	2002		
<b>FONO</b>	411402 411403		
<b>NOMBRE DIRECTOR / PROFESIÓN</b>	Alejandra González Skewes / psicóloga		
<b>NOMBRE JEFE TECNICO / PROFESIÓN</b>	Marcela Pérez / psicóloga		
<b>NOMBRE JEFE ADMINISTRATIVO/ PROFESIÓN</b>	José Menares		
<b>NOMBRE JEFE DESTACAMENTO / RANGO</b>			

<b>INTEGRANTES DE LA COMISIÓN</b>		
<b>NOMBRE</b>	<b>INSTITUCIÓN</b>	<b>FIRMA</b>
María Isabel Ancarola Mery	Secretaría Regional Ministerial de Justicia	
Juana Latham	Poder Judicial	
Esteban Cruz	Ministerio Público	
Oswaldo Valenzuela	Defensoría Penal Pública	
Augusto Fernández Saa	Asociación Cristiana de Jóvenes	
María Jesús Valdivieso	UNICEF	
Alejandra Illanes	Universidad Católica de Valparaíso	
Alvaro Magasich	Patronato SSCC	
Camila Reyes	Asesor CISC Seremi Salud	
Adriana Canales	Asesor CISC Sence	
Jacqueline Van Rysseghem	Asesor CISC Seremi Educación	

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	108	6	114
2.- Números de Plazas para jóvenes condenados	80	4	84
3.- Números de Plazas para jóvenes en internación provisoria	28	2	30
4.- Número de casas en el Centro	10	1	11
5.- Población existente de jóvenes con quebrantamiento provenientes del régimen Semi-Cerrado	4	--	4
6.- Población existente de jóvenes condenados	81	1	82
7.- Población existente de jóvenes en internación provisoria	39	--	39
8.- Cantidad de mujeres con hijos menores de 2 años que pernoctan en el establecimiento	0		
<p>DESCRIBA Y COMENTE CRITERIOS DE SEGREGACIÓN</p> <p><b>Pobl. Masculina:</b> <i>Existen variados criterios de segmentación. Estos dicen relación en primer lugar por calidad procesal (condenados – imputados), edad (mayores y menores de edad), por perfiles conductuales (alto o bajo perfil conductual), jóvenes en medida de separación y hospitalizados.</i></p> <p><b>Pobl. Femenina:</b> <i>En la actualidad al solo existir una niña en el centro, no se aplican criterios de segmentación. En caso de llegar más adolescentes, debido a la infraestructura, no se pueden aplicar otros criterios.</i></p>			
<p>OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR(Diferenciar la situación en CIP y CRC):</p> <p><b>Se observa que en la enfermería no se encuentran durmiendo jóvenes, por otra parte se habilitó un pabellón para mujeres, desocupando la clínica de corta estadía. Sin embargo, en la actualidad la clínica de corta estadía está siendo ocupada por jóvenes CIP de bajo perfil conductual.</b></p>			
<p>ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR (Diferenciar la situación en CIP y CRC):</p> <p><b>La enfermería no se utiliza como casa y se ha habilitado el módulo creado para la población femenina, que en la visita anterior no se ocupaba.</b></p>			
<p>ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR(Diferenciar la situación en CIP y CRC):</p> <p><b>Se mantienen condiciones de hacinamiento de la población, en el sentido que se sobrepasa la capacidad del Centro.</b>  <b>Si bien es cierto, que por un tema de contingencia, la población femenina se ha visto reducida a una persona, no existe capacidad ni condiciones de segregar a la población femenina en caso de que esta aumentara.</b></p>			
<p>RECOMENDACIONES (Diferenciar la situación en CIP y CRC):</p> <p><b>Mejorar las condiciones negativas ya señaladas.</b></p>			

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		62
4.- Auxiliares		X	0
5.- Personal con licencia a la fecha	X		8
6.- Médico del Centro	X		1
7.- Psiquiatra del Centro		X	0
8.- Psicólogo del Centro	X		7
9.-Enfermeros Universitarios		X	0
10.- Paramédico del Centro	X		3
11.- Asistente Social del Centro			
<p><b>En relación a los profesionales médicos, psiquiatras y psicólogos señale si estos tienen dependencia funcional directa de SENAME u otro, la cantidad de horas semanales que trabajan al interior del Centro, cuántas horas se destinan al CIP y cuántas al CRC, su rol en el proceso de intervención</b></p> <p><b><i>Solo se cuenta con un médico para ambos sistemas por 12 horas semanales, y cuya dependencia es del Servicio Nacional de Menores bajo la modalidad de contratación a honorarios.</i></b></p> <p><b><i>Respecto a los sicólogos y trabajadores sociales en el centro, estos no ejercen necesariamente como tales sino que forman parte de duplas psicosociales de intervención.</i></b></p>			
Indique si se trata de auxiliares paramédicos certificados.			
12.- Dotación Total de Funcionarios del SENAME por turno			80
13.- Dotación Funcionarios GENCHI			20
14. ¿El personal ha recibido formación que le permita desempeñar sus funciones de manera especializada (art. 42 Reglamento LRPA – excluya toda capacitación que sea exclusivamente sobre la ley de RPA)?			No se tiene a la vista dicha información
14.1 ¿El personal que trabaja con mujeres ha sido capacitado en temas de género?			No se tiene a la vista dicha información
14.2 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.			
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:			
<p><b><i>A la fecha aún no se cuenta con una enfermera para la sala de procedimientos que se encuentra al interior del CIP CRC de Limache. Si bien se ha llamado a concurso público, éste se declaró desierto. No se cuenta con una política de capacitación permanente para los funcionarios de Sename y Gendarmería.</i></b></p>			
ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:			
<p><b><i>A la fecha aún no se cuenta con una enfermera para la sala de procedimientos que se encuentra al interior del CIP CRC de Limache.</i></b></p>			

**No se cuenta con una política de capacitación permanente para los funcionarios de Sename y Gendarmería.**

ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:

RECOMENDACIONES:

**Definir una política de capacitación tanto para los funcionarios de sename como para gendarmería por cada uno de los respectivos servicios.**

**Incorporar un profesional a cargo del área salud.**

**Se debe perfilar de mejor forma el trabajo del interventor clínico y de su complementariedad con los profesionales del dispositivo de CONACE a fin de evitar la sobre intervención de los jóvenes en tratamiento.**

III.- FACTOR INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO			
SUBFACTORES	SI	NO	EVALUACIÓN 1 A 5
1.- Comedor	X		2
2.- Baños	X		2
3.- Acceso a agua caliente	X		Solo temprano en las mañanas
4. Agua Potable	X		4
4.- Cocina	X		4
5.- Venustorio	X		3
6.- Talleres	X		
Cantidad de salas habilitadas para talleres	3 salas habilitadas		4
Disponibilidad de materiales para funcionamiento talleres	X		3
Evalúe pertinencia de los talleres acorde a objetivos de reintegración social y cantidad de jóvenes que participan			
7.- Dependencias de Segregación	X		2
8.- Gimnasio	X		2
Cuántas horas a la semana se utiliza el gimnasio			
9.- Sala Multiuso		X	
Describa los usos de la sala			
<b><i>Dentro de las casas se cuenta con una sala que funciona como comedor y a la vez como salón de juegos.</i></b>			
10.- Dependencias de GENCHI	X		
11.- Sala de entrevista con abogado	X		
12.- Dependencias para visitas	X		En el Gimnasio
13.- Lavandería	X		
14.- Sistema de Calefacción		X	
15.- Vehículos de Transporte	X		
16.- Dependencias especiales para madres con niños menores de 2 años que pernoctan en el establecimiento		X	
17.- Clínica de Corta Estadía		X	No funciona como tal.
DE NO EXISTIR CLÍNICA DE CORTA ESTADÍA DESCRIBA LAS RAZONES POR LAS QUE NO SE HA IMPLEMENTADO LA CLÍNICA DE CORTA ESTADÍA Y LAS MEDIDAS QUE EL CENTRO HA TOMADO PARA CONSEGUIRLA, Y COMO SE MANEJA ESTE DEFICIT			
<b><i>La clínica de corta estadía no se ha implementado debido a que las obras no se han recepcionado ni por el Ministerio de Obras públicas ni por el Ministerio de Salud. En los últimos tres informes se ha hecho hincapié en este tema sin obtener solución alguna por el Servicio Nacional de Menores. En la actualidad el espacio se ocupa como casa CIP para jóvenes de bajo perfil conductual menores de edad.</i></b>			
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:			
<b><i>Se pueden observar condiciones de humedad en las piezas de los jóvenes,</i></b>			
ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:			

***Se destaca la calidad del sistema de lavandería de los jóvenes.***

**ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:**

***Aún no se soluciona el tema de agua caliente de manera uniforme para todas las casas del Centro.  
Se observa humedad y oscuridad en las habitaciones.***

**RECOMENDACIONES:**

***Solución de aspectos negativos señalados y que han persistido por varios años.***

**IV.- FACTOR SEGURIDAD**

SUBFACTORES	SI	NO	EVALUACIÓN 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 DESTACAR:			
ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:			
RECOMENDACIONES:			

**V.- FACTOR DISCIPLINA, REGLAMENTO INTERNO Y CONVIVENCIA**

SUBFACTORES	SI	NO	EVALUACIÓN 1 A5
1.- ¿El reglamento Interno corresponde a una adaptación del reglamento de LRPA en lo referido a aspectos disciplinarios en un lenguaje comprensible para los adolescentes?	x		
2.- Difusión de Reglamento Interno a Jóvenes	x		
3.- Publicidad de Derechos y Sanciones a Jóvenes (art. 106 Rgto. LRPA)	x		
4.- Registro de Sanciones en Expediente Personal (art. 116 Rgto. LRPA)	x		
5.- Registro Anual de Sanciones en el Centro (art. 120 Rgto. LRPA)		x	
<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 DELA SANCIÓN</p> <p><i>Las sanciones aparecen como adecuadas, sin perjuicio que en algunos casos graves, ésta aparece como particularmente leve en relación a otras Ej. Agresión con arma blanca a otro interno recibe una sanción más leve que el consumo de marihuana.</i></p> <p><i>Respecto a la existencia de un debido proceso se destaca la efectividad que los internos efectúen sus descargos y asimismo su derecho de apelar a la sanción impuesta lo cual les es debidamente informado.</i></p> <p><i>Sin embargo, no hay constancia de que los menores tengan acceso a una defensa diferente de sus propios dichos ante el comité. Asimismo, tampoco se registran los comités que terminan con absoluciones de los cargos y, por lo tanto, no hay posibilidades reales de tener una certeza sobre la cantidad de comités que un menor puede tener en el tiempo</i></p>			
<p>SEÑALE Y DESCRIBA LA EXISTENCIA DE CONFLICTOS ENTRE ADOLESCENTES O CON FUNCIONARIOS, PREGUNTA ACERCA DE LA REGULARIDAD DE ESTOS A ADOLESCENTES Y FUNCIONARIOS.</p> <p><i>Se informa una disminución de la conflictividad entre internos y Educadores y/o funcionarios lo que se ratificado por la disminución de los comités de disciplina que den cuenta de aquello, siendo la gran mayoría de estos, producto de conflictos entre los jóvenes internos.</i></p>			
<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</p> <p><i>Se cuenta con un manual de manejo de conflictos aprobado por SENAME el año 2007 de aplicación general mas una guía operativa para la intervención del año 2010</i></p> <p><i>La denominada guía operativa, orientaciones técnicas para la intervención” hace referencia a normas establecidas el año 1994</i></p>			
<p>SEÑALE Y DESCRIBA EL SEGUIMIENTO, LA ESTRATEGIA DE SOLUCIÓN AL CONFLICTO UNA VEZ DETECTADO, SEGÚN TIPO Y GRAVEDAD DEL CONFLICTO, SEÑALE SI SE OCUPA LA CELDA DE SEPARACIÓN COMO UN PROCEDIMIENTO DE CONTROL DE LA SITUACIÓN (TIEMPO FUERA).</p> <p><i>Respecto de la utilización de celda de separación, esta solo se utiliza con autorización de la Jefatura Técnica y del Coordinador , a lo cual se agrega que mientras el interno se encuentra en ella, debe haber presencia permanente de un educador para prever cualquier intento de autoagresión por parte del menor interno</i></p> <p><i>Se indica por parte del funcionario que dichas dependencias actualmente no son usadas desde el último suicidio que presenta el centro en febrero de 2011.</i></p>			

SI EXISTE UN ESPACIO ESPECIAL Y EXCLUSIVO DESTINADO A IMPLEMENTAR LAS MEDIDAS DE SEPARACIÓN DESCRIBA LAS CONDICIONES DEL LUGAR, CONSIDERANDO DIMENSIONES, LUMINOSIDAD, SALUBRIDAD, VENTILACIÓN, VIGILANCIA, CONSULTE ACERCA DE LOS CRITERIOS PARA DECIDIR SU UTILIZACIÓN, LAS CARACTERÍSTICAS DE LA RUTINA EN ESTE ESPACIO EN TÉRMINOS DE CONTROL Y USO DEL TIEMPO

**Conforme lo expresado por el funcionario entrevistado, las características de las celdas de separación se mantienen similares al año pasado con la diferencia que se bloqueó el acceso a barrotes desde el interior para evitar intentos de ahorcamiento, además de lo ya referido respecto a que el protocolo de uso de esta exige que sea por riesgo de agresión de terceros y/o autoagresión con vigilancia de un educador cada 15 minutos.**

SEÑALE SI EXISTEN PROTOCOLOS ESPECÍFICOS DE INTERVENCIÓN CON FUERZAS ESPECIALES DE GENDARMERÍA PARA JÓVENES RECLUIDOS POR RPA

**Se da cuenta de reuniones mensuales con Gendarmería y la Jefatura del Centro a fin de consensuar criterios operativos y de acción por parte de gendarmería.**

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:

ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:

**Se ha avanzado en la coordinación con Gendarmería. Sin perjuicio de lo anterior ésta debe continuar incrementándose.**

ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:

**No hay constancia de que los menores tengan acceso a una defensa diferente de sus propios dichos ante el comité. Asimismo, tampoco se registran los comités que terminan con absoluciones de los cargos y, por lo tanto, no hay posibilidades reales de tener una certeza sobre la cantidad de comités que un menor puede tener en el tiempo**

RECOMENDACIONES:

**Perfeccionar el sistema de comités de disciplina.**

## 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 2
<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><b>La atención de salud inicial corresponde a un examen general primario, consulta de antecedentes mórbidos, ex. físico, peso y talla del paciente, realizado por el Auxiliar Paramédico, quien abre una ficha de ingreso. La atención médica ocurre una semana después, en promedio.</b></p> <p><b>Medico general dispone de una contrato de 12 horas semanales por el centro. (Sin horario fijo de día ni horas de atención). Este médico, resuelve consultas de urgencia, durante el resto de la semana, de modo voluntario sujeto a su disponibilidad.</b></p> <p><b>La contratación de este médico, tiene data de 5 meses.</b></p> <p><b>Existe un protocolo de atención de salud escrito, que comenzará a aplicarse a partir del día 23 de mayo del 2011. Todo interno que ingresa será evaluado por médico en la 1era semana y se realizará EMP (Exámen de medicina preventiva) dentro de los primeros 15 días. Quedando además, inscritos en consultorio de APS adosado a Hospital de Limache.</b></p>			
3.- Enfermería	X		
<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><b>No hay un profesional responsable que oriente y guíe las acciones que se deben desarrollar en enfermería. Sin embargo está en proceso la contratación de una enfermera para estas funciones.</b></p> <p><b>Trabajan tres paramédicos en turnos de 2x2x2. Son los encargados de entregar los medicamentos, llevar registro de procedimientos, realizar curaciones, manejo de enfermedades básicas, estabilización de pacientes graves y de intervención en crisis, sin ningún tipo de supervisión. La paramédico entrevistada refiere que no han recibido ningún tipo de capacitación</b></p> <p><b>Existe un profesional psicóloga a quien se le ha asignado tareas de coordinación clínica.</b></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><b>De acuerdo a levantamiento de acta sanitaria, en la enfermería se han realizado una serie de modificaciones; limpieza, pintura, re distribución de espacios, área limpia y área sucia, etc. Los medicamentos están ordenados en un mueble, pero psicofármacos se encuentran sin llave.</b></p> <p><b>Paramédicos hacen cartolas individuales para cada interno que indican los remedios, cantidades y horarios que deben tomar. Los muelen, los llevan a cada casa, en "los bolsillos", los entregan a los jóvenes y luego revisan que se los hayan tomado.</b></p> <p><b>Las fichas se encuentran bien ordenadas. Con copias de recetas médicas, registro de medicamentos, epicrisis de hospitalizaciones e indicaciones médicas. Sin embargo, la epicrisis es muy escueta y no da cuenta de los problemas de salud o psicológicos del joven. Por lo tanto, es difícil tener la historia clínica de los internos. Por otra parte, la ficha no opera como una ficha clínica en que se van registrando cada una de las atenciones que reciben los internos. Al momento de la visita se nos comunica que se va a implementar una nueva encuesta de salud, más profunda.</b></p> <p><b>Los internos no se llevan resumen de ficha médica al egreso.</b></p> <p><b>Todas las derivaciones se hacen al hospital de Limache.</b></p>			
4.- Disponibilidad de atención odontológica Urgencias a Hospital de Limache. Para exodoncia en menores se requieren la autorización de familiares.		X	

5.- Disponibilidad y registro de vacunación en fichas de atención médica		X	
8.- El centro cuenta con vehículo de emergencia propio		X	Sólo carro GENCHI
9. Se han presentado notificaciones de patología GES al acudir a establecimientos de atención primaria?		X	
10. Cuanto notificaciones de patología GES se han presentado en el último mes, al acudir a establecimientos de atención primaria?			Sin Información
11. Indique cuantos intentos de suicidio se ha registrado en el presente año No hay estadística sobre los registros, sólo la anotación día a día.			Sin información
<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><b>No existe protocolo claro de suicidio. Hace 1 mes se les pasó a los educadores una fotocopia de manejo en crisis (fotocopia de 50 páginas sin algoritmos claros) y supuestamente habrían recibido algún tipo de capacitación, pero es poco claro, estaría en etapa de “socialización”.</b></p> <p><b>Refieren que a veces hay capacitaciones pero que no pueden asistir por falta de personal, muchos con licencias y sin reemplazos.</b></p> <p><b>Los paramédicos no tienen ninguna capacitación ni protocolo escrito de manejo en crisis, aún cuando son ellos los primeros que llaman junto a los coordinadores en situaciones de emergencia.</b></p> <p><b>Pesquisa de internos vulnerables se hace según la observación de conducta de los educadores. Todas las mañanas las duplas revisan libros de acta de las casas e informe diario que manda el educador. Una vez por semana dupla psicosocial hace una lista de internos vulnerables que “no se pueden separar” y esta información se traspasa a todo el equipo. No queda claro quién toma la decisión de separar a los jóvenes y por cuánto tiempo. También cada 15 días (min) los internos son evaluados por dupla psicosocial.</b></p> <p><b>Ante un intento de suicidio el educador llama al coordinador y paramédico, se intenta estabilizar al interno y se lleva en el carro de Gendarmería a la urgencia de Hosp. de Limache.</b></p> <p><b>No hay formación de maniobras de resucitación básicas en los educadores y los paramédicos la última vez que recibieron algún tipo de capacitación en este tema fue cuando estudiaban.</b></p> <p><b>Existe poco, casi nulo apoyo psicológico (externo a la institución) al personal posterior a eventos críticos como son los intentos de suicidio.</b></p> <p><b>Tampoco existe un mecanismo institucional que se preocupe de la salud mental del personal (autocuidado)</b></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?  <i>En caso de riñas se realiza “inducción” donde el educador intenta conversar con los internos sobre el comportamiento. Y si coordinador encuentra que es necesario se manda a Unidad de Atención Especial “tiempo fuera”, en general por 1-2 horas donde es constantemente observado por un educador. Esto sólo ocurre en la semana porque en los fines de semana no hay suficientes educadores y se aísla en su casa.</i></p>			
<p>DESCRIBA LOS DIAGNÓSTICOS DE SALUD (EXCLUYE SALUD MENTAL) MÁS HABITUALES Y SU TRATAMIENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Gripe: antigripal</b></li> <li>- <b>Dolor abdominal: viadil, domperidona</b></li> <li>- <b>Cortes: curación por paramédico si son superficiales o derivación a H. de Limache si requieren sutura.</b></li> </ul>			
¿Existe un protocolo de evaluación de Salud Mental de los ingresados a la Unidad?	(Sí)	(NO) X	
<p><b>Actualmente no existe. Los internos reciben una entrevista psicológica al ingreso (dentro de las 1era 72 horas) con tamizaje de drogas de CONACE y pruebas gráficas (figura humana, hombre bajo la lluvia).</b></p> <p><b>Pero desde hoy iba a ser implementado nuevo protocolo: Entrevista clínica en profundidad de 4 sesiones, con screening psicológico, entrevista a familiares. Generando una ficha de diagnóstico psicológico y plan de intervención con plazo máximo de 45 días.</b></p> <p><b>No se aplican test psicológicos, ya que los profesionales no cuentan con este instrumento de trabajo (no hay test)</b></p> <p><b>Mostraron y nos dieron carpeta con diversos protocolos que serán implementados desde el día siguiente de la visita.</b></p>			

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				
Enumere los casos	Caso 1	Caso 2	Caso 3	Caso 4
RESPONSABLE				
TIPO DE REGISTRO (Fuente)				
Diagnóstico Psiquiátrico				
Diagnóstico Psicológico				
Diagnóstico Médico				
Diagnóstico Psicosocial				
Indicaciones				
<p>¿Existe un protocolo escrito que indica los mecanismos de derivación de los internos que tiene un diagnóstico de Salud Mental?</p> <p>Si la respuesta es <b>sí</b> 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.</p> <p><b>No existe protocolo escrito de derivación de los internos que tienen diagnóstico de Salud Mental. Lo que se hace es que se deriva al Programa de Salud Mental en Hosp de Limache, donde sólo hay médico general. Y en casos muy graves se realiza interconsulta a Hospital Philippe Pinel, de Putaendo, donde reciben evaluación psiquiátrica de urgencia.</b></p> <p><b>Una psiquiatra de H. Salvador, atiende de "buena voluntad" a varios jóvenes, pero este sistema se está tratando de erradicar para que se realice por la institucionalidad que corresponde.</b></p> <p><b>La Dra. sólo estaría viendo en la actualidad a 10 jóvenes para terminar tratamiento.</b></p>			(Sí)	(NO) X
<p>¿Existen facilidades institucionales para que la derivación sea eficiente y oportuna?</p> <p><b>No, en general es bastante poco eficiente. No cuentan con protocolos de derivación ni referente que se vincule con redes para la gestión de horas médicas. Hay conciencia de estas deficiencias y estás haciendo modificaciones.</b></p>				
<p>¿Dónde son derivados los pacientes con necesidad de atención de psiquiatría electiva?</p> <p><b>Hasta la fecha ha sido muy variada y poco clara. Puede ser a través del Programa Salud Mental del Hosp. De Limache, directamente con psiquiatra del Hospital Del Salvador o a través psiquiatra particular de CONACE. No es posible cuantificar la demanda real de atención psiquiátrica porque las necesidades no han sido canalizadas por los conductos regulares de la red de salud pública. Por otra parte, la jurisdicción del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota tiene muy pocas horas de psiquiatría infanto juvenil.</b></p>				
<p>¿Dónde son derivados los pacientes con necesidad de atención de psiquiatría de urgencia?</p> <p><b>Psiquiatra Hosp. Putaendo</b></p>				
<p>¿Quién es el responsable en la Unidad de que la derivación indicada sea cumplida oportunamente?</p> <p><b>Ana Cabello, informalmente. Falta formalizar, a través de una resolución, las funciones y tiempos que dedicará esta profesional a la coordinación con redes. Además de su reemplazo en caso de ausencia.</b></p>				
<p>¿Qué tipo de dificultades existen para estas derivaciones?</p> <p><b>Falta de psiquiatras infanto juvenil para evaluación continua de los internos. (Sin perjuicio de lo que hace CONACE). Los jóvenes en internación provisoria no tienen acceso a tratamientos psiquiátrico, especialmente en materia de drogas</b></p>				
<p>¿Existen protocolos específicos para pacientes agitados, violentos o con conductas suicidas y/o auto-heteroagresivos?</p> <p><b>No</b></p>				
<p>¿Existen registros de las derivaciones, las atenciones recibidas, epicrisis (resúmen clínico) e indicaciones terapéuticas, en la Unidad?</p> <p><b>Sí, quedan archivadas en las fichas. Eso si las evaluaciones psicológicas no se adjuntan en la ficha del interno, No está todo en una ficha común.</b></p>				
<p>¿Se realizan actividades tendientes a detectar la aparición de sintomatología de salud mental?</p> <p>¿Cuáles?</p>				

**Nada formal. Evaluación cada 15 días (min) los internos son evaluados por dupla psicosocial. Observación de conducta de los educadores. En el nuevo protocolo si, a evaluar.**

¿Existe capacitación del personal profesional para realizar la adecuada pesquisa de psicopatología?  
**No hay capacitación de los profesionales para realizar adecuada pesquisa psicopatológica (última hace 3 años de "tamizaje")**

¿Cuántos internos están recibiendo algún tipo de psicofármaco? No hay estadística.

¿Cuántos internos están en control regular con psicólogo?  
**Todos tienen control con sicólogo en forma regular min 1 vez cada 15 días (Equipo psicosocial= 7 sicólogos y 10 asistentes sociales, 1 por casa)**

¿Cuántos internos están en control regular con psiquiatra dentro o fuera de la unidad? Pendiente respuesta del centro

¿Cuál es el tiempo de espera aproximado de una atención psiquiátrica? 3 meses

DESCRIBA LOS DIAGNÓSTICOS MÁS FRECUENTES EN SALUD MENTAL, QUIÉN Y CÓMO SE REALIZA ESTE DIAGNÓSTICO, LOS PROTOCOLOS DE ATENCIÓN ACORDE AL DIÁGNOSTICO, SU TRATAMIENTO Y LA DURACIÓN DEL MISMO DE ACUERDO A LA COMPLEJIDAD DEL DIAGNÓSTICO

- **Trastornos conductuales,**
- **Depresión,**
- **Drogas: 98% aprox con consumo de sustancia.**

**Prodel (CONACE) tiene 30 cupos, tienen evaluación psiquiátrica, sin protocolos estandarizados. Cada 3 meses realizan informes y análisis de caso en conjunto con equipo psicosocial del centro y educadores. Resto es visto por equipo psicosocial. Donde se realiza plan de intervención, mandan informe a tribunales y cada cierto tiempo mandan informes de avances.**

**Plan de intervención e informe de avances no se encuentran en las fichas de los internos.**

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

**No existen protocolos**

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:

- **La enfermería no está siendo usada como CIP.**
- **Todavía no hay enfermero (está en concurso público), sólo 3 paramédicos.**
- **Todavía clínica de Corta estadía no funciona ni da atención, es usada como casa de mujeres.**
- **Protocolos de atención médica: Desde el día en que se hizo la visita iban a empezar a realizarse nuevo protocolo de atención médica más completo y con realización de Exámenes Médicos Preventivos. (Evaluarlo durante el año)**
- **Protocolos de manejo en crisis: Todos los educadores tenían guías de manejo en Crisis, pero estas guías son poco esquemáticas. Sólo la fotocopia de un libro. No todos los educadores han participado en capacitaciones de manejo en crisis. Los paramédicos no tienen ninguna formación ni protocolo para manejo en crisis. Se hace necesario tener un "flujograma" simple, claro y preciso de las acciones que se deben efectuar y por quién.**
- **Protocolos en salud mental: Desde el día en que se hizo la visita iban a empezar a aplicar nuevo protocolo de salud mental**
- **Ficha de ingreso con screening de situación de Salud mental y monitorizar los trastornos de salud general y mental: En el nuevo protocolo se realizará un screening de la situación general de salud física y mental y habrá un seguimiento.**
- **Hay fichas ordenadas. Faltaría incluir en una sólo ficha las evaluaciones de Salud Mental.**
- **El espacio de enfermería cumple con parámetros mínimos, ordenada, limpia.**

ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:

- **Implementación de protocolo formal de evaluación de salud general y mental, de forma más completa y estandarizada.**
- **Mejoramiento de Enfermería, limpia, ordenada**
- **Fichas clínicas ordenadas.**

ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:

- \* **No existe Corta Estadía ya que no fue recepcionada.**
- \* **No existe protocolo de duelo ni programa establecido de autocuidado para el equipo, especialmente para los educadores.**
- \* **En las casas la dupla psicosocial ante eventos traumáticos hacen intervención en crisis, es el mismo equipo afectado el que hace la intervención. Debería ser un equipo externo.**
- \* **Sin seguimiento al egreso.**

- \* Antes sospecha de abuso lo único que se hace es cambiar al interno de casa.*
- \* Poca capacitación a nivel institucional de los funcionarios del centro. En otras palabras no existe una política de capacitación del personal*
- \* La información está, pero no es ordenada, ni accesible, por lo cual frente a cualquiera pregunta relativa a estadística no se tienen respuestas inmediatas*
- \* Carencia de niveles básicos de coordinación entre programa de drogas y el equipo técnico del centro (no hay diálogo ni vinculación permanente)*

**RECOMENDACIONES:**

- Implementar, capacitar, monitorear y evaluar los nuevos protocolos.*
- Formalizar, a través de resolución, al referente de salud del centro con las redes de salud pública.*
- Establecer mecanismo de coordinación entre los programas de salud y el equipo técnico*
- Transcurrido un semestre, tener una evaluación y revisión, con todos los actores, acerca de la aplicación del protocolo*
- Establecer registros claros y específicos relativos a salud mental, especialmente en lo que respecta a intentos de suicidio, depresiones y patologías significativas en Salud Mental. Idealmente contar con un registro estadístico.*
- Este informe se ponga en conocimiento de las autoridades regionales y de los entes públicos que intervienen en el centro*
- Elaborar y desarrollar políticas de capacitación, especialmente para atención en crisis y de primeros auxilios para educadores y paramédicos*
- Apoyo psicológico y de auto cuidado al personal. Idealmente con equipos externos la centro.*

**VII.- FACTOR EDUCACIÓN, CAPACITACIÓN, DEPORTE Y RECREACIÓN**

SUBFACTORES	SI	NO	
1.- Autorización Seremi Educación para funcionamiento de Escuela	X		
			Evaluación 1 A5
2.- Espacios destinados a educación	X		4
3.- Cursos de enseñanza básica	X		
4.- Cursos de enseñanza media	X		
<p>INDIQUE SI SE TRATA DE CURSOS LECTIVOS, PROGRAMAS DE REINSERCIÓN EDUCATIVA U OTRO, LA DISPONIBILIDAD DE MATERIALES EDUCATIVOS, LAS DIFICULTADES DE IMPLEMENTACIÓN EN SU CASO. DE NO EXISTIR SOSTENEDOR EN ESTE CENTRO, DESCRIBA LAS DIFICULTADES Y LAS MEDIDAS ADOPTADAS.</p> <p><b>No hay claridad respecto del proyecto educativo</b>  <b>Cursos de adultos para jóvenes</b>  <b>Falta de adecuación de los docentes del CEIA, no tienen preparación especializada en adolescentes RPA</b>  <b>En cuanto a los objetivos pedagógicos están más centrados en el aprendizaje, generar conocimiento mas que desde lo formal.</b>  <b>En cuanto a objetivos pedagógicos están orientados a nivelar conocimientos</b>  <b>En cuanto a contenidos se cumplen pero con dificultades</b>  <b>Son 7 docentes</b>  <b>No se cuenta con textos de educación de adultos.</b></p> <p><b>Falta supervisión del Ministerio de Educación.</b></p>			
<p>DESCRIBA OBJETIVOS PEDAGÓGICOS Y SU CUMPLIMIENTO DE PARTE DE EQUIPOS ENCARGADOS DE EDUCACIÓN, EL NIVEL DE EDUCACIÓN Y LA CERTIFICACIÓN DE QUIENES IMPLEMENTAN LOS PLANES EDUCATIVOS</p> <p><b>Llenar con los anteriores</b></p>			
5.- Espacios destinados a capacitación laboral	x		3
<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><b>Se cambió el concepto de taller por asignatura complementaria, que es un desarrollo mayor que el taller. Estas asignaturas no están asociadas a una certificación, se acompañan horarios y tienen acceso todos los jóvenes y a lo menos en dos talleres semanales. Se observó grupo de jóvenes trabajando motivados. Los jóvenes señalan que les gustaría acceder a talleres de música.</b></p>			
6.- Espacios destinados a actividades deportivas	x		3
<p>Describa las características de este espacio y dificultades para su uso en su caso</p> <p><b>1 gimnasio techado y una cancha se ocupan todos los días, se promedian cuatro horas semanales con jóvenes con profesores internos, pero algunos jóvenes (no todos) que participan en un proyecto de IND (instituto nacional del deporte), que se suma a estas horas.</b></p>			
7.- Espacios destinados a recreación	x		2
<p>Describa las características de este espacio y dificultades para su uso en su caso</p> <p><b>Señalan que lo ideal sería contar con otro espacio techado para ampliar la oferta, el espacio se comparte para otras actividades tales como las visitas de los jóvenes. No se observó el taller de musculación.</b></p>			
8.- Biblioteca	x		
<p>INDIQUE LA CANTIDAD DE LIBROS CON QUE CUENTA LA BIBLIOTECA, EL USO QUE LE DAN LOS</p>			

ADOLESCENTES, LA EXISTENCIA DE UN PLAN DE FOMENTO DE LA LECTURA, SEÑALE DEBILIDADES Y FORTALEZAS

**150 libros y 30 donaciones. Es una pequeña biblioteca Se observa que en cuanto a la distribución de textos esto no se ha realizado, ya que estos estaban en sus cajas. Se cuenta con un sistema de registro de préstamos rudimentario, pero a lo menos existente, un joven condenado está a cargo de los préstamos e inventario de libros. Falta completar la colección. Se sugiere establecer conexión entre colegio y biblioteca como apoyo a la gestión educativa.**

	Número		
9.- Jóvenes inscritos en enseñanza básica	29		
10.- Jóvenes inscritos en enseñanza media	42		
11.- Jóvenes inscritos en talleres laborales	39 prelabor al 42 laborales SENCE		
12.- Computadores disponibles para jóvenes	4 (no se saben si se usan)		
13. Los y las adolescentes en internación provisoria están incorporados en plan de actividades (art. 137 Reglamento LRPA) en lo referido a:			
13.1 Formación escolar	x		
<p>Describa las características del plan de formación escolar, se trata de asistencia a cursos lectivos, programas de reinserción escolar, cuáles son sus objetivos pedagógicos, cantidad de horas semanales, dificultades de implementación en su caso.</p> <p><b>Se cuenta con el Proyecto Puerto, se trata de reinserción escolar y no cuenta con acreditación. En cuanto a horas semanales trabajan de 9 a 12:30 de L a V, en la actualidad tienen 50 jóvenes, el trabajo se hace por casas. En cuanto al proyecto puerto no se observa claridad respecto de un enfoque principalmente educativo y en concordancia con los niveles de educación. En esto se requiere asesoramiento del Mineduc (proyectos de alfabetización).</b></p>			
13.2 Actividades socio-educativas	x		
<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><b>Al interior del Centro funcionan talleres de artes visuales, educación física, artes gráficas y preparación para la PSU. Todos estos talleres no cuentan con certificación, ya que son realizados por profesionales que trabajan en el mismo Centro.</b></p> <p><b>El Centro entrega un taller pre laboral (apresto laboral), donde se abordan competencias previas al desarrollo de un oficio. Estos talleres son de alrededor de 4 horas a la semana por joven. En estos talleres se presenta la dificultad de que los espacios no son los adecuados para su desarrollo.</b></p> <p><b>En la actualidad la comunidad educativa se encuentra trabajando en una feria que realizarán en el mes de junio y en noviembre, en el segundo semestre. El objetivo de esta actividad es mostrar todo lo que han aprendido en los talleres.</b></p>			
<p>SOLICITE LAS NORMAS Y HORARIOS ESTABLECIDOS EN LA ORGANIZACIÓN DE LA RUTINA DIARIA (ART. 70 Regto LRPA) Y DESCRIBA DIFICULTADES Y LOGROS PARA SU IMPLEMENTACIÓN</p> <p><b>Se adjunta documentación de horario Las nominas SENCE se acompañan</b></p>			

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

ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:

ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:  
*El centro no cuenta con sistema de control respecto de los prestadores externos, tanto en la parte educativa y de capacitación, falta de protocolos en cuanto a la ausencia de docentes de licencia médica. Lo mismo ocurre con los programas SENCE.*

RECOMENDACIONES:  
*Lograr una mesa de trabajo entre todos los prestadores que prestan servicios en el centro que convoque en un microcentro a sename, ceia Quillota, sence, proyecto puerto, en una educación coordinada.  
 Se requiere un apoyo metodológico a los docentes.  
 Mejorar espacios educativos y recreativos.  
 Mejorar la implementación de la Biblioteca.  
 Revisar los objetivos de organizaciones externas que apoyan al interior del centro.*

VIII.- FACTOR ALIMENTACIÓN			
SUBFACTORES	SI	NO	
1.- Nutricionista a cargo de la alimentación		X	EVALUACION 1 A5
2.- Registro de horario de reparto de alimentos	X		
3.- Registro de menú semanal	X		
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR: :			
ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR: <i>Se observa relativo orden en lo referente a alimentación por parte de los jóvenes.</i>			
ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR: <i>Se indica por parte de los jóvenes que las comidas de la noche se entregan heladas, situación que debiera mejorar.</i>			
RECOMENDACIONES:			

**IX.- FACTOR TRATAMIENTO DE DROGAS**

SUBFACTORES	SI	NO	NÚMERO
1.- Jóvenes con consumo problemático según tamizaje	X		10
2.- Jóvenes en programas voluntarios de rehabilitación	X		5
3.- Jóvenes en programas de rehabilitación por sanción accesoria	X		1
4.- Profesionales a cargo de tratamientos de rehabilitación	X		

**OBSERVACIONES:**

- **En esta visita no se pudo conversar con CONACE, lo que quedará pendiente para la visita del 2do semestre.**

DESCRIBA TRATAMIENTO TIPO (ESTRATEGIA TERAPÉUTICA, FRECUENCIA Y TIPO DE PSICOFARMACOS UTILIZADOS, PROTOCOLO DE MEDICACIÓN Y SEGUIMIENTO) SEGÚN DIAGNÓSTICO, ESTABLEZCA DIFERENCIAS ENTRE CIP Y CRC

**Ante descompensaciones o Síndrome Abstinencia de drogas los ve Dr. General y da tratamiento con Bensodiazepina o derivan a Hosp. Limache. No existen protocolos escritos de derivación.**

**Prodel (CONACE) tiene 30 cupos, tienen evaluación psiquiátrica, sin protocolos estandarizados. Cada 3 meses realizan informes y realizan análisis de caso en conjunto con equipo psicosocial del centro y educadores.**

**ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:**

**ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:**

**No existe una coordinación fluida y fructífera entre la Dirección del Centro y el Programa de Conace. Se indica que los problemas administrativos en Conace en referencia al pago a Prodel de los dineros del Convenio durante los primeros meses del año 2011, afectó la atención a los jóvenes y en algunos momentos simplemente no se trabajó con los jóvenes.**

**RECOMENDACIONES:**

- **Solo se trabaja con jóvenes condenados dejando fuera a todos los que están en internación provisoria, situación grave ya que no hay atención para estos jóvenes que son los que más lo necesitan.**
- **Mejorar vías de comunicación entre CONACE y equipo técnico**
- **Se ponga en conocimiento de la autoridad de Conace Regional del presente informe a fin que sus dispositivos puedan mejorar los aspectos negativos detectados.**

X.- FACTOR COMUNICACIÓN Y VISITAS			
SUBFACTORES	SI	NO	EVALUACIÓN 1 A 5
1.- Privacidad de visita familiar	X		
2.- Privacidad de visita conyugal	X		4
3.- Privacidad de entrevista con abogado	X		4
4.- Libro de Registro de visitas de abogados	X		4
5.- Buzones de reclamos y sugerencias (ART. 10 Regto LRPA)	X		
6. - Periodicidad mensual de visita conyugal (regulado por el Centro)	NÚMERO		
	En la actualidad no hay jóvenes con beneficio		
7.- Periodicidad semanal de visita familiar (regulado por el Centro)	2 veces por semana 2 horas efectivas.		
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:			
ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:			
<b><i>Se mantienen las 2 horas efectivas de visitas.</i></b>			
ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:			
<b><i>La visita familiar se continúa haciendo en el gimnasio del Centro, el que no entrega las condiciones óptimas para dicha actividad. Se señala por parte de la Dirección del Centro que el sistema de buzones de sugerencias se está reformulando debido a que no demuestran los reclamos que los jóvenes hacen. Centro trabajará en dicha propuesta.</i></b>			
RECOMENDACIONES:			

**ACTA DE VISITA CISC  
SECCIÓN JUVENIL**

<b>FECHA VISITA</b>	Martes 24 de mayo de 2011		
<b>FECHA VISITA ANTERIOR</b>	Jueves 11 de noviembre de 2010		
<b>HORARIO VISITA</b>	<b>INICIO</b>	11:00 hrs	<b>TÉRMINO</b> 13:00 hrs
<b>NOMBRE SECCIÓN JUVENIL</b>	Sección Juvenil Complejo Penitenciario de Valparaíso		
<b>DIRECCIÓN</b>	La Pólvora		
<b>COMUNA</b>	Valparaíso		
<b>AÑO CONSTRUCCIÓN</b>			
<b>FONO</b>			
<b>NOMBRE JEFE ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO/ RANGO</b>	Mario Sánchez		
<b>NOMBRE JEFE SECCIÓN JUVENIL</b>	Italo Rojas		

**INTEGRANTES DE LA COMISIÓN**

<b>NOMBRE</b>	<b>INSTITUCIÓN</b>	<b>FIRMA</b>
María Isabel Ancarola Mery	Secretaría Regional Ministerial de Justicia	
Juana Latham	Poder Judicial	
Esteban Cruz	Ministerio Público	
Oswaldo Valenzuela	Defensoría Penal Pública	
Augusto Fernández Saa	Asociación Cristiana de Jóvenes	
María Jesús Valdivieso	UNICEF	
Alejandra Illanes	Universidad Católica de Valparaíso	
Alvaro Magasich	Patronato SSCC	
Camila Reyes	Asesor CISC Seremi Salud	
Adriana Canales	Asesor CISC Sence	
Jacqueline Van Rysseghem	Asesor CISC Seremi Educación	

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	40	10	50
2.- Número de Celdas	11	6	17
3.- Número de camas por celda	3	2	
4.- Población existente	35	2	37
DESCRIBA Y COMENTE CRITERIOS DE SEGREGACIÓN <b><i>En cuanto a criterios de segregación, se debe señalar que la población está dividida según perfil delictual agrupadas en dos sectores del módulo que alberga la sección juvenil. Respecto de la sección femenina no se produce segregación debido a que solo se cuenta con dos jóvenes.</i></b>			
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR: <b><i>Se cuenta en esta visita con una sección femenina que hasta visita anterior era inexistente.</i></b>			
ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR: <b><i>No se observa sobrepoblación de la sección, permitiéndose de esta manera un trabajo adecuados con los y las jóvenes.</i></b>			
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		15
2.- Capacitación de funcionarios en RPA. (Art. 155 Rgto. LRPA)	X		15
DESCRIBA LAS CARACTERÍSTICAS DE LA CAPACITACIÓN, SE TRATA DE FORMACIÓN EN TEMAS LEGALES, DE TRATO U OTRO.			
<i>En la actualidad se desarrolla en conjunto con las Escuelas de Trabajo Social y de Derecho de la Universidad de Valparaíso, un curso de capacitación para los gendarmes que trabajan en la sección juvenil, sobre la Ley de Responsabilidad Penal Adolescente.</i>			
	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	Depende CONACE		
5.- Psicólogo (dejar en blanco si no hay psicólogo)	x		2
6.- Asistente Social (dejar en blanco si no hay asistente social)	x		2
7.- Paramédico (dejar en blanco si no hay paramédico)		X	1
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:			
<i>Se mantiene el buen trabajo en conjunto supervisado la vez anterior entre el equipo técnico y los dispositivos de CONACE.</i>			
ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:			
<i>Dotación adecuada para el número de jóvenes internos tanto en la sección masculina como femenina. Capacitación de Gendarmes en temas de RPA propiciado por la propia institución.</i>			
ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:			
RECOMENDACIONES			

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	
4.- Cocina	X		
5.- Venustario	X		4
6.- Talleres	X		4
Cantidad de salas habilitadas para talleres		2	3
Disponibilidad de materiales para funcionamiento talleres	X		3
7.- Dependencias de Segregación	X		2
8.-Gimnasio	X		3
Cantidad de horas semanales para uso de adolescentes		1 HORA 30 MINUTOS TRES VECES A LA SEMANA.	
9.- Sala Multiuso		X	
10.- Dependencias de funcionarios de GENCHI	X		
11.- Sala de entrevista con abogado	X		2
12.- Dependencias para visitas		X	
13.- Lavandería		X	
14.- Sistema de Calefacción		X	
15.- Vehículos de Transporte	X		
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR: <b>Se Observa una mejora en los espacios, particularmente en las zonas comunes en donde se han pintado y reparado los espacios destinados a comedor. De la misma forma, se observan avances en el módulo de atención de CONACE y en las dependencias de la Sección femenina.</b>			
ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR: <b>Los indicados</b>			
ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR: <b>Sección femenina comparte espacios con condenadas refractarias adultas, aunque se encuentran en distintos niveles de los módulos. Si bien no comparten espacios, esto se produce por un tema de capacidad del complejo femenino. Las celdas aún se encuentran en malas condiciones y con mucha humedad. Se observa que se permite la crianza de animales domésticos al interior de las celdas (gatos).</b>			
RECOMENDACIONES: <b>Además se refiere la existencia de jóvenes "mozos" en la sección juvenil masculina, que si bien no resulta una práctica perjudicial, si se aprecia como algo ajeno al sistema de cumplimiento de la Ley Nº 20.084, por lo que debe esclarecerse cuál es el sentido de dicha práctica y las funciones que ésta</b>			

*cumple de acuerdo a los objetivos de los planes de intervención de los jóvenes.*

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:			
<b><i>Se mantienen las mismas condiciones, entendiéndose que las secciones tanto masculinas como femeninas están insertas dentro de complejos mayores, debidamente resguardados de forma común.</i></b>			
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		3
3.- Publicidad de Derechos y Sanciones a Jóvenes (art. 106 Rgto. LRPA)	X		3
4.- Registro de Sanciones en Expediente Personal (art. 116 Rgto. LRPA)	X		3
5.- Registro Anual de Sanciones en el Centro (art. 120 Rgto. LRPA)	X		3
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:			
SEÑALE Y DESCRIBA LA EXISTENCIA DE CONFLICTOS ENTRE ADOLESCENTES O CON FUNCIONARIOS			
<p><i>Se menciona que cuando surgen situaciones conflictivas entre jóvenes y/o entre jóvenes y gendarmes, existe un Manual de manejo de conflictos e intervenciones en crisis elaborado por GENCHI. En relación a esto, se destaca que, a partir de esta semana, los 11 gendarmes que están a cargo de esta Sección, están participando de una capacitación en trabajo socioeducativo con jóvenes infractores de ley, que tendrá una duración de un semestre, en el marco del convenio de la U. de Valparaíso y GENCHI. Debido a los procedimientos internos de denuncia, se han realizado de sumarios administrativos a los funcionarios involucrados y re destinación de ellos a otras secciones o módulos del penal.</i></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.			
<p><i>En cuanto a los allanamientos, estos son realizados de dos formas según su gravedad, una es sólo por la dotación de gendarmes de la sección, que realizan revisiones de celdas periódicamente. Y la otra forma, es cuando interviene la Unidad anti motines, que realiza estos allanamientos de manera más severa y minuciosa, encontrando generalmente estoques, celulares y en algunas ocasiones drogas.</i></p> <p><i>En todo caso, se destaca la existencia de un programa de capacitación de la U. de Valparaíso en intervención socio educativa dirigida a todo el personal que trabaja en la sección sea esta uniformado o civil</i></p>			
SEÑALE Y DESCRIBA EL SEGUIMIENTO, LA ESTRATEGIA DE SOLUCIÓN AL CONFLICTO UNA VEZ DETECTADO, SEGÚN TIPO Y GRAVEDAD DEL CONFLICTO			
<p><i>Respecto al punto se informa que se utilizan los mismos manuales de manejo de conflictos y manejo de crisis de aplicación general de GENCHI, sin que existan procedimientos especiales por tratarse de infractores menores</i></p>			
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:

*Existen 3 celdas de separación, [REDACTED]. Estos jóvenes llegan a esta instancia por demanda espontánea y por medidas de seguridad. Se revisaron las celdas de castigo, constatando que en ellas no hay camarotes, los jóvenes sólo acceden a un colchón ignífugo. Cabe señalar que el Jefe Técnico constata que todos los colchones de la Sección son anti incendios.*

RECOMENDACIONES:

*Se debe implementar un protocolo de utilización de dichas celdas de separación con un [REDACTED] y habilitaciones que disminuyan el riesgo de auto atentados por parte de los internos*

VI.- FACTOR SALUD			
SUBFACTORES	SI	NO	
1.- Autorización Seremi de Salud para dependencias			
2. Registro de chequeo médico al ingreso de los jóvenes diferente a la constatación de lesiones realizada en el exterior?	X		EVALUACIÓN 1 A5 3
<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>- <b>Al ingreso, el joven es evaluado por paramédico o enfermero quién hace una evaluación siguiendo la pauta del EMP (examen de medicina preventivo). Posterior a eso, el joven tiene un control médico y dental. La evaluación de ingreso es realizada por enfermero o paramédico y si hay algún parámetro alterado se deriva a médico. Al revisar las fichas algunas no tienen evaluación médica al ingreso, si se constata alguna anomalía se deriva a los centros pertinentes.</b></p>			
3.- Enfermería	X		
<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><b>Mauricio Fernández, enfermero – matrón, Responsable. La enfermería atiende a todos los internos del penal. No hay una enfermería exclusiva para los jóvenes afectos a la Ley 20.084, en consecuencia, podrían encontrarse adultos con los jóvenes. Trabajan 11 paramédicos y 3 enfermeros. También hay un centro de salud al interior del centro el que resuelve algunos problemas de salud como heridas corto punzantes, aislamiento por tuberculosis, cirugía menor etc. Cuenta con 12 camas para hombres y 3 para mujeres. Cuentan con ecógrafo, esterilización, lavandería y trabajan tres médicos, 11 horas cada uno.</b></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><b>Existe un archivador que contiene todos los memos que envía el programa de CONACE. En él se indican los nombres de los jóvenes que requieren medicación, nombres de medicamentos, dosis y horarios en que deben tomarlos. Además de las copias de las recetas emitidas por la psiquiatra. En la ficha del joven quedan registrados los medicamentos que le han sido indicados. Las fichas están en una oficina, tipo SOME, donde se encuentran las fichas de todos los internos del penal. Las de los jóvenes se encuentran en un kárdex separadas de las demás, bastante desordenadas</b></p> <p><b>Respecto al procedimiento de entrega de medicamentos, un paramédico tiene un registro de entrega, vigila que el interno tome el medicamento. A su vez en el libro de novedades de cada módulo se registra la entrega del medicamento. Sin perjuicio de ello, CONACE indica que no se respeta estrictamente el horario de entrega de medicamentos los que afecta el tratamiento y estado de los internos</b></p> <p><b>El sistema de derivación funciona igual para todo el penal. Si hay una Urgencia es evaluado en Centro de Salud Penal y si requiere derivación se traslada al hospital Van Buren</b></p>			
4.- Disponibilidad de atención odontológica	X		Hay clínica dental
5.- Disponibilidad y registro de vacunación en fichas de atención médica Los internos del penal fueron vacunados contra la influenza por consultorio Puertas Negras. No hay registro de esto en la ficha.		X	
8.- El centro cuenta con vehículo de emergencia propio	X		
9. Se han presentado notificaciones de patología GES al acudir a establecimientos de atención primaria?		X	
10. Cuanto notificaciones de patología GES se han presentado en el último mes, al acudir a establecimientos de atención primaria?			
11. Indique cuantos intentos de suicidio se ha registrado en el presente año. <i>No vimos estadística sobre intentos de suicidio</i>			2 a 3 al semestre, según dichos... no hay respaldo.

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

**No hay un protocolo escrito para abordar los intentos de suicidio y tampoco existe seguimiento.**

**En los caso de ocurrencia, actúa paramédico o enfermero, el interno es estabilizado, se traslada al centro de salud del penal y posteriormente es trasladado al Hospital Carlos Van Buren (tipo 1), donde ingresa por urgencia hasta que es evaluado por médico psiquiatra, quién define si será derivado al Hosp. Del Salvador o será atendido por médico psiquiatra en forma ambulatoria, en el mismo centro penitenciario.**

**La psiquiatra que trabaja para el programa de CONACE, generó un protocolo y medicación para situaciones de crisis, lo cuales se encontraban a disposición de gendarmería para su aplicación. (No fue tenido a la vista y tampoco se conoce si gendarmería fue capacitado en este protocolo)**

**Los profesionales de CONACE y psicóloga -ad honorem-, son quienes pueden pesquisar algún riesgo suicida y lo comunican a Gendarmería. Cuando esto sucede es evaluado por psiquiatra de CONACE o por psiquiatra que acude una vez por semana al centro.**

**Psiquiatra Hosp. El Salvador, va todos los martes junto a su propio equipo. Se realiza una interconsulta y luego el médico lo cita, atendiendo a toda la población penal incluidos los del centro juvenil En general si el interno se ve muy grave lo evalúa de "urgencia" psiquiatra CONACE, aunque este no esté en el programa. Es la forma más expedita de recibir evaluación psiquiátrica. Sicóloga ad honorem refiere estar haciendo capacitación y trabajo con Gendarmería sobre suicidio, de "su propia experiencia". Nada formal.**

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  
**Nos remitimos a respuesta anterior**

DESCRIBA LOS DIAGNÓSTICOS DE SALUD (EXCLUYE SALUD MENTAL) MÁS HABITUALES Y SU TRATAMIENTO  
**Resfríos, dermatitis, insomnio y lesiones por riñas principalmente cortas, se atienden en la misma enfermería.**

¿Existe un protocolo de evaluación de Salud Mental de los ingresados a la Unidad? <b>Psicóloga ad honorem, tiene su propio protocolo de evaluación, con entrevista y pruebas gráficas, bastante básicas. Con diagnóstico por ejes.</b>  <b>Ella está trabajando hace 3 meses, ad honorem, va todos los días y evalúa a internos de la sección juvenil que no son evaluados por CONACE así como a otros reos.</b>  <b>(Antes de su llegada, no existía recibían evaluación de Salud Mental los que no pertenecían a CONACE). Ella atiende en el box de kinesiología.</b>  <b>En las fichas hay 2 tipos de evaluaciones psicológicas distintas, no hay razón ni explicación</b>	(Sí)	(NO)	Es un primer paso para un protocolo. Falta que sea revisado y discutido por profesionales expertos.
--	------	------	---

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

Enumere los casos	Caso 1	Caso 2	Caso 3	Caso 4
RESPONSABLE				
TIPO DE REGISTRO (Fuente)				
Diagnóstico Psiquiátrico				
Diagnóstico Psicológico				
Diagnóstico Médico				
Diagnóstico Psicosocial				
Indicaciones				

¿Existe un protocolo escrito que indica los mecanismos de derivación de los internos que tiene un diagnóstico de Salud Mental?  Si la respuesta es sí se debe verificar que el protocolo o guía indique	(Sí)	(NO)
		X

claramente los contenidos de las siguientes preguntas. Si existe, pero es incompleto se deben realizar igualmente las preguntas siguientes.			
<p>¿Existen facilidades institucionales para que la derivación sea eficiente y oportuna?  <b><i>Si, el centro penitenciario pertenece al Servicio de Salud Valparaíso San Antonio. Esta red cuenta con camas corta estadía y los internos con intentos de suicidio son enviados a un Hospital tipo, con la posibilidad de ser evaluados por médico psiquiatra. Además, todos los martes un médico psiquiatra asiste al centro y atiende a todos los internos del centro, eventualmente a los del centro juvenil.</i></b></p>			
<p>¿Dónde son derivados los pacientes con necesidad de atención de psiquiatría electiva?  <b><i>Los internos que pertenecen al programa CONACE (20 de 38) pueden ser evaluados por médico psiquiatra del programa. El resto puede ser evaluado por médico psiquiatra de la red de salud mental que atiende una vez por semana en el centro penitenciario, cuestión que en las fichas no aparece, por lo cual no existe una evaluación regular.</i></b></p>			
<p>¿Dónde son derivados los pacientes con necesidad de atención de psiquiatría de urgencia?  <b><i>Hospital Carlos Van Buren.</i></b></p>			
<p>¿Quién es el responsable en la Unidad de que la derivación indicada sea cumplida oportunamente?  <b><i>Jefe de área salud del centro penitenciario. Enfermero.</i></b></p>			
<p>¿Qué tipo de dificultades existen para estas derivaciones?  <b><i>No manifiestan problemas en este sentido</i></b></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?  <b><i>Jefe de área salud del centro penitenciario. Enfermero.</i></b></p>			
<p>¿Existen protocolos específicos para pacientes agitados, violentos o con conductas suicidas y/o auto-heteroagresivos?  <b><i>No, solo lo enviado por psiquiatra de CONACE para los pacientes que están en tratamiento con ella.</i></b></p>			
<p>¿Existen registros de las derivaciones, las atenciones recibidas, epicrisis (resumen clínico) e indicaciones terapéuticas, en la Unidad?  <b><i>Si, pero incompleto. En la ficha médica de los internos no hay registro de las atenciones médicas de patologías agudas, recibidas dentro del Centro de Salud del Penal. Ahí hay registro diario de los eventos de ocurridos pero esto no se ve traducido a la ficha del interno. No hay epicrisis, sólo evaluación médica.</i></b></p>			
<p>¿Se realizan actividades tendientes a detectar la aparición de sintomatología de salud mental?  ¿Cuáles?  <b><i>Sólo la que realizan los profesionales de CONACE y psicóloga que trabaja ad honórem en sus actividades diarias con los internos. Psicóloga del Ministerio del interior sólo realiza sesiones grupales de apoyo a los internos.</i></b></p>			
<p>¿Existe capacitación del personal profesional para realizar la adecuada pesquisa de psicopatología?  <b><i>No.</i></b></p>			
¿Cuántos internos están recibiendo algún tipo de psicofármaco?	10		
¿Cuántos internos están en control regular con psicólogo?	20 cupos y se atiende a 18 transitoriamente.		
¿Cuántos internos están en control regular con psiquiatra dentro o fuera de la unidad?	18 CONACE		
¿Cuál es el tiempo de espera aproximado de una atención psiquiátrica?	2 semana		
<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  <b><i>90% alcohol y drogas, trastornos conductuales, depresión</i></b></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  <b><i>No.</i></b></p>			
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:			

- *Fichas están separadas como se pidió la reunión anterior*
- *En visita anterior se informó que se tendrían las fichas computacionales, cuestión que no ocurre*
- *Fichas de Conace y de atención psicológica se encuentran dispersa en distintos lugares*
- *No hay protocolos estandarizados de seguimiento de Salud mental de todos los internos. CONACE tiene sus propias dinámicas de trabajo y mensualmente manda informes vía mail a equipo psicosocial de Ministerio del Interior, todo vía mail, no hay registro en las fichas.*
- *Sicóloga Ad Honorem ve a los internos que no están en CONACE.*
- *No existe un plan de intervención en salud mental establecida y organizada.*

**ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:**

- *Buena coordinación y derivación entre el equipo del Ministerio del Interior y el dispositivo CONACE. Las funciones de cada equipo están claras y existe apoyo mutuo.*
- *El espacio terapéutico de CONACE es agradable y no está contaminado con el ambiente penitenciario.*
- *Las fichas de CONACE están muchas más ordenadas.*
- *Coordinación con gendarmería en atención jóvenes también ha mejorado*
- *Protocolo elaborado por CONACE de atención de urgencias psiquiátricas.*
- *El trabajo del gendarme encargado de la sección, es visto como muy positivo por los intervinientes en los programas de apoyo.*

**ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:**

- *Dispositivo CONACE no tiene acceso a tratamientos anteriores de los jóvenes.*
- *Joven de 20 años, Brian Farías Oyarce, estuvo aislado durante un mes y contó con un tratamiento psicológico y farmacológico restringido a las normas de Gendarmería.*
- *No todos los jóvenes tienen evaluación formal y regular por psicólogo/psiquiatra.*
- *Falta de elaboración de un trabajo claro en salud mental*
- *Trabajo informal de psicóloga ad honorem.*
- *17 horas al día los jóvenes están sin actividad, encerrados en sus piezas.*
- *Fichas médicas incompletas, desordenadas, información se encuentra dispersa etc.*
- *Falta de protocolos escritos*
- *Falta de institucionalidad de las políticas dependiendo en exceso de la buena conducción del encargado.*
- 

**RECOMENDACIONES:**

- *Informes psicológicos entre CONACE y equipo psicosocial del Ministerio del interior incorporarlos en las fichas de cada interno, no sólo vía mail.*
- *Elaboración de protocolos escritos y capacitación*
- *Un trabajo en salud mental coordinado, planificado y formal (Evaluaciones, aplicación test, seguimientos etc)*
- *Regularización trabajo psicóloga ad honorem.*

VII.- FACTOR EDUCACIÓN, CAPACITACIÓN, DEPORTE Y RECREACIÓN			
SUBFACTORES	SI	NO	
1.- Autorización Seremi Educación para funcionamiento de Escuela	5		
2.- Cursos de enseñanza básica	4		EVALUACIÓN 1 A 5
3.- Cursos de enseñanza media	5		
<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><i>Imparte el servicio el Colegio Juan Luis Vives. Se trata de cursos lectivos aplicando el decreto 257 de adultos en horario vespertino, de 16:30 a 19:00 hrs. Dado el horario que les impuso gendarmería aplican horario de 30 minutos por clase. Disponen de material educativo ya que el establecimiento se encuentra impartiendo servicio educativo también en el recinto de adultos.</i></p> <p><i>Las dificultades para la implementación tienen relación con el horario que les asignaron ya que no es la hora más adecuada para obtener logros en un proceso de enseñanza aprendizaje.</i></p> <p><i>Además hay que agregar que una persona de gendarmería se mantiene al interior de la sala de clases con el objeto de mantener el orden. Se requiere apoyo para alumnos con problemas de aprendizaje, lamentablemente estos aspectos no los contempla el decreto por lo que deberían ser vistos por otros profesionales</i></p> <p><i>Imparten 3er nivel básico con oficio de alimentación y el 1er nivel medio es TP también en el área de alimentación</i></p> <p><i>Asisten también 2 personas de la sección femenina por rango etéreo. Quienes son acompañadas de una gendarme para los traslados.</i></p>			
<p>DESCRIBA OBJETIVOS PEDAGÓGICOS Y SU CUMPLIMIENTO DE PARTE DE EQUIPOS ENCARGADOS DE EDUCACIÓN</p> <p><i>El cumplimiento de los objetivos pedagógicos es satisfactorio dada las condiciones de trabajo con la que cuentan. Se trabajan los contenidos mínimos en cuanto a los transversales no siempre es posible aplicarlos por la dinámica propia del recinto carcelario.</i></p>			
4.- Espacios destinados a capacitación laboral	X		4
<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>			
5.- Espacios destinados a actividades deportivas	X		3
6.- Espacios destinados a recreación	X		2
7.- Biblioteca		X	No existe en la sección sino fuera.
<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><i>No existe biblioteca en la sección juvenil, al menos esa fue la información que entregó la jefa UTP del establecimiento y el encargado de educación de gendarmería. Cuentan con la biblioteca del establecimiento pero no está claro en qué momento tienen acceso ya que se encuentra en el sector de adultos. Se indica que la escuela Juan Luis Vives se adjudicó 1 proyecto enlace, para implementar una biblioteca de uso exclusivo de la sección juvenil.</i></p>			

	NÚMERO
8.- Jóvenes inscritos en enseñanza básica	12
9.- Jóvenes inscritos en enseñanza media	11 HC 3TP
10.- Jóvenes inscritos en talleres laborales	
11.- Computadores disponibles para jóvenes	No hay se espera habilitación.
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	
ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR: <b><i>El establecimiento se adjudicó un proyecto Enlace por lo que están a la espera de la instalación de los computadores por parte del Ministerio de Educación.</i></b>	
ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR: <b><i>Horario totalmente inadecuado para impartir servicio educativo El encargado de educación es el mismo para todo el centro penitenciario por lo que tiene mucho desconocimiento de lo que se realiza en la sección juvenil</i></b>	
RECOMENDACIONES: <b><i>Se recomienda incorporar a un docente al equipo técnico, a fin de que coordine el área educacional de la Sección Juvenil, diferenciado del encargado de adultos en materia educativa. Se recomienda que ante la presencia de jóvenes con problemas de aprendizaje, se pueda contar con el apoyo de un psicopedagogo.</i></b>	

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		
3.- Registro de menú semanal	X		
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:			
<b><i>Se mantienen las condiciones respecto de la visita pasada.</i></b>			
ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:			
ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:			
RECOMENDACIONES:			

IX.- FACTOR TRATAMIENTO DE DROGAS			
SUBFACTORES	SI	NO	NÚMERO
1.- Jóvenes con consumo problemático de drogas según tamizaje			No está
2.- Jóvenes en programas voluntarios de rehabilitación	X		19
3.- Jóvenes en programas de rehabilitación por sanción accesoria	X		1
4.- Profesionales a cargo de tratamientos de rehabilitación			CONACE – ACJ-
<p>OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Aumento plazas a 20 (CONACE)</b></li> <li>- <b>Actualmente tratan a 18 jóvenes (16 hombre y 2 mujeres)</b></li> <li>- <b>Los espacios de trabajo notablemente mejor</b></li> <li>- <b>Fichas mucho más ordenadas</b></li> <li>- <b>Mejor coordinación con gendarmería, terminando con castigo de no asistencia</b></li> <li>- <b>Mejor coordinación con gendarmería en tratamiento general y apoyo a los internos</b></li> </ul>			
<p>DESCRIBA TRATAMIENTO TIPO (ESTRATEGIA TERAPÉUTICA, FRECUENCIA Y TIPO DE PSICOFARMACOS UTILIZADOS, PROTOCOLO DE MEDICACIÓN Y SEGUIMIENTO) SEGÚN DIAGNÓSTICO</p> <p><b>Programa CONACE realiza evaluación inicial generando diagnóstico multiaxial y plan de tratamiento. Cada 2 meses se reevalúa tratamiento y se hace informe de avance que se manda a equipo psicosocial de Ministerio del Interior (vía mail, no queda registro en las fichas).</b></p>			
<p>ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Actualmente lugar de trabajo de CONACE cuenta con citófono y teléfono, lo que facilita la comunicación con equipo de Ministerio del Interior.</b></li> <li>- <b>Mejoría de la relaciones con Gendarmería</b></li> <li>- <b>Cuentan con protocolo estandarizado de evaluación de salud mental, donde se realiza evaluación familiar con genograma, test Coeficiente Intelectual, pruebas gráficas. La evaluación dura un mes y se realiza diagnóstico multiaxial y plan de tratamiento que se entrega al área técnica.</b></li> <li>- <b>Informe de egreso del programa muy completo.</b></li> <li>- <b>Tienen encargado específico de los medicamentos que coordina los cambios y gestiona las recetas y lleva los medicamentos a enfermería.</b></li> </ul>			
<p>ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>No hay coordinación con psicóloga ad honorem</b></li> </ul>			
<p>RECOMENDACIONES:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Informes psicológicos entre CONACE y equipo psicosocial del Ministerio del interior incorporarlos en las fichas de cada interno, no sólo vía mail.</b></li> <li>- <b>El protocolo de atención de urgencias psiquiátricas difundirlo y capacitar constante a gendarmería y enfermería en él.</b></li> </ul>			

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)	2 veces al mes	
7.- Periodicidad semanal de visita familiar (regulado por el Recinto)	2 por semana	
8.- Periodicidad (promedio) entrevista con abogado	1 cada tres meses	
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:		
ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:		
ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:		
RECOMENDACIONES:		